UNIWERSYTET MEDYCZNY IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU

FAKTY UMP

KWARTALNIK INFORMACYJNY **NR 4/2022**

ISSN 1899-2978

NOWE INWESTYCJE DLA ROZWOJU PEDIATRII UMP

KRÓLOWA ONKOLOGII

GŁOSEM REKTORA

NA NOWY ROK Z KRÓLOWĄ

Królowa Onkologii zawładnęła nie tylko okładką „Faktów UMP", ale także akademicką pediatrią. Znakami władzy królewskiej były korona, jabłko, berło i miecz. Ta królowa dzierży jednak w dłoni znak fundacji wspierającej onkologię, a przy jej drugiej ręce unosi się magiczna postać wróżki. Spełnianie marzeń – to jej zadanie. Na początek takich, by chorzy szybko wrócili do zdrowia. Potem tych związanych z dalszym rozwojem Szpitala Klinicznego im. Karola Jonschera. Ale Królowa – stworzona przez jednego z najwybitniejszych polskich malarzy współczesnych, Tomasza Sętowskiego – zapowiada też ważny cel na bieżący rok. Przy niej jest wiele postaci. Wspólnie patrzą z optymizmem w przyszłość. To będzie dla nas czas rozwoju kadr i realizacji projektów.

NIE TYLKO INWESTYCJE. ZMIANA AKCENTÓW

Jak napisano kiedyś na łamach „Faktów" – „Uniwersytet inwestycjami stoi". To prawda, nigdy w historii naszej uczelni nie mieliśmy tylu inwestycji, w tym takich, które są prawdziwym przełomem i kołem zamachowym dla dalszego rozwoju UMP. Myślę tu oczywiście o Collegium Pharmaceuticum oraz Centralnym Zintegrowanym Szpitalu Klinicznym, któremu Senat uczelni nadał nazwę „Uniwersytecki Szpital Kliniczny". Pozyskaliśmy środki na rozbudowę Szpitala Klinicznego im. Karola Jonschera, oddając do użytku nowy pawilon onkologii dziecięcej, Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii (o czym piszemy na stronie 9). Nasz kampus przy ul. Rokietnickiej nabiera ostatecznego kształtu – brakuje już tylko jednego budynku-collegium, o którym teraz intensywnie myślimy. Skoro zatem dopełniamy wymiar inwestycyjny, to przychodzi czas, by na uczelni zmienić akcenty i inwestować bardziej w ludzi, by te rosnące budynki wyposażone w ultranowoczesny sprzęt miał kto wypełniać coraz lepszą jakością działań klinicznych, naukowych, dydaktycznych, organizacyjnych i biznesowych. Potrzebna nam jakość w naszej społeczności UMP. Rozwój kadr będzie zatem ideą przyświecającą nam w nowym roku.

MAGICZNA MOC NAZW I PATRONÓW

Jak wspomniałem wyżej, robocza nazwa „Centralny Zintegrowany Szpital Kliniczny" przechodzi do historii. W dniu 23 listopada 2022 roku Senat uczelni zmienił nazwę Szpitala Klinicznego im. Heliodora Święcickiego, który wcześniej połączył się ze Szpitalem Klinicznym *Przemienienia Pańskiego*, na „Uniwersytecki Szpital Kliniczny". Przyjęcie tej neutralnej, nieobarczonej historycznie nazwy sprawia, że ani „ci z Przemienienia Pańskiego", ani „ci z Heliodora Święcickiego" nie mają poczucia, że „ktoś kogoś wchłonął, przejął". Razem, z wiarą, czekamy na otwarcie pierwszych, a potem kolejnych modułów nowego Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego, w którym wszyscy znajdziemy doskonałe warunki pracy.

A i Heliodor Święcicki – pierwszy Rektor Uniwersytetu Poznańskiego – nie ucierpi. Już na grudniowym posiedzeniu Senat UMP na wniosek Dziekana Wydziału Medycznego prof. Wiesława Markwitza i Dyrektora Ginekologiczno-Położniczego Szpitala Klinicznego prof. Macieja Wilczaka nadał popularnej „Polnej" imię tego wspaniałego patrona, który związał swe życie zawodowe z ginekologią i położnictwem, stając się profesorem w tych dziedzinach.

MAGICZNE MOCE DLA ADMINISTRACJI

Przez ostatnie lata udało nam się wdrożyć wiele nowych rozwiązań warunkujących efektywność i skuteczność działań. Choć budżet naszej uczelni wzrósł znacząco i realizujemy o wiele więcej zadań, to liczba pracowników administracji się nie zwiększyła. Innych wyzwań też przybywa. Od stycznia wdrożyliśmy nowy system księgowo-finansowy ERP z wieloma możliwościami wspierającymi obszar zarządzania uczelni. Profesjonalizacja administracji jest też związana z rozwojem kadr i sprawnym zarządzaniem. Chcemy zwiększyć uprawnienia kierowników działów, m.in. w zakresie wydatkowania środków z budżetu szkoleniowego czy kompetencji organizacji pracy. Będziemy kontynuować szkolenia dla kierowników działów i pracowników administracji zainicjowane w 2022 roku. Po próbnej wersji oceny rocznej przeprowadzimy także ocenę „na serio", a jej najważniejszym aspektem będzie informacja zwrotna w formie rozmowy z przełożonym.

GRANTY, PROJEKTY I SPRZYMIERZEŃCY

Myśląc o obszarze nauki, chciałbym nam wszystkim życzyć w nowym roku wielu udanych aplikacji grantowych. Niestety tu nie pomogą wróżka i magiczne zaklęcia. Osiągnięcia na tym polu zależą od liczby składanych wniosków. Nieustannie zachęcam Państwa, by podjąć trud przygotowania wniosków. Nauka na całym świecie opiera się na systemie grantowym, bez tego nie można myśleć o prawdziwych badaniach. Wsparciem służy tu w wielu wymiarach Dział Nauki, Pozyskiwania Grantów i Współpracy Międzynarodowej. A jak już środki finansowe zostaną pozyskane, również mogą Państwo liczyć na pomoc nowego Działu Realizacji Projektów. Chcemy także w 2023 roku wprowadzić nowe zapisy do regulaminu wynagradzania, premiujące osoby pełniące określone funkcje w projektach. Zdaję sobie sprawę, że dziś wymiar finansowy jest szczególnie ważny. Ale granty dają też Państwu możliwość rozwoju i są jak tlen w sferze nauki dla uczelni.

A w zdobywaniu grantów Agencji Badań Medycznych zyskujemy potężnego sprzymierzeńca. Funkcję Wiceprezesa ABM w dniu 1 stycznia 2023 roku obejmuje dr Rafał Staszewski, dotychczasowy Dyrektor Generalny naszej uczelni. Życzymy Panu Doktorowi wielu sukcesów w tej nowej roli i trzymamy kciuki. Ale jednocześnie nie zmartwimy się, jeżeli „zmęczy Go Warszawa" – wtedy z otwartymi ramionami przyjmiemy z powrotem dr. Staszewskiego w dotychczasowej funkcji „na pokład UMP".

MOC SZTUKI

Życzę nam wszystkim, by rok 2023 przede wszystkim otwierał nowe możliwości, a także by był on pełen magii – jak na obrazach Tomasza Sętowskiego. Artysta ten do perfekcji opanował kierunek w malarstwie zwany realizmem magicznym. Mamy to szczęście, że na budynku naszego szpitala pediatrycznego zagościła w formie muralu praca „Królowa Onkologii", o czym piszemy na stronie 17. Realizm magiczny bywa też nazywany nową rzeczywistością. I może to dobry znak: niech nowa rzeczywistość kolejnego wspólnego roku prowokuje nas do dalszego twórczego rozwoju, pomysłów i interpretacji zdarzeń w taki sposób, by zapewnić najlepszy rozwój społeczności, czyli *universitas* UMP. ■

prof. Andrzej Tykarski
Rektor

OD 1 STYCZNIA 2023 ROKU

UNIWERSYTECKI SZPITAL KLINICZNY W POZNANIU

dotychczas: Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego UMP

Obiekt przy ul. Długiej

Obiekt przy ul. Stanisława Przybyszewskiego

Obiekt przy ul. Augustyna Szamarzewskiego

Obiekt przy ul. Grunwaldzkiej

Hospicjum Palium na os. Rusa

OD 1 LUTEGO 2023 ROKU

GINEKOLOGICZNO-POŁOŻNICZY SZPITAL KLINICZNY IM. HELIODORA ŚWIĘCICKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W POZNANIU

dotychczas: Ginekologiczno-Położniczy Szpital Kliniczny UMP przy ul. Polnej

OKIEM SENATORA

TEKST: PROF. DR HAB. N. MED. DOROTA ZOZULIŃSKA-ZIÓŁKIEWICZ

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

Listopadowe posiedzenie Senatu rozpoczęło się od wyrażenia poparcia dla wniosku o przyznanie tytułu honorowego doktora honoris causa prof. dr. hab. Arkadiuszowi Jawieniowi, Kierownikowi Katedry Chirurgii Naczyniowej i Angiologii Collegium Medicum w Bydgoszczy. W wyniku głosowań na stanowisku profesora uczelni zatrudnieni zostali: dr hab. Anna Materna-Kiryluk, dr hab. Jan Domaradzki, dr hab. Marta Karaźniewicz-Łada, dr hab. Małgorzata Kucińska oraz dr hab. Małgorzata Kujawska. Senatorowie wyrazili poparcie dla powołania na stanowisko Kierownika Katedry i Kliniki Protetyki Stomatologicznej i Gerostomatologii prof. dr hab. Barbary Dorockiej-Bobkowskiej oraz na stanowisko Kierownika Kliniki Psychiatrii Dorosłych prof. dr. hab. Filipa Rybakowskiego.

Członkowie Senatu pozytywnie zaopiniowali wnioski o zatrudnienie nauczycieli akademickich z tytułem profesora po ukończeniu 70. roku życia. Pozytywnie odniesiono się także do propozycji uzupełnienia składu Senackiej Komisji ds. Oceny Nauczycieli Akademickich oraz zmiany przedstawiciela Samorządu Doktorantów w Komisji ds. Współpracy z Zagranicą oraz przedstawiciela RUSS w Komisji Dyscyplinarnej dla Nauczycieli Akademickich.

Zgodnie z przepisami ustawy o działalności leczniczej powołano członków do Rad Społecznych Szpitali na kadencję 2022–2026. Na wniosek JM Rektora prof. dr. hab. Andrzeja Tykarskiego dokonane zostały zmiany w Statucie Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu w obrębie paragrafów: 35 ust. 2, 46 ust. 3, 84 ust. 2. Ustalono także minimalne kryteria dorobku pracowników dydaktycznych do ubiegania się o zatrudnienie w ramach konkursu na stanowiska dydaktyczne starszego wykładowcy, adiunkta i profesora uczelni.

Zaproponowane zmiany w programie Studiów Podyplomowych „Rehabilitacja widzenia" przyjęto pozytywnie. Pomyślnie przeprocedowane zostały zmiany organizacyjne na Wydziale Medycznym i Lekarskim obejmujące: przekształcenie Kliniki Ortodoncji i Wad Rozwojowych Twarzy w Katedrę i Klinikę Ortodoncji i Wad Rozwojowych Twarzy, przekształcenie Kliniki Anestezjologii w Położnictwie i Ginekologii w Pracownię Dydaktyki Anestezjologii w Ginekologii i Położnictwie i przeniesienie jej do Zakładu Dydaktyki Anestezjologii i Intensywnej Terapii, a także utworzenie, a precyzyjniej – odtworzenie, Katedry Biologii Medycznej.

Co warto odnotować, członkowie Senatu zatwierdzili proponowane zmiany w Statucie Ortopedyczno-Rehabilitacyjnego Szpitala Klinicznego im. Wiktora Degi oraz Statut Szpitala Klinicznego im. Heliodora Święcickiego. Decyzją Senatu Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego zmienił nazwę na „Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Poznaniu". Jak argumentował JM Rektor, zmiana ta podyktowana jest realizacją największej inwestycji uczelni, czyli budową i organizacją Centralnego Zintegrowanego Szpitala Klinicznego.

Poprzedzające uroczystość nadania tytułu doktora honoris causa prof. dr. hab. Arkadiuszowi Jawieniowi grudniowe posiedzenie Senatu obejmowało 16 spraw wymagających procedowania. Wynikiem głosowań na stanowiskach profesorów uczelni zatrudnieni zostali: dr hab. Katarzyna Hojan, dr hab. Aleksandra Szczawińska-Popłonyk oraz dr hab. Łukasz Sobotta. Zmiany organizacyjne objęły Uniwersyteckie Centrum Wsparcia Badań Klinicznych, które z jednostki administracyjnej przekształcone zostało w jednostkę ogólnouczelnianą, na czele której stanął, jako jej Dyrektor, prof. dr hab. Andrzej Tykarski.

Poparcie zyskało także przekształcenie Katedry i Kliniki Chorób Tropikalnych i Pasożytniczych w pracownię i włączenie jej w struktury Katedry i Kliniki Chorób Zakaźnych, Hepatologii i Nabytych Niedoborów Odporności. Przeprocedowane zostały zmiany składów osobowych trzech komisji: Komisji Dyscyplinarnej dla Studentów i Doktorantów, Odwoławczej Komisji Dyscyplinarnej dla Studentów i Doktorantów oraz Komisji ds. Wydawnictw. Zaproponowana zmiana Uchwały Senatu nr 93/2022 z dnia 22 czerwca 2022 roku w sprawie warunków rekrutacji na studia w języku angielskim została przyjęta, a program studiów dla kierunku: inżynieria farmaceutyczna, studia II stopnia został zatwierdzony. Po rekomendacjach Dziekana Wydziału Medycznego prof. UMP dr. hab. Wiesława Markwitza Senatorowie pozytywnie odnieśli się do propozycji, by patronem Ginekologiczno-Położniczego Szpitala Klinicznego w Poznaniu został Heliodor Święcicki – lekarz, ginekolog, położnik, pierwszy Rektor Wszechnicy Piastowskiej. Nie zabrakło także akcentów przedświątecznych i kierowanych do członków Senatu życzeń ze strony JM Rektora prof. dr. hab. Andrzeja Tykarskiego.

A że koniec roku zbliża się nieubłaganie, za Państwa poświęconą uwagę i pochylanie się nad „Okiem Senatora" dziękuję, życząc jednocześnie, by Nowy 2023 Rok niósł dobro i zdrowie, wraz z przestrzenią na realizację nie tylko zawodowych, ale i osobistych pasji. ■

INWESTYCJE

100 MLN ZŁ NA ROZWÓJ PEDIATRII

Już w 2023 roku rozpocznie się realizacja kolejnego projektu inwestycyjnego w Szpitalu Klinicznym im. Karola Jonschera w Poznaniu. Tym razem szpital – z najlepszą notą wśród wszystkich aplikacji – wygrał konkurs w ramach Funduszu Medycznego, organizowany przez Ministerstwo Zdrowia.

TEKST: REDAKCJA

To ważne zadanie, bowiem dzięki niemu zakończy się gruntowna modernizacja uniwersyteckiego szpitala pediatrycznego. Dzięki dużemu zaangażowaniu dyrekcji szpitala oraz władz UMP szpital od kilku lat zmienia swoje oblicze, stając się jedną z nowocześniejszych placówek tego typu w regionie. „Pediatria PLUS – dostosowanie strategicznej infrastruktury Szpitala Klinicznego im. Karola Jonschera UM w Poznaniu do nakazów Sanepidu i standardów opieki wraz z rozwojem dziennego centrum opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży" – to nazwa nowego projektu. Obejmuje on trzy komplementarne, strategiczne dla rozwoju szpitala obszary:

- rozwój psychiatrii dziecięcej, w tym rehabilitacji psychiatrycznej – przebudowa i rozbudowa Szpitala Klinicznego im. Karola Jonschera UM w Poznaniu w celu zaspokojenia potrzeb oddziału dziennego psychiatrycznego dla dzieci i młodzieży, w tym dla dzieci i młodzieży z całościowymi zaburzeniami rozwoju (oddziału E) i poradni psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży oraz poradni dla dzieci i młodzieży z całościowymi zaburzeniami rozwojul;
- wzmocnienie kompleksowej, specjalistycznej opieki kardiologicznej – przebudowa i rozbudowa Szpitala Klinicznego im. Karola Jonschera UM w Poznaniu, zwłaszcza pomieszczeń II piętra (obecnego oddziału IV, oddziału IX i oddziału III) budynku głównego, w celu zaspokojenia potrzeb oddziału kardiologii pediatrycznej z intensywnym nadzorem kardiologicznym i rehabilitacją kardiologiczną;
- dostosowanie infrastruktury oddziałów szpitalnych do wymagań prawnych wraz ze zwiększeniem komfortu pobytu pacjentów – przebudowa i rozbudowa budynków Szpitala Klinicznego im. Karola Jonschera UM w Poznaniu i ich przystosowanie do potrzeb oddziałów specjalistycznych dla dzieci i młodzieży.

Celem strategicznym jest poprawa jakości i dostępności opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą w zachodniej części Polski, w szczególności w zakresie psychiatrii dzieci i młodzieży, kardiologii, chirurgii, otolaryngologii, diabetologii i nefrologii dziecięcej ze stacją dializ oraz świadczeń w izbie przyjęć pediatrii. Wartość inwestycji opiewa na kwotę blisko 103 mln zł, z czego szpital uzyskał dofinansowanie w wysokości 92 600 mln zł w ramach Funduszu Medycznego. W obecności Prorektora ds. Klinicznych i Współpracy z Regionem prof. Zbigniewa Krasińskiego oraz Dyrektora szpitala dr. Pawła Daszkiewicza czek na realizację inwestycji wręczył Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Piotr Brombert.

CO DA NAM REALIZACJA PROJEKTU? – CELE SZCZEGÓŁOWE

1 Zwiększenie dostępności do rehabilitacji psychiatrycznej przez utworzenie dziennego oddziału psychiatrii dziecięcej.

2 Zwiększenie zakresu świadczeń zdrowotnych poprzez utworzenie specjalistycznej poradni dla dzieci autystycznych.

3 Rozwój ambulatoryjnych świadczeń psychiatrycznych poprzez modernizację poradni psychiatrycznych.

4 Zwiększenie liczby specjalistycznych świadczeń kardiologicznych poprzez przebudowę i rozbudowę oddziałów, zapewnienie kompleksowego leczenia chorób sercowo-naczyniowych u dzieci.

5 Wdrożenie nowych procedur kardiologicznych, takich jak: ergospirometria, wszczepienia zastawki Melody u dzieci, wszczepiania podskórnego kardiowertera-defibrylatora (S-ICD) u dzieci z pierwotnie elektrycznymi chorobami serca i kardiomiopatiami u dzieci z wysokim ryzykiem nagłej śmierci sercowej, wszczepianie stymulatorów bezelektrodowych jedno- i dwujamowych u dzieci z wolną czynnością serca, przezskórne wszczepianie zastawki Edwards-Sapien u dzieci z istotnie poszerzoną drogą odpływu prawej komory, przezskórne zabiegi kardioneuroablacji u dzieci.

6 Zwiększenie dostępności do rehabilitacji kardiologicznej poprzez utworzenie ośrodka rehabilitacji kardiologicznej dla dzieci.

7 Poprawa jakości świadczeń medycznych poprzez dostosowanie infrastruktury oddziałów do wymogów sanitarno-epidemiologicznych, zgodnie z decyzjami Sanepidu (oddział chirurgiczny ogólny, oddział nefrologiczny, oddział diabetologiczny, oddział otolaryngologiczny, stacja dializ).

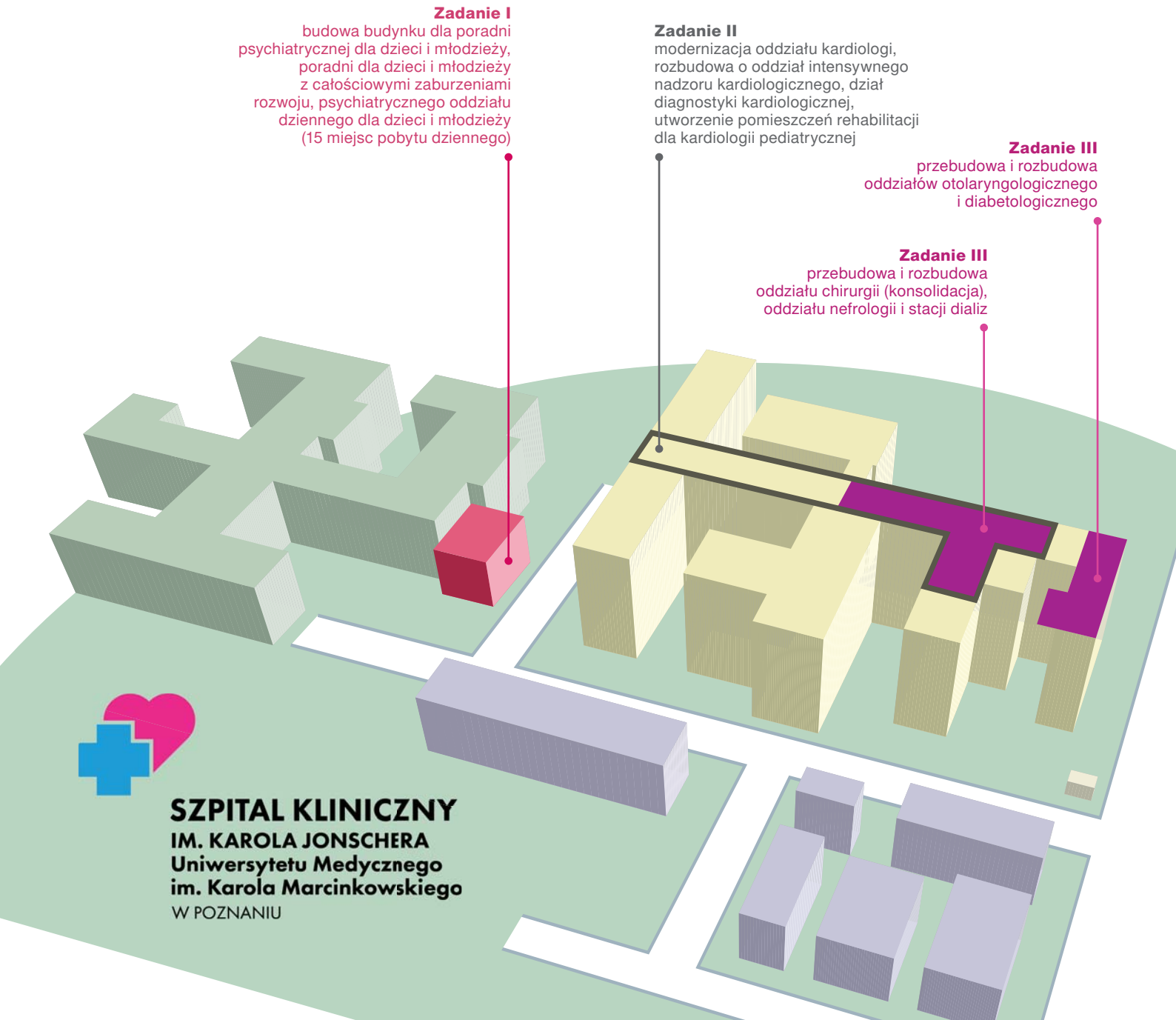
8 Rozwój nowych technologii medycznych i nowoczesnych metod diagnostycznych nefrologii dziecięcej, np. wprowadzenie hemadsorpcji.

9 Zwiększenie dostępności i komfortu realizacji świadczeń pediatrycznych w ramach pomocy doraźnej poprzez przebudowę izby przyjęć.

10 Zwiększenie bezpieczeństwa leczenia i ograniczenie liczby zakażeń szpitalnych.

11 Poprawa komfortu pobytu pacjentów i opiekunów poprzez modernizację sal chorych, mającą na celu stworzenie osobom towarzyszącym możliwości pobytu, oraz utworzenie ogólnodostępnych przestrzeni (sale wypoczynkowe z przestrzenią do zabaw dla dzieci).

12 Zwiększenie dostępności architektonicznej zgodnie z ustawą o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami.



SZCZEGÓŁOWE ZADANIA W PROJEKCIE

Zadanie I
Rozbudowa budynku, w którym znajdują się oddziały psychiatrii, o 3-kondygnacyjny budynek o łącznej powierzchni całkowitej 1024 m^2 z przeznaczeniem dla poradni psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży, poradni dla dzieci i młodzieży z całościowymi zaburzeniami rozwoju, psychiatrycznego oddziału dziennego dla dzieci i młodzieży (15 miejsc pobytu dziennego).

Obiekt zostanie stworzony przy funkcjonujących w szpitalu stacjonarnych oddziałach psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży, łącznie dla 54 małoletnich pacjentów. W ten sposób stworzone zostanie centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży – co jest zgodne z założeniami rozwoju psychiatrii wyznaczonymi przez Narodowy Program Zdrowia. Wprowadzenie świadczeń w trybie ambulatoryjnym oraz dziennym umożliwi pacjentom kontynuowanie terapii po opuszczeniu oddziału stacjonarnego.

Zadanie II
Przebudowa znajdującego się na II piętrze budynku głównego oddziału kardiologii oraz rozbudowa na tym samym poziomie – nad izbą przyjęć. Nowo powstała przestrzeń przeznaczona zostanie na realizację świadczeń z zakresu kardiologii. Składać się będzie z:
- oddziału kardiologii (665 m^2). Łącznie zaplanowano utworzenie sal chorych: dla dzieci młodszych (sale 1- i 2-osobowe) i dla dzieci starszych (sale 1- i 2-osobowe);
- oddziału intensywnego nadzoru kardiologicznego (199 m^2), który zlokalizowany zostanie w części nowo projektowanej (rozbudowa nad izbą przyjęć). Intensywny nadzór kardiologiczny odbywać się będzie poprzez obserwację bezpośrednią – punkty obserwacyjne przy salach chorych oraz całodobowy monitoring;
- działu diagnostyki kardiologicznej (483 m^2). Przewidziano tam pokoje oczekiwania na badanie, gabinety ECHO oraz EKG, gabinet prób wysiłkowych i kontroli stymulatorów. Dalszą część piętra dostosowano dla personelu.

W nowej przestrzeni zostaną utworzone komfortowe pokoje dla pacjentów, w tym również dla osób z niepełnosprawnościami, oraz niezbędne zaplecze administracyjne, gospodarcze i magazynowe dla oddziału. Ponadto nowe oddziały zostaną wyposażone w rozwiązania instalacyjne poprawiające komfort pracy oraz ułatwiające zapewnienie rygoru sanitarnego, tj. system przywoławczy z interkomem, monitoring sal z podglądem w punkcie pielęgniarskim, bezdotykowe automatycznie otwierane drzwi.

Pomieszczenia rehabilitacji dla kardiologii pediatrycznej będą zlokalizowane na kondygnacji -1 rozbudowywanej części budynku – pod izbą przyjęć. Powierzchnia pomieszczeń rehabilitacji wyniesie 57 m^2. Jest to nowa jednostka, na którą dotychczas brakowało przestrzeni. Utworzona zostanie komfortowa sala do zajęć rehabilitacyjnych wraz z szatnią i łazienką dostosowanymi dla osób z niepełnosprawnościami.

Zadanie III
- Przebudowa i rozbudowa oddziałów znajdujących się na I i III piętrze pawilonu, tj. oddziału otolaryngologicznego i diabetologicznego, usytuowanych w budynkach szpitala. Powierzchnia użytkowa całkowita oddziałów wyniesie łącznie 1434 m^2. Planowana przebudowa zakłada pozostawienie istniejących oddziałów w tym samym budynku (odpowiednio na I i III piętrze, lokalizacja oddziałów zmieni się pomiędzy piętrami), jednakże z uwzględnieniem zmian mających wpływ na komfort użytkowania oraz dostosowanie do obecnych przepisów i wymagań epidemiologicznych. Planowana rozbudowa – budynek o powierzchni zabudowy 158 m^2 – przeznaczona jest na dodatkowe sale łóżkowe z łazienkami. Dzięki rozbudowie możliwe będzie umieszczenie w każdym pokoju miejsc dla rodziców lub opiekunów dzieci. Dodatkowo na oddziałach wydzielono pokój dla opiekunów wraz z łazienką i zapleczem kuchennym. We wszystkich przebudowywanych pomieszczeniach zastosowana będzie wentylacja mechaniczna.
- Przebudowa pomieszczeń na I piętrze budynku głównego szpitala (strona zachodnia) oraz rozbudowa na tym samym poziomie – nad izbą przyjęć. Pomieszczenia w budynku istniejącym zostaną dostosowane dla pacjentów oraz personelu medycznego głównie oddziału nefrologii. Stacja dializ zaplanowana została w części rozbudowywanej. Do zaprojektowanych pomieszczeń przeniesieni zostaną pacjenci oraz personel obecnie zajmujący niezmodernizowane powierzchnie innych pięter budynku głównego. Projektowany oddział nefrologii oraz stacja dializ zajmą powierzchnię 866 m^2, w tym część rozbudowywana to 278 m^2. Stacja dializ będzie miała własną stację uzdatniania wody z rozprowadzeniem do wszystkich łóżek w tej części.
- Przebudowa pomieszczeń na IV piętrze budynku głównym szpitala (strona zachodnia) oraz rozbudowa na tej samej kondygnacji nad izbą przyjęć. Pomieszczenia w budynku istniejącym zostaną dostosowane dla pacjentów oraz personelu medycznego oddziału chirurgii. Do zaprojektowanych pomieszczeń przeniesieni zostaną pacjenci oraz personel obecnie zajmujący niezmodernizowane powierzchnie innych pięter budynku głównego. Powierzchnia projektowanego oddziału chirurgii zajmie 871 m^2, w tym część rozbudowywana nad izbą przyjęć 340 m^2.
- Rozebranie skrzydła budynku głównego, w którym znajduje się na parterze izba przyjęć pediatrii (aktualnie funkcjonująca, nieodpowiadająca potrzebom), oraz kondygnacji -1, a wybudowanie w tym samym miejscu nowej części budynku, 5-kondygnacyjnego, połączonego bezpośrednio z budynkiem głównym. Rozbiórka tych kondygnacji jest niezbędna ze względów konstrukcyjnych. W kondygnacji -1 zaplanowano na nowo pomieszczenia techniczne oraz szatnie dla personelu medycznego. Nowo powstała część szpitala będzie wyposażona w klatkę schodową oraz windę, co umożliwi bezpośredni transport pacjenta z izby przyjęć na poszczególne oddziały szpitalne. Rozbudowa i modernizacja powierzchni projektowanych oddziałów pozwoli na utworzenie komfortowych pokoi pobytu pacjentów, w tym również pokoi dostosowanych dla osób z niepełnosprawnościami, oraz zapewni zaplecze administracyjne, gospodarcze i magazynowe niezbędne dla prawidłowego funkcjonowania oddziałów. ■

KLUCZOWE INFORMACJE
O PROJEKTACH

PAWILON ONKOLOGICZNY

Projekt współfinansowany przez UE w ramach środków Urzędu Marszałkowskiego, tytuł projektu: „Poprawa jakości opieki nad dziećmi i młodzieżą z chorobą nowotworową w województwie wielkopolskim poprzez przebudowę i rozbudowę budynku Szpitala Klinicznego im. Karola Jonschera w Poznaniu".

Całkowita wartość: 31 600 000,00 zł.

Dofinansowanie: 30 019 999,99 zł, w tym ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego (EFRR) 21 026 896,10 zł oraz z budżetu państwa (BP) 8 993 103,89 zł.

Zakres: rozbudowa budynku głównego Szpitala Klinicznego im. Karola Jonschera w Poznaniu o nową część, o powierzchni użytkowej 3377 m^2.

Nowe skrzydło przeznaczone jest dla dwóch istniejących już Oddziałów Onkologii i Hematologii Dziecięcej (oddział III i V) oraz dla Pracowni Patomorfologii, Pracowni Immunologii Hematologicznej, Pracowni Leku Cytostatycznego, Poradni Onkologicznej, które zostały przeniesione ze starej części szpitala.

W nowych przestrzeniach obiektu powstały także: gabinet znieczuleń ogólnych, stanowisko opieki neonatologicznej, gabinet laseroterapii, gabinety do prowadzenia wsparcia psychologicznego, sala rehabilitacyjna, świetlice dla dzieci, zaplecze socjalne dla rodziców i opiekunów oraz sala seminaryjna.

ODDZIAŁ ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII

Inwestycja realizowana jest w ramach środków MZ na udzielenie dotacji celowej na dofinansowanie realizacji zadania inwestycyjnego pn. „Przebudowa pomieszczeń Budynku Głównego Szpitala Klinicznego im. Karola Jonschera UM im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu – na Bloki Operacyjne i Oddziały Pooperacyjne – Etap II", zawartej w dniu 28 sierpnia 2014 r. w Warszawie.

Modernizacja Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii – 12 nowoczesnych pediatrycznych stanowisk IOM.

Wartość inwestycji: 19 518 000 zł, w tym 18 690 050 zł z MZ i 827 950 zł wkład własny.

Fundusze Europejskie Program Regionalny | Rzeczpospolita Polska | Samorząd Województwa Wielkopolskiego | Unia Europejska Europejski Fundusz Rozwoju Regionalnego

Poprawa jakości opieki nad dziećmi i młodzieżą z chorobą nowotworową w województwie wielkopolskim poprzez przebudowę i rozbudowę budynku Szpitala Klinicznego im. K. Jonschera U.M. im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu oraz zakup niezbędnego sprzętu

Umowa nr: RPWP.09.01.01-30-0001/19-00, Oś priorytetowa: 9. Infrastruktura dla kapitału ludzkiego. Działanie 9.1. Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną. Poddziałanie 9.1.1. Infrastruktura ochrony zdrowia.

Modernizacja oddziałów anestezjologii i intensywnej terapii powstała w ramach programu finansowanego ze środków budżetu państwa w ramach projektu „Przebudowa pomieszczeń Budynku Głównego Szpitala Klinicznego im. Karola Jonschera UM im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu – na Bloki Operacyjne i Oddziały Pooperacyjne – Etap II".

▲ Oficjalne przecięcie wstęgi, od lewej: Minister Zdrowia dr Adam Niedzielski, JM Rektor prof. Andrzej Tykarski, Marszałek Województwa Wielkopolskiego Marek Woźniak, Prezydent Miasta Poznania Jacek Jaśkowiak, Dyrektor Szpitala Klinicznego im. Karola Jonschera dr Paweł Daszkiewicz

WYDARZENIA

UŚMIECH DLA PEDIATRII

W dniu 5 października 2022 roku uroczyście otwarto w Szpitalu Klinicznym im. Karola Jonschera UMP nowy Pawilon Onkologii Dziecięcej oraz Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii.

TEKST: DR RAFAŁ STASZEWSKI

Na medalu Szpitala Klinicznego im. Karola Jonschera naszej uczelni zamieszczony jest cytat z Janusza Korczaka: „Kiedy śmieje się dziecko, śmieje się cały świat". Doskonale oddaje wyjątkowość tego miejsca, gdzie cały personel szczególną troską obejmuje najmniejszych pacjentów. Ale by oddać całe serce i zapewnić jak najlepszą opiekę, potrzebne są także odpowiednie warunki lokalowe oraz sprzęt medyczny. Dzięki pozyskanym środkom z Urzędu Marszałkowskiego oraz Ministerstwa Zdrowia kolejne oddziały szpitalne zyskały nowy, przyjazny dla dzieci i ich opiekunów blask. Oficjalnie oddano je do użytku tuż po inauguracji roku akademickiego w obecności Ministra Zdrowia dr. Adama Niedzielskiego, Marszałka Województwa Wielkopolskiego Marka Woźniaka oraz JM Rektora prof. Andrzeja Tykarskiego. Na oba projekty wydatkowano łącznie ponad 50 mln zł, więc to doniosłe przedsięwzięcia w rozwoju działalności klinicznej. Warto dodać, że projekt onkologiczny realizowany był przy znaczącej współpracy Uniwersytetu Medycznego, który odgrywał tu rolę inwestora zastępczego. Szpital zyskał nie tylko nieodbiegające od światowych trendów miejsca pobytu dla pacjentów, ale także znakomite warunki pracy dla dwóch klinik: Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii Pediatrycznej oraz Kliniki Onkologii, Hematologii i Transplantologii Pediatrycznej. Do inicjatorów rozbudowy działalności onkologicznej należały: Fundacja Dzieciaki Chojraki oraz Fundacja DKMS, która przekazała część środków na wkład własny w ramach realizacji inwestycji.

PREZENTACJE

PORA NA DOBRANOC...

KLINIKA ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII PEDIATRYCZNEJ

Wywiad z Kierownik Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii Pediatrycznej prof. UMP dr hab. n. med. Alicją Bartkowską-Śniatkowską.

ROZMAWIAŁ: DR RAFAŁ STASZEWSKI

» *Pani Profesor, czym tak naprawdę zajmuje się anestezjologia pediatryczna?*

Nasza działalność podzielona jest na dwa zasadnicze obszary: anestezjologię i intensywną terapię pediatryczną. Anestezjologia dziecięca obejmuje znieczulenia wykonywane zarówno podczas operacji, jak i badań diagnostycznych. I ten zakres szpitalny jest naprawdę bardzo duży, bo znieczuleń właściwie z roku na rok wykonujemy coraz więcej. Pamiętam, że jak przed kilkunastu laty zaczynałam pracę w szpitalu, ich liczba wynosiła około 4 tys. rocznie. Teraz liczba ta wzrosła do ponad 10 tys. Musimy pamiętać, że u małych dzieci potrzebne jest znieczulenie także w przypadku badań tomografii komputerowej czy rezonansu magnetycznego, które u dorosłych wykonywane są bez naszego udziału. A i procedur inwazyjnych ze znieczuleniem wykonujemy więcej, czego przykładem jest cały obszar chociażby pediatrycznej kardiologii inwazyjnej. Nasz zespół jest naprawdę znakomity – wykonujemy nie tylko znieczulenia ogólne, ale i bardzo wysublimowane znieczulenia regionalne, łącznie z blokadami poszczególnych nerwów czy splotów nerwowych, blokady powięzi oraz blokady centralne. Bardzo dbamy, by naszych małych pacjentów nic nie bolało. Oczywiście trzeba także wspomnieć o kardiochirurgii i znieczuleniach do tych skomplikowanych zabiegów. Myślę, że nasz zespół należy tu do wiodących w kraju. Można zatem powiedzieć, że zarówno podczas operacji, jak i badań diagnostycznych nasza obecność przy dzieciach jest niezbędna. Dbamy nie tylko o bezpieczeństwo, ale i o dziecięce sny.

▲ Kierownik Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii Pediatrycznej prof. UMP dr hab. Alicja Bartkowska-Śniatkowska (fot M. Baryga)

» *A sam oddział intensywnej terapii?*

Najwięcej pacjentów mamy po dużych zabiegach chirurgicznych, zwłaszcza w przypadku konieczności zastosowania dłuższego intensywnego leczenia. Leczymy także dzieci po rozległych zabiegach laryngologicznych, takich jak rekonstrukcja krtani czy też operacje w obrębie twarzoczaszki. Zdarza się, że dzieci te wymagają całkowitego unieruchomienia i uśpienia nawet przez 10–14 dni w celu stabilizacji wszczepu itp., z zastosowaniem jednocześnie wentylacji zastępczej. Wtedy dzieciom trzeba zapewnić warunki takie jak te panujące u nas na oddziale. Druga grupa pacjentów to są pacjenci po wypadkach komunikacyjnych i innych nieszczęśliwych zdarzeniach, najczęściej dzieci z urazami czaszkowo-mózgowymi oraz urazami wielonarządowymi. To jest też dość spora grupa. Około miliona dzieci rocznie ulega wypadkom w Polsce i to są często pacjenci, którzy wymagają leczenia na oddziale intensywnej terapii dziecięcej. Kolejna grupa naszych pacjentów to dzieci z ostrą niewydolnością oddechową albo zaostrzeniem przewlekłej niewydolności oddechowej. Widzimy to szczególnie w tym roku, gdy znacząco wzrosła zapadalność na grypę oraz infekcje spowodowane przez RSV, a ciężkość zakażenia powoduje konieczność wdrożenia wentylacji zastępczej.

» *Bywają jednak trudne momenty, bo przecież specjalizacja Pani Profesor dotyka także końca życia.*

Zacznę od kwestii medyczno-formalnej. Wypracowaliśmy w Polskim Towarzystwie Anestezjologii i Intensywnej Terapii standard postępowania określający kwalifikację pacjentów do leczenia na oddziale intensywnej terapii pediatrycznej. Określa on także, czy przyjęte dziecko może odnieść korzyść i uzyskać pozytywny efekt terapeutyczny, np. z uwagi na przewlekłość choroby oraz jej zaawansowanie, czy też nie. Zdarza się, że podjęcie leczenia byłoby tak naprawdę tylko terapią daremną, więc wtedy – jeśli nie możemy zaoferować już żadnych metod leczniczych – pozostaje opieka paliatywna. Takie postępowanie znalazło również wydźwięk w kolejnych wytycznych, opracowanych przez Sekcję Anestezjologii i Intensywnej Terapii Dziecięcej PTAiIT – jednostkę, którą kierowałam przez ostatnich kilka lat. Ten standard trochę pomaga nam w podjęciu trudnej decyzji, choć opracowanie go było dużym wyzwaniem dla całego naszego środowiska. Ale właśnie o to chodzi w medycynie, by opierać się na faktach, jednoznacznych przesłankach. Pozostaje oczywiście rozmowa z rodzicami, która zawsze jest trudna. Dla nas także, choć dla rodziny jest to szczególnie bolesny moment.

» *Dotykamy problemu terapii daremnej…*

Terapia daremna to jeden z trudniejszych obszarów naszej działalności. Bo poza cierpieniem rodziny, emocjami, są także wspomniane kwestie prawne i bezpieczeństwo zespołu medycznego. W rozmowy z rodzicami mocno angażujemy interdyscyplinarny zespół, zapraszając do dyskusji psychologów czy szpitalnego kapelana. W pediatrii ten problem jest nieco inny w porównaniu z osobami dorosłymi, ponieważ dziecko cały czas się rozwija, a jego organizm ma być może szanse na regenerację. Ale w jakim stopniu i w jakim czasie, tego nikt nie jest w stanie przewidzieć. Dlatego rodzice często decydują się na kontynuowanie opieki nad dzieckiem w domu, nawet jeśli konieczne jest zapewnienie wentylacji respiratorem.

» *Powróćmy do leczenia. Zdarza się w anestezjologii i intensywnej terapii pediatrycznej, że opiekujecie się pacjentami przez dłuższy czas?*

O tak, zwłaszcza w przypadku wspomnianej wentylacji mechanicznej w warunkach

domowych. Z jedną z dziewczynek – moich pacjentek – jestem związana taką opieką już 10 lat, od kiedy skończyła 9 miesięcy i wymagała kontynuacji respiratoroterapii domowej. Średnio 4–5 razy w miesiącu jeżdżę do niej do domu, sprawując nadzór nad wentylacją mechaniczną. Mamy kilku czy kilkunastu takich pacjentów. I co ciekawe, taka opieka domowa przynosi bardzo dobre rezultaty. Trudno byłoby dziecku tak długi czas przebywać w szpitalu. Dziecko potrzebuje domowych zapachów, dźwięków normalnego życia, obecności psa czy kota. Wielu z tych pacjentów nie trafia ponownie na oddział, gdyż wystarczające jest prowadzenie ich w warunkach domowych.

» *Jesteście trochę jak rodzina…*

O tak, z niektórymi naprawdę jak rodzina. Kubę – naszego dawnego pacjenta – znam jeszcze dłużej, ma teraz 30 lat. Często pacjenci i ich rodziny stają się naszymi przyjaciółmi, nawet kiedy już przestają być pod naszą opieką.

» *Czym różni się anestezjologia dzieci od anestezjologii dorosłych?*

To nieco podchwytliwe pytanie. Ja z dziećmi pracuję już znacznie dłużej niż z dorosłymi. Powiem szczerze, że aktualnie nie zamieniłabym się z moimi kolegami od pełnoletnich pacjentów, mimo że opieka nad dziećmi to duże wyzwanie. Myślę, że w przypadku pediatrii mamy bardzo silne poczucie pracy zespołowej, trochę jak w rodzinie, bo przecież opiekujemy się dzieckiem. To poczucie integralności – wspólnej pracy jest przynależne całemu personelowi, od lekarzy poprzez pielęgniarki, rehabilitantów, psychologów, nauczycieli. Ale też oczywiście sama medycyna wpływa na różnice, mamy częściowo odmienne procedury u osób dorosłych i dzieci. Myślę tu głównie o znieczuleniach regionalnych. Trzeba pamiętać, że toksyczny wpływ leków na rozwijający się mózg dziecka może być znacznie większy. Dlatego coraz częściej stosujemy dodatkowo blokady poszczególnych nerwów czy splotów, tak by znieczulenie ogólne było słabsze, a więc w konsekwencji z mniejszą dawką leku. Ma to także swój wymiar po zabiegu operacyjnym. Proszę sobie wyobrazić, że czasami jednorazowe podanie leku, np. w okolicy jakiegoś splotu czy przestrzeni powięzi, powoduje, że dziecko nie odczuwa bólu nawet do 48 godzin po zabiegu.

» *Ale anestezjologia i intensywna terapia to jedna specjalizacja, bez różnicowania na dorosłych i dzieci?*

Tak, w cyklu szkoleniowym podczas specjalizacji są 3 miesiące pełnego szkolenia w zakresie anestezjologii dziecięcej oraz 2 tygodnie na oddziale intensywnej terapii. Jest to zgodne z europejskimi standardami,

np. brytyjskiego stowarzyszenia anestezjologów Royal College of Anesthetists. Choć jest jedna różnica – w Wielkiej Brytanii, jeśli ktoś już w trakcie specjalizacji decyduje się na pracę z dziećmi, ten okres uczenia się w obszarze anestezjologii pediatrycznej może być dłuższy, kosztem czasu poświęconego pracy z osobami dorosłymi. Jest więc jedna specjalizacja, ale w praktyce, po jej uzyskaniu, już dzielimy się na anestezjologów „od dzieci i od dorosłych". Musimy pamiętać, jak już wspomniałam, że część procedur jest nieco inna, więc ze względu na zapewnienie jak największego bezpieczeństwa leczenia w praktyce ten podział następuje. Na naszym oddziale prowadzimy szkolenia dla lekarzy rezydentów. To ważna część naszej pracy. Staram się zarazić pasją do anestezjologii pediatrycznej. I chyba to dobrze wychodzi, bo część ze specjalizujących się lekarzy rezydentów deklaruje chęć kontynuowania swojej kariery zawodowej właśnie z dziećmi.

» *A skąd wiemy, że dziecko nie odczuwa bólu podczas leczenia?*

Tak jak u dorosłych u dzieci monitorujemy ocenę bólu. W przypadku starszych dzieci mamy kwestionariusze, ale dbamy również o zwykłą rozmowę, podczas której dziecko może przedstawić swoje odczucia czy problemy. Najczęściej stosujemy skalę numeryczną czy wizualną analogową, która może być uzupełniona o formę rysunkową, tzw. twarzyczkową, na której dziecko samo może określić nasilenie bólu. Drugim narzędziem jest uważna obserwacja dziecka, jego zachowania, parametrów fizjologicznych. Tu panie pielęgniarki potrafią mistrzowsko odczytać z grymasu twarzy czy innych objawów stan emocjonalny dziecka. Są też metody trochę zabawowe, jak tzw. metoda kasyna, gdzie dziecko dostaje żetony i oddaje nam ich tyle, na ile ocenia ból. Oczywiście monitorujemy też parametry fizjologiczne, bo ich zmiana także może świadczyć o dolegliwościach bólowych.

» *Czy możemy zatem powiedzieć, że dziś mamy skuteczne metody przeciwdziałania bólowi w pediatrii?*

Dziecko nie może cierpieć. Mało tego, po zabiegu operacyjnym, po zakończeniu znieczulenia dziecka nie może budzić ból. I to jest nasz cel nadrzędny. Dlatego, jak wspomniałam, stosujemy różne metody znieczulenia ogólnego w połączeniu z regionalnym. Mamy dobre leki, także syntetyczne opioidy, które nie dają ryzyka depresji oddechowej. Mamy świetny sprzęt. Ale i tak najważniejszy jest człowiek, na oddziale i na sali operacyjnej. Często porównuje się nas do pilotów samolotów. Mamy pełno urządzeń, monitorów, konsol. Ale to są tylko maszyny, niezbędne i bardzo przydatne, które jednak nie podejmą decyzji. Aparat do znieczulenia nie rozpozna wieku dziecka, stanu jego zdrowia i chorób współistniejących. Człowiek zawsze będzie ważny.

» *Działalność medyczna to tylko jeden z trzech obszarów aktywności. Mamy bowiem jeszcze dydaktykę i naukę. Jakie naukowe pasje są Państwu bliskie?*

Prowadzimy dość sporo badań naukowych, zwłaszcza z Katedrą i Zakładem Farmacji Klinicznej i Biofarmacji. Badamy odmienność farmakologiczną, tzn. farmakokinetyczną i farmakodynamiczną, naszych małych i dużych pacjentów oraz potencjalne działania niepożądane w przypadku leków stosowanych u dzieci przy znieczuleniach. Musimy pamiętać, że część leków dopuszczonych na rynek ma w charakterystyce produktu leczniczego opisane wskazania ograniczone tylko do osób dorosłych. W pediatrii wiele leków podawanych jest poza wskazaniami, czyli *off-label*. Nasze wyniki badań naprawdę poszerzają praktyczną wiedzę medyczną. Stosujemy wraz z Katedrą Farmacji Klinicznej nowatorskie metody modelowania farmakokinetyczno-farmakodynamicznego. Daje to nam wysoce wiarygodne wyniki badań, które także przy mniejszej liczbie badanych pacjentów możemy przełożyć na całą populację pediatryczną. Musimy pamiętać, że medycyna, a w szczególności pediatria, to bardzo złożona dziedzina. I nie możemy standardów dorosłych przenosić jeden do jednego na populację dzieci. Dla przykładu, jeśli pacjent dorosły waży 70 kg, a dziecko 7 kg, to nie znaczy, że zastosujemy u niego 10 razy mniejszą dawkę leku.

» *Pani Profesor, to pytanie na koniec – oddział po gruntownej modernizacji jest naprawdę imponujący, ale to tylko mury i sprzęt. Jak zatem zorganizować oddział, by zapewniał prawdziwie dobrą opiekę nad dziećmi?*

Ja nigdy nie chciałam być szefem, choć w domu mi mówiono, że ponoć mam cechy przywódcze. Marzyłam, żeby zostać nauczycielem, i poniekąd się to spełniło, bo łączę pracę lekarza z pracą dydaktyka. Dużo dał mi staż naukowy w Stanach Zjednoczonych. Tam naprawdę buduje się silną wiarę w człowieku, że warto konsekwentnie dążyć do celu, być otwartym na nowe i traktować życie jak wielką przygodę. W USA staż odbyłam w dużym szpitalu, w którym pracowało 60 anestezjologów i tyle samo rezydentów, czasem miałam wrażenie, że jest nas więcej niż pacjentów. I ten komfort pracy dawał też niesamowite poczucie bezpieczeństwa. Ale to problem całego systemu, a nie tylko naszego oddziału, że borykamy się z mniejszymi zasobami kadrowymi. Choć zmagamy się z trudnościami, to wierzę, że mimo wszystko można zbudować dobry zespół, mający wspólny cel. A jak się do tego jeszcze dołoży wiedzę i umiejętności, to mamy większą szansę na sukces. Zawsze staram się być blisko ludzi. Ja cały czas dyżuruję i nie wyobrażam sobie jedynie pracy zza biurka. W pracy z dziećmi w szczególny sposób trzeba mieć wielkie serce i empatię do pacjentów. No i takie jest moje motto życiowe – zawsze trzeba chcieć od życia więcej. W końcu dajemy dzieciom nie tylko bezpieczeństwo medyczne i leczenie, ale też dobry sen i chwile bez bólu w tych trudnych dla nich momentach. ■

PREZENTACJE

PRZESZCZEP UŚMIECHU

KLINIKA ONKOLOGII, HEMATOLOGII I TRANSPLANTOLOGII PEDIATRYCZNEJ

Rozmowa z Kierownikiem Kliniki Onkologii, Hematologii i Transplantologii Pediatrycznej prof. dr. hab. n. med. Jackiem Wachowiakiem.

ROZMAWIAŁ: DR RAFAŁ STASZEWSKI

» *Panie Profesorze, jesteście Państwo bardzo wyspecjalizowaną jednostką kliniczną?*

Tak, nasza klinika jest jedynym ośrodkiem onkologii dziecięcej w województwie wielkopolskim, co oznacza, że diagnozujemy i leczymy wszystkie choroby nowotworowe u dzieci, w tym choroby rozrostowe układu krwiotwórczego, tj. białaczki i chłoniaki, oraz nowotworowe guzy lite. I może warto w tym miejscu wspomnieć o epidemiologii nowotworów u dzieci, bo ona znacząco różni się od tej u dorosłych, zwłaszcza w zakresie profilu najczęściej występujących nowotworów. Mianowicie najczęstszym nowotworem u dzieci są białaczki (blisko 30%), drugie co do częstości są nowotwory ośrodkowego układu nerwowego, a następnie chłoniaki. Spośród nowotworowych guzów litych najczęstsze są nowotwory wywodzące się z tkanek płodowych. W odróżnieniu od chorych dorosłych u dzieci najrzadszymi nowotworami są raki. Ponadto w naszej klinice diagnozujemy nabyte i wrodzone niewydolności układu krwiotwórczego, a także jesteśmy najstarszym w Polsce, bo liczącym 33 lata, i jednym z sześciu dziecięcych ośrodków transplantacji komórek krwiotwórczych.

» *A jak zapadalność na choroby nowotworowe u dzieci wygląda liczbowo?*

Nowotwory w populacji dzieci występują rzadziej niż u dorosłych. Europejskie statystyki wskazują, że rocznie odnotowuje się 140–150 zachorowań na 1 mln dzieci do 14. roku życia. W Polsce w populacji pediatrycznej liczącej około 7 mln każdego roku rozpoznajemy

▲ Kierownik Kliniki Onkologii, Hematologii i Transplantologii Pediatrycznej prof. dr hab. Jacek Wachowiak (fot. M. Baryga)

ogółem 1100–1200 nowych zachorowań na nowotwór, z tego w Wielkopolsce średnio 100 nowych zachorowań na rok. Roczny wzrost zachorowań na nowotwory u dzieci wynosi około 0,8–1% i z tego powodu liczba nowych zachorowań nadal jest taka sama jak w 1990 roku, pomimo że populacja dzieci i młodzieży w Polsce skurczyła się z około 12 mln do około 7 mln obecnie. Ponadto, pomimo wręcz spektakularnych postępów onkologii dziecięcej (ogółem 83% trwałych wyleczeń), nowotwory w Polsce i na świecie są nadal drugą po wypadkach i urazach najczęstszą przyczyną zgonów dzieci i młodzieży. Stąd w onkologii dziecięcej skupiamy się na jakości leczenia, jego skuteczności i bezpieczeństwie, a także w coraz większym stopniu na jego personalizacji w celu osiągnięcia dalszej poprawy wyników leczenia. Temu służą międzynarodowe niekomercyjne badania kliniczne, w których uczestniczy również nasza klinika.

» *W przypadku nowotworów u osób dorosłych przyjmuje się, że jedna trzecia z nich warunkowana jest czynnikami środowiskowymi i stylem życia. A jak to jest w przypadku dzieci?*

Rzeczywiście wydaje się, że czynniki środowiskowe mają duże znaczenie w etiopatogenezie nowotworów u osób dorosłych. Jest to związane z dłuższym czasem ekspozycji na czynnik ryzyka. Dzieci – z uwagi na swój wiek – takiego długiego kontaktu z czynnikami ryzyka nie mają, stąd wpływ środowiska nie jest aż tak znaczący. Dzięki postępom biologii molekularnej wiemy, że u dzieci podłożem chorób nowotworowych najczęściej są spontaniczne mutacje. Ich skutkiem jest utrata kontroli nad proliferacją zmutowanych komórek i rozwój nowotworu. Jednak nie można wykluczyć, że negatywne czynniki środowiskowe i niewłaściwy styl życia wpływają na jakość komórek rozrodczych rodziców, co z kolei może mieć wpływ na ryzyko wystąpienia mutacji onkogennych u dzieci.

» *Panie Profesorze, otwarty pawilon onkologii pediatrycznej to nowe możliwości…*

Tak, choć przede wszystkim to doskonałe warunki pobytu dla dzieci leczonych w Klinice i ich rodziców. Musimy pamiętać, że w dotychczasowej lokalizacji nie mogliśmy zapewnić komfortu hospitalizacji zgodnego ze współczesnymi standardami przyjętymi w onkologii dziecięcej. Trudno było także sprostać wymogom epidemiologicznym, tak istotnym zwłaszcza w kontekście bardzo intensywnego leczenia onkologicznego u dzieci, nieuchronnie wiążącego się ze znacznym obniżeniem odporności przeciwinfekcyjnej. Łącznie w tej chwili klinika ma 58 łóżek, w tym 20 onkologicznych dla dzieci młodszych do 5. roku życia, 22 łóżka onkologiczne dla dzieci powyżej 5. roku życia do końca 18. roku, 8 łóżek na oddziale transplantacji i 8 łóżek na oddziale dziennym. Ze względu na wspomniane bardzo trudne warunki lokalowe o budowie nowych oddziałów onkologicznych myślałem od zawsze. Idea budowy tych oddziałów zaczęła się konkretyzować w czasie, kiedy zapadały decyzje o budowie Wielkopolskiego Centrum Zdrowia Dziecka. Ponieważ nie planowano tu oddziałów onkologicznych, stąd udało się przekonać Marszałka Województwa Wielkopolskiego o potrzebie budowy tych oddziałów na terenie Szpitala Klinicznego im. Karola Jonschera ze środków w ramach WRPO 2014–2020. Dzięki uprzejmości i decyzji JM Rektora prof. Andrzeja Tykarskiego uczelnia podjęła się realizacji projektu. Nowy budynek Kliniki Onkologii, Hematologii i Transplantologii Pediatrycznej jest imponujący i stwarza doskonałe warunki hospitalizacji i pracy. Ale pamiętajmy, że to zespół w głównej mierze tworzy jakość opieki. Ponadto zaplecze laboratoryjne zlokalizowane w nowym budynku daje możliwość szybkiej diagnostyki onkologicznej, a większa liczba łóżek sprawia, że dzieci nie będą musiały leczyć się

w ościennych, czasem położonych daleko od domu ośrodkach. Dzięki nowemu zapleczu ambulatoryjnemu wraz z oddziałem dziennego pobytu rozwijamy także chemioterapię w trybie jednodniowym, tak by skracać do miniumum pobyt dziecka w szpitalu.

» *A co z transplantacją szpiku?*

To dziedzina medycyny, w której, podobnie jak w onkologii, dokonuje się nieustanny postęp. Od naszej pierwszej transplantacji w 1989 roku udoskonalona została praktycznie każda składowa procedury transplantacyjnej, w tym metodyka doboru dawców, przygotowanie do przeszczepienia, pozyskiwanie komórek krwiotwórczych i preparatyka materiału przeszczepowego, monitorowanie funkcji przeszczepu oraz profilaktyka i leczenie powikłań związanych z transplantacją. Nasza klinika odegrała w tym znaczącą rolę. Wspólnie z prof. Julianem Malickim w 1992 roku wdrożyliśmy po raz pierwszy w Polsce frakcjonowane napromienianie całego ciała przed przeszczepieniem, będące najskuteczniejszą metodą przygotowania do transplantacji u małych pacjentów z ostrą białaczką limfoblastyczną, która u dzieci jest najczęstszym nowotworem, najczęstszą białaczką i najczęstszym wskazaniem do transplantacji. W 2000 roku po raz pierwszy na świecie u dzieci zastosowaliśmy w przygotowaniu do transplantacji treosulfan, który obecnie wypiera inne metody farmakologicznego przygotowania do transplantacji u najmłodszych pacjentów.. Również w 2000 roku przeprowadziliśmy pierwszą w Polsce transplantację krwi pępowinowej od rodzeństwa, a w 2005 roku – od dawcy niespokrewnionego. W ostatnich latach jako jedni z pierwszych w Polsce wdrożyliśmy fotoferezę pozaustrojową w leczeniu opornej choroby przeszczep przeciwko gospodarzowi oraz jako pierwsi w Polsce u dzieci zastosowaliśmy z dobrym wynikiem nowe leki używane w leczeniu tej choroby, która jest najpoważniejszym powikłaniem po allogenicznej transplantacji komórek krwiotwórczych. Na świecie do końca lat 90. wyniki przeszczepień od dawców niespokrewnionych były dramatycznie złe, a śmiertelność do 100. dnia sięgała 55%. Ale pod koniec lat 90. wyniki transplantacji od dawców niespokrewnionych uległy spektakularnej poprawie, a to dzięki doborowi dawców niespokrewnionych metodą genetyczną oraz wprowadzeniu tzw. T-deplecji *in vivo* za pomocą globuliny antytymocytarnej podawanej dożylnie biorcy przed transplantacją. Aktualnie, także w naszej klinice, około 80% transplantacji allogenicznych to transplantacje od dawców niespokrewnionych, a wyniki tych przeszczepów są obecnie podobne do wyników przeszczepów od dawców rodzinnych.

» *Ale przeszczepy to nadal duże wyzwanie terapeutyczne?*

Tak, bo obok choroby przeszczep przeciwko gospodarzowi borykamy się choćby z powikłaniami infekcyjnymi, a przede wszystkim z reaktywacjami endogennych zakażeń, zwłaszcza wywołanych przez herpeswirusy, jak choćby wirus Epsteina-Barr,

cytomegalowirus czy wirus opryszczki. Ale tu z pomocą też przyszły nam diagnostyka molekularna i działanie prewencyjne. Monitorujemy cotygodniowo poziom liczby kopii DNA tych wirusów i jeśli tylko ich liczba wzrasta powyżej wartości granicznej, to wdrażamy leczenie wyprzedzające. Zapobiegamy zatem rozwojowi klinicznie jawnego zakażenia. Trzeba też pamiętać o ryzyku związanym z przygotowaniem dziecka do przeszczepu. Samo napromienianie całego ciała może wywoływać wczesne powikłania. Szczególnie groźna jest choroba okluzyjna naczyń żylnych wątrobowych, gdzie dochodzi do uszkodzeń śródbłonka naczyniowego, następuje wykrzepianie, zamknięcie światła naczyń, a w konsekwencji rozwija się niewydolność wątroby. Ale ponownie nauka przyszła nam z pomocą – mamy nowy, skuteczny lek, jednak pod warunkiem, że podamy go odpowiednio wcześnie.

» *A jak możemy określić sukces terapeutyczny w przypadku białaczek?*

U dzieci z ostrą białaczką limfoblastyczną po zastosowaniu chemioterapii trwałą remisję uzyskuje się u około 90% pacjentów. Jeżeli mamy do czynienia z ostrą białaczką limfoblastyczną z wykładnikami wysokiego ryzyka wznowy, to bez przeszczepienia szpiku, przy zastosowaniu wyłącznie konwencjonalnego leczenia szanse całkowitego wyleczenia sięgają 60–70%. Jeśli zastosujemy przeczep, to mówimy tu już o 90–95% szans na całkowitą, trwałą remisję. Szczególną rolę transplantacja odgrywa w przypadku dzieci, które nie spełniały kryteriów kwalifikacyjnych do transplantacji w pierwszym rzucie choroby, jednak wystąpiła u nich wznowa ostrej białaczki. U tych dzieci bez przeszczepienia szanse na wyleczenie po zastosowaniu wyłącznie chemioterapii są nikłe, a po przeprowadzeniu transplantacji sięgają nawet 70%. Wyniki leczenia ostrej białaczki szpikowej u dzieci, zwłaszcza z grupy wysokiego ryzyka, niestety są nadal mniej korzystne, jednak po transplantacji wzrastają do 70–75%. Allogeniczna transplantacja komórek krwiotwórczych nadal pozostaje metodą leczenia z wyboru u dzieci z młodzieńczą białaczką mielomonocytarną lub zespołem mielodysplastycznym, w przypadku których chemioterapia jest nieskuteczna, a jedynie szkodzi. Pierwsze takie przeszczepienie przeprowadziliśmy w 1992 roku. Dziś nasza pacjentka jest szczęśliwą mamą.

» *A jak z dostępem do kadr lekarskich?*

W skali całej Polski mamy 190 specjalistów w zakresie onkohematologii, a potrzeba nam ich 300. To trudna specjalizacja związana z bardzo dużym obciążeniem psychicznym i wytężoną pracą, prawie jak na oddziałach intensywnej terapii. Stąd w krajach zachodniej Europy specjaliści w onkologii dziecięcej co kilka miesięcy kierowani są na obowiązkowy urlop wypoczynkowy. Nasza klinika ma bardzo dobry, ale nie dość liczny zespół specjalistów, dlatego z chęcią przyjęlibyśmy kolejne osoby na specjalizację. Klinika dysponuje wolnymi miejscami szkoleniowymi.

» *Prowadzicie Państwo dużo badań naukowych?*

Jesteśmy ośrodkiem, który uczestniczy w wielu krajowych i międzynarodowych niekomercyjnych badaniach klinicznych, ponieważ leczenie wszystkich nowotworów u dzieci odbywa się wyłącznie w ramach takich badań, które służą ciągłemu doskonaleniu skuteczności przeciwnowotworowej i bezpieczeństwa stosowanego leczenia. Nasza klinika koordynuje leczenie pierwotnie opornej i wznowy ostrej białaczki szpikowej, leczenie ostrej białaczki o niejednoznacznym immunofenotypie, leczenie mięsaka mieloidalnego, leczenie nowotworów mieloproliferacyjnych Filadelfia-ujemnych, a także zastosowanie transplantacji komórek krwiotwórczych w ostrej białaczce limfoblastycznej, ostrej białaczce szpikowej oraz w nabytych i wrodzonych niewydolnościach układu krwiotwórczego. Jestem głównym badaczem w międzynarodowym badaniu dotyczącym zastosowania allogenicznej transplantacji komórek krwiotwórczych w leczeniu nowotworów mieloproliferacyjnych Filadelfia-ujemnych. Wykładnikiem naszej aktywności naukowej są liczne publikacje w czasopismach z IF.

» *Panie Profesorze, a czego należy Państwu życzyć w nowej lokalizacji?*

Przed nami realizacja założeń projektu UE, dzięki któremu otrzymaliśmy środki na budowę. Jestem przekonany, że uda się nam wykorzystać maksymalnie nowe możliwości, które zyskaliśmy dzięki tej budowie, zwłaszcza że nasz zespół ma znakomite kompetencje, a najważniejsi są ludzie. W końcu nie tylko prowadzimy leczenie onkologiczne i nie tylko przeszczepiamy szpik, ale dajemy zdrowie, które wywołuje uśmiech dziecka! Proszę życzyć nam, żebyśmy mogli zapewnić taki uśmiech każdemu leczonemu przez nas dziecku. ■

Z OKŁADKI

MURAL TOMASZA SĘTOWSKIEGO

NA ŚCIANIE SZPITALA KLINICZNEGO IM. KAROLA JONSCHERA UM W POZNANIU

TEKST: DR N. MED. PAWEŁ DASZKIEWICZ, DYREKTOR SZPITALA KLINICZNEGO IM. KAROLA JONSCHERA UM W POZNANIU

Kilka lat temu moja droga życiowa spotkała się z drogą Tomasza Sętowskiego, wybitnego polskiego artysty o światowej sławie. Jest on przedstawicielem kierunku zwanego realizmem magicznym. Na świecie jest niewielu przedstawicieli tego gatunku, gdyż tworzenie takich prac wymaga nienagannego, wręcz mistrzowskiego warsztatu. W dorobku Tomasza Sętowskiego są setki wystaw w Polsce i za granicą. Za obiektywną i mierzalną miarę poziomu artysty można uznać wyniki aukcji jego dzieł w różnych domach aukcyjnych. Jego prace znajdują się w wielu galeriach sztuki współczesnej na świecie oraz w zbiorach prywatnych, m.in. księżnej Monako, szejków arabskich czy znanych sportowców, głównie wybitnych, światowej sławy zawodników tenisa ziemnego. Tenis to jeszcze jedna pasja Tomasza Sętowskiego. Gra w licznych turniejach, wiele razy zdobywał medale na mistrzostwach Polski artystów. Nie stroni również od zawodów charytatywnych, m.in. turnieju organizowanego przez grupę biznesową Tenis Art na rzecz poznańskiej onkologii dziecięcej – malarz corocznie przekazuje swoje prace na aukcję towarzyszącą temu wydarzeniu.

Autor muralu „Królowa Onkologii" Tomasz Sętowski (po lewej stronie) oraz Dyrektor Szpitala Klinicznego im. Karola Jonschera UM w Poznaniu dr Paweł Daszkiewicz

W ostatnich latach Tomasz Sętowski uległ namowie swojego syna Mikołaja (również znanego artysty) oraz jego przyjaciół i utworzył streetartową grupę „Dreamers", w ramach której powstało kilka wielkoformatowych murali. Poznań jest obecnie trzecim miastem w Polsce (po rodzinnej Częstochowie i Szczecinku), w którym znalazł się mural Sętowskiego. Projekt oparty jest na znanym olejnym obrazie artysty zatytułowanym „Cesarzowa Baśniowych Opowieści" („Imaginarium"; jubileuszowy album Tomasza Sętowskiego z okazji 60. rocznicy urodzin i 40. rocznicy pracy twórczej wydany w 2021 roku, str. 191). Twórca wprowadził do pierwowzoru szereg zmian, uwzględniając charakter miejsca, w którym mural powstał, tj. szpital pediatryczny. Na nowej wersji pracy – której autor nadał tytuł „Królowa Onkologii" – uśmiechnięta królowa w prawej dłoni trzyma logo Fundacji Pomocy Dzieciom z Chorobami Nowotworowymi, a poniżej symbolu Fundacji została umieszczona wstęga z numerem KRS 0000023852. Oba elementy mają zachęcać do przeznaczania 1% podatku na rzecz tej organizacji pożytku publicznego. Fundacja Pomocy Dzieciom z Chorobami Nowotworowymi istnieje od ponad 30 lat i przez ten cały czas z dużym zaangażowaniem pomaga zarówno samemu szpitalowi, jak i jego pacjentom onkologicznym i ich rodzicom.

Zapytany o to, czy trudno było go namówić na stworzenie tego muralu, Tomasz Sętowski odpowiedział, że jest osobą bardzo zapracowaną i tym samym zaangażowaną w szereg projektów artystycznych, ale umieszczona na rewersie medalu przyznanego „za wybitne zasługi dla rozwoju i modernizacji Szpitala Klinicznego im. Karola Jonschera UM w Poznaniu" (który już wcześniej otrzymał) sentencja Janusza Korczaka „Kiedy śmieje się dziecko, śmieje się cały świat" oraz osobista relacja z Dyrektorem szpitala zobowiązują, dlatego też cieszy się, że udało mu się sfinalizować ten projekt artystyczny.

Mural już stał się atrakcją – również turystyczną – Poznania, a dzięki temu promuje też Szpital Kliniczny i Uniwersytet Medyczny. ■

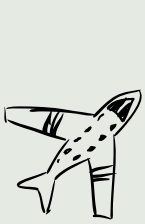
► Od góry: mural „Królowa Onkologii" na ścianie nowego skrzydła Szpitala Klinicznego im. Karola Jonschera, w którym powstanie m.in. oddział kardiochirurgii dziecięcej

JM Rektor UMP prof. Andrzej Tykarski wraz z Tomaszem Sętowskim

Tomasz Sętowski podpisuje egzemplarze swojego jubileuszowego albumu „Imaginarium" wydanego z okazji 60. rocznicy urodzin i 40. rocznicy pracy twórczej

DOKTOR HONORIS CAUSA PROF. ARKADIUSZ JAWIEŃ

Zobacz: notatka z uroczystości oraz galeria zdjęć z nadania tytułu doktora honoris causa prof. Arkadiuszowi Jawieniowi:
www.ump.edu.pl/aktualnosci/zaszczytny-tytul-dla-profesora-dr-hab-arkadiusza-jawienia



hobby
drzewo genealogiczne własnego rodu, podróże, wyprawy w nieznane, muzyka klasyczna

narodziny
27 grudnia 1952 roku w Gorzowie Wielkopolskim

1971
początek studiów na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Poznaniu

odznaczenie
Medal 100-lecia Odzyskania Niepodległości, nadany przez Premiera RP Mateusza Morawieckiego

1983
obrona rozprawy doktorskiej pt. „Ocena przydatności badań ultradźwiękowych u osób narażonych na przewlekłe działanie wibracji”

nagrody
- Rektorów Akademii Medycznej w Bydgoszczy oraz Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu,
- za najlepsze prace naukowe na zjazdach ESVS w Dublinie oraz EVF w Stambule,
- Allianz w dziedzinie „Nauka”,
- „Złoty Skalpel” czasopisma „Puls Medycyny”,
- Marszałka Województwa Kujawsko-Pomorskiego,
- Dyrektora Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr. A. Jurasza,
- „Bydgoskich Autografów”,
- odznaka i dyplom „Zasłużony dla Samorządu Lekarskiego”,
- tytuł „Zasłużony” Polskiego Towarzystwa Lekarskiego

1977
początek pracy w Klinice Chirurgii Ogólnej w Bydgoszczy

specjalizacje
chirurgia ogólna (1984), chirurgia naczyń (2002), angiologia (2003)

od **2012**
Kierownik Katedry i Kliniki Chirurgii Naczyniowej i Angiologii Collegium Medicum UMK w Szpitalu Uniwersyteckim im. dr. Jurasza w Bydgoszczy

1988
3-letnie stypendium w University of Washington w Seattle, USA

główne tematy badawcze
- rozwój chirurgii laparoskopowej, w tym laparoskopowych zabiegów naczyniowych u chorych z zespołem Leriche’a,
- wprowadzenie badań przesiewowych w raku jelita grubego oraz utworzenie Poradni Chorób Jelita Grubego,
- badania epidemiologiczne w przewlekłej chorobie żylnej,
- wprowadzenie i rozwój technik wewnątrznaczyniowych w chirurgii tętnic i żył,
- wprowadzenie badań przesiewowych w diagnozowaniu tętniaków aorty brzusznej,
- utworzenie Poradni Leczenia Ran Przewlekłych oraz stworzenie modelu leczenia owrzodzeń żylnych goleni i stopy cukrzycowej

1988
zakończenie przewodu habilitacyjnego na Akademii Medycznej w Bydgoszczy na podstawie monografii pt. „Wpływ udrożnienia aorty i tętnic biodrowych metodą LeVeena na zaburzenia potencji płciowej u mężczyzn z zespołem Leriche’a”

1998
nominacja profesorska z rąk Prezydenta RP

629 publikacji, z czego **115** dostępnych w bazie PubMed

IF = **133,292**
KBN/MNiSzW = **2746,500**
indeks Hirscha = **21**

staże zagraniczne
Lund, Kopenhaga, Leuven, Paryż, Huston

WYDARZENIA

UROCZYSTE POSIEDZENIE
RAD KOLEGIÓW NAUK MEDYCZNYCH, NAUK FARMACEUTYCZNYCH I NAUK O ZDROWIU

W dniu 10 października br. odbyło się uroczyste posiedzenie Rad Kolegiów Nauk Medycznych, Nauk Farmaceutycznych i Nauk o Zdrowiu, podczas którego wręczone zostały dyplomy doktora habilitowanego oraz złożone gratulacje osobom, które uzyskały tytuł profesora w ostatnich 2 latach akademickich.

TEKST: BEATA SŁOMIŃSKA

Prowadzący uroczystość Zastępcy Kanclerzy: dr hab. Ewelina Gowin i prof. dr hab. Piotr Eder serdecznie powitali JM Rektora, Prorektorów, Dziekanów, władze administracyjne oraz gospodarzy uroczystości – Kanclerzy Kolegiów Nauk.

W swoim przemówieniu JM Rektor prof. dr hab. Andrzej Tykarski odwołał się do tradycji i historii, ukazując rolę i znaczenie stopnia doktora habilitowanego. JM Rektor podkreślił, jak ważne są kolejne szczeble kariery naukowej pracownika uczelni i jak istotne są one są dla wyników procesów ewaluacyjnych, którym poddawane są dyscypliny naukowe. Wyraził podziękowanie wszystkim nauczycielom akademickim, którzy dzięki swej wytrwałej pracy naukowej i badawczej osiągają sukcesy, realizując kolejne, ważne etapy swojego rozwoju, czego wyrazem była odbywająca się właśnie ceremonia. Na koniec przekazał gratulacje doktorom habilitowanym oraz profesorom.

Uroczystego aktu wręczenia dyplomów doktora habilitowanego uzyskanych w dyscyplinie nauki medyczne oraz nauki farmaceutyczne dokonali: JM Rektor prof. dr hab. Andrzej Tykarski i Kanclerz Kolegium Nauk Medycznych prof. dr hab. Marek Ruchała oraz Kanclerz Kolegium Nauk Farmaceutycznych prof. dr hab. Judyta Cielecka-Piontek.

Kolejnym punktem programu uroczystości była prezentacja „Sukces ewaluacji 2017–2021", przedstawiona przez Zastępcę Kanclerza Kolegium Nauk o Zdrowiu, Pełnomocnika Rektora ds. sprawozdawczości w systemie SEDN, prof. UMP dr. hab. Marcina Żarowskiego.

Okolicznościowe statuetki będące wyrazem uznania dla osób, które uzyskały zaszczytny tytuł profesora w ostatnich 2 latach, wręczyli Kanclerze Kolegiów Nauk: prof. dr hab. Marek Ruchała, prof. dr hab. Judyta Cielecka-Piontek oraz Kanclerz Kolegium Nauk o Zdrowiu prof. dr hab. Jarosław Walkowiak i Prorektor ds. Nauki i Współpracy z Zagranicą prof. dr hab. Michał Nowicki.

Muzyczną oprawę uroczystości zapewnił Artu'S Kwartet – zespół, w którego skład wchodzą absolwentki poznańskiej Akademii Muzycznej. Grające na instrumentach smyczkowych artystki wykonały utwory: Antonio Vivaldiego „Lato" z cyklu „Cztery pory roku" oraz Antonina Dvořáka Humoreskę op. 101 nr 7.

Doktorom habilitowanym oraz wyróżnionym Profesorom składamy najserdeczniejsze gratulacje i życzymy dalszych wspaniałych sukcesów!

NASI NOWI DOKTORZY HABILITOWANI

Dyscyplina: nauki medyczne
- dr hab. Bartłomiej Budny
- dr hab. Magdalena Budzyń
- dr hab. Mikołaj Dąbrowski
- dr hab. Ewa Deskur-Śmielecka
- dr hab. Ewa Ferensztajn-Rochowiak
- dr hab. Bogna Gryszczyńska
- dr hab. Justyna Anna Karolak
- dr hab. Hanna Komarowska
- dr hab. Anna Komosa
- dr hab. Jakub Kornacki
- dr hab. Dorota Mańkowska-Wierzbicka
- dr hab. Monika Obara-Moszyńska
- dr hab. Katarzyna Ożegowska
- dr hab. Tamara Pawlaczyk-Kamieńska
- dr hab. Dawid Szczepankiewicz z Uniwersytetu Przyrodniczego w Poznaniu

Dyscyplina: nauki farmaceutyczne
- dr hab. Agnieszka Karbownik
- dr hab. Agnieszka Klupczyńska-Gabryszak
- dr hab. Jarosław Piskorz

NASI NOWI PROFESOROWIE

Dyscyplina: nauki medyczne
- prof. dr hab. Andrzej Antczak
- prof. dr hab. Aleksander Araszkiewicz
- prof. dr hab. Beata Banaszewska
- prof. dr hab. Monika Bowszyc-Dmochowska
- prof. dr hab. Monika Dmitrzak-Węglarz
- prof. dr hab. Piotr Eder
- prof. dr hab. Marta Fichna
- prof. dr hab. Dorota Formanowicz
- prof. dr hab. Karolina Gerreth
- prof. dr hab. Lidia Gil
- prof. dr hab. Anna Gotz-Więckowska
- prof. dr hab. Aleksander Jamsheer
- prof. dr hab. Katarzyna Karmelita-Katulska
- prof. dr hab. Bartosz Kempisty
- prof. dr hab. Małgorzata Kędzia
- prof. dr hab. Andrzej Klejewski
- prof. dr hab. Piotr Leszczyński
- prof. dr hab. Michał Masternak
- prof. dr hab. Jan Mazela
- prof. dr hab. Justyna Mikuła-Pietrasik
- prof. dr hab. Adrianna Mostowska
- prof. dr hab. Paweł Rzymski
- prof. dr hab. Agnieszka Słopień
- prof. dr hab. Aleksandra Suwalska

Dyscyplina: nauki farmaceutyczne
- prof. dr hab. Agnieszka Bienert
- prof. dr hab. Jan Matysiak
- prof. dr hab. Hanna Piotrowska-Kempisty

Dyscyplina: nauki o zdrowiu
- prof. dr hab. Krystyna Górna
- prof. dr hab. Dorota Hojan-Jezierska
- prof. dr hab. Mieczysława Jurczyk
- prof. dr hab. Przemysław Lisiński
- prof. dr hab. Mariola Pawlaczyk
- prof. dr hab. Tomasz Piotrowski
- prof. dr hab. Marta Stelmach-Mardas
- prof. dr hab. Monika Urbaniak ■

INWESTYCJE

DZIEŃ Z ŻYCIA BUDOWY CZSK

SCENARIUSZ PRAWIE FILMOWY

„Za dzień, za dwa;
za noc, za trzy,
choć nie dziś.
Za noc, za dzień,
doczekasz się – wstanie
świt…" – tak mógłby się
zaczynać film o budowie
szpitala marzeń. Choć
jeszcze nie dziś, to już
niebawem doczekamy się
nowego szpitala. To poważna
inwestycja, wielokrotnie
podkreślaliśmy jej znacznie.
Jednak tym razem zamiast
tradycyjnej relacji z postępów
szpitalnej budowy prezentu-
jemy jeden dzień z jej życia.
W nieco lżejszym ujęciu.
A skoro ujęcie, to mamy
scenariusz prawie filmowy.

TEKST: REDAKCJA

▲ Na tej i następnych stronach zdjęcia dokumentujące postępy w budowie CZSK (fot. D. Ulińska)

GODZ. 5:15

„Jak zdobyć dodatkowe środki finansowe? Czy przetarg się uda? Jak wyposażyć sale operacyjne? Gdzie ulokować laboratorium histopatologii? Czy zdążymy z otwarciem SOR-u?" – to tylko kilka spośród wielu pytań, które nieustająco zadają sobie, budząc się ze snu, JM Rektor, Komitet Sterujący i Zespół projektowy, czyli 18 osób zaangażowanych w realizację największej w historii UMP inwestycji budowlanej.

6:45

Na budowę zmierza 250 osób. Zaplecze przygotowane przez generalnego wykonawcę, konsorcjum firm Warbud SA z CITINEA, robi wrażenie. Przechodzą przez kontrolę dostępu i w pełnym rynsztunku zmierzają na budowę. Na plac budowy mogą wejść tylko osoby przeszkolone, odpowiednio ubrane i posiadające przepustkę, zezwalającą na przejście przez bramkę typu stadionowego (tzw. kołowrotek). Dzięki bramce monitorowana jest liczba osób przebywających na terenie.

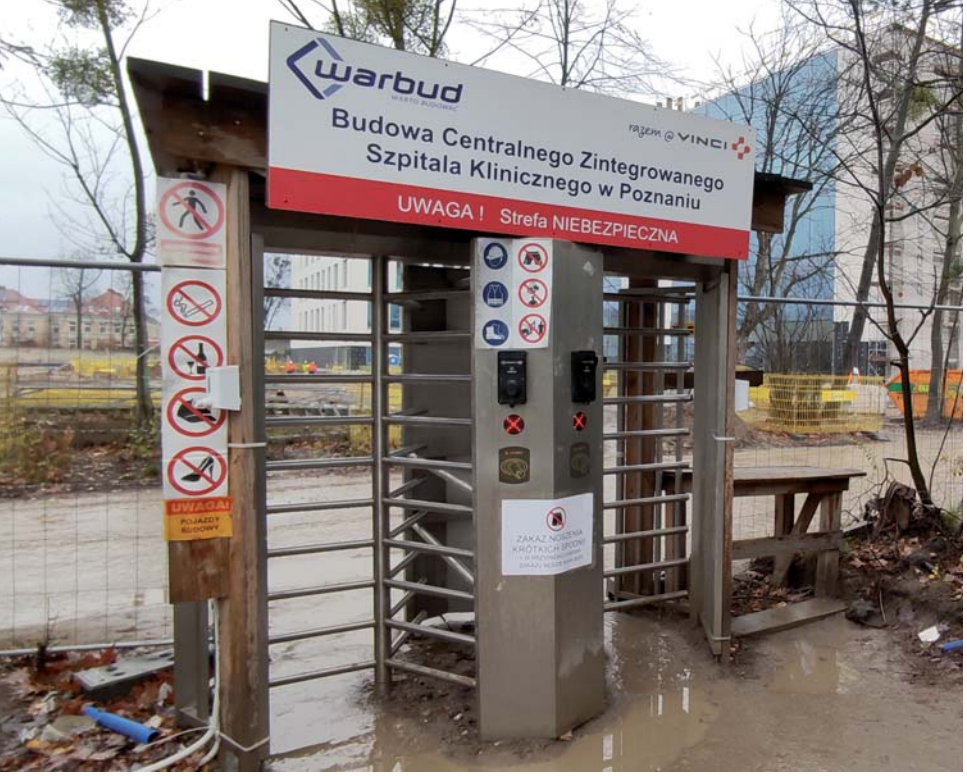
7:00

Rozpoczyna się praca. Kilka ekip równolegle wykonuje czynności określone w skomplikowanym harmonogramie. A co zrobiono do końca grudnia? Opowiemy o tym dzięki retrospekcji inspektorów nadzoru, łamiąc nieco zasadę jedności miejsca i czasu.

W module 1:
- stawiane są ściany gipsowo-kartonowe na wszystkich piętrach,
- wykonano większość wylewek w budynku,
- trwa montaż wind,
- również w całym budynku prowadzone są wszystkie prace instalacyjne: wodne, kanalizacyjne, wentylacyjne, odzysku ciepła, centralnego ogrzewania, hydrantowe, gazów medycznych, elektryczne i teletechniczne.

W module 2a wraz z łącznikami:
- budynek jest w stanie surowym zamkniętym,
- przebiegają prace elewacyjne,
- trwa wykonywanie posadzek,
- rozpoczęto stawianie ścian gipsowo-kartonowych,
- trwają prace tynkarskie w klatkach schodowych,
- zaczęto prace instalacyjne.

Zagospodarowanie terenu:
- toczą się prace izolacyjne i elewacyjne na budynkach trafostacji i tlenowni,
- trwa budowa kanalizacji deszczowej, sanitarnej oraz instalacji wodociągowej na działce,



– przeprowadzane są prace związane z okablowaniem instalacji oświetlenia zewnętrznego,
– odbywają się prace drogowe związane z budową parkingu.

7:30 Nowa ekipa pracowników. Każdy nowicjusz przechodzi szkolenie z zakresu BHP oraz jest zaznajamiany przez kadrę zarządzającą kontraktem z funkcjonowaniem placu budowy. Bezpieczeństwo ponad wszystko.

8:00 Prace toczą się wewnątrz i na zewnątrz budynku. Każdy zespół odpowiedzialny jest za swój fragment, wszyscy wiedzą, co mają robić. Ekipa „wewnętrzna" montuje wentylację w sali wybudzeń, „zewnętrzna" pracuje przy montażu szklanej elewacji budynku. Windy techniczne ułatwiają prace na wysokości.

8:45 Na budowę wkracza postrach wszystkich pracowników – inspektor mgr inż. Dominika Ulińska. Czuwa ona nad tym, by to, co zostało ustalone i zawarte w dokumentach, działo się w rzeczywistości, a prace przebiegały sprawnie i bezpiecznie.

10:00 Pierwsza przerwa – czas na śniadanie albo kawę. Lub jedno i drugie. W obłoconych butach – to normalne o tej porze – pracownicy siadają na uboczu, żeby się posilić. Panuje wesoła atmosfera. Pół godziny wytchnienia i czas wracać do pracy.

11:00 Odprawa budowlana. Inspektorzy nadzoru z Działu Inwestycyjno-Technicznego oraz dyr. Krzysztof Kostrzyński, Warbud, architekci omawiają dziesiątki spraw. Ze strony generalnego wykonawcy budową zarządza kadra blisko 50 managerów, inżynierów i kierowników. Ta inwestycja jest fascynująca, bo poza wartością medyczną to też przygoda projektowa. Przygotowano szczegółowy projekt w 3D obrazujący każdą instalację, kolejne jej etapy i zakończenie, a każdy element jest skatalogowany. Wszystko opracowywane jest w systemie BIM (*building information modeling*). W każdym momencie, także po zakończeniu inwestycji, będziemy posiadali kompletną dokumentację i mieli pełną wiedzę o obiekcie. Stawiamy najnowocześniejszy budynek UMP.

12:45 Trwa narada dotycząca ulokowania laboratorium. Nad wszystkim czuwa dyr. Krystyna Piątkowska. „Nie będą biegać z próbkami do starej części" – grzmi. I laboratorium jest w nowych budynkach. Da się?

13:15 Startuje dron. Dokumentuje co kilka tygodni postępy prac budowlanych, które można śledzić na stronie internetowej. Na nagrywanie trzeba uzyskać pozwolenie. Choć to nie start z Ławicy, to każdy lot musi być zgłoszony w specjalnej aplikacji.

14:00 Przerwa na lunch. To drugie pół godziny, kiedy pracownicy mogą odpocząć po intensywnej pracy.

14:30 Wybór materiałów wykończeniowych. W sali narad architekci, kierownik kontraktu i przedstawiciele UMP – mgr Dominika Ulińska, dyr. Rafał Staszewski. Sprawdzają próbki wykładzin, mebli i kosztorysy. Nowy szpital musi być przyjazny dla pacjentów. Ale jak pogodzić nowatorskie wizje z ekonomią i budżetem? Negocjacje Dyrektorów Pawła Uruskiego i Rafała Staszewskiego trwają.

15:30 Rektor prof. Andrzej Tykarski odbywa kolejną rozmowę z VIP-em dotyczącą zwiększenia budżetu inwestycji. Od początku projektu (jeszcze przed przyznaniem dotacji) to były dziesiątki rozmów i spotkań, które odbywają się i dziś.

16:00 W towarzystwie dyrekcji UMP i Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego Rektor prezentuje VIP-owi budowę. Choć to 10. wjazd windą towarową na dach szpitala oraz 15. przejście przez SOR, to bardzo ważne, by pokazać decydentom postępy w budowie oraz opowiedzieć o roli inwestycji dla systemu opieki zdrowotnej. Mamy czym się pochwalić. Inwestycja biegnie zgodnie z harmonogramem.

17:15 Komitet Sterujący otrzymuje uchwałę do weryfikacji oraz głosowania. Czas na ogłoszenie kolejnego postępowania sprzętowego, co musi być poprzedzone decyzją Komitetu. Pracownia endoskopii będzie jedną z nowocześniejszych w Polsce. Tak jak cały szpital, choć część zabiegowa w trybie jednego dnia będzie budzić zazdrość wszystkich dyrektorów szpitali w regionie.

19:00 Koniec prac budowlanych. Gasną światła, milknie warkot maszyn. Blisko 250 osób opuszcza teren budowy.

22:30 A jednak budowa jeszcze nie śpi. Teraz wkracza tu podwykonawca, który zaciera posadzki betonowe wylane kilka godzin wcześniej, jeszcze w ciągu dnia. Jest to proces technologiczny i nie ma możliwości wykonania tych prac w innym terminie. ■

Europejski Bank Inwestycyjny

INWESTYCJA WSPÓŁFINANSOWANA ZE ŚRODKÓW:

• budżetu państwa w ramach programu wieloletniego pod nazwą „Centralny Zintegrowany Szpital Kliniczny – centrum medycyny interwencyjnej (etap I CZSK)"
• Funduszy Europejskich w ramach Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko
• Europejskiego Banku Inwestycyjnego

Fundusze Europejskie Infrastruktura i Środowisko | Rzeczpospolita Polska | Centralny Zintegrowany Szpital Kliniczny | Unia Europejska Europejski Fundusz Rozwoju Regionalnego

JUBILEUSZ

STULETNIA HISTORIA KLINIKI DERMATOLOGII W POZNANIU

TEKST: PROF. DR HAB. N. MED. ZYGMUNT ADAMSKI, DR N. O ZDR. KATARZYNA GERKE

▲ Prof. Adam Karwowski

Klinikę Dermatologiczną Uniwersytetu Poznańskiego utworzono w 1922 roku, przekształcając oddział dermatologiczny Szpitala Miejskiego im. Jerzego Strusia przy ul. Szkolnej w Poznaniu. Pierwszym Kierownikiem kliniki został prof. Adam Karwowski, który pełnił tę funkcję w latach 1922–1933.

W 1934 roku stanowisko Kierownika objął prof. Adam Straszyński, uważany za twórcę poznańskiej szkoły dermatologicznej. W 1939 roku prof. A. Straszyński w związku z wybuchem II wojny światowej został powołany do wojska, jednak kontynuował swoją działalność zawodową i dydaktyczną, będąc w latach 1941–1946 Kierownikiem Katedry Chorób Skórnych i Wenerycznych na Polskim Wydziale Lekarskim Uniwersytetu w Edynburgu. Stanowisko Kierownika uniwersyteckiej Kliniki Dermatologii w Poznaniu objął ponownie w 1946 roku. Funkcję tę sprawował do roku 1963.

W 1949 roku Klinikę Dermatologii przeniesiono do pomieszczeń Szpitala Klinicznego nr 2, obecnie Szpitala Klinicznego im. Heliodora Święcickiego w Poznaniu przy ul. Przybyszewskiego 49, gdzie mieści się nadal. Do lat 80. XX wieku w Katedrze i Klinice Dermatologii działalność lekarska, naukowa i dydaktyczna prowadzona była w 16 salach szpitalnych, obejmujących 102 łóżka dla chorych leżących (52 dla mężczyzn oraz 50 dla kobiet). Praca dydaktyczna i naukowa odbywała się w 6 pracowniach, 3 pokojach do badania chorych, 2 gabinetach zabiegowych, dyżurce pielęgniarskiej, 2 pokojach, które przeznaczono na bibliotekę i czytelnię, oraz w sali ćwiczeń i zebrań naukowych. Na terenie kliniki znajdowały się także gabinet kierownika kliniki i adiunktów, kancelaria oraz ambulatoria.

▲ Prof. Julian Rosner

Po śmierci prof. Straszyńskiego Kierownikiem kliniki został prof. Julian Rosner, pracujący w niej od 1928 roku.

W czasie kadencji prof. J. Rosnera w latach 1963–1970 klinika wzbogaciła się o nowoczesną aparaturę w Pracowni Analitycznej, Histopatologicznej i Serologicznej. Powstała Pracownia Immunologiczna, rozszerzono diagnostykę chorób wenerycznych.

W 1970 roku nastąpiły zasadnicze zmiany w strukturze administracyjnej Katedry i Kliniki Dermatologii, które miały duży wpływ na dalszą działalność jednostki. Poznańska Klinika Dermatologii weszła w skład Instytutu Chorób Układu Nerwowego i Narządów Zmysłów. W 1970 roku Kierownikiem kliniki został dr hab. Adam Burda. Funkcję tę sprawował do 1977 roku. W 1977 roku na stanowisko Kierownika powołano dr. hab. Jerzego Bowszyca, wychowanka Kliniki Dermatologii w Gdańsku. Prof. J. Bowszyc był Kierownikiem katedry i kliniki przez 25 lat, tj. w latach 1977–2002.

Prof. Bowszyc rozwinął zaplecze laboratoryjno-diagnostyczne oraz położył większy nacisk na rozwój naukowy pracowników kliniki. Za kadencji prof. J. Bowszyca utworzono nowe laboratoria i Pracownie: Immunomorfologii, Immunochemii, Immunoserologii, Kriobiologii, Immunoenzymatyczną, Diagnostyki AIDS oraz Diagnostyki Zakażeń Chlamydialnych. Rozbudowie uległa Pracownia Mikologii. Powstały nowe pracownie: Pracownia Oceny Kosmetyków, Pracownia Krioterapii oraz Pracownia Fototerapii, a także Ośrodek Diagnostyki Alergologicznej. Prof. Jerzy Bowszyc w 1984 roku zorganizował XXII Krajowy Zjazd Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego. Był Prezesem Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego w latach 1984–1989 oraz był Konsultantem Krajowym ds. dermatologii i wenerologii. Prof. Jerzy Bowszyc zaczął wydawać w 1984 roku czasopismo naukowe: roczniki „Postępy Dermatologii", które przekształcono w 2002 roku w dwumiesięcznik „Postępy Dermatologii i Alergologii" („Advances in Dermatology and Allergology"). Obecnie jest wydawane w języku angielskim i posiada jako jedyne naukowe czasopismo dermatologiczne w Polsce IF.

W 2002 roku funkcję Kierownika Katedry i Kliniki Dermatologii UMP objął prof. Wojciech Silny.

Prof. W. Silny był inicjatorem utworzenia w 1995 roku Poznańskiego Ośrodka Diagnostyki Chorób Alergologicznych.

Najważniejsze osiągnięcia kadencji prof. Silnego dotyczyły dermatologii alergologicznej, którą prof. Silny rozwijał razem z prof. Magdaleną Czarnecką-Operacz. W czasie kierowania kliniką przez prof. Wojciecha Silnego (2002–2012) pomieszczenia zajmowane przez poznańską Klinikę Dermatologii przeszły generalny remont, co pozwoliło na

▲ Prof. Jerzy Bowszyc

▲ Prof. Wojciech Silny

▲ Prof. Zygmunt Adamski

udoskonalenie pracy naukowo-dydaktycznej, w większym stopniu przeniesiono działania diagnostyczno-lecznicze z systemu stacjonarnego na ambulatoryjny. W 2008 roku Katedra i Klinika Dermatologii była organizatorem XXIX Krajowego Zjazdu Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego.

Od roku 2012 Kierownikiem Katedry i Kliniki Dermatologii Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu jest prof. dr hab. Zygmunt Adamski, absolwent poznańskiej Akademii Medycznej.

Pracuje on w Klinice Dermatologii od 1978 roku.

W latach 1998–2012 był ordynatorem 40-łóżkowego Oddziału Chorób Skóry w Szpitalu Wojewódzkim w Poznaniu. Prof. Z. Adamski był przez dwie kadencje (1998–2002) Prorektorem ds. Studenckich Akademii Medycznej w Poznaniu. W latach 1998–2015 kierował początkowo Zakładem Mikologii Lekarskiej Katedry i Kliniki Dermatologii, a potem samodzielnym Zakładem Mikologii Lekarskiej i Dermatologii na Wydziale Nauk o Zdrowiu UMP.

W 2008 roku z inicjatywy prof. Z. Adamskiego powstało Wielkopolskie Stowarzyszenie Chorych na Łuszczycę „Wyjdź z cienia", którego Prezesem jest dr Katarzyna Gerke.

W ostatnich latach Klinika Dermatologii w Poznaniu rozwinęła swoją działalność w zakresie leczenia biologicznego łuszczycy i łuszczycowego zapalenia stawów, stając się jednym z wiodących ośrodków w Polsce zajmujących się tą dermatozą.

Duże osiągnięcia naukowe zanotowali pracownicy katedry i kliniki w zakresie postępów w diagnostyce nieinwazyjnej chorób autoimmunologicznych, alergologii oraz chorób pęcherzowych skóry, łuszczycy (w kontekście leczenia biologicznego), dermatopatologii oraz dermatologii estetycznej. Cyklicznie organizowane są sympozja naukowe pt. „O chorobach skóry pod koziołkami". Spotkania w ramach tego cyklu odbywają się corocznie, także jako sympozja interdyscyplinarne: gastroentorologiczne, reumatologiczne i dermatologiczne.

W 2012 roku przez 3 miesiące funkcję Kierownika kliniki pełnił prof. dr hab. Ryszard Żaba.

W 2019 roku utworzona została na Wydziale Farmaceutycznym UMP Katedra i Zakład Kosmetologii Praktycznej i Profilaktyki Chorób Skóry; jednostką tą kieruje dr hab. Justyna Gornowicz-Porowska.

Dr hab. Justyna Gornowicz-Porowska przez 10 lat w Katedrze Dermatologii UMP współpracowała z prof. dr. hab. Marianem Dmochowskim w zakresie badań nad etiopatogenezą autoimmunizacyjnych chorób pęcherzowych, uzyskując stopień naukowy doktora nauk medycznych oraz stopień naukowy doktora habilitowanego. Jest autorem i współautorem wielu cennych publikacji, ważnych dla dorobku naukowego Katedry Dermatologii UMP.

Pracownicy Katedry i Kliniki Dermatologii UMP są autorami licznych publikacji książkowych, prac naukowych oraz rozdziałów w podręcznikach i monografiach, m.in.:

- Adam Straszyński, „Zarys dermatologii i wenerologii" (1960),
- Jan Alkiewicz, „Mikologia Lekarska" (1966),
- Kristian Thestrup-Pedersen, Niels Mygind, Ronald Dahl, Soren Pedersen, „Alergologia", wydanie polskie pod red. Jerzego Kruszewskiego i Wojciecha Silnego (1998),
- „Mikologia lekarska dla lekarzy i studentów" pod red. Zygmunta Adamskiego i Haliny Batury-Gabryel (2007),
- Wojciech Silny, Magdalena Czarnecka-Operacz, Dorota Jenerowicz, Karolina Olek-Hrab, Maria Żmudzińska, Ewa Teresiak-Mikołajczak, „Leksykon alergicznych chorób skóry i reakcji polekowych" (2009),
- „Mikrobiologia w zarysie. Podręcznik dla studentów kosmetologii" pod red. Zygmunta Adamskiego, Jerzego Chylaka i Bożeny Mrozewicz (2009),
- Dorota Jenerowicz, Magdalena Czarnecka-Operacz, Wojciech Silny, „Skórne objawy nadwrażliwości na leki" (2009),
- „Leksykon dermatologiczny" (dwa tomy), pod red. Zygmunta Adamskiego i Andrzeja Kaszuby (2011),
- „Atopowe zapalenie skóry" pod red. Wojciecha Silnego (2012),
- „Metody diagnostyczne w dermatologii, wenerologii i mikologii lekarskiej" (dwa tomy), pod red. Zygmunta Adamskiego i Andrzeja Kaszuby (2015),
- „Nadwrażliwość na leki i kosmetyki" pod red. Doroty Jenerowicz (2022),
- „Dermatologia dla kosmetologów" pod red. Zygmunta Adamskiego i Andrzeja Kaszuby (2008, 2010, 2020).

IF

92.579

wszystkie publikacje pracowników Katedry i Kliniki Dermatologii

▲ Pracownicy Katedry i Kliniki Dermatologii 2017 roku (fot. archiwum)

STRUKTURA KATEDRY DERMATOLOGII

Katedra i Klinika Dermatologii
Kierownik: prof. dr. hab. Zygmunt Adamski

Zakład Dermatologii i Wenerologii
Kierownik: prof. dr hab. Ryszard Żaba

Zakład Alergologii i Chorób Zawodowych Skóry
Kierownik: prof. dr hab. Magdalena Czarnecka-Operacz

W Katedrze i Klinice Dermatologii UMP aktualnie działa 8 pracowni naukowo-dydaktycznych:

- Pracownia Histopatologii i Immunopatologii Skóry – w pracowni prowadzone są badania histopatologiczne na potrzeby Katedry i Kliniki Dermatologii UMP. Kierownikiem pracowni jest prof. dr hab. Monika Bowszyc-Dmochowska.
- Pracownia Dermatochirurgii – zajmuje się diagnostyką i leczeniem chirurgicznym zmian skórnych oraz czerniaków i nieczerniakowych nowotworów skóry. Do zakresu działalności pracowni należy również pobieranie wycinków do dalszej diagnostyki laboratoryjnej. Kierownikiem pracowni jest dr hab. med. Małgorzata Mackiewicz-Wysocka.
- Pracownia Autoimmunizacyjnych Dermatoz Pęcherzowych – główne kierunki działania pracowni to dydaktyka oraz nowoczesna diagnostyka chorób pęcherzowych skóry. W ramach działalności naukowej prowadzone są badania nad postępem diagnostyki i etiopatogenezą chorób pęcherzowych, także we współpracy z ośrodkami zagranicznymi. Kierownikiem pracowni jest prof. dr hab. Marian Dmochowski.
- Pracownia Nieinwazyjnej Diagnostyki Chorób Skóry – zajmuje się następującymi zagadnieniami: USG skóry, nieinwazyjne metody diagnostyczne w CTD, nieinwazyjne metody diagnostyczne w różnych odmianach łysienia, bariera naskórkowa w trakcie radioterapii, bariera naskórkowa w GVHD. Kierownikiem pracowni jest prof. dr hab. Aleksandra Dańczak-Pazdrowska.
- Pracownia Łuszczycy i Nowoczesnych Terapii w Dermatologii – zajmuje się badaniami nad etiopatogenezą łuszczycy i analizą skuteczności nowoczesnych terapii, realizuje programy lekowe NFZ. Kierownikiem pracowni jest dr n med. Kinga Adamska.
- Pracownia Kosmetologii Lekarskiej – Kierownikiem pracowni jest dr med. Magdalena Jałowska.
- Pracownia Mikologii Lekarskiej – Kierownikiem pracowni jest dr n med. Honorata Kubisiak-Rzepczyk.

Serdeczne dziękujemy wszystkim, którzy przyczynili się do budowania wielkości Katedry i Kliniki Dermatologii w Poznaniu oraz dermatologii poznańskiej w czasie 100 lat jej historii. ■

Z ŻYCIA SZPITALI KLINICZNYCH

ORTOPEDYCZNO-REHABILITACYJNY SZPITAL KLINICZNY IM. WIKTORA DEGI

TEKST: KATARZYNA MAGDULSKA, JOANNA TYKARSKA, AGNIESZKA WRÓBLEWSKA

BEZPIECZNY SZPITAL

Ortopedyczno-Rehabilitacyjny Szpital Kliniczny im. Wiktora Degi UM w Poznaniu po raz kolejny został uhonorowany nagrodą w konkursie „Bezpieczny Szpital Przyszłości – Inspiracje". Szpital zdobył I miejsce w kategorii: „Bezpieczeństwo i redukcja zdarzeń niepożądanych, ze szczególnym uwzględnieniem zakażeń szpitalnych".

To już 5. edycja konkursu „Inspiracje". W poprzednich latach szpital również znajdował się w gronie laureatów i finalistów obok innych czołowych placówek medycznych promujących innowacyjne techniki i rozwiązania.

Tym razem Kapituła konkursu uznała za najlepszy projekt autorstwa prof. dr. hab. Juliusza Hubera, Kierownika Zakładu Patofizjologii Narządu Ruchu, zatytułowany „Neuromonitoring śródoperacyjny podwyższający bezpieczeństwo pacjenta i usprawniający pracę chirurga w trakcie zabiegu operacyjnego na kręgosłupie". Wręczenie nagród odbyło się 29 września br. podczas uroczystej gali. Statuetkę odebrał Dyrektor Przemysław Daroszewski.

Neuromonitoring śródoperacyjny to procedura weryfikacji przewodnictwa impulsów nerwowych wzdłuż struktur ośrodkowego i obwodowego układu nerwowego, stosowana podczas zabiegów chirurgicznych, wykonywana przy użyciu metod neurofizjologicznych z wykorzystaniem impulsów stymulujących elektrycznych lub pola magnetycznego. Śródoperacyjny neuromonitoring pozwala na stałą kontrolę funkcji struktur nerwowych, dlatego też jest szczególnie przydatny w trakcie operacji związanych z podwyższonym ryzykiem uszkodzenia tych struktur. Zwiększa bezpieczeństwo operacji ortopedycznych i zmniejsza liczbę jatrogennych powikłań okołooperacyjnych.

W Ortopedyczno-Rehabilitacyjnym Szpitalu Klinicznym im. W. Degi UM w Poznaniu od 3 lat neuromonitoring śródoperacyjny

◀ Dyrektor Ortopedyczno-Rehabilitacyjnego Szpitala Klinicznego im. Wiktora Degi UM w Poznaniu dr Przemysław Daroszewski (z mikrofonem) (fot. Idea Trade)

z sukcesem stosowany jest w zabiegach pediatrycznych, u dzieci, u których konieczne jest leczenie operacyjne z powodu skrzywienia bocznego lub dyskopatii kręgosłupa w odcinkach szyjnym i krzyżowo-lędźwiowym. Jest to procedura bezpieczna, precyzyjna i nieinwazyjna. Od momentu wprowadzenia neuromonitoringu w Ortopedyczno-Rehabilitacyjnym Szpitalu Klinicznym im. W. Degi UM w Poznaniu wykonano 288 sesji śródoperacyjnych, u żadnego z pacjentów nie stwierdzono komplikacji pooperacyjnych w układzie nerwowym, co zawdzięczamy zastosowaniu właśnie tej nowoczesnej metody. **J.T.**

▲ Fizjoterapeuta mgr Marcin Kubzdel (fot. ORSK)

BIAŁA SOBOTA

W sobotę, 8 października, w Szkole Podstawowej im. gen. Stefana Roweckiego „Grota" w Koziegłowach mieszkańcy gminy Czerwonak mieli okazję skorzystać z porad oraz badań profilaktycznych, w ramach Białej Soboty, zorganizowanej przez Wydział Promocji Zdrowia gminy Czerwonak. Zaproponowano m.in. badania wzroku, słuchu, gęstości kości, profilaktykę raka piersi oraz chorób odkleszczowych.

W tym wydarzeniu udział wziął również nasz szpital. Lekarze specjaliści: dr Paweł Główka oraz lek. Mateusz Kwinecki i lek. Jędrzej Tschurl z Kliniki Chorób Kręgosłupa i Ortopedii Dziecięcej zapraszali najmłodszych na badania wad postawy. W przypadku wystąpienia nieprawidłowości opiekunowie dzieci otrzymywali dokładne wytyczne co do dalszego postępowania. Po wizycie lekarskiej wszyscy chętni mogli skorzystać również z porady fizjoterapeuty – mgr. Marcina Kubzdela, który na podstawie ustalonego rozpoznania udzielał instruktażu w zakresie ćwiczeń wspomagających i korygujących stwierdzone wady postawy. Miejsce udzielania porad odwiedził także prof. dr hab. med. Tomasz Kotwicki – kierujący Kliniką Chorób Kręgosłupa i Ortopedii Dziecięcej, gotowy do udzielenia pomocy młodszym kolegom. Nasze stanowiska cieszyły się ogromnym zainteresowaniem rodziców, którzy chętnie korzystali z fachowej porady specjalistów.

Ortopedyczno-Rehabilitacyjny Szpital Kliniczny im. W. Degi UM w Poznaniu już po raz drugi uczestniczył w akcji zorganizowanej na terenie gminy Czerwonak. Poprzednia edycja tego wydarzenia miała miejsce w 2019 r. i podobnie jak w tym roku cieszyła się ogromnym zainteresowaniem mieszkańców.

Dziękujemy gminie Czerwonak za fachową organizację całego wydarzenia oraz zaproszenie naszego szpitala do uczestnictwa. **A.W.**

V KONFERENCJA – BADANIA KLINICZNE

Tradycją naszego szpitala stało się organizowanie, we współpracy z Fundacją NeurOstArt, konferencji poświęconej tematyce badań klinicznych. Cieszące się ogromnym zainteresowaniem poprzednie konferencje skłoniły nas do organizacji 5. już edycji, która miała miejsce w dniu 16 listopada 2022 roku.

Konferencja została przeprowadzona w formie hybrydowej, z transmisją on-line w czasie rzeczywistym. Patronat honorowy nad wydarzeniem objęli JM Rektor Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu prof. Andrzej Tykarski oraz Prezydent Miasta Poznania Jacek Jaśkowiak.

Konferencję otworzył Dyrektor szpitala dr Przemysław Daroszewski, który po przywitaniu prelegentów i uczestników oddał głos obecnemu on-line Zastępcy Prezydenta Miasta Poznania Jędrzejowi Solarskiemu, który zaznaczył, że poświęcona tematyce badań klinicznych konferencja jest jedynym cyklicznym wydarzeniem organizowanym w Poznaniu od 2019 roku, za co podziękował władzom Uniwersytetu Medycznego oraz dyrekcji szpitala.

Następnie głos zabrał prof. Michał Nowicki, który jako przedstawiciel władz rektorskich UMP zaznaczył, że badania kliniczne to dziedzina dotycząca nas wszystkich, gdyż w tak trudnych czasach istotna jest stabilizacja rynku farmaceutycznego.

W dalszej części spotkania Dyrektor pokrótce przedstawił historię naszych konferencji, cofając się do roku 2018, w którym otwarty został Dział Terapii Biologicznej z Ośrodkiem Badań Klinicznych. W kolejnych latach

▲ Dr Przemysław Daroszewski otwiera konferencję (fot. ORSK)

konferencje poświęcone były różnym dziedzinom nauki związanym z badaniami klinicznymi, począwszy od prawa, poprzez ekonomię, medycynę i farmację, skończywszy na psychologii i etyce. Dyrektor zaznaczył również, że konferencje co roku poruszały aktualne w obecnych czasach tematy związane z różnego rodzaju uzależnieniami.

Konferencja była również okazją do przybliżenia słuchaczom tematu uzależnień. Część wykładowa została rozpoczęta przez Kierownika Ośrodka Wsparcia dla Dzieci i Dorosłych z Zaburzeniami i Uzależnieniami w Józefowie prof. Mariusza Jędrzejkę, który w bardzo ciekawy i ekspresyjny sposób przybliżył słuchaczom temat cyberuzależnień.

Jako kolejny wystąpił przedstawiciel Uniwersyteckiego Centrum Wsparcia Badań Klinicznych dr Paweł Uruski, który opowiedział o otwartym w jednym ze szpitali klinicznych w Poznaniu Ośrodku Wczesnych Faz. Celem ośrodka jest kompleksowa realizacja i pozyskiwanie badań klinicznych I i II fazy z gwarancją najwyższej jakości świadczonych usług. Jakość tę zapewnia posiadanie kompetentnej i doświadczonej kadry i odpowiedniego zaplecza infrastrukturalnego.

Kolejny wykład, wygłoszony przez prof. Mariusza Korkosza z Kliniki Reumatologii i Immunologii Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie, poświęcony był polsko-norweskiemu projektowi NCBiR, który zakłada współpracę w zakresie pierwszego w Polsce Rejestru Chorób Reumatycznych. Prof. Korkosz podkreślił, że projekt zakłada również współpracę z naszym szpitalem i w tym zakresie prowadzone są już zaawansowane działania.

Kolejne wykłady, pod patronatem firmy AbbVie, która od wielu lat współpracuje z naszym ośrodkiem w zakresie badań klinicznych, pt. „Rola lekarza w badaniach klinicznych" oraz „Terapie innowacyjne – warunki, które powinien spełniać pacjent kierowany do badań klinicznych", zaprezentowały kolejno: dr hab. Dorota Sikorska i lek. Joanna Witoszyńska-Sobkowiak.

Dalsza część spotkania poświęcona została tematyce badań klinicznych nad rzadkimi chorobami reumatycznymi. Przedstawicielki Katedry i Kliniki Reumatologii, Rehabilitacji i Chorób Wewnętrznych: dr hab. Dorota Sikorska, dr hab. Bogna Grygiel-Górniak, dr Karolina Niklas, lek. Joanna Witoszyńska-Sobkowiak oraz dr Iwona Żychowska w ciekawy sposób omówiły etiologię, przebieg, diagnostykę oraz sposób leczenia takich chorób, jak: toczeń rumieniowaty układowy, twardzina układowa, polimialgia reumatyczna, zespół aktywacji makrofagów (MAS) oraz choroba Stilla u dorosłych. Warto zaznaczyć, że w naszym Dziale Terapii Biologicznej z Ośrodkiem Badań Klinicznych realizowane są badania kliniczne obejmujące powyższe choroby, o czym w swoim wykładzie wspomniała dr Magdalena Richter. Przybliżyła ona słuchaczom organizację i zasady funkcjonowania Działu Terapii Biologicznej z Ośrodkiem Badań Klinicznych, przedstawiając informacje nt. infrastruktury ośrodka oraz liczby prowadzonych badań klinicznych z podziałem na badania aktywne i w fazie aktywacji. Zaznaczyła również, że badania kliniczne realizowane w ośrodku to badania faz I–IV. Drugą część wykładu poprowadził Pełnomocnik Dyrektora ds. badań klinicznych prof. Włodzimierz Samborski, który zaprezentował realizowane w ośrodku programy lekowe, finansowane ze środków publicznych. Prof. Samborski zaznaczył, że wielkim sukcesem naszego szpitala jest zajęcie I miejsca w Wielkopolsce w rankingu placówek realizujących programy lekowe. Obecnie w programach lekowych leczymy ponad 500 pacjentów.

Na zakończenie głos został oddany mgr Ewie Łęckiej, która zgodnie z tradycją naszych konferencji podzieliła się z uczestnikami wiedzą na temat uzależnienia od alkoholu – mechanizmu, etapów i profilaktyki. Przedstawiła niepokojące dane dotyczące śmiertelności w wyniku nadużywania alkoholu, a także somatyczne skutki nadmiernego spożywania napojów wysokoprocentowych. Zagadnienie jest niewątpliwie związane z badaniami klinicznymi, gdyż uzależnienia mają ogromny wpływ na pacjentów, których włączamy do badań.

Konferencja kolejny raz stanowiła okazję do wymiany poglądów i informacji na temat realizowanych badań klinicznych. W tym roku wydarzenie cieszyło się ogromnym zainteresowaniem ze strony słuchaczy. Wszystkim uczestnikom, prelegentom i organizatorom serdecznie dziękujemy. Szczególne podziękowana kierujemy do sponsorów: Miasta Poznania, Towarzystwa Ubezpieczeń Wzajemnych PZUW oraz firmy AbbVie, dzięki którym możliwe było zorganizowanie naszej konferencji na tak wysokim poziomie.

Już dziś zapraszamy do udziału w konferencji w kolejnych latach. **K.M.**

Z ŻYCIA SZPITALI KLINICZNYCH

NAJNOWSZE TECHNIKI LECZENIA W PRZERZUTACH DO KRĘGOSŁUPA

Najnowsze techniki leczenia zmian przerzutowych w obrębie kręgosłupa są dostępne dzięki współpracy Wielkopolskiego Centrum Onkologii oraz Kliniki Ortopedii Kręgosłupa Dorosłych.

TEKST: PROF. UMP DR HAB. N. MED. ŁUKASZ KUBASZEWSKI (KLINIKA ORTOPEDII KRĘGOSŁUPA DOROSŁYCH), ADAM DEJA, MARCIN WŁODARCZYK (ODDZIAŁ RADIOTERAPII ONKOLOGICZNEJ III, WIELKOPOLSKIE CENTRUM ONKOLOGII)

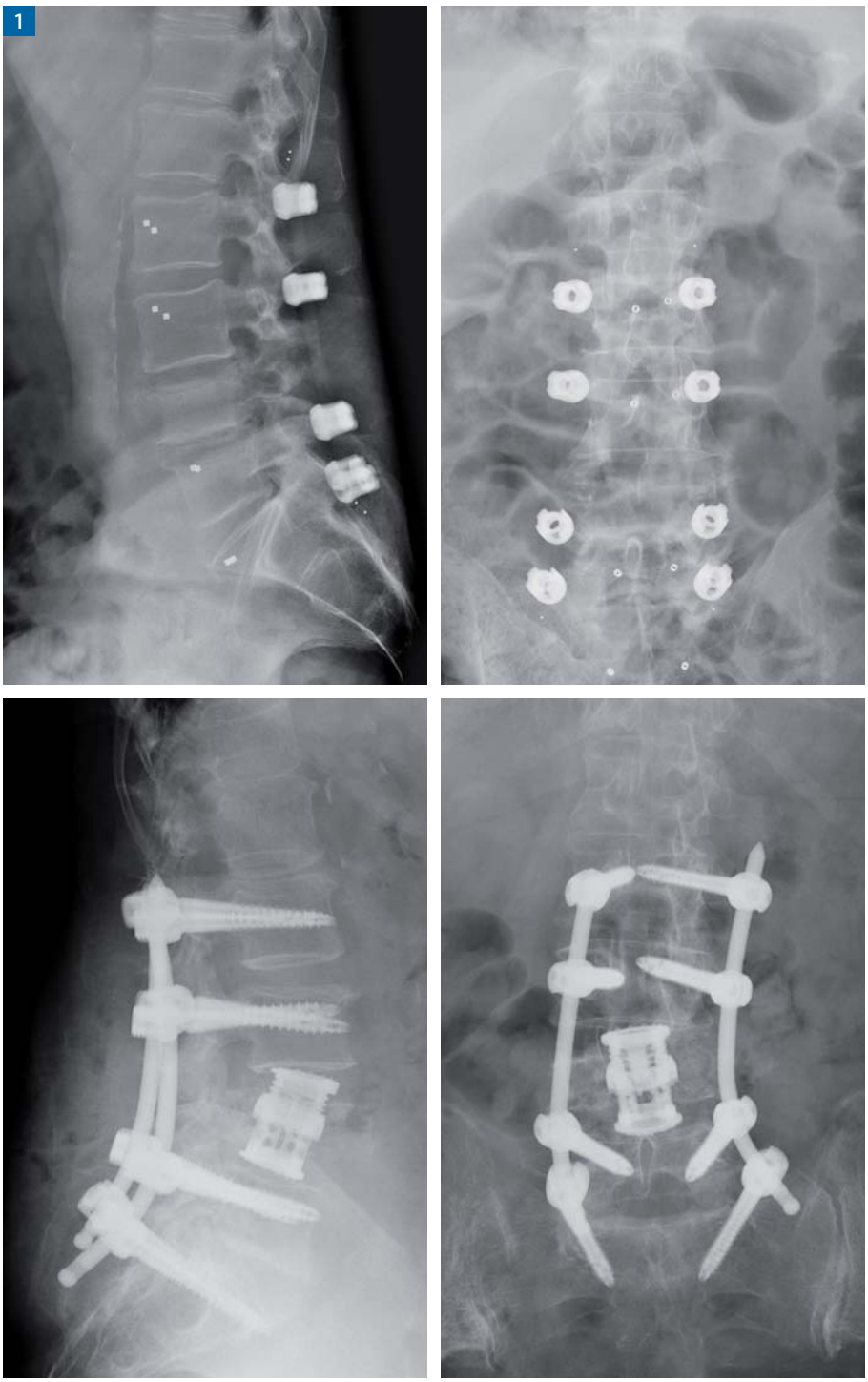
Ścisła współpraca specjalistów z zakresu radioterapii oraz ortopedii pozwala na wykorzystanie techniki hybrydowej w leczeniu choroby oligometastatycznej kręgosłupa. Metoda polega na operacyjnym usunięciu tkanki nowotworowej w sąsiedztwie struktur nerwowych kanału kręgowego – tzw. separacji guza – a następnie zastosowaniu precyzyjnej techniki radiochirurgii. W celu uniknięcia niestabilności kręgosłupa w trakcie zabiegu konieczne jest wykonanie stabilizacji. Dotychczas używane metaliczne implanty kręgosłupowe w istotny sposób utrudniały kolejny etap, jakim jest precyzyjna radioterapia. Najnowsze instrumentarium z polimerów węglowych pozwala zastosować najbardziej zaawansowane techniki radioterapii stereotaktycznej, w tym także przy użyciu akceleratora CyberKnife, umożliwiając tym samym precyzyjne napromienianie guza z minimalizacją ryzyka uszkodzeń struktur tkanek sąsiednich, a w szczególności struktur nerwowych kanału kręgowego.

Pierwszy element leczenia, obejmujący operacyjne oddzielenie struktur nerwowych i stabilizację, jest wykonywany z dostępu małoinwazyjnego. Poprzez niewielkie odrębne nacięcia odbywa się resekcja nowotworu i odbarczenie struktur nerwowych, a także wprowadzane są śruby przeznasadowe i pręty stabilizujące kręgosłup. Ograniczona do minimum wielkość dojścia operacyjnego zapewnia szybkie gojenie się rany oraz niewielkie ryzyko powikłań, a także daje możliwość wczesnego zaplanowania i wykonania radioterapii. Chory pionizowany jest już w pierwszej dobie po zabiegu operacyjnym. Niewątpliwą korzyścią jest to, że okres hospitalizacji pacjenta po zabiegu może być skrócony, w zależności od jego stanu i konieczności rehabilitacji, nawet do 2 dni.

Najistotniejszą modyfikacją terapii jest użycie instrumentarium z polimerów węglowych. Standardowy sprzęt stosowany w chirurgii kręgosłupa oparty jest na stopach tytanu. Jest więc, jak większość wszczepów ortopedycznych, dobrze widoczny w badaniach obrazowych rentgenowskich, jak również tomografii komputerowej. Jednak implanty metaliczne w badaniu tomografii komputerowej zaburzają obraz tkanek sąsiednich, utrudniając ocenę i uniemożliwiając planowanie precyzyjnej radioterapii stereotaktycznej. Implanty węglowe są pozbawione tych wad – w mniejszym stopniu zaburzają obraz tkanek w tomografii komputerowej. Niestety polimery węgla nie są plastyczne, więc kształt prętów łączących śruby przeznasadowe nie może być dostosowywany indywidualnie do przebiegu krzywizn kręgosłupa chorego. Jest to jednak jedyna niedogodność najnowszych implantów, której można zresztą zaradzić. Rozwiązaniem jest indywidualne dopasowanie instrumentarium śródoperacyjnie na podstawie dostarczonych przez producenta wzorów.

RADIOTERAPIA STEREOTAKTYCZNA

Wraz z rozwojem technik radioterapii, które umożliwiały coraz dokładniejsze planowanie leczenia i dostarczanie dawki promieniowania z większą precyzją, jako lekarze zajmujący się radioterapią onkologiczną mamy możliwość uzyskania dużego gradientu dawki na granicy guza i tkanek zdrowych. Współczesna technologia pozwala dostarczyć do guza bardzo dużą dawkę promieniowania, a równocześnie narządy krytyczne są chronione przed potencjalnymi poważnymi działaniami niepożądanymi. W przypadku choroby przerzutowej w kręgosłupie umożliwia nam to napromienienie guza dawkami ablacyjnymi (ang. SABR, *stereotactic ablative radiotherapy*), co oznacza leczenie

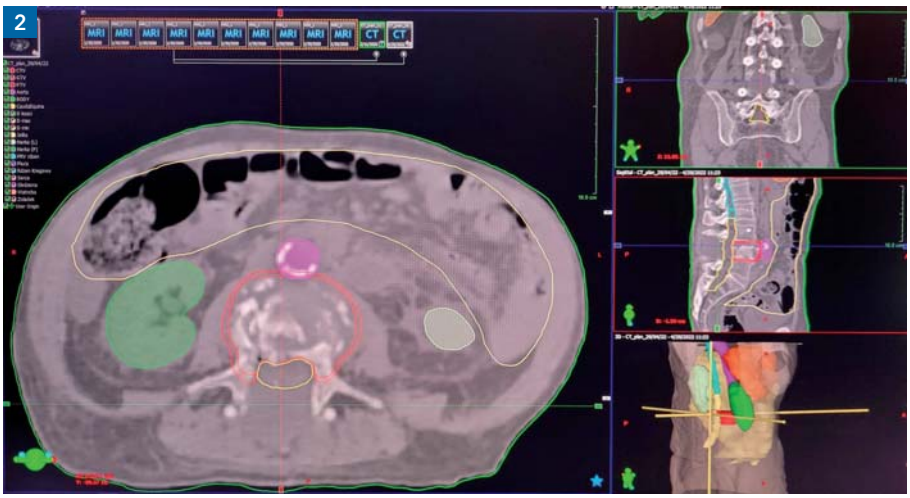


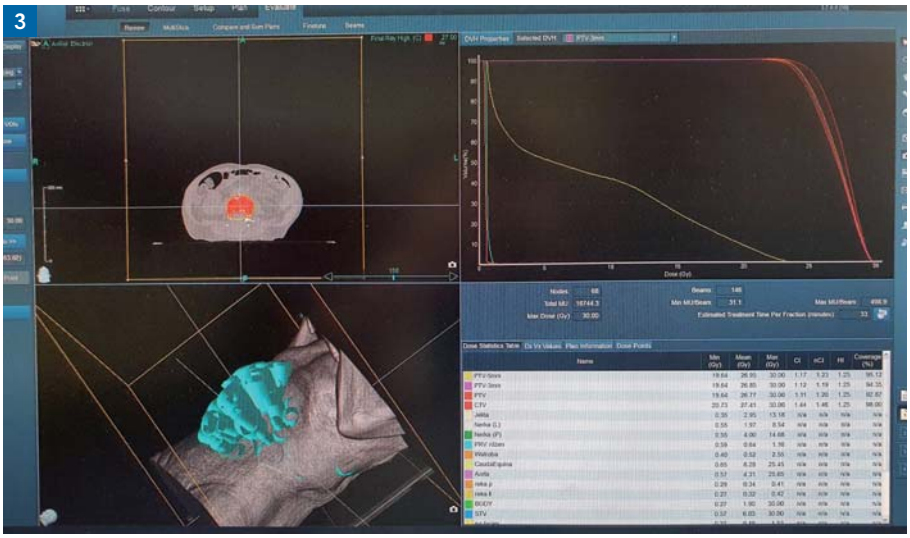
1 Porównanie obrazu RTG instrumentarium z polimerów węglowych (górny rząd) oraz tytanowych (dolny rząd). Materiały Kliniki Ortopedii Kręgosłupa Dorosłych

wysokimi dawkami pojedynczymi (zazwyczaj od 1 do 5 frakcji) na ograniczone zmiany przerzutowe. Zastosowanie technik radioterapii stereotaktycznej w chorobie oligometastatycznej poprawia kontrolę miejscową, jest metodą nieinwazyjną i możliwą do przeprowadzenia w warunkach ambulatoryjnych. Aktualnie na świecie są prowadzone na dużych grupach chorych z rozpoznaniem choroby oligometastatyczne badania kliniczne (np. europejskie wieloośrodkowe badanie OLIGOCARE), których wyniki mogą doprowadzić do zmiany w postępowaniu u pacjentów z policzalnymi przerzutami. Dodatek radioterapii do standardowego leczenia systemowego może przyczynić się do istotnej poprawy skuteczności leczenia przeciwnowotworowego.

PODSUMOWANIE

Leczenie hybrydowe jest alternatywą do wcześniej stosowanych technik resekcji *en-block*, które są operacjami bardziej rozległymi i wiążą się z większym ryzykiem powikłań okołooperacyjnych oraz pooperacyjnych. Także wynik leczenia onkologicznego po resekcji *en-block* jest w mniejszym stopniu przewidywalny w porównaniu z terapią hybrydową ze względu na brak możliwości precyzyjnej radioterapii pozabiegowej, jak i możliwości zachowania „czystości





2 Obraz, na którym zaznaczono konturami obszar leczony i narządy krytyczne

3 Plan radioterapii ablacyjnej po resekcji oddzielającej

onkologicznej" z uwagi na anatomię kręgosłupa. Radioterapia stereotaktyczna, biorąc pod uwagę doniesienia naukowe oraz konsensus specjalistów w dziedzinie radioonkologii, ortopedii oraz neurochirurgii, jest obecnie najbardziej obiecującą techniką kontroli zmian przerzutowych do kręgosłupa, który – pamiętać należy – jest najczęstszą lokalizacją przerzutów do kośćca.

Zastosowanie sprzętu węglowego związane jest jednak ze znacznie wyższymi kosztami terapii. Obecny koszt takiego instrumentarium to rząd około 34 tys. zł. Stanowi to istotną barierę ekonomiczną dla wykonywania tych zabiegów. Za operację z użyciem tego implantu szpital może liczyć na refundację z NFZ na poziomie od 15–30 tys. zł, w zależności od rozliczanej grupy JGP (H51, H52). Oznacza to, że środki od płatnika z refundacji nie pokrywają nawet samej ceny zastosowanego instrumentarium, a do realnych kosztów zabiegu należy przecież doliczyć jeszcze dodatkowe wydatki medyczne (diagnostyka, środki farmaceutyczne) oraz pozamedyczne (wynagrodzenia personelu, przygotowania bloku operacyjnego, pobytu pacjenta, wyżywienia, obsługi administracyjnej), a to poziom rzędu 16–18 tys. zł. Nawet przy najkorzystniejszym wariancie rozliczenia z NFZ przeprowadzenie tej nowoczesnej operacji oznacza dla szpitala stratę na poziomie 20–22 tys. zł na jednym zabiegu. Jednocześnie wartość sprzętu jest zbyt niska, aby możliwe było refundowanie przez NFZ zabiegu na wniosek o indywidualne rozliczenie za zgodą płatnika. Jednakże nawet gdyby było to możliwe, zgodnie z obowiązującymi obecnie w Wielkopolskim Oddziale Wojewódzkim NFZ zasadami rozliczenia takich wniosków, wciąż oznaczałoby to dla szpitala stratę na poziomie 5–10 tys. zł, w zależności od rozliczanej grupy JGP.

Niewątpliwie wypracowanie modelu współpracy pomiędzy ośrodkami onkologicznym oraz ortopedycznym optymalizującego proces leczenia onkologicznego jest nie do przecenienia. Pozwala on na prawidłową ocenę ryzyka występowania niestabilności w zmianach przerzutowych oraz właściwe w czasie zaplanowanie i wykonanie operacji stabilizacji profilaktycznej w ośrodku specjalistycznym. Ma to bezpośredni wpływ na jakość życia chorych oraz możliwość dalszej terapii. W przyszłości ułatwieniem byłaby możliwość elektronicznej wymiany danych klinicznych pomiędzy ośrodkami, co skróciłoby oraz ułatwiło okres kwalifikacji i planowania leczenia. ■

▲ Prof. Janusz Skalski wygłasza wykład „Światło z zaświatów – opowieść o latarniach umarłych" (fot. archiwum SKHŚ)

UNIWERSYTECKI SZPITAL KLINICZNY W POZNANIU

(dotychczas: Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego)

TEKST: KAROLINA MOSZYŃSKA, EWA ŻUROWSKA

WIECZÓR ŚW. ŁUKASZA 2022

W dniu 3 listopada 2022 roku w sali koncertowej Akademii Muzycznej im. Ignacego Jana Paderewskiego w Poznaniu „Aula Nova" odbył się tradycyjny Wieczór św. Łukasza zorganizowany wspólnie przez Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego UM w Poznaniu, Stowarzyszenie Bono Serviamus oraz Wielkopolską Izbę Lekarską.

Do grona wybitnych mówców, którzy mieli okazję wygłosić wykład podczas Wieczoru św. Łukasza, dołączył w tym roku prof. dr hab. Janusz Skalski, z wystąpieniem zatytułowanym „Światło z zaświatów – opowieść o latarniach umarłych". Obecność Pana Profesora była dla nas zaszczytem, bowiem jest to znakomity specjalista w zakresie chirurgii dziecięcej i kardiochirurgii. Brał czynny udział w tworzeniu od podstaw kardiochirurgii dziecięcej w Instytucie Pediatrii w Krakowie. Od 1990 do 2007 roku, pracując w Katowicach i Zabrzu, współtworzył kardiochirurgię dziecięcą na Śląsku. Pierwszy w Polsce zastosował ECMO u dziecka (Katowice, rok 1996) oraz wspomaganie krążenia u dziecka za pomocą sztucznych komór serca (2011), a także uratował dziecko wychłodzone do głębokiej hipotermii z temperaturą wewnętrzną 11,9°C – najniższą zanotowaną na świecie u pacjenta w pełni przywróconego do życia. Od 2009 roku pełni funkcję Dyrektora Instytutu Pediatrii UJ w Krakowie. Wielokrotnie wyróżniany, m.in.: Nagrodą Ministra Zdrowia (2004), odznaczony Złotym Krzyżem Zasługi (2007), tytułem Lekarz Roku 2007, Orderem Uśmiechu (2011), Medalem Gloria Medicinae (2013), Krzyżem Komandorskim Orderu Odrodzenia Polski (2015). W latach 2013 i 2017 jego klinika w Krakowie została uznana za najlepszy ośrodek medyczny w kraju.

Wieczór uświetnił występ „*Post scriptum* do Konkursu Wieniawskiego" w wykonaniu młodej skrzypaczki Mileny Pioruńskiej – zdobywczyni tytułu „Młodego Muzyka

▲ Milena Pioruńska i Krystian Gadomski podczas występu *„Post scriptum* do Konkursu Wieniawskiego" (fot. archiwum SKHŚ)

Roku 2022", która naukę gry na skrzypcach rozpoczęła w wieku 5 lat. W bogatą działalność koncertową młodej skrzypaczki wpisują się występy solistyczne na 150 koncertach w Polsce, Szwajcarii, Francji, Niemczech i na Węgrzech, a jej dorobek artystyczny obejmuje również występy z orkiestrami. Za swoje osiągnięcia artystyczne Milena Pioruńska otrzymała w 2019 roku prestiżowe stypendium „Młoda Polska" Ministra Kultury i Dziedzictwa Narodowego.

Partnerowania Milenie Pioruńskiej na fortepianie podjął się Krystian Gadomski – pianista urodzony w 2000 roku w Lubinie. Rozpoczął edukację w Zespole Szkół Muzycznych w Legnicy, gdzie uczył się u mgr Natalii Ceroń-Janusz. Aktualnie kształci się pod okiem prof. Alicji Kledzik na Akademii Muzycznej im. Ignacego Jana Paderewskiego w Poznaniu. Brał udział w licznych konkursach oraz koncertach, udziela się także w kameralistyce.

W tym roku ponownie towarzyszył nam z muzycznym akompaniamentem Kierownik Katedry i Zakładu Farmakologii UMP prof. dr hab. Przemysław Mikołajczak, który wykonał dwa utwory fortepianowe według własnej kompozycji pt. „Coś" oraz „Nr 7", a prowadzenie Wieczoru po raz kolejny na swoje barki wziął wyśmienity duet – dr hab. med. Anna Komosa oraz prof. dr hab. Romuald Ochotny.

Podczas Wieczoru św. Łukasza wręczane są wyróżnienia Bono Servienti. Odznaczenia te są przyznawane od roku 2003 pracownikom wpisującym się w wyjątkowy i chlubny sposób w chwalebne dzieje naszego szpitala, reprezentujących najlepszy styl wielowymiarowej posługi medycznej. Wśród tegorocznych laureatów znaleźli się: dr Małgorzata Węgorek, mgr Mariola Stalińska, Halina Weber, mgr Elżbieta Balcerzak, prof. dr hab. Romuald Ochotny, Gabriela Białecka, mgr Teresa Chęcińska i Aneta Rogozińska.

Uczestnicy wydarzenia na pamiątkę otrzymali wydanie okolicznościowe pięciu ostatnich wykładów Wieczoru św. Łukasza z lat 2017–2021, a także album „Nasz Tymczasowy", upamiętniający tworzenie i naszą pracę na rzecz Szpitala Tymczasowego na Międzynarodowych Targach Poznańskich podczas pandemii COVID-19.

Cieszymy się, że dzięki połączeniu szpitali mogliśmy spędzić wspólny czas, integrując się w jeszcze szerszym gronie. **K.M.**

XX FORUM SZPITALI

W dniach 24–25 listopada 2022 roku w hotelu Andersia w Poznaniu odbyło się jubileuszowe XX Forum Szpitali. W tym roku skupialiśmy naszą uwagę na sytuacji finansowej szpitali po okresie pandemii, zmieniającym się otoczeniu prawnym związanym z reformą szpitalnictwa, kwestii zarządzania kadrami w szpitalach, informatyzacji szpitalnictwa oraz obecnych i planowanych inwestycjach w infrastrukturę szpitali. Kontynuując formułę warsztatową, w tym roku zaoferowaliśmy uczestnikom warsztaty dla naczelnych lekarzy/dyrektorów medycznych, warsztaty dla rzeczników prasowych, warsztaty w zakresie aplikowania o środki na realizację inwestycji, warsztaty dla farmaceutów szpitalnych i warsztaty dla koordynatorów diagnostyki i leczenia onkologicznego. Jak co roku konferencja cieszyła się dużym zainteresowaniem mediów, zwłaszcza ze względu na

obecność w panelach dyskusyjnych zaproszonych gości: Prezesa NFZ Filipa Nowaka, Dyrektor WOW NFZ w Poznaniu Agnieszki Pachciarz, Wiceprezydenta Miasta Poznania Jędrzeja Solarskiego. Forum Szpitali odwiedził także Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Maciej Miłkowski. **K.M.**

UROCZYSTOŚĆ OTWARCIA SALI HYBRYDOWEJ

W czwartek 24 listopada 2022 roku w szpitalu przy ul. Długiej przecięto wstęgę podczas uroczystego otwarcia nowej sali hybrydowej w ramach projektu „PROMEDICINE – modernizacja specjalistycznego ośrodka kompleksowej diagnostyki i leczenia chorób układu naczyń", współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego Wielkopolski, Regionalny Program Operacyjny na lata 2014–2020, Działanie 9.1 „Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną", Poddziałanie 9.1.1 „Infrastruktura ochrony zdrowia".

Ta nowoczesna sala hybrydowa umożliwia realizację, charakteryzujących się znacznym stopniem skomplikowania, świadczeń medycznych z zakresu chirurgii naczyń. Ratowanie pacjentów wymagających leczenia metodami z wykorzystaniem obrazowania będzie miało olbrzymie znaczenie dla zapewnienia mieszkańcom Poznania i Wielkopolski opieki medycznej z zakresu chirurgii naczyń.

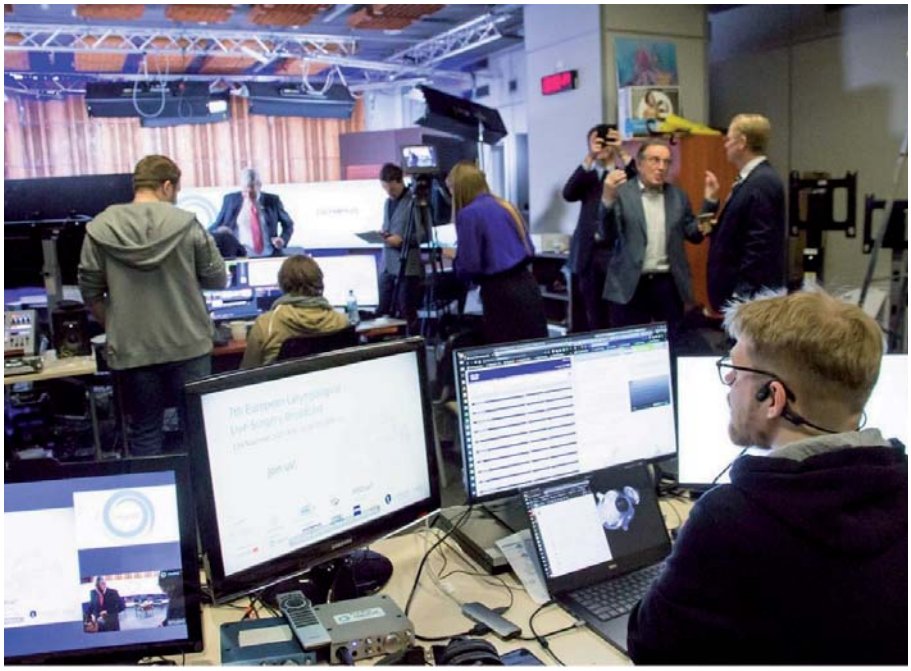
Dziękujemy wszystkim zaproszonym gościom za obecność w tej wyjątkowej uroczystości, a byli to m.in.: Marszałek Województwa Wielkopolskiego Marek Woźniak, Starosta Poznański Jan Grabkowski, Prezes NFZ Filip Nowak, Dyrektor WOW NFZ w Poznaniu Agnieszka Pachciarz, Konsultant Krajowy w dziedzinie chirurgii naczyniowej prof. dr hab. Wacław Kuczmik, Dyrektor Naczelny Szpitala Klinicznego im. Heliodora Święcickiego UMP dr Krystyna Mackiewicz, Kierownik Kliniki Chirurgii Naczyniowej, Wewnątrznaczyniowej, Angiologii i Flebologii UMP prof. dr hab. med. Zbigniew Krasiński.

Wierzymy, że ta inwestycja zwróci się w postaci poprawy zdrowia naszych pacjentów. **K.M.**

► Od góry: jubileuszowe XX Forum Szpitali

Od lewej: dr n. med. Krystyna Mackiewicz Krystyna Mackiewicz, prof. dr hab. Zbigniew Krasiński, Marszałek Województwa Wielkopolskiego Marek Woźniak (fot. S. Mikołajczak, UMWW)

Nowo otwarta sala hybrydowa (fot. S. Mikołajczak, UMWW)



E-USŁUGI DLA PACJENTÓW

W dniu 20 października 2022 roku Marszałek Województwa Wielkopolskiego Marek Woźniak oraz Dyrektor Szpitala Klinicznego im. Heliodora Święcickiego Krystyna Mackiewicz podpisali umowę na dofinansowanie związane z cyfryzacją usług medycznych.

Projekt „Rozszerzenie wykorzystania nowoczesnych e-Usług poprzez wdrożenie eKonsylium" otrzymał dofinansowanie ze środków WRPO na lata 2014–2020 o wartości ponad 9,7 mln zł. Jest realizowany w okresie od 4 lipca 2022 roku do 30 czerwca 2023 roku.

Głównym celem projektu jest zwiększenie dostępności pacjentów do usług medycznych poprzez wdrożenie nowej e-usługi, jaką jest eKonsylium. Będzie ona mogła funkcjonować dzięki stworzeniu infrastruktury teleinformatycznej, która ujednolici systemy wykorzystywane dotychczas przez dwa szpitale Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu – Szpital Kliniczny *Przemienienia Pańskiego* oraz Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego, zintegrowane obecnie w jeden podmiot leczniczy.

Łączna wartość projektu wynosi 11,9 mln zł. **E.Ż.**

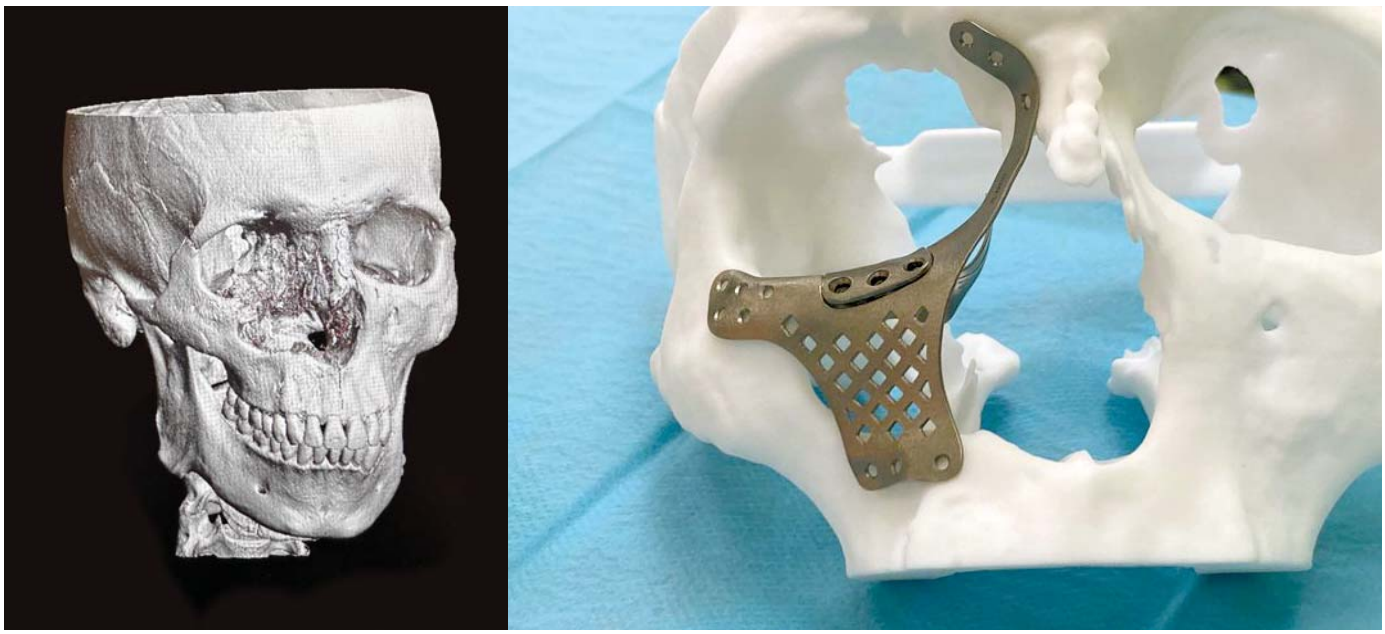
7. SESJA CHIRURGII LARYNGOLOGICZNEJ ELS LIVE

W dniu 23 listopada 2022 roku odbyła się 7. Sesja Chirurgii Laryngologicznej ELS LIVE. Wykonano 15 różnych operacji w 9 ośrodkach europejskich, w tym w Poznaniu.

Relacja była transmitowana w 69 krajach na wszystkich kontynentach. Oglądano ją w całej Europie, Ameryce Północnej, Australii, w większości krajów Ameryki Południowej, bardzo wielu krajach Azji i 5 krajach Afryki. Z najbardziej egzotycznych krajów można wymienić Togo, Brunei na Wyspie Borneo i Gwadelupę.

Łącznie informatycy oceniają, że transmisję oglądało ponad 30 tys. osób. Według grupy organizującej 7. sesja była najbardziej udana ze wszystkich pod względem technicznym – przekaz obrazu i głosu był nienaganny.

Końcowe sprawozdanie jest zamieszczone na stronie internetowej els.livesurgery.net. **E.Ż.**



▲ Zdjęcie z badania tomografii komputerowej twarzy pacjenta oraz dwuczęściowy implant (fot. dzięki uprzejmości Oddziału Klinicznego Chirurgii Szczękowo-Twarzowej)

REKONSTRUKCJA TWARZY

Pod koniec listopada Oddział Kliniczny Chirurgii Szczękowo-Twarzowej przyjął młodego żołnierza z Ukrainy, którego twarz została mocno zdeformowana na skutek uderzenia fragmentami ładunku wybuchowego. Samo obrażenie pourazowe zostało opatrzone w ukraińskim szpitalu, jednak na odzyskanie dawnego wyglądu poszkodowany musiał długo czekać. Do postrzału doszło w początkowej fazie wojny, jednak znalezienie odpowiedniej placówki, a następnie przygotowanie do zabiegu trwało wiele miesięcy.

Leczenie deformacji twarzy po urazie zmiażdżeniowym okazało się odpowiednim zadaniem dla zespołu lekarzy, którzy tworzą Pracownię 3D przy Oddziale Klinicznym Chirurgii Twarzowo-Szczękowej (o samej pracowni na pewno jeszcze napiszemy). Nad twarzą żołnierza wspólnie pracowali: dr Maciej Okła, Marian T. Nowaczyk, Łukasz Słowik i dr hab. Krzysztof Osmola.

W pracowni zaplanowano wstępny kształt implantu. Następnie wraz z firmą KLS Martin, dostawcą materiałów do osteosyntezy, w oparciu o badanie tomografii komputerowej oraz zeskanowany model części twarzy pacjenta opracowano projekt dwuczęściowego indywidualnego implantu. Został on wykonany z tytanu i dostarczony do kliniki wraz z odpowiednimi śrubami mocującymi.

Implant odtworzył zniszczone przez pocisk dno i przyśrodkową ścianę prawego oczodołu, częściowo boczną ścianę nosa oraz przednią ścianę zatoki szczękowej. 22-letni żołnierz przeszedł cały zabieg bez żadnych powikłań i został wypisany w dobrym stanie. Przed nim jeszcze operacje plastyczne nosa, usunięcie blizn oraz leczenie okulistyczne. Młody pacjent planuje wrócić do domu, do żony. **E.Ż.**

JUBILEUSZ KLINIKI DERMATOLOGII

Dnia 29 listopada 2022 roku w szpitalu przy ul. Przybyszewskiego miało miejsce wyjątkowe wydarzenie. W holu głównym została odsłonięta tablica pamiątkowa z okazji 100-lecia utworzenia Kliniki Dermatologicznej Uniwersytetu Poznańskiego.

Uroczystość poprowadził Kierownik Oddziału Klinicznego Dermatologii prof. dr hab. n. med. Zygmunt Adamski. Obecni byli także: Prorektor ds. Organizacji, Promocji i Rozwoju Uczelni prof. dr hab. Dorota Zozulińska-Ziółkiewicz, Prorektor ds. Dydaktyki prof. dr hab. Małgorzata Kotwicka, Kanclerz prof. dr hab. Marek Ruchała, Prorektor ds. Studenckich prof. dr hab. Edmund Grześkowiak oraz Prodziekan Wydziału Farmaceutycznego dr hab. n. med. Justyna Gornowicz-Porowska, Zarząd Szpitala Klinicznego im. Heliodora Święcickiego, kierownicy klinik naszego szpitala, a także liczni pracownicy.

Odsłonięcia tablicy dokonała Dyrektor szpitala dr n. med. Krystyna Mackiewicz. Tablica została umieszczona w holu głównym, tuż przed wejściem do poradni i sekretariatu Dermatologii. Prof. dr hab. n. med. Zygmunt Adamski przybliżył niezwykłą historię jednego z naszych najstarszych oddziałów. W 1922 roku przekształcono oddział dermatologiczny Szpitala Miejskiego im. Jerzego Strusia przy ul. Szkolnej w Poznaniu. W latach 30. XX wieku funkcję Kierownika pełnił prof. Adam Straszyński, uważany za twórcę poznańskiej szkoły dermatologicznej.

Od 1949 roku Klinika Dermatologii funkcjonuje przy ul. Przybyszewskiego 49. Do lat 80. XX wieku działalność kliniki prowadzona była w 16 salach szpitalnych, obejmujących aż 102 łóżka dla chorych! **E.Ż.**

◀ Na poprzedniej stronie od góry: od lewej: Prorektor ds. Klinicznych i Współpracy z Regionem prof. dr hab. Zbigniew Krasiński, Marszałek Województwa Wielkopolskiego Marek Woźniak, Dyrektor Szpitala Klinicznego im. Heliodora Święcickiego dr n. med. Krystyna Mackiewicz (fot. dzięki uprzejmości Biura Komunikacji Zewnętrznej i Promocji UMWW)

7. Sesja Chirurgii Laryngologicznej ELS LIVE (fot. dzięki uprzejmości Oddziału Klinicznego Otolaryngologii i Laryngologii Onkologicznej)

W HOŁDZIE PROF. WITOLDOWI JURCZYKOWI

W dniu 17 listopada 2022 roku, z okazji rocznicy powołania przez władze Akademii Medycznej w Poznaniu Zakładu Anestezjologii, odsłonięto tablicę upamiętniającą prof. Witolda Jurczyka – pierwszego Kierownika tej jednostki, twórcę akademickich struktur anestezjologii i intensywnej terapii w Polsce. To właśnie Profesorowi zawdzięczmy istnienie w szpitalu przy ul. Przybyszewskiego Zakładu Anestezjologii Klinicznej, który już w 1968 roku stał się samodzielną jednostką Wydziału Lekarskiego. Zakład ten powstał w Polsce jako pierwszy w cywilnych akademiach medycznych i jako jeden spośród kilkunastu działających wówczas w Europie.

Prof. Witold Jurczyk kierowniczą funkcję w jednostce pełnił od 1968 roku aż do przejścia na emeryturę w 2001 roku. Zakład ten na przestrzeni lat pod kierownictwem Profesora ewoluował do Instytutu Anestezjologii i Intensywnej Terapii, a następnie do katedry, w skład której wchodzą współcześnie kliniki, zakłady i pracownie. Tablica pamiątkowa została umieszczona w korytarzu prowadzącym do Oddziału Klinicznego Anestezjologii, Intensywnej Terapii i Leczenia Bólu.

Uroczystość poprowadził aktualny Kierownik kliniki i Koordynator oddziału prof. dr hab. Krzysztof Kusza. Na uroczystości obecni byli członkowie rodziny prof. Witolda Jurczyka, Zarząd Szpitala Klinicznego im. Heliodora Święcickiego, bardzo licznie zgromadzeni kierownicy katedr i klinik anestezjologii i intensywnej terapii ze wszystkich uniwersytetów z Polski, pracownicy szpitala, kierownicy klinik naszego szpitala oraz przyjaciele Profesora i jego rodziny. **E.Ż.** ■

◀ Od góry: odsłonięcie tablicy pamiątkowej z okazji 100-lecia utworzenia Kliniki Dermatologicznej Uniwersytetu Poznańskiego (fot. SKHŚ)

Uroczystość upamiętniająca prof. Witolda Jurczyka. Spotkanie poprowadził Kierownik kliniki i Koordynator oddziału prof. dr hab. Krzysztof Kusza (fot. SKHŚ)

Z ŻYCIA SZPITALI KLINICZNYCH

GINEKOLOGICZNO-POŁOŻNICZY SZPITAL KLINICZNY

(od 1 lutego 2023 roku Ginekologiczno-Położniczy Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego)

TEKST: MAŁGORZATA KOLCZYŃSKA

WIELKA ORKIESTRA ŚWIĄTECZNEJ POMOCY NA POLNEJ

Dnia 7 grudnia 2022 roku w szpitalu na Polnej gościliśmy Jurka Owsiaka. Powodem wizyty sztabu Fundacji Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy było nadanie imienia WOŚP Oddziałowi Neonatologicznemu II, którym kieruje prof. Tomasz Szczapa.

Nasz szpital był wielokrotnie wspierany przez fundację Jurka Owsiaka: tylko w 2022 roku fundacja kupiła 30 urządzeń (m.in. inkubatory hybrydowe, aparaty do nieinwazyjnego monitorowania przezskórnego gazów we krwi oraz kardiomonitory) o wartości ponad 2,2 mln zł.

Całkowite wsparcie udzielone naszemu szpitalowi to 8142 przekazane urządzenia o wartości blisko 11,6 mln zł.

Oddział Neonatologiczny II dołączył do grona 11 oddziałów neonatologicznych w szpitalach w całej Polsce noszących imię wielkiego Darczyńcy. Podejmując decyzję o wyrażeniu zgody na nadanie imienia WOŚP, fundacja kieruje się oceną pracy placówki oraz zaangażowania personelu w codzienne zmagania w ratowanie życia i zdrowia najmłodszych pacjentów. Docenia również to, że zakupiony sprzęt staje się impulsem do rozwoju oddziału, a także dodatkowych inwestycji i modyfikacji. Ważne są też opinie konsultantów krajowych oraz rodziców pacjentów, a na końcu – zdanie lokalnych mediów oraz wolontariuszy WOŚP.

▲ Wręczenie prof. Maciejowi Wilczakowi przez dr. Giampietro Gubbiniego Certyfikatu Tontarra

Na następnej stronie:

1. Od lewej: dr Giampietro Gubbini, prof. Bruno van Herendael, Dyrektor Departamentu Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Wielkopolskiego Anna Jackowska, JM Rektor Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu prof. dr hab. Andrzej Tykarski, Starosta Poznański Jan Grabkowski, Wojewoda Wielkopolski Michał Zieliński, Minister Zdrowia dr Adam Niedzielski, Zastępca Prezydenta Miasta Poznania Jędrzej Solarski
2. Dyrektor szpitala, Kierownik Kliniki Zdrowia Matki i Dziecka prof. dr hab. Maciej Wilczak
3. Minister Zdrowia dr Adam Niedzielski
4. Wojewoda Wielkopolski Michał Zieliński
5. JM Rektor Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu prof. dr hab. Andrzej Tykarski
6. Prof. Bruno van Herendael

OTWARCIE CENTRUM HISTEROSKOPII W ZNIECZULENIU MIEJSCOWYM

Dnia 1 grudnia 2022 roku w Ginekologiczno-Położniczym Szpitalu Klinicznym przy ul. Polnej w Poznaniu uroczyście otwarto Centrum Histeroskopii w Znieczuleniu Miejscowym. W uroczystości wzięli udział przedstawiciele władz państwowych i lokalnych, którzy w swoich wypowiedziach zgodnie podkreślali, że wprowadzanie innowacyjnych metod diagnostyki i leczenia jest kluczowe dla rozwoju systemu opieki zdrowotnej w Polsce.

W tym wyjątkowym dla szpitala wydarzeniu uczestniczyli przedstawiciele władz państwowych i lokalnych: Minister Zdrowia dr Adam Niedzielski, Wojewoda Wielkopolski Michał Zieliński, Dyrektor Departamentu Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Wielkopolskiego Anna Jackowska, Starosta Poznański Jan Grabkowski, Zastępca Prezydenta Miasta Poznania Jędrzej Solarski, JM Rektor Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu prof. dr hab. Andrzej Tykarski, Dyrektor Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia Agnieszka Pachciarz oraz znamienici goście zagraniczni reprezentujący wiodące ośrodki specjalizujące się w minimalnie inwazyjnych technikach operacyjnych, w szczególności twórca metody dr Giampietro Gubbini z Padwy oraz prof. Bruno van Herendael, Medical Director – International Society for Gynecologic Endoscopy (ISGE) z Antwerpii. Gospodarzem wydarzenia był pomysłodawca utworzenia ośrodka, jego Koordynator, Dyrektor szpitala, Kierownik Kliniki Zdrowia Matki i Dziecka, prof. dr hab. Maciej Wilczak.

„To nowa jakość minimalnie inwazyjnej chirurgii miednicy mniejszej, stanowiąca doskonałą alternatywę dla zabiegów w znieczuleniu ogólnym i pozwalająca skutecznie zminimalizować dolegliwości" – mówił podczas otwarcia Centrum Histeroskopii prof. Maciej Wilczak. – „To wydarzenie o ogromnym znaczeniu dla polskiej medycyny. Mamy bardzo znaczący ośrodek, który będzie stosował nowoczesną metodę diagnostyki i leczenia. Pozwoli też na to, żeby kształcić również innych lekarzy w Polsce. Tworzymy w Poznaniu centrum kompetencji, które związane jest z zabiegami histeroskopii" – podkreślał prof. M. Wilczak.

Centrum Minimalnie Inwazyjnej Chirurgii Miednicy Mniejszej w Ginekologiczno-Położniczym Szpitalu Klinicznym Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu uzyskało, jako pierwsze i jedyne w Polsce, Certyfikat Tontarra, potwierdzający wyjątkową i wiodącą rolę ośrodka w szkoleniach oraz edukacji dotyczącej zabiegów minihisteroresektoskopii wykonywanych za pomocą systemu Gubbini w znieczuleniu miejscowym. Wyjątkowe wyróżnienie prof. Maciej Wilczak odebrał z rąk dr. Giampietro Gubbiniego.

1

2

3

4

5

6

Zobacz: kalendarz spotkań, szczegółowe informacje oraz zapisy

Zobacz: informacje o bezpłatnych konsultacjach i zabiegach

WARSZTATY „HISTEROSKOPIA DIAGNOSTYCZNA I OPERACYJNA W ZNIECZULENIU MIEJSCOWYM"

To była wyjątkowa edycja warsztatów. Ostatnie w tym roku spotkanie ginekologów odbyło się dzień po uroczystym otwarciu Centrum Histeroskopii w Znieczuleniu Miejscowym, z udziałem m.in. Ministra Zdrowia dr. Adama Niedzielskiego. 2 grudnia w 2022 roku w naszym szpitalu ginekolodzy z ośrodków w Bielsku-Białej, Krapkowicach, Dąbrowie Górniczej, Świdnicy i Łodzi, pod kierownictwem edukacyjnym prof. dr. hab. Macieja Wilczaka, Koordynatora Międzynarodowego Centrum Minimalnie Inwazyjnej Chirurgii Ginekologicznej Miednicy Mniejszej, „krok po kroku" poznawali praktyczne zasady i najnowsze techniki stosowane w nowoczesnej histeroskopii diagnostycznej i operacyjnej wykonywanej tylko w znieczuleniu miejscowym. Patronat honorowy nad całym cyklem warsztatów objął JM Rektor Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu prof. dr hab. Andrzej Tykarski.

Gościem specjalnym, który tego dnia wykonywał zabiegi wraz z prof. Wilczakiem oraz lekarzami – uczestnikami warsztatów – był dr Giampietro Gubbini, twórca metody, w której dzięki wykorzystaniu najnowocześniejszego znieczulenia miejscowego Hystero-Block oraz dzięki użyciu bardzo cienkich narzędzi chirurgicznych systemu GUBBINI Mini Hystero-Resectoscope możliwe jest diagnozowanie i leczenie zmian zlokalizowanych wewnątrzmacicznie bez konieczności stosowania znieczulenia ogólnego.

Histeroskopia diagnostyczna i operacyjna w znieczuleniu miejscowym to nowoczesna metoda rozpoznawania i leczenia zmian zlokalizowanych w jamie macicy. Jako minimalnie inwazyjna metoda leczenia stanowi doskonałą alternatywę dla zabiegów wewnątrzmacicznych wykonywanych w znieczuleniu ogólnym, w sposób bardzo istotny zmniejszającą ryzyko okołooperacyjne. Nowoczesne zabiegi wykorzystywane w diagnostyce i leczeniu ginekologicznym są bardzo istotne w rozpoznawaniu i leczeniu takich schorzeń, jak m.in. nieprawidłowe krwawienia, polipy kanału szyjki macicy i jamy macicy, mięśniaki podśluzówkowe kanału i jamy macicy czy niepłodność.

„Pacjentka w czasie wykonywania zabiegu histeroskopii jest w pełni świadoma, a operator jest z nią w kontakcie. Zwykle już po mniej więcej 2 godzinach po zabiegu pacjentka może opuścić szpital" – komentuje prof. Maciej Wilczak. – „Ten rodzaj ingerencji nie wymaga znieczulenia ogólnego, a pacjentka przez cały czas trwania zabiegu ma unikalną możliwość obserwowania każdego etapu zabiegu oraz może zadawać operatorowi pytania dotyczące przebiegu poszczególnych etapów procedury, zarówno diagnostycznej, jak i operacyjnej" – dodaje prof. Wilczak.

W ramach warsztatów zespół Kliniki Zdrowia Matki i Dziecka wraz z lekarzami ginekologami z polskich ośrodków przeprowadził 7 zabiegów, podczas których doskonalono praktyczne zasady i poznawano najnowsze techniki stosowane w nowoczesnej histeroskopii diagnostycznej i operacyjnej wykonywanej w znieczuleniu miejscowym Hystero-Block.

W 2022 roku w Międzynarodowym Centrum Minimalnie Inwazyjnej Chirurgii Ginekologicznej Miednicy Mniejszej w szpitalu przy ul. Polnej przeprowadzono 5 praktycznych warsztatów. Na rok 2023 zaplanowano również 5 cykli szkoleń.

Kalendarz spotkań, szczegółowe informacje oraz zapisy: www.gpsk.ump.edu.pl/pl/nasz-szpital-dzialalnosc-naukowa-i-dydaktyczna.

Więcej informacji o bezpłatnych konsultacjach i zabiegach realizowanych w Centrum: kzmid.ump.edu.pl/zabiegi-operacyjne. ■

KONFERENCJE

XVIII ZJAZD PTCHD ZA NAMI

To były 3 dni wypełnione merytoryczną, ciekawą dyskusją, wykładami omawiającymi najnowsze doniesienia oraz serdecznymi spotkaniami – w sobotę 17 września 2022 roku zakończył się XVIII Zjazd Polskiego Towarzystwa Chirurgów Dziecięcych.

TEKST: PROF. DR HAB. N. MED. PRZEMYSŁAW MAŃKOWSKI

Od 15 do 17 września chirurdzy dziecięcy wraz z zaproszonymi wybitnymi ekspertami z chirurgii ogólnej wymieniali opinie na temat roli chirurgii dziecięcej w obecnym systemie opieki zdrowotnej. Uczestnicy rozmawiali o najnowszych osiągnięciach w tej dziedzinie, kierunkach jej dalszego rozwoju oraz o aktualnych wyzwaniach. Po raz pierwszy program naukowy zjazdu został ukierunkowany merytorycznie na dyskusję mającą na celu zacieśnienie – w celu poprawy kontinuum stałej opieki nad pacjentem od dzieciectwa do dorosłości – współpracy między specjalistami chirurgii dziecięcej i chirurgii ogólnej. Było to niewątpliwie najważniejsze wydarzenie naukowe i edukacyjne dla polskiej chirurgii dziecięcej w ostatnim czasie.

Inauguracja zjazdu miała miejsce 15 września w Teatrze Polskim w Poznaniu. Wykład otwarcia pt. „Czy warto być dobrym człowiekiem?“ wygłosił Prezes PTChD prof. dr hab. Przemysław Mańkowski, Kierownik Kliniki Chirurgii, Traumatologii i Urologii Dziecięcej Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu. W trakcie wieczornego spotkania rozdano dyplomy Przyjaciela PTChD, a dr. Stanisławowi Paradowskiemu – chirurgowi dziecięcemu ze Szczecina – wręczono dyplom honorowy. Wieczór uświetnił wykład prof. dr. hab. Waldemara Łazugi z Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza zatytułowany „Wielkopolska tragedia »Wielkopolskich«. O Wielkopolsce – mniej znanej”. Spotkanie zakończył koncert wokalisty jazzowego Wojciecha Myrczka z towarzyszeniem Bogusława Kaczmara. W ten sam dzień odbyły się zebrania i wybory sekcji tematycznych PTChD, spotkanie Zarządu PTChD oraz spotkanie konsultantów wojewódzkich ds. chirurgii dziecięcej. To w Poznaniu pierwszy raz w historii zjazdu chirurdzy mogli wziąć udział w warsztatach

kadawerowych, ćwicząc technikę wideochirurgii, chirurgii rekonstrukcyjnej – była to oficjalna merytoryczna część zajęć.

W trakcie kolejnych 2 dni konferencyjnych uczestnicy mieli okazję wysłuchać mnóstwa ciekawych wykładów i dyskusji panelowych w Concordia Design. Najpierw wykład wygłosiła prof. Maria Siemionow – autorka pierwszego udanego przeszczepu twarzy. Ośrodki z całej Polski oraz zagranicy zaprezentowały około 70 prac w ramach wystąpień ustnych oraz ponad 80 prac plakatowych.

Ostatnim ważnym akcentem spotkania było przekazanie władzy w PTChD. Nowym Prezesem Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Chirurgów Dziecięcych został prof. dr hab. Paweł Nachulewicz, Kierownik Kliniki Chirurgii i Traumatologii Dziecięcej Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego w Lublinie.

Polskie Towarzystwo Chirurgii Dziecięcej to stowarzyszenie naukowe, wywodzące się z Towarzystwa Chirurgów Polskich, które powstało w 1965 roku. Zrzesza lekarzy chirurgów dziecięcych oraz lekarzy innych specjalności interesujących się zagadnieniami chirurgii dziecięcej. ■

◄ Od góry: otwarcie XVIII Zjazdu Polskiego Towarzystwa Chirurgów Dziecięcych
Wystąpienie prof. Marii Siemionow
Przekazanie władzy PTChD. Od lewej profesorowie: Przemysław Mańkowski i Paweł Nachulewicz

KONFERENCJE

NOWOCZESNA DIABETOLOGIA
SZANSĄ DLA PACJENTA Z CUKRZYCĄ

Ponad 320 uczestników z całej Polski w dniach 2–3 grudnia 2022 roku wzięło udział w 5. Forum Nowoczesnej Diabetologii (FND).

TEKST: PROF. DR HAB. N. MED. DOROTA ZOZULIŃSKA-ZIÓŁKIEWICZ

Zobacz: strona internetowa nowoczesnadiabetologia.pl

NAUKA DLA SPOŁECZEŃSTWA

Konferencja, objęta patronatami Marszałka Województwa Wielkopolskiego Marka Woźniaka i Rektora Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu prof. dr. hab. Andrzeja Tykarskiego, odbywała się w partnerstwie siostrzanego światowego przedsięwzięcia Advanced Technology and Treatments for Diabetes (ATTD), a koncentrowała wokół motywu przewodniego „Certyfikat Umiejętności w Nowoczesnych Terapiach Cukrzycy".

Podczas 5. FND miało miejsce szczególne wydarzenie – premiera realizowanego przez uczelnię w partnerstwie z firmą Novo Nordisk projektu pod nazwą „GoPump, Strukturalny Program Edukacji Diabetologicznej dla dorosłych chorych na cukrzycę typu 1 leczonych przy użyciu osobistej pompy insulinowej".

W Strefie Nowych Technologii dla Diabetologii nie zabrakło prezentacji innowacyjnych projektów realizowanych przez start-upy, instytuty, uczelnie i firmy, a zwycięzcą konkursu organizowanego podczas Diabetes Innovations Day została firma BIOTTS, rozwijająca technologię transdermalnego podawania leków, mającego zastosowanie m.in. w terapii cukrzycy typu 2 analogiem GLP-1. Konferencja stanowiła także okazję do realizacji warsztatu „Jak bezpiecznie i efektywnie trenować z cukrzycą", z udziałem Kierownika grantu prof. Przemysława Guzika. Szkolenie odbyło się w ramach projektu pt. „Rozwój Uniwersyteckiego Centrum Badań Sportowo-Medycznych w Poznaniu", dofinansowanego ze środków budżetu państwa w ramach programu Ministra Edukacji i Nauki pod nazwą „Nauka dla Społeczeństwa" (nr projektu: NdS/544750/2021/2022).

Wielkim optymizmem napawa fakt, że 2-dniowe spotkanie diabetologów i zespołów terapeutycznych pozwoliło na wymianę myśli i doświadczeń, unaoczniając, jak ogromny potencjał drzemie w rozwiązaniach telemedycznych, jednocześnie inspirując do dalszej pracy i ciągłego budowania dialogu.

W imieniu organizatorów: Katedry i Kliniki Chorób Wewnętrznych i Diabetologii Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu oraz zespołu Grupy casusBTL serdecznie zapraszam do udziału w kolejnym Forum Nowoczesnej Diabetologii. ■

KONFERENCJE

IX KONFERENCJA „KOBIETA Z CUKRZYCĄ"

W dniach 4–5 listopada br. odbyła się już IX Konferencja „Kobieta z cukrzycą". Tematyka tego kolejnego spotkania obejmowała, jak co roku, problemy kobiet z cukrzycą, głównie będących w okresie rozrodczym.

TEKST: PROF. DR HAB. N. MED. EWA WENDER-OŻEGOWSKA

▲ Przewodnicząca Komitetu Naukowego konferencji prof. dr hab. Ewa Wender-Ożegowska

W tym roku konferencja została znacznie poszerzona o problemy otyłości u kobiet. Spotkanie odbyło się po raz kolejny w formie hybrydowej i zgromadziło blisko 500 uczestników z całego kraju; o ogromnym zainteresowaniu problemami omawianymi podczas konferencji świadczy burzliwa dyskusja uczestników i liczne pytania przesyłane na czacie.

Wykładowcami tegorocznej konferencji były m.in. Prezes Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego prof. dr hab. Dorota Zozulińska-Ziółkiewicz, która mówiła o pułapkach hiperglikemii porannej, oraz Przewodnicząca OW PTD prof. dr hab. Aleksandra Araszkiewicz, której wykład poświęcony był postępom w leczeniu i kontroli cukrzycy.

Przewodnicząca Komitetu Naukowego konferencji prof. dr hab. Ewa Wender-Ożegowska wygłosiła wykład na temat planowania ciąży u kobiet z otyłością – problemu stanowiącego nowy element opieki perinatalnej, a prof. dr hab. Zbigniew Celewicz z Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego przedstawił zagadnienia związane z przyrostem masy ciała ciężarnych w okresie ciąży i wpływem tych zmian na rozwój płodu oraz przebieg samej ciąży. Prof. dr hab. Katarzyna Cypryk z Łódzkiego Uniwersytetu Medycznego mówiła z kolei o możliwościach ciągłego monitorowania hiperglikemii rozpoznanej w ciąży. O zagadnieniach mikrobioty i jej roli w kontroli masy ciała mówił prof. dr hab. Paweł Bogdański, a cykl prezentacji pierwszego dnia zamknął wykład prof. Wender-Ożegowskiej na temat antykoncepcji w cukrzycy.

Drugi dzień konferencji poświęcony był problemom diagnostyki rozwoju płodu i nadzorowaniu jego stanu, a także wadom rozwojowym i płodom ze zbyt małą masą ciała u ciężarnych chorujących na otyłość. Wykładowcami w tej sesji byli dr hab. Jakub Kornacki i dr Paweł Gutaj.

Podczas obu dni tego naukowego spotkania zaprezentowano ciekawe przypadki pacjentek z różnymi powikłaniami i problemami towarzyszącymi cukrzycy i otyłości w ciąży. Była to doskonała okazja dla rezydentów kliniki, będących uczestnikami szkoły doktorskiej (lek. Katarzyna Klimaszyk, lek. Łukasz Adamczak, lek. Daniel Boroń, lek. Rafał Sibiak), do przedstawienia i omówienia tych trudnych sytuacji klinicznych, a nadzór merytoryczny nad tymi prezentacjami pełniła prof. dr hab. Małgorzata Kędzia.

Z dużym zainteresowaniem słuchacze wzięli udział w prowadzonej przez dr. Andrzeja Gawreckiego i prof. dr hab. Ewę Wender-Ożegowską sesji warsztatowej, która była poświęcona podstawowym krokom w ustalaniu insulinoterapii za pomocą osobistej pompy insulinowej u kobiet planujących ciążę i będących w ciąży, a także (druga część sesji) diecie i terapii ciężarnych z hiperglikemią rozpoznaną w ciąży. Z tajnikami insulinoterapii zapoznawały słuchaczy dr Anna Duda-Sobczak i dr Urszula Mantaj.

Tegoroczna konferencja pokazała po raz kolejny, jak ważnym, cieszącym się ogromnym zainteresowaniem uczestników jest problem kobiety chorującej na cukrzycę i otyłość. Udział zaproszonych wykładowców, w dużej mierze będących pracownikami naszej uczelni, pokazuje, że stanowimy zespoły badaczy i lekarzy, którzy wnoszą nieustannie ogromny wkład w rozwój wiedzy z obszaru przedstawianej tematyki, działając tym samym dla dobra naszych pacjentek.

Jako Przewodnicząca Komitetu Naukowego IX Konferencji „Kobieta z cukrzycą" składam serdeczne podziękowania wszystkim wykładowcom za ich ogromne zaangażowanie w przygotowanie prezentacji i za merytoryczną dyskusję.

Do zobaczenia za rok, na 10. – jubileuszowym – spotkaniu. ■

KONFERENCJE

KU ZROZUMIENIU PODMIOTOWOŚCI

W dniach 23–24 września 2022 roku odbyła się w Centrum Kongresowo-Dydaktycznym naszej uczelni 2. Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „Podmiot. Sztuka – terapia – edukacja. Ku zrozumieniu podmiotowości".

TEKST: DR MIROSŁAWA CYLKOWSKA-NOWAK

▲ Przewodnicząca Komitetu Naukowego konferencji dr Mirosława Cylkowska-Nowak

Wydarzenie to miało charakter interdyscyplinarny i zgromadziło przedstawicieli różnych obszarów badań naukowych – arteterapeutów, muzykoterapeutów, choreoterapeutów, psychologów, kulturoznawców, artystów, pedagogów, filozofów, lekarzy, pielęgniarki, terapeutów zajęciowych – zajmujących się refleksją teoretyczną nad terapią poprzez sztukę oraz praktyków realizujących na co dzień programy rozwojowe i terapeutyczne. Konferencja została zorganizowania w partnerstwie z Uniwersytetem Artystycznym im. Magdaleny Abakanowicz w Poznaniu.

Celem 2. Konferencji Naukowo-Szkoleniowej „Podmiot. Sztuka – terapia – edukacja" było stworzenie przestrzeni do prezentacji i dyskusji podejść, teorii, paradygmatów, stanowisk, raportów z badań naukowych, jak również praktycznych rozwiązań i programów terapeutycznych. Pierwszy dzień konferencji został zdominowany przez debatę naukową. Naukowcy wygłosili 33 referaty konferencyjne oraz wzięli udział w sesji plakatowej. W godzinach wieczornych miało miejsce spotkanie absolwentów Studiów Podyplomowych Arteterapii, prowadzonych w naszej uczelni nieprzerwanie od 2008 roku (obecnie uruchomiona została 15. edycja tych studiów). Z kolei drugiego dnia konferencji odbyło się 16 warsztatów szkoleniowych.

Arteterapia jest uznaną formą terapii wspomagającej, która polega na twórczo-terapeutycznym wykorzystaniu pozawerbalnej procedury komunikacyjnej oraz na skoncentrowanym na pacjencie użyciu środków i procesów artystycznych w obrębie relacji terapeutycznej. Sesje arteterapeutyczne są organizowane w placówkach ochrony zdrowia (oddziały psychiatryczne, geriatryczne, pediatryczne, opieki paliatywnej, hospicja i inne), jednostkach pomocy społecznej (domy pomocy społecznej, warsztaty terapii zajęciowej, środowiskowe domy samopomocy) i innych. Wsparcie arteterapeutów nabrało też szczególnego znaczenia obecnie, w czasach nieprzemijających niepokojów i nadmiaru negatywnych informacji. Uczestnicy 2. Konferencji Naukowo-Szkoleniowej „Podmiot. Sztuka – terapia – edukacja" podjęli istotny problem podmiotowości jako indywidualnej konstrukcji każdego człowieka, kształtującej się dzięki uniwersalnym procesom rozwojowym, jak również celowym, specyficznym aktywnościom własnym jednostki. Procesy rozwojowe wokół podmiotowości wymagają wysiłku i zaangażowania człowieka, a w szczególnych sytuacjach – choroby, niepełnosprawności, zmagania się z trudnościami, takimi jak uchodźctwo, migracja, bezrobocie, bezdomność, marginalizacja społeczna – także profesjonalnego wsparcia arteterapeuty.

Kilka ostatnich dekad to w wielu krajach okres intensywnego rozwoju badań naukowych w obszarze arteterapii oraz budowania *evidence-based practice*. Konferencja stanowiła też próbę przyjrzenia się, czy i w jakim stopniu polscy arteterapeuci podejmują te dwa istotne dla rozwoju arteterapii zadania.

W imieniu organizatorów konferencji pragnę podziękować wszystkim jej uczestnikom, współorganizatorom, partnerom i sponsorom za autentyczne zaangażowanie, zainteresowanie, ujmującą radość. Nie zdołalibyśmy wykreować otwartego klimatu naszego wydarzenia bez wsparcia Pani Prorektor prof. dr hab. Ewy Wender-Ożegowskiej, Pana Dyrektora Generalnego dr. Rafała Staszewskiego i Pań Pracowniczek Biura Organizacji Konferencji – wszystkim serdecznie dziękujemy. ■

WYWIAD

40 LAT MINĘŁO...

W dziekanacie pracowała z przerwami od 1987 roku, jest więc skarbnicą wiedzy. Z Panią Katarzyną Waraczewską, wieloletnią Kierownik Dziekanatu Wydziału Lekarskiego UMP, rozmawiamy o tym, co zmieniło się w jej pracy na przestrzeni lat. Pod koniec roku 2022 Pani Kasia przeszła na emeryturę. Ma mnóstwo planów.

ROZMAWIAŁA: JOANNA TYKARSKA

» *Kiedy zaczęła Pani pracować w dziekanacie?*

Pierwsze podejście do pracy na uczelni miałam w 1987 roku. Wtedy zostałam niecałe 2 lata. Potem odeszłam na chwilę i wróciłam 1 września 1989 roku. I właściwie od tego dnia jestem już tylko na uczelni.

Na początku przyszłam tu właściwie zobaczyć, jak to jest. Ja mam zupełnie inny zawód, nigdy nie myślałam, że będę pracować w biurze. Natomiast po jakichś próbach znalezienia swojego miejsca doszłam do wniosku, że jednak mimo wszystko to jest to, co chcę robić. Bo to fajna, niemonotonna praca. Tok pracy w dziekanacie jest powtarzalny dopiero po roku. Więc na co dzień niesie ona ze sobą dużo wyzwań. To właśnie było dla mnie decydującym argumentem – dlatego 1 września '89 wróciłam i już zostałam.

» *Na czym głównie polegały Pani obowiązki?*

Zajmowałam się w pełnym zakresie obsługą studentów I roku. Każda z pań w dziekanacie miała przypisane konkretne lata, a więc konkretną liczbę studentów. Ja akurat miałam I rok lekarski i stomatologii i była to właściwie praca w całości ze studentami. Zaczynało się od przygotowania indeksów na podstawie list rekrutacyjnych – dla 360 kandydatów kierunku lekarskiego i 120 stomatologii, którzy zostali przyjęci. Do tego należało zebrać komplet dokumentów: legitymację studencką i książeczkę zdrowia – wszystko w formie papierowej. Dzisiaj to jest w ogóle nie do pomyślenia, prawda? Trzeba było wypisać te dokumenty, przykleić wszędzie zdjęcia, opieczętować, zanieść wszystko do Dziekana, zebrać podpisy itd., tak żeby było gotowe na immatrykulację. Tak się rozpoczynał rok akademicki, później następowało założenie teczek, przyjmowanie podań i załatwianie spraw studentów, czyli najczęściej praca nad jakimiś zaświadczeniami czy wnioskami na kolegium dziekańskie. Oczywiście do tego dochodziły plany zajęć – każda pani w dziekanacie, i oczywiście ja też, która prowadziła swój rok studiów czy swoje lata studiów, miała do przygotowania plany zajęć. Na przełomie stycznia i lutego, czyli w sesji zimowej, trzeba było porozumieć się z wykładowcami, ustalić terminy egzaminów dla studentów. Teraz się tego w ogóle nie robi, ponieważ tym wszystkim zajmują się starostowie poszczególnych lat. Dziekanat nie ingeruje już w te sprawy, ale w tamtych latach to właśnie dziekanat przygotowywał terminy egzaminów.

Dalej trzeba było przygotować karty egzaminacyjne. Oczywiście znów w formie papierowej, no bo jakżeby inaczej. A potem zaczynała się wiosna. Były przygotowania już do nowego roku akademickiego, tworzyło się plany zajęć dla roku I i II. Na tych młodszych latach plany były przygotowywane przez pracowników dziekanatu, natomiast od roku III, gdzie zaczynały się zajęcia kliniczne, to starosta roku układał plan zajęć.

To były zupełnie inne czasy. Rozmawiamy o latach, gdy na uczelni nie mieliśmy komputerów, tylko maszyny do pisania, ale to nawet nie były elektryczne maszyny.

» *Czyli – można by rzec żartobliwie – kluczowe było planowanie, kto w danym momencie pracuje na maszynie…*

Tak. Ale planowanie planowaniem. Najważniejsza była praca w zespole. Bo przecież dużo łatwiej się pisze, gdy ktoś dyktuje daty, nazwiska. Dzisiaj kilka przycisków się kliknie i z systemu wszystko wychodzi,

nie ma najmniejszego problemu, prowadzący sami sobie pobierają listę.

» *Jakie zmiany w takim razie na przestrzeni tych wszystkich lat zaszły? O których z tych zmian może Pani powiedzieć, że wpłynęły na system pracy?*

Po pierwsze komputer. To chyba działo się w 1993 roku, u nas to było dla każdego wielkie przeżycie. Później już sukcesywnie te komputery wprowadzano. Natomiast ten pierwszy komputer właściwie nie dawał wielu możliwości. Miałam jedynie podstawowe oprogramowanie. Już nie mówię o Windowsach czy o innych rzeczach, bo pierwsze komputery nie były w to wyposażone. Tak było na początku.

» *Pewnie niełatwo było się nauczyć ich obsługi…*

Muszę powiedzieć, że wcale nie. Tym bardziej że miałyśmy jeden komputer na kilkanaście osób. A każdy chciał spróbować. Pamiętam, że przychodziła dr Agnieszka Wiesiołowska z naszej Katedry Informatyki, żeby nam trochę rozjaśnić w głowach. Ale ten komputer, tak jak wspominałam, naprawdę miał niewiele, zaledwie edytor tekstu. Właściwie pisało się na nim jak na maszynie.

Prawdziwy przełom nastąpił znacznie później. Dostałyśmy naprawdę profesjonalne oprogramowanie do obsługi studenta.

» *Ale dyplomy kiedyś wypisywały Panie ręcznie?*

Tak, wcześniej to była prawdziwa koronkowa praca. Wielu z naszych obecnych profesorów posiada takie dyplomy. No i te kolorowe kredki używane podczas układania planów. Do pomocy angażowaliśmy starostów roku i oni kupionymi przez nas pisakami czy kolorowymi kredkami zamalowywali poszczególne kratki. Dziś się nie chce w to wierzyć, ale takie to były czasy.

» *Ja jeszcze pamiętam czasy bez komputerów, komórek, więc jestem w stanie sobie wyobrazić. Aczkolwiek strasznie mnie to zadziwia, jak robiliśmy pewne rzeczy.*

Tak, ale wbrew pozorom wszystko jakoś szło. Dawaliśmy radę. Mówię o całym zespole. Nie było żadnych problemów, jeden drugiemu pomagał, była współpraca. Co jeszcze się zmieniało? Weszły akredytacje, to była nowość. Polska Komisja Akredytacyjna powstała, o ile dobrze pamiętam, na początku 2000 roku. Kiedy się nam wydział podzielił, powstał Wydział Lekarski II, zaczęto prowadzić studia anglojęzyczne. Podlegaliśmy co roku akredytacjom, które pozwalały uczelni kształcić studentów w języku angielskim. Dla komisji akredytacyjnej trzeba było zrobić obszerne raporty, zawierające informacje o wydziale, o jakości kształcenia, o zasobach, o szpitalach, o finansach uczelni i wynagrodzeniach, a także dane o nauczycielach akademickich, wykładowcach. To była potężna praca. Dzisiaj jest dużo łatwiej ze względu na to, że mamy wszystko w systemach.

» *Proszę podzielić się z nami najmilszymi wspomnieniami z pracy.*

Nie wiem, czy ma Pani tyle czasu – wiele jest tych wspomnień... W dziekanacie trafiłam na szefową, która naprawdę była bardzo empatyczna. Mogę powiedzieć, a w pracy spędziłam mnóstwo godzin, że nasz zespół zawsze był fantastyczny, zawsze się dogadywałyśmy i wspierałyśmy. Wiadomo, że w pracy bywały różne chwile, ale nasza Pani Kierownik potrafiła nas motywować.

» *A od którego roku kieruje Pani dziekanatem?*

Od 2017 roku. Tak więc krótko. Ale wcześniej przeszłam właściwie wszystkie lata studenckie w dziekanacie, może poza II, jakoś mnie on ominął. Później kilka lat pracowałam jako specjalista i zajmowałam się wyłącznie dydaktyką na wydziale, czyli wszystkimi programami studiów, planami zajęć i oczywiście organizacją pracy dziekanatu od strony studenckiej.

» *Pamięta Pani jakiegoś studenta? Kogoś, kto niemalże non stop się pojawiał albo zawsze miał jakiś problem?*

Pamiętam wielu studentów. To nie jest żadną tajemnicą, że z moich rąk Pan Dyrektor Paweł Uruski kiedyś odbierał odpisy dyplomów, bo wtedy prowadziłam VI rok. Jego żona – moja obecna Pani Prodziekan – też. Zasada jest taka: pamięta się zawsze tych studentów, którzy albo byli problematyczni, albo często przychodzili do dziekanatu i wcale nie byli problematyczni, no bo z racji tego, że działali w RUSS-ie, działali w STN-ie, mieli wiele rzeczy organizacyjnych do załatwienia w dziekanacie.

» *Czy była/bywała to praca stresująca?*

Dla mnie w żaden sposób nie. Nie, nie, nie. Zawsze miałam takie poczucie, że jak się udało pomóc jakiemuś studentowi, to naprawdę dobrze ten dzień się przeżyło, spędziło go tak, jak trzeba, po czym można było wracać ze spokojną głową do domu. Po pierwsze fajnie się pracuje z młodymi ludźmi, a po drugie człowiek zawsze czuł się młodo. Na ogół było po prostu bardzo miło, bardzo sympatyczne, czasami śmieszne.

Może i nawet były jakieś sytuacje stresujące, ale to nigdy nie miało wpływu na odbieranie pracy jako takiej. Choć kiedy przyjeżdża komisja akredytacyjna, do tej pory jest stres. Mimo że robi się to kolejny, „enty" już raz, mimo że wiemy, kto przyjeżdża, mimo że wiemy, że to są wizytacje zajęć, spotkania z nauczycielami, ze studentami, mimo że organizujemy to któryś raz z rzędu, a i tak zawsze jest ten strach, no bo przyjeżdża komisja.

Poważną zmianą była też pandemia, która nas tu wszystkich doświadczyła. Niby siedzieliśmy w domu, pracując zdalnie, ale ja bym powiedziała, że bardziej się chyba o wszystko martwiliśmy: jak wypuścimy absolwentów, jak oni będą przygotowani. Gdybyśmy nie pracowali zdalnie, zamknęłabym komputer o godzinie 15.00. A w domu ten laptop ciągle był otwarty. To była godzina 17.00, 18.00, 20.00 i jeszcze się temu studentowi odpowiadało, odpisywało. Żeby też mieć spokojną głowę.

» *Jakieś zabawne sytuacje?*

Pamiętam taką historię. Kiedyś dziekanat przyjmował studentów w określonym czasie, później to się zmieniło. Ale był taki okres, że dziekanat był czynny od godziny 11.00 do 14.00. To były godziny, w których student miał prawo przyjść, wszystko w tym czasie sobie załatwić. Natomiast do godziny 11.00 też miałyśmy całe mnóstwo innych spraw. No i kiedyś taka sytuacja. Pukanie do drzwi. Stoi ktoś za tymi drzwiami i puka, i puka. Myśmy miały te drzwi zamknięte. To pukanie było tak irytujące, że wyszłam na korytarz już mocno zirytowana. Pamiętam, że wstałam, otworzyłam drzwi i mówię: „Dziekanat jest dzisiaj czynny od godziny 11.00, tak jak informuje Państwa tabliczka na drzwiach. Proszę nie pukać". I trzasnęłam drzwiami. Wracając do biurka, zobaczyłam miny moich koleżanek, z którymi siedziałam. Mówię: „A co takie miny macie dziwne?". A współpracowniczki pytają, czy wiem, komu zatrzasnęłam drzwi przed nosem. Odpowiadam, że nie, a one na to: „To był syn naszego Dziekana". Gdy przyszedł Dziekan, to pomyślałam, że od razu trzeba iść na dywanik i wytłumaczyć, co się wydarzyło. Ale Pan Dziekan ze stoickim spokojem mówi: „No jak? Od 11.00 dziekanat czynny, to co on tutaj wcześniej robił?".

» *A ilu tych dziekanów się przewinęło?*

Pan Dziekan Malendowicz, Pan Dziekan Rzymski, Pan Dziekan Obrębowski, Pan Dziekan Manikowski, Pan Dziekan Marciniak, Pani Dziekan Ewa Wender-Ożegowska, Pan Dziekan Jacek Wysocki, no i teraz Pan Dziekan Maciej Cymerys. To ośmioro. Większość z nich pełniła funkcje po dwie kadencje. To chyba dobrze, że tak się dzieje, bo to jest kontynuacja rozpoczętych działań i wszystkich zmian wprowadzanych przez Dziekana na uczelni.

Trafiałam zawsze na cudowne zespoły dziekańskie, prodziekańskie, które zostaną w mojej pamięci.

» *To kiedy był ten ostatni dzień w pracy?*

Byłam zatrudniona do 28 grudnia 2022 roku. Myślę sobie, że coś się kończy, ale coś nowego się zaczyna. Teraz jest taki etap, że trzeba się wziąć za siebie, troszeczkę nadgonić pewne rzeczy. Zawodowo przepracowałam już prawie 40 lat, pora więc odejść i znaleźć odskocznię. ■

NAUKA

DYPLOMATORIUM WYDZIAŁU NAUK O ZDROWIU

Dnia 13 listopada 2022 roku odbyły się uroczystości dyplomatoryjne absolwentów Wydziału Nauk o Zdrowiu.

TEKST: AGNIESZKA CIESIELSKA

Dyplom z rąk Prorektor prof. dr hab. Małgorzaty Kotwickiej i Dziekana wydziału prof. dr. hab. Ryszarda Marciniaka odebrało 141 absolwentów studiów drugiego stopnia kierunków: pielęgniarstwo, położnictwo i zdrowie publiczne oraz jednolitych studiów kierunku fizjoterapia, a także 145 absolwentów studiów pierwszego stopnia kierunków: pielęgniarstwo, położnictwo, ratownictwo medyczne, terapia zajęciowa i zdrowie publiczne.

Absolwenci wyróżniający się osiągnięciami w pracy w studenckim ruchu naukowym, w pracy organizacyjnej i sportowej otrzymali listy gratulacyjne Rektora oraz Dziekana.

Listem gratulacyjnym Rektora zostały wyróżnione absolwentki studiów drugiego stopnia Angelika Kowalski i Martyna Turalska oraz absolwenci studiów pierwszego stopnia Paweł Czudaj i Aleksandra Kurowska. List gratulacyjny Dziekana otrzymały absolwentki studiów pierwszego stopnia: Małgorzata Pisarek, Alicja Rupa, Patrycja Trębacka.

Absolwenci, którzy ukończyli studia z najwyższymi wynikami, otrzymali listy gratulacyjne Dziekana WNoZ.

W trakcie uroczystości dyplomatoryjnej absolwentów studiów drugiego stopnia oraz jednolitych studiów magisterskich nagrodę dla najlepszego absolwenta WNoZ odebrała z rąk Dyrektor poznańskiego Oddziału Towarzystwa Ubezpieczeń INTER Polska SA Beaty Raczak absolwentka kierunku pielęgniarstwo Agata Wiśniewska.

Tradycyjnie w trakcie uroczystości dyplomatoryjnej ogłoszono wyniki konkursu prac dyplomowych. Pierwsze miejsce w konkursie zajęła mgr Katarzyna Łysakowska (kierunek fizjoterapia) za pracę pt. „Zaburzenia chodu występujące u osób po jednostronnej amputacji na poziomie podudzia", napisaną pod kierunkiem prof. UMP dr. hab. Łukasza Kubaszewskiego. Drugie miejsce *ex aequo* zajęli: mgr Jakub Konrady (kierunek pielęgniarstwo) za pracę pt. „Jakość życia osób bezdomnych przebywających w ośrodkach wsparcia dla osób w kryzysie bezdomności", napisaną pod kierunkiem dr hab. Doroty Talarskiej, oraz mgr Agnieszka Michalak (kierunek pielęgniarstwo) za pracę pt. „Postawy pielęgniarek wobec udziału rodzin w opiece pielęgniarskiej", napisaną pod kierunkiem prof. dr hab. Krystyny Jaracz. Trzecie miejsce przypadło mgr. Markowi Mackiewiczowi (kierunek fizjoterapia) za pracę pt. „Wpływ ćwiczeń oddechowych na stan funkcjonalny i jakość życia ozdrowieńców COVID-19", napisaną pod kierunkiem dr Agnieszki Krawczyk-Wasielewskiej.

Wyróżnienia za najlepsze prace licencjackie otrzymali: lic. Maja Górecka (kierunek terapia zajęciowa) za pracę pt. „Zdrowie i dobrostan pacjentów z nadciśnieniem tętniczym a dostępne metody wspomagające proces leczenia", napisaną pod kierunkiem dr Mirosławy Cylkowskiej-Nowak, oraz lic. Ewelina Kujawska (kierunek ratownictwo medyczne) za pracę pt. „Ocena porównawcza działań z zakresu kwalifikowanej pierwszej pomocy na przykładzie dwóch jednostek KSRG OSP Opalenica i PSP Nowy Tomyśl", napisaną pod kierunkiem dr. Mateusza Puśleckiego.

Również absolwenci postanowili przyznać swoje wyróżnienia dla nauczycieli akademickich, którzy zdobyli ich najwyższe uznanie. Absolwenci studiów magisterskich wyróżnili: prof. UMP dr hab. Ewę Baum, mgr Agnieszkę Lipiak, mgr Annę Mackiewicz, dr. Krzysztofa Prętkiego, dr Martę Rosołek oraz dr Katarzynę Wszołek. Absolwenci studiów licencjackich wyróżnili: dr. Dariusza Adamskiego, dr Mirosławę Cylkowską-Nowak, dr. hab. Jana Domaradzkiego, dr Katarzynę Kozłowską, mgr Monikę Pyszczorską, dr. Macieja Sipa, dr. Sławomira Tobisa, mgr Magdalenę Tomaszewską. ■

DYPLOMATORIUM KIERUNKU LEKARSKO--DENTYSTYCZNEGO

Uroczystość dyplomatoryjna absolwentów Wydziału Medycznego kierunku lekarsko-dentystycznego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu.

TEKST: PROF. UMP DR HAB. WIESŁAW MARKWITZ

W dniu 26 listopada 2022 roku odbyło się dyplomatorium dla 80 absolwentów Wydziału Medycznego studiujących w latach 2017–2022 na kierunku lekarsko-dentystycznym.

W imieniu JM Rektora prof. dr. hab. Andrzeja Tykarskiego gospodarzami uroczystości byli Prorektor ds. Klinicznych i Współpracy z Regionem prof. dr hab. Zbigniew Krasiński oraz Dziekan Wydziału Medycznego prof. UM dr hab. Wiesław Markwitz.

Uroczystość została sprawnie poprowadzona przez tegoroczne absolwentki: Natalię Górną i Agnieszkę Giertych, które na początku powitały przybyłych gości: Dziekan Wydziału Farmaceutycznego prof. Annę Jelińską i Dziekana Wydziału Nauk o Zdrowiu prof. Ryszarda Marciniaka, Prodziekana Wydziału Lekarskiego dr. hab. Michała Karlika, Prodziekanów Wydziału Medycznego: prof. Pawła Bogdańskiego, dr hab. Agnieszkę Przystańską i dr. hab. Jakuba Żurawskiego oraz Dyrektora Generalnego dr. Rafała Staszewskiego i członków Senatu.

W swoim wystąpieniu do absolwentów Prorektor prof. Krasiński odniósł się do zmian, które nastąpiły w naukach medycznych, i do wykorzystania nowych narzędzi (np. wyszukiwarka internetowa Google), które w trudnym czasie pandemicznym umożliwiły naukę na odległość. Podkreślił, że dzięki dużemu wysiłkowi władz wydziału i nauczycieli akademickich większość zajęć praktycznych prowadzona była wtedy w warunkach pełnego bezpieczeństwa dla studiujących i pacjentów. Na zakończenie życzył absolwentom, aby dokonywali tylko właściwych wyborów, zostali tolerancyjnymi ludźmi i dobrymi lekarzami.

Dziekan prof. UMP Markwitz swoje przesłanie do absolwentów rozpoczął od stwierdzenia,

że tego dnia coś się skończyło, tj. 5 lat intensywnej nauki w trudnych czasach pandemicznych, a zaczął się okres samodzielnej pracy zawodowej. Wskazał, iż młodzi lekarze wraz z odbieranym dziś dyplomem przejmują odpowiedzialność za swoje zawodowe decyzje, za zdrowie i nierzadko losy osób szukających u nich pomocy, za rozwój badań naukowych i metod leczenia. Na zakończenie przytoczył słowa przysięgi Majmonidesa – wielkiego żydowskiego lekarza-filozofa żyjącego na przełomie XII i XIII wieku, uznawanego za drugiego Hipokratesa oraz za twórcę tzw. psychologicznego podejścia do pacjenta. Majmonides zwrócił uwagę, iż bycie lekarzem to nie tylko zawód, ale misja, powołanie, a także podkreślił, że lekarz powinien nieść pomoc bliźniemu bez względu na jego przekonania religijne, narodowość czy orientację seksualną.

> *Niech mnie ożywia miłość do mojego zawodu, nie dopuść, ażeby żądza zysku, gonienie za sławą i zaszczytami wzięły przewagę w moim postępowaniu.*
>
> *Wzmocnij siły serca mojego, ażeby ono gotowe było służyć jednakowo biednemu i bogatemu, dobremu i złemu, przyjacielowi i wrogowi, schludnemu i brudnemu.*
>
> *Obym w cierpieniu widział tylko człowieka, udziel chorym zaufania do mnie i moich umiejętności i ażeby słuchali moich wskazówek i zaleceń.*
>
> *Daj mi cierpliwość i łagodność przy chorych upartych i obrażających mnie, udziel mi umiarkowania we wszystkim, tylko nie w ciągłym poznawaniu, w nim niech będę nienasycony i niech daleka mi będzie myśl, że wszystko wiem i potrafię, wiedza jest wielka, a rozum ludzki sięga coraz dalej.*

Po wystąpieniach przedstawiciela Wielkopolskiej Izby Lekarskiej Mateusza Szulca, Przewodniczącego Rady Uczelnianej Samorządu Studenckiego Piotra Stachowiaka i Przewodniczącej Zarządu Studenckiego Towarzystwa Naukowego Aleksandry Kurowskiej Prorektor Zbigniew Krasiński wręczył Medale Uniwersytetu Medycznego za osiągnięcia w nauce i pracy społecznej pięciorgu absolwentom (Michalinie Nowakowskiej, Natalie Górnej, Weronice Kuśnierek, Patrykowi Wosiowi i Jakubowi Zdrojewskiemu), a listy gratulacyjne JM Rektora za osiągnięcia naukowe i działalność społeczną otrzymało dziewięć absolwentek (Zuzanna Wojanowska, Maria Misiaszek, Aleksandra Klimowicz-Chudzik, Karolina Łukaszewicz, Paulina Kopczyńska, Sonia Stachowiak, Julia Olszewska, Monika Nowak, Agnieszka Giertych).

Po urokliwym występie chóru UMP, który uświetnił uroczystość, nastąpiło wręczenie dyplomów 80 absolwentom, co było szczególnie wzruszającym momentem dla nich samych, jak również dla licznie zgromadzonych członków ich rodzin i przyjaciół.

Po odebraniu od absolwentów kierunku lekarsko-dentystycznego przez Dziekana Wydziału Medycznego Wiesława Markwitza przysięgi lekarskiej i wspólnym odśpiewaniu „Gaudeamus igitur" doniosła uroczystość dobiegła końca, a absolwentom, ich najbliższym i władzom uczelni pozostała ogromna satysfakcja i duma ze wspólnie osiągniętego celu. ■

NAUKA

PROMOCJE DOKTORSKIE

ŚWIĘTO TRZECH KOLEGIÓW NAUK

Promocje doktorskie to naukowe święto uczelni, mające wyjątkową oprawę i szczególny charakter. Stanowi niezwykle ważne podsumowanie osiągnięć naukowych doktorów i opieki naukowej sprawowanej przez ich promotorów.

TEKST: BEATA SŁOMIŃSKA

Promocje doktorskie, które odbyły się w dniach 25, 26 i 27 października, stały się wspólnym świętem trzech dyscyplin realizowanych w ramach nowej struktury organizacyjnej: Kolegiów Nauk, które po raz drugi mogły promować tak liczną grupę nowych doktorów.

Podczas ceremonii doktorzy zgodnie z tradycją akademicką złożyli uroczyste ślubowanie po łacinie, zobowiązując się do dalszego wytrwałego rozwijania nauki i prowadzenia badań naukowych „nie dla marnej korzyści materialnej i nie dla zdobycia czczej sławy, lecz aby prawdę jak najbardziej szerzyć i aby światło jej, dla pomyślności ludzkości, jaśnie promieniowało".

Uroczystego aktu promocji doktorów w dyscyplinach: nauki farmaceutyczne, nauki medyczne i nauki o zdrowiu dokonali reprezentujący JM Rektora prof. dr hab. Michał Nowicki, Prorektor ds. Nauki i Współpracy z Zagranicą (w dniach 25 i 26 października), JM Rektor prof. dr hab. Andrzej Tykarski (w dniu 27 października) oraz Kanclerze: Kanclerz Kolegium Nauk Farmaceutycznych prof. dr hab. Judyta Cielecka-Piontek, Kanclerz Kolegium Nauk Medycznych prof. dr hab. Marek Ruchała i Kanclerz Kolegium Nauk o Zdrowiu prof. dr hab. Jarosław Walkowiak.

Dyplomy doktorskie odebrało 207 doktorów nauk medycznych, 34 doktorów nauk o zdrowiu oraz 17 doktorów nauk farmaceutycznych.

Doktorom, a także ich rodzinom i przyjaciołom oraz promotorom i promotorom pomocniczym składamy serdeczniejsze gratulacje i życzymy kolejnych sukcesów w życiu osobistym i zawodowym!

Za sprawy organizacyjne, przygotowanie oraz uroczystą oprawę odpowiedzialny był zespół pracowników Biura Obsługi Kanclerzy Kolegiów Nauk oraz Dział Promocji i Karier. ■

WYDARZENIA

5 LAT AKADEMII FORMEDIS

28 uczestników, cykl 8 spotkań warsztatowo-wykładowych oraz niepowtarzalna okazja do poszerzenia kompetencji na rynku pracy – to nic innego, jak 5. edycja Akademii Formedis.

TEKST: MGR DOMINIKA BAZAN

W murach Centrum Kongresowo-Dydaktycznego 15 listopada odbyła się inauguracja kolejnej edycji projektu pn. Akademia Formedis, realizowanego od 5 lat przez Dział Promocji i Karier oraz Formedis Medical Management & Consulting. Tegorocznych słuchaczy przywitali: Prorektor ds. Organizacji, Promocji i Rozwoju Uczelni prof. dr hab. Dorota Zozulińska-Ziółkiewicz oraz partner zarządzający, założyciel Formedis Medical Management & Consulting Piotr Magdziarz. Projekt skierowany jest do studentów zainteresowanych pracą zawodową w obszarze ochrony zdrowia, a jego cel to szkolenie młodego pokolenia profesjonalnej kadry menedżerskiej. Cztery poprzednie edycje ukończyło z powodzeniem już ponad 150 uczestników. Warsztaty aktualnej odsłony Akademii Formedis, prowadzone przez ekspertów zarządzania, prawa, finansów czy farmakoekonomiki, organizowane są od połowy listopada do czerwca przyszłego roku. Przedsięwzięcie objęte jest patronatem JM Rektora prof. dr. hab. Andrzeja Tykarskiego oraz patronatem medialnym portalu Rynek Zdrowia. ■

NAUKA

FINANSOWY ZASTRZYK REKTORA 2022

Najlepsi z najlepszych – laureaci i finaliści olimpiad przedmiotowych, studenci pierwszego roku kierunków lekarskiego i lekarsko-dentystycznego – uhonorowani.

TEKST: MGR DOMINIKA BAZAN

Tradycją stało się, że laureaci i finaliści olimpiad przedmiotowych przyjęci na I rok studiów na naszej uczelni otrzymują Finansowy Zastrzyk Rektora. Tegoroczni wyróżnieni, studenci kierunków lekarskiego i lekarsko-dentystycznego, symboliczne „zastrzyki" odebrali z rąk JM Rektora prof. dr. hab. Andrzeja Tykarskiego, w obecności Prorektora ds. Nauki i Współpracy z Zagranicą prof. dr. hab. Michała Nowickiego. Wyjątkowe spotkanie odbyło się w rektoracie 17 listopada 2022 roku, a uczestniczyło w nim sześcioro z dziewięciorga wyróżnionych studentów. ■

ODNOWIENIE DYPLOMÓW MAGISTRA FARMACJI

Spotkania związane z symbolicznym wznowieniem dyplomów należą do tradycji akademickiej Wydziału Farmaceutycznego, wzmacniając poczucie wspólnoty absolwentów wydziału. W bieżącym roku akademickim uroczystość odnowienia dyplomów magistra farmacji po 50 latach od ukończenia studiów odbyła się 7 października w Auli Centrum Kongresowo-Dydaktycznego UMP.

Zobacz: galeria zdjęć z uroczystości odnowienia dyplomów magistra farmacji

TEKST: PROF. DR HAB. ANNA JELIŃSKA

W uroczystości wzięli udział absolwenci kierunku farmacja z dwóch roczników – 1966–1971 (31 absolwentów) i 1967–1972 (39 absolwentów).

W wydarzeniu uczestniczyli: Prorektor ds. Studenckich prof. dr hab. Edmund Grześkowiak, który reprezentował JM Rektora prof. Andrzeja Tykarskiego, Dziekan Wydziału Farmaceutycznego prof. dr hab. Anna Jelińska oraz Prodziekani Wydziału Farmaceutycznego: prof. UMP dr hab. Violetta Krajka-Kuźniak i dr hab. Justyna Gornowicz-Porowska, a także Prezes Wielkopolskiej Okręgowej Izby Aptekarskiej dr Alina Górecka, Wiceprezes Zarządu Oddziału Poznańskiego Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego dr Arleta Matschay oraz Wiceprzewodniczący Stowarzyszenia Absolwentów UMP prof. dr hab. Przemysław Mikołajczak.

Prof. dr hab. Edmund Grześkowiak w swoim wystąpieniu podkreślił, że obecni na sali absolwenci odegrali ważną rolę w rozwoju polskiej farmacji i uczelni, oraz podziękował wszystkim za lata ciężkiej pracy i trud na rzecz zawodu i dla dobra pacjenta. Prof. Anna Jelińska przedstawiła osiągnięcia Wydziału Farmaceutycznego, podkreślając oddanie do użytku Collegium Pharmaceuticum wraz z Centrum Innowacyjnej Technologii Farmaceutycznej. Zaznaczyła też, że ten rozwój infrastruktury wydziału nie byłby możliwy bez wcześniejszych starań zacnych Jubilatów o godną siedzibę dla jednostek wydziałowych. Zwróciła także uwagę na wyjątkowość obecnych na sali absolwentów. Z rocznika 1966–1971 studia ukończyły 73 osoby, z których 9 uzyskało stopień naukowy doktora, a 4 zdobyły tytuł profesora: śp. prof. Elżbieta Błoszyk, śp. prof. Teresa Bobkiewicz-Kozłowska oraz Dziekan Wydziału Farmaceutycznego, Prorektor UMP prof. Zenon Kokot i wieloletni Kierownik Katedry i Zakładu Technologii Chemicznej Środków Leczniczych prof. Stanisław Sobiak. Dr Ewa Melzer i dr Halina Sobczak całe życie zawodowe poświęciły pracy na Wydziale Farmaceutycznym. Także z rocznika 1967–1972 9 osób uzyskało stopień naukowy doktora nauk farmaceutycznych, a 2 otrzymały tytuł profesora: prof. Jadwiga Mielcarek i prof. Bogusław Gnusowki, natomiast dr Teresa Adamska również całe życie zawodowe poświęciła pracy na uczelni. Za pracę na rzecz wydziału i uczelni Dziekan Anna Jelińska złożyła Jubilatom wyrazy głębokiego szacunku i serdeczne podziękowania, wręczyła okolicznościowe medale i listy gratulacyjne oraz w imieniu całej społeczności akademickiej gorąco podziękowała za trud i pracę w zawodzie zaufania publicznego, za przekazywaną wiedzę i doświadczenie, a także za to wszystko, co dostojni Jubilaci czynili dla dobra zawodu.

Dr Alina Górecka również podziękowała za rzetelną i ciężką pracę. W podobnym tonie głos zabrała dr Arleta Matschay, która także wyraziła podziw dla pracy i osiągnięć Jubilatów. Zarząd Oddziału Poznańskiego PTFarm przekazał na ręce prof. Zenona Kokota serdeczne gratulacje oraz okolicznościowy medal. Prof. Przemysław Mikołajczak w swoim przemówieniu odniósł się do sukcesów Jubilatów na polu zawodowym, a następnie uczestniczył we wręczeniu Jubilatom odnowionych dyplomów oraz gratulacji od Stowarzyszenia Absolwentów UMP.

W imieniu absolwentów głos zabrali: prof. Jadwiga Mielcarek i prof. Zenon Kokot, którzy wspominali początki swojej edukacji na Wydziale Farmaceutycznym oraz okres pracy zawodowej. Minutą ciszy została uczczona pamięć absolwentów, którzy zmarli.

Spotkaniom po latach towarzyszy wzruszenie i sentymentalny powrót do czasów studiów, dlatego też po oficjalnej uroczystości absolwenci i goście udali się na wspólny obiad oraz zwiedzanie Collegium Pharmaceuticum. ■

UCZELNIA

KRYMINALNE ZAGADKI UMP

OSOBLIWY EKSPONAT

Na naszej Uczelni są miejsca niedostępne dla większości pracowników. Mają one swoje tajemnice... Niewątpliwie jednym z nich jest Zakład Medycyny Sądowej. Tu zespół ekspertów, niczym specjaliści CSI, szuka, bada i dociera do prawdy. Jego członkowie są rzecznikami tych, którzy już nie mogą opowiedzieć swojej historii. Przy okazji przeprowadzki zakładu do nowego miejsca – Collegium Humanum – opowiemy o fascynującym eksponacie, z którym wiąże się klimat detektywistycznej zagadki. A w kolejnym numerze zaprezentujemy kryminalną historię szkieletu z butem.

TEKST: JOANNA TYKARSKA, DR RAFAŁ STASZEWSKI

TAJEMNICA ZAMKNIĘTA ZA SZKŁEM

Nie wiadomo, skąd się wzięła w zakładzie. Istnieje kilka teorii, ale o tym później. Jest jednym z bardziej oryginalnych eksponatów, niestety niedostępnych dla zwiedzających. Zamknięta w szklanej gablocie niczym w sarkofagu zdaje się cały czas prosić o odkrycie swojej tożsamości. Nie pochodzi z Egiptu, z którym historycznie najczęściej kojarzymy zabalsamowane ciało. W przypadku „naszej" mumii – bo o nią tu chodzi – nie było to rytualne zabalsamowanie. Trzeba bowiem pamiętać, że występuje tzw. naturalna mumifikacja, która zachodzi w sprzyjających warunkach, jak np. w torfowiskach czy suchych, ciepłych i przewiewnych miejscach. Kilkanaście lat temu pracownicy zakładu postanowili zgłębić zagadkę pochodzenia nietypowego okazu.

NAUKA KLUCZEM DO ROZWIĄZANIA

„Zaczęliśmy nasze poszukiwania od dokładnej kwerendy dostępnych źródeł literatury. Potem przyszedł czas na badania" – mówi Kierownik Zakładu Medycyny Sądowej dr hab. Czesław Żaba. I tak mumia pojechała na tomografię komputerową. Badanie nie wykazało żadnych urazów ani charakterystycznych zmian chorobowych. „Stan kośćca oraz uzębienia pozwolił ustalić wiek na 35 lat. To mężczyzna, widać to już po układzie kości, m.in. miednicy, ale potwierdziliśmy to także badaniami genetycznymi" – dodaje dr hab. Czesław Żaba. Z dużym prawdopodobieństwem możemy przyjąć, że zmarły pochodził z rejonu Bliskiego Wschodu, najpewniej dzisiejszej Turcji. Analizując rysy twarzy, a właściwie czaszki, część osób zauważa charakterystyczne, tatarskie cechy. Wykonano także badania toksykologiczne na obecność metali ciężkich, takich jak rtęć, miedź, ołów. Wyniki wskazały podwyższone poziomy. Co oczywiste, datowano również okres, w którym mógł żyć ów mężczyzna; posłużono się sprawdzoną techniką znakowania węglem C14. Materiał pobrano z rzepki, czego ślady w postaci sporych ubytków widać na lewym kolanie mumii. Badania te wykazały, że zmumifikowane zwłoki liczą około 240 lat. Dopełnieniem badań miał okazać się rezonans magnetyczny. „Przewieźliśmy zmumifikowane zwłoki ważące tylko 7 kg do pracowni rezonansu magnetycznego. Technik włączył aparat, który ruszył, po czym błyskawicznie się zatrzymał" – wspomina dr hab. Czesław Żaba. Badacze początkowo myśleli, że aparat po prostu się zepsuł. Ale wyjaśnienie przyszło równie szybko, kiedy to jeden z techników zaproponował podłożenie pod ciało pojemnika z solą fizjologiczną. Okazało się, że mumia była zupełnie wysuszona, a jak wiadomo, jony wodoru są niezbędne dla działania rezonansu magnetycznego. Badanie wykonano, ale podobnie jak tomografia nie wykazało patologicznych zmian. Niestety przyczyna śmierci osoby, której szczątki zostały zbadane, pozostaje w sferze domysłów; jest wiele możliwości: choroba zakaźna, zapalenie płuc zbierające wówczas swoje żniwo, grypa (w roku 1781 epidemia grypy wybuchła w Rosji, skąd choroba ta szybko rozprzestrzeniła się w Europie)...

DWIE HIPOTEZY – TRZY SCENARIUSZE

„Dla wielkiego umysłu nie ma rzeczy małych", zwykł mówić Sherlock Holmes. Podsumujmy zatem niewielką liczbę faktów: mamy zmumifikowane, mierzące 1,63 m ciało mężczyzny w wieku około 35 lat, pochodzenia bliskowschodniego, bez urazu skutkującego śmiercią, z odnotowanym podwyższonym stężeniem

metali ciężkich, zmarłego pod koniec XVIII wieku. Kim był „zasuszony człowiek" zamieszkujący po dziś dzień Zakład Medycyny Sądowej i skąd się tam wziął?

Wzmianki o mumii pojawiają się w archiwach zakładu już w okresie międzywojennym, a więc po 10 latach od jego utworzenia (rozpoczęcie działalności zakładu datuje się na rok 1921). Wiadomo, że ówczesny Kierownik bliźniaczego Zakładu Anatomii przebywał z wizytą w Ankarze. I może wówczas otrzymał w prezencie dość egzotyczny upominek, który jednak nie pasował do profilu jego działalności. Dlatego po powrocie przekazał mumię medykom sądowym rezydującym wówczas w suterenie Collegium Maius przy ul. Fredry.

Drugi scenariusz „przybycia" gościa do Poznania kieruje nas do Kierownika Zakładu Anatomii. Jej założyciel, prof. Stefan Horoszkiewicz, po jednej z zagranicznych wizyt studyjnych w Niemczech miał przyjechać z prezentem, który otrzymał na… swoje urodziny.

Jeśli uznać oba scenariusze za prawdopodobne, to kim mógł być 35-letni mężczyzna? Wysoki poziom stężenia metali ciężkich sugeruje, że spożywał on dużo ryb, a więc mieszkał nad akwenem. Biorąc za pewnik jego pochodzenie, hipoteza nr 1 wskazuje nam na obywatela Imperium Osmańskiego, który mieszkał w pobliżu Morza Śródziemnego. Można też nieco zmodyfikować tę hipotezę: mumia pochodzi z Imperium Osmańskiego, ale niekoniecznie z terenów przymorza. Dlaczego? Wyższe klasy społeczne korzystały wówczas z pięknych, aczkolwiek nie zawsze bezpiecznych naczyń, których długotrwałe używanie mogło także wpływać na odkładanie się metali ciężkich.

I ostatni scenariusz wędrówki. Od listopada 1806 roku do początku roku 1807 Poznań znajdował się na trasie licznych przemarszów wojsk napoleońskich. Sam Napoleon Bonaparte przybył do naszego miasta 27 listopada 1806 roku. Wśród wojsk znajdował się także oddział tatarski. Może zatem wycieńczony wojną i długą drogą żołnierz z zapaleniem płuc zakończył swój żywot w Poznaniu lub jego okolicach, a ciało uległo mumifikacji? Ta hipoteza ma jednak jedną słabą stronę – okres przybycia wojsk jest nieco późniejszy niż datowanie węglem C14. Ale i hipoteza o tym, że mumia stanowiła podarunek, ma też lukę. Wydaje się, że o takim prezencie byłoby dość głośno w ówczesnej prasie. A w archiwach nie ma na ten temat żadnej wzmianki.

Na zakończenie kultowego programu „997" zwracano się z prośbą o pomoc w rozwikłaniu spraw. Dzięki staraniom zespołu Zakładu Medycyny Sądowej wiemy już bardzo dużo. Ale brakuje przysłowiowej kropki nad i. Zatem: jeśli ktoś z drogich Czytelników „Faktów UMP" ma informacje, które mogłyby pomóc rozwikłać zagadkę pochodzenia mumii i odkryć tożsamość stałego rezydenta zakładu, prosimy o kontakt z redakcją. Zapewniamy pełną anonimowość! ■

◀ Kierownik Zakładu Medycyny Sądowej dr hab. Czesław Żaba (fot. J. Tykarska)

WYSTAWY

WYSTAWA PRAC ARTYSTYCZNYCH Z CYKLU „THERAPY I MEDICALL IN"

W Centrum Biologii Medycznej UMP obejrzeć można wystawę prac Pauliny Anny Misiak. Prezentowane dzieła są częścią jej pracy doktorskiej zatytułowanej „Ocena wpływu wydarzeń o charakterze artystycznym na rozwój praktycznych umiejętności zawodowych studentów medycyny i farmacji oraz ewolucję ich postaw wobec pacjentów".

TEKST: REDAKCJA

■ Prace Pauliny Anny Misiak, na poprzedniej stronie: „Diagnoza" (olej na płótnie 100 x 70 cm), na górze: „ContaMINATION", poniżej: „Obserwatorium" (fot. B. Wąsiel)

Głównym podmiotem prac prezentowanych na wystawie jest człowiek. Dzieła – asamblaże, fotografie i obrazy – są poświęcone problematyce odczuć, zarówno pacjenta, jak i pracowników medycznych, względem terapii farmakologicznej. Prace przedstawiają człowieka umieszczonego w swego rodzaju mikroświecie – wśród leków reprezentowanych przez blistry lub butelki. Takie ujęcia mogą stać się punktem wyjścia do podjęcia dyskusji na temat wpływu terapii zarówno na osobiste odczucia, jak i na relacje międzyludzkie, wyrażają potrzebę wyjścia poza czysto kliniczny sposób postrzegania skutków farmakoterapii i dostrzeżenie jej konsekwencji etycznych i społecznych.

„Dosis facit venenum. Wszystko jest trucizną i jednocześnie nic nią nie jest. Rzecz zależy od dawki. Wobec tego czy lek zawsze jest tylko lekiem? Jak wpływa na poczucie tożsamości, samoocenę, relacje z innymi i, szerzej rzecz biorąc, relacje społeczne? Kim jesteśmy bez leków? Czym jest dla nas terapia? Niezbędną pomocą czy niepewną próbą? Sposobem na uwolnienie się z opresji choroby czy też sytuacją bez wyjścia? Zadaję powyższe pytania za pomocą środków artystycznego wyrazu. Sięgając do doświadczeń z dziedziny farmacji, jak i sztuk pięknych, poszukuję odpowiedzi i skłaniam do takich poszukiwań odbiorców moich prac" – pisze Paulina Anna Misiak.

Paulina Anna Misiak zajmuje się twórczością w zakresie sztuk wizualnych. Ukończyła z wyróżnieniem Uniwersytet Medyczny w Poznaniu na kierunku farmacja (2009). Jest także absolwentką Uniwersytetu Artystycznego w Poznaniu. Dyplom magisterski – nominowany do Konkursu im. Marii Dokowicz na najlepszy dyplom UAP – obroniła z wyróżnieniem na Wydziale Edukacji Artystycznej i Kuratorstwa (2020). Finalistka II Ogólnopolskiego Konkursu Malarskiego im. Leona Wyczółkowskiego (Galeria BWA, Bydgoszcz, 2018). Członkini Polskiego Związku Artystów Plastyków (ZPAP), IAA/AIAP (International Association of Art) – UNESCO oraz Wielkopolskiej Okręgowej Izby Aptekarskiej. Mieszka i tworzy w Poznaniu. ■

POZNAJ NASZYCH MISTRZÓW

DR HAB. N. MED. ANNA MANIA

Dr hab. Anna Mania, Prodziekan Wydziału Lekarskiego, adiunkt w Klinice Chorób Zakaźnych i Neurologii Dziecięcej. W ramach projektu Mistrzowie Dydaktyki uczestniczyła w wizycie studyjnej w Belgii. Była też gościem Uniwersytetu w Gandawie.

W naszym cyklu pragniemy przybliżyć sylwetki wyjątkowych nauczycieli, którzy swoją wiedzą, zaangażowaniem i pasją do dydaktyki kształtują nieprzeciętne otoczenie edukacyjne na naszej uczelni.

ROZMAWIAŁA: DR N. FARM. MAGDALENA CERBIN-KOCZOROWSKA, KOORDYNATOR PROGRAMU NESTOR

▲ Prodziekan Wydziału Lekarskiego dr hab. Anna Mania

» *Czy budowanie przyjacielskiej atmosfery utrudnia tworzenie autorytetu nauczyciela, czy stoi z tym w sprzeczności?*

Budowanie przyjacielskiej atmosfery na pewno nie stoi w sprzeczności z autorytetem nauczyciela, ale nie jest proste. W tym procesie trzeba wytyczyć pewne granice. Istotne jest utrzymanie przyjacielskich relacji przy równoczesnym postawieniu pewnych wymagań względem studentów – tak żeby każdy wiedział, co robi i w jakim celu. Ważne, by każdy uczestnik tego procesu wywiązywał się ze swoich obowiązków.

WIZYTA STUDYJNA W BELGII

» *Co takiego skłoniło Panią Dziekan do udziału w projekcie?*

Impulsem do udziału w projekcie była możliwość zdobycia dodatkowych umiejętności, poznania nowych narzędzi, nowego środowiska. Tydzień przebywałam na Uniwersytet w Gandawie. Zajęcia odbywały się od poniedziałku do piątku. Były dość intensywne, prowadzone w grupie kilkunastoosobowej. Bardzo ciekawym doświadczeniem było to, że nie wszyscy byliśmy nauczycielami medycyny oraz pochodziliśmy z różnych polskich uniwersytetów. Przekonałam się, że inaczej uczymy przedmiotów stricte klinicznych, inaczej humanistycznych czy też zupełnie podstawowych. Odmiennie podchodziliśmy do zadań, które mieliśmy wykonać, pracując w grupach. Różny sposób spojrzenia, różne dziedziny, które prezentowaliśmy, dawały też odmienną perspektywę.

Wizyta studyjna pokazała mi narzędzia i techniki, które sprawiły, że prowadzenie zajęć w sposób zdalny i aktywizujący – zwłaszcza w okresie pandemii – było możliwe. Zdalne nauczanie nałożyło nowe wymagania – prowadziliśmy zajęcia w sposób, który dotąd właściwie nie był nam znany. Trzeba było zapoznać się z nowymi pomocami i przypomnieć te znane już, możliwe do wykorzystania narzędzia, takie jak tablica, na której można spisać pomysły grupy. Wizyta studyjna troszeczkę mnie zaktywizowała w tym zakresie. Otworzyła na to, że można aktywnie poszukiwać – jeśli jest coś, co chciałabym zrobić, to pewnie istnieje jakiś na to sposób – trzeba go tylko znaleźć.

Natomiast w kontekście pełnionej funkcji Dziekana był taki moment, kiedy zajmowaliśmy się całym programem studiów. Podczas szkolenia zwrócono uwagę na powiązanie pomiędzy różnymi elementami programu, aby poszczególne jego części służyły kolejnym. Ważne, by było wiadomo, po co się uczymy danych zagadnień. Nawet jeśli pojawiają się one w zupełnie innym miejscu w przyszłym kształceniu. Osoba, która uczestniczy w całym tym procesie, powinna wiedzieć, dlaczego poszczególne elementy po sobie następują. Pewne zagadnienia wstępne prowadzą do innych bardziej zaawansowanych. To element porządkujący, który daje spojrzenie z zewnątrz na cały program studiów, a nie wyłącznie na pojedyncze zajęcia.

„FLIPPED CLASSROOM" I ZAJĘCIA PROWADZONE NA SPOSÓB „PUZZLI" JAKO INSIPRACJA Z GANDAWY

» *Czy udało się Pani Dziekan w trakcie wizyty zainspirować określonym narzędziem lub metodą?*

W trakcie wizyty studyjnej pokazano różne sposoby aktywnego prowadzenia zajęć, które angażuje grupę studentów. Możliwość wyjścia poza zwykłe ramy przekazywania wiedzy, którą student odbiera, tj. metoda odwróconej klasy „flipped classroom" i zajęcia prowadzone na sposób „puzzli", gdzie przydzielamy danej grupie zadanie, czy też jego część, które studenci mają opracować, a potem podzielić się z pozostałymi uczestnikami rezultatami swojej działalności. Dopiero złożenie wszystkich elementów dopełnia temat. W momencie kiedy każdy ze studentów zaprezentuje swoją część, mamy spójną całość.

MISTRZOSTWO DYDAKTYCZNE

» *Nazwa projektu brzmi: Mistrzowie Dydaktyki. Kim w opinii Pani Dziekan jest Mistrz Dydaktyki?*

Tradycyjnie o mistrzu myślimy jako o osobie mającej ogromne doświadczenie, będącej niejako pod koniec swojej drogi zawodowej. Jest to człowiek, który posiadł już wszystkie umiejętności i może je przekazywać uczniowi czy studentowi. Tradycyjnie mistrzem jest osoba, od której się uczymy, która potrafi przekazać swoją wiedzę i doświadczenie.

Kiedyś usłyszałam, że można przekazywać wiedzę na dwa sposoby. Pierwszy ma na celu pokazywać, jaki/jaka jestem mądry/mądra, wykształcony/wykształcona, wyedukowany/wyedukowana. Celem drugiego jest ukazanie, że dane zagadnienie jest proste. Wydaje mi się, że ten drugi sposób jest naturalnie łatwiej przyswajalny, to taki model, do którego chciałabym dążyć. Mistrzem, którego śladami podążam, jest moja bezpośrednia przełożona, Kierownik mojej kliniki, Pani Profesor Magdalena Figlerowicz, która stwarza warunki pracy w pełnej życzliwości i otwartości na sugestie. W ten sam sposób staramy się zachowywać względem studentów, którzy przychodzą na zajęcia kliniczne. Myślę, że to zawsze skutkuje przyjazną atmosferą i też chęcią przebywania ze sobą.

Prowadzę zajęcia z pediatrii na różnych latach. To jest przedmiot, który dla studentów kierunku lekarskiego trwa długo. Zaczynamy od III roku, gdzie wprowadzamy studentów do zajęć

- *Wyjazdy studyjne były finansowane z programu POWER „Mistrzowie dydaktyki" nr POWR.04.03.00-00--0074/17.*

- *Zapraszamy do zapoznania się z artykułem z cyklu „Narzędziownik" pn. „Interaktywne zajęcia z wykorzystaniem MS Teams", w którym znajduje się fragment poświęcony pracy na cyfrowej kanwie Whiteboard w aplikacji MS Teams, „Fakty UMP" nr 3/2021, s. 45–47.*

- *Zachęcamy do udziału w szkoleniu dr Magdaleny Cerbin-Koczorowskiej, pracownika Zakładu Edukacji Medycznej UMP, zatytułowanym „Budowanie programu nauczania opartego na efektach kształcenia". Zapraszamy do kontaktu e-mailowego: nestor@ump.edu.pl.*

- *Zachęcamy do udziału w szkoleniu dr Karoliny Szczeszek, pracownika Zakładu Edukacji Medycznej UMP, zatytułowanym „Wykorzystanie bazy materiałów dydaktycznych w nauczaniu metodą flipped classroom". Zapraszamy do kontaktu e-mailowego: nestor@ump.edu.pl.*

- *Na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu rozwijany jest tutoring. Zapraszamy do zapoznania się z artykułem Pełnomocnik Dziekana Wydziału Lekarskiego ds. tutoringu dr Barbary Purandare, „Fakty UMP" nr 1/2022, s. 63.*

- *Centrum Innowacyjnych Technik Kształcenia, pod kierunkiem dr Beaty Buraczyńskiej-Andrzejewskiej, wspiera w weryfikowaniu spójności pomiędzy treścią pytań testowych a efektami uczenia się oraz udokumentowaniem tego procesu poprzez przypisanie każdemu z pytań właściwego efektu uczenia się lub w opracowaniu matrycy egzaminu.*

- *W odpowiedzi na potrzeby społeczności nauczycieli akademickich UMP jest przygotowywany kurs e-learningowy w modelu asynchronicznym.*

klinicznych, na IV roku niejako poszerzamy wiedzę bardziej specjalistycznymi zagadnieniami, na V roku osobiście nie prowadzę zajęć, prowadzą je koledzy w innych klinikach. Z kolei na VI roku staramy się to wszystko podsumować, doprowadzić studentów do egzaminu, sprawdzić ich umiejętności praktyczne. Prowadzę też zajęcia fakultatywne z chorób wątroby. To mój autorski fakultet, przygotowany w naszej klinice, w ramach którego prowadzimy również zajęcia praktyczne na modelu, który sami stworzyliśmy. Biorę także udział w zajęciach przygotowywanych przez moich kolegów, trochę z medycyny podróży, troszeczkę z neurologii dziecięcej. W trakcie zajęć ze studentami bardzo lubię, jak ktoś zadaje pytania. Jeśli to, co próbuję przekazać, generuje dodatkowe przemyślenia. Lubię szukać odpowiedzi na te pytania. Nie zawsze mam je gotowe od razu i staram się tego nie ukrywać. Poszukiwanie odpowiedzi na pytania studentów sprawia mi przyjemność. Jeśli uda mi się taki dodatkowy problem rozwiązać, jest to bardzo satysfakcjonujące.

WSPÓŁPRACA Z UNIWERSYTETEM W AKTOBE

» *Pani Dziekan uczestniczyła w projekcie współpracy z Uniwersytetem w Aktobe w Kazachstanie w zakresie podnoszenia jakości kształcenia...*

Program polegał m.in. na przygotowaniu całego nowego programu studiów dla Uniwersytetu Medycznego w Aktobe. Uczestniczyłam również w zajęciach dydaktycznych prowadzonych w tym ośrodku. Prowadziłam dla studentów wykłady z pediatrii. Były one przeznaczone z jednej strony dla kazachskich studentów, z drugiej też dla słuchaczy tamtejszego programu anglojęzycznego. Jak się okazało, byli to studenci z Indii. Starałam się tamte zajęcia przygotować w maksymalnie aktywizujący sposób, co dodatkowo utrudniała bariera językowa.

DOŚWIADCZENIE RELACJI TUTORSKIEJ

» *Co daje relacja tutorska pomiędzy nauczycielem a studentem?*

Relacja tutorska pomiędzy nauczycielem a studentem daje studentowi możliwość poznania dodatkowych zagadnień, które go interesują. Nauczycielowi daje również bardzo dużo. Myślę, że najwięcej uczymy się, ucząc kogoś. Dodatkowe pytania ze strony zainteresowanych osób pobudzają do działania. Prowadzimy zajęcia z pokoleniem, które jest przyzwyczajone do nowoczesnych narzędzi i które wręcz oczekuje takich metod aktywizujących. Mam wrażenie, że studenci lubią, żeby coś się działo na zajęciach, żeby nie były one nastawione tylko na prosty odbiór. To kierunek, w którym wszyscy zmierzamy, tylko pewnie jeszcze nie wszyscy o tym wiemy.

OCENIANIE FORMATYWNE I SUMATYWNE

» *Jaka jest rola oceniania w procesie dydaktycznym?*

Ocenianie jest bardzo ważne w trakcie całego procesu nauczania. Ma mieć charakter formujący, kiedy mówimy, co jeszcze trzeba zrobić lub dopracować. To równie ważne jak ocena końcowa. Wystawiając ją, jesteśmy w stanie powiedzieć, co było zrobione dobrze, a co można jeszcze poprawić, czego jeszcze się nauczyć, co wymaga dalszej pracy. Ocena końcowa powinna określać stopień przyswojenia danego efektu, także od strony umiejętności praktycznych. Może to być zadanie, które nasi studenci potrafią wykonać, albo szereg pytań, na które potrafią odpowiedzieć.

REFLEKSJA DO PRZEKAZANIA NAUCZYCIELOM AKADEMICKIM

» *Czy po odbyciu wizyty ma Pani Dziekan refleksję, którą chciałaby podzielić się z innymi nauczycielami?*

Jako osoba od wielu lat związana z dydaktyką mogę stwierdzić, że wciąż pojawia się w niej coś nowego, co jeszcze można zrobić, czego można się nauczyć, jakieś narzędzie, z którego można skorzystać. W zasadzie zawsze jest coś, co można zmienić, żeby nie trwać w tym samym punkcie. Powielanie zajęć z roku na rok jest dosyć wygodne, ale też nużące. Nowa wiedza i umiejętności w tym zakresie dodatkowo aktywizują i sprawiają, że nauczyciel jest bardziej zadowolony ze swojej pracy. Musimy popracować nad tym, by wszyscy nauczyciele mieli czas na samokształcenie i udział w szkoleniach. Myślę, że każde szkolenie daje jakieś dodatkowe umiejętności. Otwiera nowe horyzonty, pokazuje, czego jeszcze nie umiemy, a co może należałoby dopracować. Ze studentami pracujemy po to, żeby ich kształcić, więc warto poświęcić trochę wysiłku, żeby to robić lepiej, efektywniej.

» *Bardzo serdecznie dziękujemy Pani Dziekan za rozmowę, czas oraz podzielenie się inspirującym doświadczeniem.* ■

Zapraszamy do zapoznania się z nagraniem rozmowy dostępnym na kanale NESTOR (platforma Teams), który adresowany jest do nauczycieli akademickich Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu:

Zobacz: nagranie rozmowy z dr hab. Anną Manią

UCZYĆ LEPIEJ

KONSULTACJE METODYCZNE

JAKO PROPOZYCJA WSPARCIA ROZWOJU WARSZTATU PRACY NAUCZYCIELI AKADEMICKICH

Uruchomienie kolejnego zadania w ramach projektu „Uniwersytet z Misją – Zintegrowany Program Rozwoju Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu", współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, pozwala na rozpoczęcie konsultacji metodycznych kierowanych do nauczycieli zainteresowanych rozwojem własnego warsztatu metodycznego.

TEKST: DR N. HUM. KAROLINA SZCZESZEK

Celem konsultacji metodycznych jest podnoszenie kompetencji kadry dydaktycznej poprzez zapewnienie wsparcia w rozwoju warsztatu metodycznego, zwiększenie efektywności zajęć poprzez wprowadzanie innowacji pedagogicznych oraz zwiększenie zadowolenia z jakości zajęć zarówno studentów, jak i nauczycieli.

Jeśli chodzi o charakter konsultacji metodycznych – mają one charakter wyłącznie doradczo-doskonalący, a ich celem jest zapewnienie nauczycielowi wsparcia metodycznego w zaplanowaniu, przygotowaniu i realizacji zajęć w zakresie potrzeb, które zostały zasygnalizowane przez nauczyciela. Konsultacje nie mają nic wspólnego z hospitacjami, które z założenia mają charakter kontrolno-oceniający.

Udział w konsultacjach jest dobrowolny, ukierunkowany na nauczycieli, którzy są zainteresowani uzyskaniem wsparcia metodycznego w związku z problemami w zaplanowaniu i realizacji procesu nauczania-uczenia się, bądź nauczycieli, którzy pomimo bardzo rozbudowanego warsztatu metodycznego chcą szukać dalej ścieżek doskonalenia własnych kompetencji metodycznych.

Spotkanie z konsultantem metodycznym może przebiegać według różnych formuł. Chodzi o jak najlepsze dopasowanie do potrzeb nauczyciela zgłaszającego chęć konsultacji. W zależności od tych potrzeb konsultacja może być realizowana jako:
- udział metodyka w zajęciach nauczyciela (wówczas najważniejszym zadaniem metodyka będzie obserwacja zajęć i przekazanie konstruktywnej informacji zwrotnej, tzw. feedback);
- spotkanie kontaktowe lub zdalne poza zajęciami mające na celu udzielenie pomocy w przygotowaniu niezbędnych do realizacji zajęć dokumentów, np. sylabusa, pomocy dydaktycznych czy formularzy oceny osiągnięć osób uczących się;
- konsultacja na drodze tzw. superwizji – propozycja zwłaszcza dla nauczycieli, którzy uczestniczyli w szkoleniach dla kadry dydaktycznej UMP, a brakuje im jeszcze pewności co do zastosowania innowacji w swojej pracy ze studentami (np. samodzielnym poprowadzeniu zajęć w Centrum Symulacji Medycznej);
- spotkanie z metodykiem dotyczące porady, jak skorzystać z konkretnych metod, technik czy narzędzi dydaktycznych zarówno w kształceniu stacjonarnym kontaktowym, jak i w kształceniu na odległość.

Zakres tematyczny konsultacji:
- dydaktyka szkoły wyższej – planowanie i realizacja zajęć kontaktowych i zdalnych,
- metody, techniki i narzędzia dydaktyczne,
- formułowanie sylabusów zajęć, dobór i weryfikacja efektów uczenia się,
- ewaluacja osiągnięć studentów,
- planowanie kształcenia w środowisku cyfrowym (zasoby w kursach e-learningowych, obsługa platformy LMS itd.),
- tworzenie scenariuszy symulacyjnych wysokiej, średniej i niskiej wierności (prowadzenie scenariusza w sterówce, techniki debriefingu itd.),
- zajęcia dydaktyczne z udziałem standaryzowanego pacjenta (aktora),
- zajęcia dydaktyczne z zakresu współpracy interprofesjonalnej (zajęcia międzykierunkowe),
- przygotowanie standaryzowanych egzaminów według zasad OSCE (*objective structured clinical examination*),
- inne tematy wynikające z potrzeb edukacyjnych zgłaszanych przez nauczycieli akademickich.

1

2

3

4

5

6

7

8

ZESPÓŁ KONSULTANTÓW METODYCZNYCH

Poprzez konsultacje metodyczne mogą Państwo korzystać z profesjonalnej pomocy w osiąganiu lepszych efektów w pracy ze studentami. Wsparcie swe oferują wysoko wyspecjalizowani metodycy, których fascynuje dydaktyka, dodatkowo sami podnoszą swoje kompetencje, uczestnicząc w szkoleniach i kursach pedagogicznych organizowanych w kraju i za granicą.

Do zespołu metodyków należą:
1 dr Magdalena Cerbin-Koczorowska,
2 prof. UMP dr Łukasz Gąsiorowski,
3 dr hab. Agnieszka Zawiejska,
4 dr Patrycja Marciniak-Stępak,
5 dr Radosław Zalewski,
6 dr Roland Podlewski,
7 dr Karolina Szczeszek,
8 mgr Elwira Litaszewska.

Kwalifikacje i obszary działań członków zespołu zostały bardziej szczegółowo opisane w wizytówkach załączonych w programie MS Teams – w zespole NESTOR – w zakładce „Pliki", w katalogu „Konsultacje metodyczne".

Zobacz: kwalifikacje i obszary działań członków zespołu konsultantów metodycznych

Jeżeli rozważają Państwo wzięcie udziału w konsultacjach, prosimy o wysłanie zgłoszenia na adres e-mail: metodycy@ump.edu.pl. Wskazane jest podanie w mailu opisu swojej potrzeby/zakresu tematycznego konsultacji. Można również wskazać osobę, z którą chcieliby Państwo odbyć spotkanie.

Serdecznie zapraszamy do kontaktu z zespołem metodyków. ■

STREFA PUMS

Dnia 14 października 2022 roku w Centrum Kongresowo-Dydaktycznym UMP odbyła się uroczystość White Coat Ceremony dla nowo przyjętych studentów kierunków w języku angielskim Centrum Nauczania w Języku Angielskim (CNJA).

TEKST: MICHAŁ PASIKIEWICZ, BIURO CENTRUM NAUCZANIA W JĘZYKU ANGIELSKIM (CNJA), GRZEGORZ CHEWUSZ, SEKCJA DS. REKRUTACJI NA STUDIA ANGLOJĘZYCZNE

Zobacz: PUMS White Coat Ceremony Ceremony na YouTube

WHITE COAT CEREMONY

Uroczystość swoją obecnością zaszczyciły kierujące CNJA od początku października: Dyrektor CNJA dr hab. Aleksandra Uruska, Zastępczynie Dyrektora CNJA: prof. dr hab. Adrianna Mostowska, dr hab. Nadia Sawicka, dr hab. Justyna Opydo-Szymaczek oraz Pełnomocnik Dyrektora CNJA dr Magdalena Cerbin-Koczorowska.

Nad kolejnymi punktami scenariusza i sprawnym przebiegiem imprezy czuwał Alfred Malomo Jr., student II roku kierunku lekarskiego.

Słowa powitania skierowane do studentów wygłosiła dr hab. Aleksandra Uruska, która w swoim wystąpieniu nawiązała do znaczenia koloru białego, przypomniała historyczny kontekst i znaczenie tej barwy w medycynie oraz profesji lekarza, dzieląc się także wspomnieniami związanymi ze składaniem przysięgi Hipokratesa, towarzyszącymi temu momentowi emocjami oraz poczuciem ogromnej odpowiedzialności spoczywającej na lekarzu.

Gościem specjalnym był absolwent programu 6MD z 2021 roku – lek. med. Konrad Stelmark. W swoim wystąpieniu podzielił się cennymi dla adeptów medycyny wskazówkami na temat łączenia intensywnej pracy z życiem prywatnym i kontaktami towarzyskimi przy zachowaniu równowagi między obiema sferami.

Zgodnie z tradycją w symbolicznym geście przedstawicielki władz CNJA nakładały białe fartuchy na ramiona studentów. Każdy student I roku wchodził na scenę, przedstawiał się i mówił, skąd przyjechał do Poznania.

Uroczystość była transmitowana na żywo na YouTube – transmisja jest dostępna pod adresem youtu.be/luY6UuT-GcA. W holu CKD można było również nabyć pamiątkowe gadżety i ubrania z logo uczelni, stanowiące nowy asortyment Wydawnictwa Naukowego UMP. ■

▲ Od lewej: dr hab. Aleksandra Uruska, prof. dr hab. Adrianna Mostowska, dr hab. Justyna Opydo-Szymaczek, dr hab. Nadia Sawicka, dr Magdalena Cerbin-Koczorowska

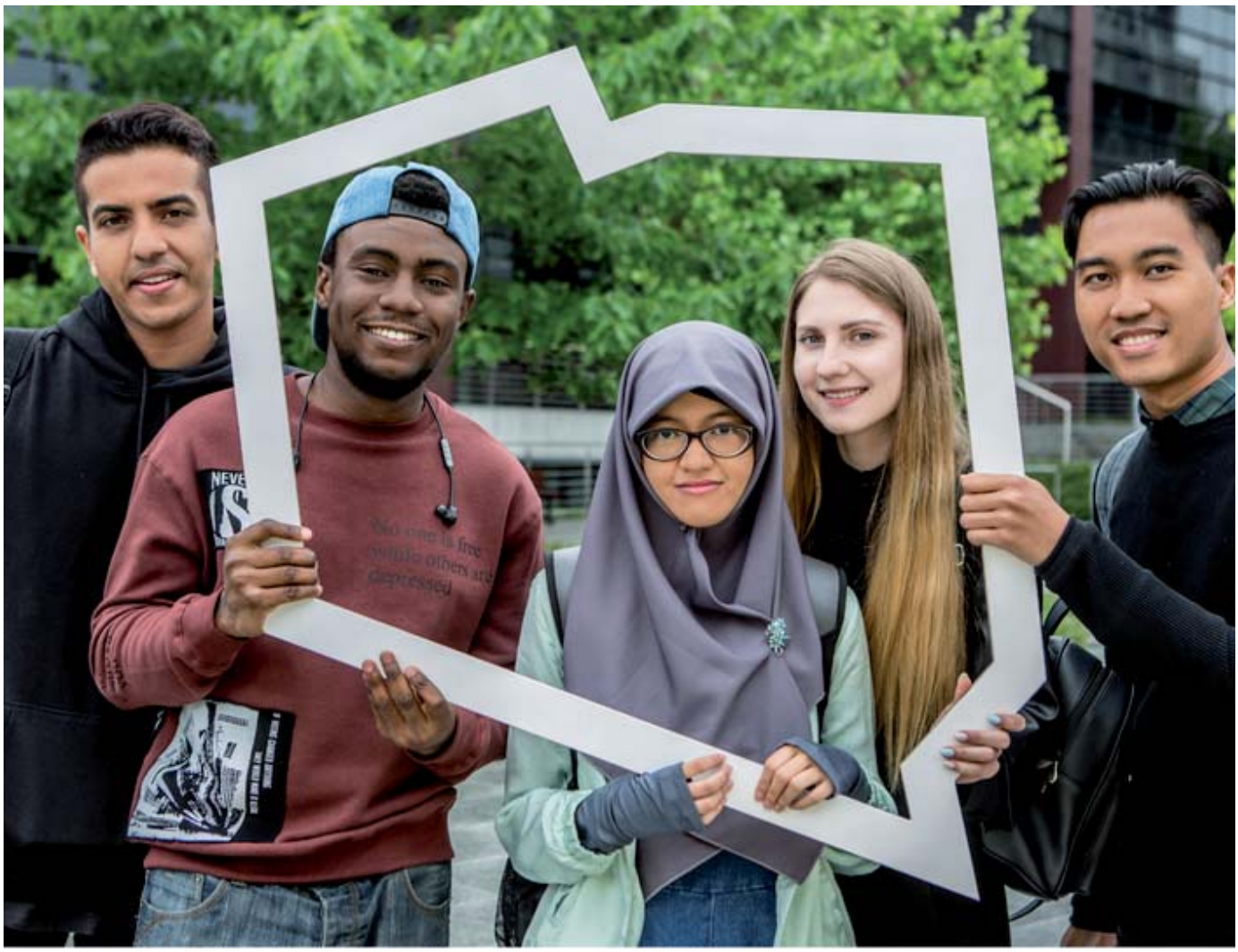
Na następnej stronie:
1 Alfred Malomo Jr.
2 Dyrektor CNJA dr hab. n. med. Aleksandra Uruska
3 Lek. med. Konrad Stelmark
4 Ceremonia nakładania białych fartuchów

#PUMSwhitecoat22
UNIWERSYTET MEDYCZNY IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO
W POZNANIU
POL AUDIO
1

2

Dr. Konrad
PUMS medic
Class of 202
3

POL
4



PROMOCJA NA ZAGRANICZNYCH TARGACH EDUKACYJNYCH

Jesień to czas rozpoczęcia rekrutacji na kolejny rok akademicki – nowy nabór ruszył już 1 września – oraz zintensyfikowania działań promocyjnych na rynku międzynarodowym. Pracownicy sekcji wzięli udział w szeregu zagranicznych edukacyjnych imprez targowych:

- Dublin, Irlandia: Irish Times Higher Options 21–23 września 2022 roku – ogromne targi edukacyjne skierowane do młodzieży licealnej zainteresowanej różnymi kierunkami studiów w kraju i za granicą, zorganizowane na terenie Royal Dublin Society Simmonscourt w centrum miasta.

- Nowy Jork, USA: Targi Polskich Uczelni w Nowym Jorku, 23 października 2022 roku – zorganizowane dla młodzieży polonijnej i nie tylko przez Narodową Agencję Wymiany Akademickiej (NAWA) we współpracy z Konsulatem Generalnym RP w Nowym Jorku oraz Centralą Polskich Szkół Dokształcających w Ameryce. Wydarzenie odbywające się w konsulacie cieszyło się dużą frekwencją odwiedzających i zainteresowaniem mediów polonijnych. Otwarcie imprezy odbyło się z udziałem Wicekonsula Stanisława Starnawskiego, a w skład delegacji, oprócz przedstawicieli uczelni, weszli również: Kierownik zespołu promocji szkolnictwa wyższego za granicą NAWA Łukasz Gazur oraz przedstawiciele Komitetu Polityki Naukowej przy Ministerstwie Edukacji i Nauki: prof. UMCS dr hab. Małgorzata Podolak oraz dr Mariusz Wicha. Relację z targów można przeczytać na stronie NAWA pod adresem: https://nawa.gov.pl/nawa/aktualnosci/sukces-spotkania-polskich--uczelni-z-mlodzieza-w-nowym-jorku. Przy okazji pobytu w Nowym Jorku przedstawiciele UMP odbyli również spotkanie z zespołem Fundacji Kościuszkowskiej, z którą uczelnia prowadzi wieloletnią współpracę.

- Londyn, Anglia: Targi Polskich Uczelni w Londynie, 5–6 listopada 2022 roku – zorganizowane przez NAWA w Polskim Ośrodku Społeczno-Kulturalnym, niestety przyciągnęły jedynie niewielką liczbę odwiedzających.

- Webinar on Medical Studies in Poland, 23 listopada 2022 roku – spotkanie informacyjne na temat anglojęzycznej oferty edukacyjnej UMP przeprowadzone w formule on-line, skierowane do kandydatów z Norwegii, zorganizowaliśmy wspólnie z naszym partnerem rekrutacyjnym na rynku

skandynawskim – firmą Nordisk Inntakskontor – oraz ze Stowarzyszeniem Norweskich Studentów Zagranicznych ANSA.

- Londyn, Anglia: Medical Doorway Open Day, 26 listopada 2022 roku – coroczna impreza skierowana do kandydatów zainteresowanych studiami na kierunkach medycznych, organizowana przez naszego partnera – firmę Medical Doorway – w prestiżowej siedzibie Królewskiego Towarzystwa Medycznego (the Royal Society of Medicine).

SERIA WEBINARÓW Z ABSOLWENTAMI ZAGRANICZNYMI

W październiku rozpoczęliśmy również cykl spotkań on-line z naszymi absolwentami rozwijającymi swoje kariery za granicą. Ma on na celu przede wszystkim przybliżenie obecnym studentom przez ich starszych kolegów, dzielących się swoim doświadczeniem, szczegółów pracy zawodowej w innych krajach. Tematy webinarów skupiają się na wymogach procesu uzyskania przez lekarza lub stomatologa licencji zawodowych w innych krajach, stażu zawodowym, charakterystykach poszczególnych specjalizacji, profesjonalizmie, poradach i na tym, jak wygląda w danym miejscu codzienna praca i życie. Zależy nam przede wszystkim na zainicjowaniu kontaktów i znajomości między absolwentami i studentami, organizacjami studenckimi, kołami naukowymi, nauczycielami i innymi absolwentami, rozwoju mentoringu, ale także na odnowieniu kontaktów pomiędzy naszym biurem a grupami absolwentów z różnych roczników.

Dotychczas naszymi gośćmi byli:

- **Dr Robert Meehan** – absolwent kierunku lekarskiego w języku angielskim z 2008 roku, obecnie pracujący jako Starszy Dyrektor ds. Rozwoju Klinicznego w Modernie w Cambridge, MA, USA.
- **Dr Abhinav Singla** – absolwent kierunku lekarskiego w języku angielskim z 2013 roku, obecnie starszy konsultant na Oddziale Medycyny Wewnętrznej w Mayo Clinic w Rochester, MN, USA.
- **Dr Aleksandra Murawska-Baptista** – absolwentka kierunku lekarskiego w języku polskim z 2008 roku, obecnie adiunkt i starsza konsultantka w Mayo Clinic Florida w Jacksonville, USA.
- **Dr Philip Howard** – absolwent kierunku lekarskiego w języku angielskim z 2012 roku, obecnie Regionalny Dyrektor Banku Krwi i Transfuzjologii w New York City Health and Hospitals Corporation w Nowym Jorku, USA.
- **Dr Andrew Ngaditono** – absolwent kierunku lekarskiego w języku angielskim z 2013 roku, obecnie specjalista medycyny ratunkowej w Szpitalu Klinicznym Tallaght w Dublinie, Irlandia.

Serdecznie zapraszamy całą społeczność akademicką na kolejne spotkania z tej serii:

- 8 stycznia 2023 roku – z dr. Chrisem Harperem, który ukończył kierunek lekarski w języku angielskim w 2007 roku, a obecnie pracuje jako dermatolog w Chaparral Medical Group w Kalifornii, USA.
- 8 stycznia 2023 roku – z dr. Pawłem Pomianowskim, który ukończył kierunek lekarski w języku angielskim w 1998 roku, a obecnie jest Dyrektorem Centrum Genetyki Medycznej i Genomiki w Centrum Onkologicznym i Instytucie Badań im. Helen F. Graham w sieci ChristianaCare w Newark, NJ, USA.

Dostęp do webinarów możliwy jest na uczelnianej platformie networkingowej pumscommunity.com lub poprzez bezpośrednie linki do spotkań Zoom publikowane na anglojęzycznych serwisach społecznościowych UMP. ■

STOPNIE NAUKOWE

DOKTORATY

Stopień naukowy **doktora** w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie: **nauki medyczne** otrzymały, zgodnie z uchwałą Kapituły Kolegium Nauk Medycznych, następujące osoby:

- **lek. Agata ANDRUSZKO**. Rozprawa doktorska: „Ocena funkcjonalna kończyny dolnej u pacjentów po operacjach rekonstrukcyjnych w obrębie głowy i szyi z wykorzystaniem płata wolnego z przednio-bocznej powierzchni uda". Promotor: prof. dr hab. Witold Szyfter, promotor pomocniczy: dr n. med. Piotr Kaczmarek
- **lek. Witold BABIŃSKI**. Rozprawa doktorska: „Częstość rytmu serca jako czynnik ryzyka niepożądanych zdarzeń w chorobach sercowo-naczyniowych u kobiet i mężczyzn". Promotor: dr hab. Jerzy Sacha, promotor pomocniczy: dr n. o zdr. Jakub Gąsior
- **lek. Andrzej BALCERZAK**. Rozprawa doktorska: „Znaczenie rokownicze lokalizacji pozawęzłowej w chłoniaku Hodgkina na podstawie analizy retrospektywnej". Promotor: prof. dr hab. Lidia Gil
- **lek. dent. Yasmin BARTOSIK**. Rozprawa doktorska: „Wpływ wybranych parametrów fizycznych na siłę łączenia wkładów z włókna szklanego z zębiną – badania laboratoryjne". Promotor: prof. dr hab. Wiesław Hędzelek, promotor pomocniczy: dr n. med. Anna Sójka-Makowska
- **lek. Michał BŁACHOWSKI**. Rozprawa doktorska: „Badanie właściwości mechanicznych łąkotek w stawie kolanowym objętym chorobą zwyrodnieniową". Promotor: dr hab. Tomasz Trzeciak
- **lek. Maciej BOCHENEK**. Rozprawa doktorska: „Ocena obciążeń w układzie mięśniowo-szkieletowym kończyn górnych i ich obręczy wśród profesjonalnych skrzypków". Promotor: prof. dr hab. Leszek Romanowski, promotor pomocniczy: dr n. med. Marta Jokiel
- **lek. Małgorzata BOCIANOWSKA**. Rozprawa doktorska: „Ocena ekspresji i stężeń nesfatyny-1 u matki i płodu w przebiegu cukrzycy ciążowej, nadciśnienia ciążowego oraz wewnątrzmacicznego ograniczenia wzrastania płodu". Promotor: prof. dr hab. Anna Markowska
- **lek. Anna BRASZAK-CYMERMAN**. Rozprawa doktorska: „Ocena wpływu statyn na gęstość mineralną kości oraz wybrane markery obrotu kostnego u kobiet z dyslipidemią". Promotor: prof. dr hab. Wiesław Bryl, promotor pomocniczy: dr n. med. Marta Walczak
- **mgr Agata BRYL**. Rozprawa doktorska: „Psychospołeczne problemy chorych z przewlekłymi owrzodzeniami podudzi". Promotor: prof. dr hab. Zygmunt Adamski
- **lek. Michał BURSZEWSKI**. Rozprawa doktorska: „Ocena skuteczności ujawnienia stanu bezpośredniego zagrożenia życia przez Zespoły Wczesnego Reagowania (ZWR) u chorych w okresie okołooperacyjnym i chorych hospitalizowanych w oddziałach niezabiegowych". Promotor: prof. dr hab. Krzysztof Kusza, promotor pomocniczy: dr n. med. Anna Kluzik
- **mgr Błażej CHERMUŁA**. Rozprawa doktorska: „Analiza procesów wzrostu i różnicowania się ludzkich komórek ziarnistych kompleksu oocyt-kumulus (ang. COCs) w warunkach hodowli pierwotnej vitro" (rozprawa wyróżniona). Promotor: prof. dr hab. Leszek Pawelczyk, promotor: prof. dr hab. Bartosz Kempisty
- **lek. Paulina CIEPLEWICZ-GUŹLA**. Rozprawa doktorska: „Znaczenie wybranych cytokin z rodziny interleukiny 1 w patomechanizmie twardziny ograniczonej". Promotor: dr hab. Adriana Polańska, promotor pomocniczy: dr Michał Kowalczyk
- **mgr Paweł CZAJKOWSKI**. Rozprawa doktorska: „Opracowanie metody weryfikacji i efektywnego wykorzystania fuzji krzywoliniowej w radioterapii". Promotor: prof. dr hab. Tomasz Piotrowski
- **mgr Joanna CZERWIŃSKA-RYBAK**. Rozprawa doktorska: „Ocena występowania aberracji chromosomowych i wariantów sekwencji DNA wybranych genów u chorych z zespołem mielodysplastycznym". Promotor: dr hab. Małgorzata Jarmuż-Szymczak, prof. PAN
- **lek. Marta DOBRZYŃSKA**. Rozprawa doktorska: „Ocena skuteczności i bezpieczeństwa terapii lekami biologicznymi chorych na łuszczycę plackowatą, z zastosowaniem programu lekowego Narodowego Funduszu Zdrowia w populacji wielkopolskiej". Promotor: prof. dr hab. Zygmunt Adamski
- **mgr Hanna DRZEWIECKA**. Rozprawa doktorska: „Rola estrogenów w procesie rozwoju niedrobnokomórkowego raka płuc" (rozprawa wyróżniona). Promotor: prof. dr hab. Paweł Jagodziński
- **lek. Piotr DUDLIK**. Rozprawa doktorska: „Ocena stężenia neopteryny u pacjentów z chorobą niedokrwienną serca". Promotor: prof. dr hab. Paweł Bogdański
- **lek. Maciej FLADER**. Rozprawa doktorska: „Przeciwciała przeciw receptorowi hormonu tyreotropowego w surowicy krwi dzieci z chorobą Gravesa-Basedowa" (rozprawa wyróżniona). Promotor: prof. dr hab. Marek Niedziela
- **mgr Marta HOMA**. Rozprawa doktorska: „Zmaganie się z nowotworem a wcześniejsze doświadczenia życiowe związane z chorowaniem". Promotor: prof. UMP dr hab. Maria Litwiniuk
- **lek. Beata JAROSZEWSKA-ŚWIĄTEK**. Rozprawa doktorska: „Małogłowie w populacji polskiej – dane epidemiologiczne i czynniki etiologiczne" (rozprawa wyróżniona). Promotor: prof. UMP dr hab. Anna Materna-Kiryluk, promotor pomocniczy: dr n. o zdr. Katarzyna Wiśniewska
- **lek. Michalina JASIAK-ZATOŃSKA**. Rozprawa doktorska: „Klasyczna odpowiedź humoralna a wykładniki uszkodzenia bariery krew-mózg u chorych na zapalenie nerwów wzrokowych i rdzenia kręgowego (NMO)". Promotor: prof. UMP dr hab. Alicja Kalinowska-Łyszczarz
- **lek. Anna JASIŃSKA-MIKOŁAJCZYK**. Rozprawa doktorska: „Ocena wpływu wysiłku fizycznego na nastrój i czynności poznawcze pacjentów z depresją". Promotor: prof. dr hab. Filip Rybakowski
- **lek. Natalia JAWIEŃ**. Rozprawa doktorska: „Analiza parametrów gospodarki kwasowo-zasadowej oraz saturacji tlenem krwi w żyle głównej górnej w celu określenia ich wczesnej wartości prognostycznej i dyskryminacyjnej dla śmiertelności we wstrząsie". Promotor: prof. dr hab. Krzysztof Kusza
- **lek. Katarzyna KACZMAREK**. Rozprawa doktorska: „ Ocena wybranych parametrów przewodnictwa nerwowego i elektromiograficznych u pacjentów rehabilitowanych z powodu udaru niedokrwiennego mózgu" (rozprawa wyróżniona). Promotor: prof. dr hab. Juliusz Huber
- **mgr Aleksandra KALUŹNIAK-SZYMANOWSKA**. Rozprawa doktorska: „Niedożywienie i sarkopenia u chorych z przewlekłą obturacyjną chorobą płuc". Promotor: prof. dr hab. Katarzyna Wieczorowska-Tobis, promotor pomocniczy: dr n. med. Roma Krzymińska-Siemaszko
- **lek. Aneta KARASIŃSKA**. Rozprawa doktorska: „Przydatność nieinwazyjnych metod diagnostycznych w rozpoznaniu i monitorowaniu różnych postaci tocznia rumieniowatego" (rozprawa wyróżniona). Promotor: prof. dr hab. Aleksandra Dańczak-Pazdrowska, promotor pomocniczy: dr hab. Adriana Polańska
- **mgr Joanna KASPERKOWICZ**. Rozprawa doktorska: „Ocena postawy ciała po indywidualnej fizjoterapii okolicy stawów skroniowo-żuchwowych u dzieci". Promotor: prof. dr hab. Włodzimierz Samborski, promotor pomocniczy: dr n. o zdr. Roksana Malak
- **mgr Grażyna KASPRZAK**. Rozprawa doktorska: „Ocena wybranych wskaźników zapalnych morfologii krwi u chorych na nowotwory złośliwe". Promotor: dr hab. Ewa Wysocka
- **mgr Dominika KAŹMIERCZAK**. Rozprawa doktorska: „Analiza zmian ekspresji mikroRNA w liniach komórkowych raka jajnika opornych na leki cytotoksyczne". Promotor: dr hab. Radosław Januchowski
- **lek. dent. Tomasz KLATKIEWICZ**. Rozprawa doktorska: „Ocena wybranych struktur układu stomatognatycznego w badaniu ultrasonograficznym" (rozprawa wyróżniona). Promotor: prof. dr hab. Agata Czajka-Jakubowska, promotor pomocniczy: dr n. med. Krzysztof Gawriołek
- **lek. Patryk KONIECZKA**. Rozprawa doktorska: „Analiza funkcjonowania Szpitalnego Oddziału Ratunkowego szpitala sąsiadującego ze szpitalem przekształconym w jednoimienny w wybranym okre-

sie pandemii COVID-19". Promotor: dr hab. Zbigniew Żaba
- **mgr Szymon KORZEKWA**. Rozprawa doktorska: „Kwantytatywna analiza grubości skóry ludzkiej w obrębie twarzy z wykorzystaniem ultrasonografii wysokiej częstotliwości". Promotor: dr hab. Agnieszka Przystańska, promotor pomocniczy: dr n. med. Michał Ekkert
- **mgr Małgorzata KOWALSKA**. Rozprawa doktorska: „Ocena częstości pracy serca w czasie obowiązkowych i dobrowolnych zajęć sportowych studentów Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu". Promotor: dr hab. Maciej Cymerys
- **mgr Aleksandra KRÓLCZYK**. Rozprawa doktorska: „Nietolerancje pokarmowe u pacjentów z chorobą Hashimoto". Promotor: prof. dr hab. Marian Grzymisławski, promotor pomocniczy: dr n. med. Małgorzata Kałużna
- **mgr Radosław KRUZEL**. Rozprawa doktorska: „Ocena i dopasowanie aparatów słuchowych u niemowląt na podstawie analizy danych z diagnostyki medycznej i protetycznej". Promotor: prof. dr hab. Dorota Hojan-Jezierska
- **lek. Mikołaj KUBASIK**. Rozprawa doktorska: „Analiza klinicznych i ultrasonograficznych czynników prognostycznych powikłań po zabiegach wszczepienia implantów piersi". Promotor: prof. dr hab. Paweł Rzymski
- **mgr Anna KUBIAK**. Rozprawa doktorska: „Wpływ modyfikacji stylu życia oraz stanu jelitowej flory bakteryjnej na wykładniki endokrynologiczne i metaboliczne u otyłych kobiet z PCOS". Promotor: prof. dr hab. Beata Banaszewska, promotor pomocniczy: dr n. med. Izabela Chudzicka-Strugała
- **lek. Hubert LAPRUS**. Rozprawa doktorska: „Ocena wyników leczenia zastarzałych, nienaprawialnych uszkodzeń pierścienia rotatorów za pomocą artroskopowej częściowej naprawy oraz częściowej naprawy z augmentacją ścięgnem głowy długiej mięśnia dwugłowego ramienia" (rozprawa wyróżniona). Promotor: prof. dr hab. Przemysław Lubiatowski, promotor pomocniczy: dr n. med. Roman Brzóska
- **lek. Witold LASKOWSKI**. Rozprawa doktorska: „Szczegółowa ocena morfologii zmian miażdżycowych za pomocą optycznej tomografii koherencyjnej (OCT) u pacjentów poddawanych implantacji rusztowań bioresorbowalnych Absorb". Promotor: prof. dr hab. Paweł Burchardt, promotor pomocniczy: dr Magdalena Łanocha
- **lek. Marek LESZNIEWSKI**. Rozprawa doktorska: „Ocena echokardiograficzna z użyciem techniki śledzenia markerów akustycznych wczesnych wyników drugiego etapu rewaskularyzacji u pacjentów po ostrym zespole wieńcowym". Promotor: prof. dr hab. Andrzej Szyszka, promotor pomocniczy: dr n. med. Rafał Dankowski
- **lek. Adam LIPSKI**. Rozprawa doktorska: „Analiza ryzyka wznowy raka nerki u chorych poddanych zabiegowi nerkooszczędzającemu w porównaniu do radykalnej nefrektomii". Promotor: prof. dr hab. Andrzej Antczak
- **lek. dent. Jakub LIPSKI**. Rozprawa doktorska: „Ocena wpływu chlorheksydyny i cetylpirydyny na stan przyzębia osób dorosłych z cukrzycą typu 1" (rozprawa wyróżniona). Promotor: prof. dr hab. Marzena Wyganowska
- **mgr Dorota MACIASZEK**. Rozprawa doktorska: „Ocena skuteczności rehabilitacji wzroku przy zastosowaniu wirtualnej rzeczywistości w grupie dzieci z niedowidzeniem anizometropowym". Promotor: dr hab. Wojciech Warchoł
- **lek. Katarzyna MAĆKOWIAK-LEWANDOWICZ**. Rozprawa doktorska: „Ocena biochemicznych markerów uszkodzenia nerek u pacjentów z otyłością w wieku rozwojowym" (rozprawa wyróżniona). Promotor: prof. dr hab. Danuta Ostalska-Nowicka
- **lek. Justyna MAGIEŁDA-STOLA**. Rozprawa doktorska: „Rola witaminy D oraz genów związanych z jej metabolizmem w etiologii stanu przedrzucawkowego" (rozprawa wyróżniona). Promotor: prof. dr hab. Agnieszka Seremak-Mrozikiewicz
- **lek. Natalia MAJCHRZAK**. Rozprawa doktorska: „Analiza przydatności wieloparametrycznego rezonansu magnetycznego, celowanej przezodbytniczej pod kontrolą ultrasonografii gruboigłowej biopsji prostaty oraz klasyfikacji grup ryzyka w planowaniu leczenia operacyjnego pacjentów z rakiem prostaty". Promotor: prof. dr hab. Katarzyna Karmelita-Katulska, promotor pomocniczy: dr n. med. Piotr Cieśliński
- **lek. Natalia MAJEWSKA**. Rozprawa doktorska: „Przydatność obrazów projekcji największych natężeń uzyskanych za pomocą dynamicznej angiografii rezonansu magnetycznego w różnicowaniu malformacji naczyniowych – wolno- i szybkoprzepływowych". Promotor: prof. dr hab. Katarzyna Karmelita-Katulska
- **lek. Andrzej MARSZAŁEK**. Rozprawa doktorska: „Wpływ leczenia preparatem tyroksyny i trójjodotyroniny chorych z zespołem niskiej trójjodotyroniny i niewydolnością wielonarządową na ocenę ostrych zaburzeń czynności fizjologicznych, dysfunkcji narządów oraz wysiłek terapeutyczny". Promotor: prof. dr hab. Krzysztof Kusza, promotor pomocniczy: dr n. med. Anna Kluzik
- **lek. dent. Dominik MEDYŃSKI**. Rozprawa doktorska: „Ocena statusu socjoekonomicznego i analiza czynników motywujących pacjentów zgłaszających się do Poradni Protetyki Stomatologicznej UMP w trakcie pandemii COVID-19". Promotor: dr hab. Agnieszka Przystańska, promotor pomocniczy: dr n. o zdr. Katarzyna Warchoł-Biedermann
- **mgr Agata MICHALAK**. Rozprawa doktorska: „Wybrane aspekty zarządzania szpitalami klinicznymi w Polsce" (rozprawa wyróżniona). Promotor: dr hab. Szczepan Cofta
- **lek. Małgorzata MIEDZYBŁOCKA**. Rozprawa doktorska: „Ocena wybranych metod odtworzenia funkcji ręki po izolowanej, urazowej amputacji kciuka". Promotor: prof. dr hab. Leszek Romanowski, promotor pomocniczy: dr n. med. Marta Jokiel
- **lek. Olga MILBRANDT**. Rozprawa doktorska: „Rola ekspresji receptora androgenowego oraz limfocytów naciekających guz nowotworowy u chorych na potrójnie ujemnego raka piersi". Promotor: prof. dr hab. Rodryg Ramlau, promotor pomocniczy: dr n. med. Paweł Kurzawa
- **lek. Natalia MISAN**. Rozprawa doktorska: „Ocena wskaźników uszkodzenia naczyniowego i neuronalnego oraz zmian przepuszczalności bariery krew-mózg w ciąży powikłanej wewnątrzmacicznym ograniczeniem wzrastania płodu". Promotor: prof. dr hab. Mariola Ropacka-Lesiak
- **lek. Monika MISIAN**. Rozprawa doktorska: „Ocena wpływu dializy otrzewnowej na funkcję mezotelium otrzewnowego i śródbłonka naczyniowego". Promotor: prof. dr hab. Andrzej Bręborowicz
- **lek. Wacław MORYSON**. Rozprawa doktorska: „Przedwczesna umieralność z powodu chorób tytoniozależnych" (rozprawa wyróżniona). Promotor: prof. UMP dr hab. Barbara Stawińska-Witoszyńska
- **lek. David MUSIELAK**. Rozprawa doktorska: „Czynniki ryzyka i częstość występowania raka prostaty u pacjentów wcześniej poddanych leczeniu chirurgicznemu z powodu łagodnego rozrostu stercza". Promotor: prof. dr hab. Andrzej Antczak
- **mgr Alina NIEZGÓDKA-KLÓSAK**. Rozprawa doktorska: „Otyłość wisceralna i jej wpływ na przebieg kliniczny oraz wyniki leczenia nieswoistych chorób zapalnych jelit". Promotor: prof. dr hab. Piotr Eder
- **lek. dent. Michał NOHAWICA**. Rozprawa doktorska: „The effect of plasminogen activating system on molecular and cytophysiological changes in selected cell lines". Promotor: prof. dr hab. Marzena Wyganowska, promotor pomocniczy: dr inż. n. rol. Agnieszka Nowak-Terpiłowska
- **mgr Małgorzata NOWAK**. Rozprawa doktorska: „Analiza rejestracji słuchowych potencjałów wywołanych z pnia mózgu u osób z jednostronnym niedosłuchem przy zastosowaniu różnych bodźców akustycznych". Promotor: dr hab. Alicja Sekula, promotor pomocniczy: dr hab. Michał Karlik
- **lek. Jolanta NUREK**. Rozprawa doktorska: „Ocena stężenia hormonów regulujących równowagę energetyczną oraz wybranych czynników behawioralnych okresu laktacji u matek karmiących". Promotor: dr hab. Magdalena Gibas-Dorna
- **lek. Przemysław OSIP**. Rozprawa doktorska: „Ocena parametrów neurobiologicznych u pacjentów z chorobą afektywną dwubiegunową z zespołem metabolicznym". Promotor: prof. dr hab. Monika Dmitrzak-Węglarz
- **lek. Jarosław PAWLICZ**. Rozprawa doktorska: „Analiza propriocepcji u chorych po całkowitej endoprotezoplastyce stawu kolanowego" (rozprawa wyróżniona). Promotor: dr hab. Tomasz Trzeciak

- **lek. Łukasz PILARCZYK**. Rozprawa doktorska: „Ocena przydatności komputerowej analizy wzorca programem Moleanalyzer jako metody diagnostycznej do wykrywania zmian skórnych w celu wczesnego rozpoznania czerniaka złośliwego lub zmian przednowotworowych". Promotor: dr hab. Karolina Olek-Hrab
- **lek. Marta PONIEWAŻ-PAWLICZ**. Rozprawa doktorska: „Wybrane aspekty obrażeń czaszkowo-mózgowych w kontekście badań obrazowych tomografii komputerowej u dzieci leczonych w szpitalach pediatrycznych". Promotor: dr hab. Czesław Żaba
- **mgr Michał POSIEWNIK**. Rozprawa doktorska: „Wykorzystanie tomografii wiązką stożkową (CBCT) w adaptatywnej radioterapii nowotworu stercza". Promotor: prof. dr hab. Tomasz Piotrowski
- **lek. Krzysztof PRZYBYLSKI**. Rozprawa doktorska: „Analiza Ekspresji immunologicznych regulatorów punktów kontroli w nowotworach głowy i szyi" (rozprawa wyróżniona). Promotor: prof. dr hab. Wojciech Golusiński
- **lek. Piotr PRZYMUSZAŁA**. Rozprawa doktorska: „Znaczenie zajęć z symulowanymi pacjentami w rozwijaniu umiejętności komunikacyjnych studentów kierunku lekarskiego" (rozprawa wyróżniona). Promotor: prof. dr hab. Ryszard Marciniak
- **mgr Beata PUSZ**. Rozprawa doktorska: „Porównanie rozwoju ruchowego w pierwszych dwóch latach życia dzieci urodzonych przedwcześnie w latach 2001–2002 oraz 2011–2012". Promotor: prof. dr hab. Jan Mazela
- **lek. Andrzej PYDA**. Rozprawa doktorska: „Analiza czynników ryzyka wtórnej niestabilności stawu kolanowego po rekonstrukcji więzadła krzyżowego przedniego". Promotor: dr hab. Tomasz Piontek
- **lek. Marek RABSKI**. Rozprawa doktorska: „Ocena skuteczności leczenia biologicznego w wybranych chorobach reumatycznych". Promotor: prof. dr hab. Włodzimierz Samborski
- **lek. Sandra RADZICKA-MULARCZYK**. Rozprawa doktorska: „Wpływ otyłości na stężenie wisfatyny, witaminy B12, homocysteiny oraz przebieg ciąży powikłanej cukrzycą ciążową i nadciśnieniem tętniczym". Promotor: dr hab. Maciej Brązert
- **lek. Katarzyna RAMLAU-PIĄTEK**. Rozprawa doktorska: „Ocena skuteczności i bezpieczeństwa chemoembolizacji dotętniczej u chorych ze zmianami przerzutowymi w obrębie wątroby". Promotor: prof. dr hab. Robert Juszkat
- **lek. Anna ROMAŁA**. Rozprawa doktorska: „Poszukiwanie markerów molekularnych stanu przedrzucawkowego". Promotor: prof. dr hab. Krzysztof Drews
- **mgr Andrzej ROSZAK**. Rozprawa doktorska: „Ocena obciążeń mięśniowo-szkieletowych kończyn górnych w tańcu standardowym na przykładzie walca wiedeńskiego" (rozprawa wyróżniona). Promotor: prof. dr hab. Leszek Romanowski, promotor pomocniczy: dr n. med. Marta Jokiel
- **mgr Adam RYBACKI**. Rozprawa doktorska: „Ocena stężenia adropiny u pacjentów z chorobą niedokrwienną serca". Promotor: prof. dr hab. Paweł Bogdański, promotor pomocniczy: dr n. med. Damian Skrypnik
- **lek. Małgorzata RZANNY-OWCZARZAK**. Rozprawa doktorska: „Zastosowanie terapii podciśnieniowej w chirurgii dziecięcej". Promotor: prof. dr hab. Przemysław Mańkowski
- **lek. Aleksandra SESIUK**. Rozprawa doktorska: „Analiza skuteczności i bezpieczeństwa leczenia przeciwbólowego u pacjentów hospitalizowanych na oddziale chorób wewnętrznych". Promotor: dr hab. Aleksandra Kotlińska-Lemieszek
- **lek. Martyna SIĄKOWSKA**. Rozprawa doktorska: „Wpływ wybranych parametrów stanu zapalnego oraz microbiota na wykładniki endokrynne u kobiet z PCOS". Promotor: dr hab. Beata Banaszewska
- **lek. Anna SŁOMIAK-WĄSIK**. Rozprawa doktorska: „Wpływ muzyki na parametry sztywności naczyń u pacjentów z wybranymi chorobami sercowo-naczyniowymi". Promotor: dr hab. Maciej Cymerys
- **lek. dent. Łucja SOBKOWSKA**. Rozprawa doktorska: „Wybrane kliniczne aspekty wyrzynania i wymiany uzębienia u dzieci w Polsce". Promotor: dr hab. Agnieszka Przystańska, promotor pomocniczy: dr n. med. Agata Prylińska-Czyżewska
- **mgr Denim SPORNY**. Rozprawa doktorska: „Ocena wpływu wczesnodziecięcych zdarzeń traumatycznych na stężenie wybranych białek i obraz kliniczny zaburzeń psychicznych u młodzieży". Promotor: prof. dr hab. Agnieszka Słopień, promotor: prof. dr hab. Monika Dmitrzak-Węglarz
- **lek. Daria SPRINGER**. Rozprawa doktorska: „Czynniki wpływające na decyzję o zaprzestaniu palenia papierosów – analiza z uwzględnieniem motywacji pacjentów i wspomagającej roli lekarza". Promotor: dr hab. Szczepan Cofta
- **lek. Monika SZEWC**. Rozprawa doktorska: „Wpływ transferu mikrobiomu pochwy przy porodzie za pomocą cięcia cesarskiego na mikrobiotę jelita noworodka – prospektywne badanie randomizowane (VaMiTRa)". Promotor: prof. dr hab. Jan Mazela, promotor pomocniczy: dr n. med. Łukasz Karpiński
- **lek. Leszek SZYSZKA**. Rozprawa doktorska: „Wybrane aspekty charakterystyki klinicznej pacjentów objętych domowym leczeniem tlenem (DTL) w ośrodku w Elblągu w latach 2010–2019". Promotor: dr hab. Szczepan Cofta
- **lek. Marta ŚLĘZAK**. Rozprawa doktorska: „Polska adaptacja kulturowa i walidacja kwestionariuszy stosowanych w diagnostyce i leczeniu chorób barku" (rozprawa wyróżniona). Promotor: prof. dr hab. Przemysław Lubiatowski
- **lek. Kinga TOBOŁA-WRÓBEL**. Rozprawa doktorska: „Ocena wpływu czynników środowiskowych i stanu równowagi oksydacyjnej organizmu u kobiet w ciąży na występowanie wad rozwojowych płodu". Promotor: prof. dr hab. Marek Pietryga
- **lek. Maciej TOKARSKI**. Rozprawa doktorska: „Ocena zaburzeń połykania u pacjentów leczonych metodą laryngektomii częściowej". Promotor: dr hab. Małgorzata Leszczyńska
- **lek. Marta TWARDOWSKA**. Rozprawa doktorska: „Wyniki leczenia operacyjnego pacjentów z wieloletnim zespołem kanału nadgarstka" (rozprawa wyróżniona). Promotor: prof. dr hab. Leszek Romanowski, promotor pomocniczy: dr n. med. Piotr Czarnecki
- **lek. Filip TYLISZCZAK**. Rozprawa doktorska: „Zastosowanie płynnej frakcji osocza bogatofibrynowego w kremach do pielęgnacji twarzy". Promotor: prof. dr hab. Marzena Wyganowska, promotor: prof. dr hab. Izabela Nowak
- **mgr Agnieszka WALENTYNOWICZ**. Rozprawa doktorska: „Postawy i wybrane zachowania względem żywienia u osób w okresie późnej adolescencji i wczesnej dorosłości. Badanie przekrojowe". Promotor: dr hab. Ewa Misterska, prof. WSB
- **lek. Mateusz WARCHOŁ**. Rozprawa doktorska: „Analiza cytokin oraz czynników wzrostu obecnych w surowicy i płynie stawowym chorych z idiopatyczną chorobą zwyrodnieniową stawu kolanowego". Promotor: dr hab. Tomasz Trzeciak
- **lek. Katarzyna WIŚNIEWSKA**. Rozprawa doktorska: „Występowanie zdarzeń sercowo-naczyniowych u chorych na reumatoidalne zapalenie stawów". Promotor: prof. dr hab. Piotr Leszczyński
- **mgr Wojciech WOLAŃSKI**. Rozprawa doktorska: „Ocena skuteczności leczenia wspomagającego z użyciem plastrowania dynamicznego w skręceniach I stopnia stawu skokowego u dzieci i młodzieży". Promotor: dr hab. Jerzy Harasymczuk
- **mgr Beata WOLNOWSKA**. Rozprawa doktorska: „Analiza audiogennych uwarunkowań zaburzeń artykulacji w jednostronnych niedosłuchach". Promotor: dr hab. Alicja Sekula, promotor pomocniczy: dr hab. Michał Karlik
- **lek. Joanna WRÓBEL**. Rozprawa doktorska: „Alergia krzyżowa IgE-zależna pyłkowo-pokarmowa u chorych na atopowe zapalenie skóry – analiza z zastosowaniem diagnostyki in vitro". Promotor: prof. UMP dr hab. Dorota Jenerowicz
- **lek. dent. Sylwia WRÓBLEWSKA**. Rozprawa doktorska: „Ocena opieki stomatologicznej nad dziećmi ze specjalnymi potrzebami leczniczymi w Polsce w oparciu o badania socjomedyczne rodziców i opiekunów oraz uwarunkowania prawne". Promotor: prof. dr hab. Karolina Gerreth

Stopień naukowy **doktora** w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie: **nauki o zdrowiu** otrzymały, zgodnie z uchwałą Kapituły Kolegium Nauk o Zdrowiu, następujące osoby:

- **mgr Mikołaj BARTOSZKIEWICZ**. Rozprawa doktorska: „Analiza rynku badań klinicznych w Europie Środkowo-Wschodniej

i ocena wiedzy pacjentów onkologicznych na ten temat, uwzględniając okres pandemii COVID-19". Promotor: prof. dr hab. Paweł Burchardt, promotor pomocniczy: dr Joanna Kufel-Grabowska
- **mgr Agnieszka GRONEK**. Rozprawa doktorska: „Ocena skuteczności treningu propriocepcji u pacjentów z niestabilnością stawu kolanowego". Promotor: prof. dr hab. Przemysław Lisiński
- **mgr Krzysztof JUCHACZ**. Rozprawa doktorska: „Wpływ oddziaływań psychoterapeutycznych na skuteczność leczenia otyłości". Promotor: dr hab. Rafał W. Wójciak
- **mgr Karolina KABZIŃSKA-MILEWSKA**. Rozprawa doktorska: „Studia nad biologicznym znaczeniem organicznych i nieorganicznych form soli litu". Promotor dr hab. Rafał W. Wójciak
- **mgr Martyna RATAJCZAK**. Rozprawa doktorska: „Ocena postępowania ratunkowego w zaburzeniach oddychania u dzieci". Promotor: dr hab. Zbigniew Żaba, promotor pomocniczy: dr Krystyna Gontko-Romanowska
- **mgr Krystian RATAJCZAK**. Rozprawa doktorska: „Wpływ medycznych czynności ratunkowych na wyniki leczenia oparzeń u dzieci". Promotor: prof. dr hab. Tomasz Banasiewicz
- **mgr Piotr RZEŹNICZEK**. Rozprawa doktorska: „Analiza parametrów życiowych wśród uczestników kontrolowanej symulacji dachowania i symulacji zderzenia oraz ich wpływ na zmianę świadomości bezpieczeństwa jazdy". Promotor: dr hab. Bartosz Bilski
- **mgr Agnieszka SMERDKA**. Rozprawa doktorska: „Zastosowanie praktyki zawodowej opartej na dowodach naukowych oraz postrzeganie kompetencji zawodowych w grupie położnych". Promotor: prof. dr hab. Andrzej Klejewski
- **mgr Krzysztof STOLA**. Rozprawa doktorska: „Ukraińska imigracja zarobkowa w Polsce. Ujęcie zdrowotne oraz socjoekonomiczne". Promotor: dr hab. Bartosz Bilski, promotor pomocniczy: dr Marcin Cybulski
- **mgr Ewelina WASIELEWSKA**. Rozprawa doktorska: „Edukacja i możliwości awansu zawodowego w pielęgniarstwie polskim i brytyjskim – studium porównawcze". Promotor: dr hab. Marcin Moskalewicz

Stopień naukowy **doktora** w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie: **nauki farmaceutyczne** otrzymał, zgodnie z uchwałą Kapituły Kolegium Nauk Farmaceutycznych:

- **mgr farm. Arkadiusz HEJDUK**. Rozprawa doktorska: „ Opracowanie systemu terapeutycznego do podawania zróżnicowanej dawki melatoniny w postaci mini tabletek o natychmiastowym uwalnianiu" (rozprawa wyróżniona). Promotor: prof. dr hab. Janina Lulek

HABILITACJE

Stopień naukowy **doktora habilitowanego** w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie: **nauki medyczne** otrzymały, zgodnie z uchwałą Kapituły Kolegium Nauk Medycznych, następujące osoby:

- **dr n. med. Marta KAŁUŻNA-OLEKSY**. Tytuł osiągnięcia naukowego: „Niewydolność serca z obniżoną frakcją wyrzutową – rola wybranych składowych zespołu kruchości"
- **dr n. med. Jakub KORNACKI**. Tytuł osiągnięcia naukowego: „Ocena funkcji łożyska oraz integralności śródbłonka we wczesnej i późnej postaci stanu przedrzucawkowego"
- **dr n. med. Katarzyna KULCENTY**. Tytuł osiągnięcia naukowego: „Radioterapia śródoperacyjna jako czynnik obniżający potencjał nowotworowy komórek raka piersi poprzez modyfikację mikrośrodowiska rany pooperacyjnej"
- **dr n. med. Mateusz PUŚLECKI**. Tytuł osiągnięcia naukowego: „Wyniki wdrażania technik pozaustrojowej oksygenacji membranowej w stanach bezpośredniego zagrożenia życia z wykorzystaniem symulacji medycznej wysokiej wierności"
- **dr n. med. Paulina SOBKOWIAK**. Tytuł osiągnięcia naukowego: „Znaczenie wariantów genetycznych oraz ekspresji genów i białek związanych z przewlekłym stanem zapalnym w wybranych chorobach alergicznych u dzieci"
- **dr n. med. Marta TYSZKIEWICZ-NWAFOR**. Tytuł osiągnięcia naukowego: „Rola wybranych neuropeptydów w etiopatogenezie jadłowstrętu psychicznego i ich związek z objawami psychopatologicznymi zaburzenia"
- **dr n. med. Anna WAWROCKA**. Tytuł osiągnięcia naukowego: „Podłoże molekularne wrodzonych wad rozwojowych oczu w populacji polskiej"
- **dr n. med. Adrian WŁODARCZAK**. Tytuł osiągnięcia naukowego: „Wieloczynnikowa ocena kliniczna przydatności magnezowych, bioresorbowalnych rusztowań wieńcowych w leczeniu chorych z ostrymi zespołami wieńcowymi"

Stopień naukowy **doktora habilitowanego** w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie: **nauki farmaceutyczne** otrzymała, zgodnie z uchwałą Kapituły Kolegium Nauk Farmaceutycznych:

- **dr n. farm. Paulina SKUPIN-MRUGALSKA**. Tytuł osiągnięcia naukowego: „Liposomy jako układy teranostyczne oraz nośniki w terapii spersonalizowanej – metody otrzymywania i charakterystyka" (osiągnięcie wyróżnione). ■

Na okładce: fragment muralu na ścianie nowego skrzydła Szpitala Klinicznego im. Karola Jonschera UMP autorstwa Tomasza Sętowskiego na podstawie obrazu „Cesarzowa Baśniowych Opowieści" tegoż autora (fot. B. Wąsiel).

FAKTY UMP
Kwartalnik informacyjny nr 4/2022, Rok XVIII, ISSN 1899-2978
Redaktor naczelna: Joanna Tykarska, e-mail: fakty@ump.edu.pl
Redakcja: Dorota Zozulińska-Ziółkiewicz, Rafał Staszewski
Współpraca: Mirosław Baryga (fotografie)
Skład i opracowanie komputerowe: Bartłomiej Wąsiel (Wydawnictwo Naukowe UMP)
Korekta: 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 27 grudnia 2022. Zam. nr 171/2022. Nakład: 500 egz.
© Copyright by „Fakty UMP", UMP

OSTATNIO WYDANE

„Resuscytacja na poziomie zaawansowanym. Nagłe zatrzymanie krążenia – postępowanie przed, w trakcie i po"
pod redakcją Małgorzaty Grześkowiak

WYDAWNICTWO NAUKOWE UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU
wydawnictwo.ump.edu.pl

Fundacja Pomocy Dzieciom z Chorobami Nowotworowymi
POZNAŃ
KRS 0000023852