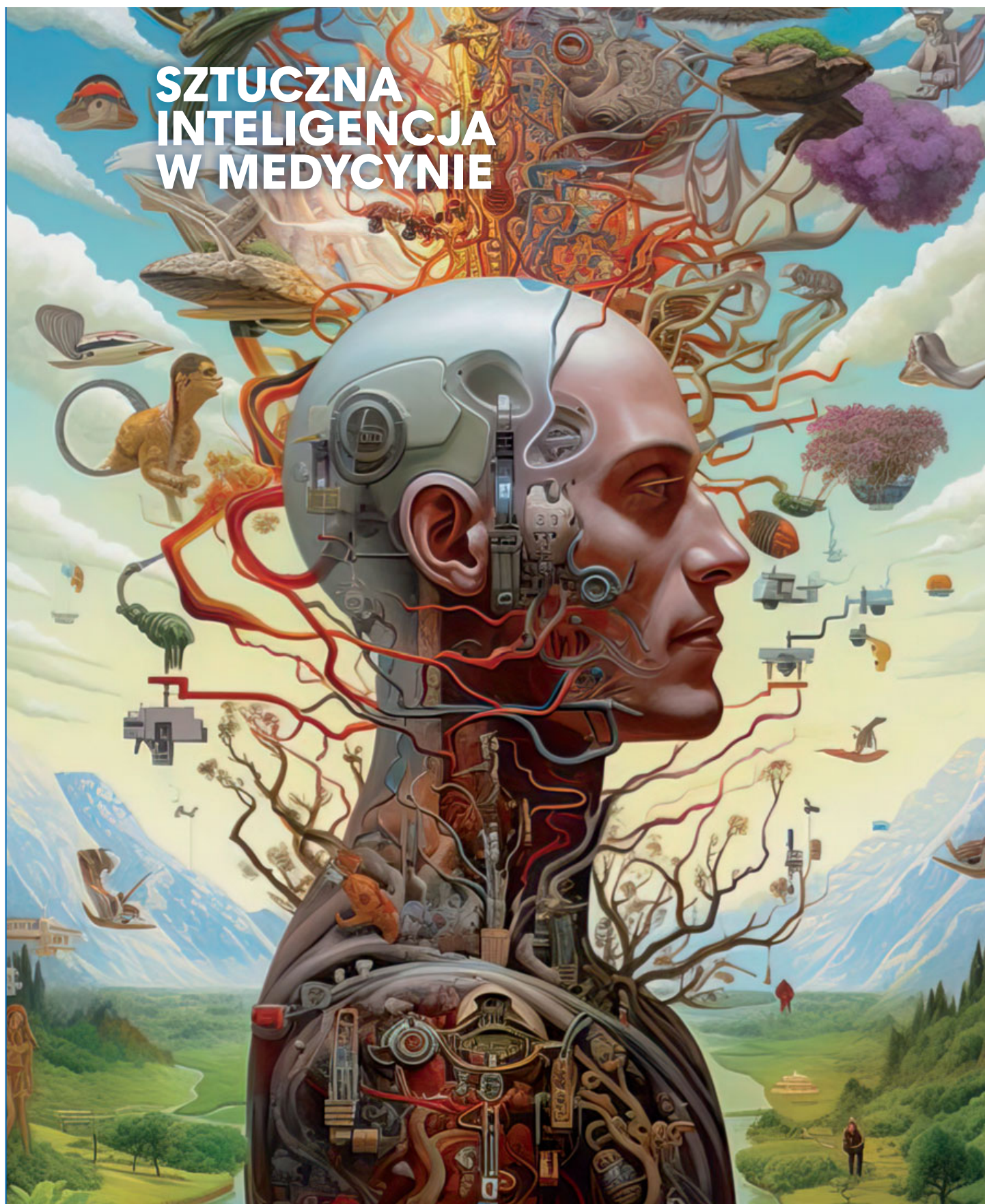




# FAKTYUM

KWARTALNIK INFORMACYJNY NR 4/2023

ISSN 1899-2978



◀ Na okładce: grafika autorstwa sztucznej inteligencji\* Midjourney wg wytycznych Joanny Tykarskiej

# W NUMERZE

Głosem Rektora . . . . .	<b>3</b>
<i>SENAT UMP</i>	
Okiem Senatora . . . . .	<b>6</b>
<i>JUBILEUSZ</i>	
30 lat kierunków nauczanych w języku angielskim . . . . .	<b>9</b>
<i>HISTORIA</i>	
Tak to pamiętam . . . . .	<b>17</b>
<i>WYRÓŻNIENIA</i>	
Doktor honoris causa Lidia Niedźwiedzka-Owsiak . . . . .	<b>22</b>
<i>PREZENTACJA JEDNOSTKI</i>	
Farmacja jutra – nauka i biznes . . . . .	<b>23</b>
<i>DEBATA</i>	
And the winner is... . . . . .	<b>28</b>
<i>TECHNOLOGIE</i>	
Technologie SI w naukach medycznych i praktyce klinicznej . . . . .	<b>35</b>
<i>NAUKA</i>	
Promocje doktorskie . . . . .	<b>38</b>
Nowi doktorzy habilitowani i profesorowie Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu . . . . .	<b>39</b>
<i>DYDAKTYKA</i>	
Dyplomatorium Wydziału Nauk o Zdrowiu . . . . .	<b>42</b>
<i>KONFERENCJE</i>	
W pościgu za technologią . . . . .	<b>44</b>
Cięża – cukrzyca i otyłość w natarciu? . . . . .	<b>46</b>
Powikłania warte Poznania . . . . .	<b>48</b>
I Wielkopolski Kongres Psychiatrii za nami . . . . .	<b>52</b>
Zmęczenie – jego rola i wpływ na wygląd twarzy . . . . .	<b>54</b>
Święto ginekologii w Amsterdamie . . . . .	<b>56</b>
V Forum Serce Pacjenta . . . . .	<b>58</b>
Raport z 5. edycji Transatlantic Orthopedic Surgery Webinar 2023 . . . . .	<b>60</b>
Optometria XXI wieku . . . . .	<b>62</b>
<i>INEWSTYCJE</i>	
Mamy to! . . . . .	<b>65</b>
<i>WYDARZENIA</i>	
Akademia Formedis . . . . .	<b>68</b>
Uniwersytet dla Seniorów . . . . .	<b>69</b>
Po XXI Forum Szpitali . . . . .	<b>70</b>
<i>Z ŻYCIA SZPITALI KLINICZNYCH</i>	
Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Poznaniu . . . . .	<b>73</b>
Ginekologiczno-Położniczy Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego . . . . .	<b>78</b>
Ortopedyczno-Rehabilitacyjny Szpital Kliniczny im. Wiktora Degi . . . . .	<b>81</b>
<i>POZNAJ NASZYCH MISTRZÓW</i>	
Dr hab. Aleksandra Majchrzak-Celińska . . . . .	<b>85</b>
<i>UCZYĆ LEPIEJ</i>	
Mikrolearning i jego integracja z tradycyjnymi metodami nauczania . . . . .	<b>89</b>
<i>„PULS UM”</i>	
Medyczny Pomaga to Medyczny na piątkę! . . . . .	<b>91</b>
<i>NAUCZANIE W JĘZYKU ANGIELSKIM</i>	
Strefa PUMS . . . . .	<b>94</b>
Stopnie naukowe . . . . .	<b>100</b>



**FAKTYUMP**

Kwartalnik informacyjny nr 4/2023, Rok XIX  
ISSN 1899-2978  
Redaktor naczelna: Joanna Tykarska, e-mail: fakty@ump.edu.pl  
Redakcja: Dorota Zozulińska-Ziółkiewicz, Rafał Staszewski  
Fotografie (jeśli nie podano inaczej): Mirosław Baryga  
Skład i opracowanie komputerowe:  
Bartłomiej Wąsiel (Wydawnictwo Naukowe UMP)  
Korekta: Wydawnictwo Naukowe UMP

WYDAWCA  
Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu  
ul. Fredry 10, 60-701 Poznań  
www.ump.edu.pl

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 12 lutego 2024.  
Zam. nr 52/2024. Nakład: 500 egz.  
© Copyright\* by „Fakty UMP”, UMP

\* Copyright pozostaje prawnie kwestią dyskusyjną. Dzieła stworzone przez sztuczną inteligencję w rozumieniu polskiego prawa autorskiego nie są uznawane za utwory.



# GŁOSEM REKTORA

## MYŚLI WYBORCZE



Całe nasze życie to wybory, często nawet nieuświadomiane. Od nich zależy nie tylko to, co nas spotka, ale także los naszych bliskich czy współpracowników. Oddajemy Państwu ten numer „Faktów UMP” tuż po wyborach elektorskich, a przed wyborami na rektora UMP. Świadomie. By nie uznano, że moje słowo nadmiernie wpływa na toczące się wydarzenia. Choć nie ukrywam tego, że „swojej uczelni najbardziej życzyłbym wyboru dobrego kandydata na rektora”. A mówiłem o tym już rok temu w wywiadzie (zamieszczonym na 5 stronie bieżącego numeru „Faktów UMP”) dla Newslettera Akademickiego portalu edukacyjnego Perspektywy.

### UCZELNIANE WYBORY

Kiedy obejmowałem funkcję rektora, przyszło mi zmierzyć się z trudną sytuacją finansową uczelni. Z jednej strony groziła nam utrata płynności finansowej przy rozpoczętych już inwestycjach, a z drugiej – balastem był jednocześnie dług wewnętrzny UMP wobec jednostek organizacyjnych uczelni. Musieliśmy podjąć szybkie działania naprawcze, nie zapominając jednak o śmiałych marzeniach. Usprawnienie zarządzania finansami wymagało zwrócenia się w kierunku mechanizmów korporacyjnych. Nigdy nie ukrywałem, że idea uniwersytetu przedsiębiorczego była mi bliska. Wspólnie podjęty wysiłek nie poszedł na marne. Dziś mamy stabilną sytuację finansową i z dumą przyjdzie mi przekazać mojemu następcy uczelnię w tak dobrym stanie. Zrealizowaliśmy inwestycje pozostające dotychczas w sferze marzeń. Jesteśmy na ostatniej prostej, by domknąć powstanie niezbędnej infrastruktury. Uczelnia ma prawie wszystko, by teraz skupić się na rozwoju kadr, studentach, nauce i dydaktyce. Czy wybór ten był bezkosztowy? Każda decyzja jest obciążona konsekwencjami. Być może część z Państwa uważa, że w zbyt dużym stopniu utraciliśmy akademickość. Być może dla niektórych były to zbyt szybkie zmiany. Przytoczę jeszcze jedno zdanie ze wspomnianego wywiadu: „w funkcji rektora najtrudniejsze jest pogodzenie indywidualnych oczekiwań pracowników z dobrem uczelni”. Ten czas naprawdę był nam potrzebny, by przygotować UMP na wyzwania współczesnego, czasem bezlitosnego świata rządzonego po transformacji ustrojowej przez

finanse. Jak wspominałem na posiedzeniach rad wydziałów, najbliższe lata powinna cechować spokojna zmiana kursu w kierunku idei akademickości uniwersytetu, zwłaszcza w wymiarze nauki i dydaktyki. Szczerze się cieszę, że z owoców stabilnej, uporządkowanej uczelni będziemy mogli wszyscy korzystać pod wodzą mojego następcy. Zatem życzę elektorom już niebawem dobrych wyborów.

### WYBÓR DOKONANY

Centralny Szpital Kliniczny, będąc dziś już właściwie Uniwersyteckim Szpitalem Kliniknym, rośnie w oczach. Na początku kwietnia symbolicznie oddamy go do użytku, by już chwilę później rozpocząć przeprowadzkę. W pierwszej kolejności w nowych obiektach zasiedlą się jednostki ze starego budynku przy ul. Grunwaldzkiej, a więc izba przyjęć (stanowiąca trzon przyszłego SOR-u), ortopedia, endoskopia oraz intensywne terapie. Równocześnie systematycznie przenosić będziemy działalność zabiegową z zabytkowego obiektu szpitala przy ul. Przybyszewskiego, tj. bloki operacyjne, OIOM, chirurgię, endoskopię. Całość tych historycznych przenosin chcemy zakończyć do końca lipca br. A wolne przestrzenie w zabytkowym gmachu umożliwią całkowite przeniesienie działalności oddziałów klinicznych przy ul. Grunwaldzkiej. Obiekt ten nadal będzie działał, ale już bez pacjentów. Planujemy tam uruchomienie medycznej działalności diagnostycznej oraz dydaktycznej. To nie jedyna inwestycja kliniczna, gdzie dokonaliśmy już wyboru kierunku rozwoju działalności medycznej. Onkologia akademicka to jeden

z naszych priorytetów, niezmiernie ważny z racji społecznych i epidemiologicznych. 167 mln zł – to środki z Funduszu Medycznego, które zainwestujemy w najbliższych latach w rozbudowę naszego ośrodka przy ul. Szamarzewskiego. Powstaną tam nowa radioterapia, nowe poradnie onkologiczne, a hematologia zostanie rozbudowana o oddział jednego dnia. Rozbudujemy także zaplecze diagnostyki obrazowej, tak ważne w szybkim postawieniu diagnozy oraz monitorowaniu leczenia. Wierzę, że po podpisaniu umowy z Ministerstwem Zdrowia, jeszcze w lipcu 2024 r., ogłosimy przetarg w modelu „zaprojektuj i wybuduj”. Podjęliśmy także decyzję o dwóch ważnych – w moim odczuciu – domykających kluczowe wyzwania inwestycyjnych. Będzie to wielopoziomowy parking na terenie Kampusu Rokietnicka oraz Collegium Varia, które być może docelowo przyjmie zaproponowaną przez prof. Małgorzatę Kotwicką nazwę Collegium Clarus. Swoje miejsce znajdą tam jednostki naukowo-dydaktyczne: Katedra Biofizyki, Zakład Biologii Komórki, Zakład Optometrii, Katedra Pielęgniarstwa. Będzie tam także ulokowane biuro Centrum Nauczania w Języku Angielskim, którego dzisiejsza infrastruktura w ciasnych pokojach zabytkowej kamienicy nie sprzyja stworzeniu nowoczesnego zaplecza do obsługi studentów. Z myślą o medycynie powstanie tam także ultranowoczesne laboratorium CART-T, zajmujące się produkcją modyfikowanych limfocytów T i ukierunkowujące ich naturalne działanie immunologiczne na aktywność antynowotworową, oraz Uczelniane Centrum Diagnostyki Genetycznej Nowotworów.

## CZEKAJĄC NA WYBORY

Przed nami także Krajowy Plan Odbudowy. Chciałbym podzielić się z Państwem naszymi propozycjami, które, jak ufam, będą także wyborem Ministerstwa Zdrowia, w części zarządzającego tym programem. Z uwagi na bardzo krótki czas kwalifikowalności wydatków (należy je ponieść do końca czerwca 2026 r.) zdecydowałem z zespołem o częściowym rozliczeniu dotychczasowych wydatków inwestycyjnych, co jest dopuszczalne w założeniach KPO. Tym samym – zakładając akceptację decydentów – wróci do nas kwota 70 mln zł, którą zaangażowaliśmy ze środków własnych na rozwój inwestycyjny.

Jej mądre zagospodarowanie, przede wszystkim w naukę i dydaktykę, z pewnością pozwoli nabrać uczelni akademickiego wiatru w żagle. Ale KPO to także nowe zadania. To kolejny etap modernizacji Collegium Anatomicum, a także gruntowna modernizacja Zakładu Patomorfologii Klinicznej. W budynku tym będą także zlokalizowane poradnie specjalistyczne Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego, bowiem zgodnie ze współczesnymi trendami organizacji szpitali rozdziela się działalność ambulatoryjną od tej związanej z hospitalizacjami. Znaczną część środków chcielibyśmy także przeznaczyć na modernizację akademika Eskulap. Wierzę, że będzie to również priorytet osoby obejmującej stery naszej Alma Mater.

\* \* \*

Mamy sprawną uczelnię. Nie śmiem powiedzieć, że z budżetem marzeń (bo zawsze może być lepiej), ale na pewno z wyjątkową sytuacją finansową na tle ostatnich kilkudziesięciu lat. Jesteśmy na ostatniej prostej ukończenia niezagrożonych pod względem źródeł finansowania inwestycji. Optymistycznie wygląda też przyszłość nowych środków, o których wspominałem powyżej. Czas, by to, co udało nam się wspólnie wypracować, przekuć w dalszy rozwój UMP. Teraz stać nas na to i wierzę, że jesteśmy gotowi, by w konieczne wcześniej ramy korporacyjne wpisać akademickość nauki i dydaktyki oraz otwartość uniwersytecką.

Drodzy Współpracownicy, życzę nam wszystkim dobrych wyborów, by nasze marzenia dały się przekuć w rzeczywistość, która przyniesie nam zarówno osobistą satysfakcję zawodową, jak i dumę z wszechstronnego rozwoju naszej Alma Mater. Wtedy te marzenia nie będą tylko pustymi wytworami wyobraźni, bo przywołując znany cytat: „To możliwość spełnienia marzeń sprawia, że życie jest tak fascynujące”. ■

prof. Andrzej Tykarski  
Rektor

## PROF. ANDRZEJ TYKARSKI: KLUCZEM SĄ DOBRZY WSPÓŁPRACOWNICY

Za swoją dewizę życiową rektor Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu przyjmuje umiejętność doboru sobie odpowiednich ludzi do współpracy, a potem – nieprzeszkadzanie im w realizacji ich zadań. Oto co jeszcze powiedział Perspektywom prof. Andrzej Tykarski.

**Gdybym nie studiował medycyny, wybrałbym...**  
matematykę.

**W studiowaniu najlepsza dla mnie była...**  
atmosfera akademicka.

**Dzisiejszym studentom zazdroścę...**  
w porównaniu z dawnymi czasami nie zazdroścę im studiowania.

**Człowiek, który otworzył mi horyzonty, to...**  
mój ojciec i moja szefowa, prof. Bożena Raszeja-Wanic.

**Uczelnia zagraniczna, która według mnie jest najlepszym akademickim wzorcem, to...**  
University of Cambridge. Subiektywnie, bo ukończył go mój syn.

**Dziedzina nauki, która w największym stopniu wpłynęła na rozwój cywilizacji, to według mnie...**  
nauka o sztucznej inteligencji. Ale czy to dobrze, to inna sprawa.

**Zadanie najważniejsze w ramach III misji uczelni obecnie to...**  
w przypadku uczelni medycznych optymalne wpisanie się w system ochrony zdrowia w mieście i regionie.

**W funkcji rektora najtrudniejsze jest...**  
pogodzenie indywidualnych oczekiwań pracowników z dobrem uczelni.

**Jako rektor najbardziej lubię...**  
patrzeć z tarasu, jak rośnie nowy Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Poznaniu.

**Kryzysy są dla uczelni...**  
inspirujące. Ostatecznie wzmacniają uczelnię.

**Mój największy dotychczasowy sukces to...**  
uporządkowanie finansów uczelni.

**Zadanie, z którym ostatnio nie mogłem sobie poradzić, to...**  
samodzielne włączenie pralki :)

**Moja pozazawodowa pasja to...**  
chodzenie, pływanie i zegarki.

**Moja dewiza życiowa...**  
dobrać sobie dobrych współpracowników i za bardzo im nie przeszkadzać.

**Ostatnio mi się marzy...**  
kolejny wypad do Andaluzji.

**Swojej uczelni najbardziej życzyłbym...**  
wyboru dobrego kandydata na rektora za rok.

# OKIEM SENATORA

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



▲ Prorektor ds. organizacji, promocji i rozwoju uczelni prof. dr hab. Dorota Zozulińska-Ziółkiewicz

Posiedzenia Senatu Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu zawierające w swym programie punkty poświęcone nagrodom i najwyższym wyróżnieniom przyznawanym na mocy Statutu UMP zawsze cieszą. Takim właśnie punktem rozpoczęło się listopadowe posiedzenie, na którym pozytywnie zaopiniowano przyznanie akademickiego tytułu doktora honoris causa Lidii Niedźwiedzkiej-Owsiak, dyrektora ds. medycznych Fundacji Wielka Orkiestra Świątecznej Pomocy. Nadanie tytułu przyznanego za wkład w budowanie społeczeństwa obywatelskiego i za unikatową działalność na rzecz tworzenia najwyższych standardów w ochronie zdrowia nastąpiło 16 listopada na uroczystym otwartym posiedzeniu Rady Wydziału Lekarskiego.

Pośród 14 procedowanych spraw odbyło się głosowanie nad regulacjami związanymi z korzystaniem z infrastruktury badawczej i jej udostępnianiem oraz w sprawie warunków użytkownika infrastruktury badawczej i informatycznej UMP przez osoby przygotowujące rozprawę doktorską w trybie eksternistycznym.

Senatorowie zaakceptowali zawarcie dwóch kolejnych umów w ramach współpracy zagranicznej – z Medyczo-Farmaceutycznym Uniwersytetem im. Nicolae Testemitanu w Kiszyniowie i Afsendiyarow Kazakh National Medical University.

Senatorowie wyrazili zgodę na zatrudnienie prof. dr hab. Violetty Krajki-Kuźniak na stanowisku profesora zwyczajnego, a także zaaprobowali powołanie dr. hab. Dariusza Walkowiaka na kierownika Zakładu Organizacji i Zarządzania w Opiece Zdrowotnej. Zaopiniowali również, wynikającą z zapisów formalnych, propozycję wynagrodzeń członków Rady Uczelni oraz aktualizację planu rzeczowo-finansowego za rok 2023.

W związku z obowiązkiem przeprowadzenia przez komisję habilitacyjną kolokwium habilitacyjnego w zakresie osiągnięć

naukowych osoby ubiegającej się o stopień doktora habilitowanego dokonane zostały zmiany w uchwale 24/2023 dotyczącej określenia zasad postępowania w sprawie nadawania stopnia doktora habilitowanego. Ponadto zatwierdzono program studiów na kierunku: neurobiologia (stacjonarne studia II stopnia) od naboru 2023/2024.

Ostatnim tematycznym punktem posiedzenia Senatu UMP było pozytywne głosowanie nad zatwierdzonymi przez Radę Społeczną zmianami w strukturze organizacyjnej Ginekologiczno-Położniczego Szpitala Klinicznego im. Karola Marcinkowskiego.

Grudniowe posiedzenie Senatu w atmosferze zbliżających się świąt Bożego Narodzenia jest zawsze wyjątkowe, ale tegoroczne miało szczególnie charakter z uwagi na uroczyste wręczenie Nagrody im. Bohdana i Zygmunta Janczewskich. Rektor prof. Andrzej Tykarski po przywitaniu gości z Fundacji Kościuszkowskiej poprosił, by minutą ciszy i zadumy uczcić pracowników UMP, którzy odeszli w ostatnim miesiącu: śp. prof. Danutę Kaźmierczak, śp. prof. Janinę Stopę, śp. dr Urszulę Kokowską oraz śp. prof. Irenę Matławską.

Fundacja Kościuszkowska jest fundatorem nagrody, a jej przyznanie możliwe jest dzięki testamentowi prof. Zygmunta Janczewskiego, wykładowcy Akademii Medycznej w Warszawie, który swój majątek przekazał Fundacji Kościuszkowskiej z przeznaczeniem na ufundowanie nagrody za najwybitniejszą publikację z zakresu medycyny klinicznej ogłoszoną przez polskiego lekarza w naukowym czasopiśmie medycznym rangi światowej w języku angielskim. Tegorocznym laureatem został dr Jan Łukasik z Kliniki Pediatrii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Uroczyste wręczenie nagrody poprzedzone było przemowami prezes filii polskiej Fundacji Grażyny Czetwertyńskiej, występującej w imieniu kapituły nagrody prof. Małgorzaty Szczerbo-Trojanowskiej oraz przybyłego z Nowego Jorku prezesa Fundacji Kościuszkowskiej Marka Skulimowskiego.

Po uroczystości wręczenia nagrody i wykładzie laureata senatorowie wyrazili pozytywne opinie w sprawach zatrudnienia na stanowisku profesora zwyczajnego prof. dr hab. Anity Magowskiej, profesora uczelni dr. hab. n. med. Jarosława Szydłowskiego, dr hab. Eweliny Gowin, dr hab. Barbary Tamowicz, dr hab. med. Sławomiry Drzymały-Czyż, dr. hab. n. farm. Macieja Stawnego, dr. hab. n. farm. Marka Bernarda (etat dydaktyczny). Zaakceptowano zmiany składu Komisji Dyscyplinarnej oraz Komisji Odwoławczej dla Studentów i Doktorantów oraz powołano Uczelnianą Komisję Wyborczą.

Zatwierdzone zostały także cztery programy studiów podyplomowych, w tym pierwszych w historii uczelni „Master of Business Administration (MBA) w systemie ochrony zdrowia”.

Plan rzeczowo-finansowy na rok 2024 został zaakceptowany przez Senat UMP. Senatorowie wyrazili także zgodę na podpisanie umowy o współpracy z University of Kentucky w Lexington oraz na podjęcie

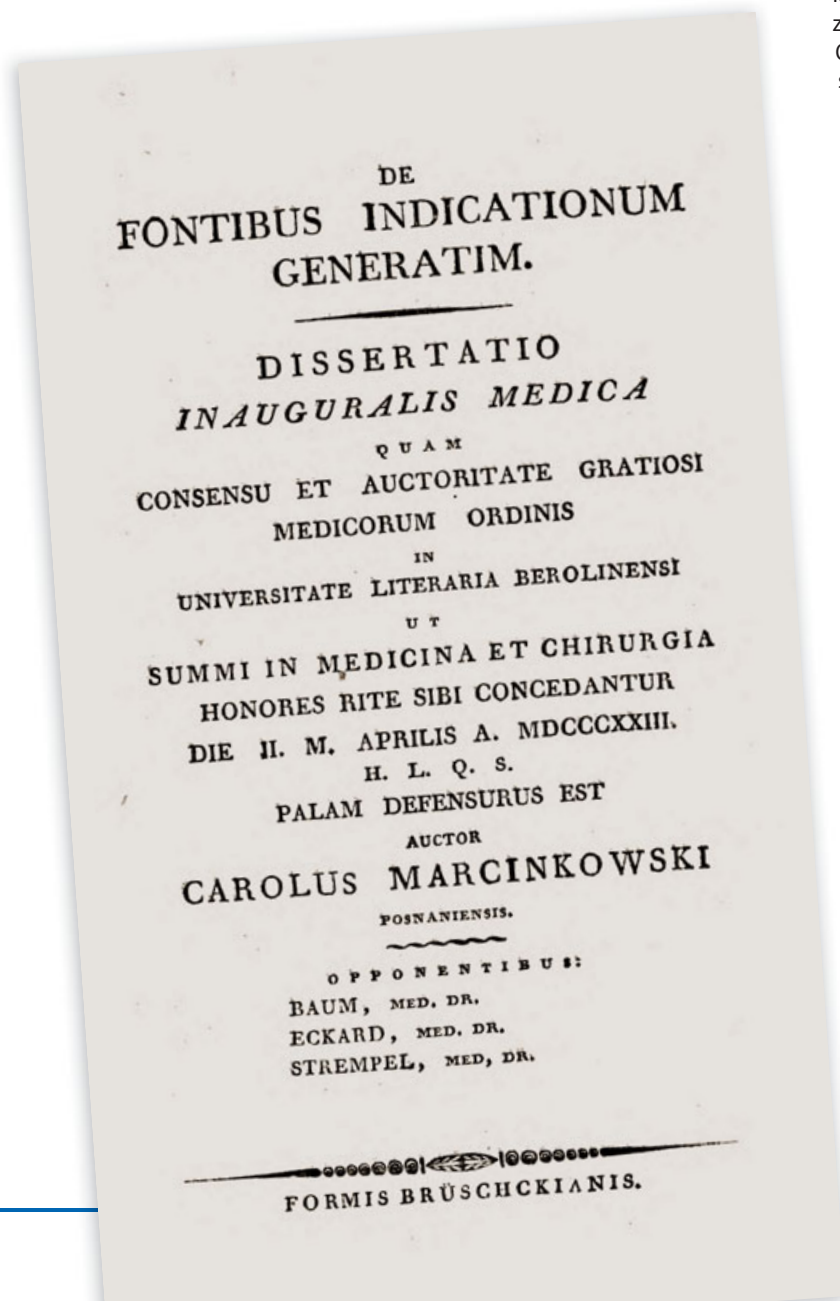
rozmów o ramowej współpracy z uczelniami zagranicznymi: Grove City College, University of South Carolina Beaufort, Morehead State University i School of Health Sciences w Kristiania University College w Norwegii.

Serdecznymi życzeniami świąteczno-noworocznymi zakończyło się ostatnie w 2023 r. posiedzenie Senatu Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu.

Nowy rok i pierwsze posiedzenie Senatu Uniwersytetu Medycznego rozpoczęły prezentacje kandydatów na rektora na kadencję 2024–2028, tj. prof. Zbigniewa Krasińskiego i prof. Jarosława Walkowiaka. Senatorowie po zapoznaniu się z osiągnięciami pretendujących na najwyższe stanowisko na uczelni wyrazili w tajnym rozłącznym głosowaniu opinię, która zostanie przedstawiona Radzie Uczelni. Kolejne procedowane i dyskutowane w ramach obrad tematy dotyczyły powołań na stanowiska kierownicze: prof. dr hab. Marzeny Wyganowskiej, prof. dr hab. Elżbiety Paszyńskiej i prof. dr. hab. Marka Jemielitego.

Pozytywnie zaopiniowano wszystkie kandydatury. Zaaprobowano też zatrudnienie dr hab. Magdaleny Ogrodowczyk na stanowisku profesora uczelni. Senatorowie przychyliili się do propozycji przekształcenia Zakładu Stomatologii Grup Ryzyka w Klinikę, a także z dużą satysfakcją zatwierdzili sprawozdanie z działalności Rady Uczelni za rok 2023. Zaktualizowano Regulamin Szkoły Doktorskiej oraz załącznik nr 6 do uchwały 104/2021 w sprawie zatwierdzenia wzorów dyplomów ukończenia studiów na UMP. Podjęto także uchwały: zmieniającą plan rzeczowo-finansowy na rok 2023 (uchwała nr 125/2023) oraz zmieniającą warunki, tryb oraz termin rozpoczęcia i zakończenia rekrutacji w roku akademickim 2024/2025 (uchwała nr 112/2023). Przepracowano również proponowane zmiany w strukturach organizacyjnych szpitali klinicznych: im. Karola Jonschera oraz Ginekologiczno-Położniczego Szpitala Klinicznego im. Heliodora Świącickiego. Omawiając sprawy bieżące, rektor prof. Andrzej Tykarski przekazał informację o nabyciu historycznego dokumentu, cennego dla naszej uczelni, a mianowicie oryginału rozprawy doktorskiej dr. Karola Marcinkowskiego z roku 1822. Dokument jest jednym z dwóch w Polsce egzemplarzy i kilkunastu w Europie. Doktorat w języku łacińskim, niewielkich rozmiarów, ale wielkiej wagi stanowi cenną pamiątkę po naszym Patronie. ■

▼ Strona tytułowa rozprawy doktorskiej dr. Karola Marcinkowskiego „De fontibus indicationum generatim”



# 30th anniversary

Center for Me  
POZNAN UNIVERSITY OF





JUBILEUSZ

# 30 LAT KIERUNKÓW NAUCZANYCH W JĘZYKU ANGIELSKIM

W październiku 1993 r. grupa 14 amerykańskich studentów rozpoczęła studia lekarskie w języku angielskim w ramach pierwszej tego typu inicjatywy nie tylko w Poznaniu, ale i w Polsce. Ten pionierski projekt był możliwy m.in. dzięki wizji i wytrwałej pracy ówczesnego rektora prof. Antoniego Pruszewicza.

TEKST: WERONIKA MAĆKÓW (SEKCJA DS. REKRUTACJI NA STUDIA ANGLJĘZYZCZNE)

Do tej ścieżki studiów, oferowanej początkowo w amerykańskim 4-letnim modelu kształcenia, w kolejnych latach dołączyła również „europejska” 6-letnia ścieżka studiów lekarskich, a później także kierunki: lekarsko-dentystyczny, farmacja i fizjoterapia.

W ciągu 30 lat mury UMP opuściło z dyplomami niemal 3000 zagranicznych absolwentów, którzy następnie zazwyczaj wyruszyli kontynuować swoje kariery medyczne na aż 6 kontynentach. Najliczniej reprezentowani w tej grupie byli studenci z USA (787), Norwegii (558), Tajwanu (510), Kanady (435) i Wielkiej Brytanii (118).

Żeby odpowiednio uczcić ten jubileusz, Centrum Nauczania w Języku Angielskim zaplanowało na dni 26–28 października 2023 r. uroczyste obchody, na które złożyło się kilka głównych wydarzeń: konferencja dydaktyczna, dwie gale, warsztaty, oprowadzanie z przewodnikiem i seria mniejszych spotkań, o których obszerniej piszemy w „Strefie PUMS” na s. 90. Całość nie byłaby możliwa bez ogromnego wsparcia i ciężkiej pracy uczelnianego Biura Obsługi Konferencji, Działu Promocji, pełnomocnika rektora ds. public relations dr. Rafała Staszewskiego, a także innych jednostek i pracowników UMP, którym przekazujemy serdeczne podziękowania.

Medical Education in English  
OF MEDICAL SCIENCES





➔ Zobacz na YouTube:  
30th anniversary of Medical Program  
in English (Anniversary Gala)  
[www.youtube.com/watch?v=NXqtDHELIsE](https://www.youtube.com/watch?v=NXqtDHELIsE)

## GALA JUBILEUSZOWA

Kulminacyjnym punktem obchodów była główna gala jubileuszowa pod hasłem „We Are Family!”, która odbyła się wieczorem w piątek 27 października. Absolwenci, studenci, władze i pracownicy uczelni oraz inni zaproszeni dostojni goście i przyjaciele UMP zebrali się w sali A Centrum Konferencyjno-Dydaktycznego UMP, żeby wziąć udział w nostalgiczno-artystycznej ceremonii, przygotowanej przez dr. Rafała Staszewskiego, Joannę Tykarską, Dział Promocji i Biuro Obsługi Konferencji.

Impreza, poprowadzona po polsku i angielsku przez aktorów Teatru Nowego w Poznaniu w akompaniamentcie świetnego zespołu muzycznego pod kierownictwem Radka Matyi, rozpoczęła się piosenką, a kolejne utwory wykonywane na żywo były częstymi przerywnikami umilającymi wieczór zebranych gościom.

Uroczystość oficjalnie otworzył rektor Andrzej Tykarski, który w swoim przemówieniu pogratulował wspaniałego osiągnięcia, podkreślał pozytywne znaczenie wpływu prowadzenia nauczania

w języku angielskim na działalność uczelni, a także dziękował osobom, które szczególnie przyczyniły się do rozwoju programów międzynarodowych.

Rys historyczny powstania i rozwoju kierunków nauczanych po angielsku przedstawili w swoich prezentacjach: prodziekan Wydziału Lekarskiego II w latach 1993–98 prof. Wojciech Dyszkiewicz oraz była dyrektor Centrum Nauczania w Języku Angielskim prof. Katarzyna Ziemnicka. Najnowsze działania jednostki oraz plany na przyszłość podsumowała obecna dyrektor dr hab. Aleksandra Uruska.

Widzowie mieli następnie przyjemność obejrzeć wideo przedstawiające wybrane słynne cytaty filmowe z ostatnich 30 lat oraz skecz teatralny autorstwa the Royal Shakespeare Company. Kulminacyjnym punktem gali było wręczenie statuetek Wings for PUMS – nagród dla osób szczególnie zasłużonych dla rozwoju kształcenia w języku angielskim na naszej uczelni:

- Super Wings for PUMS otrzymał prof. Grzegorz Dworacki,
- w kategorii nauczyciele-koordynatorzy zostali nagrodzeni: prof. Maria Iskra,

*time for*  
MUSIC





prof. Aldona Woźniak, prof. Marzena Dworacka, prof. Andrzej Bręborowicz, prof. Leszek Kubisz, prof. Dariusz Łzycki, prof. Anna Jankowska, dr hab. Małgorzata Paul, dr hab. Joanna Budna-Tukan, dr Liliana Celczyńska-Bajew, dr Beata Klincewicz, dr Marzena Wiśniewska, dr hab. Andrzej Mińczykowski,

- w kategorii support nagrodzono: dr Beatę Buraczyńską-Andrzejewską, Monikę Kupś, Joannę Zalewską, prof. Michaela Czekajło, mec. Piotra Garszczyńskiego, Mirosława Jackowiaka, Beatę Matyszewską, Kamilę Stiller, Monikę Zabrzewską, Macieja Jadżyna, Katarzynę Żukowską, Sebastiana Żurka,

- w kategorii biuro rekrutacyjne uhonorowano Jimmy'ego Lina z Lin's International Education Management Group of Companies.

Serdeczne gratulacje dla wszystkich nagrodzonych!

Nostalgicznym akcentem była prezentacja życzeń przesłanych w formie nagrań wideo od pracujących obecnie w różnych krajach na kilku kontynentach absolwentów, którzy z wielkim sentymentem wspominają swój czas w Poznaniu. Całość zakończyła się premierą filmu zachęcającego do studiowania na UMP.





## PEARL GALA – UROCZYSTY WIECZÓR NAGRÓD STUDENCKICH

Ponad 300 studentów oraz 150 innych członków społeczności akademickiej i zaproszonych gości spotkało się w dniu 28 października w hotelu Andersia na wieczorowej imprezie pod nazwą Pearl Gala, aby celebrować sukcesy studentów kierunków nauczanych w języku angielskim osiągnięte w roku akademickim 2022/2023. Wydarzenie zostało zorganizowane przez Centrum Nauczania w Języku Angielskim we współpracy z organizacją studencką EPSU – English Programs' Student Union.

Wieczór rozpoczął się od przywitania gości i wygłoszenia słowa wstępu przez dyrektora CNJA dr hab. Aleksandrę Uruską oraz przewodniczącego EPSU Moeeza Tahira.

Następnie odbyło się uroczyste wręczenie nagród za ubiegły rok akademicki.

Wyróżnienia zostały przyznane za najlepsze wyniki w nauce, dorobek naukowy i działalność na rzecz społeczności akademickiej. Studenci zrzeszeni w EPSU dodatkowo nagrodzili wybranych pracowników administracji za okazywane wsparcie i wzorową współpracę. Uhonorowano także najbardziej aktywne kluby studenckie.

Za część artystyczną imprezy odpowiadali w tym roku muzycznie utalentowani studenci: Shimonraj Gangadari rozpoczął wokalnym wykonaniem utworu Franka Sinatry, Daniel Namazi zaśpiewał trzy utwory przy własnym akompaniamencie gitary akustycznej, a na koniec trzy utwory wykonali członkowie EPSU Musicians Club pod przewodnictwem Hirana Jaruyawongsa.

Po części oficjalnej był czas na wspólną kolację i rozmowy, a całość zakończyła się zabawą taneczną z oprawą muzyczną zapewnioną przez profesjonalnego didżeja. ■





---

*...inicjatywę nauczania  
medycyny w języku angielskim  
podjął na początku lat 90.  
XX w. ówczesny rektor  
prof. Antoni Pruszevicz. Był  
on przekonany, że nasza  
uczelnia jest już gotowa na  
realizację nauczania medycyny  
w programie 4-letnim w języku  
angielskim...*

---



HISTORIA

# TAK TO PAMIĘTAM

## PIERWSZE DNI I MIESIĄCE 4-LETNIEGO PROGRAMU NAUCZANIA W JĘZYKU ANGIELSKIM NA AM W POZNANIU

Kiedy wczesnym popołudniem w czerwcu 1993 r. zostałem poproszony do telefonu, nie miałem jeszcze świadomości, że tak oto stanąłem przed nowym wyzwaniem życiowym. Telefonował kierownik Zakładu Histologii doc. Bogdan Miśkowiak, którego znałem głównie z posiedzeń Rady Wydziału Lekarskiego. Zostałem zaproszony na pilną rozmowę. Dotyczyła ona nowo tworzonego wydziału lekarskiego, którego znakiem wyróżniającym miał być oddział nauczania w języku angielskim.

TEKST: PROF. DR HAB. N. MED. WOJCIECH DYSZKIEWICZ

Otrzymałem propozycję objęcia funkcji prodziekana ds. nauczania w języku angielskim, co miało nastąpić po oficjalnym wyborze doc. Miśkowiaka na funkcję dziekana. Byłem całkowicie zaskoczony – w tym czasie odbywałem staż w Leuven i najazutrz musiałem wracać do Belgii. Na moje pytanie o powód wskazania właśnie mnie otrzymałem szczerą odpowiedź. Otóż przewidywany na to stanowisko prof. Andrzej Bręborowicz, który przebywał wtedy w Kanadzie, nie wyraził zgody na kandydowanie. Poprosiłem o chwilę do namysłu i stało się. Po czasie zrozumiałem, dlaczego właśnie mną zainteresował się doc. Miśkowiak. Skojarzyłem wtedy sobie, że krótko przed tą rozmową dzwonił do mnie długoletni znajomy prof. Marek Tuszewski, który był kontrkandydatem na stanowisko dziekana nowego wydziału, i zapytał mnie, czy chciałbym z nim współpracować. Nie wziąłem tej propozycji na serio, zresztą niespodziewanie Marek przegrał te wybory. Jednak powiedział o mnie doc. Miśkowiakowi. I tak to się zaczęło.

W tym czasie funkcjonował komisaryczny (mianowany przez rektora, bez wyboru) dziekan. Był nim prof. Gembicki, który wybrał mnie na łącznika między sobą a rektorem prof. Pruszewiczem. Funkcję tę pełniłem od lipca 1993 r. Kiedy przyszedłem z listem od prof. Gembickiego i przedstawiłem się jako potencjalny prodziekan, rektor Pruszewicz był zdziwiony i zapytał mnie niespodziewanie, czy znam język angielski. Wtedy byłem ogromnie zaskoczony – oto rektor pyta osobę, która miała zajmować się organizacją nauczania medycyny po angielsku, czy mówi w tym języku? Jednak to pytanie po latach wydaje mi się już mniej absurdalne niż w tamtym momencie. Nie było przecież żadnej formalnej weryfikacji znajomości języka wśród potencjalnej

kadry nauczającej i jak się wkrótce okaże, większość z nas mówiła tzw. Polish-English. Ale ta konstatacja przyszła później, myślę, że u większości nauczających, gdy w Dziekanacie pojawił się Anglik, prof. Geoffrey Shaw, który wspomagał nas z powodów osobistych (był mężem doc. Limanowskiej-Shaw) i z naturalnej potrzeby korekty naszych poczynań językowych. Robił to niezwykle kulturalnie i skutecznie. Potem to rozwinę. Trzeba tutaj dodać, że w Studium Języków Obcych szybko zorganizowano kursy dla nauczycieli akademickich. To jednak mogło zaowocować później, po latach.

Inicjatywę nauczania medycyny w języku angielskim podjął na początku lat 90. XX w. ówczesny rektor prof. Antoni Pruszewicz. Był on przekonany, że nasza uczelnia jest już gotowa na realizację nauczania medycyny w programie 4-letnim w języku angielskim. Razem z prof. Gembickim uważali, że nauczanie to powinno się opierać na wzorcach pochodzących z renomowanych uniwersytetów w USA. Wydano nawet krótką ulotkę promocyjną zachęcającą do studiowania medycyny w Poznaniu, porównując nasze możliwości do warunków najlepszych szkół w USA. Takie informacje miał przekazywać kandydatom w USA nasz amerykański kontrahent prof. Stan Wiktor. Senat zatwierdził tę inicjatywę i mimo często uzasadnionych wątpliwości dotyczących podjęcia takiego wyzwania przez uczelnię sprawa miała ruszyć już w 1991 r. Nie zgromadzono jednak wystarczającej liczby kandydatów. Podobnie było rok później. W 1992 r. powołany został przez rektora Pruszewicza Wydział Medyczny, którego nazwę wkrótce zmieniono na Wydział Lekarski II, i w nim usytuowano oddział anglojęzyczny. Jednak sytuacja w zakresie liczby potencjalnych studentów z USA nadal się nie poprawiała.

Kandydatów do odbycia studiów medycznych w Poznaniu było niewielu, jednak dłużej już nie można było zwlekać, bowiem w kolejce po pozwolenie z Ministerstwa Zdrowia ustawił się Kraków. Na podjęcie decyzji naciskał też prof. Wiktor. Byłem świadkiem jego rozmowy z prof. Falandyszem, kierownikiem Kancelarii prezydenta Wałęsy. Prof. Wiktor prowadził rozmowę z Rektoratu na Fredry, przedstawił się jako mieszkający w Nowym Jorku naukowiec, który organizuje studia dla Amerykanów w Polsce i jego zdaniem Poznań szczególnie się do tego nadaje. Wynik tej rozmowy okazał się pozytywny, bowiem Stan Wiktor pojechał do Warszawy i stamtąd przekazał wiadomość o poparciu Kancelarii i ministra Samsownikowa. Tymczasem, jak uważali rektor Pruszevicz i prorektor Gadzinowski, u nas już wszystko było gotowe, chociaż z informacji od doc. Miśkowiaka wywnioskowałem, że po wizytacji prof. Gembickiego u prof. Wiktora w USA prof. Gembicki nabrał pewnych wątpliwości, czy prof. Stan Wiktor będzie odpowiednim reprezentantem poznańskiej uczelni medycznej. Ostatecznie jednak na

fali entuzjazmu uzgodniono, że ruszamy. Dziekan i prodziekani byli już przecież gotowi do pracy, podobnie jak zgłaszający się do nauczania pracownicy uczelni. Widać było entuzjazm i poparcie dla tej sprawy. Ale pojawił się też sceptycyzm, co najlepiej ilustruje postawa prof. Witolda Woźniaka, który określił jako żart wiadomość, że stu-

denci z USA wkrótce rozpoczynają w Poznaniu zajęcia z anatomii. Niemniej dydaktyk ten miał odegrać kluczową rolę w nauczaniu tego podstawowego przedmiotu. Prof. Woźniak był często zapraszany jako wykładowca do Georgetown University i dzięki temu miał pojęcie o dydaktyce w medycznej szkole w USA. Rozumiał klimat uczelni w USA, miał swoisty luz i dystans do siebie i otaczającego świata. Taka postawa była także bliska studentom amerykańskim. Był niezwykle ceniony nie tylko za umiejętność przekazywania wiedzy, ale też za znajomość języka, gotowość do niesienia pomocy swym studentom, trochę zagubionym w odległej, postkomunistycznej Polsce. Podobnie znaczącą rolę, ale w inny sposób, odegrała później prof. Wiesława Biczysko z Zakładu Patomorfologii.

Wprawdzie, jak już pisałem, w lipcu 1993 r. byli wybrani dziekan, prodziekani i kierownik Dziekanatu, ale fizycznie takiego miejsca jak Dziekanat Wydziału Lekarskiego II nie było. Ówczesny kanclerz uczelni mgr Bogdan Poniędziałek pokazał nam puste pomieszczenia na VII piętrze budynku przy ul. Dąbrowskiego

(budynek po Wiepofamie) i zapewnił, że wkrótce zostaną one umeblowane. Był już sierpień 1993 r., a we wrześniu miała przyjechać pierwsza grupa studentów – wg szacunków naszego amerykańskiego kontrahenta prof. Stana Wiktora tych osób miało być 50. O Stanie Wiktorze i jego współpracowniku Williamie Crainie napiszę później, bo zasługują na osobny opis. Nastąpiło wreszcie oficjalne rozpoczęcie działalności Dziekanatu w nowej siedzibie. Prorektor prof. Jerzy Sowiński podziękował ekipie „komisarycznej”, a nam (Miśkowiak, Limanowska-Shaw, Linke, Chyczewska i ja) życzył powodzenia, choć na odchodnym półgłosem dodał, że tego wydziału chyba i tak nie będzie.

Tymczasem starałem się dotrzeć do jakichkolwiek materiałów dydaktycznych, programu zajęć, ustalić nazwiska wykładowców. Trzeba było zorganizować sale ćwiczeń i miejsca zamieszkania dla studentów itd. Zaczęliśmy od spotkania z poprzednią ekipą. Ja osobiście rozmawiałem z doc. Bolesławem Kędzią, optometrą, który miał wiele zasług dla promocji idei nauczania po angielsku. Jednak to, co od niego otrzymałem, wprawiło mnie w zakłopotanie. Pokazałem doc. Miśkowiakowi cztery kartki tzw. odbitkowego papieru z zarysem ogólnym całego programu. Tymczasem zajęcia miały się zacząć za 3 tygodnie. Zaczęłem więc tworzyć niezbędne dla programu szkoły medycznej opisy poszczególnych kursów (tzw. course description), korzystając z podobnych opisów, które zgromadziłem z bibliotek i od ludzi, którzy jeździli na stypendia do USA. Ten opis w formie książeczki przetrwał bez zmian przez wiele lat. Poprosiłem także wykładowców, którzy powinni zacząć zajęcia na pierwszym roku, o pilne przygotowanie, istniejących na razie w teorii, planów ćwiczeń, seminariów i wykładów. Odzew był szybki i pozytywny – program i plany zajęć z anatomii, histologii, fizjologii, anatomii patologicznej i innych przedmiotów nabierały realnych kształtów. Wszystko nadzorował dziekan Miśkowiak. Kierownicy katedr i zakładów tzw. nauk podstawowych stanęli na wysokości zadania. Jeszcze raz podkreślę rolę studentów – to oni konsultowali i za naszą aprobatą wprowadzali zmiany do programu. Właściwie to pierwsze półrocze było codziennym pasmem konsultacji w gronie: wykładowcy, Miśkowiak, studenci i ja. Siedzieliśmy czasem do wieczora, aby następne zajęcia, po korektach, mogły się toczyć.

Problemy bytowe nowych studentów to kolejne kłopoty, którym trzeba było doraźnie zaradzić. Razem z doc. Miśkowiakiem i mgr. Poniędziałkiem staraliśmy się uczynić akademik przy ul. Przybyszewskiego bardziej przydatnym do zamieszkania dla „naszych” Amerykanów. Jeden student miał mieć swój pokój oraz współdzielić z drugą osobą łazienkę i korytarz. Pojawiły się też łodówki. Te udogodnienia niezbyt podobały się polskim studentom, ale zaakceptowali je i nie było większych protestów, przynajmniej w tym czasie. Równocześnie poszukiwaliśmy osoby,

---

*...program i plany zajęć z anatomii, histologii, fizjologii, anatomii patologicznej i innych przedmiotów nabierały realnych kształtów...  
Kierownicy katedr i zakładów tzw. nauk podstawowych stanęli na wysokości zadania...*

---

która poprowadziłaby administracyjnie Dziekanat i w tej sprawie mieliśmy dużo szczęścia. Zgłosiła się do nas mgr Barbara Chyczewska, która odtąd przez wiele lat bardzo umiejętnie kierowała Dziekanatem. Nie będzie przesadą, jeśli napiszę, że była ona jego administracyjną podporą.

Tymczasem dostaliśmy potwierdzenie, że grupa studentów przylatuje na początku września, ale w mocno okrojonej liczbie – 14. To może była klęska z punktu widzenia uczelni (od 3 lat utrzymywano, że nie zaczniemy programu bez 50 studentów), ale dzięki temu zo-

stało rozwiązanych wiele problemów, poczynając od zajęć, a kończąc na zadomowieniu się tych przyjezdnych. Poznań był pierwszym miastem z programem 4-letniego nauczania medycyny w języku angielskim (4-year MD Program) i nie można się było odwołać do żadnych przykła-

---

*...spędziliśmy wiele godzin w Dziekanacie, aby ten nasz 4-letni program medyczny przynajmniej teoretycznie przystosować do wymogów uczelni amerykańskich...*

---

dów. Studentów i prof. Wiktora odbieraliśmy z Basią Chyczewską na lotnisku w Warszawie. I tu pierwsze zaskoczenie – średnia wieku (na oko) była powyżej 30 lat, część nie mówiła po polsku, sam prof. Wiktor był jednak bardzo zadowolony i tryskał optymizmem, co będzie miało pozytywny wpływ na bieg spraw w późniejszym okresie. Po przyjeździe do Poznania i zakwaterowaniu formalnie rozpoczęliśmy program MD Education in English. Przypomnę, że był wrzesień, wakacje, ale doc. Miśkowiak miał wiele pomysłów, a jego energia i wiara, że „musi się udać”, były wtedy niezwykle ważne. Wymyślił więc tzw. kursy przygotowawcze, tj. zajęcia uzupełniające, co w przypadku grupy tak zaawansowanej wiekowo miało głęboki sens. Znaleźli się też wykładowcy i tutaj trzeba zaznaczyć, że w tym czasie możliwość nauczania w języku angielski była wyróżnieniem dla kadry uczelni. Konkurowano nawet o to, kto ma nauczać których przedmiotów, a przypomnę, że zarówno zakres, jak i sposób przekazu wiedzy były inne w USA i u nas. Tego dopiero uczyliśmy się i spędziliśmy wiele godzin w Dziekanacie, aby ten nasz 4-letni program medyczny przynajmniej teoretycznie przystosować do wymogów uczelni amerykańskich.

Niestychanie pomocni byli tutaj przybyli studenci, którzy szybko pojęli, że muszą współpracować, także dla własnego dobra. Stawką było dobre imię

uczelni, z której otrzymają dyplom lekarski, bo od tego zależeć też będzie ich przyszłość i praca w USA. Oprócz takich problemów od początku pojawiły się nowe, bardziej przyziemne, np. jak telefonować do USA (tylko jedna linia z akademika „na miasto”, potem międzynarodowa rozmowa, na którą czekało się czasem wiele godzin), nie było komunikacji komórkowej, poczty internetowej. Jedynie w Zakładzie Anatomii Patologicznej był dostęp do maila dzięki doc. Januszowi Szymasiowi, który pasjonował się w tym czasie rozwijającym się w Polsce Internetem.

Pierwsze oficjalne spotkanie z przybyłymi studentami doc. Miśkowiak zorganizował w Dziekanacie. Było krótkie wystąpienie Dziekana i padło trochę pytań ze strony studentów. Tomasz Miśkowiak filmował to „epokowe zdarzenie”. Odniosłem wrażenie, że studenci nie bardzo wiedzieli, o co pytać, bo oprócz tych, którzy mieli rodziny w Polsce lub tutaj przyjeżdżali, reszta była zdezorientowana, przeżywała szok kulturowy. Przypomnę dla przykładu, że w tym czasie w Poznaniu była tylko jedna restauracja McDonald's i dla wielu z nich było niewyobrażalne, że tutaj nie ma ich więcej. Nie było żadnych galerii handlowych, wielkich magazynów handlowych itp. Dziekan Miśkowiak uznał, że oprócz wymienionych poprzednio kursów uzupełniających studentom trzeba w tych pierwszych 2 tygodniach, które dzieliły nas od rozpoczęcia roku akademickiego, pokazywać Poznań. Organizował więc wspólne wyjścia na miasto, wspólne lunche. Tutaj trochę „lody nieufności” zaczęły pękać, rozmowy były swobodne, zaczęło się rodzić coś w rodzaju wspólnoty celu.

Wreszcie nadeszła inauguracja roku akademickiego 1993/94. Jej istotną częścią była immatrykulacja i przysięga studentów anglojęzycznych. Na uroczystości przyjechała część rodzin pierwszej czternastki, wszyscy byli dumni, że zaczynamy nowy rozdział w życiu uczelni.

Z upływem czasu studenci sami zaczęli przychodzić do Dziekanatu o każdej porze, dzieląc się radami, podpowiadając rozwiązania dydaktyczne i tak wspólnie, od początku uczyliśmy się siebie. Były też i narzekania.

Jednak większość studentów starała się nam pomagać, gdyż zaczynali oni rozumieć niezwykłość sytuacji. Przyjechali tutaj z bagażem nieudanych prób studiów, różnych niepowodzeń życiowych, ale w nadziei na odmianę losu i spełnienie marzeń o studiach medycznych. Stopniowo docierało do wszystkich, że

---

*...stopniowo docierało do wszystkich, że tylko dzięki współdziałaniu dwóch stron tego eksperymentu – uczelni i studentów – będzie można dokonać postępu...*

---

tylko dzięki współdziałaniu dwóch stron tego eksperymentu – uczelni i studentów – będzie można dokonać postępu. Władze uczelni

i wykładowcy, jak już pisałem, wykazywali duże i pozytywne zainteresowanie. Nowy rektor prof. Janusz Gądzinowski osobiście okazywał wiele osobistego zaangażowania w program, pomagał wszystkimi dostępnymi mu środkami. Wielu nauczycieli akademickich z ciekawością obserwowało rozwój sytuacji, ale większość sympatyzowała, mimo wątpliwości, i aktywnie wspierała starania Dziekanatu o prawidłowy rozwój tego kierunku nauczania. Równocześnie na forum uczelni odbywały się dyskusje nt. kształtu Wydziału Lekarskiego II, bo taką w końcu utrzymał nazwę, i jego składu. A składać się miał z oddziałów: Stomatologii, Szkolenia Podyplomowego i Nauczania w Języku Angielskim (4-year MD Program). Niektóre jednostki nauczania medycyny wydzielono z istniejącego od lat 50. Wydziału Lekarskiego, inne prowadziły zajęcia na obu wydziałach, a novum miał stanowić oddział anglojęzyczny. Jednak zajęcia dydaktyczne na tym oddziale mieli prowadzić pracownicy obu wydziałów lekarskich. W tym miejscu muszę podkreślić rolę dziekana w uzyskaniu przez Wydział Lekarski II uprawnień do nadawania stopni i tytułów naukowych. Dzięki staraniom doc. Miśkowiaka udało się to już po ok. pół roku

---

*...połowa naszych absolwentów z pierwszych lat zdobyła pracę w USA, część wyjechała do Kanady i Australii, inni pozostali w Europie...*

---

od rozpoczęcia naszej działalności, w czym wyprzedziłyśmy „historyczny” Wydział Lekarski I. Wytrwałość, rzetelność i twardość charakteru Bogdana Miśkowiaka zwyciężyły.

Wszyscy jednak zdawali sobie sprawę, że prawna sytuacja tego

4-letniego programu nie była uregulowana. Opierała się na decyzji Ministerstwa Zdrowia (pismo o możliwości startu tej inicjatywy podpisał doc. Niżankowski), ale nie było umocowania ustawowego. Program 4-letni nauczania medycyny w języku angielskim był przeznaczony dla kandydatów po tzw. premedical college i zakładał on posiadanie minimum wiedzy w zakresie nauk biologicznych, fizyki, chemii, które kandydaci mieli uzyskiwać po 2 latach studiów w amerykańskich lub kanadyjskich college'ach. Te warunki i umiejętności oraz czasem ustalone arbitralnie przez nas wymogi (np. nie wymagaliśmy tzw. MCAT, Medical College Admission Test) sprawdzaliśmy na wyjazdach rekrutacyjnych w USA. W pierwszych 2 latach działania programu wspólnie z dziekanem Miśkowiakiem przeprowadziliśmy kilka tzw. interview – ten rodzaj „selekcji” kandydatów utrzymywał się przez lata, aż został zastąpiony rekrutacją online przez Internet. Różne miałem wrażenia z tych spotkań z młodzieżą amerykańską. Nie można ukrywać, że dla wielu osób studia w Polsce były jedyną, a często ostatnią szansą na dyplom lekarski, po niepowodzeniach w USA i szkołach medycznych na Karaibach

w tzw. Banana University. Jednak wielu z nich prezentowało przyzwoity poziom intelektualny i znajomość wiedzy biologicznej oraz chemicznej. Czasem, po cichu byliśmy zdziwieni, że wybierają Polskę na miejsce studiów. Wrażenia były zatem mieszane. Po latach życie zweryfikowało wiele naszych ocen w pozytywnym kierunku i wydaje mi się, że połowa naszych absolwentów z pierwszych lat zdobyła pracę w USA, część wyjechała do Kanady i Australii, inni pozostali w Europie. Te dane oczywiście są szacunkowe, ale można je próbować uzyskać w archiwum uczelni. Przypuszczam jednak, że dokładnych informacji nie będzie, bowiem część naszych absolwentów z upływem czasu zerwała z nami więzi. Nieliczni (z grupy pierwszej 3 osoby) korespondowali z Dziekanatem i z nauczycielami, których najbardziej cenili. Połowa (7 osób) z pierwszej grupy studentów ukończyła studia. Pozostali zrezygnowali lub nie sprostali wymogom regulaminu studiów. W następnej grupie (rocznik 1994–98) studia ukończyło 8 studentów, a dopiero rocznik 1995–99 był liczniejszy i dyplomy otrzymało 12 absolwentów.

Ja jednak wracam do początków i skupiam się na pierwszych 3 latach tego programu, a w nich rekrutacja stanowiła największe wyzwanie. Z czasem mieliśmy w tym zakresie wrażenie rodzącego się sukcesu, bowiem liczba studentów z roku na rok wzrastała. Pierwsze rozmowy kwalifikacyjne odbywały się w Pughkeepsie, w kancelarii sędziego Williama Crane'a, który był współnikiem Stana Wiktora. Prof. Wiktor jest Polakiem, który wyemigrował z Polski pod koniec lat 50. Sprawiał wrażenie dobrze usytuowanego i wpływowego człowieka w Nowym Jorku, a w kręgach Polonii był nim z pewnością. W ten sposób poznaliśmy redakcję „Nowego Dziennika”, założonego przez Bolesława Wierzbiańskiego opiniotwórczego pisma polonijnego. Na jego łamach ukazało się kilka artykułów o naszym programie medycznym. W Waszyngtonie Stan Wiktor zaaranżował spotkanie z Kazimierzem Lenardem i jego żoną Myrą, która zasiadała wiele lat w Kongresie USA. Poznaliśmy też ówczesnego prezesa Polonii Amerykańskiej Edwarda Moskala. Staraliśmy się o pomoc naszą uczelnię, otrzymaliśmy liczne książki medyczne i używane tomografy. Stan Wiktor umiejętnie stworzył taką autokreację, że nasi rozmówcy z różnych szpitali w NY sądzili, że kontaktuje się z nimi reprezentant najważniejszej uczelni medycznej w Polsce. Prof. Wiktor był niezwykle przekonujący – do tego stopnia, że sam zacząłem wierzyć w nasze posłannictwo medyczno-dydaktyczne w USA. To dodawało nam otuchy, gdy odpowiadaliśmy na pytania o naszych możliwościach nauczania w AM w Poznaniu, budowaliśmy sugestywny obraz naszej uczelni. I to działało, przynajmniej na niektóre instytucje, uczelnie czy szpitale. W Cornell University, Mount Sinai Hospital, Memorial Sloan Kettering Cancer Center w Nowym Jorku byliśmy przyjmowani przez dziekanów lub dyrektorów szpitali. W wielu wypadkach były to rozmowy tylko

kurtuazyjne. Niemniej jednak uważam, że w ten sposób ułatwialiśmy niektórym naszym studentom odbywanie praktyk w okresie wakacji w różnych szpitalach w USA.

Stan Wiktor od wielu lat miał pomysł biznesowy, aby nauczać w Polsce medycyny w języku angielskim. Myślę, że nie była to jedyna jego motywacja – czuł się Polakiem i poprzez studia medyczne chciał promować nasz kraj. Aby zrealizować swoje cele, był kilkakrotnie w różnych akademiach medycznych w Polsce, ale swoim rozmówcom nie wydawał się wiarygodny z różnych powodów. Miał swoistą charyzmę, ale ona działała dopiero po pewnym czasie. Przy poznaniu wzbudzał u niektórych nieufność. Podobnego zdania był (jak pisałem) prof. Gembicki, przynajmniej na początku tego programu. W końcu Stan Wiktor jednak przekonał do tej inicjatywy swojego znajomego, sędziego Williama Crane'a, i tym samym podwyższył poziom zaufania do siebie. Powołali oni firmę o enigmatycznej nazwie Corvestor Service Corporation, która

przetrwiała nawet po wycofaniu się Crane'a z tego przedsięwzięcia. W tym początkowym okresie William Crane, który pełnił funkcję sędziego w Poughkeepsie, stanowił przykład wrosłego w tamten świat białego Amerykanina o irlandzkich korzeniach, nieco konserwatywnego, pewnego siebie obywatela USA. Jego potężna postać i sposób bycia

---

*...uczelnia sprostała organizacyjnemu wyzwaniu, jakim było podjęcie nauczania w języku angielskim, i w pewnym okresie była najlepszym i najczęściej wybieranym przez studentów anglojęzycznych miejscem kształcenia medycyny w Polsce...*

---

robiły wrażenie na kandydatach. Nasze dyskusje w gronie: Miśkowiak, Wiktor, Crane i ja trwały długo w jego kancelarii i zmierzały do ulepszenia programu, a przede wszystkim podniesienia jego atrakcyjności dla młodzieży z USA. Bardzo ważne było uzyskanie dla tych studentów możliwości skorzystania z taniego kredytu edukacyjnego, z którego mogliby finansować studia w Polsce. To była największa w tym czasie trudność i po wielu staraniach (tutaj zasługi mieli prof. Gembicki, rektor Gadzinowski) udzielono nam takiej zgody. Wówczas liczba kandydatów znacząco się zwiększyła. Wzrosła także ich jakość intelektualna. Początkowo nasze wizyty rekrutacyjne odbywały się dwa razy w roku. Zwykle kierował nimi dziekan Miśkowiak, czasem rektorzy, prorektorzy lub inni nauczyciele akademicy. Przyjmował nas Stan Wiktor, gościł w swoim domu, a później, gdy program się rozwijał,

mieszkaliśmy już hotelach. Po pewnym czasie rozmowy kwalifikacyjne odbywały się w Mercy College (Dobs Ferry, NY), w którym Stan Wiktor był wykładowcą socjologii. To jeszcze bardziej zwiększało dobre wrażenie, które usiłowaliśmy sprawić na kandydatach. Ich liczba systematycznie wzrastała z kilku powodów. Po pierwsze – studenci uzyskali prawo do gwarantowanych przez instytucje w USA pożyczek, które pozwalały im opłacać kilka tysięcy dolarów za czesne, zamieszkanie i wyżywienie w Polsce. Po drugie – opinie naszych studentów, które przekazywali rodzinom i rówieśnikom w USA, były pozytywne. Po trzecie – pomógł nam artykuł w gazecie „Chicago Tribune” (Nov. 20th, 1994), której dziennikarz Tom Hundley opisał swój pobyt w Poznaniu i na naszej uczelni. Opowiedział o rozmowach ze studentami, wizytacji zajęć, o mieście, zmieniającej się Polsce. Nie ukrywaliśmy problemów, pokazaliśmy dużo prawdy o nas i myślę, że ten przekaz przekonał go do ciekawej i w sumie pozytywnej opinii o studiach medycznych w Poznaniu, które podjąć mogą także Amerykanie.

Nie można ukończyć tego wrywkowego zapisu tamtych dni bez odniesienia się do postaci i roli prof. Shawa. Był on doświadczonym stomatologiem, profesorem na uczelniach brytyjskich, w Jordanii. Znalazł się w Dziekanacie trochę przypadkowo, jako mąż prodziekan Limanowskiej-Shaw, o czym już wspominałem, ale wkrótce stał się jego stałym bywalcem i naszym nieocenionym partnerem. Wysmukły, z odpowiednimi manierami i nienagannie ubrany Anglik był dla nas darem nie do przecenienia. Często rozmawiał ze studentami, tłumaczył im złożoność sytuacji, sam był przykładem dobrego nauczyciela (zlecono mu wykłady z etyki), wspierałem partnerem w dyskusji. Dyskretnie, z typowym angielskim humorem korygował nasze błędy językowe. Dzielnie „walczył” z indykiem w Thanksgiving Day...

W latach 90. Dziekanat na czele z Bogdanem Miśkowiakiem i jego administracyjną podporą Barbarą Chyczewską był takim miejscem, gdzie wszyscy współpracowali, wzajemnie sobie pomagali, razem świętowali przy różnych okazjach w atmosferze prawie domowej. W tamtym czasie, przede wszystkim w pierwszych latach programu, ale i później, wielu z nas, uczestników owych wydarzeń, odniosło sukces życiowy, miało szansę potwierdzenia własnej wartości, utwierdzenia się w przekonaniu, że nawet trudny cel można osiągnąć pracą, jeśli kierunek i wykonawcy są właściwi. Uczelnia sprostała organizacyjnemu wyzwaniu, jakim było podjęcie nauczania w języku angielskim, i w pewnym okresie była najlepszym i najczęściej wybieranym przez studentów anglojęzycznych miejscem kształcenia medycyny w Polsce. Chciałoby się zakończyć słowami: Those were the days... ■

WYRÓŻNIENIA

# DOKTOR HONORIS CAUSA LIDIA NIEDŹWIEDZKA-OWSIAK

„Współtwórczyni społecznego ruchu, wspierającego ochronę zdrowia. Człowiek otwartego umysłu, wspierający ratowanie życia pacjentów, w szczególności dzieci. Wybitna aktywistka tworząca podwaliny społeczeństwa obywatelskiego. Kobieta wielkiego serca i wytrwałej pracy. Przyjaciółka naszego uniwersytetu, oddana sprawie Polski i Polaków. Działaczka społeczna, która jako doktor honoris causa Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu jest godną ambasadorką naszej uczelni” (fragment laudacji z okazji nadania Lidii Niedźwiedzkiej-Owsiak tytułu doktora honoris causa Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu).

W dniu 16 listopada 2023 r. podczas otwartego posiedzenia Rady Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu dyrektor ds. medycznych Fundacji Wielka Orkiestra Świątecznej Pomocy Lidia Niedźwiedzka-Owsiak za wkład w budowanie społeczeństwa obywatelskiego i unikatową działalność na rzecz tworzenia najwyższych standardów w ochronie zdrowia otrzymała tytuł doktora honoris causa naszej uczelni. ■



# FARMACJA JUTRA – NAUKA I BIZNES

Centrum Innowacyjnej Technologii Farmaceutycznej (CITF) to innowacyjny w skali Polski projekt zarówno będący platformą do rozwoju nowoczesnych badań w zakresie farmacji, jak i integrujący naukę z biznesem. CITF to nie tylko budynek w ramach kompleksu Collegium Pharmaceuticum, ale przede wszystkim nowe, integrujące podejście do nauki. Unikalny sprzęt zgromadzono tu nie dla konkretnych jednostek akademickich, ale w celu zgłębiania problemów badawczych. O idei projektu oraz dzisiejszej działalności rozmawiamy z dyrektorem CITF Jackiem Wajdą.

TEKST: REDAKCJA

» *Centrum Innowacyjnej Technologii Farmaceutycznej powstało w dużej części ze środków UE w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego. Skąd ta idea?*

Prace nad projektem trwały naprawdę bardzo długo, a formalne, istotne działania rozpoczęły się już w 2013 r. W marcu 2015 r. projekt znalazł się w swojej ostatecznej wersji w ramach tzw. Kontraktu Terytorialnego Województwa Wielkopolskiego. Kolejnym krokiem było uzyskanie pozytywnych ocen z ówczesnego Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego oraz NCBiR. Ostatecznie projekt CITF znalazł się na liście projektów wybranych do dofinansowania w ramach Działania 1.1 „Wsparcie infrastruktury B+R w sektorze nauki” WRPO.

Podstawowym założeniem projektu było zapewnienie odpowiedniej bazy badawczej, która przyczyni się do poprawy wiedzy i utrzymywania pozycji uczelni na światowym poziomie w dziedzinie nauki i technologii farmaceutycznej. W tym celu projekt zakładał realizację zadania inwestycyjnego dotyczącego budowy wydzielonej infrastruktury badawczej pod nazwą: Centrum Innowacyjnej Technologii Farmaceutycznej (CITF), o łącznej powierzchni użytkowej 2890,1 m<sup>2</sup>, oraz zakładającego wyposażenie tego ośrodka. Zadanie zostało wydzielone technicznie i finansowo z przedsięwzięcia polegającego na budowie Collegium Pharmaceuticum Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu.

W ramach projektu powstała infrastruktura w zakresie badań i rozwoju, służąca do prowadzenia działalności zarówno gospodarczej, jak i niegospodarczej. Do wydzielonej części laboratoriów gospodarczych należą: Laboratorium Mikrobiologiczne, Laboratorium Fizykochemiczne, Laboratorium Dostępności Farmaceutycznej oraz laboratorium na wynajem.

Do wydzielonej części laboratoriów niegospodarczych należą: Laboratorium Analityki i Zaawansowanej Analizy Fizykochemicznej, Laboratorium Inżynierii Genetycznej i Hodowli Komórkowej, Laboratorium Bioanalityczne.

» *CITF ma łączyć naukę z biznesem – jakie główne zadania realizujecie?*

Istotnie, celem działalności CITF jest współpraca z otoczeniem gospodarczym i społecznym, a także umożliwienie realizacji innowacyjnych projektów badawczych naukowcom naszego uniwersytetu, innym jednostkom i firmom bądź konsorcjom tych podmiotów. Mając powyższe na uwadze, CITF pełni kilka funkcji. Dzięki nowoczesnej infrastrukturze badawczej i analitycznej stanowi wysokiej jakości zaplecze do realizacji prac naukowo-badawczych i badawczo-rozwojowych.

Z naszych laboratoriów korzystają naukowcy z katedr i zakładów Wydziału Farmaceutycznego, realizując zróżnicowane badania zarówno we współpracy, jak i na zlecenie podmiotów zewnętrznych, w tym gospodarczych. W 7 laboratoriach specjalistycznych wykorzystujemy najnowocześniejszą analityczną aparaturę badawczą (m.in. spektroskop NMR, spektrometr mas z potrójnym kwadrupolem, ultra wysokosprawne chromatografy czy aparat do badania uwalniania substancji leczniczych). Atrybut ten w połączeniu z unikalną wiedzą ekspercką naszych naukowców znajduje swoje odzwierciedlenie w realizacji prac badawczo-rozwojowych.

Świadczymy usługi analityczne i eksperckie, wykonujemy także prace badawcze dla podmiotów zewnętrznych: przedsiębiorstw, jednostek badawczo-rozwojowych oraz naukowo-badawczych. Do głównych obszarów naszej aktywności należy zaliczyć: badania czystości mikrobiologicznej substancji farmaceutycznych, produktów leczniczych oraz kosmetycznych; badania reologiczne

projekty badawcze oraz prace badawczo-rozwojowe finansowane ze środków krajowych i europejskich

praktyczne kształcenie studentów

rozwój projektów naukowo-badawczych w obszarze farmacji i nauk medycznych

badania analityczno-jakościowe i ilościowe dla farmacji

technologia farmaceutyczna

CiTF

projektowanie i badania nowych substancji aktywnych i leków

ocena czystości produktów leczniczych

- biotechnologia
- fitochemia



analiza zanieczyszczeń środowiskowych

mikrobiologia farmaceutyczna

prace usługowe i ekspertyzy dla biznesu

Budowa Centrum Innowacyjnej Technologii Farmaceutycznej oraz zakup części wyposażenia zostały sfinansowane ze środków Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego – Działania 1.1. Projekt jest realizowany w ramach Konsorcjum UMP z firmami: Biofarm sp. z o.o., Przedsiębiorstwem Farmaceutycznym Lek-Am sp. z o.o., Physiolution GmbH oraz Uniwersyteckim Centrum Transferu Technologii Medycznych w Poznaniu sp. z o.o.



Rzeczpospolita  
Polska



SAMORZĄD WOJEWÓDZTWA  
WIELKOPOLSKIEGO

Unia Europejska  
Europejski Fundusz  
Rozwoju Regionalnego



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego oraz z budżetu państwa w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014–2020





▲ Zespół CITF, od prawej: specjalista do spraw naukowo-technicznych Anna Domańska, specjalista administracyjny Dominika Przykucka, dyrektor CITF Jacek Wajda, Kinga Hyla (Laboratorium Dostępności Farmaceutycznej, Laboratorium Analtyki i Zaawansowanej Analizy Fizykochemicznej) oraz Joanna Kuźmińska (Laboratorium Syntezy i Zaawansowanych Procesów Technologicznych)

i tekstuometryczne; zaawansowane badania substancji pochodzenia roślinnego; badania aplikacyjne produktów kosmetycznych; badania i testy uwalniania substancji farmaceutycznych; badania i analizy rozkładu wielkości cząstek; analizy i charakterystykę zróżnicowanych związków z wykorzystaniem zaawansowanej aparatury (UHPLC, NMR, LC-MS, DSC, XRPD) oraz innowacyjnych technik pomiarowych i badawczych. Ciekawym uzupełnieniem naszej oferty jest laboratorium na wynajem. Jest to niezależna, wydzielona przestrzeń laboratoryjna z niezbędnym zapleczem technicznym i socjalnym. Aktualnie jest wykorzystywana przez firmę biofarmaceutyczną do prowadzenia własnych prac badawczych. Uzupełnienie szerokiej aktywności na rzecz podmiotów zewnętrznych stanowi realizacja projektów naukowo-badawczych i grantów finansowanych ze środków krajowych i europejskich oraz badań statutowych przez zespoły naukowe wydziału (aparatura i zaplecze laboratoryjne).

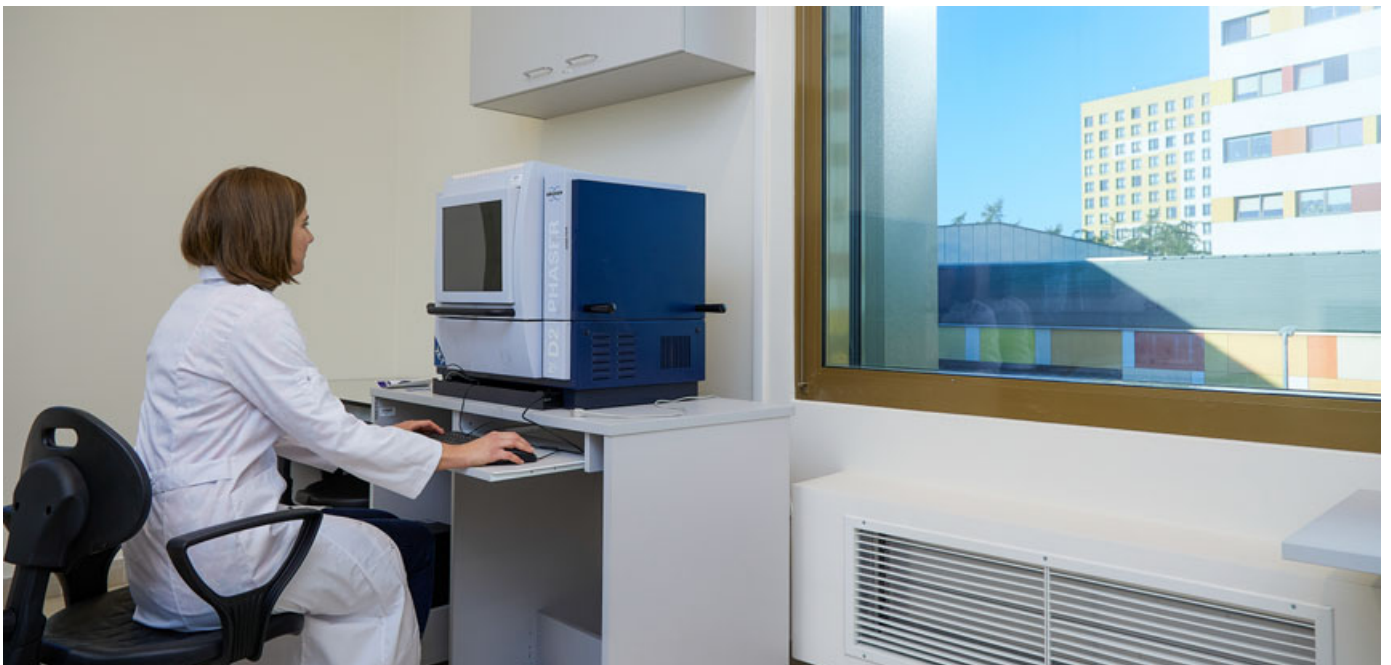
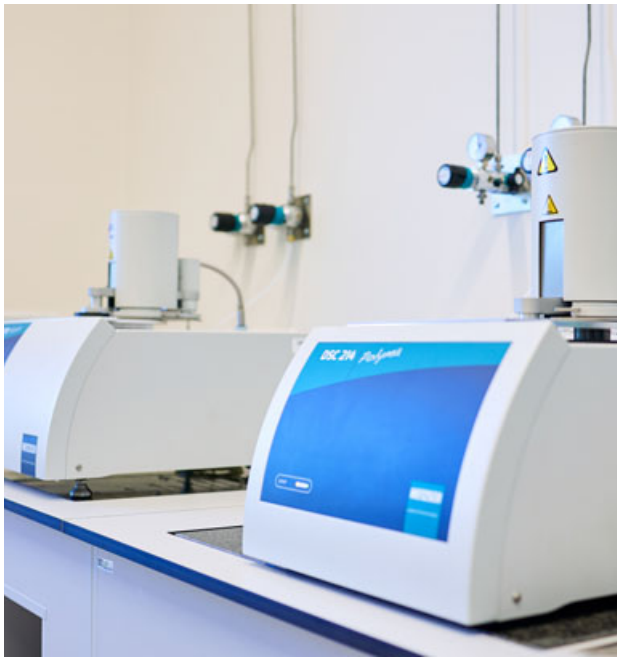
» Ale CITF to także kształcenie?

Tak, choć to stosunkowo niewielka część naszej działalności. Tym niemniej bardzo istotna – mówimy tu bowiem o zajęciach

praktycznych w wybranych laboratoriach naszej jednostki. Dzięki temu lepiej przygotowujemy absolwentów do wymagań rynku pracy i oczekiwań pracodawców. Studenci w praktyce mają bowiem możliwość zapoznania się z najnowocześniejszymi technikami badawczymi i sprzętem.

» Ale tak nowatorskie jeszcze w Polsce podejście do działalności badawczej skutkuje pewnie wyzwaniem...

Tak, jest kilka wyzwań. Mając na względzie podstawowy cel działania, czyli współpracę z otoczeniem gospodarczym, jest to rozbudowa i dostosowanie szeroko rozumianej oferty usługowej obejmującej prace naukowo-badawcze, działalność analityczną oraz ekspercką. Dotyczy to szczególnie najnowszej aparatury, która jest właśnie w CITF instalowana, tj. HPLC-ICP-MS – wysokosprawna chromatografia cieczowa wraz z plazmą sprzężoną indukcyjnie do analizy zanieczyszczeń elementarnych – oraz LC-MS/Qtrap – chromatograf cieczowy sprzężony z tandemowym spektrometrem mas. Oba urządzenia istotnie zwiększają możliwości badawcze i analityczne naszej jednostki.





Dodatkowo we współpracy z partnerami gospodarczymi aplikujemy o środki zewnętrzne, zarówno krajowe, jak i europejskie. Nasze uczestnictwo w wydarzeniach branżowych planowanych na rok 2024 będzie kolejnym krokiem związanym z prezentacją portfolio naszych usług, ale także jeszcze lepszym rozpoznaniem potrzeb partnerów gospodarczych.

Jednym z wielu wykorzystywanych kanałów komunikacji z odbiorcami usług jest nasza strona www, którą konsekwentnie rozbudowujemy i uzupełniamy.

Drugim wyzwaniem jest wdrożenie certyfikacji jakościowych: GMP w naszym Laboratorium Mikrobiologicznym oraz GLP w kilku innych wybranych obszarach. Pamiętajmy, że współpracujemy z firmami z tzw. innowacyjnych sektorów gospodarki (farmaceutyczny, biotechnologiczny, kosmetyczny). Dla tego typu podmiotów kluczowe znaczenie ma generowanie innowacji, rozwiązań w postaci nowych lub znacząco zmodyfikowanych produktów bądź usług. Bardzo ważne są zatem: wysoka jakość prowadzonych prac (meritum oraz certyfikacja jakościowa), poufność, szybkość działania oraz przejrzystość procedur. Dlatego

intensywnie pracujemy nad wdrożeniem certyfikacji jakościowych. Uzupełnieniem tej aktywności jest także optymalizacja funkcjonowania laboratoriów, profesjonalizacja kadry i efektywność procedur wewnętrznych.

Wyzwaniem, które niejako uzupełnia powyższe, jest osiągnięcie pełnej sprawności operacyjnej CITF. Właśnie teraz, w grudniu 2023 r., jest ono finalizowane dzięki instalacji najnowszych aparatów. To dobry moment, gdyż jest on skorelowany z zakończeniem przeprowadzek pozostałych katedr i zakładów wydziału do nowego budynku, tzw. CP2. Otwiera to nowe możliwości pełnego wykorzystania potencjału nie tylko CITF, ale także katedr i zakładów Wydziału Farmaceutycznego zlokalizowanych w jednym kompleksie budynków Collegium Pharmaceuticum. ■



➔ Zobacz w Internecie:  
strona internetowa citf.pl



DEBATA

## AND THE WINNER IS... SZTUCZNA INTELIGENCJA CZY CZŁOWIEK W MEDYCYNIE

Debata redakcyjna „Faktów UMP” z udziałem prof. dr hab. Ewy Baum, prof. dr hab. Katarzyny Karmelity-Katulskiej, prof. dr hab. Doroty Zozulińskiej-Ziółkiewicz oraz prof. dr. hab. Przemysława Guzika.

PROWADZĄCY: JOANNA TYKARSKA I DR RAFAŁ STASZEWSKI

» *Zapytamy na początek przewrotnie: czy już niedługo nie będziemy potrzebowali radiologów do opisu badań diagnostyki obrazowej?*

**Prof. Katarzyna Karmelita-Katulska:** Już od 10 lat na różnych światowych kongresach mówi się nam, że czas tego zawodu się skończył. Jednak nadal pracujemy, a liczba naszych zadań rośnie. Oczywiście nie możemy się zamykać na wsparcie AI – będzie ono

kluczowe, bo chętnych do pracy w zawodzie lekarza wcale nie ma tak dużo. Pierwsze poważne oprogramowania wspierające decyzje kliniczne już działają w Chinach i Korei Północnej. Nie ma się jednak co łudzić, że AI zastąpi lekarza – będzie niewątpliwie znaczącym wsparciem. Ale zawsze kropkę nad „i” postawi człowiek. Często dyskutowany problem odpowiedzialności za decyzję widać tu doskonale. Kto bowiem będzie odpowiadał za błąd systemu opisującego? A jeśli lekarz



▲ Prof. dr hab. Ewa Baum

▲ Prof. dr hab. Katarzyna Karmelita-Katulska

▲ Prof. dr hab. Dorota Zozulińska-Ziółkiewicz

▲ Prof. dr hab. Przemysław Guzik

prowadzący będzie miał wątpliwość? Z kim ją przedyskutuje? Dziś możemy wymieniać się poglądami, spierać klinicznie, bo zależy nam na wyzdrowieniu pacjenta. Nie przekreślam sztucznej inteligencji i oprogramowania wspierającego – jest ono niewątpliwie pomocne. Ale jeszcze sporo czasu upłynie, zanim wejdzie do powszechnego użycia. A takim papierkiem lakmusowym są Stany Zjednoczone – dopuszczanie aplikacji na rynek przez FDA. W ostatnim czasie zweryfikowano decyzje dla niektórych aplikacji AI przygotowujących opisy zdjęć RTG klatki piersiowej.

**Dorota Zozulińska-Ziółkiewicz:** Dołączam się do wątpliwości prawnych, zwłaszcza że coraz bardziej Temida wkracza do przestrzeni szpitali. Ale chciałabym zwrócić uwagę na uwarunkowania etyczne, bo to nie tylko AI w samej medycynie. To także sztuczna inteligencja w badaniach naukowych, komunikacji z pacjentem oraz dydaktyce medycznej. Zdaję sobie sprawę, że jest to proces nieunikniony i musimy się na niego przygotować. Autorzy jednego z ostatnich badań dotyczących sztucznej inteligencji, z którym się zapoznałam, wskazali, że 14% pracowników już dziś korzysta z takich rozwiązań. Pamiętajmy jednak, że nic nie zastąpi bezpośredniego kontaktu w medycynie i dydaktyce. Pokazała to pandemia – wprowadzono wiele zdalnych form także w medycynie, a jednak tęsknimy za bezpośrednim kontaktem. Ja myślę, że tak naprawdę przyszłość sztucznej inteligencji jest jak terra incognita. Dla mnie największym wyzwaniem będą samouczące się algorytmy w dydaktyce medycznej i leczeniu.

» *Takie miniwyzwanie mamy już na UMP, myślimy tu o wirtualnym pacjencie...*

**Dorota Zozulińska-Ziółkiewicz:** Nie możemy udawać, że świat się nie zmienił, a studenci są tacy sami jak 30–20 lat temu. Smartfony są

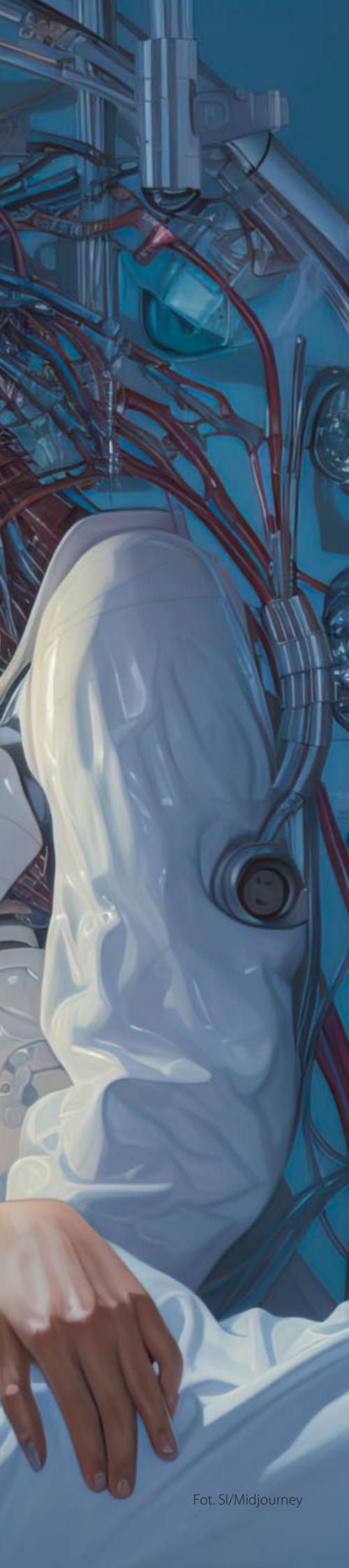
na porządku dziennym. Dlatego dydaktyka musi uwzględniać nowoczesne narzędzia. Wirtualny pacjent bazuje na setkach opisów przypadków i umożliwia studentowi sprawdzenie wiedzy w praktyce, co jest doskonałym przygotowaniem do kontaktu z pacjentem podczas zajęć. To nie tylko szkolenie podejmowania decyzji diagnostycznych i terapeutycznych, ale też nauka prostych form komunikacji. Bo od zadanego pytania zależy też odpowiedź systemu i przebieg symulacji.

**Prof. Przemysław Guzik:** Musimy zrozumieć sztuczną inteligencję w medycynie, zaczynając od prostych rozwiązań. Chodzi o to, by nie budziło to wątpliwości natury prawno-etycznej. Dla przykładu, aż się prosi, by opis EKG był zautomatyzowany. Przecież to w miarę prosty algorytm do przygotowania, na podstawie ugruntowanej i skończonej wiedzy. Może trochę filozoficznie – nie ma takiej rzeczy, którą zrobił człowiek, a której inny człowiek nie może zepsuć. Algorytmy i sztuczną inteligencję tworzą ludzie. Jeśli zatem czegoś nie przewidzieli, to potem trudno się dziwić, że aplikacja nie działa albo ma cofnięte pozwolenie w pracy klinicznej.

» *No właśnie, może warto zacząć od niebudzących emocji rozwiązań. W diagnostyce laboratoryjnej już nikt dziś nie dyskutuje z wynikiem morfologii krwi i nie sprawdza się jej pod mikroskopem. Zatem podany przez prof. Guzika przykład EKG byłby pewnie akceptowany.*

**Prof. Przemysław Guzik:** Trzeba iść w tym kierunku, nie mamy odwrotu, ale podkreślę jeszcze raz – wprowadzamy w życie proste, niebudzące wątpliwości natury etycznej rozwiązania, jak np. mikrouządzenia, które choć dziś są fantazją, kiedyś będą monitorować nasz organizm, wprowadzone do jego wnętrza. I to rozbudza wyobraźnię, bo, nie





daj Boże, decydować będą np. o wyłączeniu wszczepionego kardiowertera-defibrylatora, jeśli stan zdrowia pacjenta nie będzie rękoma. Ale wracając na ziemię, takie rozwiązania jak echokardiografia z algorytmami sztucznej inteligencji przyspiesza już dziś diagnostykę. „Za jednym kliknięciem” mamy pomiary, które kiedyś trzeba było wykonywać ręcznie.

» *To porozmawiamy o dzisiejszych rozwiązaniach w praktyce klinicznej, które informatycznie wspierają leczenie.*

**Prof. Katarzyna Karmelita-Katulska:**

W radiologii każda kolejna generacja sprzętu medycznego jest w większym bądź mniejszym zakresie w tę sztuczną inteligencję zaopatrzona. Zdecydowanie ułatwia to pracę techników, poczynając od radiologii klasycznej, poprzez tomografię komputerową, kończąc na rezonansie magnetycznym. To norma, choć nadal to jedynie wspomaganą diagnoza przez sztuczną inteligencję, bo finalnie pod badaniem podpisuje się lekarz. Zapewne najszybciej sztuczna inteligencja na szerszą skalę wejdzie właśnie w badaniach przesiewowych, gdzie różnicujemy normę od patologii. Przykład pilotażu i badania w Meksyku pokazuje, że jest to możliwe – mammografia profilaktyczna z powodu braku lekarzy była tam oceniana przez systemy sztucznej inteligencji. Z powodzeniem. Teraz szykują się do tego Amerykanie, którzy także przeprowadzili duże badanie z analizą mammograficznych badań screeningowych. Błędy w ocenie były na poziomie błędów popełnianych przez człowieka. Co oczywiste, koszty są znacząco niższe, więc badania przesiewowe to też w mojej ocenie możliwy kierunek praktycznego rozwoju AI jako certyfikowanego wyrobu medycznego.

**Prof. Ewa Baum:** Wspomniany Meksyk to także przykład dylematu natury etycznej-prawnej. Bo czy lepiej nie opisywać zdjęć – dramatycznie brakowało tam lekarzy do przesiewowej mammografii – czy skorzystać z technologii nieco mniej poznanej, choć przetestowanej. Akurat mieliśmy technologię zwalidowaną, ale co, jeśli jej wyniki nie byłyby tak obiecujące? Przypomina się trwałe osadzone w etyce dylemat wagonika – co wybrać, mając ograniczone możliwości? Kolejne pytania rodzą się samoistnie: w jakim stopniu AI powinna podejmować sama decyzje? A jeśli dopuszczamy taką myśl, to jakimi kryteriami etycznymi, społecznymi, prawnymi AI powinna się kierować podczas tworzenia procesu decyzyjnego?

**Prof. Dorota Zozulińska-Ziółkiewicz:**

Diabetologia to też świetny przykład praktyki klinicznej z wykorzystaniem sztucznej inteligencji. FDA w Stanach Zjednoczonych zatwierdziła screening w kierunku retinopatii cukrzycowej w oparciu o zdjęcia dna oka. Opis jest w pełni zautomatyzowany, a badania kliniczne potwierdziły, że sztuczna inteligencja w tym badaniu przesiewowym radzi sobie z opisami równie dobrze jak człowiek.

» *Dzisiaj mówimy o medycynie 4P, czyli personalizowanej, predyktywnej, prewencyjnej i partycypacyjnej, w której jest dużo miejsca dla AI.*

**Prof. Dorota Zozulińska-Ziółkiewicz:** Mamy w diabetologii znakomity system ciągłego monitorowania stężenia glukozy, zsynchronizowany z pompą insulinową. Zapewnia to zautomatyzowanie podawania insuliny w zależności od zmian glikemii i te systemy już w części bazują na samouczeniu się. Dawka insuliny jest dostosowywana do zmienności funkcjonowania pacjenta w życiu. W tej chwili wchodzi coraz bardziej rozbudowane urządzenia, jak np. smartpeny, które są zintegrowane z odpowiednimi aplikacjami. Pozwalają one lepiej dopasować terapię, alarmują pacjenta, ostrzegają przed niedocukrzeniem. To naprawdę duże ułatwienie. Do gabinetu przychodzi pacjent, ja z chmury ściągam jego dane medyczne. Mam wówczas możliwość przeanalizowania nie tylko pełnych wyników jego glikemii, to także podpowiedź sztucznej inteligencji, co za tymi wynikami u danego pacjenta może się kryć. Zwiększa to również adherence, bo mówimy o wszystkich faktach istotnych dla pacjenta.

» *Tak, ale cały czas mówimy tu o prostych rozwiązaniach na dziś, a co z użyciem AI w predykcji chorób?*

**Prof. Przemysław Guzik:** W czasopiśmie „Lancet”, około 2–3 lata temu ukazała się praca dotycząca analizy rutynowo wykonywanego 12-odprowadzeniowego EKG. Algorytmy AI, analizując EKG z rytmem zatokowym, tj. całkowicie prawidłowym, przewidywały ryzyko wystąpienia migotania przedsionków w przyszłości. Innymi słowy, algorytmy te przewidywały czy u danej osoby to zaburzenie rytmu serca w najbliższym czasie wystąpi lub nie wystąpi. Ale tu pojawia się pytanie o konsekwencje tej wiedzy i szybką zmianę wytycznych terapeutycznych. Aktualnie leczenie przeciwkrzepliwe, które jest obciążone ryzykiem krwawienia, podaje się osobom z udokumentowanym, a nie przewidywanym migotaniem przedsionków. Bo co zrobić z taką grupą pacjentów, u których nie ma jeszcze migotania przedsionków, ale algorytm wskazuje znacznie zwiększone ryzyko wystąpienia w najbliższym czasie? Czy profilaktycznie stosować leki przeciwkrzepliwe na wypadek wystąpienia udaru warunkowanego migotaniem przedsionków? Czy częściej kontrolować EKG tych pacjentów? W końcu to predykcja, a nie 100% pewność, bo tej w medycynie dziś nie ma. A jak podejść do kosztów związanych z takim postępowaniem? Znowu pojawiają się dylematy natury etycznej.

**Prof. Ewa Baum:** Tak. Czekają nas naprawdę poważne rozważania i dyskusje, myślę, że na skalę dotychczas nieznaną medycynie. My od lat spieramy się o wybrane kwestie bioetyczne, a tu rodzą się nowe, niewyobrażalne wyzwania. Problemy autonomii decyzji, funkcjonowania stereotypów



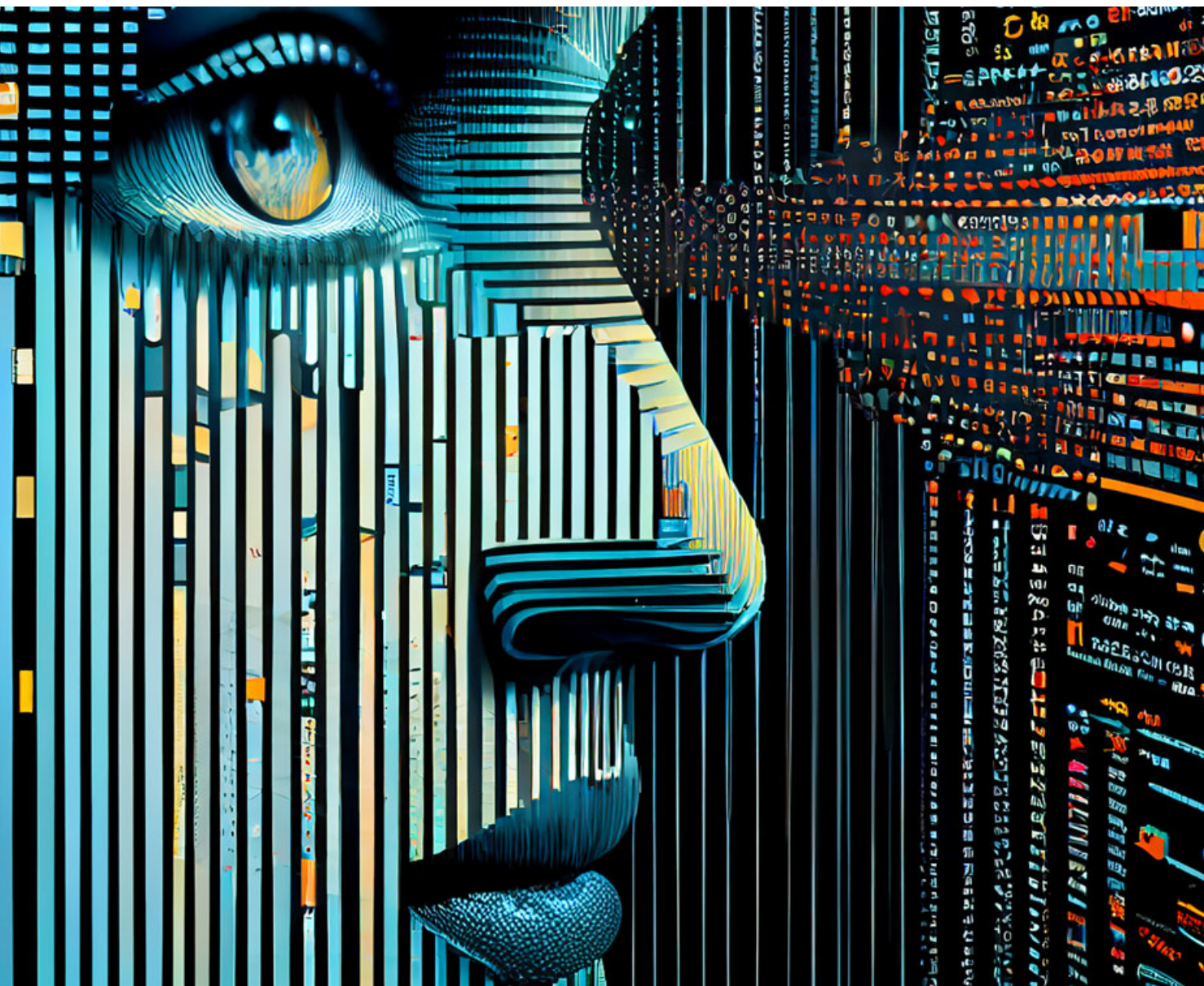
np. dotyczących mniejszości etnicznych, rasy czy płci, transparentności procesu decyzyjnego (przewidywalność decyzji) czy wreszcie odpowiedzialności za podejmowane działania to przedmiot etyki AI. Zgadzam się, że dziś korzystanie ze sztucznej inteligencji musi odbywać się pod nadzorem profesjonalisty medycznego – AI powinna nam doradzać, podpowiadać, ale nie może zastępować procesu analizy myślowej i etycznej człowieka. Algorytmy i automatyzacja – jak najbardziej. Ale zawsze na końcu musi być człowiek.

» *Sztuczna inteligencja zatem może nieść zagrożenia, o których dziś nam się nie śni...*

**Prof. Ewa Baum:** Tak, dlatego warto pochylić się nad etyką i praktycznymi konsekwencjami, jakie będzie niósł dla każdego z nas rozwój technologii. Za chwilę ilość danych o pacjentach gromadzona i przetwarzana przez różne systemy w różnych instytucjach – niekoniecznie ochrony zdrowia – będzie jeszcze większa. I to jest niebezpieczne, bo stwarza pokusę wykorzystania tych danych nie tylko w bezpośrednim celu leczenia.

Ale mówiliśmy też o nauce, a już dziś mamy oprogramowania, które tworzą np. metaanalizy. Część znaczących uniwersytetów na świecie ma tu już specjalne regulaminy, wskazujące na obowiązek informowania, że tekst naukowy powstał przy współpracy sztucznej inteligencji. Oczywiście rodzi to wątpliwości – np. w jakim zakresie wykorzystano oprogramowanie do pisania tekstu. Uważam, że jako narzędzie pomocnicze, choćby w przeszukiwaniu baz danych czy krytycznej analizie wniosków z badań, jest to dopuszczalne. Ale wkład autora musi być znaczący i nie może się ograniczać jedynie do nadania określonego stylu. Także i nasza uczelnia już niebawem stanie przed koniecznością opracowania wytycznych związanych z pisaniem prac magisterskich i doktoratów przez osoby korzystające z aplikacji wspierającej. Nie możemy zamykać oczu – ten problem istnieje. Jest taki ciekawy nurt określany mianem neurobiologii moralności. Choć na nasze zachowanie w dużej części wpływ ma racjonalne rozumowanie, nie możemy zapominać o aspektach kulturowych, religijnych i społecznych. Myślimy abstrakcyjnie właśnie w pewnym układzie, który nie tylko jest





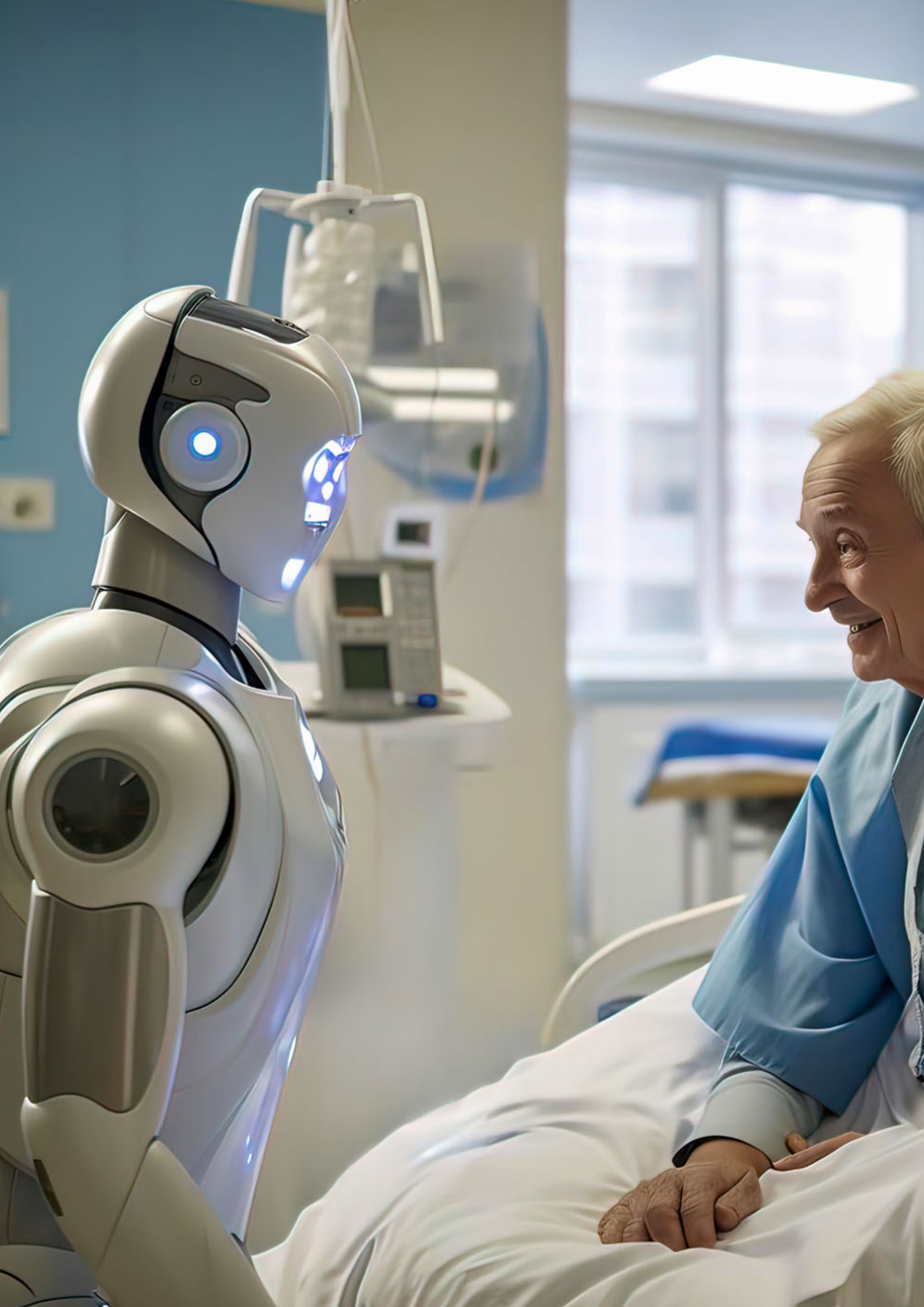
zakorzeniony w biologii. Na ile przyszłe rozwiązania AI będą zdolne do takiej analizy, pozostaje to dziś pytaniem bez odpowiedzi. Jednakże jest to wizja nieco przerażająca. Dotychczas rozstrzygnięcie dylematów moralnych było domeną człowieka i to osoby, która ma nie tylko wiedzę, ale także doświadczenie i mądrość życiową. Nie chciałabym, by np. system informatyczny decydował o aspektach etycznych związanych ze zdrowiem i życiem pacjentów.

**Prof. Przemysław Guzik:** Ale nie bójmy się korzystać z automatyzacji działań. To, co np. lekarze amerykańscy na co dzień robią, ja też proponuję młodym lekarzom. Masz np. napisać zalecenia dietetyczne czy dotyczące ruchu dla pacjenta, skorzystaj ze sztucznej inteligencji. Podaj dobre wyjściowe założenia i w ciągu minuty masz zalecenia napisane językiem dostosowanym do odbiorcy. To oszczędza czas. Sam, poza zastosowaniami ściśle klinicznymi, widzę bardzo duży potencjał sztucznej inteligencji dla wsparcia pacjentów, w przestrzeganiu zasad zarówno terapeutycznych, jak i właściwego stylu życia. Wszelkie aplikacje zbierające automatycznie dane, które będą swoistymi

predyktorami szacującymi ryzyko zachorowań, mogą zmienić przyszłość zdrowia publicznego. Ryzyko zachorowania na cukrzycę czy wystąpienia zdarzenia sercowo-naczyniowego określone indywidualnie może mieć istotny wpływ na podjęcie działań przez pacjenta. Wracając do rozwiązań klinicznych – przyszłość to automatyzacja gromadzenia w jednym miejscu danych o pacjencie i zaprzęgnięcie sztucznej inteligencji do ich analizy. Ale powtórzę jeszcze raz, nie bójmy się tych rozwiązań.

» *Na koniec pytanie: and the winner is...*

**Prof. Ewa Baum:** Sztuczna inteligencja będzie biła nas na głowę pod względem umiejętności analizy milionów danych, postępowania według przyjętych algorytmów czy nawet w jakimś zakresie działań twórczych – mamy już dzieła graficzne czy literackie, które zdobywały nagrody, a były wykreowane z użyciem sztucznej inteligencji. Ale myślenie to coś więcej. Musimy użyć rozumu, a ten warunkowany jest naszym człowieczeństwem. Wygranym będzie zawsze człowiek, o ile rozumnie będzie korzystał z dobrodziejstw AI. ■



## TECHNOLOGIE

# TECHNOLOGIE SI W NAUKACH MEDYCZNYCH I PRAKTYCE KLINICZNEJ

Powyższy tytuł mógłby jeszcze kilka lat temu wywołać zdziwienie, gdyby pojawił się gdziekolwiek indziej niż w specjalistycznych czasopismach lub publikacjach z dziedziny fantastyki naukowej. Tymczasem w 2023 r. każdy z nas na pewno zetknął się z tematem sztucznej inteligencji, jeśli nie w codziennym życiu czy w pracy, to na pewno w mediach opisujących tę technologię zarówno jako rozwiązanie wszystkich problemów współczesnego świata, jak i śmiertelne zagrożenie dla istnienia ludzkości.

TEKST: MGR MAURZY JANKOWSKI, DR HAB. MAGDALENA ROSZAK  
(KATEDRA I ZAKŁAD INFORMATYKI I STATYSTYKI UMP)

Jak zwykle w takich zagadnieniach prawda leży pośrodku, dlatego żeby dobrze zrozumieć kontekst dyskusji, należy zadać sobie jedno podstawowe pytanie –

## CZYM JEST SZTUCZNA INTELIGENCJA?

Sztuczna inteligencja (SI) to obszar informatyki, który koncentruje się na tworzeniu systemów komputerowych zdolnych do wykonywania zadań, które tradycyjnie wymagają ludzkiej inteligencji. Pojęcie to, mimo że istniało już w latach 50. XX w., nadal ewoluuje wraz z postępem technologicznym. SI to zbiór różnych technik i dziedzin, takich jak uczenie maszynowe, przetwarzanie języka naturalnego, widzenie komputerowe i robotyka, które pozwalają maszynom na analizę danych, rozwiązywanie problemów i podejmowanie decyzji. Jednym z kluczowych aspektów SI jest jej zdolność do uczenia się. Systemy SI są w stanie przetwarzać ogromne ilości danych, wyodrębniać z nich wzorce i wyciągać wnioski oraz kierować swym zachowaniem na podstawie tych informacji. To pozwala im na coraz skuteczniejsze wykonywanie zadań, takich jak rozpoznawanie obrazów, analiza tekstu, rekomendacje produktów czy sterowanie pojazdami autonomicznymi.

Sztuczna inteligencja ma znaczący wpływ na naszą codzienność. Przykłady jej zastosowań obejmują asystentów wirtualnych, którzy odpowiadają na nasze pytania i wykonują polecenia głosowe, platformy streamingowe, które proponują nam treści dostosowane do naszych preferencji, oraz rozwijające się technologie samojeżdżących samochodów, które

mogą zmienić sposób, w jaki podróżujemy. W takim razie kolejne pytanie brzmi:

## CZY SZTUCZNA INTELIGENCJA MOŻE POMÓC PRAWDZIWYM LEKARZOM?

Sztuczna inteligencja odgrywa coraz ważniejszą rolę w dziedzinie medycyny, wpływając na sposób, w jaki diagnozujemy pacjentów, leczymy ich i zarządzamy opieką zdrowotną. SI ma możliwość wykorzystania zaawansowanych algorytmów i ogromnych ilości danych, aby wspierać lekarzy i personel medyczny w procesie podejmowania decyzji klinicznych, co w przyszłości może podnieść jakość opieki zdrowotnej i skrócić czas oczekiwania na diagnozę i leczenie.

Jednym z głównych potencjalnych obszarów zastosowania SI w medycynie jest diagnoza chorób. Systemy SI są w stanie analizować wyniki badań obrazowych, takich jak tomografia komputerowa czy rezonans magnetyczny, i identyfikować nawet najmniejsze zmiany patologiczne na podstawie „wiedzy” pozyskanej z analizy tysięcy opisanych wcześniej obrazów. Podobnie SI może pomóc w analizie wyników badań krwi, wykrywając niewidoczne na pierwszy rzut oka powiązania z innymi danymi klinicznymi pacjenta, co pozwoliłoby na wczesne wykrycie trudnych do zidentyfikowania chorób, takich jak nowotwory. SI może również znacząco wpłynąć na dziedzinę radiologii.

W leczeniu chorób można wykorzystać SI do opracowywania spersonalizowanych planów terapeutycznych. Dzięki analizie danych pacjenta, takich jak historia chorób, wyniki badań laboratoryjnych czy

ten artykuł  
został napisany  
przy współpracy  
sztucznej  
inteligencji



dane genetyczne, SI może pomóc lekarzom w dostosowaniu terapii do indywidualnych potrzeb pacjenta. Jest to szczególnie ważne w onkologii, gdyż leczenie nowotworów jest coraz bardziej ukierunkowane na konkretne charakterystyki molekularne i genetyczne pacjenta oraz tkanki nowotworowej. Narzędzia SI mogą być również wykorzystywane w zarządzaniu opieką zdrowotną i planowaniu szpitalnym. Systemy te są w stanie analizować dane z elektronicznych kart pacjentów, monitorować stan pacjentów w czasie rzeczywistym oraz przewidywać ryzyko komplikacji. Pozwoliłoby to personelowi medycznemu na szybszą reakcję na zmiany zachodzące w stanie pacjenta i podjęcie odpowiednich środków profilaktycznych i terapeutycznych.

Dodatkowo w telemedycynie, która zyskuje na popularności, SI może być wykorzystywana do zdalnych konsultacji lekarskich oraz monitorowania pacjentów na odległość. Pacjenci mogą korzystać z aplikacji i urządzeń medycznych zbierających dane o ich stanie zdrowia, a SI, po przeanalizowaniu tych informacji, może zasugerować konsultację z lekarzem rodzinnym lub wizytę u konkretnego specjalisty.

W końcu sztuczna inteligencja spowodowała znaczące zmiany w dziedzinie publikacji naukowych, pod względem zarówno procesu publikacji, jak i samej treści artykułów. SI jest coraz częściej wykorzystywana do automatyzacji różnych aspektów pracy badawczej

i edytorskiej, co przyczynia się do zwiększenia efektywności i dokładności w tym obszarze.

Potencjalne zastosowania SI w medycynie wyglądają bardzo obiecująco, ale czy wykorzystanie SI jest jeszcze odległą przyszłością, czy może rozwiązania oparte na SI są już używane przez branżę opieki medycznej?

## **CZY SZTUCZNA INTELIGENCJA ODNIOSŁA JUŻ SUKCESY W DZIEDZINIE MEDYCyny?**

Krótką odpowiedź brzmi: Tak, technologie oparte na sztucznej inteligencji już dzisiaj stanowią ważne narzędzie wspomagające pracę lekarzy na całym świecie. Przykłady z różnych regionów pokazują, jak zaawansowana sztuczna inteligencja i uczenie maszynowe przekształcają podejście lekarzy do diagnozy i leczenia pacjentów. Naukowcy z Uniwersytetu Hawajskiego udowodnili, że wykorzystanie technologii głębokiego uczenia w sztucznej inteligencji może znacznie zwiększyć zdolność przewidywania ryzyka wystąpienia raka piersi. Algorytmy SI zostały przeszkolone na zawierającym miliony obrazów radiologicznych zbiorze danych, znacznie większym, niż może w całej swojej karierze zawodowej przeanalizować i opisać nawet najbardziej doświadczony radiolog. W Chinach Aier Eye Hospital Group, będąca największą siecią szpitali okulistycznych



#### Źródła

1. <https://www.gov.pl/web/zdrowie/symptom-checker-na-tpk-zdalnie-okresli-stan-pacjenta>
2. <https://www.rp.pl/sluzba-zdrowia/art38142101-ministerstwo-zapowiada-reforme-sztuczna-inteligencja-ma-pomoc-lekarzom-stawiac-diagnozy>
3. <https://www.ibm.com/blog/the-benefits-of-ai-in-healthcare>
4. <https://www.inbenta.com/benefits-of-chatbots-in-healthcare-9-use-cases-of-healthcare-chatbots>

w kraju, stosuje systemy oparte na sztucznej inteligencji do diagnozowania schorzeń oczu i planowania indywidualnych terapii. Inne badanie opublikowane przez amerykańskich, niemieckich i francuskich naukowców ujawniło, że sztuczna inteligencja może przewyższać doświadczonych dermatologów w diagnozowaniu raka skóry. Przy użyciu głębokiego uczenia i dzięki analizie ponad 100 tys. obrazów SI osiągała lepsze wyniki niż 58 międzynarodowych ekspertów dermatologicznych.

Jeśli chodzi o przykłady użycia SI w kontakcie z pacjentem, na szczególną uwagę zasługuje wykorzystanie chatbotów. Oparte na sztucznej inteligencji chatboty medyczne są w stanie z łatwością obsługiwać proste zapytania i zapewniają pacjentom wygodny sposób wyszukiwania informacji. W wielu przypadkach te samoobsługowe narzędzia są również bardziej osobistym sposobem interakcji z usługami opieki zdrowotnej niż przeglądanie strony internetowej lub komunikowanie się z zewnętrznym call center. Zainteresowanie tego typu technologiami jest na tyle duże, że w Stanach Zjednoczonych wartość rynku chatbotów opieki zdrowotnej była w 2021 r. wyceniana na niemal 200 mln dolarów, a eksperci przewidują, że w 2030 r. osiągnie wartość ok. miliarda dolarów. W Polsce Ministerstwo Zdrowia wprowadziło w zeszłym roku na stronie Teleplatformy Pierwszego Kontakt narzędzie „symptom checker”, które umożliwia wstępne rozpoznanie schorzenia

na podstawie informacji podanych przez pacjenta. Aplikacja sugeruje także, jakie kroki powinien podjąć pacjent, a rezultaty zostają przedstawione w formie raportu.

#### CZY SZTUCZNA INTELIGENCJA STANIE SIĘ PRZYSZŁOŚCIĄ MEDYCZYNY?

W prasie i raportach Ministerstwa Zdrowia można znaleźć informację, że już 6,6% szpitali w Polsce korzysta z rozwiązań opartych na SI, a niemal połowa krajowych start-upów medycznych pracuje nad projektami z tego zakresu. Te dane oraz przytoczone przykłady zastosowania to tylko niektóre z wielu faktów ukazujących, że sztuczna inteligencja jako technologia przyspieszająca diagnozy pacjentów, personalizująca ich terapie i zwiększająca efektywność opieki zdrowotnej już obecnie staje się kluczowym narzędziem w przyszłości medycyny. Należy jednak podkreślić, że wprowadzanie SI w medycynie wiąże się także z takimi wyzwaniami, jak konieczność zapewnienia ochrony danych pacjentów, uczciwego dostępu do nowoczesnych technologii oraz odpowiedniego przeszkolenia personelu medycznego. Ponadto należy traktować sztuczną inteligencję jako stosunkowo „młodą”, stale rozwijającą się technologię, która zwiększa swoje możliwości z roku na rok, ale wciąż potrzebuje czasu, by osiągnąć pełnię swojego potencjału. ■



*Szanowne doktorantki i doktoranci!*

*Po chlubnym zdaniu egzaminów, które prawnie ustanowiono w celu zbadania wiedzy tych, którzy pragną osiągnąć stopień doktora i związane z nim zaszczyty, przybyście do nas, ażeby w czasie tej uroczystej promocji otrzymać z naszych rąk upragniony tytuł doktorski.*

*Lecz najpierw należy złożyć ślubowanie, że będziecie przyjmować taką postawę, jakiej wymaga od was otrzymana godność i jakiej my od was oczekujemy.*

*Złóżcie więc ślubowanie,*

*po pierwsze, że Uniwersytet, w którym zdobyście ten bardzo wysoki stopień w swych dyscyplinach, zachowacie zawsze we wdzięcznej pamięci i w miarę swych możliwości będziecie wspierać jego sprawy i interesy;*

*po drugie, że godność, którą wam nadamy, zachowacie czystą i nieskalaną i nigdy jej nie splamicie nieprawymi obyczajami lub hańbiącym życiem;*

*po trzecie, że badania naukowe w swoich dyscyplinach ochoczo i gorliwie będziecie uprawiać i rozwijać nie z chęci marnego zysku czy dla osiągnięcia próżnej sławy, lecz po to, by tym bardziej krzewiła się prawda i jaśniej błyszczało jej światło, od którego zależy dobro rodzaju ludzkiego.*

*Czy zgodnie ze swym przekonaniem złożycie takie ślubowanie i przyrzeczenie?*

*– ślubujemy i przyrzekamy.*

NAUKA

## PROMOCJE DOKTORSKIE ŚWIĘTO TRZECH KOLEGIÓW NAUK

TEKST: REDAKCJA

W dniach 6–7 listopada 2023 r. odbyły się promocje doktorskie – wyjątkowe wydarzenie na uczelni, podczas którego doktorzy wraz z promotorami świętują swoje naukowe osiągnięcia.

Ceremonię promocji doktorów prowadzili: rektor prof. Andrzej Tykarski oraz reprezentujący rektora prorektor ds. nauki i współpracy z zagranicą prof. Michał Nowicki wraz z kanclerzem Kolegium Nauk Farmaceutycznych prof. Judytą Cielecką-Piontek, kanclerzem Kolegium Nauk Medycznych prof. Markiem Ruchałą i kanclerzem Kolegium Nauk o Zdrowiu prof. Jarosławem Walkowiakiem. Dyplomy zostały wręczone 129 doktorom nauk medycznych, 14 doktorom nauk o zdrowiu i 8 doktorom nauk farmaceutycznych.

Wszystkim doktorom, ich rodzinom oraz promotorom składamy serdeczne gratulacje. ■

## NOWI DOKTORZY HABILITOWANI I PROFESOROWIE UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W POZNANIU

W dniu 19 października 2023 r. odbyło się uroczyste posiedzenie rad kolegiów Nauk Medycznych, Nauk Farmaceutycznych i Nauk o Zdrowiu. Podczas wydarzenia doktorzy habilitowani odebrali dyplomy, a osoby, które w roku akademickim 2022/2023 uzyskały tytuł profesora zostały uhonorowane statuetką.



**dr hab. Beata Brajer-Luftmann**  
Katedra i Klinika Pulmonologii,  
Alergologii i Onkologii  
Pulmonologicznej



**dr hab. Marta Kałużna-Oleksy**  
i Klinika Kardiologii



**dr hab. Anna Skorczyk-Werner**  
Katedra i Zakład  
Genetyki Medycznej



**dr hab. Andrzej Gawrecki**  
Katedra i Klinika Chorób  
Wewnętrznych i Diabetologii



**dr hab. Katarzyna Kulcenty**  
Wielkopolskie Centrum  
Onkologii



**dr hab. Paulina Sobkowiak**  
Klinika Pneumonologii,  
Alergologii Dziecięcej  
i Immunologii Klinicznej



**dr hab. Paweł Gutaj**  
Klinika Rozrodczości



**dr hab. Paweł Kurzawa**  
Katedra Patomorfologii  
i Immunologii Klinicznej



**dr hab. Marta  
Tyszkiewicz-Nwafor**  
Klinika Psychiatrii  
Dzieci i Młodzieży



**dr hab. Jacek Hermann**  
Klinika Chirurgii Ogólnej,  
Endokrynologicznej i Onkologii  
Gastroenterologicznej



**dr hab. Tomasz Lehmann**  
Katedra i Zakład Biochemii  
i Biologii Molekularnej



**dr hab. Joanna  
Walczak-Sztulpa**  
Katedra i Zakład  
Genetyki Medycznej



**dr hab. Małgorzata Kałużna**  
Katedra i Klinika  
Endokrynologii, Przemiany  
Materii i Chorób Wewnętrznych



**dr hab. Mateusz Puślecki**  
Zakład Ratownictwa  
Medycznego



**dr hab. Anna Wawrocka**  
Katedra i Zakład  
Genetyki Medycznej



**dr hab. Anna  
Winczewska-Wiktor**  
Katedra i Klinika Neurologii  
Wiekii Rozwojowego



**dr hab. Anna Paczkowska**  
Katedra i Zakład  
Farmakoekonomiki  
i Farmacji Społecznej



**dr hab. Ewelina Chawłowska**  
Katedra i Zakład  
Profilaktyki Zdrowotnej



**dr hab. Paweł Wójciak**  
Klinika Psychiatrii Dorosłych



**dr hab. Marcin Skotnicki**  
Katedra i Zakład  
Technologii Postaci Leku



**dr hab. Edyta Kinel**  
Klinika Rehabilitacji



**dr hab. Magdalena  
Cerbin-Koczorowska**  
Zakład Edukacji Medycznej



**dr hab. Paulina  
Skupin-Mrugalska**  
Katedra i Zakład Chemii  
Nieorganicznej i Analitycznej



**dr hab. Roksana Malak**  
Katedra i Klinika  
Reumatologii, Rehabilitacji  
i Chorób Wewnętrznych



**dr hab. Dorota Kopciuch**  
Katedra i Zakład  
Farmakoekonomiki  
i Farmacji Społecznej



**dr hab. Joanna Sobiak**  
Katedra i Zakład Farmacji  
Fizycznej i Farmakokinetyki



**dr hab. Faustyna Manikowska**  
Klinika Ortopedii  
i Traumatologii Dziecięcej



**dr hab. Aleksandra  
Majchrzak-Celińska**  
Katedra i Zakład Biochemii  
Farmaceutycznej



**dr hab. Magdalena  
Waszyk-Nowaczyk**  
Katedra i Zakład  
Technologii Postaci Leku



**dr hab. Dariusz Walkowiak**  
Zakład Organizacji  
i Zarządzania w Opiece  
Zdrowotnej





**prof. dr hab. Mirosław  
Andrusiewicz**  
Katedra i Zakład Biologii Komórki



**prof. dr hab. Paweł Golusiński**  
Katedra i Klinika Chirurgii Głowy,  
Szyi i Onkologii Laryngologicznej



**prof. dr hab. Justyna  
Opydo-Szymaczek**  
Klinika Stomatologii Dziecięcej



**prof. dr hab. Edyta Szalek**  
Katedra i Zakład Farmacji  
Klinicznej i Biofarmacji



**prof. dr hab. Alicja  
Bartkowska-Śniatkowska**  
Klinika Anestezjologii  
i Intensywnej Terapii Pediatrycznej



**prof. dr hab. Marek Grygier**  
I Klinika Kardiologii



**prof. dr hab. Elżbieta Paszyńska**  
Klinika Stomatologii  
Zintegrowanej



**prof. dr hab. Przemysław  
Zalewski**  
Katedra i Zakład Farmakognozji  
i Biomateriałów



**prof. dr hab. Artur Baszko**  
II Klinika Kardiologii



**prof. dr hab. Dorota Jenerowicz**  
Zakład Alergicznych  
i Zawodowych Chorób Skóry



**prof. dr hab. Wiktoria Suchorska**  
Katedra i Zakład Elektroradiologii



**prof. dr hab. Ewa Baum**  
Katedra Nauk Społecznych  
i Humanistycznych



**prof. dr hab. Hanna  
Dams-Kozłowska**  
Zakład Immunologii  
Nowotworów



**prof. dr hab. Dominika  
Kanikowska**  
Katedra i Zakład Patofizjologii



**prof. dr hab. Violetta  
Krajka-Kuźniak**  
Katedra i Zakład Biochemii  
Farmaceutycznej



**prof. dr hab. Grażyna  
Jarząbek-Bielecka**  
Klinika Ginekologii



**prof. dr hab. Iwona  
Krela-Kaźmierczak**  
Katedra i Klinika Gastroenterologii,  
Dietetyki i Chorób Wewnętrznych



**prof. dr hab. Izabela  
Muszalska-Kolos**  
Katedra i Zakład Chemii  
Farmaceutycznej



DYDAKTYKA

## DYPLOMATORIUM WYDZIAŁU NAUK O ZDROWIU

Dnia 19 listopada 2023 r. w Centrum Kongresowo-Dydaktycznym Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu odbyły się dwie uroczystości dyplomacyjne absolwentów Wydziału Nauk o Zdrowiu.

TEKST: PROF. DR HAB. RYSZARD MARCINIAK, MGR AGNIESZKA CIESIELSKA

Rektora UMP reprezentowała prorektor ds. dydaktyki prof. dr hab. Małgorzata Kotwicka. W uroczystościach udział wzięli przedstawiciele władz Wydziału Nauk o Zdrowiu oraz Wydziału Lekarskiego, Wydziału Medycznego i Wydziału Farmaceutycznego oraz inni zaproszeni goście.

Dyplom z rąk dziekana Wydziału Nauk o Zdrowiu prof. dr hab. Ryszarda Marciniaka w obecności prorektor prof. dr hab. Małgorzaty Kotwickiej odebrało 143 absolwentów studiów drugiego stopnia kierunków:

pielęgniarstwo, położnictwo i zdrowie publiczne, którzy rozpoczęli naukę w roku akademickim 2021/2022, jednolitych studiów magisterskich kierunku: fizjoterapia, który zaczęli naukę w roku akademickim 2018/2019, oraz 181 absolwentów studiów pierwszego stopnia kierunków: pielęgniarstwo, położnictwo, ratownictwo medyczne, terapia zajęciowa i zdrowie publiczne, którzy rozpoczęli naukę w roku akademickim 2020/2021.

Absolwenci studiów pierwszego stopnia: Igor Kowalski z kierunku: ratownictwo

medyczne oraz Natalia Kulus z kierunku: terapia zajęciowa otrzymali Medal Uczelni za osiągnięcia w nauce i pracy społecznej.

Listy gratulacyjne rektora otrzymali: absolwentka jednolitych studiów magisterskich na kierunku: fizjoterapia mgr Monika Cherek oraz absolwent studiów pierwszego stopnia na kierunku: ratownictwo medyczne Jakub Józwiak.

Absolwenci, którzy ukończyli studia z najwyższymi wynikami, oraz absolwenci Aleksandra Bugaj i Mateusz Krause za działalność społeczno-organizacyjną otrzymali listy gratulacyjne dziekana WNoZ.

W trakcie uroczystości dyplomacyjnej drugiego stopnia mgr Agnieszka Kotecka z kierunku: położnictwo otrzymała ufundowaną przez Towarzystwo Ubezpieczeń INTER Polska SA nagrodę dla najlepszego absolwenta.

Tradycyjnie w trakcie uroczystości dyplomacyjnej ogłoszono wyniki konkursu prac dyplomowych. Pierwsze miejsce zajął mgr Paweł Kumięga za pracę pt. „Skuteczność fizjoterapii z zastosowaniem biologicznego sprzężenia zwrotnego w usprawnianiu kończyny górnej u osób po udarze mózgu” (promotor: dr Katarzyna Kaźmierczak, Klinika Rehabilitacji), drugie – mgr Wojciech Hoszowski za pracę pt. „Zastosowanie klasyfikacji ICF do oceny skuteczności rehabilitacji osób po udarze mózgu” (promotor: dr Katarzyna Kaźmierczak, Klinika Rehabilitacji), a trzecie miejsce zajęła mgr Marta Paluszkiwicz za pracę pt. „Ocena poziomu wiedzy oraz doświadczenia rodziców dzieci urodzonych przedwcześnie, hospitalizowanych w oddziałach intensywnej terapii noworodka” (promotor: dr Katarzyna Wszolek, Klinika Zdrowia Matki i Dziecka).

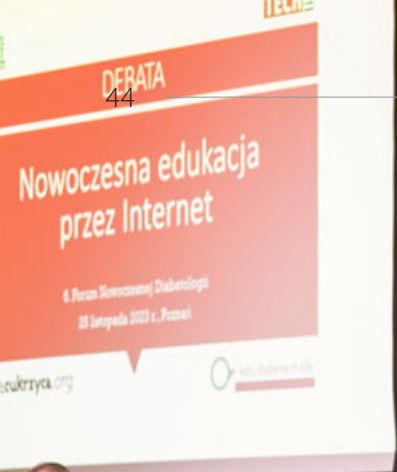
Na obu uroczystościach wyróżnieni zostali nauczyciele akademicki, którzy zdobyli najwyższe uznanie absolwentów. Wyróżnienia otrzymały: mgr Elżbieta Czapla, mgr Anna Pieczyńska, mgr Monika Pyszczorska oraz dr Marta Rosolek.

Ważnym punktem wydarzenia było uroczyste wspólne złożenie przyrzeczenia przez absolwentów przed władzami uczelni, wydziału oraz licznie zgromadzonymi członkami rodzin i innymi gośćmi.

Uroczystość zakończyła się wspólnym odśpiewaniem „Gaudeamus” oraz wykonaniem pamiątkowego zdjęcia z władzami. ■

- ▶ Od góry: odczytujący przyrzeczenie dziekan prof. dr hab. Ryszard Marciniak
- Absolwenci składający przyrzeczenie
- Wyróżnieni nauczyciele: dr Marta Rosolek, mgr Elżbieta Czapla, mgr Monika Pyszczorska





KONFERENCJE

# W POŚCIGU ZA TECHNOLOGIĄ

## 6. FORUM NOWOCZESNEJ DIABETOLOGII

W dniach 24–25 listopada 2023 r. odbyło się 6. Forum Nowoczesnej Diabetologii (FND).

TEKST: PROF. DR HAB. DOROTA ZOZULIŃSKA-ZIÓŁKIEWICZ

„Szóstka” to pierwsza z liczb doskonałych definiowanych jako suma wszystkich swych naturalnych dzielników właściwych i chociażby ten fakt mobilizował do działań, aby ta edycja FND była wyjątkowa. I taką się okazała. Zadbali o to zarówno organizatorzy, jak i liczni uczestnicy.

6. FND odbywa się w partnerstwie siostrzanego światowego wydarzenia ATTD (Advanced Technology and Treatments for Diabetes). Organizowane przez Katedrę i Klinikę Chorób Wewnętrznych i Diabetologii Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu oraz Grupę CasusBTL zgromadziło 550 uczestników z całej Polski.

Patronat honorowy nad wydarzeniem objęli: marszałek województwa wielkopolskiego Marek Woźniak, prezydent Poznania Jacek Jaśkowiak i rektor UMP prof. Andrzej Tykarski.

Spotkanie diabetologów i członków zespołów terapeutycznych pozwoliło na wymianę wiedzy i doświadczeń, a jego motywem przewodnim było „W pościgu za technologią” – technologią, która w diabetologii z roku na rok przyspiesza. Dynamiczny postęp w diabetologii przynosi nowe doniesienia naukowe i rozwiązania technologiczne wspomagające edukację, diagnostykę i terapię cukrzycy. Pragnieniem

jest, aby postęp technologiczny w leczeniu cukrzycy nabierał dalej rozpędu i zmierzał w dobrym kierunku, a Forum Nowoczesnej Diabetologii jest miejscem, gdzie nie tylko rozmawiamy o innowacjach, ale także dzielimy się wiedzą praktyczną i dajemy możliwości sprawdzenia własnych umiejętności w nowych rozwiązaniach, które stały się już codzienną praktyką w leczeniu chorych.

Gościem specjalnym 6. FND był prof. Krzysztof Zanussi, wybitny i znamienity człowiek, wspinały reżyser, scenarzysta, producent filmowy. Mądrość szuka godnych siebie i znalazła Krzysztofa Zanussiego, z którym mieliśmy okazję porozmawiać o SI, podejmując temat „Sztuczna inteligencja. A co z wartościami?”.

6. FND było miejscem wymiany myśli i doświadczeń oraz inspiracją do dalszej pracy i budowania dialogu w całym środowisku diabetologicznym oraz pięknym spotkaniem koleżeńskim. ■



➔ Zobacz w Internecie: strona internetowa 6. Forum Nowoczesnej Diabetologii [nowoczesnadiabetologia.pl](http://nowoczesnadiabetologia.pl)



► Gość specjalny 6. FND prof. Krzysztof Zanussi (na zdjęciu drugi od lewej), który wygłosił wykład i wziął udział w panelu dyskusyjnym pt. „Sztuczna inteligencja. A co z wartościami?” Prof. Wojciech Fendler wygłasza wykład inauguracyjny pt. „Jasne i ciemne strony sztucznej inteligencji w medycynie”



KONFERENCJE

## CIAŻA – CUKRZYCA I OTYŁOŚĆ W NATARCIU?

Klinika Rozrodczości to wiodący w Polsce ośrodek zajmujący się m.in. prowadzeniem kobiet w ciąży z cukrzycą. Corocznie od 10 lat, pod kierunkiem kierownik kliniki prof. dr hab. Ewy Wender-Ożegowskiej, organizowana jest konferencja „Kobieta z cukrzycą”.

TEKST: REDAKCJA

Podczas tegorocznego spotkania omówiono m.in. rolę konsultantów wojewódzkich z położnictwa i ginekologii oraz z diabetologii w opiece nad kobietą z cukrzycą. Ostatnie lata to gwałtowny rozwój systemów monitorowania glikemii czy nowych pomp insulinowych. Wraz ze wzrostem epidemii otyłości przybywa ciężarnych z cukrzycą typu 2, a także z wcześniej rozwijającą się cukrzycą w ciąży. Dlatego duża część naszych wykładów była także poświęcona nowoczesnym technikom zarówno leczenia,

jak i kontroli glikemii. Jako że konferencja ma poza wymiarem praktycznym także aspekt naukowy, rozmawiano również o epigenetyce w cukrzycowej ciąży. Ginekologiczno-Położniczy Szpital Kliniczny to także jeden z kluczowych w Polsce ośrodków neonatologii. Dlatego podczas spotkania nie mogło zabraknąć wykładów związanych z problemami noworodków ciężarnych z cukrzycą; w tym roku omówiono los dzieci z ekstremalnie niską masą urodzeniową urodzonych przez cukrzycowe ciężarne. ■



▲ Prorektor ds. szkoły doktorskiej i kształcenia podyplomowego, kierownik Kliniki Rozrodczości prof. dr hab. Ewa Wender-Ożegowska

Problem cukrzycy w ciąży musimy podzielić na dwa duże obszary – cukrzycę typu 1 oraz cukrzycę ciążową. Zarówno jednym, jak i drugim zagadnieniem zajmujemy się wspólnie z prof. Dorotą Zozulińską-Ziółkiewicz od lat. Z tej współpracy oraz potrzeby dzielenia się wiedzą zrodził się projekt cieszącej się dużym uznaniem konferencji, która jest jedynym tego typu wydarzeniem w kraju. Wydaje się, że problem opieki nad pacjentkami z cukrzycą typu 1 jest w dużej części w naszym regionie rozwiązany. Globalnie to grupa ok. 3% kobiet w ciąży, które w większości leczą się właśnie w naszej klinice. Wymaga to oczywiście nieustannego monitorowania i podnoszenia wiedzy, bowiem wraz z prawem swobodnego wyboru szpitala położniczego zdarza się, że pacjentki w Polsce nie trafiają do ośrodków referencyjnych. Nasze doświadczenie w prowadzeniu pacjentek z cukrzycą typu 1 jest ogromne. Zajmujemy się tym zagadnieniem od ponad 50 lat. Rozpoczął to dzieło prof. Romuald Biczysko, ówczesny kierownik Kliniki Intensywnego Nadzoru.

Musimy być otwarci również na nowe wyzwania zdrowotne. Jednym z nich jest wzrost liczby pacjentek, także młodych kobiet, z cukrzycą ciążową uwarunkowaną m.in. otyłością. Wśród tej grupy pacjentek rośnie również ryzyko rozwoju cukrzycy typu 2, co też jest wyzwaniem dla medycyny. Dlatego rozszerzyliśmy pierwotną ideę konferencji, dodając rozdział poświęcony otyłości w ciąży.

To naprawdę istotny problem, bowiem Polska należy do krajów, gdzie tempo wzrostu otyłości wśród młodzieży, a co za tym idzie – przyszłych matek, jest jednym z najwyższych w Europie. Pamiętajmy, że już otyłość pierwszego stopnia zwiększa ryzyko wystąpienia cukrzycy ciążowej ponad dwukrotnie. Kobiety w ciąży, które mają nadwagę i otyłość, są znacznie częściej narażone na wystąpienie nadciśnienia tętniczego oraz porodu przedwczesnego. Jest też inna zależność – niestety coraz częściej problem otyłości dotyka pacjentek z cukrzycą typu 1, co powoduje, że w tej grupie chorych nakładają się problemy cukrzycy i otyłości. Dlatego też w tym roku w interdyscyplinarnym zespole zastanawialiśmy się, jaką strategię postępowania profilaktycznego i terapeutycznego należy wdrożyć właśnie u pacjentek z cukrzycą, nadwagą i otyłością, zanim znajdą w ciąży i w czasie ciąży.

Choć dalszych wyzwań przed nami wiele, warto też wspomnieć o sukcesach, które udało nam się osiągnąć. Na uwagę zasługuje choćby realizacja programu WOŚP – mam zaszczyt uczestniczyć w pracach Rady Naukowej tego projektu. Dzięki niemu wszystkie pacjentki z cukrzycą typu 1 w okresie planowania ciąży, w czasie jej trwania, aż do porodu mogą otrzymać bezpłatnie osobiste pompy insulinowe. Program działa od 20 lat i ma naprawdę znakomite wyniki. A w ostatnim czasie ciężarne kobiety z cukrzycą otrzymują także bezpłatne, nowoczesne leki.

*prof. Ewa Wender-Ożegowska*

KONFERENCJE

# POWIKŁANIA WARTO POZNANIA

## INTERDYSCYPLINARNE GRONO EKSPERTÓW O WYZWANIACH NOWOCZESNYCH TERAPII PRZECIWNOWOTWOROWYCH

W dniach 6–7 października 2023 r. w stolicy Wielkopolski odbyła się pierwsza edycja konferencji naukowej „Powikłania Warte Poznania”, która została zorganizowana przez Instytut Onkologii UM w Poznaniu. Jej głównym założeniem było przybliżenie zagadnień bezpieczeństwa i działań niepożądanych leczenia onkologicznego. Problem jest niezwykle aktualny i dotyczy lekarzy wielu specjalności, nie tylko onkologów klinicznych, radiologów czy chirurgów onkologicznych.

TEKST: REDAKCJA



▲ Dyrektor Instytutu Onkologii UMP prof. dr hab. Rodryg Ramlau

Nowoczesne metody leczenia onkologicznego mają na celu zwalczanie nowotworów oraz poprawę jakości życia pacjentów, jednakże, jak każde leczenie, mogą wiązać się z pewnym ryzykiem i wyzwaniami. „W ostatnim czasie w dziedzinie onkologii doszło do znaczącego przełomu w terapii, między innymi za sprawą zastosowania leków biologicznych. Oprócz standardowych metod leczenia, takich jak chemioterapia, radioterapia czy leczenie chirurgiczne, dostępne są obecnie leki ukierunkowane molekularnie – inhibitory punktów kontroli immunologicznej. Te nowoczesne leki doprowadziły do zmiany standardów leczenia, ale niestety pociągają za sobą różnego rodzaju niewystępujące wcześniej powikłania” – mówi profesor Rodryg Ramlau, dyrektor Instytutu Onkologii UMP i przewodniczący komitetu naukowego konferencji.

W zależności od raka powikłania mogą mieć różny charakter, obejmują problemy z krwiotwórczością, działania niepożądane ze strony układu pokarmowego, moczowego czy sercowo-naczyniowego, uszkodzenia narządów, infekcje, reakcje uczuleniowe i zapalenia skóry. Znajomość ewentualnych powikłań, umiejętność ich prawidłowego rozpoznania, a w konsekwencji właściwego zarządzania i wdrożenia odpowiedniego leczenia są kluczowe dla efektywności terapii onkologicznej i możliwości jej kontynuowania u pacjenta.





Na konferencję zaproszono imponującą liczbę wybitnych specjalistów z całej Polski. Wykład inauguracyjny pt. „W nieznaną podróż z immunologią. Zrozumieć powikłania immunoterapii” wygłosiła prof. dr hab. Kamila Wojas-Krawczyk – wybitny naukowiec, współtwórczyni diagnostyki molekularnej chorych na raka płuca w Polsce. Prelegentka w swym wykładzie odkryła tajniki immunoterapii stosowanej w leczeniu chorych na nowotwory złośliwe. Profesor tłumaczyła przyczyny powstawania powikłań w trakcie tej skomplikowanej terapii. Gościem honorowym konferencji była Krystyna Janda, która odpowiadała na pytania zadawane przez Pawła Orleańskiego. Rozmowa dotyczyła trudnych chwil w życiu artystycznym aktorki i powikłań z nim związanych. Eksperti między innymi z dziedziny onkologii, chirurgii, ginekologii, hematologii, kardiologii, pulmonologii i neurologii wspólnie zastanawiali się nad pułapkami i zagrożeniami nowoczesnych terapii onkologicznych, a także nad możliwościami nowego spojrzenia na proces diagnostyki i leczenia chorych. Tematy, takie jak powikłania zakrzepowo-zatorowe w chorobach nowotworowych, kardiologiczne następstwa leczenia systemowego chorych na raka piersi, ryzyko martwicy kości szczęk u pacjentek leczonych z powodu wczesnego raka piersi, urologiczne

działania niepożądane terapii przeciwnowotworowych, bezpieczeństwo stosowania immunoterapii i leków ukierunkowanych molekularnie w niedrobnokomórkowym raku płuca NDRP czy wreszcie powikłania gastroenterologiczne i hepatologiczne to tylko niektóre z poruszanych zagadnień. Wykładowcy omówili również metody postępowania w momencie wystąpienia działań niepożądanych, na przykład w przypadku immunoterapii czerniaka, a także wpływ prehabilitacji na odsetek powikłań i rolę opieki interdyscyplinarnej w terapii nowotworów. Bogaty program konferencji umożliwił przekazanie rzetelnej wiedzy medycznej oraz inspirował do stawiania pytań i do dyskusji.

I Konferencja Naukowa „Powikłania Warte Poznania” niewątpliwie stanowiła odpowiedź na potrzebę zmierzenia się z wyzwaniami wynikającymi z wprowadzania nowoczesnych metod leczenia onkologicznego. Był to pierwszy krok ku wypracowaniu modelu postępowania w przypadku powikłań związanych z leczeniem nowotworowym. Temat jest szeroki, a w związku z ciągłym postępem terapii – żywy i nieustannie aktualizowany, dlatego też organizatorzy już teraz zapraszają na kolejną edycję konferencji, która odbędzie się 4–5 października 2024 r. ■





▲ Kierownik Kliniki Onkologii Klinicznej i Doświadczalnej Instytutu Onkologii UMP prof. dr hab. Jacek Mackiewicz

Prowadzenie leczenia onkologicznego (leczenie chirurgiczne, radioterapia, leczenie systemowe) wiąże się z dużym odsetkiem działań niepożądanych, które mogą się przyczynić do pogorszenia jakości życia, jak również w niektórych przypadkach do jego skrócenia. Dlatego tak ważna jest odpowiednia kwalifikacja chorych do danej metody leczenia. Taka strategia będzie miała na celu minimalizowanie ryzyka powikłań przy maksymalizowaniu skuteczności leczenia. Obecnie najbardziej dynamicznie rozwijającą się gałęzią leczenia onkologicznego jest terapia systemowa polegająca na zastosowaniu leków przeciwnowotworowych. W ostatniej dekadzie obserwujemy znaczny postęp szczególnie w rozwoju immunoterapii, która istotnie poprawiła rokowanie chorych na nowotwory złośliwe. Immunoterapię stosuje się jako metodę samodzielną, jak i w skojarzeniu z chemioterapią czy inhibitorami kinaz tyrozynowych. Leczenie tego typu wiąże się z nowym spektrum powikłań, tzw. działaniami niepożądanymi o charakterze immunologicznym, do których

należą m.in. powikłania gastroenterologiczne, dermatologiczne, pulmonologiczne, neurologiczne, kardiologiczne, reumatologiczne, nefrologiczne czy okulistyczne. Brak specjalistycznego leczenia immunosupresyjnego takich działań niepożądanych może spowodować zgon chorego. Dlatego prowadzenie leczenia powikłań immunologicznych wymaga posiadania odpowiedniej wiedzy i ścisłej współpracy onkologów klinicznych z różnymi specjalistami. Konieczne jest kształcenie kadry medycznej w zakresie leczenia tego typu nowych powikłań, jak i dalsze badania nad dokładnym poznanie mechanizmów związanych z rozwojem tego typu działań niepożądanych. Ich poznanie przyczyni się m.in. do identyfikacji biomarkerów, dzięki którym będzie można wyselekcjonować chorych, u których takie powikłania mogą wystąpić, co pozwoli na wdrożenie odpowiednich działań zapobiegawczych.

*prof. Jacek Mackiewicz*



► Gość honorowy, Krystyna Janda – aktorka filmowa i teatralna, reżyserka, prozaiczka, felietonistka i piosenkarka. Współzałożycielka i prezeska Fundacji Krystyny Jandy na rzecz Kultury. Dyrektorka artystyczna Teatru „Polonia” oraz „Och Teatru” w Warszawie



▲ Kierownik Katedry Kardiologii UMP prof. dr hab. Maciej Lesiak

Rak piersi jest w Polsce najczęstszym nowotworem złośliwym rozpoznawanym u kobiet. Zarówno radioterapia okolicy klatki piersiowej, jak i chemioterapia oparta m.in. o antracykliny, stosowane jako metody leczenia nowotworu piersi, powodują powikłania kardiologiczne. W przypadku połączenia obu tych technik leczenia ryzyko wystąpienia kardiotoxyczności znacznie wzrasta. W obu przypadkach mamy do czynienia z powikłaniami wczesnymi (do roku), ale też późnymi (nawet kilkanaście lat po zakończonej terapii onkologicznej). Na wystąpienie powikłań sercowych najbardziej podatne są pacjentki z wcześniej rozpoznanymi chorobami układu sercowo-naczyniowego, szczególnie te z niewydolnością serca z u podległą frakcją wyrzucania lewej komory.

Wraz z rozwojem technik radioterapii dawki stosowane na okolicę klatki piersiowej, w tym dawki, jakie otrzymuje serce, uległy znacznej redukcji. Niemniej jednak, nie ma bezpiecznej dawki promieniowania. Liczba

powikłań po radioterapii klatki piersiowej rośnie wraz z czasem od radioterapii.

Do najczęstszych należą: przyspieszona choroba wieńcowa, wady zastawek serca czy zwapnienia w aorcie piersiowej. Podobnie, obserwowany postęp w chemioterapii zmniejszył ryzyko wystąpienia powikłań kardiologicznych. Nadal jednak uszkodzenie serca stanowi istotną konsekwencję leczenia onkologicznego. Niewydolność serca, zapalenie mięśnia sercowego, zaburzenia rytmu czy powikłania zakrzepowozatorowe to najczęstsze z tych powikłań.

Działania prewencyjne polegają na wstępnym oszacowaniu ryzyka (wyjściowa ocena układu sercowo-naczyniowego), regularnych kontrolach kardiologicznych i wczesnym wdrożeniu terapii farmakologicznej u osób wysokiego ryzyka oraz u każdego, u kogo pojawią się pierwsze objawy uszkodzenia serca.

*prof. Maciej Lesiak*



KONFERENCJE

## I WIELKOPOLSKI KONGRES PSYCHIATRII ZA NAMI

W dniu 18 listopada 2023 r. w Poznaniu po raz pierwszy odbył się Wielkopolski Kongres Psychiatrii. Z inicjatywy i pod przewodnictwem prof. dr. hab. Filipa Rybakowskiego zorganizowano niezwykłą konferencję zrzeszającą lekarzy psychiatrów z całej Polski. Dzięki hybrydowej formule możliwość wzięcia udziału w wydarzeniu miały setki uczestników.

TEKST: ALEKSANDRA RYBAK

Konferencja, pod patronatem Oddziału Wielkopolskiego Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, odbyła się stacjonarnie w centrum Poznania w hotelu Novotel. Na miejscu było 200 gości – lekarzy psychiatrów oraz prelegentów. Dodatkowo wydarzenie było transmitowane online, dzięki czemu w konferencji mogli uczestniczyć lekarze psychiatrzy z całej Polski. „Pierwsza idea, która nam przyświecała, to żeby przybliżyć najnowsze osiągnięcia naukowe w zakresie

psychiatrii psychiatrom w Wielkopolsce. Oczywiście mamy gości z wielu różnych regionów, ale wydaje mi się, że dominują psychiatrzy z Wielkopolski i to im przede wszystkim chcielibyśmy poświęcić ten kongres” – mówi inicjator projektu prof. Filip Rybakowski.

Na konferencji wystąpili wybitni specjaliści w dziedzinie psychiatrii. Wykład inauguracyjny poprowadził prof. Janusz Rybakowski. Prelegentami byli również m.in. prof. Agata

Szulc oraz gość specjalny – prof. Bernhard Baune z Uniwersytetu w Münster. „Formuła polega na zebraniu możliwie największej liczby praktyków, klinycystów, którzy zajmują się działalnością naukową i próbują zaciekawić swoimi spostrzeżeniami innych. Jednocześnie chcą przedstawić nowe odkrycia naukowe w sposób przystępny dla lekarzy i przede wszystkim taki, który pozwoli im zastosować tę wiedzę w praktyce” – komentuje prof. Filip Rybakowski.

Agenda wydarzenia podzielona była na cztery bloki tematyczne. Pierwszym tematem, którego omawianie zapoczątkował swym wykładem prof. Janusz Rybakowski, była schizofrenia. W tej sesji wzięli również udział: prof. Dominik Strzelecki, prof. Agata Szulc oraz prof. Filip Rybakowski. Druga sesja była poświęcona ADHD. Najnowsze dane dotyczące tego zagadnienia przedstawili: dr Tomasz Gondek, prof. Tomasz Wolańczyk oraz lek. Agata Todzia-Kornaś. Podczas kolejnej sesji, zatytułowanej „Depresja i lęk”, mieliśmy okazję wysłuchać prof. Bernharda Baunego, który był gościem specjalnym wydarzenia. Dyrektor Uniwersyteckiego Szpitala Psychiatrii i Psychoterapii w Münster wygłosił wykład pod tytułem „Challenges and opportunities in the treatment of depression and anxiety”. W tej sesji również wzięli udział prof. Dominika Dudek oraz prof. Filip Rybakowski. Całość spotkania zakończyła sesja „Choroby cywilizacyjne i substancje psychoaktywne”. W jej ramach wysłuchaliśmy prof. Marcina Wojnara, prof. Przemysława Bieńkowskiego, prof. Pawła Bogdańskiego oraz dr. Sławomira Murawca.

Patronami honorowymi spotkania byli: miasto Poznań, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego, Wielkopolska Izba Lekarska, Samorząd Województwa Wielkopolskiego oraz Wojewoda Wielkopolski Michał Zieliński. Za organizację wydarzenia odpowiedzialna była firma Neo-Vinci.

W roku 2023 odbyło się wiele konferencji psychiatrycznych, ale tę w Poznaniu zapamiętamy szczególnie ze względu na ciekawe sesje tematyczne, 15 merytorycznych wykładów oraz udział wybitnych wykładowców. Wiedza, która została przekazana podczas prelekcji, na pewno okaże się cenna dla uczestniczących w nich lekarzy psychiatrów. A w listopadzie 2024 r. odbędzie się II Wielkopolski Kongres Psychiatryczny, na który już serdecznie zapraszamy. Szczegółowe informacje i datę podamy w najbliższych dniach. ■



## KONFERENCJE

# ZMĘCZENIE – JEGO ROLA I WPŁYW NA WYGLĄD TWARZY

W dniu 24 listopada 2023 r. w Centrum Kongresowo-Dydaktycznym UMP odbyła się Konferencja Naukowo-Szkoleniowa pt. „Zmęczenie – jego rola i wpływ na wygląd twarzy”, zorganizowana przez Klinikę Ortodoncji i Dysfunkcji Narządu Żucia, Katedrę i Zakład Psychologii Klinicznej, Katedrę Nauk Społecznych i Humanistycznych, Katedrę Chirurgii Stomatologicznej, Chorób Przyzębia i Błony Śluzowej Jamy Ustnej przy współudziale Poradni Estetyki Twarzy UCSiMS oraz Polskiego Towarzystwa Lekarzy Estetyki Twarzy.

TEKST: MAJA MATTHEWS-KOZANECKA

Patronat nad tym wydarzeniem objęli: rektor UMP prof. Andrzej Tykarski, Naczelna Izba Lekarska, prezydent Poznania oraz Wielkopolska Izba Lekarska. Konferencję otworzył prezes Wielkopolskiej Izby Lekarskiej dr n. med. Krzysztof Kordel.

Jako pierwszy z referentów głos zabrał prof. dr hab. Stanisław Kowalik, prezentując wykład pt. „Psychofizjologiczna analiza struktury i funkcji zmęczenia”. Prelegent przedstawił nam trzy podejścia do badania zmęczenia: neurofizjologiczne, psychologiczne i psychofizjologiczne, podjął próbę wyjaśnienia mechanizmów jego powstawania, zróżnicowania wewnętrznej struktury oraz pełnionych funkcji adaptacyjnych i nieadaptacyjnych. Szczególną uwagę zwrócił na proces subiektywnego rozpoznawania zmęczenia, regulacyjną funkcję zmęczenia wobec aktywności życiowej oraz na zmęczenie chroniczne jako stan patologiczny. Prelegent po raz pierwszy przedstawił własny pogląd oparty na wieloletnich badaniach. Wydaje się, że jest to zupełnie nowe spojrzenie na możliwości terapii zmęczenia.

Prof. dr hab. Ewa Mojs wygłosiła referat na temat „Zmęczenie a sen – czy mamy złotą receptę”. Na wstępie zostaliśmy wprowadzeni w fizjologiczne aspekty snu, który ma znaczący wpływ na regenerację fizyczną i psychiczną organizmu. Czynniki związane ze stylem życia oraz towarzyszący temu

stres przyczyniają się do zmniejszenia liczby godzin snu, nie zapewniają regeneracji organizmu, a w konsekwencji prowadzą do zaburzeń zdrowotnych. Zaburzenia snu mogą być przyczyną tzw. błędnego koła bezsenności polegającego na odczuwaniu zmęczenia fizycznego skutkującego np. wydłużeniem czasu pobytu w łóżku i spania oraz wyczerpaniem fizycznym, które prowadzi do lęku przed zaburzeniami snu, a nawet do depresji.

Prof. dr hab. Ewa Baum poruszała niezmiernie ważne kwestie związane z duchowością jako czynnikiem chroniącym przed zmęceniem. Duchowość jako atrybut każdego człowieka może być doświadczana w różnym stopniu, a odczuwanie głębszego sensu egzystencji chroni przed rutyną, wypaleniem zawodowym, dziś zamiennie nazywanym zmęceniem chronicznym czy biernością. Samoświadomość, autonomia decyzji oraz wiedza oparta na doświadczeniu życiowym są czynnikami, które chronią przed apatią, zniechęceniem, zmęceniem. Czynnikiem duchowy w tym procesie wydaje się mieć kluczowe znaczenie. Ważnym aspektem wykładu było omówienie duchowości religijnej i poza-religijnej – to

rozdzielenie pozwala lepiej zrozumieć głębię i wielopoziomowość duchowości.

W następnej kolejności prof. dr hab. Marzena Wyganowska wygłosiła referat na temat roli światła w terapii zmęczenia. Prelegentka podkreślała, że światło jest życiem, ale objaw zmęczenia ma też określone korzyści, m.in. zapobiega nadmiernemu wydatkowaniu energii. Zespołowi chronicznego zmęczenia, który jest już patologią, towarzyszą: infekcje, zmiany w układzie immunologicznym, stres wpływający na biochemię organizmu czy zaburzenia w produkcji energii. Poza prawidłową suplementacją i dietą metoda fotobiostymulacji jest uznawana obecnie za jedną z najkorzystniejszych technik w procesie regeneracji, a zupełną nowością w terapii zmęczenia jest wprowadzanie światła o wybranej długości fali bezpośrednio do krwiobiegu.

Kolejnym prelegentem była mgr prawa Aleksandra Gil, która przybliżyła słuchaczom wiele kwestii związanych z medycyną estetyczną, granicami kompetencji lekarza i lekarza dentystry w świetle stanowisk samorządu lekarskiego. Prelegentka podkreśliła, że nie ma ani definicji medycyny estetycznej, ani też specjalizacji z medycyny estetycznej, a świadczenia medyczne z tego zakresu to działania estetyczno-naprawcze poprawiające wygląd zewnętrzny poprzez ingerencję w tkanki i narządy ludzkie. Zwrócona została także uwaga, że w przestrzeni publicznej trwa dyskusja na temat tego, czy i jakie zabiegi może przeprowadzać lekarz, lekarz dentysta, kosmetolog czy kosmetyczka. Podkreśliła jako prawnik, że mając na względzie bezpieczeństwo pacjentów oraz ich ochronę przed ewentualnymi następstwami nieprofesjonalnych, niemających odpowiednich certyfikatów zabiegów medycyny estetycznej, konieczne jest podjęcie działań regulujących szereg kwestii z tym związanych.

Prof. dr hab. Teresa Matthews-Brzozowska w swoim wystąpieniu poruszyła kwestie dotyczące dentystrycznych aspektów dotyczących wizualnych oznak zmęczenia twarzy. Prelegentka zwróciła uwagę, że zmęczenie twarzy objawiać się może pogłębieniem już występujących zmarszczek na twarzy. Niestety braki zębów w górnym łuku zębowym sprzyjają powstawaniu zmarszczek wokół ust i w okolicy oczu. Zaopatrzenie pacjenta w protezy zębowe zdecydowanie spłyca zmarszczki, a przez to poprawia wygląd

okolicy wokół ust i wygląd samych ust (wypełnienie wargi górnej i dolnej) czy linii ich kątek, linii marionetek oraz brzuch nosowo-wargowych. Niezwykle istotne znaczenie dla zaawansowania procesu powstawania zmarszczek wokół oczu, zmarszczek podoczodołowych, a także zmarszczek wargi górnej i kąta ust ma liczba zębów; nawet brak jednego zęba wpływa na wygląd twarzy.

Następnie dr n. med. Joanna Kasperkowicz w swojej prelekcji pt. „Jakie zabiegi fizjoterapeutyczne można zalecić dla zmęczonej twarzy” starała się ukazać, że starzenie się, stres, nieprawidłowe napięcie mięśniowe, a niekiedy i ból z biegiem czasu mogą przyczynić się do powstawania zmarszczek oraz do utraty jędrności skóry. Z wiekiem owal twarzy ulega zmianie, co może sprawić, że osoba jest nieraz odbierana np. jako smutna. Zarówno na kształt twarzy, jak i na zmarszczki oddziałują m.in. mimika, pozycja spoczynkowa języka, nieprawidłowy tonus mięśni w obrębie głowy, bruksizm bądź zaburzenia w okolicy stawów skroniowo-żuchwowych. Poprzez zastosowanie odpowiednio dobranych ćwiczeń, drenaż limfatyczny oraz terapię manualną można uzyskać spłycenie powstałych zmarszczek, a także ujędrnić skórę twarzy.

Ostatnim prelegentem była dr n. med. Agata Skalska-Stochaj, która przedstawiła referat na temat metod niwelowania oznak zmęczenia twarzy. Zabiegi kosmetyczne skoncentrowane na pobudzeniu krążenia krwi, poprawie metabolizmu komórkowego, przywróceniu kolorytu, ujędrnieniu i pobudzeniu procesów regeneracyjnych mogą skutecznie polepszać wygląd twarzy, redukując widoczne na niej skutki zmęczenia. Efekty można osiągnąć dzięki masażom oraz zabiegom, takim jak: oczyszczanie wodoroowe, oksybrazja, eksfoliacja, ultradźwięki, elektrostymulacja, radiofrekwencja, karboksyterapia, których zadaniem jest pobudzenie syntezy włókien kolagenowych, wzmacnianie struktury skóry, co przekładać się powinno na młodszy, odświeżony wygląd twarzy.

Konferencję zamknęła prof. dr hab. Teresa Matthews-Brzozowska, która podziękowała uczestnikom za przybycie i czynny udział w bardzo burzliwej dyskusji, jednocześnie zaprosiła na warsztaty z pielęgnacji twarzy, które zaplanowane są na 5 stycznia 2024 r. w Katedrze Kosmetyki uczelni pilskiej, a także na stoisko Wydawnictwa Naukowego UMP.

Podjęty przez organizatorów konferencji temat dotyczy niezwykle ważnej kwestii, jaką jest zmęczenie, przez wszystkich doświadczane jako naturalna odpowiedź organizmu na wzmożoną pracę, aktywność fizyczną i stres. Zmęczenie jest to fizjologiczny odruch obronny, który korzystnie i niekorzystnie wpływa na funkcjonowanie naszego organizmu. Może powodować utratę energii, a także pogłębić oznaki zmęczenia, które widzimy na twarzy, np. w postaci pogorszenia kondycji skóry, utraty jej elastyczności czy kolorytu. ■



KONFERENCJE

15°  
CONGRESS  
of the  
EUROPEAN SOCIETY  
of  
Gynecology

AMSTERDAM, THE NETHERLANDS  
AND ONLINE

NOV29-DEC2 2023

## ŚWIĘTO GINEKOLOGII W AMSTERDAMIE

CZYLI O 15. KONGRESIE  
EUROPEJSKIEGO  
TOWARZYSTWA GINEKOLOGII

Od 1992 r. kongresy Europejskiego Towarzystwa Ginekologii (European Society of Gynecology, ESG) skupiają najaktywniejszych przedstawicieli ginekologii i położnictwa z Europy i innych kontynentów, przyczyniając się do wymiany pomysłów oraz szerzenia badań klinicznych i biologicznych dotyczących tej specjalizacji medycznej.

TEKST: PROF. DR HAB. BŁAŻEJ MĘCZEKALSKI

W tym roku Kongres Europejskiego Towarzystwa Ginekologii zorganizowany został w Amsterdamie, mieście o wspaniałych tradycjach związanych z medycyną. Trwające od 29 listopada do 2 grudnia 2023 r. jubileuszowe wydarzenie skupiło bez mała 1000 naukowców z całego świata, prezentujących najnowsze doniesienia ze świata ginekologii i położnictwa, czy też młodych adeptów tej dziedziny, wymieniających się doświadczeniami ze swojej własnej pracy naukowej.

Podczas Kongresu w Amsterdamie Polskie Towarzystwo Endokrynologii Ginekologicznej miało zaszczyt zorganizować sesję, na której poruszone zostały tematy z pogranicza ginekologii i endokrynologii. Na sesji wystąpili: prof. Rafał Stojko (Katedra i Oddział Kliniczny Ginekologii, Położnictwa i Ginekologii Onkologicznej Śląskiego Uniwersytetu Medycznego) z tematem minimalnie inwazyjnych technik





w laparoskopii, prof. Michał Kunicki (Klinika Endokrynologii Ginekologicznej Uniwersytetu Medycznego w Warszawie) z wykładem o płodności w przedwczesnym wygasaniu czynności jajników, dr n. med. Anna Kostrzak (Klinika Endokrynologii Ginekologicznej Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu), która wygłosiła wykład dotyczący nowoczesnego leczenia hiperprolaktynemii, oraz dr n. med. Anna Szeliga (Klinika Endokrynologii Ginekologicznej Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu), która omówiła zastosowanie analogów GLP-1 w leczeniu PCOS. Sesji przewodniczył kierownik Katedry Endokrynologii Ginekologicznej i Leczenia Niepłodności UMP prof. Błażej Męczałski, wchodzący w skład Zarządu European Society of Gynecology. Sesja spotkała się z dużym zainteresowaniem ze strony publiczności, co zaowocowało interesującą dyskusją na zakończenie spotkania.

Poznańskim akcentem były również wygłoszone przez prof. Błażeja Męczałskiego na sesjach plenarnych Kongresu dwa wykłady: „Zespół policystycznych jajników u młodocianych – diagnostyka i leczenie” i „Podwzgórzowy czynnościowy brak miesiączki – aspekty kliniczne”.

Dodatkowym podkreśleniem roli polskiej nauki na arenie europejskiej była zapowiedź bardzo ważnego wydarzenia – 10th Alice and Albert Netter Days – które odbędzie się w Krakowie w dniach 20–21 września 2024 r. Kongres ten będzie organizowany przez Polskie Towarzystwo Endokrynologii Ginekologicznej, Polskie Towarzystwo Ginekologów i Położników oraz Polskie Towarzystwo Endokrynologiczne pod auspicjami Europejskiego Towarzystwa Ginekologii. ■



▲ Od góry, od prawej: prof. Ana Teresa Almeida Santos (Portugalia), prof. David Serfaty (Francja), prof. Andrea R. Genazzani (Włochy), prezydent Europejskiego Towarzystwa Ginekologii prof. Błażej Męczałski, dr Salvatore Giovanni Vitale (Włochy) Dr n. med. Anna Kostrzak (po prawej) i dr n. med. Anna Szeliga



KONFERENCJE

## V FORUM SERCE PACJENTA PACJENT KARDIOLOGICZNY PRZEJMUJE INICJATYWĘ!

Dnia 30 września 2023 r. w Poznaniu odbyło się V Forum Serce Pacjenta – inicjatywa Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego. Członkinie komitetu organizacyjnego w składzie: prof. Ewa Straburzyńska-Migaj (przewodnicząca), dr hab. n. med. Marta Kałużna-Oleksy oraz dr n. med. Magdalena Dudek z I Kliniki Kardiologii Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu zorganizowały dla pacjentów oraz ich najbliższych aktywności najbardziej praktyczne i przydatne z naukowego punktu widzenia.

TEKST: PROF. EWA STRABURZYŃSKA-MIGAJ, DR MAGDALENA DUDEK



Patronat honorowy nad wydarzeniem objęły m.in. nasz Uniwersytet Medyczny oraz miasto Poznań. Podczas jubileuszowej V edycji Forum tradycyjnie poruszone zostały zagadnienia, takie jak: nadciśnienie tętnicze, niewydolność serca, zawał serca, zaburzenia lipidowe, urządzenia wszczepialne do elektroterapii oraz – nowość – kardiomiopatie. Można było wykonać szereg

badan diagnostycznych, a ich wyniki skonsultować z ekspertami. Tradycyjnie w spotkaniu wzięły udział osoby, które udzielały porad na stanowiskach konsultacyjnych. Podczas sesji inauguracyjnej Forum przedstawiono wyniki anonimowego badania ankietowego Forum Serce Pacjenta. Główny wniosek z badania brzmiał: współczesny pacjent kardiologiczny w Polsce jest gotów wziąć odpowiedzialność za siebie i aktywnie zaangażować się w terapię, stawiając na rzetelną edukację i formy leczenia zgodne z aktualną wiedzą medyczną.

## PO ZDROWIE ŚWIADOMIE I NOWOCZEŚNIE

Bezpłatne konsultacje i badania diagnostyczne, warsztaty edukacyjne, pokazy pierwszej pomocy, porady dotyczące zdrowego żywienia, prezentacje organizacji działających na rzecz pacjentów, spotkanie z wybitnymi kardiologami, a także panel dyskusyjny z udziałem zaproszonych ekspertów oraz interesariuszy polskiego systemu opieki zdrowotnej złożyły się na program, zorganizowanego w tym roku na terenie Międzynarodowych Targów Poznańskich, V Forum Serce Pacjenta.

Pomiarów ciśnienia i tętna, masy ciała, BMI oraz obwodu talii dokonywał zespół pielęgniarski z I Kliniki Kardiologii UMP. Ponadto pracownicy Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu przeprowadzili badanie zawartości dwutlenku węgla w wydychanym powietrzu. Zespół Katedry i Zakładu Chemii Medycznej i Medycyny Laboratoryjnej poznańskiego Uniwersytetu Medycznego wraz ze studentami z IFMSA wykonywał badanie lipidogramu, badanie glukozy oraz hemoglobiny glikowanej. Pacjenci mogli również skorzystać z oceny wskaźnika albumina/kreatynina w moczu. Największym zainteresowaniem cieszyły się badania echokardiograficzne. Pula zgłoszeń została wyczerpana w ciągu 2 dni, a na badanie pacjenci przyjechali z różnych stron Polski. Uczestnicy chętnie zgłaszali się również na konsultacje lekarskie i pielęgniarskie.

Szczególnym zainteresowaniem cieszyły się ogólnodostępne punkty konsultacyjne i stoiska organizacji pacjentów. Nowością w tym roku był kącik dla dzieci i występ rapera Miksera, który zarówno w zakresie formy, jak i treści dostosował swój prozdrowotny przekaz do upodobań młodszych uczestników. Wszystkie propozycje cieszyły się dużym uznaniem pacjentów kardiologicznych oraz ich bliskich. Uczestnicy V Forum Serce Pacjenta docenili różnorodną ofertę w zakresie nowoczesnej profilaktyki i edukacji kardiologicznej. Opinie znalazły odbicie w wynikach anonimowego badania ankietowego V Forum Serce Pacjenta: chcemy dbać o zdrowie świadomie i nowocześnie.

Wysoka frekwencja oraz duże zainteresowanie ogólnopolskich mediów branżowych są najlepszymi dowodami na to, że Forum jest ważną i potrzebną inicjatywą. ■



# V TRANSATLANTIC ORTHOPEDIC SURGERY WEBINAR 2023 EQUINO-PLANO-VALGUS FOOT IN CEREBRAL PALSY

– CLINICAL PRINCIPLES  
& SURGICAL TECHNIQUES REVIEW  
(WORLD PERSPECTIVE)

DECEMBER 4<sup>TH</sup> 2023 / CET 2:00 PM

KONFERENCJE

## RAPORT Z V EDYCJI TRANSATLANTIC ORTOPEDIC SURGERY WEBINAR 2023

V Edycja Transatlantic Orthopedic Surgery Webinar 2023 „Equino-Plano-Valgus Foot in Cerebral Palsy – Clinical Principles & Surgical Techniques Review (World Perspective)” odbyła się w poniedziałek, 4 grudnia 2023 r., pod patronatem European Academy of Childhood Disability (EACD).

TEKST: MAREK JÓŹWIAK (POLSKA), ELISABET BOUSQET-RODBY (EACD, SZWECJA),  
MICHAEL WADE SHRADER (DELEWARE, USA), PETER BERNIUS (NIEMCY),  
BARTOSZ MUSIELAK (POLSKA), ŁUKASZ WOŹNIAK (POLSKA)

Wydarzenie zostało przygotowane we współpracy z Amerykańską Akademią Mózgowego Porażenia Dziecięcego i Medycyny Wieku Rozwojowego (AACPD), Europejskim Towarzystwem Ortopedii Dziecięcej (EPOS) oraz Północnoamerykańskim Towarzystwem Ortopedii Dziecięcej (POSNA).

Głównym organizatorem spotkania była Klinika Ortopedii i Traumatologii Dziecięcej

Ortopedyczno-Rehabilitacyjnego Szpitala Klinicznego im. Wiktora Degi Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, a sponsorem – firma Orthopediatrics.

Tematem przewodnim webinarium była deformacja płasko-końsko-kośława stóp jako wada towarzysząca mózgowemu porażeniu dziecięcemu. Spotkanie było prowadzone przez prof. Marka Józwiaka, a moderowane



przez Elisabet Rodby-Bousquet, Michaela Wade'a Schradera, Petera Berniusa, Bartosza Musielaka oraz Łukasza Woźniaka.

Podczas webinarium zaprezentowane zostały liczne operacje transmitowane z sal operacyjnych w Monachium, Madrycie, Stambule, Mumbaju, Wiedniu, Shenzhen, Melbourne, San Diego, Wilmington, Saint Paul oraz Poznaniu. Prezentowane operacje obejmowały szeroki zakres procedur, również minimalnie inwazyjnych, stosowanych w leczeniu deformacji płasko-końsko-koślawej stóp w mózgowym porażeniu dziecięcym.

Dzięki webinarium uczestnicy mieli wyjątkową szansę nauczenia się procedur korygujących deformacje stóp pacjentów z mózgowym porażeniem dziecięcym, ze szczególnym naciskiem na ustalenie wskazań i przeciwwskazań do leczenia operacyjnego. Zwrócono uwagę, jak uniknąć błędów podczas ustalania i realizacji planu leczenia. Eksperti w zakresie neuroortopedii mieli okazję wymienić poglądy, doświadczenia i szczegółowe informacje na temat technik operacyjnych z uczestnikami z całego świata, również z krajów o niskim produkcie krajowym brutto, jak Kolumbia, Malesja, Sri Lanka, Ukraina i Uzbekistan.

W skład komitetu organizacyjnego i rady naukowej wchodził: Marek Józwiak (Polska),

Peter Bernius (Niemcy), Michael Wade Shrader (USA), Elisabeth Rodby-Bousquet (Szwecja), Bartosz Musielak (Polska), Łukasz Woźniak (Polska), Hank Chambers (USA), Lin Feng (Chiny), Kerr Graham (Australia), Muharrem Inan (Turcja), Ashok Johari (Indie), Alexander Krebs (Austria), Unni Narayanan (Kanada), Martin Gough (Wielka Brytania), Tom Novacheck (USA).

Audytoryum webinarium liczyło 583 osoby z 50 krajów. Najwięcej uczestników było z Polski, Hiszpanii, Turcji i Wielkiej Brytanii.

Wykładowcy wykazali się niebywałym zaangażowaniem, szczególnie ci pochodzący ze skrajnych stref czasowych – w Kalifornii był wtedy wczesny poniedziałkowy poranek, natomiast w Melbourne w Australii oraz wschodnich Chinach przypadała w tym czasie późna wtorkowa noc. Nie przeszkadzało to jednak wykładowcom z tych regionów wziąć udział w wydarzeniu. Duża liczba uczestników wskazuje na potrzebę zdobywania doświadczenia i wiedzy z zakresu technik operacyjnych z wykorzystaniem potężnego medium, jakim jest współcześnie Internet.

Chcemy podziękować firmie Orthopediatrics za pomoc oraz firmie Termedia za wsparcie techniczne w organizacji wydarzenia i zaprosić do udziału w przyszłorocznej edycji. ■



Fot. Freepik

KONFERENCJE

## OPTOMETRIA XXI WIEKU

W dniach 2–3 grudnia 2023 r. Katedra Chorób Oczu i Optometrii Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, we współpracy z biurem organizacji konferencji Inspire Congress i Fundacją na Rzecz Rozwoju Nauki i Medycyny, zorganizowała konferencję „Optometria XXI wieku”.

TEKST: DR N. MED. DANUTA PIECZYRAK



Wydarzenie związane było z 40-leciem powstania Zakładu Optometrii i odbyło się w Centrum Biologii Medycznej UMP, nieopodal siedziby Zakładu Optometrii przy ul. Rokietniczej. Pomysłodawczynią konferencji była dr n. med. Danuta Pieczyrak, najdłużej zatrudniony pracownik Zakładu Optometrii UMP.

Patronat honorowy nad konferencją objęli: rektor Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu, marszałek województwa wielkopolskiego, prezydent Poznania, minister zdrowia oraz Polskie Towarzystwo Optometrii i Optyki. W konferencji wzięło udział 14 firm wystawienniczych.

Konferencja miała charakter interdyscyplinarny. Zgromadziła ponad 300 uczestników: optometrystów, okulistów, optyków, ortoptystów, fizjoterapeutów, psychologów, pedagogów i studentów, którzy mieli okazję wysłuchać wykładów ekspertów z Polski, Wielkiej Brytanii i Stanów Zjednoczonych. Tematyka konferencji dotyczyła wyzwań dla optometrii wieku dziecięcego, rehabilitacji widzenia, współpracy optometrystów, okulistów i neurologów oraz nowych technologii wykorzystywanych w rozwoju optometrii. Każda sesja cieszyła się dużym zainteresowaniem, co przełożyło się na ożywione dyskusje.

Konferencji towarzyszyła, przygotowana we współpracy z mgr Łucją Stasik z Muzeum Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, wystawa przedstawiająca dorobek naukowy aktualnych pracowników oraz zdjęcia i eksponaty ukazujące historię pierwszego w Polsce Zakładu Optometrii.

Pierwszego dnia konferencji nastąpiło wręczenie okolicznościowych medali Witela (ustanowionych z inicjatywy prof. Bolesława Kędzi) i wyróżnień osobom, organizacjom i firmom, które przyczyniły się do rozwoju optometrii na Uniwersytecie Medycznym w Poznaniu i w Polsce. Wieczorem tego dnia odbył się bankiet, na którym zaproszeni goście mieli okazję skosztować tortu urodzinowego, przygotowanego z myślą o 40-leciu Zakładu Optometrii.

Komitety Naukowy i Organizacyjny serdecznie dziękują uczestnikom, prelegentom, gościom, wystawcom i współorganizatorowi Inspire Congress oraz wszystkim, którzy wzięli udział w tym wyjątkowym wydarzeniu. ■



► Od góry:

Inauguracja konferencji  
(fot. R. Trembowski, Inspire Congress)

Prof. Joseph Pizzimenti odbiera srebrny medal Witela z rąk kierownika Katedry Chorób Oczu i Optometrii prof. dr. hab. Marcina Stopy i kierownika Zakładu Optometrii dr. hab. Wojciecha Warchoła  
(fot. R. Trembowski, Inspire Congress)

Pracownicy Zakładu Optometrii UMP  
(fot. R. Trembowski, Inspire Congress)



➔ Zobacz w Internecie:  
oficjalna strona Centralnego  
Zintegrowanego Szpitala Klinicznego



➔ Zobacz na YouTube:  
budowa CZSK, grudzień 2023 r.



## INWESTYCJE

**MAMY TO!**

Dwa pierwsze nowe budynki dla Centralnego Zintegrowanego Szpitala Klinicznego (CZSK) stały się faktem. Ruszyło wielkie wyposażanie. Zatem z dumą zdajemy relację ze stanu zaawansowania prac. Do zobaczenia w kwietniu na wielkim otwarciu pierwszej części szpitala marzeń.

TEKST: REDAKCJA

Prace budowlane i wykończeniowe modułów 1 i 2 definitywnie dobiegły końca. W listopadzie 2023 r. uzyskano pozwolenie na użytkowanie Modułu 1, zaś w styczniu 2024 r. – Modułu 2. Dla przypomnienia – roboty budowlane rozpoczęto w lipcu 2021 r., więc tempo prac i sprawność zespołu projektowego zasługują na najwyższe uznanie. Zamontowano już zabudowy meblowe medyczne i socjalne w obu modułach. W pierwszym budynku zamontowany jest tomograf, RTG, angiograf oraz sprzęt medyczny trwale związany z budynkiem, m.in. kolumny i mosty. Medyczne oczywiście. Dostarczono również sprzęt medyczny oraz łóżka, szafki dla pacjentów i stoły operacyjne. Cały czas dostarczane jest na bieżąco pozostałe wyposażenie. Do tej pory przez budowę „przewinęło się” już blisko 2000 pracowników.

Ale nie czekamy z dalszymi pracami. W listopadzie pozyskano pozwolenie na budowę modułów 3–5 i bezzwłocznie rozpoczęto prace ziemne.

Dla utrwalenia przypominamy, jakie jednostki będą w każdym z modułów:

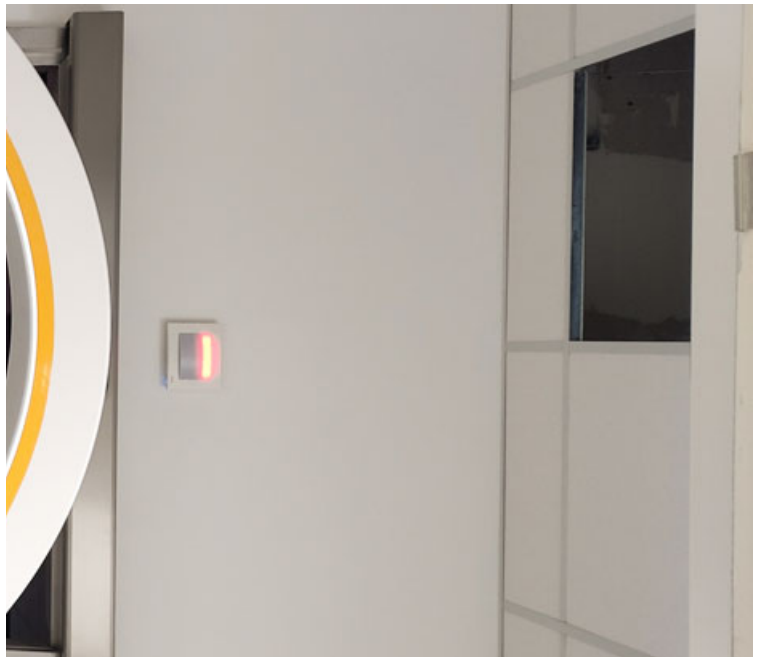
**Moduł 1**Powierzchnia netto 15686,83 m<sup>2</sup>

- Szpitalny Oddział Ratunkowy
- Obszar Diagnostyki Obrazowej przy SOR (tomograf, RTG i USG)
- Pracownia Badań Endoskopowych
- 50-łóżkowy Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii
- Blok Operacyjny z 15 salami operacyjnymi
- Laboratoria
- Lądowisko dla helikopterów

**Moduł 2**Powierzchnia netto 10000,31 m<sup>2</sup>

- Szpital jednodniowy – chirurgia jednego dnia
- Oddziały łóżkowe:
  - ▶ Dwa oddziały Chirurgii Ogólnej
  - ▶ Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej
  - ▶ Oddział Urologii

SPRZĘT JAK U DR. HOUSE'A –  
RUSZYŁO WIELKIE WYPOSAŻANIE CZSK






 Europejski  
Bank  
Inwestycyjny  
*bank UE*

 Fundusze  
Europejskie  
Infrastruktura i Środowisko

 Rzeczpospolita  
Polska

 Centralny Zintegrowany  
Szpital Kliniczny

Unia Europejska  
Europejski Fundusz  
Rozwoju Regionalnego 



## WYDARZENIA

## AKADEMIA FORMEDIS

Wystartowała szósta edycja Akademii Formedis, którą Dział Promocji i Karier organizuje wraz z Formedis Medical Management & Consulting. Projekt skierowany jest do studentów i studentek, którzy są zainteresowani pracą zawodową w obszarze ochrony zdrowia, a jego cel to szkolenie młodego pokolenia profesjonalnej kadry menedżerskiej.

TEKST: DZIAŁ PROMOCJI I KARIER

- ▲ Rozpoczęliśmy szóstą edycję Akademii Formedis. Pierwsze zajęcia poświęcone sytuacji polskiego systemu ochrony zdrowia poprowadził partner zarządzający w Formedis Piotr Magdziarz

W praktyczny sposób poprzez ćwiczenia oraz dyskusje z wykładcami uczestnicy przygotowani są do przyszłej pracy zawodowej. Cykl ośmiu bezpłatnych warsztatów potrwa od listopada 2023 r. do czerwca 2024 r. Każde zajęcia prowadzone będą przez eksperta z danej dziedziny, m.in. z zarządzania, prawa, finansów, farmakoekonomiki i oceny technologii medycznych, jakości i PR w ochronie zdrowia. Od początku istnienia akademia objęta jest honorowym patronatem rektora UMP prof. Andrzeja Tykarskiego. W inauguracyjnym spotkaniu wzięli udział prorektor ds. organizacji, promocji i rozwoju uczelni prof. Dorota Zozulińska-Ziółkiewicz i partner zarządzający, założyciel Formedis Medical Management & Consulting Piotr Magdziarz. ■



➔ Zobacz w Internecie: Akademia Formedis na stronie Biura Karier UMP [biurokarier.ump.edu.pl/akademia-formedis](http://biurokarier.ump.edu.pl/akademia-formedis)



➔ Zobacz na Facebooku: Akademia Formedis [fb.com/akademiaformedis](https://fb.com/akademiaformedis)



## WYDARZENIA

## UNIwersytet DLA SENIORÓW

Początek roku akademickiego to tradycyjnie czas inauguracji. Jest tak również w przypadku Medycznego Uniwersytetu Trzeciego Wieku. W dniu 17 października rozpoczęliśmy szóstą edycję tego przedsięwzięcia. Przyciągnęła ona rekordową liczbę słuchaczy.

TEKST: DZIAŁ PROMOCJI I KARIER



Słuchacze mają możliwość uczestnictwa w cyklu spotkań zaplanowanych do czerwca 2024 r. Bogaty program wypełnią wykłady prowadzone przez pracowników naszej uczelni, a także partnerów z Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu oraz z Wydziału Prewencji Komendy Wojewódzkiej Policji w Poznaniu. W uroczystym otwarciu połączonym z pierwszą prelekcją wygłoszoną przez prof. UMP dr hab. Agnieszkę Neumann-Podczaską udział wzięły: reprezentująca rektora UMP prof. Andrzeja Tykarskiego prorektor ds. organizacji, promocji i rozwoju uczelni prof. Dorota Zozulińska-Ziółkiewicz oraz

pełnomocniczka rektora ds. Medycznego Uniwersytetu Trzeciego Wieku prof. Katarzyna Wieczorowska-Tobis.

Cieszy także fakt, że w październiku, dzięki zaangażowaniu kierownika Katedry i Zakładu Chemii Nieorganicznej i Analitycznej prof. dr. hab. Jana Matysiaka i dr n. farm. Marii Urbańskiej z Katedry i Zakładu Kosmetologii Praktycznej i Profilaktyki Chorób Skóry, staliśmy się częścią trzynastej edycji przedsięwzięcia „Senioralni. Poznań”. Na wygłaszanych prelekcjach odnotowaliśmy wysoką frekwencję, a niezliczona liczba pytań słuchaczy przeszła nasze oczekiwania. ■

◀ Od góry: prof. Katarzyna Wieczorowska-Tobis, prof. Dorota Zozulińska-Ziółkiewicz, mgr Dominika Bazan



WYDARZENIA

## PO XXI FORUM SZPITALI W POSZUKIWANIU OPTYMALNYCH DRÓG FUNKCJONOWANIA SZPITALI KLINICZNYCH

Bogactwem szpitali klinicznych jest ich potrójna misja. Zawiera się ona niezmiennie – mimo zmiennych okoliczności – w określeniach: salus aegroti, educatio, sciencia. Szansy realizacji takiej misji nie mają żadne inne szpitale. Od ponad 20 lat nasze poznańskie środowisko kliniczne wraz z zaproszonymi gośćmi podejmuje twórczą refleksję nad problemami, z którymi mierzą się szpitale kliniczne.

TEKST: SZCZEPAN COFTA

Początki spotkań, w których uczestniczą kluczowi goście z całego kraju zainteresowani podejmowaną tematyką, związane były z zaangażowaniem śp. prof. Tomasza Opali, a także dr. Jana Talagi, dr. med. Pawła Daszkiewicza oraz dr. med. Krystyny Mackiewicz. Należy tu też podkreślić znaczenie organizacyjnej i twórczej sprawności dr. Rafała Staszewskiego i życzliwości rektora UMP prof. Andrzeja Tykarskiego.

Od samego początku miałem osobisty zaszczyt towarzyszyć Forum Szpitali, obserwując jego ewolucję następującą wraz ze zmianami ostatnich lat, zakładającymi zaangażowanie szerszego grona szpitali. Ważne było zachowanie dynamizmu i konsekwencji, co sprawiło że wspólnie podejmowana

refleksja nad sytuacją szpitali, szczególnie klinicznych, jest żywa i ciągle aktualna. Tak jak aktualne jest stawianie pytań: jak prowadzić szpitale, jak nimi zarządzać, by pacjenci objęci ich pieczęcią mieli zapewnioną optymalną opiekę i możliwie wysoką jakość świadczeń medycznych udzielanych przez pozostające w dobrej kondycji osoby, które mogłyby spełniać się zawodowo, współdzieląc przyjazną przestrzeń miejsca pracy (w tym wypadku szpitala klinicznego) tworzonego przez podmiot wykonujący działalność leczniczą?

Niezwykle istotnym mianownikiem Forum Szpitali jest działalność Polskiej Unii Szpitali Klinicznych skupiającej przedstawicieli zarządzających tymi jednostkami, a także Stowarzyszenia Dyrektorów Szpitali Klinicznych.



▲ Wiceprzewodniczący Polskiej Unii Szpitali Klinicznych, prezes Stowarzyszenia Dyrektorów Szpitali Klinicznych, naczelny lekarz Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Poznaniu dr hab. n. med. Szczepan Cofta

## OGROMNE ZAINTERESOWANIE

Kolejne, 21. Forum Szpitali odbyło się w dniach 16–17 listopada w hotelu Andersia w Poznaniu. Wśród ponad 200 uczestników obecni byli: przewodniczący Konferencji Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych (KRAUM) prof. Marcin Gruchała, nasz rektor prof. Andrzej Tykarski, a także prorektor ds. klinicznych prof. Zbigniew Krasieński oraz prorektor ds. dydaktyki prof. Małgorzata Kotwicka. W spotkaniu uczestniczyli: ówczesna minister zdrowia Katarzyna Sójka, absolwentka naszej uczelni, a także wiceministrowie: odpowiedzialny m.in. za kształcenie medyczne dr Piotr Bromber oraz odpowiedzialny za infrastrukturę Marcin Martyniak. W spotkaniu brali czynny udział: szef Narodowego Funduszu Zdrowia dr Filip Nowak oraz przedstawiciele władz Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ z mec. Agnieszką Pachciarz na czele. W trakcie Forum odbyło się siedem sesji z prezentacjami, po których przeprowadzono dyskusje. Poruszono wiele istotnych zagadnień, a szczególnie nacisk położono na konieczność stałego modyfikowania wizji ochrony zdrowia. Szczegółowo omówiono chociażby, potraktowaną jako swego rodzaju „gorący temat”, problematykę wyzwania związanych z działalnością szpitalnych oddziałów ratunkowych i izb przyjęć.

## KLUCZOWA REFLEKSJA O SPRAWACH DYDAKTYKI

Dużo uwagi poświęcono sprawom dydaktyki, co przewidzieliśmy, przygotowując program spotkania. Dydaktyka w natarciu czy na wymarciu? – zadano prowokacyjne pytanie. Gdy poruszano problemy dydaktyki przeddyplomowej i podyplomowej w szpitalach klinicznych, była mowa o konieczności angażowania całego środowiska lekarskiego i szerszej pojętego – medycznego. Ma to związek z pojawieniem się w ostatnich latach wyzwania, którym jest nieuchronna masowość tego kształcenia.

Podkreślano jednakże przede wszystkim kluczową rolę dydaktyki w rzeczywistości funkcjonowania szpitali klinicznych. Przedstawiony został raport ukazujący kruchość bazy dydaktycznej polskich szpitali klinicznych. Choć niepełny, był on dość zaskakujący, ukazujący wiele cieni naszej działalności i dowodzący niedostatecznej troski w tym zakresie. Stwierdzano, że niezwykle korzystnym byłoby uzyskanie wsparcia tej bazy, np. w formie ogólnopolskiego programu przygotowanego z myślą o tym właśnie zadaniu.

W prezentacjach i dyskusjach skupiono się jednak na konieczności formowania edukacyjnego kadr szpitali klinicznych, wzmacniania kompetencji dydaktycznych pracowników. Nie powinniśmy sobie wyobrażać, że pracujący w szpitalach klinicznych medycy nie mieliby wypełniać zobowiązań

dotyczących przede wszystkim uczestnictwa w szeroko pojętym działaniu edukacyjnym.

Ciekawymi aspektami prowadzonej dyskusji były sprawy edukacji podyplomowej, odbywającej się w szpitalach klinicznych. Podkreślano konieczność modyfikacji i urealnienia wymogów szkolnictwa specjalizacyjnego. Zwracano uwagę, że problemy rezydentów poddawane dyskusjom w relacjach z ministrem są w znaczącej mierze odrębne w kontekście właśnie szpitali klinicznych.

## W TROSCE O DOBRĄ KONDYCJĘ SZPITALI

Obecny szef Polskiej Unii Szpitali Klinicznych dyr. Jakub Kraszewski z Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Gdańsku przedstawił niezwykle ciekawy raport dotyczący stanu finansowego naszych szpitali. Okazuje się, że kondycja znakomitej większości spośród nich jest co najmniej dobra, co dotyczy zasadniczo także szpitali poznańskich. Ponadto w ostatnich latach zyskałyśmy wiele środków inwestycyjnych oraz wsparcia potencjału ludzkiego.

Każdemu ze spotkań w ramach Forum Szpitali w ostatnich latach – również minionemu spotkaniu – towarzyszyło poszukiwanie dobrych przykładów zarządczych. O szukaniu przez zarządzających dobrych dróg prowadzenia szpitali klinicznych i ich rozwoju świadczyło wiele spośród prezentacji i wypowiedzi. Ciekawy był w tym roku głos dyr. ds. medycznych szpitala w Dziekanowie Leśnym, w Puszczy Kampinoskiej nieopodal Warszawy, dr. Andrzeja Krupy, który mógł zainspirować zgromadzonych do troski nie tylko o kondycję ekonomiczną szpitala, ale także o kompleksowy wymiar medyczny i pracowniczy w kierowaniu szpitalem.

## NIE UNIKAJĄC SPRAW TRUDNYCH

Podczas obrad nie stroniliśmy od dyskusji o sprawach trudnych. Powracały wątki niechęci lekarzy do podejmowania czy utrzymania pracy w szpitalach, ale także przeciążenia dydaktyką przy jednoczesnej powinności realizowania badań naukowych. Wiemy, jak wielkie to wyzwanie. Prawie trzy czwarte lekarzy pracujących w szpitalach – jak ukazywano w prezentowanych wynikach badań ankietowych – rozważa porzucenie pracy w tym miejscu. Zdecydowana większość jest zniechęcona i przepracowana. Nieliczni mają zamiar podejmować zadania przywódcze. Jest też obserwowana u niektórych pracowników niechęć do włączania się do zadań dydaktycznych. Stwierdzano jednak zgodnie, że nie ma to być problemem, ile raczej wyzwaniem i zadaniem.

Wracał także wątek bałaganu w systemie płac lekarzy i przedstawicieli innych zawodów

## Kluczowe pytania

1. Jak prowadzić szpital w obliczu rozsypanych się systemu plac i zawirowań dostępności kadry medycznej?
2. Jak ukształtować odpowiedzialną pomoc doraźną w szpitalu klinicznym? Czy jest to możliwe bez „turbulencji” zarządczych?
3. Jaka kultura organizacyjna? Jaki styl zarządzania w szpitalu klinicznym?
4. Jak kształtować współpracę z uniwersytetami medycznymi w zakresie dydaktyki i nauki?
5. Jak tworzyć szpital:
  - a. bezpieczny dla pacjentów (pytania o jakość);
  - b. przyjazny dla pracowników.

00:27:25



▲ Uczestnicy panelu, od lewej: Filip Nowak, Krystyna Mackiewicz, Renata Wachowicz, Marcin Martyniak, Bolesław Gronuś, Agnieszka Pachciarz, Piotr Bromber, Jakub Kraszewski, Marcin Sygut, Zbigniew Krasieński

medycznych, pytano o optymalne sposoby odpowiedniego – z zachowaniem poszanowania pracowników – wynagradzania. Oczywiście jest, że w szpitalach, obok dbałości o bezpieczeństwo pacjentów i o jakość opieki medycznej, należy tworzyć i podtrzymywać godną i przyjazną atmosferę dla pracowników. Ważne jest przy tym wzajemne okazywanie sobie szacunku między zarządzającymi a pracownikami.

### STAWIANIE NA WARSZTATY ROBOCZE

Po raz kolejny odbyły się także warsztaty poświęcone ubieganiu się o środki inwestycyjne. Szkolenia prowadziła dyr. Departamentu Oceny Inwestycji w Ministerstwie Zdrowia Joanna Adasik. Poza tym przeprowadzono warsztaty dla farmaceutów szpitalnych, warsztaty rzeczników prasowych, a także warsztaty naczelników lekarzy i dyrektorów ds. medycznych. W zajęciach tych czynnie uczestniczył prezes Wielkopolskiej Izby Lekarskiej dr Krzysztof Kordel z dwoma wiceprezesami, lek. Marcinem Karolewskim oraz lek. Mateuszem Szulcą.

Jednym z wiodących wątków stała się tematyka badań klinicznych prowadzonych w naszych szpitalach. Wykład wprowadzający wygłosił oraz panel dyskusyjny poprowadził dr Rafał Staszewski, obecnie wicedyr. Agencji Badań Medycznych.

Współorganizatorem konferencji byli – wraz z Uniwersyteckim Szpitalem Klinicznym – Polska Unia Szpitali Klinicznych, Stowarzyszenie Dyrektorów Szpitali Klinicznych oraz Stowarzyszenie Bono Serviamus.

### MOC AKADEMICKIEJ WYMIANY MYŚLI

Nie wszyscy wierzą w moc instytucjonalnej wymiany myśli, kolegalnej refleksji i wypracowywania poglądów zapewniających poszukiwanie optymalnych rozwiązań bez błędzenia czy ograniczeń, jednakże doświadczenie tych ponad 20 lat i wykazywana otwartość oraz konsekwencja udowadniają, że warto kontynuować to dzieło. Zaplanowano, że kolejne Forum Szpitali odbędzie się za rok, jesienią, także w naszym mieście.

To dobrze, że Poznań od wielu lat jest stolicą refleksji nad szpitalnictwem klinicznym. To tutaj, w środowisku naszej uczelni, od dawna – jedynie z przerwą pandemiczną – konsekwentnie tworzymy dla siebie i innych przestrzeń doskonale nadającą się do przekazywania myśli oraz toczenia niezbędnej dyskusji.

W naszej działalności wszystko, z czym musimy się mierzyć, powinno być traktowane nie jako problem, lecz jako wyzwanie, które trzeba podjąć, i jako zadanie, które należy wykonać. Środowisko akademickie jest na to gotowe. ■



Z ŻYCIA SZPITALI  
KLINICZNYCH

# UNIWERSYTECKI SZPITAL KLINICZNY W POZNANIU

TEKST: KAROLINA MOSZYŃSKA, EWA KOZIELEWSKA-ZWIERSKA,  
STANISŁAW SZCZEPANIAK, DR HAB. N. MED. RADOSŁAW MĄDRY

## PROJEKT „PROCHIRURGIA”

Trwa realizacja projektu „PROCHIRURGIA – zakup wyposażenia oraz sprzętu medycznego w celu poprawy dostępności infrastruktury zdrowotnej (w tym przeciwdziałaniu skutkom COVID-19)” dofinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego. Celem programu jest nabycie aparatury medycznej i wyposażenia wraz z oprogramowaniem do zarządzania blokami operacyjnymi. Zakup sprzętów pozwoli na efektywne diagnozowanie oraz leczenie pacjentów ze schorzeniami, na które najczęściej zapadają mieszkańcy Wielkopolski oraz które są powodem znaczącej liczby zgonów.

Zakończyliśmy dostawę sprzętów takich jak:  
echokardiograf,  
mikroskopy

laboratoryjne, respiratory stacjonarne, respiratory transportowe, defibrylatory, aparaty do znieczulenia ogólnego, łóżka anestezjologiczne, służące do monitorowania parametrów życiowych pacjenta centrale z kardiomonitarami, stoły operacyjne i wiele innych. Wyposażony został również zakład patomorfologii w sprzęty takie jak: dygestorium, cieplarka, kriostat, wirówka, szafy do archiwizacji kostek i preparatów. W najbliższych tygodniach odbywać się będą kolejne dostawy sprzętu.

Wysokość wydatków poniesionych w projekcie wynosi 45 328 290,90 zł, w tym dofinansowanie ze środków Unii Europejskiej to 38 529 047,26 zł.

Dzięki realizacji niniejszego projektu dojdzie do znaczącej poprawy jakości oraz dostępu do oferowanych świadczeń medycznych w jednostkach medycznych, które docelowo zostaną doposażone w ramach tej inwestycji.

◀ Kriostat Leica CM1950, jedno z nowych urządzeń zakładu patomorfologii





## WIECZÓR ŚW. ŁUKASZA 2023 R.

Dnia 18 października 2023 r. w Auli Nova Akademii Muzycznej im. Ignacego Jana Paderewskiego w Poznaniu odbył się Wieczór św. Łukasza. Tradycja obchodów tej uroczystości rozpoczęła się 20 lat temu, w 2003 r., dzięki inicjatywie dyrekcji i pracowników Szpitala Klinicznego Przemienienia Pańskiego.

Tradycję tę już drugi raz wspólnie kontynuujemy po połączeniu Szpitala Klinicznego im. Heliodora Święcickiego i Szpitala Klinicznego Przemienienia Pańskiego, w tym roku pierwszy raz jako Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Poznaniu.

Na 18 października przypada Dzień św. Łukasza, który z racji swojego zawodu stał się patronem wszystkich pracowników służby zdrowia, dlatego w tym roku Uniwersytecki Szpital Kliniczny uczcił Dzień Pracowników Ochrony Zdrowia, łącząc ze sobą te dwa wyjątkowe święta.

Podczas uroczystości zostały wręczone nagrody Bono Servienti – odznaczenia, które są uhonorowaniem szczególnych postaw wpisujących się w wyjątkowy i chlubny sposób w dzieje szpitala, miasta i regionu.

Ponadto 25 pracowników o najdłuższym stażu pracy otrzymało od dyr. Krystyny Mackiewicz okolicznościowe wyróżnienie.

Wieczór urozmaicił wykład prof. Marka Figlerowicza oraz koncert Katarzyny Mielnik. **E.Ż.**

◀ Fot. Barbara Bojarczuk-Ożańska

## „LIDERZY ZARZĄDZANIA”

Dnia 23 listopada podczas uroczystej gali uhonorowano Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Poznaniu za zajęcie drugiego miejsca w kategorii „Instytuty i szpitale kliniczne” rankingu „Liderzy zarządzania – najlepiej zarządzane szpitale publiczne”. W niniejszej kategorii na szóstym miejscu uplasował się Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu.

W rankingu znajdują się jednostki publiczne wykazujące wysoką jakość opieki medycznej oraz gospodarność ekonomiczną. Celem rankingu jest promocja najlepszych praktyk w publicznej służbie zdrowia, a także wskazanie placówek z najlepszymi wynikami zarządczymi i finansowymi.

W tegorocznej, ósmej edycji zestawienia „Liderzy zarządzania” wzięło udział 316 szpitali z całej Polski.

◀ Gala wręczenia wyróżnień w kategorii „Instytuty i szpitale kliniczne” rankingu „Liderzy zarządzania – najlepiej zarządzane szpitale publiczne” (fot. BFF Banking Group)

Ranking „Liderzy zarządzania – najlepiej zarządzane szpitale publiczne” jest organizowany przez BFF Banking Group. Partnerami instytucjonalnymi są: Polska Federacja Szpitali, Polska Unia Szpitali Klinicznych oraz Ogólnopolski Związek Pracodawców Szpitali Powiatowych.

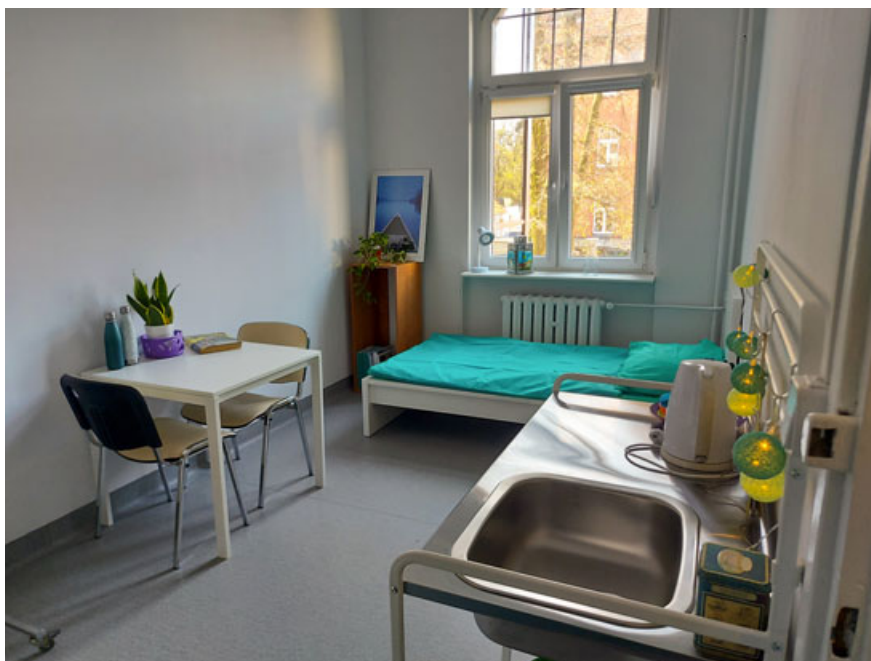
Patronat honorowy nad rankingiem objął Rzecznik Praw Pacjenta, natomiast patronem medialnym jest dziennik „Rzeczpospolita”. **E.Ż.**

## MIESZKANIE TERAPEUTYCZNE

W Klinice Neurologii Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego przy ul. Przybyszewskiego powstało mieszkanie terapeutyczne. Jest ono dodatkowym elementem rehabilitacji pacjentów kliniki.

Różni się ono od większości podobnych mieszkań funkcjonujących w ramach opieki zdrowotnej, które z reguły znajdują się w szpitalach rehabilitacyjnych i służą przystosowaniu chorego do jego niepełnosprawności. W przypadku pokoju w Klinice Neurologii celem jest pomoc pacjentom w wyjściu z niepełnosprawności. Z tego powodu nazwany został Disability – Escape Room. Zdecydowaną większość chorych, którzy korzystają z mieszkania terapeutycznego, stanowią chorzy po udarze mózgu. Ćwiczenia oparte są na wzorcach ruchowych, jednak z wykorzystaniem przedmiotów używanych na co dzień w warunkach domowych. Przykładowo: wzorec dla kończyny górnej od przywiedzenia do odwiedzenia jest realizowany przez ćwiczenie polegające na ściąganiu kubków z kuchennej półki i wkładaniu ich do zlewu. Rehabilitacja funkcjonalna skupia się na celu wykonywanego ruchu. Dzięki tak prowadzonej terapii pacjenci szybciej przyswajają zadania ruchowe i wracają do sprawności w przyjaznych warunkach. Ma to szczególne znaczenie dla tych, którzy nie mają szansy na fizjoterapię w szpitalach rehabilitacyjnych z powodu dodatkowych obciążeń zdrowotnych, np. niskiej frakcji wyrzutowej serca. Zdobyte umiejętności pozwolą chorym kontynuować rehabilitację w warunkach domowych. Pacjenci wspólnie z terapeutami ustalają najważniejsze cele, kierując się przy tym bardzo często ograniczeniami, które będą musieli pokonać w swoich domach.

Dodatkowym atutem stworzonego mieszkania terapeutycznego jest przyjazny klimat, który daje pacjentom chwilowy odpoczynek od szpitalnej, często trudnej rzeczywistości. Dzięki temu rehabilitacja jest efektywniejsza.



- ▶ U góry: mieszkanie terapeutyczne w Klinice Neurologii USK (fot. archiwum szpitala)
- Zespół pododdziału udarowego Oddziału Klinicznego Neurologii USK, pierwszy z prawej: prof. Sławomir Michałak (fot. archiwum szpitala)
- Zespół Oddziału Ginekologii Onkologicznej, którym kieruje dr hab. n. med. Radosław Mądry (trzeci od lewej) (fot. Bartosz Sobański)



▲ Zespół Oddziału Chirurgii Onkologicznej kierowanego przez dr. n. med. Mateusza Wichtowskiego (siódmy od lewej) (fot. Bartosz Sobański)

W mieszkaniu znajdują się: kuchnia, łóżko, stół z krzesłami, szafa oraz toaleta. Łóżko i toaleta celowo są niskie – pozwala to uzmysłowić zarówno pacjentom, jak i ich bliskim konieczność podwyższenia obu. Tradycyjnie wykorzystuje się nakładki podwyższające po endoprotezoplastyce stawu biodrowego, jednak chorzy z deficytem neurologicznym potrzebują ich w takim samym stopniu.

Mieszkanie terapeutyczne stale się rozwija i stwarza nowe możliwości neurorehabilitacji. **E.K.Z.**

### LECZENIE UDARÓW

Dnia 1 grudnia 2018 r. Oddział Kliniczny Neurologii rozszerzył swoją działalność o pododdział udarowy. W ciągu kolejnych 5 lat działalność w tym zakresie stała się jedną z najistotniejszych w szpitalu.

W tym czasie na oddziale hospitalizowanych było 2951 pacjentów z udarem niedokrwinnym mózgu. Spośród nich leczeniu trombolitycznemu zostało poddanych 254 pacjentów, 821 pacjentów przeszło zabieg trombektomii w ramach realizowanego od 1 lipca 2019 r. programu pilotażowego leczenia udarów mózgu za pomocą trombektomii mechanicznej.

Niezwykły zespół, który tworzą lekarze, pielęgniarki, fizjoterapeuci, logopedzi, psychologowie i pozostały personel wspierający, gwarantuje najwyższy poziom opieki nad pacjentem i najlepsze efekty leczenia. **S.S.**

### DLA ZDROWIA PACJENTEK

Dzięki współpracy Poradni Nadzoru Genetycznego, Oddziału Ginekologii Onkologicznej oraz Oddziału Chirurgii Onkologicznej u trzech pacjentek – nosicielek mutacji zwiększających ryzyko raka piersi i jajnika – zostały wykonane równoczesne zabiegi mastektomii z rekonstrukcją piersi wraz z usunięciem laparoskopowym jajników i jajowodów.

Takie działanie daje pacjentkom wiele korzyści. Wśród nich wymienia się jeden pobyt w szpitalu związany z przeprowadzeniem jednego zabiegu, podczas którego pacjentka poddana jest jednemu znieczuleniu. Korzyścią jest też krótszy czas wyłączenia z codziennej aktywności zawodowej i rodzinnej.

Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Poznaniu od wielu lat realizuje „Program opieki nad rodzinami wysokiego, dziedzicznie uwarunkowanego ryzyka zachorowania na nowotwory złośliwe”, w tym wypadku na raka piersi i/lub raka jajnika. W ramach programu zapewnia się zarówno diagnostykę genetyczną, jak i prowadzenie profilaktyki u osób zidentyfikowanych jako pochodzące z rodzin wysokiego ryzyka zachorowania na raka piersi i/lub jajnika.

Osoby, u których wykrywane są mutacje w genach BRCA1/2, mają w chwili obecnej oprócz profilaktyki polegającej na prowadzeniu badań kontrolnych możliwość wykonywania zabiegów redukujących ryzyko zachorowania – to rzadko spotykana w onkologii sytuacja profilaktyki pierwotnej pozwalająca z dużym prawdopodobieństwem

na uniknięcie zachorowania. Zabiegami tymi są: usunięcie gruczołu piersiowego (redukcją ryzyko mastektomia) oraz usunięcie jajników i jajowodów (redukcją ryzyko adnektomia). U osób, u których wykonywana jest mastektomia, możliwa jest jednoczesowa rekonstrukcja piersi.

Wszystkie te procedury od kilku lat wykonywane są w Poradni Nadzoru Genetycznego, na Oddziale Ginekologii Onkologicznej, na Oddziale Chirurgii Onkologicznej oraz w Zakładzie Radiologii przy ul. Szamarzewskiego 84. W chwili obecnej pod opieką tych jednostek pozostaje ponad 900 osób z obciążeniem rodzinnym oraz ponad 300 osób z ustalonym nosicielstwem mutacji w genach BRCA1/2.

Za sukcesem wykonywanych zabiegów stoją ludzie albo całe ich zespoły – Poradnia Nadzoru Genetycznego, w której kluczową rolę ogrywa specjalista laboratoryjnej genetyki medycznej dr n. med. Małgorzata Stawicka-Niełacna, oraz oddziały: Chirurgii Onkologicznej kierowany przez dr n. med. Mateusza Wichtowskiego, i Ginekologii Onkologicznej, którym kieruje dr hab. n. med. Radosław Mądry. **R.M.**

## UNIKALNY KARDIOWERTER-DEFIBRYLATOR

W I Klinice Kardiologii Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Poznaniu zespół pod kierunkiem prof. Przemysława Mitkowskiego wykonał dwa pionierskie zabiegi z zakresu elektrokardiologii.

We wtorek 28 listopada 2023 r. po raz pierwszy w Polsce wszczepiono najnowocześniejszy kardiowerter-defibrylator z funkcją stymulacji resynchronizującej wyposażony w unikalny algorytm effective CRT. Pozwala on na dokładną ocenę odsetka stymulacji resynchronizującej nie w oparciu o dostarczone impulsy stymulacji, ale o ocenę morfologii wystymulowanego zespołu komorowego. Dodatkowo w przypadku wystąpienia migotania przedsionków pozwala na zachowanie bardzo wysokiego poziomu skutecznej terapii poprzez modulację częstotliwości wysyłanych impulsów.

Drugi zabieg, wykonany w czwartek 30 listopada 2023 r. wspólnie z prof. Bartłomiejem Perkiem z Kliniki Kardiologii przy wsparciu zdalnym prof. Macieja Sterlińskiego z Narodowego Instytutu Kardiologii w Warszawie, polegał na wszczepieniu układu pozanaczyniowego kardiowertera-defibrylatora. Pozwala on na dostarczenie niskoenergetycznej terapii (znacznie lepiej tolerowanej przez pacjentów) przerywającej groźne komorowe zaburzenia rytmu.

Dzięki temu zabiegowi klinika dołączyła do dwóch innych ośrodków w kraju, które w listopadzie wszczepiły po raz pierwszy, poza badaniami klinicznymi, tego typu urządzenie.

Zabiegi zakończyły się sukcesem, chorzy czują się bardzo dobrze. **K.M. ■**



Z ŻYCIA SZPITALI  
KLINICZNYCH

# GINEKOLOGICZNO- POŁOŻNICZY SZPITAL KLINICZNY IM. HELIODORA ŚWIĘCICKIEGO

TEKST: MAŁGORZATA KOLCZYŃSKA



## CYKLICZNA EDUKACJA W ZAKRESIE MINIMALNIE INWAZYJNYCH OPERACJI GINEKOLOGICZNYCH

Kolejny już raz w ostatnim kwartale roku w Ginekologiczno-Położniczym Szpitalu Klinicznym im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu odbyły się Praktyczne Warsztaty Operacyjne. 17 listopada przeprowadzono w formie stacjonarnej szkolenie „Histeroskopia diagnostyczna i operacyjna w znieczuleniu miejscowym”, a 21 listopada miały miejsce, zrealizowane stacjonarnie oraz online, warsztaty „Minimalnie inwazyjna chirurgia ginekologiczna miednicy mniejszej »krok po kroku«”.

W ramach warsztatów histeroskopowych pod kierownictwem ich pomysłodawcy prof. Macieja Wilczaka specjaliści z zespołu Kliniki Zdrowia Matki i Dziecka przeprowadzili kilkanaście operacji endoskopowych z wykorzystaniem systemu znieczulenia miejscowego Hystero-Block.

Ostatnie w tym roku warsztaty laparoskopowe z transmisją multimedialną, którą obejrzało ponad 170 lekarzy, cieszyły się dużym zainteresowaniem liczego grona ginekologów, specjalizujących się w zakresie ginekologii operacyjnej lub uzupełniających swą dotychczasową edukację w zakresie minimalnie inwazyjnej chirurgii ginekologicznej miednicy mniejszej.

W tym dniu zespół lekarzy Kliniki Zdrowia Matki i Dziecka pod kierownictwem edukacyjnym prof. Wilczaka – koordynatora Międzynarodowego Centrum Minimalnie Inwazyjnej Chirurgii Miednicy Mniejszej w Ginekologiczno-Położniczym Szpitalu Klinicznym Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu – podczas zabiegów przeprowadzonych w dwóch salach operacyjnych zastosował zaawansowane i jedne z najnowocześniejszych technik operacyjnych wykorzystywanych w minimalnie inwazyjnej chirurgii ginekologicznej.

## PLANY NA ROK 2024

„Ostatnia edycja warsztatów jest doskonałym momentem na to, aby mówić o tym, że w kolejnym roku przygotowaliśmy bardzo atrakcyjne propozycje szkoleniowe dla lekarzy w całej Polsce” – ogłosił prof. Maciej Wilczak. – „Gościć znów będziemy operatorów z Europy i Stanów Zjednoczonych. Będziemy też wspólnie wymieniać się doświadczeniami z naszych miejsc, gdzie codziennie dbamy o zdrowie kobiet w każdym wieku”.

Kalendarz oraz wszelkie informacje dotyczące możliwości uczestnictwa w warsztatach w 2024 r. są już dostępne:



➔ Zobacz w Internecie: [www.gpsk.ump.edu.pl/pl/centrum-minimalnie-inwazyjnej-chirurgii-miednicy-mniejszej-9](http://www.gpsk.ump.edu.pl/pl/centrum-minimalnie-inwazyjnej-chirurgii-miednicy-mniejszej-9)



➔ Zobacz w Internecie: [www.gpsk.ump.edu.pl/pl/katedry-i-kliniki-49](http://www.gpsk.ump.edu.pl/pl/katedry-i-kliniki-49)

Patronat honorowy nad całym cyklem warsztatów w 2024 r. objął rektor Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu prof. Andrzej Tykarski.

## 17 LISTOPADA – ŚWIATOWY DZIEŃ WCZEŚNIAKA

17 listopada to Dzień Wcześniaka. To szczególne święto dzieci przedwcześnie urodzonych i ich najbliższych. Co dziesiąte dziecko na świecie jest wcześniakiem, w Polsce natomiast rodzi się ich każdego roku ponad 25 tysięcy. Wcześniaki to wyjątkowa grupa dzieci, wymagająca szczególnej opieki jeszcze w szpitalu, ale też po wypisie do





domu. Rozwój neonatologii przyczynił się do tego, że dziś ratowane są urodzone nawet w szóstym miesiącu ciąży dzieci o wadze niecałe 0,5 kg, mieszczące się w dłoni dorosłego człowieka. Narządy i układy wcześniaka są niedojrzałe, dlatego jeszcze długi czas po opuszczeniu przez dziecko szpitala wymaga ono intensywnej rehabilitacji.

„W szpitalu na Polnej ten dzień obchodzimy szczególnie. Oddziały neonatologiczne Ginekologiczno-Położniczego Szpitala Klinicznego w Poznaniu to jedne z najlepszych ośrodków w Polsce, w których ratuje się najmniejsze wcześniaki” – tak komentował dyr. GPSK prof. Maciej Wilczak. – „W naszym ośrodku wszystkie nasze działania są skierowane na to, by zapewnić najmniejszym urodzonym dzieciom bezpieczeństwo i jak najlepszy start w dorosłe życie. Z dumą przyłączyliśmy się do tegorocznych obchodów, nie mogło nas zabraknąć. Zespoły neonatologów, położnych, pielęgniarek, ratowników medycznych w naszym szpitalu codziennie walczą o życie, a potem rehabilitację tych najmniejszych. To grono wybitnych specjalistów i fantastycznych ludzi”.

Przez cały dzień w ramach szkoły dla rodziców odbywały się specjalne pokazy i prelekcje specjalistów z oddziałów neonatologicznych. Rodzice mogli szkolić się z zakresu pierwszej pomocy, pielęgnacji czy laktacji.

## STANY NAGŁĄCZE W NEONATOLOGII – KOLEJNA ODSŁONA KONFERENCJI

W dniach 1–2 grudnia w Poznaniu (oraz online) odbyła się kolejna edycja Międzynarodowej Konferencji Neonatologicznej „Stany naglące w neonatologii – Praktyczna neonatologia 2023” organizowanej przez

II Klinikę Neonatologii. Przewodzącym Komitetu Naukowego konferencji był prof. UMP dr hab. Tomasz Szczapa.

To wyjątkowe wydarzenie skupiające światowe autorytety z dziedziny neonatologii i perinatologii stało się okazją do wymiany doświadczeń klinicystów i badaczy z całego świata, m.in. z USA, Danii, Grecji, Irlandii, Włoch, Wielkiej Brytanii, Szwecji, Hiszpanii oraz Polski. Spotkanie zgromadziło rekordową liczbę uczestników – 350 osób stacjonarnie oraz 600 online. Wśród nich znaleźli się lekarze, położne, pielęgniarki i inni specjaliści zaangażowani w opiekę nad noworodkiem.

W trakcie tegorocznej edycji konferencji odbyło się 7 sesji naukowych, podczas których przedstawiono 38 wykładów. Omawiane zagadnienia dotyczyły optymalizacji jakości opieki nad noworodkiem, w tym żywienia i problemów gastroenterologicznych, zakażeń, resuscytacji i transportu, monitorowania na OITN, leczenia niewydolności oddechowej oraz perinatologii. Duże zainteresowanie wzbudziły także kursy przedkonferencyjne i warsztaty praktyczne.

Planowana data kolejnej konferencji „Stany naglące w neonatologii” to 29–30 listopada 2024 r. Więcej informacji można znaleźć na stronie [www.noworodek.edu.pl](http://www.noworodek.edu.pl). Serdecznie zapraszamy!

## SPOTKANIE EDUKACYJNE DLA RODZICÓW W SZPITALU NA POLNEJ

Znowu, tym razem 15 grudnia 2023 r., spotkaliśmy się z młodymi rodzicami i kobietami w ciąży. Wraz ze specjalistami z Polnej rozmawialiśmy o przygotowaniach do porodu, dawaliśmy wskazówki, jak pielęgnować malucha, powiedzieliśmy, czym jest wizyta patronażowa i przybliżyliśmy zasady pierwszej pomocy. Zimowa odsłona warsztatów jak zawsze cieszyła się ogromnym powodzeniem, a każdy z ponad 100 uczestników znalazł interesujący dla siebie temat.

„Grudniowe spotkanie to doskonała okazja do tego, aby zaprosić rodziców do naszego szpitala i kontynuować tradycję letnich pikników w ogrodzie. To pretekst, aby porozmawiać z lekarzami, położnymi czy ratownikami medycznymi z Polnej” – przekonywał dyr. GPSK prof. Maciej Wilczak. – „Tematem przewodnim grudniowego spotkania były poród i pierwsze miesiące po nim. Cieszymy się, że tak licznie odwiedziły nas całe rodziny, a w szczególności kobiety w ciąży decydujące o wyborze szpitala na ten ważny moment, jakim jest poród dziecka”.

Spotkania edukacyjne odbywają się cyklicznie. Kolejne z udziałem kadry medycznej z Polnej odbędzie się w połowie 2024 r. ■



➔ Zobacz w Internecie:  
[www.noworodek.edu.pl](http://www.noworodek.edu.pl)



Z ŻYCIA SZPITALI  
KLINICZNYCH

# ORTOPEDYCZNO- -REHABILITACYJNY SZPITAL KLINICZNY IM. WIKTORA DEGI

TEKST: KATARZYNA KLONOWSKA, PROF. DR HAB. WŁODZIMIERZ SAMBORSKI,  
AGNIESZKA WRÓBLEWSKA



## KONFERENCJA BADANIA KLINICZNE

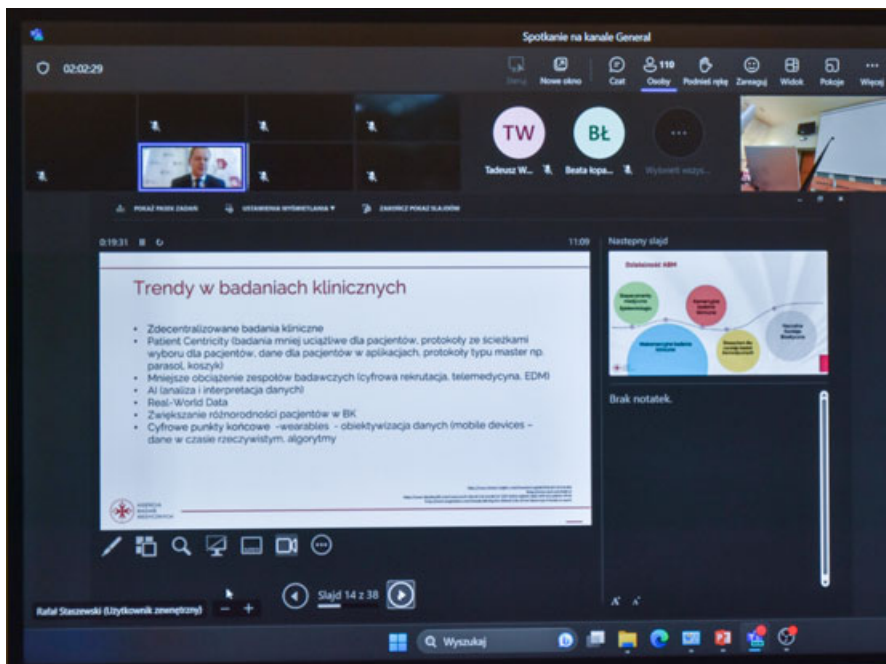
W dniu 22 listopada 2023 r. odbyła się już VI Konferencja Naukowa pn. „Jakość w badaniach klinicznych w świetle nowych regulacji prawnych”, zorganizowana przez nasz szpital oraz Fundację NeurOstArt.

Konferencja została zorganizowana w formie hybrydowej, z transmisją online w czasie rzeczywistym. Patronat honorowy nad wydarzeniem objęli: rektor Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu prof. Andrzej Tykarski oraz prezydent Poznania Jacek Jaśkowiak.

Konferencję otworzył dyr. szpitala dr Przemysław Daroszewski, który po

przywitaniu prelegentów i uczestników oddał głos obecnej online dyr. Wydziału Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miasta Poznania Joannie Olenderek, która w imieniu prezydenta Poznania przywitała gości. Następnie głos zabrał reprezentujący rektora UMP prof. Michał Nowicki, który podkreślił, że w dzisiejszym świecie badania kliniczne odgrywają ogromną rolę.

Następnie dyr. Daroszewski przedstawił harmonogram konferencji i zaprosił do wygłoszenia wykładu przedstawiciela Kancelarii Adwokatów i Radców Prawnych Sowisło & Topolewski mec. Jakuba Wierczaka, który odwołując się do Ustawy z dnia 9 marca 2023 r. o badaniach klinicznych produktów leczniczych stosowanych u ludzi, omówił prawne aspekty realizacji badań klinicznych.



W swojej prelekcji mec. Wieczszak skupił się na aspektach związanych z funduszem kompensacyjnym dla uczestników badań klinicznych oraz na ochronie danych osobowych. Zaznaczył także, że wprowadzenie ustawy o badaniach klinicznych było potrzebne, ale ustawa nie jest niestety aktem bezbłędnym.

Następnie głos został oddany zastępcy prezesa ds. finansowania badań w Agencji Badań Medycznych dr. Rafałowi Staszewskiemu, który opowiedział słuchaczom o szansach i wyzwaniach związanych z realizacją badań klinicznych w Polsce w kontekście działalności Agencji Badań Medycznych.

Kolejny wykład, autorstwa prof. Ewy Mojs, poświęcony był etyce w badaniach klinicznych. Prelegentka przytoczyła kilka historycznych przykładów nieetycznego prowadzenia eksperymentów medycznych na ludziach, ale zaznaczyła także, że prowadzenie takich eksperymentów jest konieczne w celu ciągłego udoskonalania procesu leczenia. Muszą one jednak być prowadzone z poszanowaniem godności i praw pacjenta, ze szczególnym uwzględnieniem prawa do informacji, które powinny być przekazywane pacjentom w sposób dla nich zrozumiały.

Tematyka kolejnych wykładów obejmowała rolę koordynatora i monitora w badaniach klinicznych. O pracy na powyższych stanowiskach opowiedziały: będąca koordynatorem badań klinicznych w naszym szpitalu dr Magdalena Richter oraz pełniąca funkcję monitora badań, reprezentująca firmę Scientia CRO sp. z o.o., Weronika Jędraszekiewicz. Obie prelegentki w swoich wypowiedziach skupiły się na praktycznych aspektach powyższych zawodów, w których szczególnie ważną jest komunikacja z badaczami, uczestnikami badania, a także ze sponsorem. Konieczne jest również prawidłowe wypełnianie i weryfikacja dokumentacji.

W dalszej części spotkania dr hab. Dorota Sikorska w wykładzie pt. „Jakość w badaniach klinicznych”, sponsorowanym przez firmę AbbVie sp. z o.o., zwróciła uwagę na fakt, że istnieją zarówno ogólnoświatowe, jak i krajowe uregulowania dotyczące zasad prowadzenia badań klinicznych. Głównym wyznacznikiem wysokiej jakości ich realizacji jest natomiast prowadzenie badania zgodnie z Protokołem, odpowiednie dokumentowanie i bieżące zgłaszanie nieprawidłowości.

Na zakończenie głos został oddany prof. Mariuszowi Korkoszowi ze Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie. Prelegent podzielił się z uczestnikami spotkania informacjami na temat postępów w pracach związanych z pierwszą w Polsce ustrukturyzowaną bazą danych zapalnych chorób reumatycznych. Projekt mający na celu prowadzenie rejestru umożliwiającego zbieranie danych niezbędnych do rutynowej opieki reumatologicznej zakłada współpracę z pięcioma ośrodkami reumatologicznymi w Polsce, w tym z naszym



szpitalem. Prof. Korkosz zaznaczył, że projekt realizowany jest od 2 lat, a oczekiwane długofalowe efekty współpracy to przede wszystkim analiza farmakoekonomiczna reumatologii w Polsce, a co za tym idzie – dialog z płatnikiem dotyczący finansowania świadczeń z zakresu reumatologii.

Konferencja kolejny raz stanowiła okazję do wymiany poglądów i informacji o realizowanych badaniach klinicznych. Tegoroczne wydarzenie cieszyło się ogromnym zainteresowaniem ze strony słuchaczy. Wszystkim uczestnikom, prelegentom i organizatorom serdecznie dziękujemy. Szczególne podziękowania kierujemy do sponsorów: Miasta Poznania oraz firmy AbbVie sp. z o.o., dzięki którym możliwe było zorganizowanie naszej konferencji na tak wysokim poziomie.

Już dziś zapraszamy do udziału w konferencji w przyszłym roku. **K.K.**

### XIII EDYCJA KONFERENCJI POST EULAR & ACR

W dniach 7–9 grudnia 2023 r. w Poznaniu w hotelu Andersia odbyła się XIII edycja Konferencji Post EULAR & ACR, stanowiąca podsumowanie dwóch najważniejszych światowych konferencji reumatologicznych, które w tym roku zorganizowano w Mediolanie i San Diego.

W wydarzeniu wzięło udział ponad 500 uczestników z całego kraju, a wykłady na temat nowości przedstawianych podczas konferencji europejskiej (EULAR) i amerykańskiej (ACR) prezentowali liderzy polskiej reumatologii. Patronat nad konferencją objęli: marszałek województwa wielkopolskiego, prezydent Poznania, rektor Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu oraz Wielkopolska Izba Lekarska.

Obrady poprzedził jubileusz 70-lecia akademickiej reumatologii w Poznaniu, będącej, zgodnie ze źródłami historycznymi, pierwszą w Polsce. Podczas konferencji były prezes Polskiego Towarzystwa Reumatologicznego, przewodniczący sekcji historycznej PTR prof. Eugeniusz Kucharz przypomniał uczestnikom blisko 100-letnią historię polskiej reumatologii. Obecny prezes Polskiego Towarzystwa Reumatologicznego, kierownik Katedry i Kliniki Reumatologii, Rehabilitacji i Chorób Wewnętrznych Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu prof. Włodzimierz Samborski przedstawił meandry poznańskiej, akademickiej reumatologii, rozpoczynając od ukazania sylwetki jej inicjatora prof. Stefana Kwaśniewskiego. Po zakończeniu części merytorycznej wręczono wyróżnienia dla lekarzy reumatologów zasłużonych dla wielkopolskiej reumatologii. Na wniosek marszałka województwa wielkopolskiego Marka Woźniaka Odznaką Honorową „Za zasługi dla województwa wielkopolskiego” wyróżniono prof. Irenę





Zimmermann-Górską, dr Bożenę Konieczną, dr. Wojciecha Romanowskiego, prof. Włodzimierza Samborskiego oraz nestora poznańskich reumatologów dr. Sławomira Witoszyńskiego, byłego asystenta prof. Stefana Kwaśniewskiego.

W dalszej kolejności listy gratulacyjne prezydenta Poznania Jacka Jaśkowiaka oraz prezesa Wielkopolskiej Izby Lekarskiej dr. Krzysztofa Kordela otrzymali zasłużeni lekarze, pielęgniarki oraz salowe. Następnie Honorowe Medale Polskiego Towarzystwa Reumatologicznego odebrali poseł Piotr Głowski, rektor Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu prof. Andrzej Tykarski oraz dyrektor Ortopedyczno-Rehabilitacyjnego Szpitala Klinicznego im. Wiktora Degi UM w Poznaniu dr Przemysław Daroszewski.

Po zakończeniu części oficjalnej reprezentanci ośrodków reumatologicznych z całej Polski złożyli życzenia i gratulacje organizatorowi konferencji prof. Włodzimierzowi Samborskiemu.

Wydarzenie prowadziła aktorka Magdalena Smalara, która wraz z towarzyszącymi artystami prof. Katarzyną Stroińską-Sierant oraz Janem Adamczewskim uświetniła konferencję występem artystycznym. **W.S., A.W.**

### WIZYTA ŚW. MIKOŁAJA Z LAPONII I ZAWODNIKÓW KLUBU WARTA POZNAŃ

W dniu 12 grudnia dzieci hospitalizowane w Ortopedyczno-Rehabilitacyjnym Szpitalu Klinicznym im. Wiktora Degi UM w Poznaniu odwiedził przybyły z Laponii Święty Mikołaj w towarzystwie pomocników, w których wcielili się zawodnicy pierwszego zespołu Warty Poznań: Michał Kopczyński i Filip Borowski oraz zawodnik Warty Poznań Amp Futbol Hubert Mularczyk. Mikołaj wzbudził ogromne zainteresowanie nie tylko wśród dzieci, ale również towarzyszących im opiekunów oraz personelu medycznego. Ogromną niespodzianką dla wszystkich była możliwość porozmawiania ze Świętym Mikołajem, który – jak się okazało – dobrze posługiwał się językiem polskim, a w przypadku trudności językowych mógł liczyć na swoją fińską towarzyszkę Panią Elf.

Świętego Mikołaja bardzo wspierali również poznańscy pomocnicy, którzy odpowiadali na pytania, opowiadali o całorocznej i przedświątecznej pracy wykonywanej przez elfy oraz wręczali małym pacjentom prezenty w postaci pluszowych maskotek i drobnych gadżetów ufundowanych przez Klub Sportowy Warta Poznań i firmę Enea. Spotkanie z każdym dzieckiem kończyła wspólna pamiątkowa fotografia.

Serdecznie dziękujemy Klubowi Sportowemu Warta Poznań za zorganizowanie spotkania ze Świętym Mikołajem oraz czołowymi piłkarzami. Jesteśmy przekonani, że pozostanie ono w pamięci wszystkich dzieci i dorosłych, obecnych w dniu 12 grudnia na dziecięcych oddziałach ortopedycznych. Już dziś czekamy na kolejne spotkanie w przyszłym roku. **A.W. ■**

POZNAJ  
NASZYCH MISTRZÓW



## DR HAB. ALEKSANDRA MAJCHRZAK-CELIŃSKA

Adiunkt w Katedrze i Zakładzie Biochemii Farmaceutycznej. W ramach projektu „Mistrzowie dydaktyki” wizytę studyjną realizowała na Uniwersytecie Groningen w Holandii.

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

ROZMAWIAŁA: MGR ELWIRA LITASZEWSKA



▲ Dr hab. n. farm. Aleksandra Majchrzak-Celińska

» *Dzień dobry. Projekt, w którym Pani uczestniczyła, nosi nazwę „Mistrzowie dydaktyki”. Kim jest mistrz, co go charakteryzuje?*

Dzień dobry. Mistrz to ktoś, kto jakąś umiejętność doprowadził do perfekcji. Ja bynajmniej nie czuję się mistrzem dydaktyki, ale po szkoleniu „Mistrzowie dydaktyki” mam wrażenie, że jestem o jeden krok dalej na tej ścieżce.

» *O kogo i o co dba mistrz dydaktyki? Jakie są jego priorytety?*

W centrum zainteresowania mistrza dydaktyki jest student. Mistrz dydaktyki nie powinien być tak bardzo skoncentrowany na omawianym zagadnieniu, a raczej na grupie ludzi, którą ma nauczać, czyli powinien się przede wszystkim skupić na tym, jak dotrzeć do tej konkretnej grupy ludzi, którzy są na konkretnym kierunku, na danym roku studiów, zastanowić się, jaką mają wiedzę bazową. Mistrz powinien przygotować się do zajęć tak, aby jak największy nacisk położyć na wyłonienie metody, która najlepiej sprawdzi się w nauczaniu tej konkretnej grupy ludzi, na sposobach aktywizacji studentów. Badania pokazują, że bierne słuchanie, model nauczania, gdzie wykładowca tylko przekazuje informacje, a student słucha, w niewielkim stopniu się sprawdza. Mistrz dydaktyki powinien być zatem przewodnikiem, mentorem, a studenci powinni być aktywni i w jak największym stopniu współtworzyć zajęcia. Poza tym Mistrz dydaktyki powinien zmuszać do myślenia, skłaniać do refleksji, do zadawania pytań, zarówno w czasie zajęć, jak i później w trakcie nauki, żeby student, przyswajając dany materiał, miał poczucie sensu, czuł, że rozumie to, czego się uczy. Dodatkowo powinniśmy też aktywować kreatywność studentów i wyzwalać ich potencjał, bo potencjał jest w każdym z nas. Trzeba tylko to zauważyć i dobrze pokierować studentami. Istotna jest również spokojna, przyjazna atmosfera, tak żeby student czuł się bezpiecznie, żeby nie bał się oceny, wyproszenia z zajęć czy, czy tego, że w obecności innych studentów wykładowca go np. skrytykuje. Tego typu stresujące sytuacje nie sprzyjają nauczaniu, uczeniu,

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

Serdecznie zapraszamy do udziału w cyklu spotkań „Poznaj naszych mistrzów”

Do wspólnych rozmów zapraszamy nauczycieli/dydaktyków, którzy chcieliby podzielić się swoim doświadczeniem w zakresie edukacji akademickiej w każdej dziedzinie wiedzy (w zakresie metod nauczania, paradygmatu kształcenia, innowacji dydaktycznych, relacji mistrz – uczeń, edukacji spersonalizowanej, edukacji zdalnej, ewaluacji, transferu wiedzy ze szkoleń o profilu dydaktycznym itp.).

Osoby zainteresowane prosimy o kontakt z Centrum E-Learningu: cel@ump.edu.pl.

nie sprzyjają przyswajaniu wiedzy, więc stworzenie takiej bezpiecznej atmosfery jest tak naprawdę kluczowe, żeby proces uczenia się odbywał. Na koniec powiem jeszcze, że mistrz wierzy w swoich studentów oraz ich umiejętności. Mój kolega mówi „I believe in you”, czyli mówi do swoich studentów: wierzę w ciebie, wierzę w twoje zdolności, twoje talenty, twoją pracowitość i w to, że dasz radę. Masz w sobie ten potencjał, żeby się czegoś nauczyć. Słyszac taki komunikat, studenci też zaczynają wierzyć w siebie. Jeżeli prowadzący pozytywnie ich wzmacnia, to oni odbierają to i tak o sobie myślą – jako o osobach sprawczych, osobach, które mogą osiągnąć pewne umiejętności, zdobyć wiedzę, zdobyć zawód.

» *Po jednej stronie procesu jest mistrz. Kto w takim razie jest po drugiej stronie? Czy można te osoby w jakiś sposób opisać, scharakteryzować?*

Po drugiej stronie jest student, z jego wiedzą, jego umiejętnościami, z którymi przychodzi na zajęcia, oraz są wiedza i umiejętności, z którymi ma wyjść. Jest student i są jego mocne i słabe strony. Jego nastawienie, tzw. „mindset” i motywacja do nauki. Generalnie tutaj najbardziej sprawdza się tutoring, czyli taka bezpośrednia praca ze studentem czy z grupą studentów, ale z traktowaniem każdego indywidualnie. Najłatwiej jest wykorzystać tutoring w trakcie tworzenia pracy magisterskiej, bo wtedy mamy czas na to, żeby się nad takim pojedynczym studentem pochylić. Tego typu podejście przynosi najlepsze efekty.

» *Czy podzieli się Pani stosowanymi w tutoringach sposobami lub metodami, które mogą umożliwić skrócenie dystansu pomiędzy wykładowcą a studentem?*

Na pewno najłatwiej jest ten dystans skrócić w takiej bezpośredniej relacji ze studentem, np. w trakcie przygotowywania pracy magisterskiej albo w trakcie prac koła naukowego czy podczas ćwiczeń, gdy grupy są małe. Przykładowo, jeżeli ćwiczenia trwają 3 godziny i ja mam grupę ośmioosobową, to jestem w stanie z każdym porozmawiać i niejako poznać i jego umiejętności, i jego nastawienie. W sytuacji pracy z dużymi grupami jest to oczywiście dużo trudniejsze.

» *Proszę wskazać, co jest dla Pani najbardziej wartościowe w prowadzeniu zajęć dydaktycznych.*

Dla mnie chyba najbardziej wartościowa jest możliwość zainspirowania studentów, podzielenia się z nimi swoją pasją, rozbudzenia ciekawości, z której niejednokrotnie rodzą się potem wielkie rzeczy. To jest ogromna wartość, gdy ktoś wychodzi z zajęć i wraca, mówiąc, że chciałby dołączyć do koła naukowego. Potem zostaje na pracy magisterskiej, a następnie robi doktorat i np. na postdoka wyjeżdża na Harvard. Znam taki przypadek. Tego typu historie cieszą najbardziej; zwykle nawet bardziej niż jakieś osobiste sukcesy.

» *Proszę wymienić najbardziej kluczowe elementy, które mogą wpływać na efektywność procesu dydaktycznego.*

Szalenie istotne jest nastawienie prowadzącego. To, czy lubi nauczać, bo to się czuje, czy robi to z jakąś taką właśnie energią i pasją, czy też robi to, bo musi, bo ma po prostu do wypełnienia godziny dydaktycznej. Studenci to czują i odpowiadają niejako tym samym. Moim zdaniem warto wskazać na początku zajęć, dlaczego omawiany materiał jest istotny, w czym, w jakich sytuacjach, czy to zawodowych, czy życiowych, ta wiedza czy umiejętności mogą okazać się studentom przydatne. Kluczowe jest, żeby student miał poczucie, że uczy się przydatnych informacji, a więc wszelkiego typu odniesienia do życia codziennego, czy to zawodowego, czy prywatnego, są super ważne. Najbardziej istotne jest zaangażowanie studenta. Samo bierne słuchanie, forma wykładowa w najmniejszym stopniu aktywuje ośrodk w mózgu odpowiedzialne za uczenie. „Powiedz mi, a zapomnę, pokaż mi, a zapamiętam, pozwól mi zrobić, a zrozumieć” – powiedział Konfucjusz i uważam, że są to naprawdę mądre słowa. Człowiek najlepiej uczy się poprzez działanie, poprzez doświadczenie, szczególnie jeśli towarzyszą temu dobre emocje. Zatem przyjazna atmosfera jest bardzo ważna. Student powinien czuć się swobodnie, nie powinien bać się zadawania pytań czy popełniania błędów. To będzie wyzwalalo jego kreatywność, ale też krytyczne myślenie. Dlatego ważne jest, żeby taką sprzyjającą atmosferę wykreować. I tutaj kłania się przygotowanie dydaktyczne nauczyciela, czy ma on narzędzia, czy zna sposoby, dzięki którym studenci będą chłonąć wiedzę, będą się aktywnie uczyć.

» *Poruszyła Pani szereg wartościowych i ciekawych kwestii. To skłoniło mnie do zadania pytania o to, jaka jest w Pani opinii współczesna rola nauczyciela.*

W trakcie ostatniego zjazdu w Warszawie uczestniczyłam w szkoleniu dotyczącym postrzegania siebie jako nauczyciela. Myślę, że to właśnie nawiązuje do Pani pytania. Otóż trzeba sobie zadać pytanie, jak ja siebie widzę, w jakiej roli stawiam siebie, będąc nauczycielem akademickim; jakie jest moje nastawienie i z jakim przesłaniem idę do studentów? Od tego trzeba zacząć. Jako nauczyciele akademicy mamy bardzo dużą rolę do odegrania w życiu młodych ludzi. Oni są w takim wieku i na takim etapie życia, że podejmują kluczowe decyzje, które gdzieś im tę ścieżkę życia zmienią. Podejmują decyzje zawodowe dotyczące tego, w którym kierunku mają podążać, czy zostać na uczelni, czy podjąć pracę np. w aptece, przemyśle, szpitalu, w Polsce czy za granicą. Mam świadomość tego, że w kontakcie ze studentem mogę w pewien sposób coś mu zasugerować czy też mogę otworzyć mu głowę na to, że te możliwości są i że jest ich wiele. Jest to z jednej strony bardzo odpowiedzialna rola i trzeba być bardzo ostrożnym, ale z drugiej



strony jest to też szalenie satysfakcjonujące, gdy widzi się, jak młody człowiek się zmienia, jak dojrzeva do pewnych decyzji, do wzięcia odpowiedzialności za swoje życie i podejmuje później kroki zmierzające do realizacji swoich śmiałych zamierzeń, a ja wiem, że jakiś mały udział w tym wszystkim miałam. Gdy widzę, jak ktoś znajduje potem ciekawą pracę, spełnia się w tym, co robi, niekiedy wraca, dziękuje mi – jest to ogromnie satysfakcjonujące. Postrzeganie siebie jako mentora, jako osoby mającej wpływ na losy młodych ludzi jest bardzo ważne.

» *Przyznam, że mi także trudno wyobrazić sobie równie satysfakcjonującą informację zwrotną, którą może przekazać nam student. Edukacja i rozwój studentów to temat, który pojawia się w wielu dyskusjach. Proszę wskazać, odwołując się do własnych doświadczeń, w jaki sposób doskonalili swoje umiejętności nauczyciel akademicki.*

Z pewnością udział w szkoleniach jest kluczowy, a tych na naszym uniwersytecie jest sporo. Są też zewnętrzne źródła, z których można korzystać. Niektórzy mają naturalną charyzmę, wrodzoną łatwość w objaśnianiu trudnych zagadnień, wrodzony talent dydaktyczny. Niemniej jednak większość z nas potrzebuje szkoleń. Potrzebuje kogoś, kto wskaże nam, co i jak można poprawić. Przykładowo w trakcie projektu „Mistrzowie dydaktyki” mieliśmy okazję uczestniczyć w warsztatach z wykorzystaniem metody microteaching. Polegało to na tym, że trzeba było przygotować krótkie, 15-minutowe zajęcia, w których brali udział pozostali uczestnicy tego szkolenia, i to spotkanie było nagrywane. Mieliśmy później dostęp do nagrania i mogliśmy obserwować siebie w roli prowadzącego. Można było obserwować swoją mowę ciała, tembr głosu, swoje reakcje na to, co się działo w sali, oraz reakcje uczestników tych zajęć. Mieliśmy również dostęp do formularzy oceny, chociaż chcę zaznaczyć, że to nie była krytyczna ocena, tylko raczej informacja zwrotna podana w taki łagodny, konstruktywny sposób. To też pokazuje, jak takie szkolenia są ważne, bo mimo iż teoretycznie byliśmy przygotowani, wiedzieliśmy, na co zwrócić uwagę, to jednak w praktyce niejednokrotnie okazywało się, że nie umieliśmy do końca wszystkiego wdrożyć.

» *Dziękuję bardzo, że podzieliła się Pani tym doświadczeniem. Czy w takim razie innowacyjne metody w dydaktyce to nadal wybór czy może już konieczność?*

Studenci mają bardzo duże oczekiwania wobec kadry dydaktycznej. Oczekują nauczania na najwyższym poziomie. Świat

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

się bardzo dynamicznie zmienia i tak też powinna ewoluować dydaktyka. Myślę, że żeby się nie wypalić, wykładając ten sam przedmiot z roku na rok, żeby zachować w sobie cały czas tę pierwotną energię, istotne jest modyfikowanie swoich zajęć. Wydaje mi się, że również istotne jest to, abyśmy byli solidarni we wdrażaniu nowych metod dydaktycznych. To jest ważne, ponieważ niejednokrotnie poszczególne grupy studentów mają te same zajęcia prowadzone przez kilku asystentów, więc musimy wspólnie wypracować podobne metody, tak aby studenci otrzymywali ten sam „produkt” – ten sam sposób prowadzenia zajęć, a co za tym idzie – te same efekty uczenia. Równie istotne jest, aby studenci byli oswojeni z nowymi metodami i nie bali się ich, bo jak pokazują ankiety, nie wszyscy są ich zwolennikami. Niekiedy studenci uważają, że właśnie takie dodatkowe aktywności z ich strony są niepotrzebne, że należy się ograniczyć do wyłożenia materiału i to w zasadzie powinno zamknąć temat. Widać wyraźnie, że studenci nie są do końca oswojeni z tego typu sposobem pracy, gdzie są aktywowani, gdzie są zadawane pytania, gdzie zmusza się ich do myślenia, gdzie uczą się rozwiązywania jakichś problemów w czasie rzeczywistym. Trzeba wprowadzać zadania aktywizujące w sposób przemyślany i być może stopniowy.

» *Najwyższy czas, aby zapytać o to, jak przebiegała sama wizyta studyjna. Co najbardziej zmotywowało Panią do udziału w tej inicjatywie?*

Wizyta studyjna odbywała się w Groningen w Holandii. Spędziliśmy tam tydzień, potem były jeszcze zjazdy w Warszawie oraz jedno spotkanie online. Takie wyjazdy to jest coś, co lubię najbardziej. Dają one możliwość połączenia podróżowania z uczeniem się nowych rzeczy. Tematyka jest mi bardzo bliska. Lubię uczyć się nowych metod dydaktycznych. W związku z tym możliwość wyjazdu i zobaczenia, jak nowe techniki są wdrażane, realizowane na żywo w innym kraju, była dla mnie bardzo kusząca. Wyjazd był wspaniały nie tylko ze względu na prezentowane tam treści, ale również dlatego, że stworzył możliwość wymiany doświadczeń między kadrą akademicką z różnych uniwersytetów z całej Polski. Wiele osób uczestniczących w tym programie to prawdziwi pasjonaci, z ogromną wiedzą i doświadczeniem. Dużo się od nich nauczyłam.

» *Jakim pomysłem dydaktycznym poznany podczas tego wyjazdu chciałaby Pani podzielić się z nauczycielami naszego uniwersytetu?*

Bardzo prostym, a jednocześnie bardzo cennym sposobem na zwiększenie efektywności nauczania jest moim zdaniem poproszenie studentów o zanotowanie na koniec zajęć zdania lub kilku zdań z zakresu omawianego tematu. Zanotowanie czegoś, co studentów zainspirowało; czegoś, co ich zaciekawiło lub ich zdziwiło, bo byli przekonani, że jest inaczej, a okazało się zupełnie odwrotnie. Tego typu zadanie sprawia, że student musi szybko uporządkować sobie tę wiedzę w głowie, przeanalizować to, co zostało do tej pory powiedziane na dany temat. Student musi zidentyfikować tę informację, która była dla niego ważna, ciekawa, cenna, i sformułować ją w postaci sensownie brzmiącego zdania. Myślę, że tego typu ćwiczenie dobrze porządkuje wiedzę. Jednocześnie jest też ciekawym zakończeniem zajęć, bo zwykle każdy na coś innego zwrócił uwagę. To też daje mi jako prowadzącemu informację zwrotną, pokazuje, co było dla studentów tą tzw. „take-home message”. Inspiruje to również do dalszych dyskusji między studentami i myślę, że jest dobrym punktem startowym do dalszej nauki w domu.

» *Ta wypowiedź wzmocniła moją refleksję na temat tego, że warto być ze studentami w dialogu, w nieustannym kontakcie – pytać, rozmawiać i upewniać się, czy jako nauczyciele podążamy wspólnie ze studentami w tym samym kierunku. Dziękuję za rozmowę.*

Również dziękuję. ■

Zapraszamy do zapoznania się z nagraniem całej rozmowy dostępnej pod linkiem: <https://youtu.be/Feh3a30I-QE>



👁️ Zobacz na YouTube: rozmowa z dr hab. n. farm. Aleksandrą Majchrzak-Celińską





UCZYĆ LEPIEJ

# MIKROLEARNING I JEGO INTEGRACJA Z TRADYCYJNYMI METODAMI NAUCZANIA



W obliczu dynamicznie zmieniającego się świata edukacji mikrolearning staje się kluczowym elementem w szkolnictwie wyższym. W kontekście rosnącej popularności e-learningu, jak zaobserwowano w poprzednich latach, mikrolearning oferuje nowatorskie podejście do nauczania, które doskonale uzupełnia tradycyjne metody. Ta metoda, skupiająca się na krótkich, ale intensywnych jednostkach edukacyjnych, odpowiada na potrzeby współczesnych studentów, którzy szukają elastycznych i skutecznych sposobów nauki, dostosowanych do ich szybkiego trybu życia i potrzeby ciągłego dostępu do informacji.

TEKST: MGR PATRYK GAWOR, P.O. KIEROWNIKA CENTRUM E-LEARNINGU UMP

## CO TO JEST MIKROLEARNING?

Mikrolearning to innowacyjna metoda nauczania, która polega na przekazywaniu wiedzy w krótkich, skoncentrowanych jednostkach, trwających zwykle od kilku minut do kwadransa. Ta metoda jest odpowiedzią na rosnące zapotrzebowanie na szybkie i skuteczne metody edukacji, które można dostosować do indywidualnych wymagań i stylów uczenia się studentów. Mikrolearning umożliwia lepsze przyswajanie wiedzy poprzez podział materiału na mniejsze, łatwiej przyswajalne fragmenty, co ze względu na szybkie tempo współczesnego życia jest szczególnie korzystne.

## JAKIE SĄ ZALETY MIKROLEARNINGU?

Główną zaletą mikrolearningu jest jego elastyczność i dostępność. Krótkie jednostki nauki są idealne do przyswajania, a treści te są dostępne na różnych urządzeniach, co pozwala studentom na naukę w dowolnym miejscu i czasie. Ta metoda sprzyja lepszemu zrozumieniu i utrwaleniu wiedzy, ponieważ informacje są podawane w przystępnej i skoncentrowanej formie. Mikrolearning umożliwia również szybsze reagowanie na zmieniające się potrzeby edukacyjne, oferując opcję aktualizowania i dostosowywania treści.



## PO CO INTEGROWAĆ MIKROLEARNING Z TRADYCYJNYMI METODAMI NAUCZANIA?

Integracja mikrolearningu z tradycyjnymi metodami nauczania otwiera nowe możliwości w edukacji. Pozwala na tworzenie spójnych planów edukacyjnych, które łączą głębokie zrozumienie materiału z elastycznością i dostępnością mikrolearningu. Na przykład: dłuższe sesje edukacyjne mogą być uzupełniane krótkimi jednostkami mikrolearningowymi, które podsumowują kluczowe koncepcje lub oferują dodatkowe ćwiczenia. Ta metoda pozwala na bardziej efektywne wykorzystanie czasu nauczania i zwiększa zaangażowanie studentów.

## JAK ZASTOSOWAĆ MIKROLEARNING W PRAKTYCE?

W szkolnictwie wyższym mikrolearning może być wykorzystywany do uzupełniania tradycyjnych wykładów i seminariów. Na przykład: krótkie wideo lub interaktywne quizy mogą być używane do szybkiego przeglądu materiału przed zajęciami lub wykorzystywane jako forma powtórzenia po zajęciach. To pozwala studentom na lepsze zrozumienie i utrwalenie wiedzy. Mikrolearning może być również stosowany w ramach dużych kursów e-learningowych, dając studentom możliwość nauki we własnym tempie.

Mikrolearning nie tylko rewolucjonizuje sposób, w jaki uczymy i uczymy się, ale również otwiera nowe horyzonty dla przyszłości edukacji wyższej. Dzięki temu, że tę efektywną i elastyczną metodę można dostosować do indywidualnych potrzeb studentów, staje się ona niezbędnym elementem w arsenale edukacyjnym każdej nowoczesnej instytucji. Wprowadzenie mikrolearningu do dydaktyki to nie tylko krok w stronę nowoczesnej, zróżnicowanej i skutecznej edukacji, ale także inwestycja w przyszłość naszych studentów, przygotowująca ich do osiągnięcia do sukcesu w dynamicznie zmieniającym się świecie.

Jeśli są Państwo zainteresowani wdrożeniem lub rozwijaniem mikrolearningu w swojej praktyce dydaktycznej, nasze Centrum E-Learningu oraz Studio Nagrań służą pomocą. Oferujemy szeroki zakres wsparcia, od projektowania treści edukacyjnych po techniczną realizację materiałów. ■

### Centrum E-Learningu

[cel@ump.edu.pl](mailto:cel@ump.edu.pl)

tel. 61 845 27 63

### Studio Nagrań

[studio@ump.edu.pl](mailto:studio@ump.edu.pl)

tel. 61 845 26 48

# MEDYCZNY POMAGA 5.0

## gramy z WOŚP!



„PULS UM”

## MEDYCZNY POMAGA TO MEDYCZNY NA PIĄTKĘ!

Na naszym uniwersytecie nie ma drugiej takiej inicjatywy jak „Medyczny Pomaga 5.0”. To piąta, a więc jubileuszowa odsłona wyjątkowej akcji organizowanej przez redaktorów gazety studentów Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu „Puls UM”. Głównym celem tego wydarzenia jest wsparcie Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy w zebraniu jak największej kwoty. Od 15 do 26 stycznia 2024 r. odbyły się liczne warsztaty, panel dyskusyjny, a także finał Sztabu w Centrum Handlowym M1.

TEKST: ALEKSANDRA KUROWSKA, ADRIAN KOSTRZEWA

▲ Panel dyskusyjny w ramach akcji „Medyczny Pomaga 5.0”. Od lewej: mgr Urszula Szybowicz, dr n. o zdr. Barbara Czech-Szczapa, prof. UMP dr hab. n. med. Piotr Rzymyński, lek. Magdalena Jutrzenka i Aleksandra Kurowska

### PIERWSZY W HISTORII UMP SZTAB WOŚP – „PULS UM” W GOTOWOŚCI

Tym, co szczególnie wyróżnia tegoroczną edycję, jest zarejestrowany – przez naszego studenta Adriana Kostrzewę – w listopadzie pierwszy w historii Sztab działający przy uniwersytecie. W działania Sztabu #7301 zaangażowało się 75 wolontariuszy z całego regionu i kilkanaście firm. Już dziś organizatorzy potwierdzają, że ten krok przyczynił się do zebrania zdecydowanie większej kwoty niż rok temu. Dokładna suma będzie znana w połowie lutego, gdy Sztab zakończy rozliczenie.

Wielka Orkiestra Świątecznej Pomocy to nie tylko jednodniowa zbiórka pieniędzy,

ale również towarzyszące jej akcje. Choć oficjalnie 32. edycja WOŚP zakończyła się 28 stycznia, do 9 lutego br. na portalu Allegro trwało ponad 75 naszych licytacji.

Dzięki współpracy z Fundacją Mocni na starcie i firmą MIRO sp. z o. o. specjalnie na potrzeby akcji „Medyczny Pomaga” został przygotowany aparat USG Alpha 5 z technologią NQRT, HST i innymi. Oprócz tego można było wylicytować tygodniowy observership dla studenta medycyny w Mayo Clinic College of Medicine and Science w Stanach Zjednoczonych czy też kolację z wykładowcami z Mayo Clinic College of Medicine and Science – absolwentami UMP oraz dyrekcją Centrum Nauczania w Języku Angielskim.



## A PRZED NIEDZIELNYM FINAŁEM...

W ciągu 2 tygodni poprzedzających 32. Finał WOŚP odbyły się praktyczne warsztaty z udziałem znakomitych gości, zorganizowane we współpracy z różnymi organizacjami. Największym zainteresowaniem cieszyła się wyprawa do prosektorium Collegium Anatomicum. Uczestnicy wyruszyli w niezwykłą podróż w głąb ludzkiego ciała, na pograniczu życia i śmierci. Oprócz tego nadzwyczaj interesujące okazały się warsztaty samoobrony z obecnymi mistrzami świata krav magi: Kają Tomaszewską i Robertem Budnym. Współpraca z Międzynarodowym Stowarzyszeniem Studentów Medycyny IFMSA-Poland Oddział Poznań zaowocowała przeprowadzeniem warsztatów z sycia chirurgicznego na poziomie podstawowym i zaawansowanym. Dodatkowo odbyły się warsztaty taneczne, integracja studencka pod hasłem „Każdy oddech to skarb” współorganizowana z Radą Uczelnianą Samorządu Studentów, wykonano masaż fizjoterapeutyczne, przeglądy stomatologiczne, a wykładowczynie Katedry i Zakładu Kosmetyologii Praktycznej i Profilaktyki Chorób Skóry przeprowadziła badania i diagnostykę skóry.

Z kolei 18 stycznia o godzinie 17:00 w Centrum Kongresowo-Dydaktycznym UM odbył się panel dyskusyjny pt. „Zdrowie płuc po pandemii: interdyscyplinarna perspektywa ekspertów ochrony zdrowia”, w którym udział wzięli:

- prof. UMP dr hab. n. med. Piotr Rzymiski – biolog medyczny i środowiskowy, pracownik Zakładu Medycyny Środowiskowej Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, ambasador międzynarodowej sieci naukowej Universal Scientific Education and Research Network (USERN) w Polsce, członek Rady Programowej inicjatywy „Nauka przeciw pandemii”;
- dr n. o zdr. Barbara Czech-Szczapa – kierownik Pracowni Epidemiologii działającej w ramach Katedry i Zakładu Profilaktyki Zdrowotnej Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu;
- lek. Magdalena Jutrzenka – lekarka, specjalistka onkologii i hematologii dziecięcej, członkini Polskiego Towarzystwa Medycyny Stylu Życia oraz organizacji High Impact Medicine;
- mgr Urszula Szybowicz – prezes Fundacji Nie Widać Po Mnie, dyrektorka operacyjna Polskiej Federacji Szpitali (PFSz).

Paneliści zgodzili się, że jednym z największych wyzwań pozostają: edukacja społeczeństwa w zakresie profilaktyki i kształtowanie właściwych zachowań prozdrowotnych, budowanie autorytetów naukowych, a także rozpowszechnianie idei i wartości szczytów stanowiących jedno z największych osiągnięć nauki. Moderatorem spotkania była Aleksandra Kurowska, a uczestniczyli w nim również przedstawiciele władz: prorektor ds. Szkoły Doktorskiej i kształcenia



▲ Koordynatorka ds. PR gazety studentów Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu „Puls UM” Aleksandra Kurowska oraz redaktor naczelny pisma i szef Sztabu Adrian Kostrzewa

podyplomowego prof. dr hab. Ewa Wender-Ożegowska, prodziekan Wydziału Lekarskiego dr hab. Anna Mania, prodziekan Wydziału Farmaceutycznego prof. dr hab. Violetta Krajka-Kuźniak, prodziekan Wydziału Farmaceutycznego dr hab. Justyna Gornowicz-Porowska i kanclerz Kolegium Nauk o Zdrowiu prof. dr hab. Jarosław Walkowiak.

Naukowego UMP. Ponadto wsparciem merytorycznym służyły: dr hab. n. o. zdr. Roksana Małak z Katedry i Kliniki Reumatologii, Rehabilitacji i Chorób Wewnętrznych, dr n. farm. Anna Kroma-Szał i dr n. med. Daria Sobkowska z Katedry i Zakładu Kosmetologii Praktycznej i Profilaktyki Chorób Skóry.

### „MEDYCZNY POMAGA 5.0” – ZDROWIE W TWOICH RĘKACH

Ponad 2-tygodniowe zmagania Sztabu „Puls UM” zwieńczył własny finał przeprowadzony w Centrum Handlowym M1. Na potrzeby wydarzenia zostały zorganizowane stanowiska do masażów fizjoterapeutycznych, przeglądów stomatologicznych, pomiarów glukozy i ciśnienia tętniczego, badań układu ruchu dla dzieci do lat 18, badania komputerowego i diagnozy skóry oraz Kącik Młodego Farmaceuty. Na innym stoisku pacjenci mogli poznać fakty i mity dotyczące leków oraz suplementów. W akcji profilaktycznej udział wzięli studenci z zaprzyjaźnionych organizacji studenckich takich jak: Polskie Towarzystwo Studentów Farmacji Oddział Poznań, Studenckie Towarzystwo Diagnostów Laboratoryjnych UMP, Polskie Towarzystwo Studentów Stomatologii Oddział Poznań, a także członkinie SKN Opieki Farmaceutycznej, należącego do Studenckiego Towarzystwa

### Z SERCA DLA INNYCH SERC

Podczas piątej odsłony „Medyczny Pomaga” odbyło się 13 akcji, w których udział wzięło blisko 400 osób. Dzięki darczyńcom do samej eSkarbonki trafiło 24 941 zł. Pod koniec lutego poznamy ostateczną kwotę, którą udało się zebrać w ramach akcji, ale już dziś Sztab „Puls UM” może zdradzić, że kwota ta to ponad 100 tys. zł. Wydarzenie zostało objęte 15 patronatami, a wsparcia ze strony sponsorów, organizacji, zaangażowanych studentów i pracowników uczelni nie sposób zmierzyć żadną miarą. Szczególne wyrazy uznania i podziękowania za niebywałe zaangażowanie kierujemy do prorektora ds. klinicznych i współpracy z regionem prof. dr hab. Zbigniewa Krasieńskiego, prof. dr hab. Jarosława Walkowiaka, kierownik Działu Promocji i Karier mgr Dominiki Bazan, Zuzanny Janowicz z Fundacji Mocni na starcie, radnego Poznania Tomasz Stachowiaka, a także wszystkich wykładowców i pracowników uczelni, którzy zdecydowali się włączyć w licytację na WOŚP. ■

# 30th anniversary



## of Medical Programs in English

POZNAN UNIVERSITY OF MEDICAL SCIENCES

NAUCZANIE W JĘZYKU  
ANGIELSKIM

## STREFA PUMS

TEKST: WERONIKA MAĆKÓW (SEKCJA DS. REKRUTACJI NA STUDIA ANGIOJĘZYCZNE)

### 30 LAT KIERUNKÓW NAUCZANYCH W JĘZYKU ANGIELSKIM

Obchody rozpoczęły się w czwartek 26 października oprowadzaniem gości i absolwentów po kampusie. Szczególnie dużo radości sprawiła nam ponowna wizyta w Poznaniu dwojga wyjątkowych gości, którzy swoje studia odbywali w pierwszym i drugim roczniku klas angiłojęzycznych: dr Jennifer Baker-Porazinski, która w roku 1997 uzyskała dyplom nr 1, oraz prof. Michaela Czekajlo, który ukończył studia w roku 1998, a w kolejnych latach jako stypendysta Fulbrighta współtworzył program symulacji medycznej na naszej uczelni.

Wszyscy goście mieli okazję zwiedzić gmach Centrum Konferencyjno-Dydaktycznego, akademiki i sale sportowe, budynki dydaktyczne i badawcze, w tym nowo powstałe Collegium Pharmaceuticum, a także zapoznać się z działaniem i wyposażeniem Centrum Symulacji Medycznej.

Oprowadzana po Poznaniu przez profesjonalnego przewodnika grupa zapoznawała się z historią miasta. Spacer zaczął się od Ostrowa Tumskiego i zwiedzenia znajdujących się tu najstarszych budowli, po czym goście przeszli przez Chwaliszewo, pl. Kolegiacki i Stary Rynek aż do pl. Wolności.

### MIĘDZYNARODOWA KONFERENCJA O DYDAKTYCE W ZAWODACH MEDYCZNYCH

W dniach 27–28 października odbyła się międzynarodowa konferencja poświęcona dydaktyce w zawodach medycznych. Wydarzenie stało się platformą dzielenia się wiedzą i doświadczeniem dla wybitnych prelegentów zarówno z krajowych, jak i zagranicznych ośrodków uniwersyteckich, a także dla pracowników, studentów oraz absolwentów UMP.

W pierwszym dniu konferencji uczestnicy mieli okazję wysłuchania inspirujących wykładów światowej klasy ekspertów w dziedzinie medycyny i edukacji medycznej. Prof. Sylvia Heeneman z Uniwersytetu w Maastricht przedstawiła temat „Programmatic assessment – stepping stones of theory, implementation and practice”, a dr Marta van Zanten z organizacji FAIMER skupiła się na zagadnieniach związanych z akredytacją szkół medycznych. Kolejne prelekcje dotyczyły takich tematów jak zmiany w egzaminach przeprowadzanych przez amerykańską National Board of Medical Examiners (NBME) czy rozwój sztucznej inteligencji w obszarze edukacji medycznej. Interesująco o kierunkach rozwoju nauczania przyszłych lekarzy dyskutowali prof. Michael Czekajlo z Veterans Affairs National Simulation Center oraz prof. Łukasz Gąsiorowski z UMP.





▲ Spacer po Poznaniu zaczął się od Ostrowa Tumskiego

Po wykładach odbyły się dwie zajmujące dyskusje, moderowane przez prof. Heeman i Borisa Vilica, wiceprzewodniczącego National Board of Medical Examiners, oraz prof. Katarzynę Ziemnicką i prof. Grzegorza Dworackiego, dotyczące zagadnień ewaluacji w edukacji medycznej oraz procesów akredytacji uczelni medycznych.

W drugim dniu, 28 października, o potrzebie zmian kształcenia i dostosowania treści dydaktycznych do nowych wymagań kompetencyjnych stawianych pracownikom służby zdrowia dyskutowali tacy znakomici prelegenci jak prof. Janusz Janczukowicz z Uniwersytetu Medycznego w Łodzi oraz Jason De La Rosa z firmy Kaplan. Po prezentacjach odbyły się trzy panelowe

dyskusje, które poruszały kwestie związane z nauczaniem studentów zagranicznych, wyzwaniami związanymi z nauką w języku angielskim, a także zastosowaniem nowoczesnych metod nauczania oraz sprawdzania wiedzy, takich jak AI czy egzaminy OSCE.

Całe wydarzenie umożliwiło uczestnikom wymianę doświadczeń, a dyskusje nad różnymi wyzwaniami w dziedzinie edukacji medycznej zaowocowały cennymi spostrzeżeniami i zarysowały ciekawe perspektywy. Przewodniczącą komitetu organizacyjnego konferencji była zastępczyni dyrektora CNJA prof. Adrianna Mostowska. Konferencja z pewnością wniosła istotny wkład w rozwój dydaktyki w zawodach medycznych, pozostawiając uczestnikom bogate źródło inspiracji do dalszej pracy.



➔ Zobacz na YouTube:  
30th anniversary of Medical Program  
in English (Conference) – część 1  
[www.youtube.com/live/0zZYWdNkWA0](http://www.youtube.com/live/0zZYWdNkWA0)



➔ Zobacz na YouTube:  
30th anniversary of Medical Program  
in English (Conference) – część 2  
[www.youtube.com/watch?v=RLjBd6DOj1I](http://www.youtube.com/watch?v=RLjBd6DOj1I)





▲ Sprzęt VR firmy Human Body Universe

## WARSZTATY

Aby w pełni skorzystać z faktu, że doświadczeni absolwenci znaleźli się w Poznaniu, a także by zaoferować aktualnym studentom możliwość zdobycia nowych praktycznych umiejętności, obchody 30-lecia zostały wzbogacone o serię warsztatów z zakresu medycyny, diagnostyki, komunikacji z pacjentem i specyfiki pracy w zawodzie w systemach opieki zdrowotnej różnych krajów.

Piątkowe zajęcia rozpoczęła dr Jennifer Baker-Porazinski, absolwentka pierwszego rocznika naszych studiów lekarskich w języku angielskim z roku 1997, obecnie pracująca jako lekarz rodzinny w Massachusetts w USA, która wprowadziła słuchaczy w zagadnienie zapobiegania chorobom przewlekłym z punktu widzenia medycyny stylu życia.

Dużym zainteresowaniem cieszyły się prowadzone przez lekarzy będących członkami Wielkopolskiej Izby Lekarskiej: dr. Karola Lubarskiego i dr. Mateusza Szulca seminarium przedstawiające szczegóły

procesu prowadzącego do uzyskania prawa wykonywania zawodu lekarza w Polsce.

Sobota z kolei rozpoczęła się warsztatami z ultrasonografii point-of-care i wprowadzenia do specyfiki pracy lekarza medycyny ratunkowej w Irlandii. Szkolenie poprowadzili specjaliści: dr Andrew Ngaditono i dr Masa Petricevic z Dublinia.

Umiejętności techniczne można było doskonalić również podczas zajęć z wirtualnych autopsji. Użyty podczas szkoleń sprzęt VR i AR udostępniła firma Human Body Universe. Na aparatach do USG pracowano pod okiem ekspertów z fundacji „Mocni na starcie”.

Wiele emocji wzbudziła seria warsztatów z wykorzystaniem symulacji medycznej. W ramach „Introduction to clinical practice in North America” interakcje z pacjentami w gabinecie i w szpitalu ćwiczyła z pomocą standaryzowanych pacjentów grupa studentów pod opieką lekarzy z najlepszej sieci szpitali w USA, Mayo Clinic, absolwentów dr Aleksandry Murawskiej-Baptista i dr. Abhinava Singli. Warsztaty dotyczące

opieki medycznej w stanach krytycznych i specjalności diabetologicznej zatytułowane „Fundamentals of critical care” poprowadzili: dyrektor Centrum Symulacji w Hunter Holmes McGuire VA Medical Center, Richmond, USA, i jeden z głównych twórców programu symulacji na UMP prof. Michael Czekajło oraz prof. Magdalena Bogun z Irving Medical Center Uniwersytetu Columbia.

Prof. Bogun przewodniczyła również sesji informacyjnej dotyczącej aplikowania na rezydenturę i programy fellowship w Stanach Zjednoczonych, dzieląc się swoim doświadczeniem członkini komisji rekrutacyjnej na kurs specjalizacyjny na Uniwersytecie Columbia. Na zakończenie poprowadziła też seminarium na temat użycia pomp insulinowych i urządzeń monitorujących poziom glukozy we krwi.

Wszystkie zajęcia zostały wysoko ocenione przez uczestników, a dodatkową korzyścią było nawiązanie kontaktów – miejmy nadzieję, że długotrwałych – pomiędzy studentami i organizacjami studenckimi oraz absolwentami pracującymi w ośrodkach zagranicznych.



▲ Prof. Łukasz Gąsiorowski i Grzegorz Chewusz w stacji radiowej WPNA 103.1 FM

## WYJAZD PROMOCYJNY DO PENNSYLVANII I ILLINOIS

W pierwszych dniach października delegacja w składzie: prof. Adrianna Mostowska, prof. Łukasz Gąsiorowski, Renata Decowska i Grzegorz Chewusz udała się do USA w celu rozwijania współpracy z lokalnymi college'ami i promowania oferty edukacyjnej UMP.

Podróż służbowa rozpoczęła się od wizyty w uczelni partnerskiej Grove City College w Pensylwanii, gdzie odbyło się prowadzone przez prof. Mostowską spotkanie robocze w sprawie organizacji wspólnego kierunku studiów, uzgodnienia szczegółów jego programu nauczania i naboru. Następnie przedstawiciele UMP wzięli udział jako wystawcy w targach na kampusie GCC dla studentów zainteresowanych kierunkami medycznymi.

W Chicago odbyło się spotkanie z konsulem RP w Chicago Pawłem Zyzakiem, który zadeklarował wsparcie w ramach promocji i organizacji egzaminów wstępnych w budynku Konsulatu. Delegacja wzięła też udział w 70. Jubileuszowym Balu Charytatywnym Lekarzy zorganizowanym przez Związek Lekarzy Polskich w Chicago – była to niezwykle prestiżowa impreza w gmachu Union League Club of Chicago, która dała możliwość budowania relacji w środowisku Polonii medycznej, w tym wśród pracujących w lokalnych szpitalach i instytucjach absolwentów naszej uczelni. Wpływy z biletów na tę imprezę zasilają fundusz stypendialny wspomagający studentów kierunków medycznych. Przedstawiciele

UMP uczestniczyli również w organizowanej co rok przez sekcję młodych lekarzy ZLP konferencji naukowej Polish American Youth Academic Summit. Na tegorocznym spotkaniu prof. Gąsiorowski wygłosił wykład przybliżający koncepcję i zalety symulacji medycznej, a pozostali pracownicy przedstawiali ofertę edukacyjną UMP na stoisku informacyjnym. Nasza delegacja spotkała się także z prezes Federacji Polonijnych Organizacji Medycznych dr Kornelią Król.

Dzięki aktywnym działaniom Renaty Decowskiej, nowej członkini zespołu CNJA, która już na miejscu zorganizowała szereg aktywności promocyjnych w lokalnej społeczności polonijnej, nasi pracownicy:

- udzielili wywiadu w polonijnych stacjach radiowych WPNA 103.1 FM i Polskim Radio 1030 Chicago,
- udzielili wywiadu (publikacja w formie podcastu) dla „Dziennika Związkowego”,
- odbyli spotkania z młodzieżą w dwóch polskich szkołach: Polskiej Szkole im. Generała Władysława Sikorskiego w Addison, IL i Polskiej Szkole im. Jana Karskiego w Palos Heights, IL, prezentując ofertę uczelni,
- nawiązali kontakt z Centralą Polskich Szkół Doksztalających w Ameryce, dzięki czemu mogli później przedstawić uczelnię na spotkaniu CPSD, a także opublikować artykuł w kwartalniku „Asystent”,
- wykupili reklamę na organizowanej przez Polish American Youth Council konferencji Polish American Students Conference „NEXT – Talks for the Future Generation”.



▲ Prof. UMP dr n. med. Łukasz Gąsiorowski

### WIZYTA STUDENTÓW ZE STUDY ABROAD IN SCANDINAVIA

W dniu 9 listopada mieliśmy przyjemność po raz drugi gościć na kampusie grupę zainteresowanych medycyną studentów z USA, którzy w tym semestrze uczestniczą w zorganizowanej przez fundację Study Abroad in Scandinavia (DIS) wymianie akademickiej do Danii.

Wydarzenie rozpoczęło się prezentacją naszego uniwersytetu, którą poprowadził student kierunku lekarskiego w języku angielskim Michael Magierski. Następnie goście odbyli wizytę w Centrum Symulacji Medycznej, gdzie, oprowadzani przez prof. Łukasza Gąsiorowskiego, mieli okazję doświadczyć praktycznych aspektów swojej potencjalnej przyszłej ścieżki zawodowej. Dzień zakończył się zwiedzaniem kampusu w towarzystwie studentów z organizacji studenckich UMP.

związanych z nową funkcją prof. Gąsiorowski, który jest torakochirurgiem i byłym dyrektorem Centrum Symulacji Medycznej, pełni nadzór nad rekrutacją na studia prowadzone w języku angielskim.

Dodatkowego wsparcia w tym zakresie udziela Renata Decowska – nowa członkini zespołu CNJA rezydująca na stałe w Nowym Jorku na stanowisku dyrektora ds. rekrutacji i partnerstw oddziału USA. Zadaniem Renaty Decowskiej jest nawiązywanie i rozwijanie współpracy z amerykańskimi uczelniami, a także promocja oferty UMP na rynku amerykańskim i rekrutacja.

Nową kierowniczkę zyskało również Biuro CNJA. Została nią Karolina Andrzejczak, która zastąpiła na tym stanowisku Tomasza Gołębskiego. ■

### ZMIANY STRUKTURALNE

Zgodnie z zarządzeniem rektora z września Sekcja ds. Rekrutacji na Studia Anglojęzyczne dla Cudzoziemców została zlikwidowana, a jej pracownicy, mający dotychczasowy zakres zadań, ponownie znaleźli się w strukturze Centrum Nauczania w Języku Angielskim.

Kolejną zmianą jest powołanie prof. Łukasza Gąsiorowskiego na stanowisko zastępcy dyrektora Centrum Nauczania w Języku Angielskim ds. rekrutacji i współpracy międzynarodowej. W ramach obowiązków



▲ Karolina Andrzejczak

# 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. Natalia ANDRZEJEWSKA-GORCZYŃSKA.** Rozprawa doktorska: „Zastosowanie technik rezonansu magnetycznego obrazujących podatność magnetyczną mózgowia w diagnostyce udaru mózgu na przykładzie sekwencji SWI”. Promotor: prof. dr hab. Radosław Kaźmierski
- **lek. Barbara BOGAJEWSKA.** Rozprawa doktorska: „Analiza kliniczna chorych w IV i V stopniu skali Hunta-Hessa leczonych metodą endowaskularną z powodu krwawiących tętniaków mózgu”. Promotor: prof. dr hab. Anna-Maria Barciszewska
- **mgr Agnieszka BORCZYŃSKA-GŁOMSKA.** Rozprawa doktorska: „Monitorowanie badań oparte na ryzyku (RBM) a tradycyjny model monitorowania badań klinicznych z perspektywy głównych interesariuszy procesu”. Promotor: dr hab. Jacek Karczewski, promotor pomocniczy: dr n. med. Rafał Staszewski
- **mgr Dorota Maria BOROWICZ.** Rozprawa doktorska: „Porównanie rozkładów dawek podczas wybranych technik radioterapii protonowej i fotonowej w fantomach tkankopodobnych oraz grupy chorych na raka stercza”. Promotor: prof. dr hab. Julian Malicki
- **lek. Maciej CHUDZIŃSKI.** Rozprawa doktorska: „Obrazowe wykładniki degeneracji wędromózgowia u dorosłych z cukrzycą typu 1”. Promotor: prof. dr hab. Aleksandra Araszkiewicz, promotor pomocniczy: dr n. med. Anna Duda-Sobczak
- **lek. dent. Sylwia CZAJKOWSKA.** Rozprawa doktorska: „Ocena stanu zdrowia jamy ustnej pacjentów z hemofilią wrodzoną” (rozprawa wyróżniona). Promotor: prof. dr hab. Anna Surdacka, promotor: dr hab. Joanna Rupa-Matusek
- **lek. dent. Ivo DOMAGAŁA.** Rozprawa doktorska: „Analiza właściwości mechanicznych ortodontycznych płyt podniebiennych wykonanych w różnych technologiach”. Promotor: dr hab. Barbara Biedziak
- **lek. Maciej GRYMUZA.** Rozprawa doktorska: „Wybrane aspekty leczenia chorych z urządzeniami do terapii resynchronizującej w niewydolności serca” (rozprawa wyróżniona). Promotor: prof. dr hab. Przemysław Mitkowski
- **lek. Paweł KRAM.** Rozprawa doktorska: „Znaczenie wielonienasyconych długołańcuchowych kwasów tłuszczowych krwi w patogenezie choroby małych naczyń mózgowych i udaru mózgu – analiza związku z wybranymi parametrami laboratoryjnymi, funkcjonowaniem poznawczym, nawykami żywieniowymi i obrazem radiologicznym”. Promotor: prof. dr hab. Radosław Kaźmierski
- **mgr Marta KRUSZYNA-MOCHALSKA.** Rozprawa doktorska: „Dawki podczas radioterapii w narządach zdrowych w bliskiej i dalszej odległości od guza nowotworowego zlokalizowanego w regionie miednicy”. Promotor: prof. dr hab. Julian Malicki
- **lek. stom. Agata LIPIŃSKA-WIECZORKOWSKA.** Rozprawa doktorska: „Występowanie nieprawidłowości okluzji i dysfunkcji układu stomatognatycznego w odniesieniu do zaburzeń czynnościowych w odcinku szyjnym kręgosłupa”. Promotor: prof. dr hab. Agata Czajka-Jakubowska, promotor pomocniczy: dr n. o zdr. Martyna Wardak
- **lek. Karol LUBARSKI.** Rozprawa doktorska: „Analiza wybranych cytokin oraz markerów uszkodzenia neuronalnego i aksonalnego w zapaleniach mózgu i opon mózgowo-rdzeniowych o etiologii infekcyjnej i autoimmunologicznej u dzieci”. Promotor: dr hab. Anna Mania
- **mgr Marcin MAŃKOWSKI.** Rozprawa doktorska: „Ocena skuteczności resuscytacji krążeniowo-oddechowej w fazie przedszpitalnej w Zespołach Ratownictwa Medycznego powiatu nakielskiego przed i po wprowadzeniu szkoleń i weryfikacji ratowników medycznych”. Promotor: dr hab. Małgorzata Grześkowiak
- **mgr Paulina MISIAK.** Rozprawa doktorska: „Ocena wpływu wydarzeń o charakterze artystycznym na rozwój praktycznych umiejętności zawodowych studentów medycyny i farmacji oraz ewolucję ich postaw wobec pacjentów”. Promotor: prof. dr hab. Marek Simon, promotor pomocniczy: dr hab. n. farm. Magdalena Waszyk-Nowaczyk
- **lek. Sebastian MORYCIŃSKI.** Rozprawa doktorska: „Wszczepialne systemy dostępu naczyniowego – porty dożyłne u dzieci w materiale Kliniki Chirurgii, Traumatologii i Urologii Dziecięcej w Poznaniu”. Promotor: prof. dr hab. Przemysław Mańkowski
- **lek. Agnieszka MYSZKOWSKA-TORZ.** Rozprawa doktorska: „Przebieg boreliozy u dzieci z województwa wielkopolskiego – analiza epidemiologiczna i kliniczna”. Promotor: dr hab. Katarzyna Mazur-Melewska
- **mgr Krystyna OSZTYNOWICZ.** Rozprawa doktorska: „Charakterystyka autoprotekcji przeciw antygenom układu nerwowego oraz rozwoju neuroimmunodiagnostyki w ośrodku poznańskim”. Promotor: prof. dr hab. Sławomir Michalak, promotor pomocniczy: dr n. med. Joanna Rybacka-Mossakowska
- **lek. Jerzy PALUSZKIEWICZ.** Rozprawa doktorska: „Monitorowanie badań oparte na ryzyku (RBM) a tradycyjny model monitorowania badań klinicznych z perspektywy głównych interesariuszy procesu”. Promotor: prof. dr hab. Małgorzata Pyda, promotor pomocniczy: dr n. med. Magdalena Janus
- **mgr Katarzyna POLITARCZYK.** Rozprawa doktorska: „Wartości parametrów spirometrycznych dzieci ze skoliozą idiopatyczną przed leczeniem operacyjnym”. Promotor: prof. dr hab. Tomasz Kotwicki
- **lek. Hubert POPIAK.** Rozprawa doktorska: „Ocena przydatności parametrów badania spiroergonometrycznego oraz BNP w określeniu rokowania u chorych z kardiomiopatią przerostową”. Promotor: prof. dr hab. Ewa Straburzyńska-Migaj
- **lek. Damian RUSEK.** Rozprawa doktorska: „Histopatologiczna ocena odpowiedzi tkankowej na produkty zużycia endoprotez stawów” (rozprawa wyróżniona). Promotor: prof. dr hab. Grzegorz Dworacki, promotor pomocniczy: dr n. med. Waldemar Woźniak
- **lek. Anna RYBAK.** Rozprawa doktorska: „Leczenie przerzutów raka jelita grubego do wątroby. Termoablacja jako alternatywa dla resekcji”. Promotor: dr hab. Przemysław Pyda
- **lek. Anna RZESZOTARSKA.** Rozprawa doktorska: „Ocena roli OCT odcinka przedniego oraz wybranych czynników rokowniczych u pacjentów poddanych zabiegowi sklerotomii głębokiej”. Promotor: prof. dr hab. Jarosław Kocięcki, promotor pomocniczy: dr n. med. Agata Brzęrt
- **lek. Wiktor SCHMIDT.** Rozprawa doktorska: „Ocena wybranych czynników rokowniczych u pacjentów hospitalizowanych z powodu COVID-19” (rozprawa wyróżniona). Promotor: prof. dr hab. Piotr Leszczyński, promotor pomocniczy: dr n. med. Katarzyna Pawlak-Buś
- **lek. Michał SPRINGER.** Rozprawa doktorska: „Ocena osoczkowego stężenia kardiotrofiny-1 u chorych z nieprawidłową masą ciała”. Promotor: prof. dr hab. Wiesław Bryl, promotor pomocniczy: dr n. med. Iwona Zaporowska-Stachowiak
- **mgr Zuzanna STACHOWIAK.** Rozprawa doktorska: „Analiza ekspresji niekodujących RNA w przebiegu zaostrzenia choroby oskrzelowo-płucnej u dzieci z mukowiscydzą” (rozprawa wyróżniona). Promotor: prof. dr hab. Aleksandra Szczepankiewicz
- **mgr Rafi STECKLER.** Rozprawa doktorska: „Intestinal barrier and microbiota in attention deficit hyperactivity disorder”. Promotor: prof. dr hab. Jarosław Walkowiak, promotor: prof. Snait Tamis
- **lek. Bogumiła SZYMAK-PAWEŁCZYK.** Rozprawa doktorska: „Upośledzenie czynności lewej komory u chorych na raka piersi leczonych antracyklinami”. Promotor: prof. dr hab. Bartłomiej Perek, promotor: prof. dr hab. Dariusz Łycki
- **mgr Paulina URBANIAK.** Rozprawa doktorska: „Ocena wpływu wybranych białek macierzy szkliska na biologię fibroblastów ludzkich w warunkach in vitro”. Promotor: prof. dr hab. Małgorzata Kotwicka
- **mgr Katarzyna WRÓBLEWSKA-KOŃCZALIK.** Rozprawa doktorska: „Wpływ sposobu odżywiania na łysienie u dorosłych kobiet i mężczyzn”. Promotor: prof.

UMP dr hab. Justyna Gornowicz-Porowska, promotor pomocniczy: dr n. med. Aleksandra Szymczak-Tomczak

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 Adrian DUDEK.** Rozprawa doktorska: „Porównanie skuteczności leczenia zachowawczego: ćwiczeń zwiększających lordozę, ćwiczeń stabilizujących oraz terapii głęboką stymulacją elektromagnetyczną u chorych z dolegliwościami bólowymi krzyża w przebiegu choroby zwyrodnieniowej”. Promotor: prof. dr hab. Andrzej Pucher
- **mgr Maurycy JANKOWSKI.** Rozprawa doktorska: „Kompleksowa analiza profilu transkryptomicznego komórek macierzystych pochodzenia tłuszczowego podczas ich różnicowania do komórek kościo- i chrzęstnotwórczych w warunkach hodowli pierwotnej in vitro”. Promotor: prof. dr hab. Bartosz Kempisty
- **mgr Daniel KAŻMIERCZAK.** Rozprawa doktorska: „Kierunki zmian systemu zarządzania jakością w podmiotach stosujących promieniowanie jonizujące w celach medycznych” (rozprawa wyróżniona). Promotor: prof. dr hab. Krzysztof Wiktorowicz
- **mgr Karolina KOZŁOWSKA.** Rozprawa doktorska: „Ocena depresji i jakości życia kobiet z zaburzeniami czynności dolnych dróg moczowych”. Promotor: prof. dr hab. Paweł Rzymski
- **mgr Izabela KWIATKOWSKA.** Rozprawa doktorska: „Ocena wybranych czynników ryzyka sercowo-naczyniowego oraz wykładników stanu zapalnego w zależności od stosowanej diety w okresie pandemii COVID-19”. Promotor: prof. dr hab. Dorota Formanowicz
- **mgr Michalina LUBAWY.** Rozprawa doktorska: „Ocena wybranych zaburzeń metabolicznych i mediatorów stanu zapalnego u osób z kamicą układu moczowego”. Promotor: prof. dr hab. Dorota Formanowicz
- **mgr Patrycja MANTAJ.** Rozprawa doktorska: „Zmiany w formalnych i praktycznych

rozwiązaniach w ochronie radiologicznej w zakresie radioterapii w wybranych krajach Unii Europejskiej”. Promotor: prof. dr hab. Julian Malicki

- **mgr Filip NOWAK.** Rozprawa doktorska: „Wpływ wprowadzenia »pakietu onkologicznego« na realizację procesu leczenia”. Promotor: prof. dr hab. Monika Urbaniak
- **mgr Renata PRZYBYLSKA.** Rozprawa doktorska: „Zachowania zdrowotne chorych na schizofrenię”. Promotor: prof. dr hab. Krystyna Jaracz
- **mgr Ewa SUMELKA.** Rozprawa doktorska: „Zarys dziejów Collegium Anatomicum Uniwersytetu Poznańskiego w latach 1920–1939 – od sztuki do nauki”. Promotor: prof. UMP dr hab. Wiesław Markwitz
- **mgr Dagmara WOŹNIAK.** Rozprawa doktorska: „Wpływ programu edukacji żywieniowej rodziców na zdrowie metaboliczne ich dzieci” (rozprawa wyróżniona). Promotor: dr hab. Sławomira Drzymała-Czyż
- **mgr Marcin ZIELIŃSKI.** Rozprawa doktorska: „Poziom ekspozycji na hałas infradźwiękowy wśród Zespołów Ratownictwa Medycznego”. Promotor: dr hab. Bartosz Biłski, promotor pomocniczy: dr inż. Zbigniew Krawiecki

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

- **mgr farm. Dominik LANGER.** Rozprawa doktorska: „Rentgenowska analiza strukturalna i charakterystyka fizykochemiczna pochodnych kwasu glicyretynowego i oleanolowego o potencjalnym zastosowaniu w medycynie”. Promotor: prof. UMP dr hab. Ewa Tykarska, promotor pomocniczy: dr n. chem. Barbara Wicher
- **mgr farm. Andrzej NOWICKI.** Rozprawa doktorska: „Ocena działania przeciwnowotworowego DMU-214 (3’hydroksy-3,4,5,4’-tetrametoksystylbenzu) i jego formułacji liposomalnej w modelu raka jajnika” (rozprawa wyróżniona). Promotor: prof. dr hab. Hanna Piotrowska-Kempisty, promotor pomocniczy: dr hab. n. farm. Paulina Skupin-Mrugalska

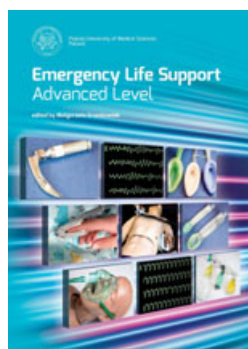
## HABILITACJE

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. Ewelina BUKOWSKA-OLECH.** Tytuł osiągnięcia naukowego: „Kliniczne i molekularne aspekty wrodzonych wad układu kostnego człowieka”
- **dr n. med. Michał KOWALCZYK.** Tytuł osiągnięcia naukowego: „Rozwój metod molekularnych w badaniach nad patogenami w dermatologii”
- **dr n. med. Anna OLASIŃSKA-WIŚNIEWSKA.** Tytuł osiągnięcia naukowego: „Wpływ wybranych czynników klinicznych i laboratoryjnych na wczesne oraz odległe wyniki leczenia pacjentów z ciężką stenozą aortalną metodą przezcewnikowej implantacji protezy zastawki aortalnej”
- **dr n. med. Katarzyna ZAORSKA.** Tytuł osiągnięcia naukowego: „Predykcja złożonych cech fenotypowych w oparciu o ocenę polimorfizmów pojedynczego nukleotydu i metody uczenia maszynowego”

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

- **dr n. farm. Natalia LISIAK.** Tytuł osiągnięcia naukowego: „Identyfikacja mechanizmów działania wybranych pochodnych triterpenoidów w różnych podtypach molekularnych raka piersi in vitro”
- **dr n. farm. Magdalena PACZKOWSKA-WALENDOWSKA.** Tytuł osiągnięcia naukowego: „Mukoadhezyjne systemy dostarczania polifenoli”
- **dr n. farm. Elżbieta STUDZIŃSKA-SROKA.** Tytuł osiągnięcia naukowego: „Porosty z rodziny Parmeliaceae i Cladoniaceae oraz ich metabolity jako źródło substancji o plejotropowej aktywności biologicznej w ośrodkowym układzie nerwowym” ■



WYDAWNICTWO NAUKOWE  
UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO  
IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO  
W POZNANIU

wydawnictwo.ump.edu.pl

## OSTATNIO WYDANE

- „Wybrane zagadnienia z etyki i deontologii lekarskiej” pod redakcją Andrzeja Obrębowskiego
- „Emergency Life Support. Advanced Level” pod redakcją Małgorzaty Grześkowiak
- „Od Poznańskich Zakładów Farmaceutycznych „Polfa” do Glaxo Wellcome (1961–1998)” autorstwa Piotra Skalskiego

# Inwestycje i projektowanie w ochronie zdrowia

Dwusemestralne studia podyplomowe



Dwusemestralne studia podyplomowe „Inwestycje i projektowanie w ochronie zdrowia” powstały w wyniku współpracy Wydziału Architektury Politechniki Poznańskiej oraz Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu. Są odpowiedzią na potrzeby otoczenia społeczno-gospodarczego, jak również sytuację demograficzną na świecie i wzrost zapotrzebowania na usługi związane z ochroną zdrowia.

Studia adresowane są do osób pełniących stanowiska kierownicze w publicznych i niepublicznych zakładach opieki zdrowotnej – m. in. dyrektorów ds. technicznych, menedżerów instytucji ochrony zdrowia, lekarzy, pielęgniarek, osób zarządzających placówkami ochrony zdrowia, instytucjami związanymi ze zdrowiem publicznym, ubezpieczeniami zdrowotnymi oraz wszystkich zainteresowanych problematyką projektowania w placówkach ochrony zdrowia oraz dla lekarzy – inwestorów, jak również dla architektów zainteresowanych problematyką projektowania w placówkach ochrony zdrowia.

Studia rekomendują:

dr hab. inż. arch. **Ewa Pruszewicz-Sipińska**, prof. PP  
Dziekan Wydziału Architektury PP

prof. dr hab. n. med. **Ewa Wender-Ożegowska**  
Prorektor ds. Szkoły Doktorskiej i Kształcenia  
Podyplomowego UMP



Studia zostały  
przyporządkowane do  
następujących dyscyplin  
naukowych:

architektura  
i urbanistyka (60%)

ochrona  
zdrowia (20%)

zarządzanie i organizacja  
w ochronie zdrowia (20%)



**Rekrutacja otwarta do 29 lutego 2024**

Więcej informacji:

[www.podyplomowe.ump.edu.pl/pl/kierunki/  
inwestowanie-i-projektowanie-w-ochronie-zdrowia](http://www.podyplomowe.ump.edu.pl/pl/kierunki/inwestowanie-i-projektowanie-w-ochronie-zdrowia)