

ISSN 2543-8999

UM

magazyn

UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W ŁODZI

UMR | UMEDICAL
REPORTS

UMR | UMEDICAL
REPORTS

UMR | UMEDICAL
REPORTS

UMEDICAL
REPORTS

UMR | UMEDICAL
REPORTS

UMR | UMEDICAL
REPORTS

UMR

UMR | UMEDICAL
REPORTS

UMR | UMEDICAL
REPORTS

UMR | UMEDICAL
REPORTS

UMEDICAL
REPORTS

UMR | UMEDICAL
REPORTS

UMR | UMEDICAL
REPORTS

UMR

2021 **N^o1**

umuczelnia

UMedical Reports
- nowa inicjatywa
wydawnicza

umnauka

UM w Łodzi
uczestnikiem projektu
SZCZĘŚLIWY PACJENT

umstudenci

Wywiad z Edwardem
Joaquimem Jose
Clarkiem

w tym numerze:

umuczelnia

S4

UMedical Reports
– nowa inicjatywa
wydawnicza

S7

Prof. dr hab. n. med.
dr h.c. mult.
Franciszek Kokot
– wspomnienia

S12

Strajk Studentów
Akademii
Medycznej w Łodzi
we wspomnieniach
uczestników
– z okazji 40.
rocznicy tamtych
wydarzeń

S15

HR EXCELLENCE

S19

KUMPEL
– zakończenie
III edycji

S25

Postawieni przed
faktem... i nastąpiła
nowa rzeczywistość

S27

Jak dożyć setki
w pięknym stylu?
Lekcja
długowieczności
z Niebieskich Stref

umnauka

S30

Informacja
o udzieleniu
patentu
europejskiego
na innowacyjne
prototypowe
urządzenie do
elektromagnetycz-
nej stymulacji ucha

S36

Uniwersytet
Medyczny w Łodzi
uczestnikiem
europejskiego
projektu
SZCZĘŚLIWY
PACJENT
badającego
strategie dla
lekarzy i pacjentów
mające ograniczyć
konsumpcję
antybiotyków

umstudenci

S41

Najlepszy student
anglojęzyczny
2020. Wywiad
z Edwardem
Joaquimem Jose
Clarkiem

S45

Konferencja
*I'm gonna be
a scientist!*



REDAKTOR NACZELNY

Anna Pielesiek-Kielma

ZASTĘPCA REDAKTORA NACZELNEGO

Anna Rykiert

OPRACOWANIE GRAFICZNE

Klaudia Zakrzewska,

KOREKTA

Monika Osińska

ADRES REDAKCJI:

Biuo Promocji
Uniwersytetu Medycznego
w Łodzi

pl. gen. J. Hallera 1B,
90-647 Łódź

tel.: 42 272 50 94-95

ummagazyn@umed.lodz.pl

www.UMmagazyn.umed.pl

***Wybór jednej drogi
nie oznacza rezygnacji
z innych, ale chcieć przejść
wszystkimi ścieżkami
naraz, to nie pokonać
żadnej.***

Paulo Coelho



Anna Pielesiek-Kielma
Redaktor naczelny

Szanowni Państwo,

W listopadzie swoją działalność rozpoczęła nowa seria wydawnicza w ramach Wydawnictw Uniwersytetu Medycznego w Łodzi – UMedical Reports. W jakim celu powstała? Kto i co może w niej publikować? Na te i wiele innych pytań odpowie Redaktor Naczelna – Pani dr hab. n. farm. Monika Olszewska.

Serdecznie polecam wspomnienia Pana Profesora Michała Nowickiego o niedawno zmarłym Profesorze Franciszku Kokocie, który był jego nauczycielem i mentorem. Świętej pamięci Profesor Franciszek Kokot w 2004 roku otrzymał honorowy tytuł doktora naszego Uniwersytetu.

W tym numerze z okazji 40. Rocznicy Strajku Studentów Akademii Medycznej w Łodzi swoje wspomnienia z tamtych lat przedstawiają Pan Profesor Andrzej Lubiński i Pan Profesor Jarosław Fabiś. Obaj Panowie byli członkami komitetu strajkowego i znajdowali się w centrum wydarzeń. Warto pielegnować pamięć tego co się wówczas stało i przypominać współczesnym studentom by potrafili dokonywać właściwych wyborów,

nie zawsze najprostszyc, ale zawsze w słusznej sprawie.

Rok dopiero się rozpoczął, a my już możemy pochwalić się naszymi osiągnięciami. Pierwszym z nich jest wyróżnienie HR EXCELLENCE, które przyznała nam Komisja Europejska, jako instytucji zapewniającej naukowcom najlepsze warunki pracy i rozwoju. Drugim jest przyznanie patentu przez Europejski Urząd Patentowy na innowacyjne urządzenie do elektromagnetycznej stymulacji ucha. Autorami tego patentu są Pan Profesor Jurek Olszewski i Pani dr hab. Marzena Mielczarek.

Gorąco polecam także wywiad z naszym najlepszym studentem anglojęzycznym 2020 – Edwardem Joaquim Jose Clarkiem, jak również podsumowanie trzeciej edycji naszego programu mentorskiego KUMPEL.

Zapraszam do lektury!

UMedical Reports - nowa inicjatywa wydawnicza

W listopadzie ubiegłego roku swoją działalność rozpoczęła nowa seria wydawnicza w ramach Wydawnictwa Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. *UMedical Reports* służy publikacji w otwartym dostępie oryginalnych monografii naukowych, autorskich lub wieloautorskich, w języku polskim lub angielskim. Powstała jako forum wymiany myśli i doświadczeń pracowników nauki i ochrony zdrowia, doktorantów oraz studentów, a także prezentacji i podsumowania dorobku, aktualnego stanu wiedzy i perspektyw rozwoju ww. dyscyplin.

O nowym przedsięwzięciu wydawniczym rozmawiamy z dr hab. n. farm. Moniką Olszewską, Redaktor Naczelną.



Co to za nowe wydawnictwo?

UMedical Reports to nie tyle nowe wydawnictwo, co nowa seria wydawnicza uruchomiona w ramach istniejącego już wiele lat Wydawnictwa Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. *UMR* formalnie rozpoczęło swoją działalność w listopadzie 2020, kiedy to informacja o nowym kanale publikacyjnym została zamieszczona na głównej stronie uniwersytetu, Centrum Informacyjno-Bibliotecznego oraz przesłana na skrzynki pocztowe wszystkich pracowników UMED wraz z zaproszeniem do nadsyłania manuskryptów.

Czemu/komu ma służyć seria *UMR*?

UMedical Reports to platforma wydawnicza poświęcona publikacji monografii naukowych o dowolnym

charakterze, tj. pozycji książkowych, materiałów dydaktycznych, publikacji po-konferencyjnych, itd. Chcieliśmy stworzyć forum, na którym wszyscy członkowie społeczności uniwersyteckiej, nie tylko naszego uniwersytetu, będą mieli możliwość podzielenia się swoją wiedzą, pasją, najświeższymi wynikami badań, a także nieocenionym doświadczeniem naukowym, eksperymentalnym i klinicznym. Mam tu na myśli zarówno liderów poszczególnych dyscyplin naukowych, jak i młodych adeptów nauki, którzy zechcą na naszych łamach opublikować wyniki swoich pierwszych przedsięwzięć badawczych, w tym np. projektów realizowanych w ramach kół naukowych, a także prac licencjackich, prac magisterskich czy rozpraw doktorskich.

Przedstawiciele jakich dyscyplin naukowych będą mogli publikować w *UMR*?

W pierwszym rzędzie zapraszamy do współpracy przedstawicieli dyscyplin



reprezentowanych na naszej uczelni, tj. nauk farmaceutycznych, nauk medycznych oraz nauk o zdrowiu, ale jesteśmy otwarci także na prace spoza tych dyscyplin, o charakterze pokrewnym, a w szczególności o charakterze interdyscyplinarnym, o ile są one powiązane z szerokim obszarem zainteresowań ww. trzech dyscyplin. Mamy nadzieję, że *UMR* będzie stanowiło forum nie tylko prezentacji wyników badań naukowych i opinii, ale także źródło inspiracji do nawiązywania nowych kontaktów i podejmowania współpracy naukowej, także interdyscyplinarnej.

Czy tylko pracownicy uczelni i innych jednostek naukowych będą mogli publikować w *UMR*?

Oczywiście nie tylko. Uczelnie i instytuty badawcze nie są samotnymi wyspami, funkcjonują w społeczeństwie i na rzecz społeczeństwa, stąd gorąco zapraszamy do publikacji autorów z innych jednostek działających na rzecz szeroko pojętej ochrony zdrowia - od szpitali, przychodni i aptek otwartych, po firmy i hurtownie farmaceutyczne. Podstawowym kryterium kwalifikacji do publikacji jest jej jakość naukowa, a nie afiliacja autorów.

Kto będzie miał dostęp do treści publikowanych przez *UMR*?

Dostęp do treści *UMR* jest całkowicie otwarty. Podstawą tradycji uniwersyteckiej jest otwarta dyskusja, stąd wszystkie publikacje będą miały łatwo dostępną formę elektroniczną i zostaną upowszechnione w Łódzkiej Regionalnej Bibliotece Cyfrowej CYBRA oraz na stronie *UMR*. Dzięki temu autorzy zyskają dostęp do nieograniczonej liczby odbiorców, limitowanej tylko językiem pracy. Z myślą o jak najszerszej liczbie czytelników *UMR* przyjmuje prace zarówno w języku polskim, jak i angielskim.

Skąd pomysł na utworzenie *UMR*?

Pomysł powołania do życia serii monograficznej kiełkował w gronie pracowników CIB i Wydawnictwa Uniwersytetu Medycznego już od pewnego czasu. Poszukiwano uniwersalnej formuły umożliwiającej łatwe i szybkie publikowanie tekstów naukowych o różnym charakterze, bez ograniczenia objętości prac do wskazanej ilości znaków czy elementów graficznych, jak ryciny czy tabele. Ostateczny impuls do finalizacji prac nad przedsięwzięciem dała Pani Prorektor ds. Rozwoju Nauki i Współpracy Międzynarodowej prof. Lucyna Woźniak, która sprawuje opiekę merytoryczną nad działaniem Wydawnictwa i *UMR*. W skład ścisłego grona redakcji naukowej serii, oprócz mojej osoby, wchodzi także Pani Profesor Iwona Cygankiewicz, Monika Łukomska-Szymańska i Małgorzata Pikala, dzięki czemu w redakcji reprezentowane są wszystkie trzy dyscypliny naukowe naszej uczelni. Uruchomienie działalności *UMR* nie byłoby też możliwe bez ogromnego

wkładu pracy sekretarz redakcji, Pani mgr Magdalena Kokosińskiej oraz wsparcia pozostałych członków redakcji w osobach Pani dr Pauliny Hejduk, kierownika Działu Wsparcia Nauki i Pana mgr. Witolda Kozakiewicza, dyrektora CIB.

Czy prace nadsyłane do UMR mogą mieć dowolną formę?

Prace mogą mieć dowolną zawartość merytoryczną, pod warunkiem oczywiście, że znajdzie ona uznanie i akceptację zewnętrznych recenzentów. Redakcja dba o najwyższą jakość wydawanych projektów, stąd wymagamy, by każda praca została zaopiniowana przez dwóch niezależnych recenzentów spoza jednostki naukowej, którą reprezentuje autor. Dokładamy też starań, by strona graficzna publikacji ukazujących się pod egidą UMR spełniała najwyższe standardy, a seria miała jednolitą formę graficzną z elementami indywidualizującymi każdą pracę. Stąd prosimy autorów, by swoje manuskrypty przygotowywali, wykorzystując szablon dostępny na stronie internetowej Wydawnictwa i UMR (<http://wydawnictwo.umed.pl/>).

W roku 2021 wszyscy myślimy o nadchodzącej w przyszłym roku ewaluacji jednostek naukowych.

Czy za publikację pracy w UMR autor może uzyskać punkty MNiSW (MEN)?

Oczywiście tak. Wydawnictwo Uniwersytetu Medycznego w Łodzi znajduje się na liście wydawnictw punktowanych (poziom I, Unikatowy Identyfikator Wydawnictwa: 60000) i za publikację monografii autorskiej w naszym Wydawnictwie, a zatem również w serii UMR, można uzyskać 80 pkt, natomiast za autorstwo rozdziału w monografii oraz za redakcję monografii zbiorowej (składającej się

z kilku rozdziałów) - po 20 pkt.

Czy do redakcji wpłynęły już jakieś manuskrypty?

Tak. Bardzo się cieszymy, że nasza seria wzbudziła tak duże zainteresowanie potencjalnych autorów. Jeszcze przed dniem oficjalnej premiery strony internetowej mieliśmy pierwsze zapytania o możliwość i zasady publikacji. Wygląda na to, że okres okołoswiąteczny i noworoczny autorzy poświęcili na dostosowanie swoich manuskryptów do wymogów redakcyjnych i od połowy stycznia zaczęły spływać pierwsze prace. Z niecierpliwością wyczekuję momentu ukazania się pierwszej monografii na stronie. Mam nadzieję, że ta i pozostałe spotkają się z ciepłym przyjęciem czytelników i będą stanowiły inspirację i zachętę dla kolejnych zespołów, by dzielić się swoimi osiągnięciami i wiedzą za pośrednictwem naszego Wydawnictwa.

Bardzo dziękujemy za rozmowę.

Prof. dr hab. n. med. dr h.c. mult. Franciszek Kokot – wspomnienia

prof. dr hab. n. med. Michał Nowicki

Kierownik Kliniki Nefrologii, Hipertensjologii i Transplantologii Nerek
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

W dniu 24 stycznia 2021 roku zmarł w wieku 92 lat Pan Profesor Franciszek Kokot, mój nauczyciel i mentor. Pozostawił po sobie ogromny dorobek naukowy, rzeszę swoich uczniów, ale przede wszystkim tysiące pacjentów, których zdiagnozował i wyleczył. Był jednym z najbardziej znanych lekarzy i naukowców w Polsce, pionierem nowoczesnej diagnostyki w chorobach wewnętrznych, nefrologii i endokrynologii. Z jego podręczników większość z nas czerpała swoją wiedzę zarówno w czasie studiów, jak i przygotowując się do egzaminów specjalizacyjnych. Podręczniki jego autorstwa obejmowały nie tylko choroby wewnętrzne i nefrologię, ale korzystali z nich też lekarze innych specjalności i diagności. Był pionierem diagnostyki laboratoryjnej, a jego podręcznik „Metody badań laboratoryjnych stosowanych w klinice”, wydany po raz pierwszy w roku 1969, wciąż można znaleźć w laboratoriach w całej Polsce, gdzie wykorzystywany jest wtedy, gdy zawodzi aparatura wykonująca oznaczenia w sposób zautomatyzowany.

Co uczyniło Pana Profesora Franciszka Kokota tak wielką postacią we współczesnej medycynie?

Po pierwsze był naukowcem, który pozostawił wielki dorobek naukowy liczony w tysiącach opublikowanych artykułów i zredagowanych prawie stu podręcznikach. Był naukowcem, który otworzył polską medycynę na świat w najtrudniejszych dla naszego kraju latach. Dzięki współpracy i przyjaźniom, jakie potrafił nawiązać z badaczami i lekarzami z wielu krajów, większość z nas, pracowników jego kliniki, uzyskała możliwość odbycia długoterminowych zagranicznych stażów naukowych i poszerzenia warsztatu badawczego.

Był naukowcem, entuzjastą i pasjonatem nauki, który potrafił porwać swoich uczniów do intensywnej pracy. Wykształcił kilkuset internistów i nefrologów,

wypromował ponad 80 doktorantów, ponad 30 habilitantów, a 14 jego uczniów uzyskało tytuł naukowy profesora. Jego niezwykle entuzjasm do pracy naukowej towarzyszył mu do końca życia. Profesor Jan Duława, mój starszy kolega z Kliniki Nefrologii w Katowicach, wspominał, że na tydzień przed śmiercią, podczas ostatniej rozmowy telefonicznej, Profesor pytał go o artykuł do „Medycyny Praktycznej”, który właśnie mieli wspólnie ukończyć pisać.

Pan Profesor Kokot wspominał wielokrotnie, że uzyskał tak dobre wykształcenie, dzięki wsparciu sprzyjających mu ludzi, a zwłaszcza dzięki radom swojego nauczyciela w gimnazjum w Oleśnie, który przekonał go do tego, że powinien wybrać zawód lekarza, pomimo, że wykazywał dotychczas nadprzeciętne umiejętności w naukach ścisłych. W tamtym czasie, bezpośrednio po wojnie, kształcenie ponadgimnazjalne było dostępne dla nielicznych. Pan Profesor pochodził z ubogiej rodziny i mógł się uczyć jedynie dzięki temu, że równocześnie zarabiał na swoje utrzymanie, udzielając korepetycji innym uczniom. Zawsze od tego czasu pracował z intensywnością nieosiągalną dla innych. Pracował w swojej Klinice codziennie od 6 rano do 15 przy szeroko otwartych drzwiach, a po 15 już samotnie aż do późnego wieczora. Nigdy nie odkładał żadnej pracy na później i każdy z pracowników Kliniki po oddaniu mu do sprawdzenia swojego artykułu czy rozdziału do monografii mógł oczekiwać, że już następnego dnia i to zaraz po porannej odprawie zostanie wezwany i każda poprawka dokonana przez Pana Profesora zostanie szczegółowo z nim omówiona i uzasadniona. Podróż pociągiem z Panem Profesorem była też zresztą sporym wyzwaniem, gdyż nie



Prof. Franciszek Kokot w swoim gabinecie na tle manuskryptów swojego autorstwa przygotowywanych do druku

można było liczyć na zajęcie się w czasie jazdy rozmową czy czytaniem czegoś spoza medycyny. Od razu po wyruszeniu pociągu ze stacji Pan Profesor rozkładał artykuły do sprawdzenia i, chcąc nie chcąc, każdy z nas współpasażerów czuł, że nie może robić niczego innego.

Kochał Górny Śląsk i pozostał w nim, chociaż miał liczne propozycje objęcia innych stanowisk. W Katowicach utworzył jedną z pierwszych w kraju Klinik Nefrologii, którą kierował przez ponad trzy dekady, aż do osiągnięcia wieku emerytalnego w 2000 roku. Cieszył się wielkim uznaniem, Śląsk go doceniał, szanował i szczylił się nim. Taką pozycję osiągnął nie tylko poprzez swoje naukowe osiągnięcia, ale przede wszystkim poprzez to, że był wybitnym klinicystą. Przy klinice w Katowicach stworzył laboratorium diagnostyczne, w którym wprowadził pionierskie oznaczenia hormonów metodami radioizotopowymi. Od wizyty w laboratorium rozpoczynał zresztą każdy dzień pracy i tak go kończył. Dzięki możliwościom diagnostycznym do kliniki Prof. Kokota w Katowicach trafiali najtrudniejsi do

diagnostyki pacjenci i tu najczęściej dopiero uzyskiwali rozpoznanie swojej choroby. Profesor Kokot traktowany był w medycynie jako lekarz, do którego kieruje się chorego, któremu nigdzie indziej nie udało się pomóc. Sława Profesora i kierowanej przez niego kliniki nie wynikała jednak tylko z dostępności nowych metod diagnostycznych, ale przede wszystkim ze wspaniałego kontaktu, jaki miał z pacjentami i jego zaangażowania w pracę lekarską. Pan Profesor wykazywał zawsze cierpliwość i miał czas dla pacjentów, nie spieszył się, nie pospieszał też chorych, był uważnym słuchaczem. Był osobą spokojną i niezwykle skupioną na chorym, a to dawało pacjentom poczucie bezpieczeństwa.

Prof. Kokot był jednym z pionierów dializoterapii i przeszczepiania nerek i wątroby. Jego ważnym osiągnięciem było zorganizowanie ośrodka badawczego w szpitalu sanatoryjnym w Wysowej w Beskidzie Niskim. Tam też powstał w latach 90-tych pierwszy w kraju ośrodek sanatoryjny dla dializowanych pacjentów, dając tym wcześniej przywiązany tylko do jednego ośrodka dializ chorym szansę na 3-tygodniowy wypoczynek w pięknym miejscu.

Jaki był Pan Profesor Kokot dla swoich wychowanków?

Oczywiście, wymagający, ale nie w tradycyjnym znaczeniu. Profesor potrafił wydobyć z każdego to, na co było go stać, mierząc każdego dokładnie miarą jego możliwości. Wiedział dokładnie, ile od każdego można wymagać i tyle tylko wymagał. Dawało to nam poczucie spokojnej i stabilnej pracy, bez niezdrowego „wyścigu”. Jak kiedyś powiedział „nigdy nie wymagałem od swoich uczniów, aby pracowali więcej niż ja sam”. Każdego swojego ucznia potrafił nauczyć systematyczności, pracowitości i zaszczepił w nim kult pracy i umiejętność entuzjastycznego zdobywania wiedzy.

W Klinice mogliśmy siedzieć całymi dniami i pracować, mogliśmy prowadzić badania naukowe, nie mieliśmy właściwie żadnych przeszkód finansowych i organizacyjnych do realizacji swoich projektów, jeśli tylko potrafiliśmy je precyzyjnie uzasadnić.

Pan Profesor Kokot był też niezwykle życzliwy dla naszych rodzin, czuliśmy jego wsparcie, zawsze interesował się naszymi rodzicami, problemami i sukcesami naszych dzieci. Dawno temu, na wczasach moi teściowie mieli okazję siedzieć przy jednym stole z Panem Profesorem, moje dzieci biegały i przerywały rozmowę, ale Profesor z uśmiechem powiedział, że tak młodym ludziom trzeba dać swobodę i pozwolić im porządzić, aby sami przekonali się o skutkach swoich decyzji.

Jestem bardzo wdzięczny Panu Profesorowi za wsparcie, życzliwość i za to, że mogłem spędzić 12 pierwszych lat swojej pracy zawodowej w tak przyjaznym miejscu w jego Klinice w Katowicach i przenieść potem to, czego się nauczyłem, do naszej uczelni w Łodzi.



Prof. Franciszek Kokot podczas uroczystości nadania tytułu Doktora Honoris Causa Uniwersytetu Medycznego w Łodzi w roku 2004

Pan Profesor Kokot w 2004 roku otrzymał honorowy tytuł doktora naszego Uniwersytetu Medycznego, który sobie bardzo cenił. Wielokrotnie był zapraszany z wykładami do Łodzi, gdzie zawsze witały go tłumy słuchaczy. Po każdym wykładzie miał zarezerwowany czas na dyskusję, odpowiadał, zgodnie ze swoją żelazną zasadą, na każde zadane przez uczestników pytanie. Byłem zaszczycony, że w 2016 roku przyjął moje zaproszenie do udziału w 12. Zjeździe Polskiego Towarzystwa Nefrologicznego w Łodzi, gdzie przedstawił postępy w zaburzeniach gospodarki wodno-elektrolitowej organizmu, temat, który zawsze był jednym z jego najbardziej ulubionych.



Prof. Franciszek Kokot i Prof. Kazimierz Trznadel podczas uroczystości inauguracji 12. Zjazdu Polskiego Towarzystwa Nefrologicznego w 2016 roku w Łodzi



Prof. Franciszek Kokot i autor niniejszych wspomnień podczas uroczystości z okazji 80. urodzin Profesora w 2009 roku

Profesor Franciszek Kokot został pochowany 30 stycznia 2021 roku na cmentarzu w Zabrze-Rokitnicy. Pośmiertnie został odznaczony najwyższym polskim odznaczeniem, Orderem Orła Białego.

Strajk Studentów Akademii Medycznej w Łodzi we wspomnieniach uczestników – z okazji 40. rocznicy tamtych wydarzeń

prof. Jarosław Fabiś

współzałożyciel NZS Akademii Medycznej w Łodzi,
członek komitetu strajkowego

prof. Andrzej Lubiński

członek komitetu strajkowego,
redaktor naczelny „Łoży - Niezależnego Pisma Studentów Akademii Medycznej w Łodzi”
Kierownik Kliniki Nefrologii, Hipertensjologii i Transplantologii Nerek
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

Czas biegnie o wiele szybciej niż nam się wydaje, a historia zatacza koło, choć jej bieg wydaje się być nieprzewidywalny. Aż trudno uwierzyć, że upłynęło już 40 lat od Strajku Studentów Akademii Medycznej w Łodzi. Był to wyjątkowy okres zarówno w historii naszej Uczelni, naszego kraju, jak i pokolenia strajkujących.

Strajki studenckie - inspirowane, mówiąc językiem PRL, sukcesem „sił proletariackich” - stanowiły w tamtym okresie ważną częścią zmagañ z reżimem komunistycznym - o wolność kraju i niezależność Uczelni. W duchu budzącego się sprzeciwu oraz jego materializacji w postaci związku NSZZ Solidarność, zrodził się drugi – akademicki – front tej batalii, której wyniku nikt nie umiał wtedy do końca przewidzieć. Epigenetycznie zakodowany instynkt walki o ideały i wolną Polskę zwyciężył ponownie, zataczając kolejne historyczne koło w dziejach naszego kraju.

Genezą strajku studentów było odrzucenie, 13 listopada 1980 r., przez Sąd Wojewódzki w Warszawie, wniosku o zarejestrowanie Niezależnego Zrzeszenia Studentów, założonego 20 października 1980 r. W konsekwencji 6 stycznia 1981 r. w Łodzi, na Wydziale Prawa i Administracji Uniwersytetu Łódzkiego rozpoczęła się akcja protestacyjna „Solidarne czekanie”, połączona z okupacją budynku wydziału. Stopniowo do strajkujących przyłączały się kolejne wydziały Uczelni, a 21 stycznia 1981 r. doszło do pierwszych rozmów studentów z delegacją Ministerstwa Nauki, Szkolnictwa Wyższego i Techniki. W związku z tym, że strona rządowa negatywnie odpowiedziała na postulaty studentów, rozmowy zostały zerwane jeszcze tego samego dnia, a Wojciech Walczak oraz Wiesław Urbański proklamowali strajk okupacyjny.

W odpowiedzi na zaistniałą sytuację grupa członków komitetu założycielskiego Niezależnego Zrzeszenia Studentów Akademii Medycznej w Łodzi, na hasło „pomóżcie?” w strajku ogłoszonym przez kolegów z siostrzanego związku Uniwersytetu, oplakatowała uczelnię, zapraszając studentów Akademii Medycznej na spotkanie informacyjne dotyczące proklamacji strajku. Spotkanie odbyło się 23 stycznia 1981 r. w auli Collegium Anatomicum. Nikt nie spodziewał się takiego odzewu. Skala zainteresowanych uczestników zgromadzenia przekroczyła nasze oczekiwania i miała kluczowe znaczenie dla powodzenia akcji strajkowej. Nikt wówczas nie zdawał sobie do końca sprawy z tego, że zapowiadany scenariusz relegowania z uczelni i „ubrania w kamasze” stanie się realny. Odpowiedź studentów była ogromna. Dawała poczucie rosnącej siły i szans na zwycięstwo. W trakcie spotkania informacyjnego wybrano emisariuszy, których zadaniem miało być nawiązanie kontaktów z członkami Niezależnego Zrzeszenia Studentów innych uczelni medycznych i uzyskanie wsparcia strajkujących w Łodzi. Protestom studenckim nadano w ten sposób wymiar ogólnokrajowy. Łącznie w strajku Akademii Medycznej w Łodzi udział wzięło blisko 1500 studentów, a na siedzibę protestu wybrano Gmach Farmacji.

W tym miejscu należy wspomnieć o dołączeniu do strajku członków Socjalistycznego Związku Studentów Polskich, stanowiącego agendę Polskiej Zjednoczonej Partii Robotniczej. Wydaje się, że był to element przemyślanej strategii rządzących,

którzy stopniowo oswajali się z koniecznością utraty władzy i próbowali przygotować się programowo i organizacyjnie do mających nadejść zmian. Nigdy nie poznaliśmy do końca prawdziwego celu takiego ruchu Związku, który w tamtych czasach odegrał ważną i pożyteczną rolę w życiu społeczności studenckiej. Jego udział w strajku stanowił istotną zachętę dla niezdecydowanych, redukując strach i obawy przed możliwymi konsekwencjami. Z historycznego punktu widzenia należy nadmienić, że obok przewodniczącego komitetu strajkowego z ramienia NZS i zarazem pierwszego przewodniczącego - Stanisława Nowaka, to właśnie przewodniczący SZSP - Krzysztof Szaflik został również włączony przez komitet strajkowy do grupy negocjatorów ze stroną rządową.

Toczące się negocjacje z ówczesnym ministrem nauki zaowocowały podpisaniem umów gwarantujących spełnienie postulatów studenckich. W tym miejscu należy wspomnieć o ówczesnym rektorze Akademii Medycznej, prof. Antonim Kotełko, który w naszym odczuciu wspierał strajk i był przyjaźnie nastawiony do działań studentów. Jednym z ważnych dla środowiska Akademii Medycznej postulatów było ukończenie budowy Centrum Kliniczno-Dydaktycznego Uczelni. Nikt wówczas nie przypuszczał, że ten postulat zostanie zrealizowany dopiero po blisko 35 latach, dzięki uporowi kolejnych rektorów i ostatecznej determinacji rektora, prof. Pawła Górskiego, który oddał ten obiekt do użytku.



„Czterdzieści lat minęło jak jeden dzień” to słowa piosenki z kultowego serialu „Czterdziestolatek”, które doskonale oddają atmosferę tegorocznej rocznicy. Z ogromnym sentymentem, dumą i satysfakcją wspominamy strajk, jako jedno z ważniejszych wydarzeń w życiu wszystkich strajkujących. Skromne poczucie współuczestnictwa w ważnych wydarzeniach nie jest dane każdemu pokoleniu, bowiem zależy od różnych czynników i splotu okoliczności. Korzystając z okazji, chcielibyśmy pogratulować strajkującym zdania niełatwego egzaminu dojrzałości. Sprawdzian stanowił przepustkę do lepszego jutra, choć może nie udało się spełnić wszystkich postulatów, w pełni zrealizować wizji wszystkich strajkujących...

Przyszłość nieuchronnie przynosi nowe wyzwania, chociażby niedawny, słuszny strajk rezydentów. Dlatego, w roku tej niezwykle ważnej rocznicy, pragniemy złożyć społeczności akademickiej naszej Uczelni najlepsze życzenia. By kolejne pokolenia, w obliczu trudnych sytuacji, umiały dokonać właściwego wyboru, zachowując w pamięci tę kartę historii, którą zapisało pokolenie strajku '81, wspierane przez liczne grono wspaniałych pedagogów naszej Uczelni.



HR EXCELLENCE

Biuro Kadr

HR EXCELLENCE to wyróżnienie, które otrzymał Uniwersytet Medyczny, z jednej strony jako docenienie działań UMEDu realizowanych na rzecz pracowników naukowych, a z drugiej jako zobowiązanie do dalszych działań zmierzających do uatrakcyjniania warunków pracy, rozwoju zawodowego czy procesów rekrutacji naukowców. Komisja Europejska promuje instytucje, które uzyskały wyróżnienie, wśród międzynarodowych organizacji i naukowców jako te, które zapewniają naukowcom najlepsze warunki pracy i rozwoju.

Dział Spraw Osobowych aktywnie włączył się w działania na rzecz pracowników naukowych, a także działań zmierzających do uatrakcyjniania warunków pracy, rozwoju zawodowego czy procesów rekrutacji naukowców.

11 grudnia 2020 r. odbyło się spotkanie informacyjne dotyczące dokonań w zakresie realizacji działań, przy udziale prof. dr hab. n. med. Lucyny Woźniak – Prorektora ds. Rozwoju Nauki i Współpracy Zagranicznej.

Wśród podjętych działań na wyróżnienie zasługuje:

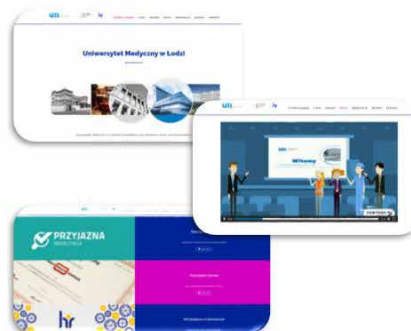
- proces *onboardingu*, który skupia wszelkie procesy adaptacyjne w jednym miejscu i w jednym czasie, a przede wszystkim daje nowej osobie poczucie przynależności do organizacji od momentu zatrudnienia,
- utworzenie i rozwijanie strony www.Kariera.umed.pl - dedykowanej zarówno kandydatom, jak i pracownikom,
- uproszczenie procesu aplikacji dla nauczycieli akademickich poprzez stworzenie aktywnego formularza do aplikowania na wolne etaty,
- start aplikacji procesowej SOON,
- rozszerzenie e-learningowej oferty szkoleń.

Obszar HR – działania wdrożone

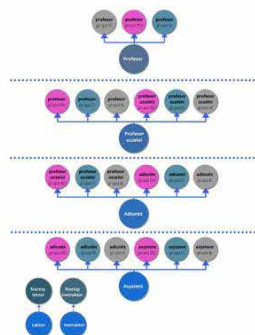


Strona → kariera.umed.pl

- Kompleksowe i aktualne informacje
- Oferty pracy
- Narzędzia rozwojowe
- Benefity
- Rekrutacja krok po kroku
- Strona dla kandydatów i pracowników



Ścieżka kariery w Uczelni



- Przejrzysta ścieżka rozwoju
- Możliwość zaplanowania zawodowej przyszłości
- Poza awansem pionowym istnieje możliwość rozwoju w ramach grup pracowniczych



Integracja SOON z systemami funkcjonującymi w Uczelni



Szkolenia e-learningowe



Wykorzystanie nowoczesnej platformy e-learningowej do przekazywanie wiedzy pracownikom UMED-u to standard działalności szkoleniowej Biura Kadr.

Vademecum na starcie

Na starcie, każdy pracownik otrzymuje komplet informacji potrzebnych do efektywnego wdrożenia się do nowego miejsca pracy.



A z myślą o naszych przyszłych pracownikach przygotowaliśmy aplikację mobilną UMED Kariera, która pozwoli kandydatom przygotować się do rozmowy kwalifikacyjnej z naszym rekruterem.

Aplikacja mobilna UMED Kariera



- Opracowana z myślą o kandydatach
- Pomocna w przygotowaniu do rozmowy kwalifikacyjnej
- Pakiet niezbędnych informacji o pracodawcy
- Test kompetencji – poznaj swoje mocne strony obszary do rozwoju

A co jeszcze przed nami? Na najbliższy okres wyznaczaliśmy sobie kilka zadań:

Obszar HR - działania zaplanowane

- Szkolenie w formie e-learningu dla członków komisji rekrutacyjnych
- Przygotowanie anglojęzycznej wersji strony kariera.umed.pl
- Wprowadzenie aplikacji e-rekruter
- Doskonalenie procesu on-boardingu
- Narzędzia do badania satysfakcji i efektywności pracowników

KUMPEL – zakończenie III edycji

19

umuczelnia

KUMPEL – zakończenie III edycji

Biuro Promocji

22 stycznia w Auli Zachodniej podsumowaliśmy trzecią edycję programu mentorskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi – KUMPEL. Było to zupełnie inne zakończenie niż te, które organizowaliśmy dotychczas. Z uwagi na panującą sytuację nie mogliśmy spotkać się wszyscy razem.

Po kolei spotykaliśmy się z poszczególnymi zespołami. Każdy uczeń dostał od swojego Mentora certyfikat, który jest przepustką na dowolne, wymarzone studia na Uniwersytecie Medycznym w Łodzi. Nie zapomnieliśmy także o naszych pracownikach – Mentorach i Opiekunach, którzy przez rok prowadzili uczniów w zespołach naukowych i zaszczepiali w nich pasję do nauki. Otrzymali z rąk Prorektora ds. Organizacyjnych i Studenckich – prof. Janusza Piekarskiego oraz Dyrektora Biura Promocji – Joanny Milczarek, specjalnie na tę okazję przygotowane podziękowania. Pamiętaliśmy również o nauczycielach ze szkół patronackich, którzy towarzyszą nam w projekcie od początku i pomagają swoim podopiecznym. To na ich ręce przekazaliśmy oprawione w ramy podziękowania dla Dyrektorów szkół patronackich za udział w programie. Sami z kolei otrzymali bony podarunkowe do Manufaktury. Oprócz tego każdy uczestnik dostał skromną pamiątkę w postaci uczelnianego kubeczka i kalendarza.

Projekt KUMPEL skierowany jest do najzdolniejszych uczniów szkół patronackich i trwa rok. W tym czasie cztery zespoły naukowe realizują swoje badania. Nagrodą dla uczniów jest indeks na naszą uczelnię.



Oto skład zespołów trzeciej edycji KUMPLA:

NIEBIESKI

Mentor: prof. Piotr Rieske

Opiekun: dr hab. Ewelina Stoczyńska-Fidelus

Uczniowie:

Wojciech Hałęza – Liceum Ogólnokształcące Uniwersytetu Łódzkiego,

Wiktor Piłat - Katolickie Liceum Ogólnokształcące Oo. Bernardynów

Temat: Otrzymanie progenitorów neuronów dopaminergicznych metodą reprogramowania komórek pozyskanych z ludzkiego moczu.



CZERWONY

Mentor: prof. Paweł Szymański

Opiekun: dr Kamila Czarnecka

Uczniowie:

Honorata Maj – III Liceum Ogólnokształcące,

Aleksander Muszyński – XXXIII Liceum Ogólnokształcące

Temat: Opracowanie innowacyjnych związków o potencjalnym zastosowaniu w terapii choroby Alzheimera.



ZIELONY

Mentor: prof. Michał Polguj

Opiekun: dr Łukasz Olewnik

Uczniowie:

Oliwia Maciejewska – I Liceum Ogólnokształcące,

Adam Jarocki – I Liceum Ogólnokształcące w Piotrkowie Trybunalskim

Temat: Od teorii do praktyki, czyli nowoczesne sposoby nauczania anatomii klinicznej.



ŻÓŁTY

Mentor: dr Maria Bartczak

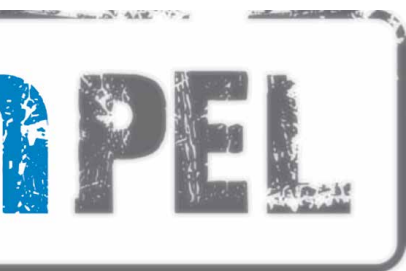
Opiekun: dr Anna Rutkowska

Uczniowie:

Zuzanna Jagodzińska – Akademię Liceum Ogólnokształcące
z Oddziałami Dwujęzycznymi w Kutnie,

Zuzanna Ignatowska – XXVI Liceum Ogólnokształcące

Temat: Wpływ symulacji medycznych na zdobywanie umiejętności
niezbędnych do pełnienia zawodu lekarza.





Wszystkim uczniom, którzy dostali certyfikaty, serdecznie gratulujemy i czekamy na nich w październiku! Mentorom i Opiekunom jeszcze raz serdecznie dziękujemy za wkład w projekt, a wszystkich młodych, zdolnych, pełnych pasji uczniów zapraszamy do czwartej edycji, która rozpocznie się już w marcu.

Postawieni przed faktem... i nastąpiła nowa rzeczywistość

Biuro Kadr

Rzeczywistość COVID-owa postawiła nas przed faktem ograniczenia wykonywania obowiązków w miejscu pracy. Pracownicy zostali wysłani na pracę zdalną dla bezpieczeństwa ogółu.

Od marca 2020 r. pracodawcy, w celu przeciwdziałania COVID-19, otrzymali możliwość wydania pracownikom polecenia wykonywania pracy w sposób zdalny. W początkowych przewidywaniach zakładano, że praca zdalna będzie mogła być wykonywana do września 2020 r., ale też nie sprecyzowano jakichkolwiek zasad jej wykonywania, co w praktyce powodowało szereg wątpliwości zarówno wśród pracowników, jak i pracodawców.

We wrześniu 2020 r. weszły w życie przepisy umożliwiające stosowanie pracy zdalnej w okresie obowiązywania stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii ogłoszonego z powodu COVID-19 oraz w okresie 3 miesięcy po ich odwołaniu.

Natomiast jeszcze w czerwcu 2020 r. doprecyzowano, że wykonywanie pracy zdalnej może zostać polecone pracownikowi, który ma umiejętności i możliwości techniczne oraz lokalowe do wykonywania takiej pracy, o ile oczywiście rodzaj pracy pozwala na jej zdalne wykonywanie. Zarówno narzędzia, jak i materiały potrzebne do wykonywania pracy zdalnej oraz obsługę logistyczną zapewniać ma pracodawca. Ustawodawca przewidział możliwość wykonywania pracy zdalnej z użyciem narzędzi i materiałów niezapewnionych przez pracodawcę pod warunkiem jednak, że ich używanie pozwala na ochronę informacji poufnych, tajemnicy przedsiębiorstwa czy danych osobowych.

Praca zdalna to specyficzny rodzaj pracy. I choć na pierwszy rzut oka wydaje się nie mieć mankamentów, to nie każdy odnajdzie się w takim trybie pracy.

Codziennie muszę wcześniej wstawać o 5, jechać kilkadziesiąt minut do biura, stać w korkach, ponosić koszty dojazdu... Zazdroszczę tym, którzy mogą pracować z domu – przecież i tak robię wszystko przy komputerze – to popularne stwierdzenie wśród osób, które każdego dnia dojeżdżają do siedziby firmy. Ale ci, którzy mają bądź mieli okazję pracować zdalnie, kontrargumentują – Praca w domu to praca 24 godziny na dobę, mniejsza motywacja. Zazdroszczę tym, co idą do pracy, a po 8 godzinach odcięcie – co było w pracy, zostaje w pracy.

I tak ten spór mógłby trwać bez końca – bo „jeszcze się taki nie urodził, co by wszystkim dogodził”.

A jakie wyzwania zrodziła nowa forma pracy, czy zostanie z nami na dłużej, czy „dawna normalność” wróci?

Gwałtowne wprowadzenie przymusowej pracy zdalnej było dla bardzo wielu z nas trudną zmianą. Przystosowanie się do nowej rzeczywistości, w tym dostosowanie miejsca pracy czy rozplanowanie obowiązków domowych wiązało się z dużym wysiłkiem.

Dziś, większość osób pracujących w domu przyzwyczaiła się do nowych warunków i je zaakceptowała. Powrót do biura będzie ponownie wymagał adaptacji do zmiany. Zwłaszcza że rzeczywistość, do której wrócimy, będzie zgoła inna niż ta, do której przywykliśmy.

Wielu z nas, traktowało obecną sytuację jako tymczasową i krótkotrwałą. Sprawilo to, że część procesów związanych z zarządzaniem, szkoleniami, rekrutacją czy onboardingiem nowych pracowników została zwyczajnie wstrzymana. W sytuacji, kiedy okaże się, że pozornie tymczasowy model zostanie z nami na dłużej, przyjdzie nam się zmierzyć z nowym obliczem pracy zdalnej.

Dla niektórych pracowników motywacja była jednym z głównych wyzwań pracy z domu. W jaki sposób skupić się na pracy, gdy wokół tyle rozpraszaczy, a tempo prac organizacji ogólnie zwolniło? Niektórym udawało się utrzymywać mobilizację na podstawie założenia, że sytuacja jest tymczasowa. A co gdy okaże się, że nie mieliśmy racji, a praca zdalna zostanie z nami przez kolejnych kilka miesięcy?

Jak dożyć setki w pięknym stylu?

Lekcja długowieczności z Niebieskich Stref

Biuro Kadr

Niebieskie Strefy to termin ukuty przez podróżnika Dana Buettnera na regiony świata, których wspólnym mianownikiem jest osiągnięcie przez ich mieszkańców sędziwych lat życia we względnie dobrym zdrowiu fizycznym i psychicznym.

Do wyróżnionych krain geograficznych zaliczane są:

- Okinawa (Japonia),
- Sardinia (Włochy),
- Ikaria (Grecja),
- Nicoya (Kostaryka),
- Loma Linda w Kalifornii (USA).

Wskazówki pomyślnej długowieczności mieszkańców "Niebieskich Stref"



Codziennie miej powód do wstania z łóżka.

Podejmuj wspólnotowe inicjatywy.



Otoczaj się życzliwymi i wspierającymi ludźmi.

Codziennie znajdź chwilę na drzemkę, medytację, modlitwę lub tak zwane nicnierobienie.



Każdy z tych rejonów, z uwagi na odmienność kulturową i geograficzną, wyróżnia się swoją specyfiką. Jednak zarówno w postawach życiowych, jak i podejściu do żywienia znajdują się wskazówki uniwersalne.

Wśród żywieniowych zachowań, które są charakterystyczne dla tych populacji, znajdziemy:

- umiarkowanie – nieprzejadanie się – jedzenie małych porcji pod wieczór,
- „post” co najmniej 12 godzinny pomiędzy spożyciem ostatniego a pierwszego posiłku kolejnego dnia,
- sposób żywienia oparty głównie na roślinach – warzywach, owocach, zbożach, strączkach,
- ograniczanie mięsa,
- spożywanie nisko przetworzonego jedzenia,
- umiarkowane spożycie wina, wybieranie napoi niesłodzonych bogatych w polifenole, np: kawy, herbaty,
- spożywanie nasion, orzechów, olejów roślinnych,
- spożywanie fermentowanych pokarmów, np.: z nabiału, roślin kapustnych, strączkowych,
- spożywanie tłustych ryb,
- sezonowość i różnorodność,
- wspólnotowy wymiar spożywania posiłków.

Z uwagi na panujące warunki atmosferyczne mieszkańcy Niebieskich Stref mogą mieć wyższy poziom syntezy skórnej witaminy D3 niż przeciętny Polak. Odpowiedni poziom witaminy D3 wpływa m.in. na stabilny nastrój i odporność.

Stąd oprócz suplementacji witaminy D3 w okresie jesienno-zimowym warto również wprowadzać inne możliwe inspiracje stylem życia mieszkańców Niebieskich Stref. Każdy czas jest dobry, aby zwrócić uwagę na kroki ku poprawie jakości swojego życia.

Wybierajmy świadomie, odżywiamy się mądrze.



Informacja o udzieleniu patentu europejskiego na innowacyjne prototypowe urządzenie do elektromagnetycznej stymulacji ucha

prof. dr hab. n. med. Jurek Olszewski

Kierownik Kliniki Otolaryngologii, Onkologii Laryngologicznej, Audiologii i Foniatrii
II Katedry Otolaryngologii

14 stycznia 2021 roku Europejski Urząd Patentowy (EPO - European Patent Office) udzielił Patentu Europejskiego nr 3498166 na innowacyjne prototypowe urządzenie do elektromagnetycznej stymulacji ucha w leczeniu subiektywnych szumów usznych, który został opublikowany 27 stycznia. Autorami patentu są: prof. dr hab. n. med. Jurek Olszewski - kierownik Kliniki Otolaryngologii, Onkologii Laryngologicznej, Audiologii i Foniatrii II Katedry Otolaryngologii UM w Łodzi (fot. 1) oraz dr hab. n. med. Marzena Mielczarek - adiunkt Kliniki (fot. 2).



INFORMACJA O INNOWACYJNYM PROTOTYPOWYM URZĄDZENIU

Aran i Cazals, Kuk i wsp. wykorzystywali prąd zmienny o dodatniej polaryzacji. Portman, Cazals, Negrevergne i Aran porównywali efekty stosowania prądu o dodatniej i ujemnej polaryzacji, Sun i wsp. oceniali wpływ prądu stałego i zmiennego na zachowanie się spontanicznej otoemisji akustycznej – amplitudy i częstotliwości u szynszyli.

Obecnie na świecie najszersze zastosowanie ma przeczaszkowa stymulacja elektryczna okolic skroniowych, czołowych oraz ciemieniowych. W światowym piśmiennictwie dostępne są szerokie dane na temat skuteczności tej metody, przy użyciu prądu stałego i zmiennego nie stwierdza się uszkadzającego wpływu tej terapii na ośrodkowy układ nerwowy i drogę słuchową.

Magnetyczne stymulacje przeczaszkowe wykorzystywane są w medycynie od kilkudziesięciu lat. Stanowią nieinwazyjną metodę wpływającą na pobudliwość kory mózgowej, dzięki czemu zyskują zwiększającą się uwagę jako narzędzie terapeutyczne w szerokim spektrum zaburzeń neuropsychiatrycznych. Powtarzalna magnetyczna stymulacja przeczaszkowa o niskiej częstotliwości, np. 1 Hz, efektywnie redukuje aktywność korową, zwłaszcza w obszarach jej zwiększonej pobudliwości.

Liczne badania kliniczne wskazały na skuteczność przeczaszkowej stymulacji magnetycznej (TMS) płata skroniowego jako metody terapeutycznej w stosunku do szumów usznych. Typowo TMS jest aplikowana przy użyciu cewki w kształcie ósemki umieszczonej w okolicy skroniowej. Metoda ta w sposób bezpośredni wpływa na aktywność powierzchniowych obszarów korowych, pośrednio zaś – na obszary funkcjonalnie połączone z obszarami stymulowanymi, np. wzgórze. Dzięki pozytonowej tomografii emisyjnej wykazano, że TMS z użyciem podwójnej cewki stożkowej moduluje także aktywność głębszych struktur ONU, jak również tych położonych bardziej obwodowo od obszarów stymulowanych. Co ciekawe, wykazano, że TMS okolicy czołowej zmniejsza natężenie i uciążliwość szumów usznych, z kolei TMS okolicy ciemieniowej wpływa na zdolność zmniejszenia zwracania uwagi na ciche dystraktory – np. szumy uszne.

Zatem zastosowanie niskoczęstotliwościowej przeczaszkowej stymulacji magnetycznej znajduje uzasadnienie w leczeniu szumów usznych ze względu na swój hamujący potencjał w stosunku do obszarów stymulowanej kory mózgowej i obszarów funkcjonalnie z nimi powiązanych o patologicznej, zwiększonej aktywności, będącej najprawdopodobniej przyczyną szumów usznych.

Z kolei w odniesieniu do obwodowej części narządu słuchu, uzasadnienie znajdzie zastosowanie częstotliwości z zakresu częstotliwości reprezentowanych w narządzie słuchu, tj. 20Hz - 20kHz.

Urządzenie stanowi nowatorskie połączenie dwóch metod leczenia szumów usznych (stymulacji elektrycznej i magnetycznej ucha), co z jednej strony stwarza dodatkowe możliwości leczenia w przypadku braku skuteczności jednej z metod, z drugiej zaś daje możliwość połączenia dwóch rodzajów bodźca fizycznego, co ma zwiększyć skuteczność leczenia szumów usznych.

JAKIE PROBLEMY ROZWIĄDUJE ZGŁASZANY POMYSŁ?

Pomimo dekad badań nad etiologią szumów usznych, do chwili obecnej nie jest znany czynnik bezpośrednio odpowiedzialny za generowanie patologicznej aktywności nerwowej postrzeganej jako szumy uszne. W konsekwencji brak jest skutecznej metody leczenia w stosunku do tego objawu. Uważa się, że ta patologiczna aktywność nerwowa wynika najczęściej z czuciowo nerwowego uszkodzenia słuchu (np. głuchota starcza). Według danych WHO na świecie jest około 466 milionów osób z uszkodzeniem słuchu w stopniu utrudniającym funkcjonowanie.

Prognozuje się, że w roku 2050 ta liczba podwoi się, czego konsekwencją będzie zwiększenie liczby osób z subiektywnymi szumami usznymi. W Europie szumy uszne zgłasza ponad 70 milionów osób, z czego aż dla 7 milionów są objawem wyniszczającym.

Podwyższanie się średniej długości życia, a zatem częstości występowania uszkodzenia słuchu, będzie powodem stałego zwiększania się grupy pacjentów cierpiących z powodu szumów usznych.

W konsekwencji niezbędna jest akceleracja badań nad etiologią, ale też - co ważniejsze - nad poprawą skuteczności leczenia szumów usznych.

Kompleksowa opieka medyczna, której osoby cierpiące z powodu szumów usznych wymagają, generuje w samej Holandii budżet około 11 milionów euro, z jeszcze większego stopnia konsekwencjami socjo-ekonomicznymi. W Anglii szumy uszne są przyczyną 750 000 konsultacji medycznych rocznie. W Polsce brak jest podobnych statystyk.

Obecnie jednym z podstawowych celów wielu światowych projektów badawczych jest zredukowanie kosztów leczenia i absencji w pracy wśród osób z szumami usznymi. Dzięki badaniom prowadzonym z użyciem prototypowego

urządzenia do terapii i diagnostyki szumów usznych, możliwe będzie przybliżenie mechanizmu ich generowania. Jednak, co ważniejsze, wstępne wyniki badań wskazują, że dzięki wprowadzeniu do użycia klinicznego prototypowego stymulatora możliwe jest osiągnięcie istotnej poprawy skuteczności leczenia tego objawu. To z kolei ma zmniejszyć liczbę konsultacji medycznych (laryngologicznych, audiologicznych, neurologicznych, internistycznych, jak również psychiatrycznych) i koszty związane z leczeniem.

Rozwiązania dotyczące modyfikacji urządzenia do postaci, która będzie mogła być stosowana przez pacjenta w domu, wspomogą powyższe działania, jak również istotnie zmniejszą kolejki oczekujących na diagnozowanie i leczenie, w szczególności w ramach wysokospecjalistycznych klinik uniwersyteckich.

Możliwość przeprowadzenia terapii samodzielnie przez pacjenta w jego domu dodatkowo wpłynie korzystnie na leczenie, m.in. pacjent uniknie męczących dojazdów do szpitala, a w przypadku naszej kliniki są to pacjenci z całej Polski, zredukuje istotnie koszty dojazdów, nie będzie też miał potrzeby korzystania ze zwolnienia lekarskiego na czas leczenia szumów usznych.

W skali kraju, biorąc pod uwagę częstość występowania szumów usznych (około 15% społeczeństwa dorosłego, jak również dzieci), działania te mogą poprawić jakość życia osób cierpiących z powodu szumów usznych, jak również zredukować nakłady finansowe w tej grupie pacjentów.

Urządzenie przeznaczone jest do przeprowadzania elektrostymulacji metodą nieinwazyjną – hydrotransmisyjną. W tej metodzie elektroda stymulująca umieszczona jest w przewodzie słuchowym zewnętrznym, wypełnionym roztworem soli fizjologicznej. Elektroda bierna umieszczona jest na czole w linii pośrodkowej ciała (typowa elektroda wykorzystywana do EKG, przyklejana na odtłuszczeniu skóry czoła).

Stymulacja polem magnetycznym przeprowadzana jest za pomocą mikro-wzbudnika umieszczonego w przewodzie słuchowym, dzięki czemu największe natężenie pola magnetycznego występuje w okolicy błony bębenkowej i ślimaka.

Prototypowe urządzenie do elektrycznej i magnetycznej stymulacji ucha do zastosowania klinicznego składa się

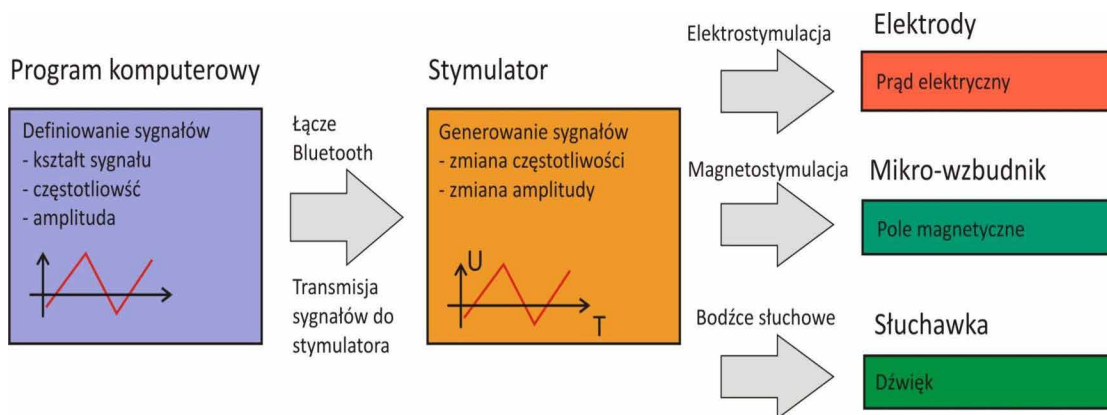
z następujących elementów:

- program komputerowy,
- stymulator,
- słuchawka wyposażona w elektrodę do stymulacji,
- mikro-wzbudnik pola magnetycznego.

Program komputerowy umożliwia zdefiniowanie parametrów sygnałów stosowanych do stymulacji elektrycznej lub stymulacji magnetycznej. Sygnały zdefiniowane w programie są przesyłane do stymulatora, który generuje odpowiednie przebiegi elektryczne.

W przypadku prowadzenia stymulacji elektrycznej, sygnały generowane przez stymulator podłączane są do elektrod: stymulującej (dousznej) i pasywnej (czołowej).

W przypadku stymulacji magnetycznej, sygnały generowane przez stymulator podłączane są do mikro-wzbudnika pola magnetycznego umieszczonego w przewodzie słuchowym. Zasadę działania urządzenia przedstawiono schematycznie na rycinie 1.



Rycina 1

Przyjęto, że program do definiowania parametrów sygnałów zostanie zainstalowany na komputerze wyposażonym w modem pracujący w standardzie Bluetooth, dzięki czemu możliwe będzie przesyłanie parametrów sygnałów bezprzewodowo do stymulatora.

Stymulator jest urządzeniem zasilanym akumulatorowo, które generuje sygnały elektryczne zdefiniowane w programie. Sygnały mogą zostać wykorzystane do elektrostymulacji, magnetostymulacji oraz stymulacji akustycznej. Możliwe jest zmienianie amplitudy generowanych sygnałów, a w przypadku sygnału sinusoidalnego, również jego częstotliwości.

Słuchawka umożliwia generowanie dźwięków stanowiących referencyjne bodźce słuchowe. Ze względu na jej lokalizację na głowie, zdecydowano się wykorzystać ją jako uchwyt do mocowania elektrody aktywnej oraz mikro-wzbudnika w przewodzie słuchowym. Z tego względu należy ją stosować nawet w przypadku, w którym dźwięki referencyjne nie będą wykorzystywane.

Przewody do podłączania elektrod są zintegrowane ze słuchawką, a przewody do podłączania mikro-wzbudnika są niezależne od słuchawki. Panel - główny (ryc. 2) oraz tylny (ryc. 3) - stymulatora przedstawiono na kolejnych rycinach.



Rycina 2



Rycina 3

Mimo licznych badań i prac klinicznych dotyczących szumów usznych, nie ma dotychczas wypracowanej stuprocentowo skutecznej metody leczenia szumów usznych. Oferuje się różne metody leczenia, w tym: farmakoterapię, elektrostymulację, hiperbaryczne komory tlenowe, laseroterapię, maskowanie szumu z zastosowaniem urządzeń Tinnitus Masker, hipnozę itp. Wśród metod postępowania najczęściej wymienia się jednak metodę habituacji szumów usznych (TRT) stosowaną od 25 lat. Klinika Otolaryngologii WAM i UM posiada ponad 40-letnie doświadczenie dotyczące leczenia szumów usznych za pomocą elektrostymulacji ucha.



Uniwersytet Medyczny w Łodzi uczestnikiem europejskiego projektu SZCZĘŚLIWY PACJENT badającego strategię dla lekarzy i pacjentów mające ograniczyć konsumpcję antybiotyków

Światowa Organizacja Zdrowia ostrzega, że w ciągu najbliższych lat duża część leków, które dzisiaj działają, przestanie być skuteczna, jeśli przepisywanie i stosowanie antybiotyków nie zostanie zracjonalizowane na wszystkich poziomach opieki. Niezbędne jest wdrożenie skutecznej strategii ograniczenia stosowania antybiotyków, którą można dostosować i wdrożyć w wielu różnych systemach zdrowotnych i kulturze ich przepisywania.

Aż 16 organizacji naukowych, uniwersyteckich i klinicznych z 8 krajów europejskich (Hiszpania, Francja, Niemcy, Polska, Litwa, Grecja, Dania i Norwegia), w tym m.in. Uniwersytet Medyczny w Łodzi, weźmie udział w europejskim projekcie, w ramach którego przeprowadzone zostaną badania i powstaną materiały szkoleniowe mające na celu zapobieganie nieprawidłowemu i nadmiernemu przepisywaniu antybiotyków na różnych poziomach opieki w następujących krajach: Hiszpania, Francja, Grecja, Polska i Litwa. Działania w ramach projektu rozpoczęły się 1 stycznia 2021 r. i będą trwać 36 miesięcy.

HAPPY PATIENT

Projekt SZCZĘŚLIWY PACJENT ma na celu położenie kresu dowolnemu przepisywaniu antybiotyków. Powstał jako odpowiedź Komisji Europejskiej na zjawisko wzrostu oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe (AMR) w ciągu ostatnich 20 lat. Autorzy projektu twierdzą, że po dwóch dekadach wysiłków zmierzających do zajęcia się wzrostem oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe (AMR), pilność problemu jest obecnie szeroko rozumiana. Niewłaściwe stosowanie antybiotyków jest głównym czynnikiem powodującym rosnący rozwój i rozprzestrzenianie się oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe.

Polski wkład w projekt SZCZĘŚLIWY PACJENT obejmuje udział Uniwersytetu Medycznego w Łodzi w przystosowaniu wytycznych Unii Europejskiej dla podstawowej opieki zdrowotnej (lekarzy rodzinnych, pielęgniarek i dentystów), nocnej i świątecznej pomocy lekarskiej, domów opieki i aptek. Zadania te będą miały na celu doprowadzenie do ścisłej współpracy i koordynacji odpowiadającej na potrzeby i uwzględniającej realia każdego z krajów reprezentowanych w konsorcjum.

W tym celu podstawowa opieka zdrowotna, jej specjaliści i pacjenci będą docelowymi odbiorcami interwencji i monitorowania efektów przed i po każdej interwencji. Oprócz lekarzy, pielęgniarek i dentystów, sprawujących opiekę pierwszego stopnia, w ramach projektu SZCZĘŚLIWY PACJENT będziemy również współpracować z lekarzami nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, domami opieki i aptekami, a także ośrodkami badawczymi.

Cztery docelowe kraje projektu (Hiszpania, Francja, Polska i Grecja) zajmują najwyższe pozycje w europejskich statystykach dotyczących spożycia antybiotyków, natomiast na Litwie dane dotyczące spożycia antybiotyków znajdują się w najniższej części zakresu.

EUROPA I ANTYBIOTYKI

Obecne mylne przepisywanie antybiotyków w wielu krajach europejskich jest jednym z największych zagrożeń dla społeczeństw zachodnich. Region europejski WHO ostrzega przed tym od lat, a pandemia SARS-CoV-2 nie zmieniła tego stanowiska. Według dostępnych danych Europejskiego Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób (ECDC) co roku w Europie na skutek niewłaściwego stosowania antybiotyków umiera do 33 000 osób. Wzrost śmiertelności wynikający z oporności mikroorganizmów osiąga alarmujący poziom w wielu innych częściach świata, napędzany między innymi masowym stosowaniem antybiotyków u zwierząt i uprzemysłowieniem procesów produkcji mięsa.

Pierwsze *Badanie wiedzy, postaw i zachowań dotyczących antybiotyków ich stosowania i oporności na antybiotyki pracowników opieki zdrowotnej*, opublikowane w 2019 roku, zebrało dane od 18 000 profesjonalistów w 24 krajach Unii Europejskiej, z czego 75% stwierdziło, że nie wiedzieli dokładnie o konsekwencjach oporności na antybiotyki.

Jednym z najważniejszych zadań w zwalczaniu oporności na antybiotyki jest klasyfikacja tej oporności pojedynczo i indywidualnie dla każdego przypadku. Na przykład, powszechnie znane infekcje bakteryjne, w tym infekcje dróg moczowych, posocznica, infekcje przenoszone drogą płciową i niektóre formy biegunki, są znane z wysokiego wskaźnika oporności na antybiotyki, które są często stosowane w ich leczeniu na całym świecie. Stwierdzono, że odsetek oporności na cyprofloksacynę, antybiotyk powszechnie stosowany w leczeniu zakażeń dróg moczowych, wynosi od 8,4% do 92,9% w przypadku bakterii *Escherichia coli* i od 4,1% do 79,4% w przypadku *Klebsiella pneumoniae*, jak niedawno donosi the Global Antimicrobial Resistance and Use Surveillance System (GLASS).

Antybiotykooporne szczepy *Mycobacterium tuberculosis* stanowią już bardzo realne zagrożenie dla procesu powstrzymywania globalnej epidemii gruźlicy. WHO szacuje, że w 2018 r. na całym świecie zidentyfikowano około pół miliona nowych przypadków gruźlicy odpornej na ryfampicynę (RR-TB), z których zdecydowana większość to gruźlica wielolekooporna (gruźlica wielolekooporna MDR-TB), forma gruźlicy, która okazała się również odporna na dwa najsilniejsze leki przeciwgruźlicze, jakie kiedykolwiek stworzono. Mniej niż 60% osób leczonych z powodu MDR/RR-TB zostało pomyślnie wyleczonych.

ANTYBIOTYKI I COVID-19: NIEBEZPIECZNY ZWIĄZEK

Chociaż nie ma na ten moment odpowiednich badań, które powiązałyby wyższą śmiertelność z powodu COVID-19 z krajową historią niezasadnego przepisywania antybiotyków, osoby odpowiedzialne za projekt SZCZĘŚLIWY

PACJENT, z lekarzem rodzinnym i badaczem dr Carlesem Llor na czele, zgodnie podkreślają, że układ odpornościowy narażony nadmiernie na antybiotyki z czasem gorzej stawia czoła nowemu wirusowi, przed którym nie ma obrony, więc - jak mówi sam dr Llor - *większa liczba powikłań u pacjentów narażonych na długotrwałe stosowanie antybiotyków jest do przewidzenia, zwłaszcza w domach opieki, gdzie stosowanie antybiotyków jest niemal arbitralne.*

Naukowiec ostrzega też, że *w obliczu globalnej pandemii COVID-19 ludzie z dolegliwościami ze strony układu oddechowego są leczeni antybiotykami na całym świecie, co nie wpływa na poprawę ich zdrowia ani na eliminację wirusa i uważa, że jeśli w tym czasie można mówić o zmniejszeniu liczby przepisywanych antybiotyków na poziomie europejskim, nie jest to wynikiem zmiany praktyki farmakologicznej, ale uboczną konsekwencją blokad, które uniemożliwiły bliski kontakt z pacjentami. Dr Llor przyznaje również, że pandemia COVID-19 może być wyjątkową okazją do jasnego punktu odcięcia się od nawykowego automatyzmu w przepisywaniu antybiotyków, po które sięga zbyt wielu pracowników opieki zdrowotnej, gdy muszą żeglować po morzach niepewności diagnostycznej.*

W ciągu najbliższych 3 lat projekt SZCZĘŚLIWY PACJENT i kraje wchodzące w skład tego europejskiego konsorcjum będą próbowały zmienić paradygmat dzisiejszego zagrożenia.

PROJEKT

Projekt SZCZĘŚLIWY PACJENT zastosuje skupione na pacjencie podejście, włączając pracowników opieki zdrowotnej pracujących w miejscach pierwszego kontaktu z systemem opieki zdrowotnej, odpowiedzialnych za leczenie zakażeń pozaszpitalnych. Pracownicy opieki zdrowotnej, którzy będą zaangażowani w projekt SZCZĘŚLIWY PACJENT, to:

- pracownicy podstawowej opieki zdrowotnej (lekarze rodzinni, pielęgniarki i dentyści),
- lekarze sprawujący opiekę nad pacjentami w ramach nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej,
- lekarze w domach opieki,
- farmaceuci.

Projekt SZCZĘŚLIWY PACJENT wdroży wieloaspektową interwencję, bazując na najnowocześniejszych procedurach i informacjach w celu zmiany zachowań w praktyce i postrzegania przez pacjentów stosowania antybiotyków i oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe. W oparciu o metodologię Audit Project Odense (APO) przeprowadzona zostanie analiza kontekstu umożliwiająca identyfikację problemów jakościowych, które zostaną

uwzględnione w różnych elementach wieloaspektowej interwencji. Prace projektowe udostępnią praktyki i materiały skupiające się na najważniejszej interakcji pod względem zrozumienia i wdrażania bardziej odpowiedzialnego przepisywania recept na leki przeciwdrobnoustrojowe i ich stosowanie: interakcji między pracownikami opieki zdrowotnej a pacjentami. W wyniku projektu wypracowane zostanie trwałe oddziaływanie poprzez bezpośrednią możliwość umiejscowienia i dostosowania zakresu efektów do poziomu krajowego, regionalnego i lokalnego.

PARTNERZY PROJEKTU SZCZĘŚLIWY PACJENT:

Health Catalan Institute (ICS) & Foundation University Institute for Primary Health Care Research Jordi Gol i Gurina (IDIAPJGol), University of Copenhagen (UCPH), University of Southern Denmark (SDU) and its Research Unit for General Practice Odense (RUPO), Norwegian Research Centre (NORCE), The Capital Region of Denmark, Rijksuniversiteit Groningen (RUG), University of Las Palmas de Gran Canaria (ULPGC) & Fundación Canaria Parque Científico Tecnológico (FCPCT), Nice University Hospital (CHU de Nice), My Family Doctor (Mano Seimos Gydytojas), Medical University of Lodz (MUL), University of Crete (UoC), Spanish Society of General Practitioners (SEMFYC), European Association for Clinical Pharmacology (EACPT), Centre Hospitalier Universitaire de Rennes (CHU Rennes) and International University of Catalonia – Patients Institute (UIC)

STRONA INTERNETOWA PROJEKTU:

www.happypatient.eu

FACEBOOK:

<https://www.facebook.com/HappyPatientEU>

TWITTER:

https://twitter.com/Happy_Patient

LINKEDIN:

<https://www.linkedin.com/company/happy-patient/>

INSTAGRAM:

https://www.instagram.com/happy_patient_eu/

Najlepszy student anglojęzyczny 2020 Wywiad z Edwardem Joaquimem Jose Clarkiem

22 grudnia 2020 r. Rektor Uniwersytetu Medycznego w Łodzi prof. Radziśław Kordek wręczył nagrodę dla najlepszego studenta anglojęzycznego. Laureat nagrody, Edward Joaquim Jose Clarke, pochodzi z Irlandii i aktualnie jest studentem IV roku Wydziału Lekarskiego. Nagrodę Rektora otrzymał już po raz drugi. Nagroda jest wyróżnieniem za wybitne osiągnięcia w danym roku akademickim. Obok punktów zdobytych za osiągniętą średnią ocen, Edward otrzymał też punkty za artykuły z dziedziny anatomii, które współtworzył z dr. n. med. Grzegorzem Wysiadeckim i członkami zespołu Zakładu Anatomii Prawidłowej i Klinicznej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.



Skąd pochodzisz?

Jestem z Dublina, z Irlandii, a dokładniej z miasteczka Bray oddalonego o ok. 15 km, leżącego na wybrzeżu.

Dlaczego zdecydowałeś się studiować medycynę?

Sądzę, że wielu lekarzy czy przyszłych lekarzy nie do końca zna powód, dlaczego chcą studiować medycynę. Myślę, że większość z nas budzi się pewnego dnia

i już nie wyobraża sobie, że mogłoby robić cokolwiek innego. Sądzę, że to nie my wybieramy medycynę, ale ona wybiera nas. Jak na razie jest to niesamowita podróż.

Dlaczego wybór padł na studiowanie zagranicą?

Studiowanie i życie w innym kraju to wyjątkowe doświadczenie i szansa, która zdarza się raz w życiu. Studia

w Polsce dały mi sposobność, by doświadczyć dużo więcej i by dojrzewać.

Dlaczego wybrałeś UMed?

Miałem kilkoro przyjaciół, którzy tu studiowali i bardzo polecali tę uczelnię. Jestem bardzo zadowolony, że podjąłem taką decyzję.

Co Ci się podoba na tych studiach?

Uważam, że panuje tu ogólnie wspaniała atmosfera, począwszy od wykładowców i dziekanów, aż po personel administracyjny, wszyscy są bardzo pomocni i przyjaźnie nastawieni.

Jakie są Twoje fascynacje naukowe?

W medycynie każdego dnia, każdy pacjent jest niespodzianką. Zdałem sobie także sprawę, że lekarze i przyszli lekarze nigdy nie przestają się uczyć... I na tym polega urok medycyny.

Czy możesz opowiedzieć coś o pracy w Zakładzie Anatomii?

Praca w Zakładzie Anatomii jest wspaniałym doświadczeniem i jestem szczególnie wdzięczny mojemu opiekunowi, dr. Wysiadeckiemu i wszystkim współautorom. Moja dotychczasowa praca badawcza skupiała się na zmianach anatomicznych i neuroanatomii. W najbliższej przyszłości bardzo chciałbym poświęcić się specjalizacji chirurgicznej.

Co najdziwniejszego lub najmieszniejszego przydarzyło Ci się podczas pobytu w Polsce?

Zaskoczyło mnie to, jakim przyjaznym miastem dla studentów jest Łódź. Podoba mi się tu i czuję się jak mieszkaniec Łodzi.



Czy jest jakiś aspekt Twojej rodzimej kultury, którą chciałbyś podzielić się z Polakami?

Kulturę picia czarnej herbaty Z MLEKIEM. A tak na poważnie - uważam, że kultura irlandzka i polska są bardzo podobne i często jest to podobne poczucie humoru i poglądy na życie.

Czy jest coś, co przeniósłbyś z Polski do Irlandii?

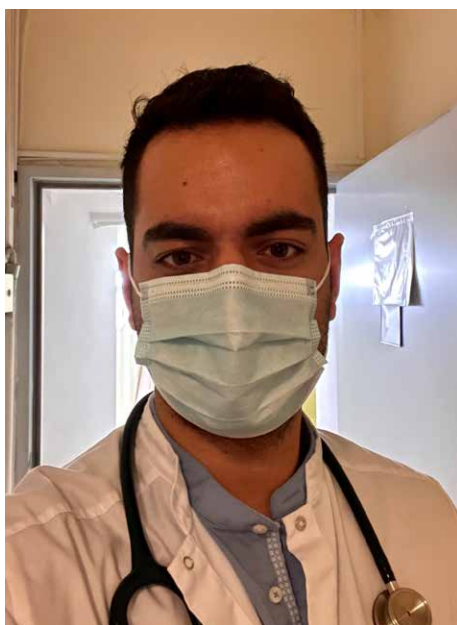
Wielu Polaków mieszka w Irlandii i nazywa Irlandię swoim drugim domem. Gdziekolwiek będę pracował z radością powitam pacjentów z Polski i mam nadzieję przedstawiać się jako absolwent Uniwersytetu Medycznego w Łodzi... po polsku!

Dziękujemy za rozmowę.

TOP ENGLISH-SPEAKING STUDENT 2020

Interview with Edward Joaquim Jose Clarke

On December 22, 2020 Prof. Radziśław Kordek, the Rector of MUL handed out the Award for the best English-speaking student. The awarded student, Edward Joaquim Jose Clarke, comes from Ireland and is currently in the 4th year of his 6MD course. It's the second Rector's Award that he has received. The award symbolises the distinction for outstanding achievements in the given academic year. Apart from points for average grade Edward received additional points for papers in anatomy written in cooperation with Grzegorz Wysiadecki MD, PhD and other team members of the Department of Anatomy MUL.



Why did you decide to study medicine?

I don't think many Doctors or future Doctors know the real reason, why they want to do medicine. I think most of us wake up everyday and can't imagine doing anything else. I don't think we choose medicine, but medicine chooses us. So far it's been an incredible journey.

Why did you decide to study abroad?

Studying abroad and living abroad is a unique experience that is a once in a lifetime opportunity. Studying in Poland has given me the opportunity to expose myself to so much more and to mature.

Why did you choose MUL?

I had a few friends who were studying here and they highly recommended it to me and I'm very happy with my decision.

Where are you from?

I'm from Dublin, Ireland or to be more exact: a town about 15km away by the seaside called Bray.

What do you like about your studies?

I think the general atmosphere at the university is excellent. From the teachers

and dean to the administrative Staff, everyone is so friendly and helpful.

What are your scientific fascinations?

Everyday and every patient in medicine surprises you. What I have also realised is that as future Doctors and Doctors we never stop studying... I think that's the beauty of medicine.

Could you say a few words about your work in the Department of Anatomy?

Working with the Department of Anatomy has been an amazing experience and I'm especially grateful to my supervisor Dr Wysiadecki and all of my co-authors. My research work thus far has focused on anatomical variations and neuroanatomy. In the near future I'm looking forward to pursuing a career in a surgical speciality.

What was the strangest or funniest thing you have encountered during your stay in Poland?

I was surprised to find Lodz as a very student-friendly city. I really enjoy my life here and I feel welcomed as a Lodz resident.

What is one part of your culture that you would like to share with Poles?

The culture of drinking black tea WITH milk. But joking aside, I think Irish culture and Polish culture is very similar and often we share the same sense of humour and outlook on life.



And is there anything here that you would like to implement in your country?

There are many Polish people who have called Ireland their new home and wherever I work I'm excited to meet Polish patients and hopefully introduce myself as a graduate of the Medical University of Lodz... in Polish!

Thank you for your time.

Konferencja *I'm gonna be a scientist!*

Oliwia Kwaśniewska

Wiceprzewodnicząca

Studenckiego Towarzystwa Naukowego w Łodzi

Konferencja *I'm gonna be a scientist!* organizowana jest co roku od 6 lat. Wydarzenie jest świetną okazją, by zaznajomić się ze specyfiką pracy badawczej, zdobyć inspirację i motywację do dalszej pracy - wszystko z myślą o adeptach kierunków medycznych aspirujących do grona młodych naukowców.

Tegoroczna edycja odbyła się 15 i 16 stycznia, a z uwagi na wyjątkowe okoliczności uczestnicy spotkali się on-line. Transmisja dnia wykładowego była poprowadzona na oficjalnym kanale YouTube Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, a warsztaty odbyły się za pomocą platformy ZOOM. Grono lektorów zapełniły cenione autorytety świata nauki. Byli to między innymi: prof. dr hab. n. med. Jakub Fichna, który przedstawił zasady efektywnej współpracy pomiędzy klinicystą a badaczem z obszaru nauk podstawowych, prof. dr hab. n. med. Krzysztof Simon, który objaśnił problemy diagnostyczne, kliniczne i epidemiologiczne związane z wirusem SARS-CoV-2 oraz prof. nadzw. Justyna Zajdel-Całkowska, która zgłębiła aspekty prawne telemedycyny i teleopieki.

Podczas dnia wykładowego zrealizowano także zupełnie nową inicjatywę Studenckiego Towarzystwa Naukowego – Golden Session. Podczas tej oddzielnej sesji wykładowej trzech wybitnych studentów naszego uniwersytetu: Aleksandra Łosiewicz, Adrian Bartoszek oraz Jędrzej Chrzanowski, przedstawili swoje prezentacje, by zainspirować rówieśników do rozwoju naukowego. Otrzymali oni nagrody książkowe oraz statuetki Złotych Orłów.

Podczas konferencji odbyły się także konkursy z nagrodami oraz Targi Studenckich Kół Naukowych. Z uwagi na nietradycyjną formę konferencji, targi również musiały przybrać inną niż dotychczas formę i przeniosły się do świata wirtualnego w formie filmików promujących działalność poszczególnych SKN.

Jak widać, podczas konferencji nie zabrakło nowych inicjatyw, a organizatorzy wydarzenia dołożyli starań, by mimo panującej sytuacji epidemicznej było ono zorganizowane na najwyższym poziomie. W tegorocznej edycji konferencji wzięło udział w sumie około 1 000 osób, a jej strona na portalu Facebook ma niemal 2 000 reakcji. Dziękujemy wszystkim, którzy byli częścią tego wydarzenia!

UTR | UMEDICAL
REPORTS

UTR | UMEDICAL
REPORTS

UTR | UMEDICAL
REPORTS

UMEDICAL
REPORTS

UTR | UMEDICAL
REPORTS

UTR | UMEDICAL
REPORTS

UTR

UTR | UMEDICAL
REPORTS

UTR | UMEDICAL
REPORTS

UTR | UMEDICAL
REPORTS

UMEDICAL
REPORTS

UTR | UMEDICAL
REPORTS

UTR | UMEDICAL
REPORTS

UTR

UM
magazyn
UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W ŁODZI

UTR | UMEDICAL
REPORTS

UTR | UMEDICAL
REPORTS

UTR | UMEDICAL
REPORTS