

Ze wszech ksiąg najbardziej godna przeczytania

Ze wszech ksiąg najbardziej godna przeczytania. Wokół „De revolutionibus”
Mikołaja Kopernika 2

Z życia Uczelni

Prorektor ds. CM na inauguracji otwarcia nowej perspektywy
finansowej 2021-2027 4

Nasi Absolwenci i Studenci najlepsi w wiosennej edycji LEK-u! 4

Pracownicy Katedry Mikrobiologii w europejskim projekcie. 4

Pierwsze operacje endoprotezoplastyki stawu biodrowego
z wykorzystaniem dostępu MIS-DISA w Szpitalu Uniwersyteckim
nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy 5

Operacje z użyciem robota da Vinci w Szpitalu Uniwersyteckim
nr 2 im. dr. Jana Bizuela w Bydgoszczy 5

Współpraca z renomowanymi ośrodkami naukowymi z zagranicy 6

Robot da Vinci w Szpitalu Uniwersyteckim nr 1
im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy 7

Wojewódzki konsultant w dziedzinie onkologii i hematologii dziecięcej. 8

Laureat nagrody Prezesa Rady Ministrów 8

Perły nauki 9

„W kolorowych skarpetkach” 9

Druga edycja praktycznych warsztatów dla uczniów szkół średnich. 11

Erasmus+ Mobility at the Faculty of Pharmacy 13

Sukces doktorantki 14

Plebiscyt Edukacyjny 2022 rozstrzygnięty 14

Nowe profesury: Wojciech Kaźmierczak 14

Nowe profesury: Maciej Słupski 15

Pożegnania

Wspomnienie: Ryszard Kinałski 17

Ostatnie pożegnanie profesora Mieczysława Uszyńskiego 17

Przemówienie Dziekana Wydziału Farmaceutycznego
na pogrzebie profesora Mieczysława Uszyńskiego 18

Mikołaj Kopernik

Lekarz Mikołaj Kopernik 19

Polemika

Pozytywny horror 21

Medyczna Środa

Nadwaga i otyłość. Wsparcie farmakologiczne. 22

Współczesna fitoterapia – wróg czy sprzymierzeniec farmakologii? 24

Studenci

Studentka z Lwowskiego Narodowego Uniwersytetu Medycznego
na stażu w Katedrze Mikrobiologii 29

Higiena

Higiena w komiksach Tytus, Romek i A'Tomek autorstwa
Henryka Jerzego Chmielewskiego (1923–2021) – elementy edukacji
prozdrowotnej i higieny osobistej w komiksie PRL-u. Zarys problemu 30

Konferencje

Konferencja „Drogi rozwoju naukowego”: edycja 2023. 35

Czasopisma akademickie

Czasopisma akademickie. Rozwój i problemy po 1989 roku 36

Nauka

Nasi na Liście Filadelfijskiej 42

„Wiadomości Akademickie” wydaje Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu za zgodą Prorektora UMK ds. Collegium Medicum.

Redakcja zastrzega sobie prawo do dokonywania
adiustacji i skrótów w pracach autorskich.

Autorzy publikacji nie otrzymują honorariów.

© Wszelkie prawa zastrzeżone.

Rada Programowa:

Przewodniczący Rady Programowej:
prof. dr hab. Zbigniew Wolski

Zastępca Przewodniczącego Rady Programowej:
prof. dr hab. Gerard Drewa

Członkowie Rady Programowej:
prof. dr hab. Eugenia Gospodarek-Komkowska
prof. dr hab. Arkadiusz Jawień
dr Marek Jurgowiak
dr hab. Bogumiła Kupcewicz, prof. UMK
dr Krzysztof Nierzwicki
dr hab. Wojciech Szczęśny, prof. UMK
prof. dr hab. Maria Szewczyk
dr hab. Janusz Tyloch, prof. UMK

Zespół Redakcyjny:

Redaktor naczelny: dr Krzysztof Nierzwicki

Z-ca redaktora naczelnego: dr hab. Janusz Tyloch,
prof. UMK

Sekretarz redakcji: mgr Monika Kubiak

Redaktorzy:
mgr Justyna Gapska
mgr Agnieszka Milik

Adiustacja:

mgr Joanna Hladoń-Wiącek

Adres Redakcji:

Biblioteka Medyczna CM UMK
ul. M. Skłodowskiej-Curie 9
85-094 Bydgoszcz
tel.: 048 052 585-3509
e-mail: biblio@cm.umk.pl

Skład komputerowy:

mgr Monika Kubiak

Redakcja merytoryczna:

dr Krzysztof Nierzwicki
dr hab. Janusz Tyloch, prof. UMK

Korekta:

mgr Anna Kaszewska

Druk:

Drukarnia Salus
Szosa Chełmińska 50
87-100 Toruń

Stali współpracownicy:

prof. dr hab. Jan Styczyński
dr hab. Wojciech Szczęśny, prof. UMK

Wersje on-line wszystkich numerów „Wiadomości Akademickich” są dostępne na stronie Biblioteki Medycznej CM UMK

Okładka I: Jan Matejko, Wizerunek Mikołaja Kopernika, 1873, fotodruk, karton, Muzeum Okręgowe w Toruniu, nr inv. MT/MK/249

Ze wszech ksiąg najbardziej godna przeczytania. Wokół „De revolutionibus” Mikołaja Kopernika

Andrzej Mycio

19 lutego br. minęła 550. rocznica urodzin Mikołaja Kopernika. W związku z rocznicą, w Toruniu przygotowano wystawę poświęconą najważniejszej pracy wielkiego astronoma: *De revolutionibus orbium coelestium...* Ekspozycję przygotowały cztery toruńskie instytucje: Biblioteka Uniwersytecka, Muzeum Okręgowe, Książnica Kopernikańska oraz Archiwum Państwowe. Prawie wszystkie eksponowane obiekty pochodzą ze zbiorów tych czterech instytucji. Dodatkowo na wystawie znalazły się dwa stare druki wypożyczone z Muzeum Mikołaja Kopernika we Fromborku oraz Biblioteki Elbląskiej im. C. Norwida. Otwarcie wystawy miało miejsce w Ratuszu Staromiejskim w Toruniu, w sobotę 18 lutego br., w dzień poprzedzający 550. rocznicę urodzin wielkiego astronoma. Wystawę można oglądać do 7 maja br.

Wernisaż wystawy przyciągnął gości z całej Polski, byli to głównie bibliotekarze, archiwiści i muzealnicy. W Ratuszu pojawili się także przedstawiciele władz Uniwersytetu Mikołaja Kopernika z JM Rektorem, prof. dr hab. Andrzejem Sokalą, władz samorządowych Torunia i województwa kujawsko-pomorskiego oraz ludzie świata nauki związani z naszym Uniwersytetem. Toruń odwiedzili między innymi dyrektor Biblioteki Narodowej w Warszawie Tomasz Makowski oraz Naczelny Dyrektor Archiwów Państwowych Paweł Pietrzyk. Pierwsze zwiedzanie wystawy poprzedziły przemówienia wprowadzające w tematykę. Głos zabrali: rektor Uniwersytetu Mikołaja Kopernika prof. Andrzej Soka-

ła, prezydent Torunia Michał Zaleski, członek Zarządu Województwa Kujawsko-Pomorskiego Sławomir Kopyś, wspomniany Naczelny Dyrektor Archiwów Państwowych, dyrektor Muzeum Okręgowego w Toruniu Aleksandra Mierzejewska oraz dyrektor Biblioteki Uniwersyteckiej w Toruniu Krzysztof Nierzwicki. Goście wernisażu zostali oprowadzeni po wystawie przez jej kuratorów, całość zakończył poczęstunek.

Najważniejsza część wystawy została zaprezentowana w Sali Królewskiej Ratusza. Tutaj znalazły się toruńskie egzemplarze pierwszego (Norymberga 1543), drugiego (Bazylea 1566) i trzeciego (Amsterdam 1617) wydania *De revolutionibus*. Zwiedzający może tu podziwiać przede wszystkim dwa egzemplarze pierwszego wydania, pochodzące ze zbiorów Biblioteki Uniwersyteckiej w Toruniu oraz Książnicy Kopernikańskiej. Egzemplarz Biblioteki Uniwersyteckiej był pierwotnie własnością pierwszego władcy Prus Książęcych Albrechta Hohenzollerna. Do II wojny światowej egzemplarz ten był częścią zbiorów Państwowej i Uniwersyteckiej Biblioteki w Królewcu. Natomiast druk należący do Książnicy Kopernikańskiej pochodzi ze zbiorów biblioteki toruńskiego Gimnazjum Akademickiego, do której został подарowany przez rodzinę toruńskich patrycjuszów Gottsteinów. Obok najstarszych wydań *De revolutionibus* w Sali Królewskiej można też zobaczyć dwie książki bezpośrednio związane z najważniejszym dziełem Kopernika, a mianowicie *Narratio prima* Jerzego Retyka



Wolumin pierwszego wydania „De revolutionibus” Mikołaja Kopernika z Biblioteki Uniwersyteckiej w Toruniu

(1514–1574), opublikowane w 1540 r., zawierające pierwszą drukowaną informację o teorii kopernikańskiej oraz *De lateribus et angulis triangulorum* Mikołaja Kopernika, opublikowane w 1542 r., zawierające trzy końcowe rozdziały książki pierwszej *De revolutionibus*.

W hallu przed Salą Królewską znalazły się gabloty, w których kuratorzy wystawy zaprezentowali najważniejsze dzieła astronomiczne lub z astronomią ściśle związane. Pokazano tu prace, których oryginalne teksty powstały od czasów starożytnych do końca XVIII stulecia. Tę część wystawy otwierają traktaty greckich myślicieli: Euklidesa (365 – ok. 270 p.n.e.) i Klaudiusza Ptolemeusza (ok. 100 – ok. 168), a kończą dzieła Isaaca Newtona (1643–1727). Tworzą ją głównie stare druki oraz dwa rękopisy, w tym jeden średniowieczny. Poza wspomnianymi znajdziemy tu także traktaty: Johannesa de Sacrobosco (1195–1256), Witelona (ok. 1230 – po 1275, przed 1314), Georga Peurbacha (1423–1461), Johannesa Regiomontanus (1436–1476), Jana z Głogowa (1445–1507), Tycho Brahe (1543–1601), Giordano Bruno (1548–1600), Davida Origanusa (1558–1628), Galileusza (1564–1642), Johannesa Keplera (1571–1630) oraz Jana Heweliusza (1611–1687). Ciekawym akcentem jest druk z 1650 r., zawierający pracę *Urania propitia*, której autorem jest jedyna w tym gronie kobieta, pochodząca ze Śląska Maria Cunitz (1610–1664).

Odrębną część wystawy stanowi osiem gablot, w których zgromadzono wybrane współczesne edycje *De revolutionibus*. Tu opowieść rozpoczyna czwarte, warszawskie wydanie *Obrotów* Kopernika (1854), które obok edycji łacińskiej zawiera także polski przekład. Jest to pierwsze, pełne tłumaczenie dzieła Kopernika na



Dyrektor Biblioteki Uniwersyteckiej UMK w Toruniu, dr Krzysztof Nierzwicki w obecności Dyrektora Muzeum Okręgowego w Toruniu, Aleksandry Mierzejewskiej zaprezentował katalog wystawy „Ze wszech ksiąg najbardziej godna przeczytania”

język narodowy, przetłumaczone i opublikowane przez Jana Baranowskiego, dyrektora Obserwatorium Astronomicznego w Warszawie. Obok zaprezentowano piąte wydanie *De revolutionibus* (1873), przygotowane przez Maximiliana Curtzego, wydane przez niemieckie towarzystwo naukowe działające w Toruniu – *Copernicus Verein für Wissenschaft und Kunst zu Thorn*. W kolejnych gablotach widz może zobaczyć edycje *Obrotów* w różnych językach świata. Opowieść kończy gablota z przekładami *De revolutionibus* na języki azjatyckie. Prezentowane przekłady na języki turecki i chiński zostały opublikowane w 2020 r., stanowią więc swego rodzaju zamknięcie całej „astro-nomicznej” opowieści.

Elementem uzupełniającym ekspozycję książek jest prezentacja oryginalnych grafik, zawierających wizerunki Kopernika. Ściany hallu zdoła w sumie ponad siedemdziesiąt grafik z okresu od XVI do końca XX w. Najcenniejszą i zarazem najbardziej interesującą grupę stanowią pierwsze portrety kopernikańskie z przełomu XVI i XVII w., w tym te najistotniejsze, tj. wizerunek tzw. reusnerowski Tobiasza Stimmera oraz grafiki Sabina Kauffmanna, Theodora de Bry i Jeremiaśa Falcka. Ze współczesnych grafik szczególnie jedna przyciąga uwagę. Zawiera ona bardzo oryginalne przedstawienie Mikołaja Kopernika, którego autorem jest Stanisław Szukalski (1893–1987).

Ekspozycję książek i grafik uzupełnia wystawa planszowa, która znajduje się na dziedzińcu Ratusza. Plansze zawierają intrygująco skomponowane przez prof. Krzysztofa Białowicza wizerunki 14 egzemplarzy pierwszego wydania *De revolutionibus*, znajdujących się w Polsce. Każdemu egzemplarzowi została poświęcona odrębna plansza, na której znalazły się jego zdjęcia oraz komentarz bibliologiczny. Poszczególne egzemplarze są dziś przechowywane w Bibliotece Jagiellońskiej, Bibliotece XX. Czartoryskich, Bibliotece Uniwersyteckiej we Wrocławiu, Bibliotece Zakładu Narodowego im. Ossolińskich, Bibliotece Narodowej, Bibliotece Uniwersyteckiej w Warszawie, Bibliotece Raczyńskich, Bibliotece Poznańskiego Towarzystwa Przyjaciół Nauk, Bibliotece Uniwersyteckiej w Toruniu, Książnicy Kopernikańskiej, Bibliotece im. Zielińskich Towarzystwa Naukowego Płockiego oraz Bibliotece Kórnickiej Polskiej Akademii Nauk.

Pomysłodawcą wystawy jest Krzysztof Nierzwicki, który przygotował ją wraz z szerokim zespołem specjalistów, wśród których znaleźli się: Magdalena Awia-

nowicz, Marta Czyżak, Elżbieta Hudzik, Michał Kłosiński, Liliana Lewandowska, Andrzej Mycio oraz Anna Wronka. Za opracowanie graficzne i aranżację plastyczną wystawy odpowiedzialny był wspomniany wyżej prof. Krzysztof Białowicz. Wystawie towarzyszy katalog,

który można nabyć w sklepiku Muzeum Okręgowego w Toruniu.

dr Andrzej Mycio jest kierownikiem Oddziału Zbiorów Specjalnych Biblioteki Uniwersyteckiej

fot. Andrzej Romański



Na otwarciu wystawy „Ze wszech ksiąg najbardziej godna przeczytania”, pośrodku Rektor Uniwersytetu Mikołaja Kopernika, prof. dr hab. Andrzej Sokala



Na otwarciu wystawy „Ze wszech ksiąg najbardziej godna przeczytania”, z lewej strony Prezydent Miasta Torunia, Michał Zaleski



Na otwarciu wystawy „Ze wszech ksiąg najbardziej godna przeczytania”, od lewej: dr Tomasz Makowski, dyrektor Biblioteki Narodowej, mgr Danetta Ryszkowska-Mirowska, dyrektor Wojewódzkiej Biblioteki Publicznej - Książnica Kopernikańska oraz dr Krzysztof Nierzwicki, dyrektor Biblioteki Uniwersyteckiej

Prorektor ds. CM na inauguracji otwarcia nowej perspektywy finansowej 2021-2027

Prorektor ds. Collegium Medicum, prof. dr hab. Kornelia Kędzióra-Kornatowska, wzięła udział w Inauguracji otwarcia nowej perspektywy finansowej 2021-2027. Inauguracja nowego rozdania środków europejskich na lata 2021-2027 odbyła się z udziałem premiera Mateusza Morawieckiego na Zamku Królewskim w Warszawie. 8 lutego 2023 r. Prorektor ds. Collegium Medicum, uczestniczyła w uroczystości, jako reprezentant władz Konferencji Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych (KRAUM).

W unijnej perspektywie finansowej 2021-2027, na rzecz naszego kraju, zostały wynegocjowane środki w kwocie 76 mld euro. Nowy budżet UE zostanie przeznaczony m.in. na ochronę zdrowia, infrastrukturę, poprawę klimatu, czy zwiększenie konkurencyjności naszej gospodarki. W ramach unijnej perspektywy finansowej na lata 2021-2027 dla Polski przewidziano m.in. 8 programów krajowych:

- największy program to Fundusze Europejskie na Infrastrukturę, Klimat i Środowisko (FENIKS) - 111 mld zł,
- w ramach programu Fundusze Europejskie dla Nowoczesnej Gospodarki

(FENG) przewidziano 36 mld zł na projekty badawczo-rozwojowe, innowacyjne i zwiększające konkurencyjność gospodarki,

- 19 mld zł zasili program Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego (FERS),
- 9 mld zł zostanie przeznaczony na program Funduszy Europejskich na Rozwój Cyfrowy (FERC),
- odrębny program z budżetem 12 mld zł, dedykowany będzie wschodnim regionom naszego kraju na ochronę środowiska, transport, rozbudowę połączeń i rozwój turystyki.

Nasi Absolwenci i Studenci najlepsi w wiosennej edycji LEK-u!



Z przyjemnością i olbrzymią satysfakcją informujemy, że absolwenci i studenci kierunku lekarskiego Collegium Medicum UMK zajęli 1 miejsce w tegorocznej wiosennej edycji Lekarskiego Egzaminu Końcowego (LEK) w ogólnym zestawieniu.

Dodatkowo nasi absolwenci i studenci zajęli 1 miejsce w kategorii lekarzy zdających po raz pierwszy.

Do egzaminu przystąpiło ogółem 305 naszych absolwentów i studentów, a wynik pozytywny uzyskały 303 osoby. Średni wynik wyniósł 166,76 pkt, a maksymalny aż 187 pkt.

Średni wynik absolwentów i studentów kierunku lekarskiego naszego Wydziału przystępujących po raz pierwszy

do LEK-u wyniósł 168,38 pkt, a najlepszy – 186 pkt.

Szczegółowe informacje dostępne są na stronie Centrum Egzaminów Medycznych:

https://www.cem.edu.pl/lep_s.php

Serdecznie gratulujemy zdającym oraz kadrze dydaktycznej Wydziału Lekarskiego Collegium Medicum Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu.

Wierzymy, że to wspaniałe osiągnięcie naszych absolwentów znajdzie swoje przełożenie w rankingach uczelni medycznych i będzie ważną wskazówką dla wszystkich tych, którzy wybierają się na studia medyczne.

*

Lekarski Egzamin Końcowy (LEK) jest egzaminem państwowym koniecznym do uzyskania pełnego prawa wykonywania zawodu lekarza w Polsce.

Do egzaminu przystąpiły w całym kraju 8483 osoby, uzyskując średnio 161,9 punktu. Maksymalny wynik wyniósł 192, a minimalny 0 punktów. Dwustu czterdziestu sześciu zdających uzyskało wynik poniżej 56%. Maksymalna liczba możliwych do zdobycia punktów wyniosła 194 - 6 zadań zostało unieważnionych przez zespół rozpatrujący zastrzeżenia.

Terminy LEK wyznacza się corocznie w sesji wiosennej i jesiennej. W tym roku w sesji wiosennej egzamin odbył się 18 lutego. Zdający na rozwiązanie 200 zadań zamkniętych mieli 4 godziny. Dla uzyskania pozytywnego wyniku egzaminu konieczne jest zdobycie co najmniej 56 proc. maksymalnej liczby punktów z testu.

Pracownicy Katedry Mikrobiologii w europejskim projekcie

Pani dr n. med. Patrycja Zalas-Więcek, adiunkt Katedry Mikrobiologii Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy UMK w Toruniu otrzymała zaproszenie od Matteo Boattini, PhD, ze Szpitala Uniwersyteckiego Città della Salute e della Scienza w Turynie (Włochy), do udziału w europejskim projekcie dotyczącym epidemiologii zakażeń krwi

o etiologii pałeczek Gram-ujemnych izolowanych od chorych hospitalizowanych (EuESCPM) w okresie trwania pandemii SARS-CoV-2. W badaniu weźmie udział 25 ośrodków z 14 krajów europejskich.

W Polsce badanie będzie realizowane przez dwuosobowy zespół Katedry Mikrobiologii, tj.: dr n. med. Patrycję

Zalas-Więcek oraz dr n. med. Annę Michalską.

Obie Panie są również pracownikami Zakładu Mikrobiologii Klinicznej Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. A. Jurasza w Bydgoszczy. Kierownikiem powyższych jednostek jest prof. dr hab. Eugenia Gospodarek-Komkowska.

Pierwsze operacje endoprotezoplastyki stawu biodrowego z wykorzystaniem dostępu MIS-DSA w Szpitalu Uniwersyteckim nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy

Lekarze ortopedzi ze Szpitala Uniwersyteckiego im. A. Jurasza w Bydgoszczy wykonali pierwsze operacje endoprotezoplastyki stawu biodrowego z wykorzystaniem dostępu MIS-DSA.

U pacjentów zastosowano metodę endoprotezoplastyki stawu biodrowego z dostępu małoinwazyjnego MIS-DSA (z ang. Minimally Invasive Surgery Direct Superior Approach), który jest modyfikacją dostępu klasycznego tylnego, oszczędzający pasmo biodrowo-piszczelowe i rotatory zewnętrzne krótkie stawu biodrowego. Technika ta przyspiesza okres rekonwalescencji po zabiegu. Co więcej, przy mniej rozległym dostępie, uzyskuje się mniejszą traumatyzację tkanek z zachowaniem pełnej ekspozycji stawu. Dzięki użyciu specjalnych haków operacyjnych oraz tzw. offsetowych narzędzi możliwe jest prawidłowe osadzenie implantu nawet z niewielkiego dostępu. Dodatkowo poprzez redukcję rozmiaru dostępu operacyjnego uzyskuje się mniejsze krwawienie śródoperacyjne oraz potrzebę przetaczania krwi w okresie pooperacyjnym. Cięcie chirurgiczne do klasycznego tylnego dostępu w endoprotezoplastyce stawu biodrowego wynosi około 15-20 cm, a w technice małoinwazyjnej MIS-DSA tylko 6-9 cm.

Dr hab. n. med. i n. o zdr. Jan Zabrzyński, kierownik Oddziału Klinicznego Ortopedii w Szpitalu Jurasza - Dostęp MIS-DSA zmniejsza ryzyko wystąpienia powikłań pooperacyjnych i pozwala na redukcję czasu pobytu pacjenta w szpitalu. Finalnie, skraca się również okres rehabilitacji pooperacyjnej, dzięki rekonstrukcji torby stawu biodrowego oraz rotatorów. Rekonstrukcja struktur przy wykorzystaniu techniki MIS-DSA (torby tylnej oraz ścięgna mięśnia gruszkowatego) wiąże się z mniejszym ryzykiem powikłań w postaci zwłknięcia endoprotezy oraz mniej restrykcyjnymi zaleceniami pooperacyjnymi dla pacjenta.

Operacja przeprowadzana jest w ułożeniu pacjenta na boku, a cięcie chirurgiczne (6-9 cm) poprowadzone jest pod kątem ok. 60 stopni z tylnej części krętarza większego. Następnie przygotowuje się kolejno powięź mięśnia pośladkowego większego i rozdziela włókna mięśniowe wzdłuż jego przebiegu. W dalszej kolejności odcina się ścięgna mięśnia gruszkowatego, podwiesza na lejach, przecina się tylną torbę stawu. Dalej, następuje ekspozycja stawu z wykonaniem niezbędnych procedur, aż po implantację elementów endoprotezy z wykorzystaniem specjalnych haków małoinwazyjnych oraz narzędzi dedykowanych do MIS.



Prof. Jan Zabrzyński, dr Łukasz Jaworski i lek. Matthias Lorkowski

Dr hab. n. med. i n. o zdr. Jan Zabrzyński nabywał doświadczenia w przeprowadzeniu operacji MIS-DSA w Ortopedyczno-Rehabilitacyjnym Szpitalu Klinicznym im. Wiktora Degi, współpracując z zespołem prof. Jacka Kruczyńskiego, m.in. z dr. hab. Łukaszem Łapajem i dr. W. Woźniakiem.

Zaangażowany był również w prace nad nowoczesną endoprotezą stawu biodrowego polskiej produkcji oraz instrumentarium do jej małoinwazyjnej procedury wszczepiania.

Operacje z użyciem robota da Vinci w Szpitalu Uniwersyteckim nr 2 im. dr. Jana Biziela w Bydgoszczy

Zespół Szpitala Uniwersyteckiego nr 2 im. dr. Jana Biziela w Bydgoszczy przystąpił do programu wdrażania systemu robotowego. W dniu 13.02.22 w Szpitalu odbyły się pierwsze operacje z użyciem robota da Vinci.

Od roku 2022 NFZ rozpoczął finansowanie pierwszej procedury z użyciem robota - radykalną prostatektomię u pacjentów z nowotworem gruczołu krokowego. Takie właśnie zabiegi będą obecnie wykonywane w placówce. To wielki sukces stawiający nasz Szpital w gronie jednostek wykorzystujących najbardziej

zaawansowane technologie. Pozyskanie nowoczesnego sprzętu to jedno, ale prawdziwym wyzwaniem dla Szpitala jest wyszkolenie odpowiedniej liczby zespołów potrafiących posługiwać się tą zaawansowaną aparaturą. Aktualnie w Klinice Urologii dysponujemy już trzema zespołami biegłymi w wykonywaniu procedur urologicznych w asyście robota da Vinci. To jednak nie wszystko - zamierzamy szkolić kolejne zespoły, nie tylko urologów, ale również ginekologów, chirurgów, laryngologów. Program jest elementem powstającego nowego bloku operacyjnego (w ramach rozbudowy placówki), na





Operacje z użyciem robota chirurgicznego w Klinice Urologii w Szpitalu Uniwersyteckim nr 2 im. dr. J. Bizziela w Bydgoszczy

terenie którego zaprojektowane zostały specjalne sale dedykowane systemom robotowym. Do czasu uruchomienia nowego bloku systemy robotowe będą przez Szpital wynajmowane. Naszym celem jest uzyskanie odpowiedniej liczby zespołów, których poziom wyszkolenia umożliwi wykonywanie zabiegów zanim powstanie nowy blok operacyjny. Aktualnie rozpoczęliśmy prace na robocie da Vinci, a za miesiąc w Szpitalu będzie prezentowany jeszcze nowszy system robotowy Versius. Jesteśmy przekonani, że w kolejnych latach NFZ, wzorem innych krajów europejskich, nie tylko rozszerzy katalog robotowych procedur urologicznych, ale wprowadzi finansowanie zabiegów robotowych w dziedzinie ginekologii, chirurgii i laryngologii. Szpital Uniwersytecki im. dr. Jana Bizziela w Bydgoszczy dzięki rozpoczętemu programowi już przygotowuje się na sprostanie nowym wyzwaniom.

Współpraca z renomowanymi ośrodkami naukowymi z zagranicy

Eugenia Gospodarek-Komkowska

Pracownicy Zakładu Oceny Działań Przeciwdrobnoustrojowych Katedry Mikrobiologii Wydziału Farmaceutycznego Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu skupiają się obecnie w swojej działalności badawczej na ocenie skuteczności różnych metod zwalczania bakterii z rodzajów *Enterococcus* i *Listeria*. Podejmują także próby zbadania wpływu tych działań na właściwości fenotypowe badanych drobnoustrojów.

W celu poszerzenia zakresu badań, zdobycia dostępu do większej puli szczepów i najnowszych metod badawczych dr hab. inż. Krzysztof Skowron, prof. UMK - kierownik Zakładu Oceny Działań Przeciwdrobnoustrojowych podjął działania zmierzające do pozyskania partnerów naukowych z zagranicy. Starania te zaowocowały podpisaniem umów ramowych o współpracy badawczej i wymianie szczepów drobnoustrojów pomiędzy Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu a dwoma uznanymi ośrodkami naukowymi z Europy Zachodniej.

Jednym z ośrodków jest l'Institut Pasteur (Paryż, Francja). Jest to jeden z najstarszych i najbardziej renomowanych instytutów naukowych na świecie.

Zrzesza 25 krajów członkowskich z 5 kontynentów. Wśród jego członków było 10 laureatów Nagrody Nobla. Instytut współpracuje z najważniejszymi światowymi organizacjami i uczelniami związanymi ze zdrowiem publicznym i szeroko pojętą mikrobiologią.

Współpraca z l'Institut Pasteur będzie dotyczyła badań właściwości fenotypowych bakterii z rodzaju *Enterococcus*. Badania będą skupiały się m.in. na charakterystyce podstaw genetycznych oporności na antybiotyki, tworzenia biofilmu, wirulencji, wytwarzania bakteriocyn. Badania będą też dotyczyły sekwencjonowania DNA i RNA pozyskanych szczepów oraz ustalania poziomu ekspresji wybranych genów. Osobą odpowiedzialną za współpracę ze strony l'Institut Pasteur jest dr Dominique Clermont z Collection de l'Institut Pasteur.

Drugim ośrodkiem, z którym nawiązano współpracę naukową jest Veterinärmedizinische Universität Wien (Austria). Z naukowcami z tej uczelni będą prowadzone wspólne badania dotyczące poznania mechanizmów genetycznych tolerancji pałeczek *Listeria monocytogenes* na różne stresory oraz mechanizmów powstawania szczepów przetrwałych. Oceniane będą także zmiany ekspresji wybranych genów pod wpływem działania różnych poziomów

badanych stresorów środowiskowych. Osobą odpowiedzialną za współpracę ze strony tej jednostki jest Priv. Doz. Dr. Kathrin Kober-Rychli z Unit of Food Microbiology in Institute of Food Safety, Food Technology and Veterinary Public Health. Zespół reprezentowany przez dr hab. Kathrin Kober-Rychli jest jedną z wiodących grup badawczych w Europie zajmujących się tematyką *Listeria* spp.

Nawiązane współpracy pozwolą na zwiększenie potencjału badawczego, przyczynią się do lepszej oceny ryzyka związanego z obecnością badanych gatunków bakterii w środowisku szpitalnym, zakładów przetwórstwa żywności oraz ferm zwierząt. Mamy nadzieję, że wspólne działania zaowocują w przyszłości publikacjami i wnioskami grantowymi.

Ze strony Zakładu Oceny Działań Przeciwdrobnoustrojowych Katedry Mikrobiologii Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu osobami odpowiedzialnymi za nadzór nad realizacją umów są dr hab. inż. Krzysztof Skowron, prof. UMK i dr n. med. Katarzyna Grudlewska-Buda.

prof. dr hab. Eugenia Gospodarek-Komkowska jest kierownikiem Katedry Mikrobiologii CM UMK

Robot da Vinci w Szpitalu Uniwersyteckim nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy

Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy rozpoczął operacje z użyciem robota chirurgicznego najnowszej IV generacji da Vinci X. Dzięki tej inwestycji szpital dołączył do elitarnego grona 25 ośrodków w kraju, które wyposażone są w ten system i mogą zaoferować pacjentom leczenie chirurgiczne XXI wieku.

Głównym obszarem zastosowanie robota da Vinci są operacje z zakresu urologii onkologicznej. To właśnie operacje urologiczne na czele z prostatektomią radykalną przyczyniły się do rozpowszechnienia chirurgii robotowej w medycynie. Poza urologią w Szpitalu Jurasza planowane jest wykorzystanie robota da Vinci w celu przeprowadzania zabiegów kardiologicznych, chirurgii dziecięcej, chirurgii ogólnej oraz chirurgii głowy i szyi.

Prof. dr hab. Tomasz Dreda, kierownik Kliniki Urologii Ogólnej i Onkologicznej - *Robot chirurgiczny da Vinci umożliwia poprawienie komfortu pracy operatora, co bezpośrednio przekłada się na mniejsze zmęczenie po zabiegu i wyższą powtarzalność wyników operacji. Wizualizacja pola operacyjnego jest uzyskiwana przy pomocy dwukanałowej kamery generującej przestrzenny, 10-krotnie powiększony obraz wysokiej rozdzielczości. Sterowanie narzędziami odbywa się przy zastosowaniu ergonomicznej konsoli, której zadaniem jest odwzorowanie ruchów chirurga przez wieloprzegubowe ramiona robota.*

System da Vinci jest szczytowym osiągnięciem technologii inżynierii medycznej w chirurgii, a działanie robota da Vinci jest kontrolowane przez układ sprzężonych wysokowydajnych 160 komputerów i algorytmów wykorzystujących sztuczną inteligencję. Najważniejsze zalety systemu da Vinci, czyli doskonała wizualizacja miejsca operowanego i wysoka precyzja ruchów narzędzi wyznaczają nowe standardy w chirurgii i przesuwają granice możliwości wykonania operacji. Zainstalowany w Szpitalu Uniwersyteckim im. Jurasza robot da Vinci jest jednym z dwóch certyfikowanych systemów w Bydgoszczy. Certyfikat amerykańskiego producenta firmy Intuitive Surgical gwarantuje niezawodne działanie, profesjonalne wyszkolenie zespołu i powtarzalną wysoką jakość każdej operacji.

Głównym pomysłodawcą i koordynatorem programu chirurgii robotowej w Szpitalu im. Jurasza jest prof. Tomasz Dreda. Prof. Dreda jest pierwszym urologiem w Polsce, który w 2016 roku w Toruniu, rozpoczął wykonywanie zaawansowanych operacji w urologii onkologicznej, takich jak cystektomia radykalna czy prostatektomia radykalna przy pomocy systemu da Vinci. Z tego powodu powszechnie uznawany jest w naszym kraju za prekursora i osobę, która wdrożyła i upowszechniła technologię robotową w urologii. Dzięki ogromnej ilości wykonanych operacji, prof. Tomasz Dreda jest najbardziej doświadczonym w Polsce operatorem da Vinci. Nasi pacjenci dzięki unikalnemu doświadczeniu i kompetencjom prof. Dredy będą poddawani zabiegom wykonywanym na najwyższym światowym poziomie. Gwarantuje to krótki czas zabiegu, małą inwazyjność i fenomenalny efekt czynnościowy, niemożliwy do osiągnięcia przy pomocy klasycznej czy nawet laparoskopowej chirurgii. Operacje urologiczne będą wykonywane przez prof. Dredę z asystą dr hab. Jana Adamowicza. Z biegiem czasu będą szkolone kolejne zespoły operatorów, tak aby pokryć pełne zapotrzebowanie pacjentów. Klinika Urologii jest jednostką uniwersytecką, która wykonuje najwięcej zaawansowanych zabiegów endoskopowych i laparoskopowych w regionie. Teraz, po wielu latach starań, potencjał leczniczy Kliniki, dzięki dostępowi do robota chirurgicznego da Vinci, ulegnie zwiększeniu i dostosowaniu do najlepszych światowych standardów.



Operacja z użyciem robota chirurgicznego w Klinice Urologii w Szpitalu Uniwersyteckim nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy, operuje prof. dr hab. Tomasz Dreda

Nowy projekt europejski na Wydziale Lekarskim

Dr Oliwia Kowalczyk, adiunkt w Katedrze Kardiologii, Zespół Naukowo-Dydaktyczny Komunikacji Medycznej, została beneficjentem projektu finansowanego ze środków Unii Europejskiej

w ramach działania COST (European Cooperation in Science and Technology). Projekt skupia się na działaniach związanych z profilaktyką chorób nowotworowych wśród osób z niepełnością intelektualną.

Pani dr Oliwia Kowalczyk jest liderem grupy roboczej (WG1) odpowiedzialnej

za opracowanie bazy wiedzy na temat strategii zapobiegania nowotworom dla osób z niepełnością intelektualną w całej Europie.

Projekt będzie realizowany w latach 2022-2026, budżet wynosi 1 500 000 euro.

Wojewódzki konsultant w dziedzinie onkologii i hematologii dziecięcej



Dr hab. Krzysztof Czyżewski, prof. UMK

Dr hab. n. med. Krzysztof Czyżewski, prof. UMK, pracownik Katedry Pediatrii, Hematologii i Onkologii CM UMK został powołany na stanowisko wojewódzkiego konsultanta w dziedzinie onkologii i hematologii dziecięcej.

Dr hab. Krzysztof Czyżewski, prof. UMK od samego początku swojej pracy zawodowej jest związany z Katedrą Pediatrii Hematologii i Onkologii, początkowo jako lekarz rezydent, młodszy asystent, starszy asystent i obecnie lekarz. W 2013 r. uzyskał tytuł specjalisty w zakresie pediatrii, w 2017 r. specjalizację z onkologii i hematologii dziecięcej, a w 2021 roku specjalizację z transplantologii klinicznej. Jest członkiem Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego (Oddział

bydgoski, funkcja: członek Komisji Rewizyjnej), Polskiego Towarzystwa Onkologii i Hematologii Dziecięcej, The European Society for Blood and Marrow Transplantation oraz The European Society for Pediatric Oncology.

W codziennej pracy opiekuje się pacjentami głównie po transplantacji komórek krwiotwórczych w ramach Oddziału Transplantacji Szpiku Kostnego dla Dzieci oraz Poradni Transplantacji Szpiku Kostnego. Jest jedną z dwóch osób w Szpitalu Uniwersyteckim nr 1 wykonujących zabiegi fotoferezy pozaustrojowej wykorzystywanej w terapii opornych postaci choroby przeszczepu przeciwko gospodarzowi u pacjentów po transplantacji komórek krwiotwórczych.

Laureat nagrody Prezesa Rady Ministrów

Dr Łukasz Pietrzykowski jako jedyny z UMK, znalazł się na ogłoszonej liście 25 Laureatów nagrody Prezesa Rady Ministrów za rok 2021, w kategorii wyróżniająca się rozprawa doktorska.

Laureat znalazł się w ścisłym gronie wyróżnionych za rozprawę „Oceny realizacji planu terapeutycznego u pacjentów po zawale serca”. Przedstawił on niezwykle ważny problem opieki nad pacjentem po zawale serca. Praca oryginalna, wskazująca ważny cel, nowoczesną koncepcję badania, prezentująca wyniki dające podstawę do dalszych działań w celu podniesienia jakości opieki nad chorym po zawale serca.

Dr Łukasz Pietrzykowski, stopień doktora nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki o zdrowiu uzyskał na podstawie rozprawy, której promotorem była prof. dr hab. Aldona

Kubica. Dr Pietrzykowski jest adiunktem w Katedrze Rehabilitacji Kardiologicznej i Promocji Zdrowia na Wydziale Nauk o Zdrowiu Collegium Medicum. Jego praca zawodowa – kliniczna i naukowa – skupiona jest wokół opieki na pacjentami kardiologicznymi ze szczególnym uwzględnieniem problematyki opieki nad pacjentami po zawale serca.

Jest członkiem Emerging Field „Metaboliczne choroby cywilizacyjne”, a na jego dorobek naukowy składają się 32 publikacje o łącznej wartości 2062 pkt. MEiN i 36,582 IF.

Źródło: <https://www.gov.pl/web/premier/nagrody-premiera>



Dr Łukasz Pietrzykowski

Perły nauki

Klaudyna Grzelakowska, doktorantka w Szkole Doktorskiej Nauk Medycznych i Nauk o Zdrowiu CM, została laureatką konkursu Ministerstwa Edukacji i Nauki „Perły nauki”. Wśród laureatów znalazło się pięcioro doktorantów Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu.

Celem ministerialnego programu „Perły nauki” jest wsparcie projektów badawczych lub artystycznych wybitnie uzdolnionych absolwentów i studentów. Nowa inicjatywa została przyjęta 31 grudnia 2021 r. jako następstwo konkursu „Diamentowy grant” i podobnie jak on umożliwi skrócenie ścieżki kariery naukowej i realizację doktoratu jeszcze przed ukończeniem studiów.

W pierwszej edycji konkursu wyłoniono pięcioro laureatów z Uniwersytetu Mikołaja Kopernika, co sytuuje uczelnię w pierwszej piątce pod względem liczby stypendystów - obok Uniwersytetu Warszawskiego, Uniwersytetu Jagiellońskiego, Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu i Politechniki Wrocławskiej. Beneficjentami konkursu zostało w sumie 98 osób z 36 instytucji.

Nasza laureatka otrzymała grant w wysokości 240 tys. zł na badania naukowe pn. „Wysoka reaktywność płytek podczas leczenia tikagrelodem u pacjentów po przebytych OZW”. Warto dodać, że w skali całego kraju maksymalną kwotę dofinansowania dla nauk ścisłych i przyrodniczych, inżynierjno-tech-

nicznych, medycznych i o zdrowiu oraz rolniczych, tj. 240 tys. zł, otrzymały jedynie cztery osoby, w tym nasza laureatka.



Klaudyna Grzelakowska

„W kolorowych skarpetkach”

Andrzej Lewandowski

Pierwszego dnia kalendarzowej wiosny i zarazem w Światowym Dniu Osób z Zespołem Downa, w siedzibie Bydgoskiego Urzędu Wojewódzkiego odbyła się uroczystość, którą pod patronatem wojewody kujawsko-pomorskiego i biskupa Diecezji Bydgoskiej kolejną już raz realizowało „Dziecięce Graffiti” kierowane przez pana Piotra Cześtochowskiego.

Program uroczystości wypełniły występy artystyczne i taneczne młodzieży dotkniętej Zespołem Downa, którą wspomagali tancerze zespołu „Ziemia Bydgoska”.

W programie znalazły się również ciekawe wykłady o charakterze naukowym, prelekcje oraz panel dyskusyjny, a także liczne wyróżnienia i podziękowania, które wojewoda kujawsko-pomorski skierował do władz bydgoskich uczelni i przedstawicieli organizacji podejmujących działania na rzecz osób z niepełnosprawnością.

Biskupa Diecezji Bydgoskiej reprezentował ks. dr Janusz Tomczak, który w Jego imieniu przekazał wyrazy wdzięczności oraz uznania Opiekunom najstarszej w Polsce osobie z zespołem Downa, a jubilatce życzenia zdrowia na dalsze lata życia.

Skromnym akcentem obecności naszej Uczelni w uroczystości było wręczenie,



„Dziecięce Graffiti” w siedzibie Bydgoskiego Urzędu Wojewódzkiego



„Dziecięce Graffiti” w siedzibie Bydgoskiego Urzędu Wojewódzkiego

dotknięte trisomią 21, bo taki jest synonim tej wady genetycznej, wymagają pomocy i stałego zaopiekowania, w którym codzienna aktywność fizyczna powinna odgrywać wiodącą rolę, a nasi studenci mają szansę czynnie w niej uczestniczyć, co z całą pewnością może być dla nich cennym doświadczeniem edukacyjnym.

dr Andrzej Lewandowski jest p. o. kierownika Zakładu Podstaw Kultury Fizycznej Katedry Fizjoterapii CM UMK

zdjęcia – Piotr Częstochowski

„Medicalia 2023” - Zespół Downa - mity i fakty

pracownikom Zakładu Podstaw Kultury Fizycznej Katedry Fizjoterapii, Dyplomów Uznania Ministra Edukacji i Nauki „za zaangażowanie i partnerską współpracę ze środowiskiem osób z niepełnosprawnościami, w tym z zespołem Downa”.

Wieloletnia współpraca jednostki z „Dziecięcym Graffiti” przejawiająca się stałą obecnością studentów fizjoterapii w tych działaniach, znalazła również wyraz w kolejnych dniach w ich obecności na bydgoskiej premierze sztuki „Instytut Pana B.” wystawianej przez „Teatr Biuro Rzeczy Osobistych” z Gdyni, skupiający aktorów dotkniętych zespołem Downa oraz w panelu dyskusyjnym na temat jego artystycznego i społecznego przekazu.

Zorganizowany przez naszą jednostkę, w ramach tegorocznych Medicaliów, warsztat pt. „Zespół Downa mity i fakty”, w którym licznie uczestniczyła młodzież oraz dorosłe już osoby, a także ich opiekunowie skupieni wokół „Dziecięcego Graffiti” był dla naszych studentów podsumowaniem dotychczasowej współpracy z tą organizacją i być może impulsem do jej kontynuowania. Osoby



Czynny udział studentki kierunku kosmetologia w IX Międzynarodowej Konferencji „Interdyscyplinarne aspekty chorób skóry i błon śluzowych”

Dnia 12 marca studentka kierunku kosmetologia II stopnia – pani Iga Kopeć brała czynny udział w IX Międzynarodowej

Iga Kopeć na Konferencji

owej Konferencji „Interdyscyplinarne aspekty chorób skóry i błon śluzowych”.

Studentka przedstawiła pracę badawczą „Wpływ środków ochrony osobistej PPE na parametry bariery naskórkowej w pandemii Covid 19”.

Praca była realizowana w Katedrze Kosmetologii i Dermatologii Estetycznej, pod opieką naukową pani prof. dr hab. Barbary Zegarskiej i pani dr Magdaleny Basałygo.

Życzymy dalszych sukcesów!

Druga edycja praktycznych warsztatów dla uczniów szkół średnich

Krzysztof Skowron, Katarzyna Grudlewska -Buda, Joanna Grześkiewicz

W dniach 13.02.-17.02.2023 r. odbyła się druga edycja Praktycznych Warsztatów dla Uczniów Szkół Ponadpodstawowych.

To cykliczne wydarzenie organizowane przez kierownictwo Zespołu ds. Promocji Wydziału Farmaceutycznego CM UMK, przy wsparciu dziekana prof. dr hab. Stefana Kruszewskiego oraz pracowników Wydziału Farmaceutycznego i Przedstawicieli Samorządu Studenckiego gromadzi coraz większą liczbę uczniów. W tej edycji wzięło udział 780 uczniów z 23 szkół ponadpodstawowych z Bydgoszczy, województwa kujawsko-pomorskiego, ale także z innych regionów:

1. I Liceum Ogólnokształcące im. Cypriana Kamila Norwida w Bydgoszczy
2. II Liceum Ogólnokształcące im. Mikołaja Kopernika w Bydgoszczy
3. III Liceum Ogólnokształcące im. Adama Mickiewicza w Bydgoszczy
4. IV Liceum Ogólnokształcące im. Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy
5. V Liceum Ogólnokształcące im. Ignacego Jana Paderewskiego w Bydgoszczy
6. VII Liceum Ogólnokształcące im. Janusza Kusocińskiego w Bydgoszczy
7. VIII Liceum Ogólnokształcące im. dr. Emila Warmińskiego w Bydgoszczy
8. IX Liceum Ogólnokształcące im. Tadeusza Nowakowskiego z Oddziałami Dwujęzycznymi w Bydgoszczy
9. International School of Bydgoszcz
10. I Liceum Ogólnokształcące im. Filomatów Ziemi Michałowskiej w Brodnicy
11. Liceum Ogólnokształcące im. Stanisława Staszica w Ciechocinku
12. Liceum Ogólnokształcące im. Wincentego Pola w Czersku
13. III Liceum Ogólnokształcące im. Królowej Jadwigi w Inowrocławiu
14. III Liceum Ogólnokształcące im. C. K. Norwida w Koninie
15. Liceum Ogólnokształcące im. Leona Wyczółkowskiego w Koronowie
16. Liceum Ogólnokształcące z Oddziałami Dwujęzycznymi im. K. K. Baczyńskiego w Lidzbarku
17. I Liceum Ogólnokształcące w Rypinie w Zespole Szkół Nr 1 im. Ks. Czesława Lissowskiego w Rypinie
18. Liceum Ogólnokształcące im. Tadeusza Kotarbińskiego w Sępólnie Krajeńskim



Wspólne powitanie, trzeci od prawej: prof. dr hab. Stefan Kruszewski, dziekan Wydziału Farmaceutycznego



Zespół prowadzący, pośrodku prof. dr hab. Stefan Kruszewski, dziekan Wydziału Farmaceutycznego



Uczniowie z II LO w Koninie w Laboratorium 2



Uczniowie z VII LO w Bydgoszczy w Laboratorium 1



Uczniowie z LO w Sępólnie Krajeńskim w Laboratorium 3

19. III Liceum Ogólnokształcące im. Samuela Bogumiła Lindego w Toruniu

20. VII Liceum Ogólnokształcące im. Wandy Szuman w Toruniu

21. I Liceum Ogólnokształcące im. Ziemi Kujawskiej we Włocławku

22. Zespół Szkół w Mogilnie

23. Zespół Szkół w Nowem

Obecna edycja Warsztatów została objęta Patronatem Prezydenta Bydgoszczy Rafała Bruskiego.

Uroczysta inauguracja odbyła się z udziałem pani Iwony Waszkiewicz, zastępcy Prezydenta Bydgoszczy, Magdaleny Bередy, dyrektor Pałacu Młodzieży w Bydgoszczy oraz Władz Dziekańskich Wydziału Farmaceutycznego.

W ramach Warsztatów uczniowie wzięli udział w wybranych zajęciach spośród oferty 19 tematów zaproponowanych przez pracowników 11 katedr Wydziału Farmaceutycznego:

1. Katedra Biofarmacji „I po bólu, czyli jak szybko uwalnia się substancja czynna z leków przeciwbólowych”

2. Katedra Botaniki Farmaceutycznej i Farmakognozji „Elementy diagnostyczne w komórkach roślinnych”

3. Katedra Botaniki Farmaceutycznej i Farmakognozji „Roślinne surowce olejkowe stosowane w lecznictwie, kosmetyce i perfumerii”

4. Katedra Botaniki Farmaceutycznej i Farmakognozji „Surowce roślinne wykorzystywane podczas leczenia przeziębienia”

5. Katedra Chemii Leków „Analiza jakościowa wybranych substancji biologicznie czynnych”

6. Katedra Chemii Nieorganicznej i Analitycznej „Analiza jakościowa kationów i anionów. Określenie tożsamości wybranych nieorganicznych związków farmakopealnych”

7. Katedra Chemii Nieorganicznej i Analitycznej „Oznaczenie zawartości makroelementów w lekach i suplementach diety”

8. Katedra Chemii Organicznej „Metody oczyszczania związków organicznych”

9. Katedra Diagnostyki Laboratoryjnej „Jak funkcjonuje nowoczesne laboratorium medyczne?”

10. Katedra Immunologii „Poznaj swoje komórki - cytometria przepływową w pracy diagnosty laboratoryjnego”

11. Katedra Mikrobiologii „Automatyzacja w laboratorium mikrobiologicznym”

12. Katedra Mikrobiologii „COVID w laboratorium mikrobiologicznym? Spokojnie, wiemy jak wykonać kompleksową diagnostykę zakażeń wirusem SARS-CoV-2”

13. Katedra Mikrobiologii „Działania przeciwdrobnoustrojowe, czyli jak leczyć zakażenia i zwalczać drobnoustroje w środowisku”

14. Katedra Mikrobiologii „Jestem mikrobiologiem medycznym – opowiem Ci na czym polega moja praca”

15. Katedra Mikrobiologii „Od wymazówki do wyniku badania mikrobiologicznego”

16. Katedra Mikrobiologii „Wielki świat drobnoustrojów”

17. Katedra Patofizjologii „Dziś 18, jutro 80 – warsztaty z symulatorem starości”

18. Katedra Technologii Postaci Leku „Sporządzanie wybranych półstałych preparatów dermatologicznych”

19. Katedra Toksykologii i Bromatologii „Bioimpedancja elektryczna, czyli o tym jak poprawić wyniki w nauce zmieniając skład ciała”.

Goście zostali także zapoznani z ofertą dydaktyczną i możliwościami naukowymi Wydziału Farmaceutycznego CM UMK.

Druga edycja Warsztatów stała się także okazją do promocji Wydziału Farmaceutycznego CM UMK w lokalnych mediach, jak również przedstawienia przez prof. dr hab. Stefana Kruszewskiego, dziekana Wydziału Farmaceutycznego, informacji o wydziale, kierunkach kształcenia oraz perspektyw dla ich absolwentów w ramach udzielonego wywiadu dla portalu Bydgoszcz Informuje.

Zorganizowane wydarzenie po raz kolejny spotkało się z bardzo pozytywnym odbiorem ze strony dyrekcji, nauczycieli oraz uczniów szkół średnich, o czym świadczą podziękowania oraz wpisy na oficjalnych stronach szkół i w mediach społecznościowych.

Za wszystkie słowa uznania, a przede wszystkim za obecność, bardzo serdecznie dziękujemy.

W dniu 14 marca 2023 r. odbyło się zebranie wszystkich pracowników Wydziału Farmaceutycznego, w trakcie którego m.in. podsumowano drugą edycję Warsztatów i odczytano oficjalne podziękowania przesłane przez dyrekcje szkół, które wzięły udział w wydarzeniu.

Praktyczne Warsztaty dla Licealistów są wydarzeniem cyklicznym. Kolejna edycja planowana jest na wrzesień 2023 r.

Dziękujemy także za zaangażowanie i poświęcony czas pracownikom Wydziału Farmaceutycznego CM UMK.

dr hab. inż. Krzysztof Skowron, prof. UMK oraz dr n. med. Katarzyna Grudlewska-Buda są pracownikami Katedry Mikrobiologii CM UMK, natomiast Joanna Grześkiewicz jest pracownikiem Katedry Chemii Leków CM UMK

Erasmus+ Mobility at the Faculty of Pharmacy February 20-24, 2023 Visiting Bydgoszcz

Jona Keri

I got an invitation, and thanks to Erasmus+ Mobility, I could visit the Faculty of Pharmacy, Collegium Medicum in Bydgoszcz. I had to prepare lessons with the theme: 'General and inorganic chemistry - what pharmacy and laboratory medicine students should know - distinguished facts with a new approach.' My mobility started from February 20 until February 24, but I have to be there 1-2 days earlier.

My adventure started early forming from Tirana International Airport to Vienna and then to Warsaw. From Warsaw Airport to Bydgoszcz Główna, I had first to go to Warsaw Central Station. Still, the problem was that I didn't have internet (apparently, there is no roaming agreement between these two countries), so my adventure just started. Asking people around to help me with the ticket and the orientation, I thought that when I got to the train, that was it. I won, but no! The train was packed, so I had to stay up most of the time, and only when a lady left the train she invited me to take her place, she was so lovely. Everyone was so friendly, they helped me a lot. Finally, after 3.5 hours in the train, I had just arrived at Bydgoszcz Główna, and I only had to follow two main streets, and the hotel was there. Quite a nice, clean, comfortable, and beautiful hotel, that was not because I was tired, but it was true.

The next day I went to visit the town, wow! A piece of art made of metal, and inside, it was empty; that's how it could remain still. Many attractions. It was beautiful, Opera Nova, the main square, was full of restaurants, bars, pubs, and many museums. I was impressed.

You can find a lot of museums, from national museums to contemporary ones. You can find theaters, they are different titles for little ones and adults. Dinner at La Rosa with my friend prof. Słomka was delicious (I highly recommend it). You will find everything, from traditional to international cuisines. The area is spectacular, green, peaceful, and has many attractions.

The second day was my mobility the first day: thanks to my friend host prof. Słomka, I had the best tour ever. He pre-



Dr Jona Keri wystąpiła z wykładem

sented me with his workplace, he presented me with his colleagues, and they were very kind. They offered me a coffee (which I love) and many sweets. I got the opportunity to visit the laboratories. I saw student laboratories at the Department of Inorganic and Analytical Chemistry and the Department of Toxicology and Bromatology. Thank you for this opportunity prof. Kupcewicz, prof. Koba and scientists from both Departments for this opportunity.

The second day was my lessons a day. After the friendly presentations with prof. Załuski from the Department of Pharmaceutical Botany and Pharmacognosy, I expanded my network and started new collaborations. After we spent the first half of the day in meetings, we went to eat lunch at a Ukrainian restaurant; the decorations, the atmosphere, and the cuisine were delicious.

We were ready for the lessons, at 4.45 I had classes, wow the classroom was full! So excited and so nervous at the same time! The lecture was great, the students asked many questions, and another day was finished. It was an inspiring day.

The other day was the third, with five more hours of lessons, but it was great. We had coffee breaks, and then later, I had the opportunity to visit the laboratory even with Polish students working, they were very gentle.

The lights were turned on, so the evening came earlier, I had the afternoon all for me. I went shopping at Focus, a nice shopping center, and walked around the area. I visited some of the oldest churches around Theater Square, but seeing Opera Nova at night was spectacular! It was a new building, and many people had visited it, some of them enjoyed the evening at the bar. I am so sorry to leave. I am convinced you can find everything you search for in Bydgoszcz: friendly people, excellent food, traditional and international.

I highly encourage Ph.D. students, master students, professors, and researchers to apply for Erasmus Mobility, not only to create new collaborations, bridges, and networks but also to visit places like Poland, like the beautiful Bydgoszcz.

dr Jona Keri pracuje na Uniwersytecie Aldent (Tirana, Albania)

Sukces doktorantki

Nasza doktorantka, mgr Małgorzata Grochocka ze Szkoły Doktorskiej Nauk Medycznych i Nauk o Zdrowiu UMK, została przewodniczącą zarządu Doktoranckiego Forum Uczelni Medycznych na kadencję 2022/2023. Małgorzata Grochocka jest również członkinią Oddziału Bydgoskiego Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego oraz laureatką Stypendium Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego za wybitne osiągnięcia.

Doktoranckie Forum Uczelni Medycznych (DFUM) to ogólnopolska organizacja zrzeszająca delegatów reprezentujących samorządy doktorantów,

związana również z Krajową Reprezentacją Doktorantów (KRD). Pani mgr Małgorzata Grochocka, współpracując z KRD, brała aktywny udział w przygotowaniu i realizacji II edycji Ogólnopolskich Targów Pracy Sektora Innowacyjnych Technologii Work&Science Forum (21.10.2022-17.11.2022), zarówno pod kątem promocyjnym, merytorycznym, jak również pozyskiwania partnerów oraz prowadziła jako Przewodnicząca Doktoranckiego Forum Uczelni Medycznych spotkanie Q&A z przedstawicielami firmy ADAMED.

Małgorzata Grochocka



Plebiscyt Edukacyjny 2022 rozstrzygnięty



Dr Ewa Zieliński

Dwoje pracowników Collegium Medicum UMK uzyskało najwyższe noty w Plebiscycie Edukacyjnym 2022 w kategorii Nauczyciel Akademicki Roku.

Dr Ewa Zieliński z Katedry Medycyny Ratunkowej oraz mgr Wojciech Krzyżanowski ze Studium Wychowania Fizycznego i Sportu CM znaleźli się w czołówce nauczycieli akademickich naszego regionu.

Głosowanie odbywało się poprzez „Gazetę Pomorską”, która była organizatorem regionalnego konkursu.

*

Kolejna edycja największego w Polsce plebiscytu edukacyjnego rozstrzygnięta! Po raz kolejny zaszczytne tytuły zostały przyznane najpierw w każdym powiecie, później w województwie, a następnie w skali całego kraju. Laureatów wyłoniło głosowanie, prowadzone na każdym szczeblu edukacji - od przedszkola aż po wyższą uczelnię. Nagrodzeni zostali nie tylko nauczyciele, lecz także placówki edukacyjne i ich dyrektorzy. Podobnie jak w poprzednim roku, plebiscyt zakończyła uroczysta gala na Zamku Królewskim w Warszawie.

- W tegorocznej edycji plebiscytu nie brakło nowości - mówił Bogusław Kaczma-



Mgr Wojciech Krzyżanowski

rek, pomysłodawca plebiscytu. - Uwzględniliśmy postulaty środowiska oświatowego, które trafiły do nas podczas ubiegłorocznej edycji akcji. W tym roku nagrodziliśmy dyrektorów placówek edukacyjnych, a także osobną kategorią została poświęcona szkolom językowym.

Nowe profesury: Wojciech Kaźmierczak

21 grudnia 2022 r. dr hab. Wojciech Kaźmierczak, prof. UMK z Katedry Fizjologii Człowieka CM UMK, uzyskał tytuł profesora nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne.

Prof. dr hab. med. Wojciech Kaźmierczak urodził się 11 lipca 1976 roku w Bydgoszczy. Ukończył z wyróżnieniem

Akademię Medyczną w Bydgoszczy w 2001 roku. Uzyskał specjalizację z dziedziny otorynolaryngologii w roku 2009, a w roku 2013 uzyskał drugą specjalizację z dziedziny audiologii i foniatrii otrzymując wyróżnienie Ministra Zdrowia RP za najlepiej w sesji zdany egzamin.

Stopień naukowy doktora nauk medycznych otrzymał w roku 2007 po

publicznej obronie pracy pt.: „Ocena wybranych testów przedsińkowych w postępowaniu diagnostycznym i leczniczym u chorych z niewydolnością tętnic kręgowych i podstawnej.” W roku 2008 praca ta została wyróżniona nagrodą naukową imienia Profesora Jana Miodońskiego Polskiego Towarzystwa Otorynolaryngologów Chirurków Głowy i Szyi. Stopień

naukowy doktora habilitowanego uzyskał w roku 2015 decyzją Centralnej Komisji ds. Stopni i Tytułów poprzez Uniwersytet Medyczny w Łodzi na podstawie monografii pt.: „Stan narządu przedśionkowego w nadciśnieniu tętniczym.”

Swoje dotychczasowe życie zawodowe związał z Akademią Medyczną w Bydgoszczy, od 2004 roku Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera pracując kolejno w latach 2002-2009 w Katedrze Otolaryngologii, 2010-2016 w Zakładzie Patofizjologii Narządu Słuchu i Układu Równowagi, a w latach 2016-2020 w Katedrze Badania Narządów Zmysłów. Od 2020 roku współpracuje z innymi ośrodkami naukowymi, cały czas pracując w Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy.

Odbył wiele staży i szkoleń zawodowych w ośrodkach naukowych m.in. w Instytucie Fizjologii i Patologii Słuchu w Warszawie, New York University School, House Research Institute w Los Angeles, Klinice Otolaryngologii w Aarhus w Danii oraz Centrum Diagnostyki Leczenia Zaburzeń Równowagi w Berlinie.



Prof. dr hab. Wojciech Kaźmierczak

Zainteresowania naukowe wyrażone w ilości blisko 200 publikacji naukowych koncentrują się wokół zagadnień operacyjnego leczenia zaburzeń słuchu, wywołanych przewlekłymi stanami zapalnymi, diagnostyką i leczeniem chorób narządów zmysłów, w tym równowagi,

szumów usznych, zaburzeń węchu i smaku. Prowadzi badania naukowe dotyczące chorób narządu głosu i mowy, a także przewlekłych stanów zapalnych zatok przynosowych i szeroko rozumianej patologii górnych dróg oddechowych.

Nowe profesury: Maciej Słupski

21 listopada 2022 r., dr hab. Maciej Słupski, prof. UMK, pełniący funkcję Kierownika Katedry Chirurgii Ogólnej, Chirurgii Wątroby i Chirurgii Transplantacyjnej Collegium Medicum UMK w Bydgoszczy, uzyskał tytuł profesora nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne.

Obszar badań naukowych i publikacji prof. Słupskiego to: ultrasonografia interwencyjna w ostrym zapaleniu trzustki; diagnostyka ultrasonograficzna zmian ogniskowych w wątrobie; zastosowanie laparoskopowej ultrasonografii w ocenie resekcyjności guzów wątroby; leczenie nowotworów pierwotnych i przerzutowych wątroby; leczenie nowotworów trzustki; uszkodzenie niedokrwienno-reperfuzyjne przeszczepionych nerek; wpływ uszkodzenia niedokrwienno-reperfuzyjnego na reaktywność śródbłonna i mięśniówki gładkiej tętnic.

Studia na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Gdańsku ukończył w 1984 roku.

Podczas studiów jego zainteresowania ogniskowały się przede wszystkim na chorobach nerek, zwłaszcza zwyrodnienie

niem wielotorbielowatym i nadciśnieniu nerkowopochodnym. Będąc członkiem studenckiego naukowego koła internistycznego uczestniczył w licznych zebraniach klinicznych i konferencjach.

W trakcie studiów trzykrotnie przebywał w Szwajcarii na praktykach w Szpitalu Kantonalnym w Winterthur. Został skierowany tam na oddział chirurgiczny, co w dużej mierze zadecydowało o wyborze dalszej specjalizacji. Zafascynowany możliwościami chirurgii, również w zakresie układu moczowego, w 1985 roku rozpoczął pracę w Klinice Urologii Akademii Medycznej w Bydgoszczy.

W tym czasie zajął się ultrasonografią, a zwłaszcza ultrasonografią interwencyjną, co stwarzało nowe możliwości diagnostyczne i lecznicze w wielu schorzeniach układu moczowego. Doświadczenia z tamtego okresu przedstawiono w Pamiętnikach Dnia Urologicznego Polskiego Towarzystwa Urologicznego w Bydgoszczy w 1987 roku. (Pamiętnik Dnia Urologicznego, Bydgoszcz, 5-6 czerwiec 1987 - Bydgoszcz, 1990)

Certyfikat Polskiego Towarzystwa Ultrasonograficznego uprawniający do samodzielnego wykonywania badań

i zabiegów pod kontrolą USG otrzymał w 1992 roku.

Specjalizację pierwszego stopnia z chirurgii ogólnej uzyskał w 1989 roku po dwuletnim stażu w Klinice Chirurgii Ogólnej i Naczyń pod kierunkiem Pana Profesora Zygmunta Mackiewicza, który zaproponował mu pracę w swoim zespole. W latach 1988-2000 pracował w Klinice Chirurgii Ogólnej i Naczyń.

W roku 1993 uzyskał II stopień specjalizacji z chirurgii ogólnej, a dwa lata później, w 1995 roku, stopień doktora nauk medycznych na podstawie rozprawy „Ocena zewnętrznego drenażu pod kontrolą ultrasonografii w leczeniu zbiorników płynu powstałych w przebiegu ostrego zapalenia trzustki”.

Praca habilitacyjna nosiła tytuł: „Badania nad wpływem angiotensyny II na reaktywność śródbłonna i mięśniówki gładkiej ludzkich tętnic krezkowych poddanych niedokrwieniu i reperfuzyji w modelu doświadczalnym” (2010).

W roku 1999 w Bydgoszczy zorganizowano 59. Zjazd Polskiego Towarzystwa Chirurgicznego.

Powołanie przez Senat Akademii Medycznej w Bydgoszczy w 1999 roku Kliniki Transplantologii i Chirurgii Ogólnej

stworzyło nowe możliwości rozwoju medycyny w naszym regionie. Prof. Słupski został zatrudniony w nowo powstałej Klinice w 2000 roku i do końca 2012 roku pełnił funkcję zastępcy Kierownika Kliniki. Od 02.01.2013 r. prowadzi Klinikę Chirurgii Ogólnej i Endokrynologicznej – obecnie Katedra i Klinika Chirurgii Ogólnej, Chirurgii Wątroby i Chirurgii Transplantacyjnej.

Do końca 2015 roku nadal aktywnie uczestniczy w programie transplantacji nerek - wykonał ponad 500 przeszczepień. W 2013 roku już jako kierownik Kliniki Chirurgii w Bydgoszczy równolegle prowadził program transplantacji nerek w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Olsztynie przeprowadzając tam 22 transplantacje.

Od 1998 roku współpracuje z Centre Hepato-Biliaire w Paryżu.

Specjalizację z transplantologii klinicznej uzyskał w 2004 roku.

Po przygotowaniu zespołu i uzyskaniu pozwolenia Ministra Zdrowia 27.01.2017 przeprowadził pierwszą transplantację wątroby w regionie kujawsko-pomorskim, program przeszczepiania wątroby rozwija się aktywnie na bazie Kliniki Chirurgii Ogólnej, Chirurgii Wątroby i Chirurgii Transplantacyjnej.

Brał udział w organizacji VIII Sympozjum Polskiego Towarzystwa Transplantacyjnego, „Marginalny dawca – marginalny biorca” (Opera Nova 11-

13.09.2008 r.) oraz jubileuszowego dla Kliniki Transplantologii symposium „10 lat transplantacji w Bydgoszczy” (Opera Nova, 14.05.2010 r.).

Był członkiem Komitetu Organizacyjnego XI Kongresu Polskiego Towarzystwa Transplantacyjnego w Bydgoszczy w dniach 27-29.11.2013 r.

Jest autorem i współautorem 120 prac oryginalnych, kazuistycznych, monografii, doniesień zjazdowych krajowych i zagranicznych. Prace były prezentowane między innymi na: 7th International Congress on Interventional Ultrasound, Herlev, Denmark, 3-6.09.1996 r.; Eighth European Congress of Surgery., Euro-surgery 98. Budapeszt 1998 r.; VII Międzynarodowym Kongresie Polskiego Towarzystwa Transplantacyjnego, Wisła, Poland, 12-14.05.2005 r.; XXII International Congress of the Transplantation Society., Sydney, Australia, 10-14.08.2008 r.; XXIII International Congress of The Transplantation Society, Vancouver, Canada, 15-19.08.2010 r.; III Zjeździe Sekcji Ultradźwiękowej PLTR, Łódź, 8-10.09.1988 r.; IV Zjeździe Polskiego Towarzystwa Ultrasonograficznego., Lublin, 22-24.10.1998 r.; VII Sympozjum Sekcji Videochirurgii Towarzystwa Chirurgów Polskich, Łódź, 3-5.09.1998 r.; 59. Zjeździe Towarzystwa Chirurgów Polskich” Bydgoszcz, 22-25.09.1999 r.

W latach 1990-2004 był zatrudniony w Akademii Medycznej w Bydgoszczy na stanowisku kolejno: asystenta, starszego asystenta i adiunkta w Klinice Chirurgii Ogólnej i Naczyni, a od 2000 roku w Klinice Transplantologii i Chirurgii Ogólnej. Współuczestniczył w opracowaniu koncepcji kształcenia studentów Wydziału Lekarskiego w zakresie transplantologii klinicznej.

Od 2007 do 2011 roku był zatrudniony na stanowisku starszego wykładowcy w Zakładzie Medycyny Zapobiegawczej i Promocji Zdrowia Wydziału Nauk o Zdrowiu Collegium Medicum UMK w Bydgoszczy.

Prowadził zajęcia dydaktyczne z trans-

plantologii klinicznej dla studentów Wydziału Pielęgniarstwa kończące się egzaminem.

W 2012 roku został zatrudniony na Wydziale Lekarskim Collegium Medicum w Bydgoszczy na stanowisku adiunkta.

Jest autorem programu dydaktycznego nauczania transplantologii dla potrzeb studentów pielęgniarstwa.

Od 2013 roku jest kierownikiem Kliniki Chirurgii Ogólnej, obecnie Katedry Chirurgii Ogólnej, Chirurgii Wątroby i Chirurgii Transplantacyjnej - prowadzi zajęcia ze studentami Wydziału Lekarskiego polsko- i anglojęzycznymi. W Klinice działa studenckie koło naukowe, którego członkowie zdobywają nagrody i wyróżnienia na studenckich konferencjach, a także publikują na łamach czasopism naukowych.

Aktywność organizacyjna, nagrody i wyróżnienia prof. Słupskiego w układzie chronologicznym:

- 1999 udział w Komitecie organizacyjnym 59 Zjazdu Towarzystwa Chirurgów Polskich
- 2000 udział w tworzeniu i organizacji nowo powstałej Kliniki Transplantologii i Chirurgii Ogólnej
- 2008 organizacja konferencji naukowo-szkoleniowej, VIII Sympozjum Polskiego Towarzystwa Transplantacyjnego, „Marginalny dawca – marginalny biorca”, 11-13.09.2008 r., realizacja programu konferencji, prowadzenie sesji
- 2010 organizacja i prowadzenie Sympozjum Jubileuszowego „10 lat transplantacji w Bydgoszczy”, 14.05.2010 r.
- 2013 organizacja XI Kongresu Polskiego Towarzystwa Transplantacyjnego 27.11.-29.11.2013 w Bydgoszczy
- 2013-2016 przygotowania do rozpoczęcia programu chirurgii wątroby w Szpitalu Uniwersyteckim w Bydgoszczy
- 2015 uzyskanie zgody Krajowej Rady Transplantacyjnej w listopadzie 2015 r.
- 2017 27.01.2017 - pierwsze przeszczepienie wątroby w Bydgoszczy
- 2021 30.04.2021 - do tej pory 28 przeszczepień
- 2022 12.12.2022 - do tej pory 42 przeszczepienia.



Prof. dr hab. Maciej Słupski

Wspomnienie: Ryszard Kinalski



Prof. dr hab. Ryszard Kinalski

Zmarł prof. dr hab. Ryszard Jerzy Marian Kinalski, w latach 1998–2005 kierownik Katedry i Zakładu Neurofizjologii Klinicznej Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy.

Profesor Ryszard Kinalski urodził się 27.02.1929 r. we Lwowie.

Dyplom lekarza otrzymał w 1956 r. Stopień doktora nauk medycznych uzyskał w 1969 r., doktora habilitowanego w 1979 r., a tytuł profesora nadzwyczajnego otrzymał w 2000 r.

Absolwent pierwszego rocznika Akademii Medycznej w Białymstoku, specjalista I stopnia z neurologii oraz II stopnia z rehabilitacji, kierownik Studium Wychowania Fizycznego Akademii Medycznej w Białymstoku.

Prof. Ryszard Kinalski był współinicjatorem i pierwszym prezesem Akademickiego Związku Sportowego przy Akademii Medycznej w Białymstoku.

W czasie studiów zorganizował i był pierwszym kierownikiem Studium Wychowania Fizycznego AMB.

W roku 1961 zorganizował pierwszy w kraju 62-lóżkowy oddział rehabilitacji leczniczej w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Białymstoku, którego był Ordynatorem do czasu przejścia na emeryturę. Jako Specjalista wojewódzki w dziedzinie rehabilitacji zorganizował w regionie 16 placówek specjalistycznych.

Autor ponad 200 doniesień w czasopiśmie polskich i zagranicznych. Autor

„Kompedium rehabilitacji i fizjoterapii” oraz pierwszego w kraju podręcznika akademickiego dla studentów i absolwentów wydziału fizjoterapii - „Neurofizjologia kliniczna dla neurorehabilitacji”.

Za swoją działalność uhonorowany został: Srebrnym Krzyżem Zasługi, Medalem Komisji Edukacji Narodowej oraz Medalem prof. Wiktora Degi. Odznaczony: Srebrną Odznaką AZS, Złotą Odznaką Towarzystwa Walki z Kalcem, odznaką „Za Wzorową Pracę w Służbie Zdrowia” oraz wieloma innymi odznakami resortowymi.

Profesor Kinalski zmarł 22 lutego 2023 r. Uroczystości pogrzebowe rozpoczęły się 8 marca 2023 roku w Kaplicy nr II Domu Pogrzebowego przy ul. J.K. Branickiego 17 w Białymstoku, gdzie urna z prochami została wystawiona od godz. 17:00 do godz. 20:00 oraz ponownie 9 marca 2023 roku od godz. 9:00 do godz. 11:30. Nabożeństwo żałobne odprawiono 9 marca 2023 roku o godz. 12:00 w Kaplicy na Cmentarzu Farnym w Białymstoku (ul. Władysława Raginisa 8).

oprac. Monika Kubiak

Ostatnie pożegnanie profesora Mieczysława Uszyńskiego

W dniu 3 kwietnia 2023 roku zmarł prof. dr hab. Mieczysław Uszyński, wieloletni pracownik Wydziału Farmaceutycznego Akademii Medycznej/Collegium Medicum w Bydgoszczy, Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu. Był twórcą i wieloletnim kierownikiem Katedry i Zakładu Propedeutyki Medycyny. Wniósł znaczący wkład w tworzenie i rozwój bydgoskiego Wydziału Farmaceutycznego, sprawując m.in. funkcję Prodziekana w pierwszych latach funkcjonowania Wydziału. Jako autor wielu znaczących publikacji, przyczynił się do wzrostu pozycji naukowej naszego Wydziału. Pan Profesor był bardzo oddany nauczaniu, cieszył się uznaniem studentów i współpracowników.

Profesor Mieczysław Uszyński był absolwentem kierunku lekarskiego na Akademii Medycznej w Białymstoku (1956). Swoją pracę zawodową rozpoczął jako lekarz w Szpitalu powiatowym w Augustowie. Specjalizował się w zakresie

ginekologii i położnictwa. Pracował naukowo, kolejno na Akademii Medycznej w Białymstoku (w Instytucie Położnictwa i Ginekologii), na Akademii Medycznej w Łodzi, w szpitalach we Włocławku i od roku 1987 w Akademii Medycznej/Collegium Medicum w Bydgoszczy, Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu (do 2014). Uzyskał kolejno stopień doktora w 1964 roku, doktora habilitowanego w 1972 roku oraz tytuł profesora w 1994 roku. Wypromował 14 doktorów nauk medycznych.

Msza święta żałobna z udziałem Rodziny, licznej grupy współpracowników i naukowych wychowanków oraz przyjaciół i kolegów została odprawiona w dniu 11 kwietnia 2023 roku w Kościele Najświętszego Zbawiciela (ul Reymonta 11) we Włocławku. Ceremonia pogrzebowa odbyła się na Cmentarzu Pińczata we Włocławku.

Dziekan, pracownicy, studenci Wydziału Farmaceutycznego CM UMK



Prof. dr hab. Mieczysław Uszyński

Przemówienie Dziekana Wydziału Farmaceutycznego na pogrzebie profesora Mieczysława Uszyńskiego

Szanowna Rodzino, Szanowni Bliscy śp. Profesora Mieczysława Uszyńskiego. Żegnacie dzisiaj pogrążeni w smutku osobę bardzo bliską – Dziadka, członka Rodziny, Przyjaciela, Kolegę. Pogrążona w smutku jest społeczność Collegium Medicum UMK, społeczność Wydziału Farmaceutycznego. W imieniu Władz Collegium Medicum UMK w Bydgoszczy oraz pracowników i studentów Wydziału Farmaceutycznego Rodzinie i Bliskim ś.p. profesora Uszyńskiego składam wyrazy najszerszego współczucia.

Odszedł profesor zasłużony dla Collegium Medicum UMK i dla Wydziału Farmaceutycznego, profesor, który znacząco przyczynił się do utworzenia i rozwoju Wydziału, profesor który poprzez swoje badania i publikacje wniósł bardzo duży wkład w naukę w reprezentowanej przez niego specjalności – ginekologia i położnictwo.

Pan profesor Mieczysław Uszyński był związany z Akademią Medyczną, a obecnie Collegium Medicum, w tym z Wydziałem Farmaceutycznym od roku

1987. Przy każdej okazji, gdy mówię o Wydziale Farmaceutycznym i o jego obecnym wysokim statusie, podkreślam, że wysoka pozycja naukowa Wydziału została osiągnięta dzięki temu, że udało się zgromadzić w Bydgoszczy grupę naukowców - entuzjastów, którzy podjęli w Bydgoszczy wysiłek kształcenia studentów w dziedzinie nauk medycznych oraz podjęli się misji rozwijania badań naukowych i tworzenia silnego ośrodka naukowego. W ocenie zewnętrznych ekspertów, od co najmniej kilkunastu lat Wydział Farmaceutyczny Collegium Medicum w Bydgoszczy zajmuje wysoką pozycję naukową. Do tej wysokiej pozycji znaczący wkład poprzez badania naukowe i publikowanie wyników tych badań wniósł profesor Mieczysław Uszyński. Jest autorem 250 publikacji naukowych, z czego ponad 50 to publikacje z najwyższej światowej półki. Jest też autorem 10 książek, w tym podręczników dla studentów.

Ziemska droga profesora Uszyńskiego zaczęła się od miejscowości Jabłoń Uszyńskie na Podlasiu, gdzie w 1931 roku urodził się i spędził dzieciństwo i wczesną młodość. Następnie było miasto Łapy, gdzie bezpośrednio po II wojnie światowej uczęszczał do gimnazjum i liceum, po ukończeniu którego kontynuował naukę na kierunku lekarskim w świeżo wtedy utworzonej Akademii Medycznej w Białymstoku. Ukończył ją w 1956 r. W latach 1956-1961 pracował jako lekarz w szpitalu powiatowym w Augustowie. Zrobił wtedy specjalizację z zakresu położnictwa i ginekologii oraz współpracując z Instytutem Ginekologii i Położnictwa Akademii Medycznej w Białymstoku przygotował rozprawę doktorską. Po jej obronie został w tym Instytucie zatrudniony kolejno na stanowiskach asystenta i adiunkta, co pozwoliło mu prowadzić badania naukowe, które oprócz leczenia, stały się jego wielką pasją. Kolejne miejsca Jego działalności to Włocławek i Łódź. Leczył w szpitalach Włocławka, pełniąc między innymi funkcję ordynatora. Pracował naukowo i nauczał studentów na Akademii Medycznej w Łodzi. Pierwszym wypromowanym przez niego doktorem był pracujący we Włocławku lekarz, dr Brzóska. W kolejnych latach promował następnych doktorów. Czternastu jego naukowym



Okładka wydanej w 2021 roku książki profesora Mieczysława Uszyńskiego „Odyseja po polsku: II wojna światowa i czas powojenny we wspomnieniach chłopca z Podlasia”

wychowankom nadano tytuł naukowy doktora nauk medycznych. Również w tym okresie wrocławsko-łódzki profesor Uszyński uzyskał w 1972 roku stopień naukowy doktora habilitowanego nauk medycznych. Odbił staże naukowe w ważnych ośrodkach w Norwegii i Niemczech. Gdy w połowie lat 80-tych ubiegłego wieku tworzono Akademię Medyczną w Bydgoszczy podjął kolejne wyzwanie. Podjął się wysiłku organizowania badań naukowych w Bydgoszczy. W bydgoskiej Akademii Medycznej, a później Collegium Medicum UMK w Bydgoszczy przepracował 29 lat. Był to okres najbardziej twórczy, powstały wtedy najwartyściowsze Jego publikacje. W 1994 r. został Mu nadany przez prezydenta RP tytuł profesora nauk medycznych.

Miałem okazję poznać profesora 22 lata temu, gdy dołączyłem do grona osób, które podjęły wysiłek pracy nad rozwojem Wydziału Farmaceutycznego. Od samego początku ujawniła się

między nami sympatia i zrozumienie. Odbyliśmy wiele długich rozmów nie tylko na tematy naukowe, ale na temat naszych życiorysów, naszych życiowych doświadczeń. Profesor Uszyński doznał osobiście udręki trudnego czasu zarówno okupacji sowieckiej, jak i niemieckiej, a później koszmaru wprowadzania siłowo nowego ustroju i okropności stosowanych wtedy metod, metod stalinowskich. Profesor Mieczysław Uszyński poprzez małżeństwo z córką majora Bolesława Folejewskiego zamordowanego w Katyniu, wszedł do grona Rodzin Katyńskich. Razem ze swoją żoną pielęgnował pamięć swojego teścia i innych polskich oficerów zamordowanych w Katyniu. Wielokrotnie razem z żoną bywał w Katyniu. Wczoraj przypadła 13 rocznica tragedii smoleńskiej. Tamtego tragicznego 10 kwietnia 2010 r. profesor Uszyński też był w Katyniu, tym razem już sam, bo jego ukochana żona odeszła do wieczności. Profesor Uszyński do-

kladał wielkiej staranności do tego, aby upamiętnić swego teścia, zadbał o jego pośmiertny awans na wyższy stopień oficerski. Zadbał aby pamięć o majorze Folejewskim została upamiętniona w postaci dębu Katyńskiego. Taki dąb upamiętniający majora Folejewskiego rośnie od 2009 roku w Bydgoszczy. Będąc już na emeryturze profesor Uszyński napisał książkę „Odyseja po polsku”, w której podzielił się wspomnieniami z trudnego dzieciństwa i młodości. Te trudne doświadczenia niewątpliwie zahartowały i ukształtowały Profesora, ukształtowały jako człowieka wielkiej kultury, wielkiej skromności i wielkiej życzliwości dla pacjentów, studentów i współpracowników.

Stojąc dziś nad mogiłą Profesora Uszyńskiego dziękujemy Opatrzności, że profesor był długo z nami, pracował dla dobra pacjentów, dobra studentów, dla dobra nauki. Na zawsze pozostanie w naszej wdzięcznej pamięci.

Lekarz Mikołaj Kopernik

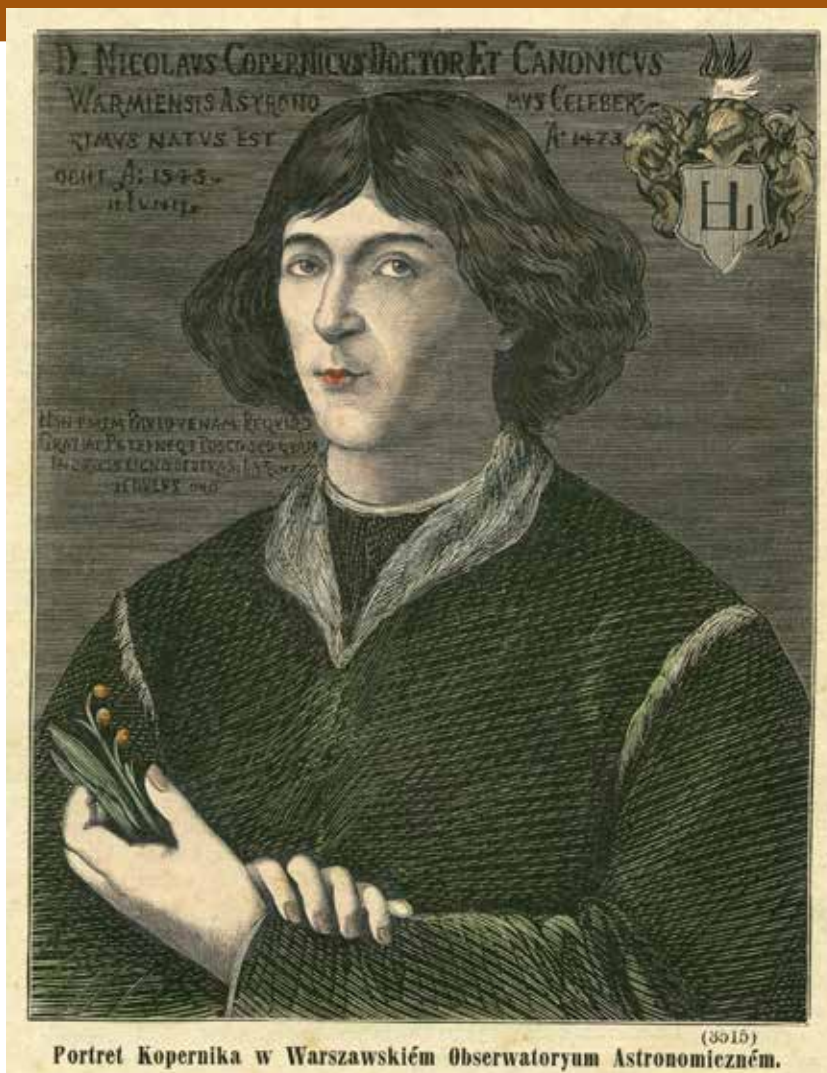
Marek Jurgowiak

Kopernik nie dokonał żadnego przełomu w medycynie i choć przez ponad 40 lat prowadził praktykę lekarską, to niewiele osób zdaje sobie z tego sprawę. W tym czasie był, co jest równie ciekawe, jedynym lekarzem na Warmii.

A czasy życia Kopernika, przypadające na schyłek średniowiecza, to te, w których istniały bardzo ścisłe związki pomiędzy astronomią, astrologią i medycyną. Panowało jeszcze powszechne przekonanie, że ciała niebieskie, a w szczególności położenie oraz ruchy gwiazd i planet, wywierają bezpośredni wpływ na zdrowie człowieka.

Gdy myślimy o Koperniku jako lekarzu, z pewnością przychodzą nam na myśl pytania o jego studia medyczne, zakres i poziom jego praktyki lekarskiej, jak i skuteczności prowadzonych przez uczzonego terapii. Światowa bibliografia poświęcona Kopernikowi-medykowi jest dość obfita, niemniej wszystkie źródła dostępne badaczom tematu sprowadzają się do kilku podstawowych obszarów, takich jak: książki medyczne ze zbiorów

Portret Mikołaja Kopernika w Warszawskim Obserwatorium Astronomicznym, 2 poł. XIX w., drzeworyt sztorcowy kolorowany, Źródło: Kłosy, czasopismo ilustrowane, tygodniowe, 1876 nr 593, s. 301



samego Kopernika (sięgał on zarówno do starożytnych autorytetów medycznych, jak i do współczesnych mu podręczników z zakresu chorób wewnętrznych, chirurgii czy anatomii), recepty wypisywane przez niego, listy z informacjami o praktyce lekarskiej Kopernika i szereg dokumentów jak np. te z posiedzeń kapituły warmińskiej, w których znaleźć można wzmianki o studiach medycznych Kopernika w Padwie.

W księgozbiornie Kopernika szczególne miejsce zajmowały książki z zakresu medycyny praktycznej, co wydaje nam się dzisiaj zrozumiałe, z uwagi na jego zajęcia lekarskie u boku biskupa warmińskiego w Lidzbarku, jak i w kapitule warmińskiej we Fromborku. W 1501 roku Mikołaj Kopernik uzyskał od kapituły warmińskiej możliwość sfinansowania swoich studiów

medycznych we Włoszech. Na Warmii nie było wówczas lekarza, a i ówczesne władze kościelne zaawansowane wiekiem chciały posiadać w swoim gronie wykształconego medyka. Wybór padł na Padwę i już w tym samym 1501 roku Kopernik rozpoczął studia medyczne na miejscowym uniwersytecie. Padwa cieszyła się w tamtym czasie sławą jednego z wiodących ośrodków uniwersyteckich, a nauczanie medycyny stało w Padwie na najwyższym poziomie. Wykładał tu anatomię Marco Antonio della Torre, którego dzieła były ilustrowane przez samego Leonarda da Vinci. Zgodnie z dokumentami Mikołaj student ukończył edukację medyczną, uzyskując veniam practicandi. Nic nie wiadomo z kolei, aby uzyskał stopień doktora medycyny (choć zdobył stopień doktora prawa kanonicznego). Niemniej uzyskując stopień licencjata,

mógł w pełni zajmować się praktyką lekarską, którą podjął tuż po powrocie do kraju w 1504 roku.

O tym, że Kopernik bardzo poważnie traktował powinności lekarskie, świadczy fakt, że na marginesie jednej z prac medycznych zanotował: „Zapamiętaj to lekarzu! Prawdziwe jest owo powiedzenie Avicenny, że niewiedzący doprowadza do zabójstwa i dlatego jego powiedzenie powinno być w pamięci każdego ostrożnego lekarza”. Po powrocie ze studiów przeszedł też od razu do zajęć praktycznych w zakresie medycyny. Został lekarzem kapituły warmińskiej, przybocznym medykiem swojego wuja – biskupa warmińskiego Łukasza Watzenrodego. Do roku 1512 pracował w Lidzbarku Warmińskim. Rozwinął tu rozległą praktykę lekarską i w tym roku przeniósł się do Fromborka, pozostając w nim aż do śmierci. We Fromborku do jego pacjentów należeli kolejni biskupi warmińscy, ale także służył pomocą medyczną wszystkim współbraciom z kapituły. Był także Kopernik wzywany na liczne konsylia medyczne do Gdańska, Olsztyna, Elbląga i Królewca. Jak wiadomo, uczony prowadził także korespondencyjne konsultacje lekarskie z lekarzem króla Zygmunta Starego, Benedyktem Solfą.

Do obowiązków lekarza w tamtym czasie należało nie tylko wypisywanie recept, ale także własnoręczne przygotowanie medykamentu i dostarczenie go choremu. Jak wskazują recepty, które po Koperniku zostały, korzystał on z dostępnych wówczas środków leczniczych, ale na szczęście – jak wskazują źródła – nie korzystał z magicznych zastosowań trujących substancji płazów, gadów lub moczu. W zestawie środków leczniczych Kopernika były składniki pochodzące z zielarstwa, medycyny ludowej oraz te, które zalecane były przez Avicennę i innych będących autorytetami w dziedzinie terapii. Niektóre z leków zawierały nawet więcej niż 20 różnych składników. Wyznawał jednak generalnie zasadę, że najlepsze są krótkie recepty. Tę zasadę najlepiej dokumentuje jedna z wystawionych przez uczonego recept: „Weź dwie kwarty wina sublimowanego, dodaj cztery drachmy suszonych fig, cynamonu, goździków i szafranu po pięć drachm każdego. Używaj wygodnie i niestrzemieźliwie. Jeśli Bóg zechce, pomoże”. Taki specyfik przepisany został na dolegliwości brzuszne. Czasem pisał ostrzegawczo: „Nie daj za dużej dawki”. Słynna jest ze swej długości jedna z jego recept zapisana w wolnym miejscu książki Euklidesa „Elementa geometriae”. Jednak badacze działalności medycznej Koperni-



Arabski uczony (Avicenna?) autorstwa nieznanego malarza neapolitańskiego, XVII w.

ka są zgodni, że wystawiane przez niego recepty nie odbiegały od recept innych lekarzy w zachodniej Europie.

Według niektórych źródeł Mikołaj Kopernik był dostępny ze swą wiedzą medyczną także dla ubogiej ludności, nie tylko dla mających przywileje możnych ówczesnego świata. Miał przygotowywać leki dla ubogiej ludności Warmii, a szczególnie tych, którzy trafiali do istniejącego we Fromborku Szpitala św. Ducha, choć szpitale w tamtym czasie przypominały raczej swoiste domy opieki, aniżeli lecznice, jakie my znamy. Miał Kopernik także osiągnięcia w zakresie epidemiologii i profilaktyki zdrowia. Na przykład w roku 1519 podczas epidemii choroby zakaźnej na Wybrzeżu polecił zbudować innowacyjny wodociąg zaopatrujący ludność wiejską w zdrową wodę.

Był zatem Kopernik znakomitym praktykiem medycyny, niemniej nie istnieją źródła które wskazywałyby na zaangażowanie Kopernika w badania naukowe w tym zakresie. Być może jest to związane z tym, że cały dorobek uczonego pod postacią listów czy notatek utracony został podczas najazdu szwedzkiego. Trzeba przy tym pamiętać, że oprócz medycyny Kopernik zajmował się naukowo astronomią, matematyką, kartografią, ekonomią, administracją... i nawet poezją. W tamtym też czasie medycyna była nadal osadzona korzeniami w średniowieczu, podczas gdy inne dziedziny nauki rozwijały się zgodnie z prądami Odrodzenia. Portrety Kopernika z konwalią w ręku – symbolem sztuki lekarskiej, świadczą, że dla współczesnych sobie był przede wszystkim kanonikiem i lekarzem, chociaż dla

nas obecnie jest on przede wszystkim genialnym badaczem astronomem.

Składniki używane do wyrobu leków w czasach Kopernika:

Zioła, owoce, przyprawy: cynamon, goździki, szafran, mięta, ruta, szaflwia, skórka cytryny, werbena, pieprz, tamariszek, figa, kora dębu, koper, czerwony hiacynt, rumianek, róża i inne.

Sproszkowane kamienie i metale: złoto, srebro, perły, czerwone korale, szafiry, szmaragdy.

Płyny i wywary: woda, wino, absynt, ocet, soki owocowe.

Inne, czasem dziwne, składniki: cukier, miód, róg jednorożca (!), kość z serca jelenia (!), ząb słonia, tłuszcz z bobra, glina armeńska.

dr n. med. Marek Jurgowiak pracuje w Katedrze Biochemii Klinicznej CM UMK

Pozytywny horror

Wojciech Szczęsny

Zawód, który sobie wybrałem, choć sam nie wiem czy był to dobry wybór (oczywiście nie mam na myśli siebie, a tych którym przyszło korzystać z moich „usług”) jest raczej pełen porażek, niż sukcesów. Nie bez racji Rzymianie mawiali: „contra vim mortis non est medicamen in hortis”. Mimo pewnego postępu, jaki zaszedł w naukach medycznych od czasów Galena, sentencja ta pozostaje do bólu prawdziwa.

W powszechnej opinii jednak, choroby i śmierć są już właściwie tylko niewygodnym dodatkiem do fajnego życia, a w ogóle zdarzają się innym. Mimo to, codzienne obcowanie ze śmiercią, cierpieniem, a wielokrotnie też niemożnością pomocy, powoduje u personelu medycznego zespół zaburzeń zwany wypaleniem zawodowym (burnout syndrome). Co ciekawe, pierwsze użycie owego słowa dotyczyło „wypalenia” kobiecej miłości, w jednym z sonetów Wiliama Szekspira.

Porównanie z tzw. „powołaniem” jest, jak mi się wydaje, całkiem dorzeczne. W wieku XIX neurologi i psychiatry używali słowa „neurastenia”, zaś „wypalenie” w literaturze naukowej pojawia się pod koniec lat 60. XX w. Posiada nawet kod ICD-10 (Z73.0).

Ale przecież miało być „pozytywnie”.

Przypomniały mi się dwie historie z pogranicza horroru i komedii. Medycyna bowiem miesza to ze sobą. W czasie

dyżuru w Pogotowiu wezwanie do wypadku na ul. Skłodowskiej-Curie. Na miejscu samochód rozbity na słupie latarni, który od uderzenia złamał się (do dziś mogę wskazać, który to). W środku czterech młodych ludzi. W okolicach siedzenia pasażera mnóstwo krwi. Powoli wydobywamy ofiary. U trzech żadnych obrażeń, mimo znacznego uszkodzenia samochodu i wystających ostrych blach. Pasażer z przedniego fotela lekko zamroczony.

I nagle... dostrzegam, że ma odciętą prawą kończynę górną na wysokości ramienia! Rękaw koszuli przesiąknięty krwią i jak wspominałem krew wszędzie obok. W panice zaczynam szukać odciętej kończyny. Auto jest nieduże. Niestety nigdzie nie ma! Nagle myśl, że przecież muszę założyć ucisk na kikut ramienia bo chory się skrwawi. Rozcinam rękaw i prawie wybucham śmiechem. Okazuje się, że ofiara wypadku ma wrodzony brak kończyny. Tzw. fokomelia. Koniec kikuta ramienia uległ przecięciu fragmentem blachy. Stąd krwotok. W międzyczasie pasażer doszedł do siebie i potwierdził moje rozpoznanie. Zabieramy go „na szycie” do Stacji Pogotowia.

Wiele lat później na juraszowy SOR przywieziono człowieka przebitego na wylot „zębem” potężnych grabi służących do przenoszenia bel słomy.

Pan tego dnia kupił sobie motorower i pojechał go sprawdzić. Rodzinie podał zupełnie inny kierunek „wycieczki”. Na

drodze spotkał stojącą maszynę-grabie i nie mając jeszcze doświadczenia w prowadzeniu nowego pojazdu wjechał w nią, nadziawszy się na jeden z zębów. Będąc przebitym na wylot, wykonał telefon informując żonę o tym zdarzeniu. Ta zadzwoniła po pogotowie, które pojechało na domniemane miejsce wypadku. Okazało się, że grabie z nabitym panem, stały jednak po przeciwnej stronie miasteczka. Po jakimś czasie, kiedy już ustalono kto i gdzie, strażacy odcięli pana od maszyny i zjechał on do nas.

Operacja odbyła się natychmiast. Kiedy wyjmowałem powoli ząb owych grabi z brzucha ofiary (na sali czekał chirurg naczyniowy i neurochirurg) okazało się, że minął on o kilkanaście milimetrów (dosłownie) aortę i żyłę główną dolną. Lekko skruszył jeden z kręgów nie powodując żadnych uszkodzeń neurologicznych. Myślę, że trafienie głównej wygranej w totolotka jest bardziej prawdopodobne.

Tragedie i komedie grane są na „scenach” szpitali, a bilety kosztują tyle samo. Kiedyś ktoś powiedział, że życie jest jak przejście dla pieszych. Są pasy białe i czarne. Nie do końca jestem pewien, czy wziął pod uwagę pojazdy które mogą tam wjechać z boku.

dr hab. Wojciech Szczęsny, prof. UMK pracuje w Katedrze Chirurgii Ogólnej, Chirurgii Wątroby i Chirurgii Transplantacyjnej

Nadwaga i otyłość. Wsparcie farmakologiczne

wykład z cyklu „Medycznej Środy”

Mateusz Ozorowski

Według danych opublikowanych przez Światową Organizację Zdrowia (ang. World Health Organisation, WHO) prawie 2 miliardy mieszkańców Ziemi zmagają się z nadmierną masą ciała, przy czym otyłość dotyczy blisko 600 milionów osób.

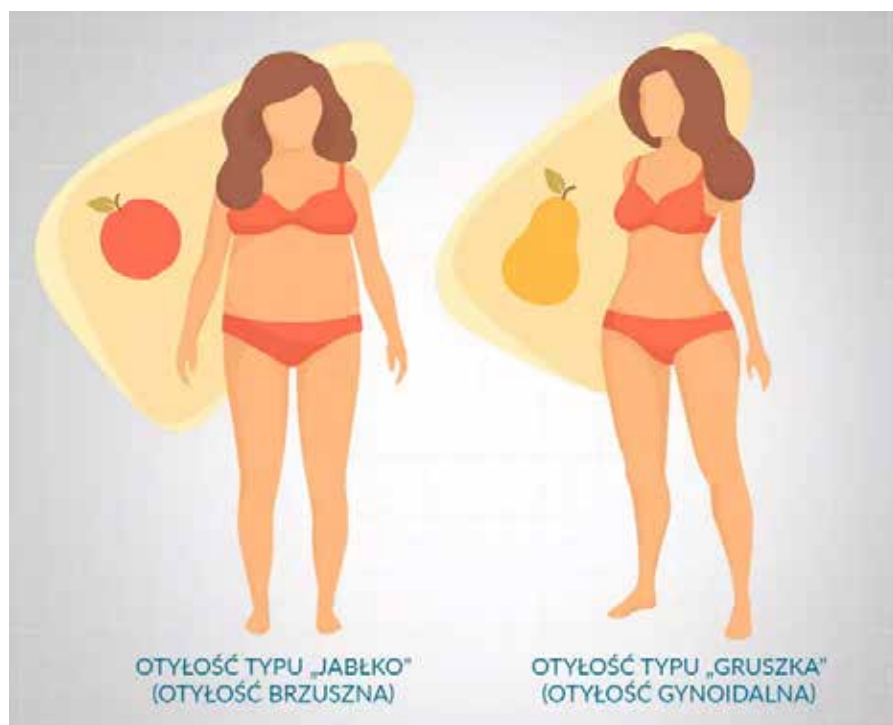
Prognozy podają, że chorych cierpiących z powodu otyłości będzie sukcesywnie przybywać. Zgodnie z obliczeniami WHO do 2025 roku nadwaga lub otyłość dotknie aż 2,7 mld osób. Ta niechlubna statystyka dotyczy również mieszkańców Europy. Z nadwagą zmagają się co drugi dorosły Europejczyk (53% w 2019 r.), a niemal co piąty jest otyły (17% w 2019 r. – źródło: Europejski Urząd Statystyczny). Istnieją różnice pomiędzy poszczególnymi państwami członkowskimi Unii Europejskiej pod względem odsetka dorosłych osób z nadwagą. Najwyższy odnotowano w Chorwacji i na Malcie - po 65%, najniższy - we Włoszech (46%) i Francji (47%). W przypadku Polski wskaźnik ten wynosi 58%. Problemy ze zbyt dużą wagą dotyczą ponad połowy polskiego społeczeństwa. Wg danych Centrum Badania Opinii Społecznej (CBOS) 38% Polaków ma nadwagę, a 21% otyłość (dane z 2020 r.). Częściej występuje ona wśród mężczyzn niż u kobiet, a także wśród osób starszych. Problemy z nadwagą i otyłością

mężczyźni zaczynają mieć częściej niż ich rówieśniczki. Nadwaga i otyłość zaczynają przeważać nad wagą prawidłową w grupie mężczyzn już w wieku 25-34 lat, u kobiet dzieje się tak dopiero po 45. roku życia. Należy mieć na uwadze fakt, iż otyłość nie stanowi tylko i wyłącznie defektu kosmetycznego. Jest to jednostka chorobowa sklasyfikowana w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 jako E66, gdzie E66.0 oznacza otyłość spowodowaną nadmierną podażą energii.

11 marca 2020 roku WHO ogłosiła stan pandemii COVID-19. Ogólnosiątkowy lockdown zakłócił nawyki zdrowotne i żywnościowe. Doprowadził do trwałych zmian w diecie, zmniejszenia poziomu aktywności fizycznej, a także do pogorszenia stanu zdrowia psychicznego. Wszystkie te czynniki zwiększają ryzyko rozwoju otyłości i innych chorób przewlekłych. WHO definiuje otyłość jako chorobę przewlekłą bez tendencji do samoistnego ustępowania, a zatem tak jak każda choroba, powinna być ona rozpoznawana i leczona. Należy zaznaczyć, że otyłość nie jest chorobą metaboliczną, lecz efektem zaburzeń odżywiania oraz nieadekwatnej aktywności fizycznej i spowodowanego nimi dodatniego bilansu energetycznego, co w konsekwencji

prowadzi do rozwoju szeregu zaburzeń metabolicznych oraz wielu powikłań ze strony niemal każdego układu organizmu. Do oceny masy ciała u osób dorosłych WHO zaleca stosowanie wskaźnika BMI (ang. Body Mass Index), obliczanego jako iloraz masy ciała w kilogramach i kwadratu wzrostu osoby badanej w metrach. $BMI = \frac{\text{masa ciała w kg}}{(\text{wzrost w m})^2}$. Za otyłą uznaje się osobę o $BMI \geq 30 \text{ kg/m}^2$. Nadwagę stwierdza się przy $BMI \geq 25 \text{ kg/m}^2$ a $< 30 \text{ kg/m}^2$. Należy zaznaczyć, że interpretacja BMI nie zależy ani od wieku (w przypadku osób dorosłych), ani od płci. Nie uwzględnia też rozkładu tkanki tłuszczowej i proporcji udziału tkanki mięśniowej i tłuszczowej, co zmniejsza jego przydatność jako wskaźnika ryzyka metabolicznego. Natomiast prostota tego badania, jego powtarzalność, szerokie rozpowszechnienie oraz dane z wielu populacji sprawiają, że BMI pozostaje podstawowym wskaźnikiem oceny stanu odżywienia.

Etiologia nadwagi i otyłości jest wieloczynnikowa. Najistotniejsze są czynniki środowiskowe - indywidualne, do których zalicza się nieodpowiednią dietę i niewystarczającą aktywność fizyczną lub jej brak. Rosnąca dostępność wysoko przetworzonej żywności o dużej gęstości energetycznej ma bardzo duże znaczenie. Na rozwój otyłości wpływają czynniki psychiczne, genetyczne, hormonalne czy jatrogenne. Niektóre cechy osobowości (labilność emocjonalna), a także zaburzenia lękowe lub depresyjne mogą prowadzić np. do zachowań kompulsywnych i do spożywania większych ilości pokarmów, niż wynika to z zapotrzebowania. Tak zwane „zajadanie stresu” jest dość często spotykanym zjawiskiem, wynikającym z nieumiejętności radzenia sobie z sytuacjami stresogennymi. Badania nad czynnikami genetycznymi wpływającymi na rozwój otyłości trwają od wielu lat. Są trzy rodzaje otyłości na podłożu genetycznym: otyłość monogenowa, zespół monogenowy oraz otyłość wielogenowa. W różnicowaniu genetycznych przyczyn otyłości należy brać pod uwagę fakt, że w dużej mierze rodzinne występowanie otyłości można przypisać dziedziczeniu wzorców żywieniowych oraz wzorców spędzania wolnego czasu, a nie wyłącznie uwarunkowaniom gene-



tycznym. Czy zatem można powiedzieć, że otyli rodzice będą mieli otyłe dzieci? Otóż niestety tak, natomiast nie wynika to bezpośrednio z uwarunkowań genetycznych. Szacuje się, że za 90% nadwagi i otyłości dziecięcej odpowiada styl życia, a więc złe zbilansowana dieta i pasywny tryb życia. Otyli rodzice często nie uważają otyłości swoich dzieci za problem i nie są świadomi tego, że może ona być przyczyną poważnych chorób w przyszłości. Rozwojowi otyłości mogą sprzyjać endokrynopatie, takie jak niedoczynność tarczycy (w której dochodzi do zmniejszenia podstawowego wydatku energetycznego) czy zespół Cushinga. Niezmiernie rzadko za rozwój otyłości odpowiadają zaburzenia funkcjonowania ośrodków sytości i głodu w podwzgórz - skutek urazów czaszki, guzów mózgu czy wad chromosomalnych, takich jak zespół Turnera i zespół Downa. Stosowanie niektórych leków również może prowadzić do otyłości, np. glikokortykosteroidów i leków psychotropowych (w wyniku ich działania może dochodzić do zaburzenia odczuwania sytości i głodu), β -blokerów (w wyniku ich stosowania dochodzi do osłabienia lipolizy w tkance tłuszczowej). W celu redukcji masy ciała, po wykluczeniu przeciwwskazań zdrowotnych do wysiłku, należy zalecić pacjentowi podjęcie aktywności fizycznej. Zalecany jest zarówno wysiłek aerobowy, czyli spacer, szybki marsz, nordic walking jak i bieg w łagodnym lub umiarkowanym tempie. Zaleca się 150-420 minut aktywności fizycznej w tygodniu, czyli 30-60 minut dziennie. Niestety, w polskim systemie opieki zdrowotnej brakuje rozwiązań organizacyjnych umożliwiających objęcie wsparciem psychicznym osób z nadwagą czy otyłością. Potrzeba więcej ośrodków, w których pacjenci pod opieką psychologa i dietetyka mogliby uczestniczyć w programach modyfikacji stylu życia i indywidualnie ustalonego programu redukcji masy ciała. W niektórych krajach z dużym sukcesem realizowane są tego typu rozwiązania.

Celem farmakologicznego leczenia otyłości jest przede wszystkim pomoc pacjentom w bardziej skutecznym przestrzeganiu zaleceń żywieniowych. Prawidłowo prowadzone leczenie farmakologiczne otyłości umożliwia większą redukcję masy ciała niż samo postępowanie behawioralne i może sprzyjać osiągnięciu celów terapeutycznych – redukcji masy ciała, zmniejszenia ryzyka metabolicznego, poprawy stanu zdrowia i przebiegu chorób współistniejących, jeśli takie występują. Pierwsze próby farmakologicznego leczenia otyłości ponad sto lat



temu, obejmowały podawanie pacjentom L-tyroksyny, hormonu produkowanego przez tarczycę. Stosowano również takie substancje jak dinitrofenol – (który był zastosowany jako broń chemiczna w Wietnamie, obecnie stosowany do produkcji herbicydów). Powszechne w użyciu były: amfetamina, glikozydy naparstnicy, efedryna czy fenobarbital.

Pierwszym bezpiecznym, przebadanym lekiem zarejestrowanym w leczeniu otyłości jest orlistat (tetrahydrolipostatyna), od roku 1988 dostępny w Stanach Zjednoczonych. W roku 1998 Europejska Agencja Leków zezwoliła na stosowanie go w krajach europejskich. Jest najstarszym z obecnie stosowanych leków zarejestrowanych do leczenia otyłości, obecnym od ponad 30 lat na rynku farmaceutycznym. Jest swoistym, długo działającym inhibitorem lipaz, enzymów odpowiedzialnych za hydrolizę triglicerydów. Jego działanie polega na zmniejszeniu wchłaniania tłuszczów i zmniejszeniu ilości dostarczanych organizmowi kalorii. Szacuje się, że wchłanianie tłuszczów ulega zmniejszeniu o około 30%. Zwiększenie zawartości tłuszczu w kale pojawia się około 24h po podaniu leku. W czteroletniej obserwacji 3305 pacjentów, z których 21% miało upośledzoną tolerancję glukozy, terapia orlistatem prowadziła do ponad 11% utraty masy ciała w ciągu pierwszego roku w porównaniu do 6% redukcji w grupie placebo. W metaanalizie 22 badań trwających 12 miesięcy zależną od orlistatu utratę masy ciała oceniono na -2,89 kg (-3,51 do -2,27 kg). Dodatkowo u chorych z cukrzycą orlistat, poza redukcją masy ciała, powoduje istotne obniżenie stężenia hemoglobiny glikowanej. Zwiększona zawartość tłuszczu w kale jest powodem istotnych dolegliwości jelitowych, szczególnie po posiłkach zawierających tłuszcz. Uciążliwe dla pacjentów skutki uboczne leczenia, przede wszystkim

ze strony przewodu pokarmowego, w tym płamienie tłuszczowe z odbytu, ból brzucha, dyskomfort w jamie brzusznej, gazy, parcie na stolec, tłuszczowe lub oleiste stolce, częstsze oddawanie stolca, są w dużej części przyczyną rezygnacji z terapii i istotnie ograniczają stosowanie tego leku w praktyce.

W listopadzie 2016 roku w Polsce do farmakoterapii otyłości zarejestrowano złożony produkt leczniczy – połączenie chlorowodoru bupropionu i chlorowodoru naltreksonu w postaci kapsułek doustnych. Bupropion w monoterapii jest lekiem przeciwdepresyjnym. Należy do leków z grupy nieselektywnych inhibitorów wychwytu zwrotnego dopaminy i noradrenaliny. Naltrekson natomiast jest lekiem stosowanym w leczeniu uzależnienia od opioidów i alkoholu. Jest lekiem z grupy antagonistów receptorów opioidowych, ale jednocześnie wykazującym nie do końca poznaną komponentę agonistyczną wobec tych receptorów, głównie wobec receptora kappa. Zawarte w kapsułkach dwie substancje czynne działają w ośrodkowym układzie nerwowym, zwiększając uczucie sytości oraz hamując odczuwanie apetytu i zwiększając wydatkowanie energii poprzez nasilanie termogenezy. W celu określenia skuteczności i bezpieczeństwa stosowania omawianego leku przeprowadzono cztery wieloośrodkowe, randomizowane badania kliniczne, w których wzięło udział 4536 pacjentów. W badaniach tych podczas trwającej 28-54 tygodni obserwacji stwierdzono średni ubytek masy ciała w populacji osób stosujących lek (bupropion+naltrekson), które ukończyły badanie, wynoszący 5,9–11,5%, a u osób przyjmujących placebo – 1,8–7,3%. Odsetek osób, które zmniejszyły swoją masę ciała co najmniej o 5% w grupie stosujących lek uczestników, którzy ukończyli badanie, wyniósł 53–80%, a w grupie placebo 22–60%.

Najnowocześniejszą grupę leków w farmakoterapii otyłości stanowią leki inkretynowe. Zalicza się do nich liraglutyd i semaglutyd. Należy zaznaczyć, że jedynym wskazaniem do stosowania liraglutylu jest niedostatecznie kontrolowana cukrzyca typu 2 w skojarzeniu z odpowiednią dietą i wysiłkiem fizycznym, a także w monoterapii u pacjentów, u których stosowanie metforminy jest niewskazane ze względu na nietolerancję lub istniejące przeciwwskazania, lub w skojarzeniu z innymi lekami stosowanymi w leczeniu cukrzycy. W przypadku semaglutylu oprócz cukrzycy typu 2, wskazaniem jest również kontrola masy ciała u pacjentów, u których występuje przynajmniej jedna choroba współistniejąca, związana z nieprawidłową masą ciała (zaburzenia gospodarki węglowodanowej – stan przedcukrzycowy lub cukrzyca typu 2, nadciśnienie tętnicze, dyslipidemia, obturacyjny bezdech senny). Inkretyny to grupa hormonów

jelitowych, które zwiększają poposiłkowe wydzielanie insuliny przez komórki β wysp trzustkowych. Powodują one także zwolnienie absorpcji substancji pokarmowych przez zwolnienie opróżniania żołądka i zmniejszenie łaknienia, przez co ułatwiają redukcję masy ciała. Przedstawiciele tej grupy hormonów jelitowych to: glukagonopodobny peptyd-1 (GLP-1) i glukozozależny peptyd insulintropowy (GIP). Powyższe leki: liraglutyd i semaglutyd są analogami GLP-1. Leki z tej grupy stosuje się we wstrzyknięciach podskórnych jeden raz dziennie w przypadku liraglutylu, semaglutylu jeden raz w tygodniu. Najczęstsze działania niepożądane obejmują nudności, wymioty, hipoglikemię, stan zapalny skóry w miejscu wstrzyknięcia.

W maju 2022 r. Amerykańska Agencja do spraw Żywności i Leków (ang. Food and Drug Administration, FDA) dopuściła tirzepatyd, lek będący podwójnym agonistą receptorów GLP-1 i GIP, w lecze-

niu cukrzycy typu 2. Tirzepatyd pojawił się na rynku amerykańskim na podstawie wyników pięciu kluczowych badań (SURMONT-1, SURPASS-2, SURPASS-3, SURPASS-CVOT, SYNERGY-NASH), które wykazały wysoką skuteczność zarówno w obniżaniu odsetka hemoglobiny glikowanej, jak i redukcji masy ciała przy równoczesnym wysokim profilu bezpieczeństwa. Istotną barierą może okazać się cena preparatu. Koszt miesięcznej terapii to ok. 1000 dolarów amerykańskich.

Podsumowując, otyłość to choroba przewlekła o złożonej etiologii. Jej leczenie jest trudne, długie i wymaga zastosowania metod dopasowanych indywidualnie do każdego chorego. Farmakoterapia stanowi jeden z istotnych elementów wielopłaszczyznowego procesu terapii tej choroby.

dr Mateusz Ozorowski jest adiunktem w Katedrze Farmakologii i Terapii

Współczesna fitoterapia – wróg czy sprzymierzeniec farmakologii?

wykład z cyklu „Medycznej Środy”

Grzegorz Liczner

Rozpowszechnienie i zróżnicowanie gatunkowe roślin na świecie pozwoliły człowiekowi wykorzystywać ich właściwości lecznicze od początku istnienia cywilizacji. Obecnie blisko 70% znanych nam silnie działających leków wywodzi się ze świata roślin. Mimo wysokiego zaawansowania technologii produkcji leków syntetycznych, zainteresowanie preparatami naturalnymi rośnie. Narastająca lekooporność drobnoustrojów oraz niepowodzenia w leczeniu chorób autoimmunologicznych i nowotworowych sprawiają, że coraz chętniej sięgamy po suplementy diety lub leki zawierające składniki roślinne. Kilka z nich zasługuje na szczególną uwagę.

Wstęp

Obecnie znanych jest wiele substancji pochodzenia roślinnego, które mogą być zawarte w lekach lub suplementach diety. Pierwsze leki syntetyczne uzyskane w Europie w XIX wieku miały naśladować związki wyizolowane ze świata roślin. Jednym z nich był kwas acetylosalicylowy, który pierwotnie został wyodrębniony z kory wierzby (*Salix sp.*) przez niemieckiego profesora farmacji Johanna Andreasa Buchnera w 1828 roku [1].

Zgodnie z art. 2, pkt 33a ustawy Prawa Farmaceutycznego produkt leczniczy roślinny musi zawierać jako składniki czynne jedną lub więcej substancji roślinnych, jeden lub więcej przetworów roślinnych albo być połączeniem jednej lub więcej substancji roślinnej z przetworem roślinnym. Substancją roślinną w rozumieniu ustawy są całe lub rozdrobnione rośliny, części rośliny, glony, grzyby i porosty w postaci nieprzetworzonej, które mogą być świeże bądź suszone. Przetworem roślinnym są zaś substancje roślinne poddane procesom ekstrakcji, destylacji, wyciskania, frakcjonowania, oczyszczania, zagęszczania i fermentacji, w wyniku których powstają nalewki, wyciągi, olejki i soki. Rolą produktu leczniczego jest regulowanie, poprawianie oraz przywracanie funkcji fizjologicznych organizmu poprzez działanie farmakologiczne, immunologiczne lub metaboliczne. Z pojęciem „leki roślinne” nie należy łączyć suplementów diety, które nie mają wskazań do działania leczniczego, uzupełniają jedynie dietę w wybrane składniki odżywcze, wywołując oczekiwany efekt fizjologiczny. Leki roślinne często są utożsamiane z suplementami diety, głównie wskutek działalności reklamowej mediów. W zależności od spodziewanych korzyści

terapeutycznych oraz postaci farmaceutycznej danego produktu leczniczego, dysponujemy różnymi drogami podania leku (doustna, podjęzykowa, podskórna, domięśniowa, dożylna, doodbytnicza, wziewna), podczas gdy suplement diety może być podawany jedynie drogą doustną bądź zewnętrznie (naskórną, ewentualnie dospojówkowo lub wziewnie). Kluczową cechą odróżniającą lek od suplementu diety jest przede wszystkim jego skuteczność w konkretnych wskazaniach, podparta twardymi dowodami w badaniach klinicznych. Produkt leczniczy musi mieć przez to zapewnioną stałość składników aktywnych. Suplementy diety nie wymagają zaś standaryzacji, choć staranne dobranie składników może przynieść efekt porównywalny do leku i zmniejszyć ryzyko wystąpienia skutków ubocznych [2,3].

Fitoterapia (często nazywana ziołolecznictwem lub fitofarmakologią) to dział medycyny, którego celem jest profilaktyka i terapia chorób za pomocą leków roślinnych (ziołowych), wytwarzanych z naturalnych roślin, jak również z przetworzonych surowców, które uzyskiwane są z roślin leczniczych. Ziołolecznictwo wydaje się być pojęciem węższym niż fitoterapia, choć oba pojęcia są obecnie za-

miennie stosowane – jest również działem medycyny, który zajmuje się leczeniem chorób preparatami roślinnymi, jednakże swoją wiedzę czerpie głównie ze źródeł historycznych i etnograficznych, pochodzących ze starożytnej Grecji, Rzymu, Indii, tradycji medycyny japońskiej, chińskiej i tybetańskiej, pomijając współczesne osiągnięcia farmakologii.

Współczesna fitoterapia opisuje zależności między znanymi substancjami pochodzenia roślinnego oraz określa ich zastosowanie w profilaktyce i leczeniu wybranych jednostek chorobowych. Zajmuje się także unowocześnianiem składu preparatów roślinnych w zakresie formy (tabletek, kapsułek, kremów, maści, aerozoli) oraz ich cech fizycznych (wygląd, konsystencja, zapach, smak). Niektóre mieszanki ziołowe zawierają domieszki leków syntetycznych (sybutramina w przypadku ziół odchudzających, pochodne sulfonilomocznika w przypadku ziół do leczenia cukrzycy typu 2, czy sydenafilu w przypadku ziół wzmagających erekcję). Do fitofarmaceutyków nie zalicza się natomiast silnie działających, stosowanych pojedynczo substancji wyizolowanych z roślin, np. atropiny, glikozydów naparstnicy, alkaloidów barwnika różyczkowego, które omówiono niżej [4].

Zadania zielarza i fitoterapeuty

W związku z rosnącym zainteresowaniem nad wykorzystywaniem ziół i roślin leczniczych w wielu dziedzinach, wzrasta również zapotrzebowanie na specjalistę w dziedzinie fitoterapii (zielarza lub fitoterapeuty). Zielarz jest osobą odpowiedzialną za pozyskiwanie, przechowywanie oraz dalszą dystrybucję i sprzedaż ziół, suplementów diety, wyrobów zielarskich oraz kosmetycznych. Współpracuje z farmaceutami i lekarzami, poznając nowe właściwości roślin leczniczych, określa także dawkowanie wybranych preparatów oraz ich działania – w tym niepożądane. Zadania zielarza polegają na pozyskiwaniu ziół i roślin leczniczych przyprawowych oraz olejkodajnych od zbieraczy i plantatorów, ocenie jakości i właściwości surowców, jak również produktów kosmetycznych, zielarskich i suplementów diety, nadzorowaniu procesu suszenia ziół i roślin leczniczych, pośrednictwie w sprzedaży produktów, kontroli warunków przechowywania i okresu ważności ziół w sklepach i hurtowniach. Ziołolecznictwo zawdzięcza swoje rozpowszechnienie dzięki niskim kosztom pozyskiwa-

nia surowców leczniczych, które wynikają najczęściej z ich szerokiej dostępności (naturalnego występowania danej rośliny na określonym terenie). Fitoterapia zajmuje się dodatkowo poszukiwaniem nowych leków roślinnych oraz odkrywaniem kolejnych zastosowań fitoterapeutycznych znanych już roślin leczniczych na podstawie danych naukowych oraz etnofarmakologicznych. Fitoterapeuta jest więc osobą, która posiada wiadomości o ziołolecznictwie, ale dzięki uzyskaniu odpowiednich kwalifikacji uzyskała dodatkowo wiedzę o mechanizmach działania leków roślinnych na organizmy żywe, metabolizmie zawartych w nich substancji czynnych, dawkowaniu sporządzonych z nich preparatów, ewentualnych działaniach niepożądanych, interakcjach zachodzących pomiędzy lekami syntetycznymi a produktami roślinnymi [5].

Studia na kierunku zielarstwo i fitoterapia

Zielarstwo i fitoterapia to stosunkowo nowy i unikatowy kierunek studiów, którego celem jest przygotowanie słuchacza do kompleksowego pozyskania wiedzy (teoretycznej i praktycznej) w zakresie rozpoznania środowiska naturalnego ziół, metod ich pozyskiwania, przetwarzania, a także wykorzystania i zastosowania ich jako środków wspomagających procesy lecznicze organizmu (lub jako środki stricte leczące). Kształcenie koncentruje się na poznaniu znaczenia ziół (w tym produktów powstałych na ich bazie) w suplementacji, wyrobach kosmetycznych oraz we wspomaganiu funkcji organizmu (w sporcie, nauce, rehabilitacji) ze szczególnym uwzględnieniem

wymogów żywieniowych i predyspozycji zdrowotnych pacjentów starszych i geriatrycznych. Zielarstwo i fitoterapię w województwie kujawsko-pomorskim można studiować na Politechnice Bydgoskiej im. Jana i Jędrzeja Śniadeckich w trybie stacjonarnym (dziennym) przez 3,5 roku w ramach studiów inżynierskich lub w Wyższej Szkole Nauk o Zdrowiu w Bydgoszczy w ramach studiów podyplomowych (2 semestry) w trybie zaocznym. Absolwent otrzymuje zaświadczenie o uzyskaniu kwalifikacji do wykonywania zawodu zielarz fitoterapeuta (kod zawodu 323012), na podstawie Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 sierpnia 2014, Dz. U. 2014, poz. 1145, w sprawie kwalifikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania. Świadectwo ukończenia studiów na kierunku zielarstwo i fitoterapia potwierdza nabycie uprawnień zawodowych do prowadzenia sklepu zielarsko-medycznego, zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 2 lutego 2009 r. w sprawie kwalifikacji osób wydających produkty lecznicze w placówkach obrotu pozaaptecznego, a także wymogów, jakim powinien odpowiadać lokal i wyposażenie tych placówek oraz punktów aptecznych [6,7].

Kwas acetylosalicylowy

Pozyskiwany z kory wierzby (*Salix sp.*) i wiązówki błotnej (*Filipendula ulmaria*) kwas acetylosalicylowy (ASA) jest pochodną acetylową kwasu salicylowego o właściwościach przeciwgorączkowych, przeciwbólowych, przeciwzapalnych i antyagregacyjnych. Punktem uchwyc-



Wiązówka błotna



Dziurawiec

tu ASA jest cyklooksygenaza (COX) – wszechobecny enzym, odpowiedzialny za tworzenie prozapalnych prostaglandyn i proagregacyjnego tromboksanu A₂ (TXA₂) [8].

W starożytnych źródłach historycznych wspomina się o naparach i wyciągach z kory wierzby, wykorzystywanych jako środek przeciwbólowy. Ekstrakt z wierzby w celach leczniczych zalecali m.in.: Hipokrates, Celsus, Pliniusz Stary, Pedanios Dioskurydes oraz Galen [9]. Obecnie lek dostępny jest w formie tabletek dojelitowych lub musujących w dawkach: 75 mg, 100 mg, 150 mg, 300 mg i 500 mg. Kwas acetylosalicylowy stosowany w niskich dawkach (75-150 mg) wykazu-

je działanie przeciwplatekcyjne, natomiast w dawkach wyższych (300-500 mg) ujawnia się efekt przeciwzapalny i przeciwgorączkowy tego leku. Na rynku dostępna jest również kora wierzby (*Salix cortex*), z której można przygotować napar o działaniu zbliżonym do aspiryny [10]. Powszechne stosowanie preparatów ASA, zarówno ze wskazań kardiologicznych, jak i w leczeniu bólu, przeziębienia lub infekcji górnych dróg oddechowych sprzyja występowaniu krwawień. Ponadto, to łączenie kwasu acetylosalicylowego z klasycznymi niesteroidowymi lekami przeciwzapalnymi istotnie zwiększa ryzyko krwawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego, nosa, dróg moczowych,

a także do ośrodkowego układu nerwowego. Do rzadszych działań niepożądanych zalicza się natomiast zaostrenie choroby nerek, astmy oskrzelowej oraz zespół Reye'a [11]. Zespół Reye'a dotyka najczęściej dzieci w wieku 4-12 lat, objawia się hipoglikemią, encefalopatią oraz tłuszczowym zapaleniem wątroby i w 50% przypadków kończy się zgonem. Z tego powodu kwas acetylosalicylowy został zarejestrowany u dzieci wyłącznie do leczenia choroby Kawasaki [12].

Hiperycyna

Hiperycyna (pochodna antrachinonu, będąca czerwonym barwnikiem flawonoidowym) jest główną substancją czynną z wyciągu dziurawca zwyczajnego (*Hypericum perforatum*), zwanego także zieleń świętojańskim. Znana jest z działania miorelaksacyjnego, żółciopędnego, uspokajającego i przeciwdepresyjnego – ostatnie związane jest z hamowaniem wychwytu zwrotnego neuroprzekaźników (noradrenaliny, serotoniny i dopaminy) w synapsach ośrodkowego układu nerwowego. Właściwości prozdrowotne dziurawca zwyczajnego wynikają także z obecności innych substancji czynnych. Hiperozyd wykazuje działanie moczopędne, hiperfotyna - bakteriostatyczne, garbniki - przeciwbiegunkowe, a kwercetyna i rutyna uszczelniające naczynia włosowate. Bogaty skład ziela świętojańskiego wykorzystywany jest w leczeniu chorób dróg żółciowych, dolegliwości żołądkowych oraz stanów zapalnych jelit. Działanie rozkurczowe na mięśnie gładkie przewodu pokarmowego sprawia, że wyciąg z dziurawca służy do łagodzenia dolegliwości bólowych jamy brzusznej, zapobiegania wzdęciom i hamowania biegunki. Jednym z efektów ubocznych preparatów dziurawca (czerwone barwniki flawonoidowe) jest nadwrażliwość skóry na promieniowanie ultrafioletowe [13]. Przewlekłe stosowanie wyciągu z dziurawca zwyczajnego osłabia działanie leków metabolizowanych przez izoenzymy CYP1A2, 2C9, 2D6 i 3A4, wywołuje interakcje z lekami przeciwdepresyjnymi (inhibitorami wychwytu zwrotnego serotoniny, trójpierścieniowymi lekami przeciwdepresyjnymi), przez co zwiększa ryzyko wystąpienia zespołu serotoninowego [14]. Z klinicznego punktu widzenia największe znaczenie ma stymulujący wpływ hiperycyny na aktywność izoenzymu CYP3A4, który osłabia efekt farmakologiczny leków antyretrowirusowych (inhibitorów proteazy HIV), immunosupresyjnych



Milorzq̄b japoński

(cyklosporyny, takrolimusu), przeciwnowotworowych (imatynibu, irynotekanu, docetakselu) oraz przeciwwzakrzepowych (warfaryny) [15,16].

Laktony terpenowe i flawonoidy

Wyciąg z miłorzębu dwuklapowego (*Ginkgo biloba*) zawiera liczne substancje aktywne o działaniu prozdrowotnym, w tym antyoksydanty, do których należą między innymi terpeny i flawonoidy. Główne terpeny to trilaktony diterpenowe, nazywane ginkgolidami (A, B, C i J), które różnią się między sobą liczbą i położeniem grup hydroksylowych. Paradoksalnie drzewo pochodzi z Chin, choć w epitecie gatunkowym spotyka się słowo „japoński”. Geneza nazwy „miłorząb japoński” wiąże się bowiem z trafieniem jednego z najstarszych gatunków drzew na świecie po raz pierwszy do Europy z Japonii, mimo, że Japonia nie jest środowiskiem naturalnym tej rośliny. Ekstrakty z liści miłorzębu stosowane są w leczeniu zaburzeń mózgowo-naczyniowych, m.in. w łagodzeniu objawów zespołów otępiennych. Plejotropizm wyciągu z miłorzębu wyraża się głównie poprzez działanie neuroprotektoryjne, antyoksydacyjne i antyapoptotyczne [17]. Frakcja terpenoidowa ekstraktu z miłorzębu hamuje CYP2C9, natomiast flawonoidy zmniejszają aktywność CYP1A2, CYP2E1 i CYP3A4 [18]. Preparaty miłorzębu (ginkgolidy i bilobalidy) nasilają działanie leków przeciwplatekcyjnych (ASA, pochodnych tienopirydyny, tykagreloru) oraz doustnych leków przeciwkrzepliwych (warfaryny, acenokumarolu, rywaroksabanu, dabigatranu), przyczyniając się do wzrostu ryzyka krwawień z górnego i dolnego odcinka przewodu pokarmowego oraz do ośrodkowego układu nerwowego [19].

Glikozydy naporstnicy

Pierwsze wzmianki o glikozydach nasercowych jako lekach na puchlinę wodną i niedomogę nerek pochodzą z Egiptu i starożytnej Grecji. W Europie naporstnicę po raz pierwszy zastosował lekarz William Withering z Birmingham. W swoim dziele z 1785 r. opisał na przykładzie 163 pacjentów z zastoinową niewydolnością serca właściwości lecznicze digitoksyny, którą wyizolował z naporstnicy purpurowej (*Digitalis purpurea*) [20,21]. Obecnie jedynym lekiem z grupy glikozydów nasercowych stosowanym w leczeniu zaawansowanej niewydolności serca oraz nadkomoro-

wych zaburzeń rytmu (migotanie lub trzepotanie przedsionków) jest digoksyna. Podobnie jak inne glikozydy zawiera pierścień aglikonowy, który decyduje o właściwościach farmakologicznych tego leku. Izolowana jest z naporstnicy wełnistej (*Digitalis lanata*). Oddziałuje na ATP-azę sodowo-potasową zlokalizowaną w mięśniu sercowym, mięśniach poprzecznie prążkowanych i gładkich, cewkach nerkowych oraz ośrodku nerwu błędnego. Digoksyna wywiera na mięsień sercowy dodatni efekt inotropowy (zwiększenie siły skurczu mięśnia sercowego) oraz ujemny efekt dromotropowy (zmniejszenie liczby skurczów komór serca w migotaniu lub trzepotaniu przedsionków) [22]. Powyższe działanie uzależnione jest od wyjściowego stężenia jonów potasu i wapnia w surowicy krwi. Hiperkalcemia oraz hipokaliemia nasilają proarytmogenne właściwości glikozydów naporstnicy. Digoksynę cechuje wyjątkowo wąski margines terapeutyczny (rozpiętość między dawką leczniczą a dawką toksyczną), przez co stała się lekiem drugiego lub trzeciego wyboru w leczeniu zaburzeń rytmu serca z szybką czynnością komór. Zatrucie digoksyną zdarza się stosunkowo często z uwagi na liczne czynniki predysponujące (zaburzenia elektrolitowe, podeszły wiek, choroby nerek) oraz interakcje, w jakie wchodzi z żywnością lub lekami syntetycznymi (leki moczopędne, hamujące perystaltykę jelit, β -adrenolityki, antagoniści kanałów wapniowych). Objawy zatrucia występują najczęściej ze strony ośrodkowego układu nerwowego pod

postacią zawrotów głowy lub zaburzeń widzenia – żółte lub zielone obwódki podczas patrzenia na źródło światła (objaw patognomiczny). Kardiodepresyjny wpływ digoksyny na mięsień sercowy sprzyja natomiast występowaniu bradykardii zatokowej oraz zaburzeń rytmu i przewodzenia (wydłużenie odstępu PQ, skrócenie odstępu QT, bloki zatokowo-predsionkowe, przedwczesne pobudzenia komorowe, częstoskurcz komorowy, migotanie komór) [23]. Ze strony układu pokarmowego spotyka się zaś nudności, wymioty i biegunkę. Stosowanie glikozydów naporstnicy zarówno w dawkach nasycających, jak i podtrzymujących wymaga okresowej kontroli stężenia leku w surowicy krwi – prawidłowe mieszczą się w granicach 0,8-2,0 ng/ml. Za toksyczne uważa się stężenie przekraczające 2,0 ng/ml, nawet jeśli nie ma objawów przedawkowania. Jako antidotum w leczeniu ciężkiego zatrucia glikozydami naporstnicy są podawane dożylnie fragmenty Fab przeciwciał wiążących digoksynę. Niska dostępność oraz wysokie koszty tej metody wymagają stosowania innych sposobów leczenia: nefarmakologicznych (czasowa kardio-stymulacja, płukanie żołądka z podaniem zawiesiny węgla aktywowanego) oraz farmakologicznych (korekcja zaburzeń elektrolitowych, lidokaina, fenytoina, β -adrenolityk, atropina) [24].

Atropina

Atropina jest alkaloidem tropanowym występującym naturalnie w roślinach



Naporstnica purpurowa



Bieluń dziędzierzawa



Pokrzyk wilcza jagoda



Lulek czarny

z rodziny psiankowatych (*Solanaceae*), do których należą: pokrzyk wilcza jagoda (*Atropa belladonna*), bieluń dziędzierzawa (*Datura stramonium*) oraz lulek czarny (*Hyoscyamus niger*). Po raz pierwszy została wyizolowana w 1831 r. z pokrzyku wilczej jagody. Nazwa substancji aktywnej wywodzi się od jednej z trzech starogreckich bogiń Mojr (Atropos), przecinającej nić ludzkiego życia. W czasach starożytnych atropina była wykorzystywana przez Rzymianki w celach kosmetycznych – po wtarcu wyciągu z pokrzyku wilczej jagody w policzki na twarzy pojawiały się rumieńce (jako skutek rozszerzenia naczyń krwionośnych) [25]. Z kolei w Egipcie i Persji lulek czarny był wykorzystywany do zatruwania strzał.

W średniowieczu liście lulkę czarnego służyły przede wszystkim jako środek przeciwbólowy i uspokajający, rzadziej do zwalczania gryzoni w spiżarniach. Zawarta w liściach bielunia dziędzierzawy i lulkę czarnego skopolamina do dziś jest wykorzystywana w przemyśle farmaceutycznym do produkcji leków rozkurczowych. Atropina znosi działanie acetylocholino w przywspółczulnym układzie nerwowym, poprzez wybiórczy antagonizm pozazwojowych receptorów cholinergicznych M_1 i M_2 . Odznacza się wielokierunkowym, zależnym od dawki działaniem narządowym, które obejmuje kolejno: rozszerzenie światła oskrzeli, zwiększenie częstotliwości skurczów mięśnia sercowego (zniesienie stymulującego wpływu nerwu błędnego), zmniejszenie napięcia mięśni gładkich przewodu pokarmowego (osłabienie perystaltyki, zmniejszenie wydzielania żołądkowego, efekt przeciwwymiotny i zapierający) oraz pęcherza moczowego (atonia pęcherza moczowego, utrudnione oddawanie moczu) [26]. Podstawowym wskazaniem do stosowania atropiny jest bradykardia, ale nie asystolia (od 2010 r. lek nie jest zalecany w resuscytacji krążeniowo-oddechowej). Atropinę podaje się dożylnie, domięśniowo, podskórnie lub dotchawiczo. [27] Wyjątkowe zastosowanie znajduje w okulistyce, gdzie diagnostycznie służy do badania refrakcji oka u dzieci, a leczniczo do długotrwałego rozszerzania źrenicy w leczeniu zapalenia tęczówki i ciała rzęskowego (zapobiega powstawaniu zrostów tęczkowo-soczewkowych) [28]. W zatruciu związkami fosfoorganicznymi, lekami cholinomimetycznymi (agonistami muskarynowymi, inhibitorami acetylocholinoesterazy) bądź grzybami zawierają-

cymi muskarynę, atropina okazuje się lekiem niezastąpionym. Samo zatrucie atropiną obecnie jest rzadko spotykane. Dochodzi do niego najczęściej wskutek przypadkowego spożycia owoców wilczej jagody, które wyglądem przypominają wiśnie. Objawy zwiastujące zatrucie wynikają z upośledzenia czynności układu przywspółczulnego i względnej przewagi układu współczulnego (przyśpieszenie rytmu serca, niepokój i pobudzenie, zaparcia, zatrzymanie moczu, suchość błon śluzowych, światłowstręt, zaczerwienienie skóry). Odtrutką w zatruciu atropiną jest fizostygmina (inhibitor acetylocholinoesterazy). Warto wspomnieć, że działanie atropiny osłabiają opisanie wyżej glikozydy naparst-

nicy. Wzmagają zaś trójpierścieniowe leki przeciwdepresyjne, blokery receptorów histaminowych, inhibitory monoaminooksydazy, neuroleptyki i benzodiazepiny [29].

Podsumowanie

Rosnące zainteresowanie lekami roślinnymi wymaga zwrócenia uwagi nie tylko na ich właściwości lecznicze, ale i toksyczne. Szczególne znaczenie mają zagrożające życiu interakcje, które pojawiają się najczęściej u osób w podeszłym wieku. Zazwyczaj one wiele leków syntetycznych, w tym leki przeciwkrzepliwe i przeciwplatekcyjne, których działanie ulega nasileniu bądź osłabieniu przez preparaty roślinne.

Niestety, większość osób chorych przewlekle przyjmuje leki roślinne bez konsultacji z lekarzem lub farmaceutą, co wynika choćby z ich szerokiej dostępności w aptekach i sklepach (OTC drugs). Z klinicznego punktu widzenia istotne są przede wszystkim zaburzenia rytmu serca oraz powikłania krwiotoczne i zakrzepowozatorowe. Edukacja pacjentów na temat zagrożeń, jakie niesie ze sobą jednoczesne przyjmowanie preparatów roślinnych z lekami syntetycznymi, wydaje się zatem w pełni uzasadniona.

dr Grzegorz Liczner jest adiunktem w Katedrze Farmakologii i Terapii

Piśmiennictwo u Autora

Studentka z Lwowskiego Narodowego Uniwersytetu Medycznego na stażu w Katedrze Mikrobiologii

W Katedrze Mikrobiologii Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu w okresie od 23 stycznia do 23 lutego 2023 roku odbywała staż naukowy Andrianna Mariia Kis - studentka III roku medycyny na Lwowskim Narodowym Uniwersytecie Medycznym im. Danyła Halytsky w Ukrainie.

Do Bydgoszczy przyjechała na staż, aby częściowo zrealizować projekt badawczy przyznany przez Federację Europejskich Towarzystw Mikrobiologicznych (Federation of European Microbiological Societies, FEMS) - ID-2668 "Species spectrum and antimicrobial resistance genotype of the main causative agents of health-care-associated infections in the local hospitals in Ukraine and Poland".

W trakcie odbywania stażu studentka identyfikowała szczepy bakteryjne metodą spektrometrii mas, oceniała wrażliwość na antybiotyki oraz wykrywała mechanizmy oporności badanych szczepów bakterii na antybiotyki metodami fenotypowymi. Poznała zasady wykonywania analiz i oceny podobieństwa szczepów.

Andrianna Mariia Kis podczas stażu poznała także wybrane metody klasyczne (hodowlane, immunologiczne), jak i molekularne realizowane w Zakładzie Mikrobiologii Klinicznej Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dra Antoniego Jurasza w Bydgoszczy w ramach procesów diagnostycznych oraz ich praktycz-

ne zastosowanie w oparciu o wybrane przypadki kliniczne.

Staż Andrianny jest kontynuacją wcześniejszej współpracy i realizacji grantu FEMS z dr Yulianem Konechnym z Lwowskiego Narodowego Uniwersytetu

Medycznego we Lwowie, zainicjowaną z jego strony w 2020 roku.

Opiekunem stażu zarówno Yuliana, jak i Andrianny była dr n. med. Alicja Sękowska, adiunkt w Katedrze Mikrobiologii CM UMK.



Andrianna Mariia Kis - studentka III roku medycyny na Lwowskim Narodowym Uniwersytecie Medycznym (pośrodku) wraz z opiekunem stażu, dr Alicją Sękowską (po prawej) oraz kierownikiem Katedry Mikrobiologii, prof. dr hab. Eugeniją Gospodarek-Komkowską (po lewej)

Higiena w komiksach Tytus, Romek i A'Tomek autorstwa Henryka Jerzego Chmielewskiego (1923–2021) – elementy edukacji prozdrowotnej i higieny osobistej w komiksie PRL-u. Zarys problemu

Nicholas Karolak



Il. 1. H. J. Chmielewski, *Tytus, Romek i A'Tomek* księga I – Tytus harcerzem, Warszawa 1966, s. 9

Wychowanie prozdrowotne oraz higiena u dzieci i młodzieży jest wciąż aktualnym tematem edukacyjnym, podejmowanym przez autorów książek, komiksów oraz podręczników dla szkoły podstawowej. Przedstawiany jest on zarówno w sposób poważny, jak i humorystyczny, w celu przybliżenia i jasnego przedstawienia go odbiorcom. Edukacyjną rolę odgrywają motywy higieniczne również w przypadku literatury obrazkowej, czy-

li komiksu. Są to głównie przypomnienia lub podkreślenia znaczenia zdrowia w życiu codziennym człowieka. Wzmianki o tematyce prozdrowotnej są wplatanie w całokształt opowiadanych historii, nadając im humorystyczny, lecz nie przesławczy, charakter, dzięki czemu czytelnik odbiera je pozytywnie, zapamiętując pobieraną lekcję niejako mimochodem. Celem niniejszego rozdziału jest wstępne przedstawienie treści higienicznych zawartych w popularnym w okresie PRL-u komiksie pt. *Tytus, Romek i A'Tomek*, którego autorem jest Papcio Chmiel – Henryk Jerzy Chmielewski (1923–2021).

Komiks ten ukazywał się w odcinkach w młodzieżowym czasopiśmie „Świat Młodych” od roku 1957. Następnie, od 1966 r. był publikowany w formie osobnych książek. Do 1987 r. wydano ich 18. H. J. Chmielewski kontynuował serię także w nowych realiach polityczno-gospodarczych. Po upadku komunizmu ukazało się jeszcze 13 książek. W pracy niniejszej rozpatrywane będą jednak tylko te wydane przed 1989 r.

Specyfika literatury obrazkowej

Według Słownika języka polskiego komiks „[...] to historyjka obrazkowa z tekstem ograniczonym do wypowiedzi bohaterów, umieszczonym w tzw. dymkach”. Krzysztof Teodor Toeplitz w pracy pt. *Sztuka komiksu. Próba definicji nowego gatunku informacyjnego* zdefiniował komiks jako „[...] formę graficznego powiązania rysunku i tekstu, który służy rozwijaniu narracji lub obrazowaniu jej znaczeń”. W ramach tego powiązania ich czytelność jest możliwa bez dodatkowych źródeł informacyjnych. K. T. Toeplitz zwraca uwagę, że komiksu nie należy traktować jako prostej ilustracji, a bardziej jako symbol z ukrytym znaczeniem, możliwym do zrozumienia dopiero po analizie słowa i obrazu jako całości – podobny zabieg stosuje się podczas analizy dzieł sztuki. Zbliżone wnioski prezentuje Elwira Mikulska, podkreślając, że popularność komiksu urosła do tego stopnia, iż pojedyncze tomy mogą mieć rangę arcydzieł literackich.

Pierwsze komiksy publikowane były w XIX-wiecznej prasie, zwykle na końcu łamów, przyjmując postać krótkich pasków złożonych średnio z trzech scenek i małej ilości tekstu. Z biegiem czasu zdobywały coraz większą popularność, szczególnie wśród dzieci i młodzieży. Dynamiczny rozwój komiksu nastąpił na początku XX w. w Stanach Zjednoczonych Ameryki (USA). Ukazał się wówczas *Yellow Kid* Richarda Feltona Outcaulta oraz *Katzenjammer Kids* Rudolpha Dirksa. Pierwszym polskim komiksem było *Ogniem i mieczem, czyli przygody szalonego Grzesia* (1919 r.). Od 1933 r. ukazywały się *Przygody koziołka Matołka*.

W komiksach przedstawiano karykaturalne sylwetki bohaterów zarówno wymyślonych przez autorów, jak i opowiadających rzeczywistym osobom. Zdarzały się umyślnie przesławcze przedstawienia osób ze sceny politycznej. Podobne obrazy do dnia dzisiejszego są wykorzystywane przez mass media, m.in. w tygodniku „Angora” czy dzienniku „Gazeta Wyborcza”. Tworzenie opowieści graficznych nie jest zatem działaniem skierowanym tylko do młodego czytelnika. Ma wymiar międzypokole-



Il. 2. H. J. Chmielewski, *Tytus, Romek i A'Tomek* księga I – Tytus harcerzem, Warszawa 1966, s. 8

niowy oraz przede wszystkim – wielokulturowy i wielopłaszczyznowy.

Uwarunkowania ekonomiczno-polityczne panujące w Polsce bezpośrednio po II wojnie światowej sprawiły, że czytelnicy mieli styczność niemal wyłącznie z komiksami polskich grafików i scenarzystów. Aby przyciągnąć uwagę jak największego grona czytelników, naśladowano prace zagraniczne. Komiksy miały wtedy ton głównie humorystyczny. Sytuacja zmieniła się po przejściu władzy w Polskiej Zjednoczonej Partii Robotniczej przez kierownictwo byłej Polskiej Partii Robotniczej (15 grudnia 1948 r.). Wszystkie czasopisma poddano wówczas ścisłej kontroli państwa, zmuszając twórców do dopasowania treści do leninowskiego modelu prasy. Bohaterowie komiksów zostali zatem dostosowani do światopoglądu socjalistycznego i zamyśłu kształcenia młodego powojennego społeczeństwa. Działanie to ułatwiała cenzura, która dokładnie sprawdzała i usuwała niewłaściwe zdaniem partii rządzącej treści, a w ich miejsce wstawiała te, które miały kierunkować czytelnika na odpowiednią ścieżkę. Bohaterowie komiksów przedstawiali poprzez swoje zachowanie i przygody poprawne postawy społeczne, przekazywali wartości moralne związane z zasadami dbania o samego siebie, swoich bliskich, ojczyznę, oraz uczyli podziału zadań w gospodarstwie domowym, obowiązków i ról społecznych (W. Krupka, *Kapitan Żbik*, Polska 1967. Wszystkie tomy przedstawiały tytułowego bohatera jako wzór idealnego milicjanta oraz przybliżały w pozytywny sposób pracę Milicji Obywatelskiej). Ważnym etapem w rozwoju komiksu w Polsce była likwidacja Głównego Urzędu Kontroli, Publikacji i Widowisk, która nastąpiła w kwietniu 1990 r. Umożliwiło to bowiem sprowadzanie zagranicznych wydawnictw komiksowych oraz poszerzenie podejmowanej tematyki.

Hygiena i życie w okresie PRL-u

Według współczesnej nam definicji, zamieszczonej w *Encyklopedii Polskiego Wydawnictwa Naukowego*, higiena [...] to dziedzina medycyny, zajmująca się badaniem wpływu różnych czynników na zdrowie i życie człowieka. Higiena dotyczy zarówno czynników środowiska naturalnego, sztucznego, jak i społecznego. Według WHO, czyli Światowej Organizacji Zdrowia, higiena odnosi się do warunków i praktyk, które pomagają



Il. 4. H. J. Chmielewski, *Tytus, Romek i A'Tomek księga I – Tytus harcerzem*, Warszawa 1966, s. 9

utrzymać zdrowie oraz zapobiegają rozprzestrzenianiu się chorób.

Po 1934 r. przyjęto definicję higieny jako nauki, [...] której przedmiotem jest badanie wszystkich zjawisk i czynników, mogących wywierać szkodliwy wpływ na zdrowie człowieka; celem zaś higieny jest zaradzenie temu wpływowi, względnie zupełne usunięcie czynników szkodliwych.

W połowie XX w. pojawił się termin „wychowanie zdrowotne”, które według definicji: „[...] służy nie tylko umacnianiu i doskonaleniu zdrowia, lecz także pomaga walczyć o zdrowie człowieka zagrożonego i chorego, współdziała z profilaktyką, medycyną terapeutyczną oraz rehabilitacją”. W latach 1944–1970 pojęcie to poszerzono o kształcenie umysłu i osobowości, rozwój siły fizycznej, zręczności oraz elementy wzmacniające zdrowie człowieka od najmłodszych lat.

Polska miała odrodzić się po II wojnie światowej według nowych, socjalistycznych zasad zaplanowanych przez partię rządzącą. Dotyczyły one zarówno kwestii gospodarczych, jak i społecznych. Powojenna rzeczywistość przyniosła ze sobą nowe problemy, wśród których znajdowała się m.in. bezdomność. Aż do 1956 r. władze prowadziły akcję dokwaterowywania dodatkowych mieszkańców do zasiedlonych już mieszkań. Działanie to miało uczyć społecznego kolektywi-

zmu. Pozwalało też na wprowadzenie systemu kontroli, ponieważ każdego dodatkowego lokatora należało zgłosić i zameldować. Skutkiem tego dochodziło często do sporów pomiędzy lokatorami, a ogólna ciasnota podnosiła poziom frustracji. W latach 60. i 70. XX w. pojawiły się mieszkania socjalne, na które oczekiwano nawet 10 lat. Szybciej otrzymywano kwatery z łazienką i kuchnią, z których korzystało kilka rodzin. Dodajmy, że podstawowa komórka społeczna składała się wówczas z rodziców, minimum dwójki dzieci oraz dziadków, którzy większość czasu spędzali z wnukami. Posiadanie osobnej łazienki to był zatem luksus. Jednocześnie należy pamiętać, że ówczesne normy architektoniczne sprzyjały, że łazienka była najmniejszym pomieszczeniem w mieszkaniu.

Dodajmy, że dostęp do środków higienicznych i kosmetyków był utrudniony, a kąpiel uznawano często za marnotrawstwo i rozrzutność. Środki czystości, które można było kupić w sklepie, były drogie lub trudno dostępne dla klasy średniej i mieszkańców wsi.

Sytuacja wiejska pod względem higieny przedstawiała się jeszcze gorzej niż w miastach. Do częstych przypadków należały choroby skóry, wszawica oraz próchnica zębów.

Hygieny uczono na etapie przedszkolnym i szkoły podstawowej podczas zajęć z elementami profilaktyki prozdrowotnej. Zadaniem oświaty było zakorzenienie w świadomości społecznej poczucia obowiązku oraz wpajanie zdrowych nawyków. Wśród młodzieży większe zainteresowanie higieną wykazywały dziewczęta. Chłopcy w ankietach przyznawali się do zaniedbywania higieny jamy ustnej, uszu i paznokci. Tematy prozdrowotne pojawiały się również w młodzieżowych czasopismach, takich jak „Świat Młodych”, „Razem”, „Na przełaj” oraz tytułach skierowanych do kobiet – „Kobieta i Życie” oraz „Przyjaciołka”. Zamieszczano w nich artykuły lub dodatki zawierające porady zdrowotne i higieniczne. Podawano sposoby na zadbanie o siebie oraz alternatywne rozwiązania dla osób z biedniejszych środowisk, bez szerokiego dostępu do podstawowych środków higieny osobistej. Pojawiały się też opisy i graficzne przedstawienia sposobów brania kąpeli. Porady te były szczególnie przydatne na terenach wiejskich, gdzie nawet do lat 70. łaźnią były tylko dwie misy. Jedna służyła do podmywania się, a druga do mycia twarzy i pozostałych części ciała.

Prozdrowotne poradniki zalecały wczesną profilaktykę, jeszcze przed narodzinami dziecka. Informowały przyszłych rodziców, jak powinni zadbać o samych siebie, aby dziecko było zdrowe i silne. Zwracano uwagę na takie elementy jak

pokrewieństwo rodziców, upominano, by stronić od nałogów, dbać o naturalną dietę niemowlęcia i przestrzegać zaleceń zawartych w Książeczce zdrowia dziecka.

Należy też zwrócić uwagę na mający wówczas miejsce wzrost spożycia alkoholu. Rosła również liczba palaczy tytoniu. Wiązało się to ściśle z trudną sytuacją społeczną i gospodarczą skutkującą pogorszeniem zdrowia psychicznego. Pod koniec lat 70. XX w. alkohol był nałogowo nadużywany przez około 5 mln osób, co doprowadziło do powstania stereotypu Polaków jako przedstawicieli jednego z najbardziej rozpiętych narodów na świecie.

Tytus, Romek i A'Tomek

Fabula komiksu skupia się na dwóch, prawdopodobnie spokrewnionych ze sobą, harcerzach – Romku i A'Tomku, którzy starają się ucłowieczyć szympansa – Tytusa de Zoo, powstałego z rozlanej butelki tuszu piśmienniczego w pracowni Papcia Chmiela. Tomy komiksu przedstawiają podróże trójki bohaterów po kraju, świecie oraz dziedzinach nauki. Wypełnione są humorem. Ich bohaterowie, znajdując się w abstrakcyjnych sytuacjach, uczą czytelnika geografii, ochrony środowiska, przyrodzie, historii oraz profilaktyce prozdrowotnej i higienie.

Tytułowi bohaterowie, podczas swoich rozmaitych przygód, podejmują podstawowe, codzienne zajęcia dzieci

i młodzieży w czasach PRL-u. Bawią się, pomagają w obowiązkach domowych, należą do Związku Harcerstwa Polskiego (dalej: ZHP). Uczą się też życia w społeczeństwie i właściwych postaw społecznych zgodnych z socjalistycznymi założeniami. Motywem przewodnim komiksów jest ucłowieczenie Tytusa de Zoo. Romek i A'Tomek – wzorowi harcerze – dają mu przykład własnym zachowaniem, ucząc go tego, czego sami się już nauczyli. Ucłowieczanie – doskonalenie Tytusa jest dla Romka i A'Tomka obowiązkiem wynikającym z ich przynależności do harcerstwa.

Pierwsza księga komiksu, pt. *Tytus harcerzem* (1966 r.), rozpoczyna się sceną pełną chaosu. Tytus de Zoo powstaje z plamy rozlanego tuszu piśmienniczego w pracowni Papcia Chmiela. Tuż po narodzinach zaczyna biegać i skakać, wyrządzając dookoła szkody. Papcio Chmiel karci Tytusa za jego skandaliczne zachowanie, ale nie jest w stanie opanować przepełnionej energią szympansa. Wzywa więc harcerzy, Romka i A'Tomka, którzy podstępem łapią małpę i decydują się na jej udomowienie i ucłowieczenie. Pierwszym krokiem w tym kierunku jest ubranie Tytusa jak człowieka, w koszulkę z jego imieniem, spodenki i buty. Romek upomina Tytusa, że noszenie ludzkich ubrań nie zrobi z niego człowieka, albowiem jego ucłowieczenie zależy nie od wyglądu, lecz od czynów i zachowania (il. 1-2).

Dalej przedstawiona zostaje wycieczka tytułowych bohaterów do zabytkowego zamku, gdzie Tytus ucieka swoim opiekunom i brudzi się, przechodząc przez komin. Następnie trafia do mieszkania starszego małżeństwa, które bierze go za ducha hrabiego z zamku. Szympanś domaga się od gospodarzy możliwości skorzystania z łaźni. Małżeństwo jej nie posiada, ale przynosi Tytusowi miś z wodą oraz mydło. Scena ta obrazuje wspomniany wcześniej, zróżnicowany poziom sytuacji panującej w domach. Harcerze posiadają łaźni, w których mogą się umyć w ciepłej wodzie, natomiast małżeństwo ma jedynie misy z wodą i pojedyncze środki czystości (il. 3).

W kolejnej przygodzie Romek i A'Tomek zapisują Tytusa na zawody sportowe i wcielają się w rolę jego trenerów. W pierwszej kolejności starają się wpoić mu zdrowe nawyki żywieniowe oraz typowe zalecenia dla sportowców biegowych; w tym przypadku jest to częste mycie i moczenie nóg w zimnej wodzie, co z medycznego punktu widzenia ma usprawnić krążenie (il. 4).



Il. 32. H. J. Chmielewski, *Tytus, Romek i A'Tomek księga I – Tytus harcerzem*, Warszawa 1966, s. 36

Trzecia księga przygód trójki bohaterów, pt. Tytus, Romek i A'Tomek, Tytus kosmonautą, ukazała się w 1968 r. Tytus zaczyna w niej stopniowo rozumieć działanie drużyny harcerskiej, do której przynależy. Bohaterowie wspólnie wyruszają w podróż, podczas której trafiają na inną planetę. Wędrując, napotykają dziwne drzewa, kształtem przypominające butelki. Tytus robi kolegom żart i wygłupia się po wypiciu soku z jednego z drzew, zachwalając jego rzekomo rozweselające właściwości. Namawia do jego wypicia swoich kolegów. Drzewny napój okazuje się cierpki i niesmaczny oraz nie daje właściwości rozweselających. Butelkowe drzewa oraz ich nieprzyjemny sok są karykaturą butelek z alkoholem spożywczym, działającym rozweselająco. Sytuacja ta miała pokazać, że do dobrej zabawy nie potrzeba alkoholu, lecz poczucia humoru. Na koniec żartu Tytus krzyczy, że aby dobrze się bawić, nie trzeba nic pić, lecz wystarczy dobrze się zachowywać i myć uszy (il. 5).

Następnie bohaterowie spotykają znudzonych swoim dotychczasowym życiem, prymitywnych kosmitów. W celu nadania ich życiu sensu postanawiają założyć dla nich drużynę harcerską. Tytus dostaje wówczas ważne zadanie, aby po całym dniu ciężkiej pracy przy budowie harcówki zebrać nową drużynę nad jeziorem i przypilnować ją, aby się wykąpała. Epizod ten pokazuje czytelnikom, że nawet cywilizacja nieznająca łaźni może zadbać o swoją czystość. Autor komiksu w komiczny sposób nawiązuje więc do deficytów świadomości społecznej w dziedzinie higieny osobistej panującej ówczesnie w Polsce.

Szczególnie związana z tematem higieny jest piąta księga pt. Podróż do ćwierć koła świata, wydana w 1970 r. Bohaterowie przemieszczają się w niej wannolotem – czyli pojazdem latającym skonstruowanym na bazie wanny. Przygoda zaczyna się od testowania wehikułu, którym bohaterowie wlatują w chmurę czarnego dymu z kominów przemysłowych. A'Tomek po powrocie do łaźni udowadnia, że pojazd zachował swoje pierwotne zastosowanie i wciąż można się w nim wykąpać. Następnie chłopcy ruszają w podróż dookoła świata. Gdy docierają w okolice koła podbiegunowego, dowodzący wyprawą A'Tomek upomina, by wszyscy ubrali się ciepło, wypili tran na wzmocnienie oraz posmarowali się kremem NIVEA, aby uchronić się przed odmrożeniami i oparzeniami słonecznymi (il. 6).



Il. 5. H. J. Chmielewski, Tytus, Romek i A'Tomek księga III – Tytus kosmonautą, Warszawa 1968, s. 37

Księga piąta pokazuje też różnice kulturowe panujące na świecie. Jeden z postojów na kąpiel chłopcy urządzają na plaży w USA. Wkrótce okazuje się, że jest to plaża zarezerwowana tylko dla białych. Wskazuje na to zachowanie ochroniarzy, którzy myślą ubrudzonych od sady chłopców z czarnoskórymi i chcą ich przepłoszyć. Załoga wannolotu ucieka, jednak wcześniej Tytus wysłał w kierunku napastników zawartość odkurzacza służącego jako dysza wehikułu, dając kolegom więcej czasu na splukanie z siebie sady. Amerykańscy ochroniarze łagodnieją zaraz po wynurzeniu się z wody chłopców o jasnym odcieniu skóry. Epizod ten łączy więc wątek higieny ciała z nierównością na tle rasowym.

Pod koniec księgi akcja rozgrywa się na środku Oceanu Atlantyckiego. W czasie przymusowego postoju Tytus stwierdza po sprawdzeniu temperatury, że woda w oceanie jest ciepła. Decyduje się więc wykąpać, co podpowiada czytelnikowi, że zawsze należy się kąpać w ciepłej, a nie zimnej wodzie. Informację tę młody czytelnik mógł znaleźć także w magazynach wydawanych w czasie PRL, w których wielokrotnie zaznaczano, że dla utrzymania w czystości ciała i odzieży należy używać ciepłej, a nie zimnej wody (il. 7).

Trzynasty komiks z serii, Tytus, Romek i A'Tomek – Wyprawa na Wyspy Nonsensu, opowiada o podróży nowym pojazdem – Slajdolotem, zbudowanym przez profesora T. Alenta. Chłopcy odwiedzają wyspy Nonsensu, by przeprowadzić

dla profesora obserwację mieszkańców. Pierwszym miejscem, które odwiedza Tytus na ultranowoczesnej wyspie, jest łaźnia. Romek i A'Tomek zauważają, że musi się on bardzo cieszyć z kąpeli, ponieważ dawno się nie mył. Automatyczna łaźnia szoruje, kąpie i suszy Tytusa, co faktycznie sprawia mu przyjemność.

Kolejną odwiedzoną wyspą jest Państwo Najdowcipniejszych Ludków Świata. W czasie powitania chłopcy ściskają dłonie tubylców, którzy dla dowcipu brudzą ich w ten sposób smołą. W ramach przeprosin dostają Terpinol, aby rozcieńczyć smołę i umyć dłonie. W PRL-u mycie dłoni stanowiło często wyzwanie, szczególnie dla osób pracujących w fabrykach. Brakowało bowiem odpowiednich środków czystości, które bez zagrożenia dla skóry usuwałyby chemiczne, oleiste zabrudzenia, silnie wnikałone w skórę.

Następnie bohaterowie docierają na wyspę palaczy, czyli do Nikotyńskiej Republiki Tabackiej, gdzie urzędowym językiem jest kaszel i chrząkanie. Chłopcy przekonują jednak tubylców, że kaszel jest oznaką choroby. Gdy Romek jest częstowany dymem, A'Tomek upomina go, że „harcercz nie pali”. Palacze prowadzą chłopców do lekarza, który mówi, że: „[...] młode tkanki, na które nie działa nikotyna, rozrastają się nadmiernie i osobnik wyrasta na potężnego, obrzydliwego cielca”. Jest to w istocie ukryte przesłanie skierowane do młodych czytelników przestrzegające przed szkodliwością palenia tytoniu.



Il. 7. H. J. Chmielewski, *Tytus, Romek i A'Tomek księga III – Podróż do ćwierć kola świata*, Warszawa 1970

Szesnasta księga, pt. Tytus, Romek i A'Tomek – Tytus dziennikarzem, koncentruje się na podjęciu przez Tytusa pracy w redakcji czasopisma „Trele Morele” oraz na przygodach z amorem, który spadł z nieba. Romek zostaje zaproszony na urodziny Sabiny i w prezencie przygotowuje samodzielnie według francuskiej receptury pięknie pachnące perfumy. Tytus z zazdrości, że nie został zaproszony, postanawia się zemścić. Sporządza własne perfumy z następującego przepisu: „Zgniłe jajeczko wlać bez skorupki, czosnek, cebulę razem do kupki. Dodać amoniak i siarkowodór, nos zatykając czekać na odór”. Po sporządzeniu mikstury podmienia butelki w pudełku prezentowym. Goście na urodzinach zostają spryskani śmierdzącymi perfumami Tytusa i wypędzają zszokowanego Romka. Sytuacja ta pokazuje w prześmiewczy sposób znaczenie zapachu. Sabina, chcąc pochwalić się niezwykłym – rzadkim w PRL-u i zrobionym domowym sposobem – prezentem, nieświadomie zanieczyszcza pomieszczenie oraz gości.

Podsumowanie

Mimo że w okresie powojennym skupiano się głównie na odbudowie gospodarki, podejmowano również próby odbudowy społecznej oraz poprawy życia obywateli. Socjalistyczne władze PRL-u zdawały sobie sprawę, jak ważne jest kształcenie poglądów i zachowań higienicznych, szczególnie w przypadku dzieci i młodzieży, ponieważ miały one przynieść długoterminowe pozytywne efekty – silne i zdrowe pokolenie, odpowiednio ukierunkowane i gotowe do pracy. Bohaterowie komiksów szybko stali się najlepszymi i najbliższymi wzorcami osobowymi dla młodego czytelnika. Prezentowany humor i ich abstrakcyjne przygody miały charakter dydaktyczny. W komiksach H. J. Chmielewskiego wzmianki o higienie i zdrowiu były przedstawiane w prosty i zrozumiały sposób. Istotne informacje były skracane do pojedynczego, krótkiego zdania, wyrażającego konkretny i zrozumiały dla dziecka komunikat. Młody czytelnik zapamiętywał, że nawet bohaterowie jego ulubionego komiksu, dbają o swoje zdrowie i higienę osobistą. Papić Chmiel okazywał np., że aby dobrze się umyć, na-

leży robić to regularnie i najlepiej w ciepłej wodzie. W przypadku braku ciepłej wody należy skorzystać z zimnej. Mycie w zimnej wodzie zalecał również sportowcom. Uczulał na konieczność mycia nóg, dłoni oraz twarzy, gdzie zbiera się największa ilość brudu. Oprócz higieny osobistej promował zdrowy tryb życia, czyli odpowiednią dietę oraz abstynencję od alkoholu i wyrobów tytoniowych.

Opisywane sytuacje i komunikaty pojawiały się również w magazynach młodzieżowych, gazetach, podręcznikach i poradnikach. Problemy dotyczące higieny osobistej były poruszane także w trakcie zajęć szkolnych i pozaszkolnych poświęconych tematom prozdrowotnym. Wskazówki znajdujące się w Tytusie, Romku i A'Tomku wpisywały się więc w szerszy nurt promocji higieny. Pozostaje jednak pytanie – ile z tych informacji byli w stanie przyswoić młodzi czytelnicy, zmagający się często z większymi problemami społecznymi niż regularne mycie? Ile osób zwróciło uwagę na powyższe lekcje? Pytania te pozostają w znacznej części bez odpowiedzi, gdyż odbiorcy komiksu byli głównie dziećmi i nawet jeżeli pamiętają go jako część swojego dzieciństwa, nie są w stanie określić, w jakim stopniu wpłynął on na higienę ich życia. Większość czytelników wspomina, że komiksy Papić Chmiela wpłynęły na ich rozwój osobisty oraz wykreowały w nich poczucie społecznego obowiązku do zachowywania się we właściwy sposób. Kwestia ta niewątpliwie wymaga przeprowadzenia w przyszłości dokładnych badań.

Nicholas Karolak (absolwent Collegium Medicum UMK): Higiena w komiksach Tytus, Romek i A'Tomek autorstwa Henryka Jerzego Chmielewskiego (1923–2021) – elementy edukacji prozdrowotnej i higieny osobistej w komiksie PRL-u. Zarys problemu. [w:] Korpalska Walentyna, Ślusarczyk Wojciech, Frischke G., *Czystość i brud: higiena za żelazną kurtyną (1945–1989/1991)*, Lublin: Wydaw. Episteme, 2021, s. 205–217



Il. 6. H. J. Chmielewski, *Tytus, Romek i A'Tomek księga III – Podróż do ćwierć kola świata*, Warszawa 1970

Konferencja „Drogi rozwoju naukowego”: edycja 2023

Jan Styczyński

W dniu 20 marca 2023 r. odbyła się trzecia edycja Konferencji „Drogi rozwoju naukowego”, zorganizowana przez Wydziałową Komisję ds. Nauki i Parametryzacji, pod patronatem pani prof. dr hab. Kornelii Kędziory-Kornatowskiej, prorektor ds. Collegium Medicum UMK oraz Dziekana Wydziału Lekarskiego. Konferencję otworzył Dziekan Wydziału Lekarskiego, profesor Zbigniew Włodarczyk, a zamknęła Przewodnicząca Rady Dyscypliny Nauk Medycznych, dr hab. Katarzyna Sierakowska, prof. UMK. Konferencję przewodniczył prof. Jan Styczyński, przewodniczący Komisji ds. Nauki i Parametryzacji na Wydziale Lekarskim, a oprawę techniczną zorganizował Michał Opaliński, kierownik Działu Informatyzacji Collegium Medicum.

Konferencja „Drogi rozwoju naukowego” jest inna niż wszystkie konferencje, gdyż jej istotą nie jest prezentacja badań oryginalnych, prezentacja stanu wiedzy, ani najnowszych osiągnięć. Jest to konferencja o tym jak poruszać się w świecie nauki, o tym jak organizować życie naukowe. Jest to konferencja o naukowym doświadczeniu życiowym, podczas której wykładowcy przedstawiają swoje własne unikalne doświadczenia i mówią o tym, jak osiągnęli sukcesy w świecie nauki. Istotą Konferencji było pokazanie konkretnych przykładów rozwoju naukowego i osiągania mierzalnych efektów w pracy naukowej, natomiast cele szczegółowe i ich rozwinięcie stanowiły tematy poszczególnych prezentacji, które na przykładzie własnych doświadczeń, przedstawili wykładowcy:

- prof. Arkadiusz Jawień: Jak zostałem doktorem honoris causa,
- prof. UMK, Anna Bajek: Możliwości uzyskania grantów naukowych w Collegium Medicum,
- prof. Bartłomiej Kałużny: Jakie możliwości stwarza „Strategia rozwoju nauki w UMK”,
- mgr Kamil Szeliski, prof. Marta Pokrywczyńska: Rola networkingu w karierze naukowej,
- prof. UMK Artur Słomka: Jak napisać pracę o charakterze „systematic review”,
- prof. Małgorzata Pawłowska: Sposoby na efektywną prezentację,

• prof. Jan Styczyński: Porady recenzenta artykułów zgłaszanych do czasopism.

Prof. Arkadiusz Jawień jest pierwszym w historii naukowcem Collegium Medicum, od czasu jego powołania w 2004 r, któremu nadano tytuł doktora honoris causa, najwyższą godność akademicką. Profesor powiedział o kulisach i formalnych aspektach nadawania tego tytułu, powiedział też o swoich mistrzach, których nazwał Gigantami oraz o swoim zespole i swojej rodzinie.

Prof. UMK Anna Bajek, koordynator ds. zrównoważonego rozwoju Uniwersytetu w części bydgoskiej, członek Zespołu Wdrażającego Strategię Uczelni Badawczej przedstawiła aktualne możliwości dla pracowników naukowych Collegium Medicum w zakresie uzyskania dofinansowania badań naukowych w Programie Horyzont Europa. Prof. UMK Bajek przedstawiła sposoby poszukiwania praktycznych informacji i przykładów przydatnych do wyboru konkursu, przygotowywania wniosku i zasad aplikowania o granty.

Prof. Bartłomiej Kałużny, członek Rady Uniwersytetu, przedstawił możliwości jakie stwarza „Strategia rozwoju nauki w UMK”. Przedstawił też podsumowanie ostatniej parametryzacji uczelni, w kontekście funkcjonowania UMK jako jednej z 10 uczelni badawczych w Polsce oraz wnioski praktyczne w przygotowywaniu się do następnej ewaluacji uczelni w roku 2026.

Mgr Kamil Szeliski z Zakładu Medycyny Regeneracyjnej przedstawił swoją historię z wykorzystaniem networkin-

gu, w której będąc aktywnym partnerem w kontaktach w nieformalnych sieciach naukowych, zorganizował zagraniczny wyjazd naukowy i poznał wielu młodych naukowców, którzy zapewne w najbliższych latach będą coraz częściej przejmować rolę liderów naukowych.

Prof. UMK Artur Słomka z Katedry Patofizjologii przedstawił zasady przygotowywania analiz i pisania prac o charakterze „systematic review”. Prof. UMK Słomka pokazał na własnych przykładach oraz danych literaturowych kolejne etapy takiej pracy zespołowej.

Prof. Małgorzata Pawłowska przedstawiła sposoby przedstawiania efektywnej prezentacji, zróżnicowanej dla młodych pracowników nauki oraz dla doświadczonych naukowców, z dużym autorytetem. Część z tych wskazówek była opisana w nr 15 „Wiadomości Akademickich”.

W dyskusji podkreślono, że czas się zmienia, a w życie naukowców coraz bardziej wchodzi cyfryzacja, badania wielkoskalowe i sztuczna inteligencja. Networking jest obecnie koniecznym elementem działalności młodego naukowca i wpływa na jego pozycję w świecie kontaktów naukowych. Każdy sukces naukowy jest efektem nie tylko wyjątkowej pracy, ale również stopniowego wspinania się na wyższy poziom działalności. Każdy etap działalności naukowej musi być dokumentowany publikacjami, patentami i raportami.

prof. dr hab. Jan Styczyński jest kierownikiem Katedry Pediatrii, Hematologii i Onkologii CM UMK oraz Przewodniczącym Komisji ds. Nauki i Parametryzacji Wydziału Lekarskiego



Obrady Konferencji „Drogi rozwoju naukowego” były prowadzone on-line

Czasopisma akademickie. Rozwój i problemy po 1989 roku

Monika Kubiak

W 1997 roku Tadeusz Zaleski, przygotowując pierwszy spis czasopism uczelnianych on-line, stwierdził jednoznacznie: *Zdecydowana większość pism akademickich powstała po 1990 r. na fali przemian społeczno-politycznych, jakie dokonały się w Polsce.*

W tymże 1990 roku uchwalono nowe zapisy prawne regulujące zasady wydawania czasopism. Ustawowo zniesiono cenzurę prewencyjną i zlikwidowano Główny Urząd Kontroli Prasy, Publikacji i Widowisk, funkcjonujący od 1946 r. (wcześniej, od stycznia 1945 roku działało Biuro Kontroli Prasy). Za przejaw przemiany rynku prasowego można także uznać, jak zauważył Ryszard Filar realizację ustawy z 22.03.1990 o likwidacji koncernu RSW „Prasa-Książka-Ruch”, jako symbolu i reliktu starego systemu prasowego. Przełamano wówczas partyjno-państwowy monopol na wydawanie prasy, co zaowocowało m.in. rozwojem prasy lokalnej i sublokalnej, w tym czasopism uczelnianych. Jak w 2003 roku skonstatowała Danuta R. Kawalko, zbierając materiały do wystawy i katalogu „Prasa akademicka w Polsce”, w latach 90. powołano do życia 69 czasopism uczelnianych, natomiast kolejnych 28 – po roku 2000.

Pod koniec 2010 roku w prowadzonej przez Bibliotekę Narodową bazie „Czasopisma polskie 1985-2000” pod hasłem przedmiotowym „czasopisma studenckie” odnotowano 140 tytułów (oraz 77 tytułów przypisanych hasłu „czasopisma akademickie”). Z kolei w katalogu te



Biblioteki Narodowej zarejestrowano 205 tytułów „czasopism studenckich” (oraz 36 tytułów pod hasłem „czasopisma akademickie”). Niektóre z tytułów figurowały pod oboma hasłami przedmiotowymi (przykładowo „Fakty AM”, pismo Akademii Medycznej w Poznaniu). Podział był o tyle nieścisły, że wiele z czasopism typowo akademickich, wydawanych jako oficjalne pisma uczelniane trafiło do przegródki z hasłem „czasopisma studenckie”.

O stworzenie pierwszego wykazu czasopism akademickich wydawanych w uczelniach polskich (lecz li i jedynie tych, które obok wersji drukowanej posiadały jednocześnie wersję on-line) pokusił się ówczesny rzecznik prasowy Uniwersytetu Gdańskiego i późniejszy organizator Bałtyckiego Festiwalu Nauki, dr Tadeusz Zaleski. Opracowaną przez siebie listę 63 czasopism akademickich (w tym czasopism studenckich) zamieścił na stronie internetowej Akademii Górniczo-Hutniczej w Krakowie w październiku 1997 roku (ostatnia aktualizacja 7 grudnia 2005 roku). Niestety, już nieaktywny, spis Tadeusza Zaleskiego uwzględniał m.in.: tytuł i podtytuł czasopisma, stronę internetową danej uczelni, adres redakcji i kontakty (telefony, e-maile, faksy) oraz stronę internetową samego czasopisma.

W 2001 roku w jednym z czasopism akademickich zauważono, że „Internet wymienia ich ponad dwieście [podobnych periodyków – przyp. autora], ale są to z pewnością dane zawyżone. Obejmują [...] także jednorazowe efemerydy oraz czasopisma, które dawno już zakończyły swój żywot. Można szacować, że liczących się czasopism jest około 50-60 [...]”.

Kilka lat później, w 2003 roku, Danuta R. Kawalko, redaktor wydania specjalnego czasopisma uczelnianego „Nasze Forum”, dokonała wstępnej analizy rynku prasy akademickiej, zbierając materiały do katalogu i wystawy „Prasa akademicka w Polsce” (pretekstem do ich przygotowania były XI Spotkania Redaktorów Gazet Akademickich zorganizowane przez Wyższą Szkołę Zarządzania i Administracji w Zamościu w 2003 roku). Wiadomości do katalogu i wystawy zebrała na podstawie informacji przesłanych przez poszczególne redakcje (kwerenda), własnych zasobów Wyższej Szkoły Zarządzania i Administracji

w Zamościu oraz danych prezentowanych na stronach internetowych czasopism lub w katalogach bibliotek. Opracowane hasła zawierały: winiętę czasopisma, tytuł, podtytuł, częstotliwość ukazywania się, wydawcę, numer ISSN, dane o nakładzie, wiadomość od którego roku pismo się ukazuje (ewentualnie który numer ukazał się jako ostatni), skład zespołu redakcyjnego, kilka słów o tematyce oraz informacje o dostępności czasopisma w formie elektronicznej.

Według analizy dokonanej przez Danutę R. Kawalko, w 2003 roku wychodziło w Polsce 118 czasopism akademickich (w tym pisma uczelniane, pisma studenckie oraz ogólnopolskie pisma akademickie i studenckie), w większości wydawanych przez uczelnie państwowe (w katalogu uwzględniono jedynie kilka tytułów uczelni niepaństwowych współpracujących z Wyższą Szkołą Zarządzania i Administracji w Zamościu bądź ujętych w wykazie uczelni niepaństwowych Ministerstwa Edukacji Narodowej i Sportu).

Większość pism stanowiły miesięczniki (44), często z podwójnymi numerami ukazującymi się w miesiącach wakacyjnych, następne w kolejności były kwartalniki (27) i dwumiesięczniki (10), chociaż zdarzały się, zwłaszcza w przypadku czasopism studenckich, pisma ukazujące się nieperiodycznie (18). Nakład czasopism okazał się niesłychanie zróżnicowany – od 150 do 8.000 egzemplarzy (najwyższymi nakładami mogły się pochwalić ogólnopolskie czasopisma studenckie np. „Perspektywy”). Większość czasopism uczelnianych posiadała numer ISSN. Niemal wszystkie ukazywały się w formacie A4.

Redagowaniem czasopism zajmowały się całe zespoły redakcyjne, chociaż zdarzały się periodyki tworzone przez pojedyncze osoby przy udziale grona stałych współpracowników. Niestety, w wielu czasopismach pojawiały się niekompletne stopki redakcyjne, stanowiące podstawowe źródło informacji o piśmie.

W większości przypadków opiekę nad pismami akademickimi sprawowały rady programowe oraz władze uczelni (rektorzy lub prorektorzy ds. nauki i współpracy z zagranicą). Spory odsetek periodyków akademickich wydawanych jest przy współdziałaniu bibliotek, wydawnictw lub działów promocji danej uczelni.

Nieliczne czasopisma były dystrybuowane odpłatnie, większość rozprowadzono bezpłatnie wśród pracowników i studentów uczelni, rozsyłając ponadto do bibliotek regionu i uczelni o zbliżonym profilu.

Większość czasopism akademickich wydawano w wersji czarno-białej z barwnymi okładkami (i ewentualnie wkładkami). Charakterystyka typograficzna i szata graficzna omawianych czasopism były niezwykle zróżnicowane, a winiety zawierały najczęściej logo wydawcy – uczelni wyższej i cieszyły oko bogactwem różnorodności.

W 2003 roku, mimo już niezłe rozwiniętej sieci internetowej, jedynie 81 z prezentowanych 118 czasopism posiadało jednocześnie wersję elektroniczną (najczęściej na stronie uczelni, chociaż czasami trudno było je „namierzyć”), a dodatkowo bywało, że wersje on-line zamieszczano w trudno dostępnych lub zbyt wielkich objętościowo (co miało znaczenie przy technologii przesyłu w ówczesnych latach) plikach, co utrudniało odbiór czasopisma.

Analiza Danuty R. Kawalko potwierdziła, że „pisma uczelniane mają przede wszystkim charakter informacyjny. Dokumentują w sposób kronikarski życie szkół wyższych”. Tematyka czasopism oscylowała wokół istotnych i mniej istotnych wydarzeń uczelnianych, chociaż pojawiały się wywiady, polemiki i komentarze, reportaże i fotoreportaże, artykuły popularno-naukowe, informacje o zjazdach i konferencjach, a także o historii i rozwoju regionu, miasta i uczelni. O informacyjnym charakterze tychże czasopism świadczyły nawet ich tytuły i podtytuły, w których siłą rzeczy często pojawiały się słowa: Akademia, Akademicki, Uniwersytet, Gazeta, Biuletyn, Głos, Życie, Wiadomości, Przegląd, Kurier, Forum, Aktualności, Indeks, Alma Mater, Kronika.

W 2012 roku o stworzenie bibliografii czasopism akademickich o profilu informacyjnym wydawanych w Polsce przez uczelnie wyższe, zarówno państwowe, jak i prywatne (bez czasopism typowo studenckich, uwzględnionych w innym opracowaniu) pokusiła się mgr Anna Strumiłło z Uniwersytetu Łódzkiego. Przy tworzeniu bibliografii autorka opierała się m.in. na „Bibliografii Wydawnictw Ciągłych”, „Bibliografii Wydawnictw Ciągłych, Zawieszonych i Zmieniających Tytuł”, wydawanych przez Instytut Bibliograficzny Biblioteki Narodowej oraz na bazach danych i katalogach bibliotek naukowych. Opracowanie ujęło 167 tytułów akademickich

czasopism informacyjnych. Mimo że w porównaniu z analizą Danuty Kawalko z 2003 roku odnotowano większą liczbę tytułów pism, w międzyczasie wiele z nich powstało i upadło – w 2012 roku zawieszono wydawanie niektórych tytułów, a innym zlikwidowano wersję drukowaną, pozostawiając tylko dostęp online. Anna Strumiłło zauważyła, że „takie ograniczenia – pozorowane oszczędności – utrudniają wymianę wydawnictw w bibliotekach uczelnianych i negatywnie wpływają na promocję uczelni, pracowników i studentów”. Z drugiej strony „możliwości Internetu wpłynęły pozytywnie na rozwój prasy, a rozwój technologii informatycznych na estetykę składu komputerowego i jakość ilustracji”. Począwszy od 2012 roku coraz częściej, obok wersji drukowanych pism, zaczęły pojawiać się wydania on-line udostępniane na stronach internetowych uczelni.

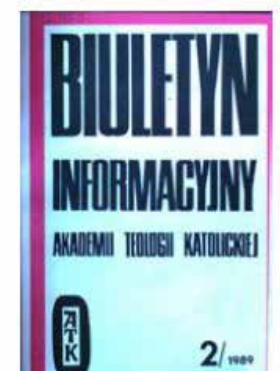
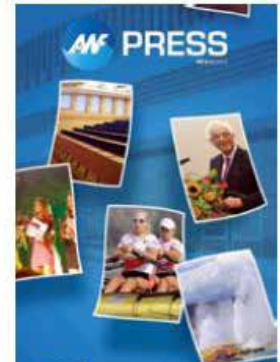
Ciekawym uzupełnieniem „Bibliografii czasopism akademickich o profilu informacyjnym (1989-2012)”, która ukazała się w „Forum Bibliotek Medycznych” był „Informator o Redakcjach gazet akademickich w 2012 roku” dr Katarzyny Jarkiewicz z Akademii Ignatianum w Krakowie, rejestrujący 102 tytuły gazet oraz czasopism uczelnianych. Opisy bibliograficzne czasopism objęły: tytuł, podtytuł, częstotliwość, wydawcę, redaktora naczelnego, miejsce wydania, rok, objętość, format, nakład oraz numer ISSN.

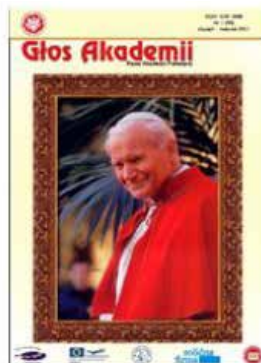
Pod koniec 2021 roku w prowadzonej przez Bibliotekę Narodową bazie „Czasopisma polskie 2001-” pod hasłem

przedmiotowym „czasopisma akademickie” widniały 102 tytuły.

W 2015 roku pojawił się nowy termin określający czasopisma akademickie o profilu informacyjnym – nazwano je „akademickimi czasopismami informacyjnymi”, stanowiącymi „oddzielną, specyficzną grupę tytułów wśród czasopism uczelnianych”. Wyróżniają się na tle pozostałych czasopism uczelnianych, przede wszystkim zawartością merytoryczną, dokumentującą życie danej uczelni. Publikują relacje, wywiady, komentarze, felietony, a także – coraz częściej, multimedia charakterystyczne dla prasy internetowej.

Liczba i częstotliwość ukazywania się czasopism akademickich świadczy o istotnej roli, jaką pełnią na uczelniach, gdzie zyskały ugruntowaną pozycję. Pozwalają na komunikację wewnątrz społeczności akademickiej, w tym między pracownikami i studentami a władzami uczelni i odwrotnie (a także na kontakty między uczelniami o zbliżonym profilu czy szkołami wyższymi regionu), promują dokonania uczelni i jej kadry, umożliwiają wymianę poglądów i prowadzenie szerszych dyskusji, prezentują twórczość artystyczną pracowników i studentów oraz mobilizują społeczność akademicką do podejmowania prób dziennikarskich i działania na rzecz własnego środowiska. Na jednym ze spotkań redaktorów gazet uczelnianych, Marek Jędrych stwierdził, że pismo akademickie powinno być forum dyskusji, pozwalającym rozładować powstające napięcia. Musi być źródłem informacji o życiu uczelni, o zamierze-





niach i sukcesach, ale też niepowodzeniach władz. Opracowanie mgr Urszuli Knopp z Biblioteki Głównej Politechniki Częstochowskiej potwierdziło, że akademickie czasopisma informacyjne pełnią rolę kroniki i „jako jedno z narzędzi promocji uczelni rejestrują wiadomości z zakresu historycznych i bieżących wydarzeń, mających miejsce na uczelni, sprawy związane z uczelnią i szkolnictwem wyższym, awanse pracowników uczelni.”

Chociaż czasopisma akademickie nie są zbyt poważnie traktowane w opracowaniach prasoznawczych, skupione wokół nich środowisko wygląda na skonsolidowane. Od 1993 roku odbywają się spotkania redaktorów czasopism (gazet) akademickich. Pierwsze spotkanie na Uniwersytecie Gdańskim zainicjował dr Tadeusz Zaleski, organizując je wraz z Marzeną Wiśniewską, redaktorem naczelnym „Gazety Uniwersyteckiej”. Jak pisano we wrocławskim „Głosie Uczelni”: Nazywany ojcem założycielem, jest jedną z dwóch osób, oprócz Małgorzaty Wanke-Jakubowskiej z „Głosu Uczelni” wrocławskiej Akademii Rolniczej, które nie opuściły do tej pory żadnego spotkania redaktorów gazet akademickich. Spotkania redaktorskie pozwalają na wymianę doświadczeń i poglądów, choćby na temat sposobu prowadzenia pisma, miejsca redakcji w strukturach uczelni, czy potrzeby zachowania niezależności. Na spotkaniach omawia się problemy związane z finansowaniem, komunikacją redakcja-uczelnia, prawami autorskimi, szlifowaniem warsztatu dziennikarskiego,

a nawet popełnianymi najczęściej błędami ortograficznymi i stylistycznymi.

Organizatorzy corocznych zjazdów redaktorów gazet akademickich przygotowują wykłady, warsztaty robocze i dyskusje panelowe, które pozwalają na wymianę doświadczeń między poszczególnymi zespołami i przedyskutowanie najczęściej pojawiających się problemów związanych z prowadzeniem, redagowaniem i wydawaniem pisma, nie zapominając o większej integracji środowiska. Kilka ważkich tematów powraca co roku i staje się stałym elementem spotkań. Są to: źródła finansowania, skład i umiejscowienie redakcji, szlifowanie warsztatu dziennikarskiego, w tym językowego, prawa autorskie i prawo prasowe, kwestia niezależności wydawniczej i obrony przed naciskami władz, poruszana na łamach pism problematyka, rola periodyków uczelnianych w życiu społeczności akademickiej oraz sens tworzenia wersji elektronicznej pisma.

Podczas XXV Konferencji Redaktorów Gazet Akademickich na Uniwersytecie Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie omawiano sytuację czasopism uczelnianych, ich przemiany na przestrzeni 25 lat oraz funkcjonowanie w druku oraz Internecie, z podkreśleniem wyzwań, jakie pojawiły się w związku z otwartym dostępem do sieci. Temat, w szerszym kontekście, podjął dr Tadeusz Zaleski w referacie „Czasopisma akademickie w Polsce – rys historyczny i perspektywy na przyszłość” podczas XXVII Konferencji Redaktorów

Czasopism Akademickich w Państwowej Wyższej Szkole Zawodowej w Kaliszu.

Większość periodyków wydawanych pod egidą władz uczelni jest finansowanych z kosztów ogólnych tychże uczelni, chociaż pojawiają się i takie głosy, jak prof. A. Budzikowskiego (wypowiedź podczas XVI Zjazdu Redaktorów Pism Akademickich), które sugerują, że czasopisma powinny same na siebie zarabiać. Jednak przeważa opinia, prezentowana m.in. przez Ewę Ciunowicz, iż w przypadku niskonakładowych gazet uczelni specjalistycznych jest to praktycznie niemożliwe. Czasem możliwe jest częściowe pokrycie kosztów z reklam, jednak ze względu na specyfikę i wspomniane niewielkie nakłady zdarza się to sporadycznie. Piotr Kieraciński z „Forum Akademickiego” na XVI Zjeździe Redaktorów zasugerował, że na uczelniach medycznych hojnymi reklamodawcami mogłyby zostać firmy farmaceutyczne, ale i to nie do końca jest prawdą, jako że firmy tego rodzaju bardziej interesuje dotarcie do szerokiego grona pacjentów i lekarzy (zarówno pierwszego kontaktu, jak i specjalistów), aniżeli do pracowników naukowych i studentów uczelni. Rzecz jasna, co jest charakterystyczne dla czasopism sublokalnych, autorzy artykułów nie otrzymują honorariów, a redakcje najczęściej pracują społecznie.

Również Piotr Kieraciński zauważył, że w ostatnich latach obserwuje się trend włączania redakcji w struktury działów promocji uczelni (nie są to struktury równoważne, gdyż w różnych szkołach mają rozmaite zadania, obsadę i zależność od rektora). Wówczas do składu zespołu dołączają etatowi pracownicy tychże działów, a nawet zawodowi dziennikarze, ale wciąż przeważają pisma, które redagują sami amatorzy - pracownicy i studenci bez dodatkowego wynagrodzenia. Co ciekawe, począwszy od lat 90. i powstania pierwszych czasopism akademickich doby potransformacyjnej, wiele redakcji mieściło się i mieści w bibliotekach uczelnianych (zwłaszcza redakcji periodyków szkół medycznych, jak „Wiadomości Akademickie” Collegium Medicum UMK). Podczas spotkań redaktorów gazet akademickich zazwyczaj narzeka się na zbyt małą liczbę osób zatrudnionych w redakcjach i braku w warsztacie dziennikarskim.

Rozwiązaniem tego ostatniego problemu, jak twierdzi Piotr Kieraciński, są: Szkolenia z wielu różnych dziedzin – np. z zakresu kultury języka, składu, fotografii (czy ilustracji i grafiki w ogóle) czy dzien-

nikarskich form wypowiedzi. Stąd pomysły na wykłady prezentowane podczas zjazdów redakcyjnych, takie jak rozważania o poprawności językowej tekstów dziennikarskich (wykład „Poprawna polszczyzna w pracy redaktora”, z którym na XII Spotkaniach wystąpiła językoznawczyni, dr Ewa Kołodziejczuk z Uniwersytetu Szczecińskiego czy wykład dr Ewy Jaworskiej o najczęściej występujących błędach językowych, zaprezentowany podczas XX Konferencji Redaktorów Gazet Akademickich), wskazówki dla piszących reportaże (wykład „Reportaż, czyli jak zrozumieć świat” red. Janusza Nicyporowicza, XV Ogólnopolskie Spotkania w Białymstoku), prowadzących rozmowy (seminarium „Jak nie zanudzić w rozmowie z nudziarzem. Praktyczne rady na temat przeprowadzania wywiadów prasowych” Zbigniewa Nikitorowicza z tego samego XV Ogólnopolskiego Spotkania), spotkanie poświęcone topografii i percepcji tekstu (prof. Krzysztof Rumowski z Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej podczas XXV Konferencji Redaktorów Gazet Akademickich) czy warsztaty typowo dziennikarskie (np. prowadzone przez dziennikarzy „Dziennika Polskiego” – Marka Lovella i Mariana Nowego podczas IX Spotkań Redaktorów w Krakowie).

Nie chodzi tylko o błędy popełniane przez redaktorów, czy teksty tworzone i opracowywane w redakcji. „Poważnym ograniczeniem dla prasy akademickiej jest brak umiejętności pisania oraz skondensowanego przedstawienia wiadomości (wykazywana przez większość pracowników uczelni i studentów).” Ponadto, z uwagi na ograniczoną grupę bliższych i dalszych współpracowników, dodatkowym mankamentem bywa zbyt mała liczba autorów, których teksty powtarzają się w każdym kolejnym numerze. Z drugiej strony dr Zenobia Jaroszak z Instytutu Filologii Polskiej Pomorskiej Akademii Pedagogicznej chwaliła dobór tytułów artykułów w większości czasopism akademickich: „Trafny wybór świadczy o głębokim namyśle nad językiem i jest dowodem erudycji piszącego”.

Zdarzają się błędy językowe, chociaż raczej stylistyczne i interpunkcyjne, jako że większość pism akademickich współpracuje z korektorami zawodowymi lub dokonuje korekty własnej. Podstawowym błędem, powtarzanym przez większość czasopism akademickich jest pisanie wielką literą nazw kierunków studiów, czy pojęć typu „uczelnia”, „rektor”, „dziekan” czy „doktor”. Jednak jak stwierdził prof. W. Lenganer podczas XVI Zjazdu Redak-

torów: „błędy ortograficzne polegające na nadużywaniu dużych liter wynikają z „zadęcia” władz uczelni i przez to artykuły stają się „ciężkie.” Warsztaty językowe w różnej formie powracają podczas konferencji redaktorów gazet akademickich. Na XXI Konferencji w Katowicach prowadziła je dr Katarzyna Wyrwas, kierownik Internetowej Poradni Językowej Uniwersytetu Śląskiego. „W myśl powiedzenia ‘nie wstyd nie wiedzieć, ale wstyd nie chcieć wiedzieć’ redaktorzy dowiedzieli się jakie najczęściej popełniają błędy i jak poradzić sobie z zawiłościami języka polskiego, np.: odmianą zagranicznych nazwisk, pisownią skrótów i skrótowców, pisownią łączną i rozdzielną, wielkich i małych liter czy stopni i tytułów naukowych.”

Usytuowanie redakcji czasopism akademickich w strukturach uczelni uzależnia je od władz. Piotr Kieraciński z ogólnopolskiego czasopisma uczelnianego „Forum Akademickie” stwierdził, iż brak niezależności redakcji prowadzi do cenzury ze strony władz uczelni oraz wytworzenia tzw. „akademickiej poprawności”, która przejawia się w ograniczeniach odnośnie do tego, co i w jakiej formie można publikować. Nie zawsze władze są równie otwarte na głos krytyczny jak były rektor SGGW, prof. T. Borecki, który głosił, że odpowiedzialna władza krytyki się nie boi. Większość uznaje, że otwarta dyskusja to coś, czego w prasie akademickiej najbardziej brakuje. Sondaż przeprowadzony na rzecz XVI Spotkania Redaktorów pokazał, że debata jest jak najbardziej potrzebna, lecz opóźnia ją brak odwagi pracowników uczelni wyż-

szych. Piotr Kieraciński przypominał, że ograniczenia narzucają często nie tylko władze, ale i zwyczaje panujące w uczelniach. Profesorom nie można odmawiać. Zarzut, z jakim podczas IX Spotkania Redaktorów wystąpił dr Włodzimierz Chorażyk z Ośrodka Badań Prasoznawczych UJ, twierdząc, że redakcje bez przerwy przymilają się rektorom, bez opamiętania zamieszczając ich zdjęcia (wykład o warunkach działania prasy lokalnej i niskonakładowej) odpierał redaktor „Pryzmatu” Politechniki Wrocławskiej – „Nie wie, niestety, tego co my, że sprwiają to nie tyle ambicje rektorów, co organizatorów konferencji i innych imprez. Oni za podstawę swojego sukcesu uważają zaproszenie rektora, by otworzył, przeciął, zagał i wznosił toast oraz – rzecz jasna – dał się sfotografować”.

Z czasem problem nie zniknął, jako że zarzut o „dworski” charakter gazet akademickich padł również podczas debaty „Jak skutecznie i atrakcyjnie promować naukę?”, która odbyła się podczas XXI Konferencji Redaktorów Gazet Akademickich w Katowicach.

Tymczasem, prof. Ryszard Tadeusiewicz apelował, by czasopisma akademickie były nie tylko tubą, ale i sumieniem swoich uczelni. Porównując misję pism uczelnianych do roli trybuna ludowego w Rzymie uważał, że powinny cieszyć się całkowitą niezależnością i nieusuwalnością ludzi je tworzących.

Wielu przedstawicieli władz uczelnianych myśli podobnie, między innymi prof. Marek Ziętek, rektor wrocławskiego Uniwersytetu Medycznego, witając



redaktorów gazet akademickich na XX Konferencji, w przemówieniu odniósł się do oczekiwań władz uczelnianych wobec tychże pism – „Jesteśmy zainteresowani wyzwalaniem wśród naszych pracowników inicjatyw, które będą nas dopingowały do lepszej pracy i będą nam pokazywały, w którym miejscu popełniamy błędy, a w którym czynimy dobrze.”

Podczas X Spotkania Redaktorów Gazet Akademickich we wrześniu 2002 roku, zorganizowanego po raz pierwszy przez uczelnię niepaństwową, Szkołę Wyższą im. Pawła Włodkowica w Płocku, przedyskutowano tzw. „Kartę Płocką” – kartę mediów akademickich. Ideę karty mediów uczelnianych wypromował rok wcześniej rektor AGH prof. Ryszard Tadeusiewicz, a zgromadzone na zjeździe płockim gremium redaktorów po konsultacji dokument ów uchwaliło.

Karta Płocka (6 września 2002 roku)

Uczelnie wyższe, kształcąc przez wieki elity, stworzyły podstawy rozwoju polskiej nauki, kultury i sztuki. U progu XXI w. w życiu szkół wyższych coraz bardziej znaczącą rolę odgrywają gazety akademickie, przekazując informacje, ale także będąc miejscem dyskusji i wymiany poglądów.

Prasa polskich środowisk akademickich i naukowych powinna chronić podstawowe wartości stanowiące fundamenty dotychczasowego rozwoju szkół wyższych, wyrażone między innymi w Karcie Krakowskiej z 30 września 2000 roku. Dotyczy to w szczególności takich wartości jak: autonomia uczelni w zakresie badań, dydaktyki

i zarządzania, tolerancja, wysoka jakość kształcenia, poszanowanie zasad moralnych i tradycji akademickich.

Warunkiem wypełniania misji przez prasę akademicką jest jej niezależność w kształtowaniu przekazu i doborze informacji.

Wykonując swoje zadania dziennikarze prasy akademickiej powinni kierować się zasadami ujętymi w Karcie Etycznej Mediów Polskich, a w szczególności zasadą prawdy i obiektywizmu, przedstawiając rzeczywistość niezależnie od swoich poglądów i rzetelnie relacjonując różne punkty widzenia.

Czasopisma akademickie mają przede wszystkim charakter informacyjny, a więc ich główną funkcją pozostaje odnotowywanie wydarzeń związanych z określoną uczelnią. Wielu redaktorów, podobnie jak prof. Dorota Gołębiowska – redaktor naczelna „agrAriusa”, Biuletynu Informacyjnego Akademii Rolniczej w Szczecinie zastanawia się, czy to co robią, ma głębszy sens. Przytakiwała jej Danuta Ślósarska z „Medyka Białostockiego”: „Muszę jednak przyznać, że przysłuchując się temu, o czym państwo mówiliście i jak mówiliście o swoich uczelniach, problemach, i widząc emocje jakie tym wypowiedziom towarzyszyły, nie mam już wątpliwości. Jeden z rektorów nazwał nas kronikarzami uczelni. I ja się z tym stwierdzeniem zgadzam, bo to co zamieszczamy w naszych pismach, to jest historia sukcesów i porażek danej uczelni. Wszystko to można przewiązać

ślicznie wstążeczką i przekazać następnym pokoleniom”.

Zdarza się, że władze uczelni wymagają od pisma funkcji li i jedynie reprezentacyjnych. Kilkakrotnie odnosił się do tej kwestii Piotr Kieraciński z „Forum Akademickiego”: „Skrajnym przykładem takiej postawy wobec gazety są kolorowe, mocno lakierowane i ilustrowane czasopisma, które nie niosą żadnej – poza reprezentacyjną – treści. Poparła go Elżbieta Rudzińska: gazety bardzo często wydają się spełniać rolę folderów reklamowych (...), trochę ogólnikowych informacji o uczelni w tonie wielce chwalebny, pełnych przymiotników, ale bez konkretów”.

W dyskusjach towarzyszących konferencjom pojawiają się także zarzuty wobec autorów artykułów, że nie zawsze udaje im się umiejętnie i ciekawie przedstawić określonego tematu. Poruszono tę kwestię m.in. podczas XXII Konferencji Redaktorów Gazet Akademickich we Wrocławiu – o tym, jak uatrakcyjnić teksty opowiadały byle redaktorki „Głosu Uczelni” Uniwersytetu Przyrodniczego, Maria Wanke-Jerie oraz Małgorzata Wanke-Jakubowska.

Problematyka poruszana na łamach czasopism akademickich siłą rzeczy wiąże się z zapisem kronikarskim różnego rodzaju wydarzeń rozgrywających się na uczelni. Oprócz części typowo informacyjnej, publikuje się wywiady, polemiki, artykuły popularno-naukowe i historyczne (przede wszystkim dotyczące historii uczelni, miasta i regionu). Na spotkaniach redaktorów pojawiały się postulaty dotyczące m.in. zamieszczania informacji o osiągnięciach naukowych pracowników i prowadzonych projektach badawczych, o obronach doktoranckich i magisterskich, o codziennej pracy władz uczelni i Senatu, czy o szerszych debatach społecznych. Z drugiej strony ubolewano nad jednorodnym tonem publikowanych materiałów, które przeważnie skupiają się na kwestiach mniej istotnych. Jak nieco ironicznie podsumowała Elżbieta Rudzińska: „Gdyby oceniać funkcjonowanie uczelni na podstawie zawartości czasopism, okazałoby się często, że szkoła wyższa jest miejscem balów, debat społeczno-politycznych i artystycznych, koncertów, studenckich rozrywek, wizyt znakomitych gości (...) a najważniejszą częścią wyjazdów na zagraniczne staże i konferencje są programy towarzyszące, podobnie zresztą jak konferencji organizowanych przez uczelnię”.

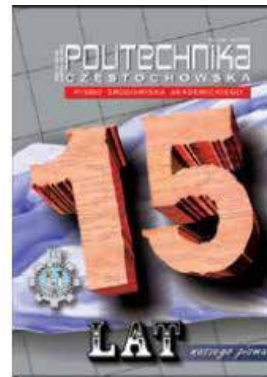
Od początku swego istnienia czasopisma akademickie były przede wszyst-



kim kronikami swoich uczelni, ułatwiającymi wymianę informacji pomiędzy władzami a pracownikami i studentami, a ich tematyka według Joanny Gomolišek ograniczała się tylko do spraw jednej uczelni, stąd też zasięg poczytności tych wydawnictw był ograniczony murami konkretnej szkoły wyższej.

Z czasem podobną funkcję przejęły strony internetowe szkół wyższych, mające tę przewagę nad czasopismami, że aktualizowane są na bieżąco, a nawet z chwili na chwilę. Ponadto docierają do szerszego kręgu odbiorców, jako że strony internetowe przeglądają nie tylko użytkownicy związani z daną szkołą wyższą. Jednakże informacje podawane on-line bywają zbyt lakoniczne i skrócone. To w czasopiśmie akademickich nadal pozostawia się więcej miejsca na wymianę poglądów i dyskusję. Ogólnouczelniane pisma informacyjne w szerszym kontekście odnoszą się do wydarzeń na uczelni, więcej uwagi poświęcają zdarzeniom kulturalnym, w pełniejszy sposób opisują zjazdy, sympozja i konferencje, zarówno organizowane przez jednostki uczelni, jak i te, w których pracownicy brali żywy udział. Dużym plusem wydają się zamieszczone niemal we wszystkich tego typu czasopiśmie wywiady z przedstawicielami władz czy wybitnymi lub wybijającymi się pracownikami naukowymi.

Abstrahując od stron internetowych uczelni, większość czasopism akademickich posiada jednocześnie wersję on-line, najczęściej w postaci pdf, rzadziej w formie z interaktywnym spisem treści przekierowującym do wszystkich lub wybranych artykułów numeru. Najczęściej wydania elektroniczne funkcjonują na stronie głównej wydawcy – uczelni wyższej, nieco rzadziej na osobnych podstronach redakcji, posadowionych na ogół w dziale promocji bądź bibliotece. Zazwyczaj wersje on-line pojawiają się na stronie internetowej szybciej aniżeli w druku, lecz w żaden sposób nie ogranicza to dystrybucji wersji papierowej, na którą czekają czytelnicy. Wydaje się, że zamieszczanie wersji internetowej może być zarzuceniem wędki, ale nie prawdziwym połowem. Jest to prawdą, zwłaszcza w przypadku czasopism, które nie publikują pełnych wydań w formie pdf, a jedynie spisy treści, czasami z przejściami do kilku wybranych artykułów (np. toruński „Głos Uczelni”). Jest to znakomita zachęta do zapoznania się z pismem w wersji drukowanej.



Z drugiej strony pojawiają się opinie, m.in. Żanety Polowczyk, że dzięki gazecie elektronicznej ginię ograniczenie papierowej prasy, publikującej w zasadzie tylko bieżące wiadomości, które mogą okazać się dla nas w określonym dniu mniej interesujące od tych sprzed tygodnia lub sprzed trzech tygodni. Gazeta drukowana nie może ich zawierać, zaś elektroniczna gazeta dostarczy je natychmiast (...) E-gazety stają się czymś więcej niż zbiorem wiadomości dnia z gazety papierowej. Mowa tu o powstawaniu swego rodzaju elektronicznych encyklopedii czy archiwów, formie niedostępnej dla wydania tradycyjnego, dysponującego co najwyżej spisem treści danego numeru. Jednak wydaje się, że dotyczy to raczej prasy codziennej, przede wszystkim dzienników i tygodników oraz ich wydań internetowych, znacznie rozszerzonych i zróżnicowanych w stosunku do wydań drukowanych, stających się swoistym serwisem informacyjnym i portalem społecznościowym, a nie odzwierciedleniem gazety drukowanej (np. „Rzeczpospolita” czy „Gazeta Wyborcza”). W przypadku informacyjnych czasopism akademickich, jak do tej pory ich wersje elektroniczne nie zagroziły istnieniu wersji drukowanych, a stały się jedynie ich uzupełnieniem czy zapowiedzią.

Warto zauważyć, że samo powstanie i rozwój Internetu, nazywanego największą gazetą świata zagroziło istnieniu prasy drukowanej jako takiej. Wraz z upowszechnieniem Internetu w wielu krajach zanotowano spadek zaintereso-

wania prasą, a nakłady czasopism uległy zmniejszeniu. Jan Załubski zauważył, że w Polsce od połowy lat 90. nie tylko nie przybyło dzienników ogólnokrajowych, ale upadły niektóre, wcześniej dobrze prosperujące. Trudne chwile dotknęły także gazety regionalne, zainteresowanie nimi spadło, lecz, co dobrze wróży czasopiśmowi akademickim, według Jana Załubskiego w ich miejsce wkraczają pisma lokalne i sublokalne, niskonakładowe, ale bardziej wiążące czytelnika z miejscem jego zamieszkania.

Tradycyjnym pismom trudno konkurować z Internetem i chyba nie powinny tego czynić, jeśli nie chciałyby przegrać rywalizacji, ale mogą przecież zadziałać w drugą stronę - wykorzystać Internet w dotarciu ze swoją ofertą do nowych odbiorców. Poza tym, jak dalej tłumaczył Jan Załubski: „Internet nie może całkowicie wyeliminować gazety, ponieważ sam nią w dosłownym znaczeniu nie jest. Nie jest w stanie, mimo pozornej medialnej wszechwładzy, zastąpić we wszystkim drukowanej prasy, nawet gdy teoretycznie wydaje się to możliwe”.

Związek pomiędzy Internetem i czasopiśmem drukowanym trafnie podsumował niegdyś prof. Ryszard Tadeusiewicz, rektor AGH w Krakowie, który podczas wykładu „Prasa papierowa a publikacje w Internecie – konkurencja czy obustronnie wzmacniająca się synergia?” stwierdził: „Internet nie spowoduje zaniku druku tradycyjnego, nie zastąpi czasopiśm. Wprost przeciwnie – pobudza, pragnących głębszej refleksji, użytkowników do

ich lektury. Umożliwia bowiem wędrówkę za myślą autora i skupienie na niej zgodnie z biologicznym rytmem percepcji człowieka, który nie nadąża za tempem przekazu mediów elektronicznych, gubiąc się w „smogu informacyjnym”.

Jednak z czasem mariaż akademickiego czasopisma informacyjnego z internetowym portalem nabrał rumieńców. Nadal istnieją wersje drukowane pism uczelnianych, ale – oprócz ich wersji online, większość informacji o wydarzeniach na uczelni wcześniej pojawia się na oficjalnych portalach informacyjnych. Za przykład może posłużyć „Głos Uczelni” – czasopismo Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu, które jednocześnie pełni funkcję portalu informacyjnego podzielonego na odpowiednie „działy”, jak i typowego czasopisma ze spisem treści i przejściami do konkretnych artykułów, przy okazji nie porzucającego współistniejącej „drukowanej” formy.

Obie te formy – akademickie czasopismo informacyjne i portale informacyjne – promują uczelnię i powinny żyć ze

sobą w symbiozie, co słusznie podkreśliła Anna Kiryjow-Radzka ze Stowarzyszenia PR-om w wystąpieniu „Czasopisma akademickie i uczelniane portale internetowe jako ważny element promocji uczelni” na XXVII Konferencji Redaktorów Czasopism Akademickich w Kaliszu.

Co prawda podczas XXVIII Konferencji Redaktorów Gazet Akademickich na Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku medioznawca, dr Krzysztof Kurianiuk, stwierdził, że przyszłością popularyzowania nauki na uczelniach będą nie czasopisma, a coraz modniejsze podcasty (uniwersum linków, podcastów i filmików video przybliżał już wcześniej webmaster Paweł Bielecki na XXV Konferencji Redaktorów Czasopism Akademickich), których niewątpliwie nie można wykorzystać w „tradycyjnej” wersji pisma, jednak powstaje pytanie, czy naprawdę zagrozi to istnieniu akademickich czasopism o profilu informacyjnym, czy tylko zmieni ich sposób publikowania?

„Papier czy sieć? W jaki sposób dostarczać treści w XXI wieku” - zastanawiał się

Grzegorz Jurek, redaktor naczelny dwutygodnika i portalu internetowego „wkaliszu.pl” podczas wspomnianej XXVIII Konferencji w Białymstoku, lecz nie znalazł na to jednoznacznej odpowiedzi. My również.

Wszystkie wymienione dylematy, wiążące się z dynamiką funkcjonowania informacyjnych czasopism akademickich, dotyczyły i dotyczą także uczelni medycznych, którym zostanie poświęcona kolejna odsłona rozważań dedykowanych pismom tego rodzaju. Wybór informacyjnych czasopism uczelni medycznych nie jest przypadkowy – autorka artykułu od wielu lat współredaguje „Wiadomości Akademickie”, czasopismo Collegium Medicum UMK w Bydgoszczy (dawniej Akademii Medycznej w Bydgoszczy), a zatem ów temat pozostaje bliski jej sercu.

mgr Monika Kubiak jest pracownikiem Biblioteki Medycznej CM UMK

Piśmiennictwo u Autorki Ilustracje: Katarzyna Jarkiewicz: Informator o Redakcjach gazet akademickich w 2012 roku, Forum Bibliotek Medycznych 2012 5/1 (9), 547-590

Nasi na Liście Filadelfijskiej

Przedstawiamy publikacje pracowników Collegium Medicum o wysokim wskaźniku Impact Factor (powyżej 7.000 punktów). W tym numerze informacje o pracach afiliowanych zaczerpnięto z Bibliografii Publikacji Pracowników Collegium Medicum, biorąc pod uwagę okres od 1 grudnia 2022 r. do 31 marca 2023 r. Obowiązująca punktacja IF z 2021 roku.

Impact Factor: 54.433

Jarosław Czyż
Łukasz Szukalski

Autorzy: Dytfeld D., Wróbel T., Jamroziak K., Kubicki T., Robak P., Walter-Croneck A., Czyż Jarosław, Tyczyńska A., Druzd-Sitek A., Giannopoulos K., Nowicki A., Szczepaniak T., Łojko-Dankowska A., Matuszak M., Gil L., Puła B., Rybka Js., Majcherek M., Usnarska-Zubkiewicz L., Szukalski Łukasz, Końska A., Zaucha J.M., Walewski J., Mikulski D., Czabak O., Robak T., Lahoud O.B., Zonder J.A., Griffith K., Stefka A., Major A., Derman B.A., Jakubowiak A.J.

Tytuł oryginału: Carfilzomib, lenalidomide, and dexamethasone or lenalidomide alone as maintenance therapy after autologous stem-cell transplantation in patients with multiple myeloma (ATLAS) : interim analysis of a randomised, open-label, phase 3 trial.

Czasopismo: Lancet Oncol.
Szczegóły: 2023

Punktacja MNiSW: 200.000

Impact Factor: 35.855

Eliano Pio Navarese

Autorzy: Andreotti F., Geisler T., Collet J.-P., Gigante B., Gorog D.A., Halvorsen S., Lip G.Y.H., Morais J., Navarese Eliano Pio, Patrono C., Rocca B., Rubboli A., Sibbing D., Storey R.F., Verheugt F.W.A., Vilahur G.

Tytuł oryginału: Acute, periprocedural and longterm antithrombotic therapy in older adults : 2022 Update by the ESC Working Group on Thrombosis.

Czasopismo: Eur. Heart J.
Szczegóły: 2023 : Vol. 44, nr 4, s. 262-279.

Punktacja MNiSW: 200.000

Impact Factor: 30.153

Jan Styczyński

Autorzy: Muhsen I.N., Galeano S., Niederwieser D., Koh M.B.C., Ljung-

man P., Machado C.M., Kharfan-Dabaja M.A., de la Camara R., Kodera Y., Szer J., Rasheed W., Cesaro S., Hashmi S.K., Seber A., Atsuta Y., Saleh M.F.M., Srivastava A., Styczyński Jan, Alrajhi A., Almaghrabi R., Abid M.B., Chemaly R.F., Gergis U., Brissot E., Fakhri R.E., Riches M., Mikulska M., Worel N., Weisdorf D., Greinix H., Cordonnier C., Aljurf M.

Tytuł oryginału: Endemic or regionally limited bacterial and viral infections in haematopoietic stem-cell transplantation recipients : a Worldwide Network for Blood and Marrow Transplantation (WBMT) Review.

Czasopismo: Lancet Haematol.
Szczegóły: 2023 : Vol. 10, nr 4, e84-94.
Punktacja MNiSW: 200.000

Impact Factor: 30.153

Jan Styczyński

Autorzy: Muhsen I.N., Galeano S., Niederwieser D., Koh M.B.C., Ljung-

M.A., de la Camara R., Kodera Y., Szer J., Rasheed W., Cesaro S., Hashmi S.K., Seber A., Atsuta Y., Saleh M.F.M., Srivastava A., Styczyński Jan, Alrajhi A., Almaghrabi R., Abid M.B., Chemaly R.F., Gergis U., Brissot E., Fakh R.E., Riches M., Mikulska M., Worel N., Weisdorf D., Greinix H., Cordonnier C., Aljurf M.

Tytuł oryginału: Endemic or regionally limited parasitic and fungal infections in haematopoietic stem-cell transplantation recipients : a Worldwide Network for Blood and Marrow Transplantation (WBMT) Review.

Czasopismo: Lancet Haematol.

Szczegóły: 2023 : Vol. 10, nr 4, e295-305.

Punktacja MNiSW: 200.000

Impact Factor: 11.397

Agnieszka Woźniewicz

Autorzy: Woźniewicz Agnieszka, Fiammetta C..

Tytuł oryginału: Clinical utility of demoralization : a systematic review of the literature.

Czasopismo: Clin. Psychol. Rev.

Szczegóły: 2022 : Vol. 99, s. 1-10, 102227.

Punktacja MNiSW: 200.000

Impact Factor: 27.206

Eliano P. Navarese

Przemysław Podhajski

Klaudyna Grzelakowska

Przemysław Magielski

Aldona Kubica

Piotr Niezgoda

Piotr Adamski

Roman Junik

Grzegorz Przybylski

Marta Pilaczyńska-Cemel

Jacek Kubica

Autorzy: Navarese Eliano P., Podhajski Przemysław*, Gurbel P.A., Grzelakowska Klaudyna*, Ruscio E., Tantry U., Magielski Przemysław*, Kubica Aldona, Niezgoda Piotr, Adamski Piotr, Junik Roman, Przybylski Grzegorz, Pilaczyńska-Cemel Marta, Rupji M., Specchia G., Pinkas J., Gajda R., Gorog D.A., Andreotti F., Kubica Jacek.

Tytuł oryginału: PCSK9 inhibition during the inflammatory stage of SARS-CoV-2 infection.

Czasopismo: JACC: J. Am. Coll. Cardiol.

Szczegóły: 2023 : Vol. 81, nr 3, s. 224-234.

Punktacja MNiSW: 200.000

Impact Factor: 11.177

Eliano Pio Navarese

Autorzy: Navarese Eliano Pio, Landi A., Oliva A., Piccolo R., Aboyans V., Angiolillo D., Atar D., Capodanno D., Fox K.A.A., Halvorsen S., James S., Juni P., Kunadian V., Leonardi S., Mehran R., Montalescot G., Niebauer J., Price S., Storey R.F., Voller H., Vranckx P., Windecker S., Valgimigli M.

Tytuł oryginału: Within and beyond 12-month efficacy and safety of antithrombotic strategies in patients with established coronary artery disease. Two companion network meta-analyses of the 2022 joint clinical consensus statement of the European Association of Percutaneous Cardiovascular Interventions (EAPCI), European Association for Acute Cardiovascular Care (ACVC) and European Association of Preventive Cardiology (EAPC).

Czasopismo: Eur. Heart J. - Cardiovasc. Pharmacother.

Szczegóły: 2023

Punktacja MNiSW: 20.000

Impact Factor: 10.633

Jan Zabrzynski

Autorzy: Döring J., Buchholz A., Herbster M., Gehring J., Betke U., Chodór P., Zabrzynski Jan, Bertrand J., Lohmann C.H., Łapaj Ł..

Tytuł oryginału: Damage analysis of retrieved Biolox®delta components used in hard and soft bearings.

Czasopismo: Acta Biomater.

Szczegóły: 2023 : Vol. 158, s. 827-842.

Punktacja MNiSW: 140.000

Impact Factor: 9.988

Maciej Przybyłek

Autorzy: Studziński W., Przybyłek Maciej, Gackowska A..

Tytuł oryginału: Application of gas chromatographic data and 2D molecular descriptors for accurate global mobility potential prediction.

Czasopismo: Environ. Pollut.

Szczegóły: 2022 : Vol. 317, s. 1-13, 120816.

Punktacja MNiSW: 100.000

Impact Factor: 9.228

Luiza Marek

Autorzy: Jaworecka K., Kwiatkowska D., Marek Luiza, Tamer F., Stefaniak A., Szczepielniak M., Chojnacka-Purpurowicz J., Gulekon A., Szepietowski J.C., Narbutt J., Owczarczyk-Saczonek A., Reich A..

Tytuł oryginału: Characteristics of pruritus in various clinical variants of psoriasis : final report of the binational, multicenter, cross-sectional study.

Czasopismo: J. Eur. Acad. Dermatol. Venereol. - JEADV

Szczegóły: 2023

Punktacja MNiSW: 140.000

Impact Factor: 8.787

Jan Styczyński

Autorzy: Ljungman P., Tridello G., Pinana J.L., Ciceri F., Sengeloev H., Kulagin A., Mielke S., Yegin Z.A., Collin M., Einardottir S., Ducastelle Lepretre S., Maertens J., Campos A., Metafuni E., Pichler H., Folber F., Solano C., Nicholson E., Yüksel M.K., Carlson K., Aguado B., Besley C., Byrne J., Heras I., Dignan F., Kröger N., Robin C., Khan A., Lenhoff S., Grassi A., Dobsinska V., Miranda N., Jimenez M.-J., Yonal-Hindilerden I., Wilson K., Averbuch D., Cesaro S., Xhaard A., Knelange N., Styczyński Jan, Mikulska M., de la Camara R..

Tytuł oryginału: Improved outcomes over time and higher mortality in CMV seropositive allogeneic stem cell transplantation patients with COVID-19 : an infectious disease working party study from the European Society for Blood and Marrow Transplantation registry.

Czasopismo: Front. Immunol.

Szczegóły: 2023 : Vol. 14, s. 1-11, 1125824.

Punktacja MNiSW: 140.000

Impact Factor: 8.787

Sylwia Kołtan

Anna Dąbrowska

Autorzy: Dąbrowska-Leonik N., Piątosza B., Słomińska E., Bohynikova N., Bernat-Sitarz K., Bernatowska E., Wolńska-Kuśnierz B., Kałwak K., Kołtan Syl-

wia, Dąbrowska Anna, Goździk J., Usso-wicz M., Pac M..

Tytuł oryginału: National experience with adenosine deaminase deficiency related SCID in Polish children.

Czasopismo: Front. Immunol.

Szczegóły: 2023 : Vol. 13, s. 1-10, 1058623.

Punktacja MNiSW: 140.000

Impact Factor: 8.787

Katarzyna Napiórkowska-Baran

Autorzy: Grochowalska K., Ziętkiewicz M., Więsik-Szewczyk E., Matyja-Bednarczyk A., Napiórkowska-Baran Katarzyna, Nowicka-Sauer K., Hajduk A., Sołdacki D., Zdrojewski Z..

Tytuł oryginału: Subjective sleep quality and fatigue assessment in Polish adult patients with primary immunodeficiencies : a pilot study.

Czasopismo: Front. Immunol.

Szczegóły: 2023 : Vol. 13, s. 1-15, 1028890.

Punktacja MNiSW: 140.000

Impact Factor: 8.431

Piotr Kamiński

Autorzy: Kurhaluk N., Tkachenko H., Kamiński Piotr.

Tytuł oryginału: Biomarkers of oxidative stress, metabolic processes, and lysosomal activity in the muscle tissue of the great tit (*Parus major*) living in sodium industry and agricultural areas in Inowrocław region (central part of northern Poland).

Czasopismo: Environ. Res.

Szczegóły: 2022 : Vol. 210, s. 1-11; 112907.

Punktacja MNiSW: 100.000

Impact Factor: 7.675

Marta Pawłowska

Celestyna Mila-Kierzenkowska

Karolina Szewczyk-Golec

Paweł Sutkowy

Roland Wesołowski

Marlena Budek

Alina Woźniak

Autorzy: Pawłowska Marta, Mila-Kierzenkowska Celestyna, Boraczyński T., Boraczyński M., Szewczyk-Golec Karolina, Sutkowy Paweł, Wesołowski Roland, Budek Marlena*, Woźniak Alina.

Tytuł oryginału: The influence of ambient temperature changes on the indicators of inflammation and oxidative damage in blood after submaximal exercise.

Czasopismo: Antioxidants

Szczegóły: 2022 : Vol. 11, nr 12, s. 1-26, 2445.

Punktacja MNiSW: 100.000

Impact Factor: 7.675

Katarzyna Mądra-Gackowska

Karolina Szewczyk-Golec

Daniel Gackowski

Alina Woźniak

Kornelia Kędziora-Kornatowska

Autorzy: Mądra-Gackowska Katarzyna, Szewczyk-Golec Karolina, Gackowski Daniel, Woźniak Alina, Kędziora-Kornatowska Kornelia.

Tytuł oryginału: Evaluation of selected parameters of oxidative stress and adipokine levels in hospitalized older patients with diverse nutritional status.

Czasopismo: Antioxidants

Szczegóły: 2023 : Vol. 12, nr 3, s. 1-17, 569.

Punktacja MNiSW: 100.000

Impact Factor: 7.675

Jarosław Nuszkievicz

Paweł Sutkowy

Marcin Wróblewski

Marta Pawłowska

Roland Wesołowski

Joanna Wróblewska

Alina Woźniak

Autorzy: Nuszkievicz Jarosław, Sutkowy Paweł, Wróblewski Marcin, Pawłowska Marta, Wesołowski Roland, Wróblewska Joanna, Woźniak Alina.

Tytuł oryginału: Links between vitamin K, ferroptosis and SARS-CoV-2 infection.

Czasopismo: Antioxidants

Szczegóły: 2023 : Vol. 12, nr 3, s. 1-17, 733.

Punktacja MNiSW: 100.000

Impact Factor: 7.675

Dorota Olszewska-Słonina

Autorzy: Olszewska-Słonina Dorota, Jasiński M..

Tytuł oryginału: Serum paraoxonase-1 activity in prostate cancer patients

treated with brachytherapy as a measure of irradiation efficacy.

Czasopismo: Antioxidants

Szczegóły: 2023 : Vol. 12, nr 2, s. 1-13, 212.

Punktacja MNiSW: 100.000

Impact Factor: 7.571

Maciej Przybyłek

Piotr Cysewski

Autorzy: Beldowski P., Przybyłek Maciej, Beldowski D., Dedinaite A., Sionkowska A., Cysewski Piotr, Claesson K..

Tytuł oryginału: Collagen type II-hyaluronan interactions - the effect of proline hydroxylation: a molecular dynamics study.

Czasopismo: J. Mat. Chem. B

Szczegóły: 2022 : Vol. 46, nr 10, s. 9713-9723.

Punktacja MNiSW: 140.000

Impact Factor: 7.455

Anita Olczak

Autorzy: Kowalska J.D., Lara M., Hlebowicz M., Mularska E., Jabłonowska E., Siwak E., Wandałowicz A., Witak-Jędra M., Olczak Anita, Bociąga-Jasik M., Suchacz M., Stempkowska-Rajek J., Wasielewski P., Parczewski M..

Tytuł oryginału: Non.HIV-related comorbidities and uncontrolled HIV replication are independent factors increasing the odds of hospitalization due to COVID-19 among HIV-positive patients in Poland.

Czasopismo: Infection

Szczegóły: 2023

Punktacja MNiSW: 100.000

Impact Factor: 7.369

Eliano Pio Navarese

Autorzy: Cartlidge T., Kovacevic M., Navarese Eliano Pio, Werner G., Kuznetsov V..

Tytuł oryginału: Role of percutaneous coronary intervention in the modern-day management of chronic coronary syndrome.

Czasopismo: Heart

Szczegóły: 2023

Punktacja MNiSW: 140.000

oprac. Monika Kubiak