

ALMA MATER

UNIwersytet Medyczny w Lublinie





SPIS TREŚCI

„Gaudeamus igitur, iuvenes dum sumus!” – inauguracja roku akademickiego 2026/2027 2

CO SŁYCHAĆ?

Wspólnie dla jakości kształcenia medycznego. Uniwersytet Medyczny w Lublinie uczestnikiem rozmów o przyszłości pielęgniarstwa i położnictwa 4

Pierwszy krok nie musi być trudny. Sprawdź, jak działa APPIE i dlaczego warto skorzystać ze wsparcia 6

Nowe sale porodowe w USK Nr 1 w Lublinie są już dostępne dla pacjentek 9

Pierwsze zabiegi ablacji PFA w Mongolii pod kierunkiem kardiologa z Uniwersytetu Medycznego w Lublinie 11

12 transplantacji nerek w 9 dni. Rekordowo intensywny początek sierpnia w USK Nr 4 w Lublinie 13

Lubelska medycyna w czołówce chirurgii robotowej w Polsce. Sukces Uniwersyteckich Szpitali Klinicznych 15

Test HPV HR zastąpił klasyczną cytologię. Prof. dr hab. n. med. Rafał Tarkowski wyjaśnia, co to oznacza dla pacjentek 17

Trauma Days vol. 2 – wyjątkowy kurs chirurgii urazowo-ortopedycznej na Uniwersytecie Medycznym w Lublinie 18

Uniwersytet Medyczny w Lublinie przystąpił do ASPHER – Europejskiego Stowarzyszenia Szkół Zdrowia Publicznego 20

Od technik uczenia się po relaksację. Blisko tysięcy studentów skorzystało z projektu DROP IN 22

Medycyna przyszłości, bezpieczeństwo lekowe i szpitale kliniczne. UMLUB na Forum Ochrony Zdrowia w Karpaczu 25

UMLubimy!

Pierwsza taka nagroda w Polsce trafiła do Lublina. Uniwersytet Medyczny oficjalnie odebrał prestiżowe wyróżnienie ASPIRE 28

Ich projekt powstawał między wykładami. Dziś jest jednym z najciekawszych startupów studenckich w Lublinie 31

Dr hab. n. med. Paulina Własiuk otrzymała grant naukowy od Polskiego Towarzystwa Hematologicznego i Transfuzjologicznego 34

Dr n. med. i n. o zdr. Anna Modzelewska nową Prezes Polskiego Towarzystwa Techników Dentystycznych 36

Prestiżowy tytuł Fellow of the European Society of Cardiology dla prof. Joanny Popiołek-Kalisz z Uniwersytetu Medycznego w Lublinie 37

Naukowcy Wydziału Nauk o Zdrowiu UMLUB z wyróżnieniem na kongresie ESPEN 2026 38

Pracownicy Uniwersytetu Medycznego w Lublinie z powołaniami na konsultantów wojewódzkich 39

Reprezentantki UMLUB wzięły udział w 12th Congress of the European Academy of Neurology (EAN) 2026 40

„Pacjent powinien być partnerem w procesie leczenia”. Prof. Grzegorz Dzida laureatem dwóch prestiżowych nagród 41

W PIERWSZEJ OSOBE

„Nauka nigdy nie jest dziełem jednej osoby” – prof. Ilona Kryczek o drodze do światowej immunoonkologii i doktoracie honoris causa UMLUB 43

Zbadać czas zapisany w mózgu. Naukownicy z UMLUB w gronie młodych badaczy wyróżnionych podczas Lindau Nobel Laureate Meetings. Rozmowa z dr Ingą Korolczuk 47

„Samorząd to nie kilkadziesiąt osób. To cała społeczność akademicka”. Przewodnicząca ZSS UMLUB Aleksandra Ziomek o planach na nowy rok akademicki 52

„UMLUB dał mi solidne podstawy”. Od studentki kierunku farmacja do właścicielki trzech aptek w Bawarii 55

Rak prostaty przez lata może rozwijać się niemal niezauważenie 60

PROSTO Z DZIEKANATU

Wydział Lekarski – silna marka, międzynarodowa społeczność i nowe pokolenie przyszłych lekarzy 64

Wydział Nauk o Zdrowiu wzmacnia jakość kształcenia i sięga po międzynarodowe standardy 65

Nowy rok, nowe pokolenie i nowe wyzwania. Przed Wydziałem Lekarsko-Dentystycznym intensywny czas 66

Wydział Nauk Medycznych rozwija ofertę i umacnia międzynarodową współpracę 67

Wydział Farmaceutyczny stawia na nowoczesne kształcenie, współpracę i umiędzynarodowienie 69

Młodzi naukowcy w centrum uwagi. Przed nami intensywny rok w Szkole Doktorskiej 70

HORYZONTY NAUKI

Dolegliwości w jamie ustnej to nie tylko ból zębów. Oto wyniki metaanalizy przeprowadzonej przez naukowców z UMLUB i UMW 71

Udowodnili, że siatkówka oka umożliwia szacowanie wieku mózgowego pacjentów ze schizofrenią. Sukces zespołu badawczego kierowanego przez dr hab. n. med. Pawła Krukowa 73

Od szkolnego eksperymentu do patentu. Kiełki fasoli mogą zmienić przyszłość kosmetyków przeciwstarzeniowych 75

Dr Sara Janowska i prof. Monika Wujec z UMLUB opracowały innowacyjną cząsteczkę. Ma potencjał w leczeniu hormonozależnego nowotworu piersi 78

MIĘDZY WYKŁADAMI

Erasmus+ w Modenie – doświadczenie, które łączy naukę z praktyką 79

Naukowa współpraca i niezwykle krajobrazy Kazachstanu – wizyta pracowników UMLUB w KazNMU 81

Profesorowie Uniwersytetu Medycznego w Lublinie na trasach Festiwalu Biegu Rzeźnika 2026 83

Ciekawość siłą napędową nauki 84

ENGLISH DIVISION

Following the Traces of Old Medicine in Lublin 87

Things to Do in Lublin. Visit the Pharmacy Museum 89

MUL Graduates Around the World. Daniel Minami: From Santa Monica to Lublin – Service, Medicine, and Finding a Second Home in Poland 90

MUL Graduates Around the World. Dr Vishal Amin: From Medicine to Entrepreneurship – and an Eternal Connection with Poland 93

**Szanowni Państwo, Drodzy Członkowie
Społeczności Akademickiej,**

rozpoczynamy kolejny rok akademicki – z nową energią, ambitnymi planami, ale również z poczuciem satysfakcji z tego, co udało nam się wspólnie osiągnąć w ostatnich miesiącach.

Szczególnym powodem do dumy są rekordowe wyniki tegorocznej rekrutacji. Uniwersytet Medyczny w Lublinie odnotował ponad 16,5 tysiąca rejestracji kandydatów, wyraźnie więcej niż przed rokiem. To najlepszy dowód, że nasza Uczelnia jest postrzegana jako atrakcyjne miejsce studiowania i rozwoju, a kierunki, które oferujemy, odpowiadają na potrzeby młodych ludzi oraz współczesnego systemu ochrony zdrowia.

Minione miesiące przyniosły nam także ważne zewnętrzne potwierdzenie kierunku, w którym zmierzamy. Uniwersytet Medyczny w Lublinie został uhonorowany nagrodą ASPIRE, doceniającą nasze działania i rozwój. To sukces całej społeczności – pracowników, studentów i doktorantów, którzy każdego dnia budują pozycję naszej Uczelni.

Wchodzimy w nowy rok akademicki również z zakończonymi inwestycjami realizowanymi ze środków Krajowego Planu Odbudowy. Nowoczesna infrastruktura i wyposażenie dydaktyczne – obejmujące m.in. rozwiązania z zakresu symulacji, robotyki, endoskopii, laparoskopii czy technologii VR – tworzą jeszcze lepsze warunki do praktycznego kształcenia przyszłych medyków. Jest to zarazem realizacja jednego z ważnych kierunków naszej Strategii – rozwoju



nowoczesnej bazy dydaktycznej i wykorzystywania nowych technologii w edukacji.

Przed nami kolejny intensywny rok. Jestem przekonany, że będziemy potrafili wykorzystać osiągnięcia ostatnich miesięcy jako fundament do dalszego rozwoju Uniwersytetu. Dziękuję Państwu za dotychczasową pracę i zaangażowanie, a całej naszej społeczności życzę dobrego, inspirującego i pełnego sukcesów roku akademickiego 2026/2027.

prof. dr hab. n. med. Wojciech Załuska
Rector Uniwersytetu Medycznego w Lublinie

*Szczególnym powodem do dumy są
rekordowe wyniki tegorocznej rekrutacji.
Uniwersytet Medyczny w Lublinie
odnotował ponad 16,5 tysiąca rejestracji
kandydatów, wyraźnie więcej niż przed
rokiem.*

„Gaudeamus igitur, iuvenes dum sumus!” – inauguracja roku akademickiego 2026/2027

6 października Aula Collegium Maius wypełniła się gośćmi, wykładowcami, pracownikami oraz studentami Uniwersytetu Medycznego w Lublinie. Tegoroczna inauguracja roku akademickiego 2026/2027 była szczególnym wydarzeniem, zwłaszcza dla studentów pierwszego roku, którzy podczas uroczystości złożyli ślubowanie, oficjalnie dołączając tym samym do społeczności akademickiej.



W uroczystości udział wzięli przedstawiciele Ministerstwa Zdrowia, władz państwowych i samorządowych, lubelskich uczelni, środowiska medycznego oraz instytucji współpracujących z Uniwersytetem.

Inauguracja była również czasem refleksji i wspomnienia osób związanych z Uczelnią, które odeszły w minionym roku akademickim. Ich pamięć uczczono podczas uroczystości.

Szczególne podniosłym momentem było wystąpienie JM Rektora Uniwersytetu Medycznego

w Lublinie, prof. dr. hab. n. med. Wojciecha Załuska. W swoim przemówieniu wiele miejsca poświęcił studentom rozpoczynającym naukę na Uczelni.

– Jeszcze kilka miesięcy temu Uniwersytet Medyczny w Lublinie był dla Was celem. Dzisiaj staje się Waszym miejscem – powiedział, zwracając uwagę na ogromne zainteresowanie studiami na Uniwersytecie podczas tegorocznej rekrutacji. – Każdy z Was przychodzi tutaj z własną historią, własnymi ambicjami i własnym wyobrażeniem przyszłości. Być może ktoś

z Was marzy o sali operacyjnej. Ktoś o laboratorium. Ktoś chce zostać pielęgniarką, farmaceutą, fizjoterapeutą, psychologiem, ratownikiem, naukowcem. I zapewniam Was, że przez najbliższe lata wiele z tych wyobrażeń jeszcze się zmieni. To dobrze – dodał.

Jak podkreślił JM Rektor, Uniwersytet nie powinien jedynie dostarczać odpowiedzi, ale przede wszystkim uczyć zadawania coraz lepszych pytań. Mówiąc o przyszłości zawodów medycznych, zwrócił uwagę na dynamiczny rozwój technologii oraz zmieniające się możliwości diagnozowania i leczenia.

– Technologie będą się zmieniać. Sztuczna inteligencja zmienia część sposobów diagnozowania i leczenia. Pojawia się terapie, których dzisiaj jeszcze nie znamy. Ale pacjent nadal będzie oczekiwał od drugiego człowieka zainteresowania, odpowiedzialności, uczciwości i zwyczajnej ludzkiej obecności. Dlatego chcemy nauczyć Was nie tylko, jak leczyć, ale również jak być obok człowieka, który potrzebuje pomocy – podkreślił.

W swoim wystąpieniu JM Rektor podsumował również najważniejsze osiągnięcia Uniwersytetu w minionym roku akademickim. Portfel realizowanych projektów osiągnął rekordową liczbę 140 przedsięwzięć o łącznej wartości niemal 480 mln zł, a w Bibliografii UMLUB zarejestrowano 1939 publikacji pełnotekstowych. Wśród najważniejszych obszarów rozwoju znalazły się także badania kliniczne – Centrum Wsparcia Badań Klinicznych podpisało już 90 umów dotyczących badań, a realizowane projekty niekomercyjne mają łączną wartość przekraczającą 107 mln zł. Rektor zwrócił również uwagę na rozwój kadry naukowej – w minionym roku 44 nauczycieli akademickich uzyskało stopień lub tytuł naukowy. Ważnym elementem działalności Uniwersytetu pozostają inwestycje w szpitala kliniczne i infrastrukturę – w ramach Krajowego Planu Odbudowy zrealizowano projekty o łącznej wartości około 169 mln zł w szpitalach oraz ponad 46,8 mln zł w samej Uczelni. Podkreślił również znaczenie współpracy i budowania wspólnoty akademickiej, wskazując, że rozwój Uniwersytetu powinien opierać się nie tylko na nowoczesnej infrastrukturze i technologii, ale przede wszystkim na ludziach. Jak zaznaczył, kolejnym strategicznym celem pozostaje budowanie potencjału potrzebnego do uzyskania statusu uczelni badawczej.

Odnaczenia za zasługi dla Uczelni

Ważnym punktem tegorocznej inauguracji było uhonorowanie pracowników UMLUB. Przyznane odznaczenia stanowią wyraz uznania za wieloletnią pracę, zaangażowanie oraz wkład w rozwój Uczelni i jej społeczności.

Podczas uroczystości pracownicy Uniwersytetu zostali wyróżnieni Srebrnymi i Brązowymi Krzyżami Zasługi, a także Złotymi, Srebrnymi i Brązowymi Medalami za Długoletnią Służbę. Odnaczenia te są wyrazem uznania dla ich dorobku zawodowego, sumiennej pracy oraz wieloletniej działalności na rzecz Uniwersytetu.

Wręczono również Medale Komisji Edukacji Narodowej, przyznawane osobom szczególnie zasłużonym dla oświaty i wychowania. Uhonorowani nimi pracownicy zostali docenieni za swoją działalność dydaktyczną, zaangażowanie w kształcenie kolejnych pokoleń oraz wkład w rozwój edukacji akademickiej.



Doktorat honoris causa dla prof. Ilony Kryczek

Jednym z najbardziej podniosłych momentów tegorocznej inauguracji było uroczyste nadanie tytułu doktora honoris causa Uniwersytetu Medycznego w Lublinie prof. dr hab. Ilonie Kryczek – wybitnej uczoniej, której dorobek naukowy oraz działalność na rzecz rozwoju medycyny zostały docenione przez społeczność akademicką naszej Uczelni.

Odbierając to szczególne wyróżnienie, prof. Ilona Kryczek podkreśliła, że sukcesy naukowe są przede wszystkim efektem pracy zespołowej oraz współpracy ludzi połączonych wspólną pasją i celem.

– Nauka nie polega dziś na tym, że jedna osoba samotnie biegnie do celu. Kiedyś byli wielcy odkrywcy,

którzy samodzielnie dokonywali przełomowych odkryć. Obecnie są to przede wszystkim duże zespoły badawcze – setki ludzi połączonych wspólnym celem, poszukujących odpowiedzi na te same pytania. Mam ogromne szczęście pracować z ludźmi, którzy razem ze mną chcą szukać tych odpowiedzi i robią to z taką samą pasją. Tak naprawdę czuję się trochę zażenowana, bo być może w dzisiejszych czasach nie powinno się nagradzać jednej osoby, lecz całe zespoły – podkreśliła prof. Ilona Kryczek.

Uroczystość nadania tytułu doktora honoris causa stała się tym samym nie tylko wyrazem uznania dla wybitnego dorobku prof. Ilony Kryczek, lecz także symbolicznym przypomnieniem o znaczeniu współpracy, relacji i zespołowości we współczesnej nauce.

Zeskanuj kod,
aby zobaczyć więcej:



Wspólnie dla jakości kształcenia medycznego. Uniwersytet Medyczny w Lublinie uczestnikiem rozmów o przyszłości pielęgniarstwa i położnictwa

Dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Lublinie, dr hab. n. o zdr. Mariusz Wysokiński, prof. uczelni, pełniący jednocześnie funkcję Przewodniczącego Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkół Pielęgniarek i Położnych (KRASzPiP), uczestniczył w spotkaniu przedstawicielami Polskiej Komisji Akredytacyjnej oraz Ministerstwa Zdrowia.

Spotkanie odbyło się z inicjatywy Wiceminister Zdrowia dr Katarzyny Kęckiej. W rozmowach udział wzięli również Przewodniczący Polskiej Komisji Akredytacyjnej dr hab. inż. Janusz Uriasz. Głównym tematem spotkania była jakość kształcenia na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo.

W trakcie rozmów zwrócono uwagę na konieczność stałego doskonalenia standardów kształcenia, tak aby odpowiadały one wymaganiom współczesnego szkolnictwa wyższego, systemu ochrony zdrowia, a także zmieniającym się potrzebom rynku pracy i oczekiwaniom studentów.

– Najważniejsza jest kontynuacja działań zmierzających do przestrzegania standardów kształcenia na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo przez podmioty prowadzące kształcenie. Studia pierwszego stopnia na kierunku pielęgniarstwo prowadzi 126 uczelni,

natomiast na kierunku położnictwo – 35. Studia drugiego stopnia na kierunku pielęgniarstwo realizowane są przez 97 uczelni, a na kierunku położnictwo przez 20 uczelni. Podmioty te reprezentują różne środowiska i uwarunkowania – są wśród nich uniwersytety, akademie nauk stosowanych oraz uczelnie niepubliczne. Dlatego niezwykle istotne jest, aby kształcenie na tych kierunkach odbywało się w oparciu o kryteria wynikające z obowiązujących aktów prawnych – zaznacza prof. Mariusz Wysokiński.

Współpraca na rzecz podnoszenia jakości kształcenia

Uczestnicy spotkania podkreślili znaczenie współpracy pomiędzy uczelniami, instytucjami odpowiedzialnymi za ocenę jakości kształcenia oraz administracją



publiczną. Wspólne działania mają przyczynić się do dalszego rozwoju nowoczesnego systemu edukacji, który będzie skutecznie przygotowywał przyszłe pielęgniarki i położne do realizacji zadań w dynamicznie zmieniającym się systemie ochrony zdrowia.

Szczególną uwagę poświęcono potrzebie wypracowywania rozwiązań wspierających jednolite standardy kształcenia oraz zapewniających odpowiednią jakość przygotowania zawodowego absolwentów kierunków pielęgniarstwo i położnictwo.

Priorytety Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkół Pielęgniarek i Położnych

Zdaniem prof. Mariusza Wysokińskiego, działania KRASzPiP w najbliższych latach powinny koncentrować się wokół kilku kluczowych obszarów.

Pierwszy z nich dotyczy dostosowania funkcjonowania Rady do aktualnych rozwiązań obowiązujących w systemie szkolnictwa wyższego. KRASzPiP działa obecnie w oparciu o przepisy z 2012 roku, dlatego istotną jest kontynuacja prac nad ich aktualizacją i dostosowaniem do obecnych realiów.

– Skala działań realizowanych przez Radę pokazuje, jak ważną rolę pełni ona w systemie zapewniania jakości kształcenia. W czasie kadencji 2021–2025,

pracując w 12-osobowym składzie, KRASzPiP przeprowadziła 280 akredytacji kierunku pielęgniarstwo, 56 akredytacji kierunku położnictwo oraz 32 wizyty monitoringowe – wskazuje profesor.

Drugim obszarem jest wykorzystanie doświadczeń KRASzPiP do tworzenia rozwiązań usprawniających organizację kształcenia na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo. Obejmuje to między innymi kwestie związane z proporcjami pomiędzy studiami pierwszego i drugiego stopnia prowadzonymi na poszczególnych uczelniach oraz określeniem wymagań wobec filii realizujących kształcenie na tych kierunkach.

Trzeci priorytet stanowi dalsza poprawa jakości kształcenia, obejmująca między innymi organizację kształcenia praktycznego, wykorzystanie metod kształcenia zdalnego oraz określenie optymalnej liczby grup studenckich.

– Wszystkie podejmowane działania mają jeden nadrzędny cel – zapewnienie wysokiej jakości kształcenia przyszłych pielęgniarek i położnych oraz stworzenie warunków, które pozwolą absolwentom skutecznie odpowiadać na potrzeby współczesnej ochrony zdrowia – podsumowuje prof. Mariusz Wysokiński.

Fot. Newsletter PKA 06/2026

Pierwszy krok nie musi być trudny. Sprawdź, jak działa APPiE i dlaczego warto skorzystać ze wsparcia

Studia i praca na uczelni to czas wielu wyzwań – naukowych, zawodowych i osobistych. Presja związana z nauką, wysokie wymagania, stres, trudności adaptacyjne czy konieczność godzenia wielu obowiązków mogą znacząco wpływać na samopoczucie i kondycję psychiczną.

Problem ten jest szczególnie istotny w środowisku akademickim. Przywoływane badania wskazują na skalę problemów ze zdrowiem psychicznym wśród studentów: około co ósmy student doświadcza zaburzeń nastroju, objawy depresyjne lub depresja występują u 27,2 proc. badanych, a myśli samobójcze deklaruje 11,1 proc.

– Wsparcie dla studentów jest rekomendacją ministerialną, w której sugeruje się uczelniom organizowanie bezpłatnych konsultacji indywidualnych i uruchamianie punktów wsparcia. Na Uniwersytecie Medycznym w Lublinie pomoc psychologiczna funkcjonowała jednak jeszcze zanim pojawiły się te rekomendacje. Studenci mogli korzystać z pomocy psychologów i psychoterapeutów współpracujących z uczelnią – podkreśla dr hab. n. o zdr. Ewa Humeniuk, prof. UMLUB, psycholog Akademickiej Pomocy Psychologicznej i Edukacyjnej (APPiE).

Od pomocy psychologicznej do APPiE

Początki obecnego systemu wsparcia sięgają 2016 roku, kiedy rozpoczęto prace nad stworzeniem bardziej kompleksowej formy pomocy. Ważnym momentem był rok 2020 i pandemia COVID-19. Wówczas wsparcie rozszerzono na całą społeczność akademicką, a pomoc świadczone przede wszystkim online.

W 2019 roku decyzją władz Uczelni powołano Uniwersytecką Pomoc Psychologiczną (UPP), która w 2021 roku została przekształcona w Akademicką



Pomoc Psychologiczną i Edukacyjną (APPiE).

Ze wsparcia psychologicznego i psychiatrycznego mogą korzystać zarówno studenci polskojęzyczni, jak i studenci posługujący się językiem angielskim, a w razie potrzeby również innymi językami, np. ukraińskim.

Pierwszy krok nie musi być trudny

Osoby, które chcą skorzystać z pomocy psychologicznej lub potrzebują konsultacji psychiatrycznej, mogą zgłosić się za pośrednictwem formularza dostępnego na stronie APPiE. Wsparcie skierowane jest m.in. do osób doświadczających pogorszenia samopoczucia, kryzysu emocjonalnego, trudności adaptacyjnych lub decyzyjnych, obniżonego nastroju, lęku czy napadów paniki.

– Wydaje mi się, że możliwość zgłoszenia poprzez formularz online ułatwia zwrócenie się o pomoc. W swojej praktyce spotkałam kilka osób, które mówiły: „Miałam/miałem moment zwątpienia i wtedy wysłałam/wysłałem zgłoszenie”. Ponieważ kontakt jest prosty i anonimowy, bardzo ułatwia ten pierwszy krok – zauważa prof. Ewa Humeniuk.

Podczas spotkania specjaliści pomagają nazwać problem i określić, co jest największym obciążeniem dla danej osoby. Zdarza się, że student zgłasza trudności z opanowaniem stresu, a podczas rozmowy okazuje się, że ich przyczyną są np. zaburzenia lękowe.

Priorytetem jest bezpieczeństwo studentów

Szczególną uwagę specjaliści zwracają na sytuacje kryzysowe.

– W formularzu wskazuje się powód zgłoszenia. Jednym z nich są myśli samobójcze, na które reagujemy absolutnie natychmiast. Osoba, do której wpływają wszystkie maile ze zgłoszeniami, przegląda je kilka razy dziennie. Po otrzymaniu tego typu zgłoszenia reakcja jest zawsze natychmiastowa. Osoba zostaje od razu skierowana do konsultacji psychiatrycznej lub do kliniki psychiatrycznej w celu udzielenia niezbędnej pomocy. Jeśli natomiast student wpisuje nastrój depresyjny, również staramy się przyjąć go w pierwszej kolejności – wyjaśnia prof. Ewa Humeniuk.

Nie wszystkie zgłoszenia dotyczą sytuacji kryzysowych. Najczęściej studenci szukają pomocy w związku z trudnościami w funkcjonowaniu emocjonalnym i społecznym. Zgłaszają obniżony nastrój, problemy w relacjach interpersonalnych, przeciążenie stresem oraz inne trudności emocjonalne.

– To ważna informacja. Pokazuje bowiem, że wspieranie zdrowia psychicznego nie może ograniczać się jedynie do pomocy osobom, u których rozwinęło się już zaburzenie psychiczne. Równie ważne jest wcześniejsze działanie – zanim kryzys stanie się poważny – podkreśla dr hab. n. med. Marzena Samardakiewicz, prof. UMLUB, Koordynator APPIE.

Dlatego tak ważna jest profilaktyka – nauka rozpoznawania własnych emocji, radzenia sobie ze stresem, budowania relacji, komunikowania swoich potrzeb i korzystania ze wsparcia. Istotne jest również zauważenie momentu, w którym przeciążenie zaczyna przerastać możliwości radzenia sobie i potrzebna jest profesjonalna pomoc.

APPIE pełni w tym systemie funkcję „pierwszego punktu kontaktu”. Nie każdy student potrzebuje psychoterapii czy konsultacji psychiatrycznej. Czasem wystarczy krótkoterminowe wsparcie, konsultacja lub psychoedukacja. W innych przypadkach konieczne jest skierowanie do dalszego leczenia. Kluczowe jest możliwie wczesne rozpoznanie potrzeb i dobranie odpowiedniej formy pomocy.

Kiedy studia zaczynają przytłaczać

Jednym z częstszych powodów zgłoszeń, szczególnie na początku pierwszego semestru, są trudności adaptacyjne.

– Zwykle na początku pierwszego semestru mamy dużo zgłoszeń dotyczących trudności w adaptacji. Jest to związane z tym, że często młodzi dorośli opuszczają bezpieczne środowisko rodzinne i zaczynają samodzielne życie. Zmienia się też forma nauki, której nagle staje się bardzo dużo, szczególnie na kierunku lekarskim. Wtedy pojawiają się problemy adaptacyjne. Studenci zaczynają zastanawiać się, czy dobrze wybrali i czy to, czego chcieli, jest rzeczywiście tym, czego potrzebują. Naszą rolą jest wspólna praca nad tym, żeby potrafili sobie na te pytania odpowiedzieć – zaznacza prof. Ewa Humeniuk.

Inne częste trudności dotyczą relacji w grupie studenckiej, związków oraz kontaktów z rodzicami. Problemy mogą się nawarstwiać, wpływając także na sen, koncentrację i funkcjonowanie na uczelni.

– Nie warto czekać ze zgłoszeniem się po pomoc, jeżeli czujemy, że nasze problemy zaczynają się nawarstwiać. Może to prowadzić do kolejnych trudności. Gdy sobie nie radzimy, często zaczynamy gorzej spać. Brak snu sprawia z kolei, że gorzej przyswajamy wiedzę i mamy trudności z koncentracją, co może prowadzić do problemów z nauką oraz zaliczaniem kolejnych kolokwium i egzaminów – wyjaśnia profesor.

– Bardzo często spotykam się z tym, że zgłaszają się do nas studenci IV roku, którzy przyznają, że borykają się ze swoimi problemami już od I roku. Po spotkaniach widzą dużą poprawę i mówią: „Po co było tyle czekać i tak długo się męczyć?”. Dlatego nie bójmy się korzystać z APPIE – dodaje.

Pomoc nie tylko w sprawach związanych ze studiami

Sięganiu po pomoc może towarzyszyć przekonanie, że wizyta u psychologa jest oznaką słabości lub nieumiejętności radzenia sobie z życiem. Część studentów obawia się również, że podczas spotkania można rozmawiać wyłącznie o problemach związanych ze studiami.

– Studenci często uważają, że podczas wizyty u psychologa na uczelni można rozmawiać wyłącznie o problemach związanych ze studiami. Chciałabym to mocno zdementować – nie jest to prawdą – podkreśla prof. Ewa Humeniuk. – Bardzo pokrzepiające jest to, że często obserwuję, iż studenci, którzy przyszli i mieli bardzo pozytywne doświadczenie z APPIE, zachęcają później swoich kolegów i koleżanki do zwrócenia się do nas o pomoc – dodaje.

Specjaliści podkreślają, że nie trzeba czekać, aż problem stanie się poważny.

– Najbardziej szkodliwym mitem, z jakim się spotykam, jest to, że musi być już bardzo źle, żeby zgłosić się po pomoc psychologa. Tymczasem psycholog może pomóc także w drobniejszych problemach. My nie oceniamy i nie kategoryzujemy, więc naprawdę nie trzeba czekać, aż będzie bardzo źle. Warto przyjść z problemami, które mogą wydawać się nam błahe. Psycholog może pomóc także w ogólnym rozwoju i trudnościach, z którymi dana osoba sobie nie radzi – wyjaśnia profesor.

Podczas konsultacji specjaliści zwracają uwagę nie tylko na sytuację życiową, ale również na ogólny stan zdrowia. Jak podkreśla prof. Ewa Humeniuk, zaburzenia nastroju nie zawsze muszą być związane wyłącznie z trudnościami żywymi.

– Studenci są czasami zdziwieni, gdy pytamy o ich ogólny stan zdrowia: jak śpią i się odżywiają, czy robili badania, jaki mają poziom hormonów lub witaminy D3 czy B12. Są to bardzo ważne pytania, ponieważ zaburzenia nastroju nie zawsze muszą być wynikiem trudności życiowych, ale również stanu zdrowia – wyjaśnia.

Dyskretna i profesjonalna pomoc

APPIE oferuje bezpłatne i dyskretne wsparcie psychologiczne oraz interwencję kryzysową. Pomoc dostępna jest w języku polskim, angielskim i ukraińskim. Ze wsparcia mogą korzystać studenci, doktoranci oraz pracownicy Uniwersytetu Medycznego w Lublinie.

Skala udzielanej pomocy pokazuje, jak duże jest zapotrzebowanie na tego rodzaju wsparcie. Od września 2022 do czerwca 2023 roku w ramach APPIE

odbyło się 2145 spotkań, w tym 1685 stacjonarnych. 344 osoby skierowano na konsultację psychiatryczną, a 275 otrzymało zalecenie kontynuowania profesjonalnej pomocy psychologicznej lub psychoterapii.

W kolejnym roku akademickim z pomocy psychologicznej APPIE skorzystało 767 osób, a liczba spotkań wyniosła około 2200. Do konsultacji psychiatrycznej skierowano 133 osoby, natomiast 103 osobom zalecono dalszą profesjonalną pomoc¹.

– Dane te pokazują, jak duże jest zapotrzebowanie na łatwo dostępne wsparcie psychologiczne w środowisku akademickim – informuje prof. Marzena Samardakiewicz.

Spotkania odbywają się indywidualnie. Po przesłaniu zgłoszenia trafia ono do specjalisty, który kontaktuje się ze zgłaszającym i ustala dogodny termin. Spotkanie trwa do godziny, a kolejne konsultacje ustalane są bez konieczności ponownego wypełniania formularza.

– Spotkania te nie są psychoterapią, ale pomocą psychologiczną, która jest krótkoterminowa – jesteśmy jakby SOR-em psychologicznym. W trakcie spotkań albo stawiamy diagnozę i leczymy, na ile jest to możliwe, albo kierujemy do innych specjalistów – wyjaśnia prof. Ewa Humeniuk.

Pomocy udzielają wykwalifikowani psychologowie i psychoterapeuci z wieloletnim doświadczeniem, przygotowani do pracy z osobami znajdującymi się w różnych sytuacjach życiowych oraz doświadczającymi kryzysów i trudności związanych z funkcjonowaniem w środowisku akademickim.

Ważnym elementem systemu jest także poufność.

– Psycholog z racji swojego wykształcenia jest zobowiązany do zachowania tajemnicy zawodowej. Niektórzy studenci boją się zgłaszać, gdy mają np. problemy z uzależnieniami lub poważniejsze problemy psychiczne, ponieważ obawiają się, że zostanie to zgłoszone i będzie podstawą do usunięcia z uczelni. Nie jest to prawdą. Psycholog czy psychiatra, który kontaktuje się ze studentem, jest zobowiązany do zachowania tajemnicy zawodowej bez względu na podległość służbową. Warto pamiętać, że mimo iż jesteśmy pracownikami Uniwersytetu, nasze działania zawsze podejmowane są na rzecz studenta – podkreśla prof. Ewa Humeniuk.

¹ Dane pochodzące z pracy pt. „Zdrowie psychiczne studentów UMLUB”, autorstwa Marzeny Samardakiewicz i Magdaleny Wrońskiej, związanych z Zakładem Psychologii Katedry Psychospołecznych Aspektów Medycyny UMLUB oraz zaangażowanych w realizację projektu Akademicka Pomoc Psychologiczna i Edukacyjna (APPIE).

Wsparcie może przybierać różne formy i jest dostosowywane do potrzeb osoby zgłaszającej się po pomoc. Specjaliści mogą pracować również z grupą studentów lub pomagać w sytuacji konfliktu. Możliwe są także spotkania z rodzicami – na wyraźną prośbę osoby zainteresowanej.

Dostęp do profesjonalnego wsparcia psychologicznego jest ważnym elementem środowiska akademickiego. Pomoc nie musi zaczynać się dopiero wtedy, gdy problem staje się poważny. Czasem pierwszym

Zeskanuj kod,
aby zobaczyć więcej:



krokiem może być po prostu rozmowa – pomoc w uporządkowaniu myśli, nazwaniu trudności i znalezieniu sposobu na poradzenie sobie z sytuacją.

Nowe sale porodowe w USK Nr 1 w Lublinie są już dostępne dla pacjentek

2 września w Klinice Położnictwa i Patologii Ciąży Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego Nr 1 w Lublinie odbyła się prezentacja wyremontowanych sal porodowych. – Ta inwestycja jest dla nas nie tylko odnowieniem traktu porodowego i oddaniem do użytku nowej powierzchni, ale jest też przede wszystkim miejscem tworzenia współczesnego położnictwa, gdzie możemy połączyć najnowszą wiedzę medyczną i największe osiągnięcia naukowe z empatią dla pacjentek, które przechodzą przez proces porodu – podkreśliła podczas wydarzenia dr hab. n. med. i n. o zdr. Adrianna Kondracka, prof. UMLUB, Kierownik Kliniki.





Dzięki zrealizowanej inwestycji pacjentki mogą już korzystać z nowo wyremontowanych, nowoczesnych sal porodowych, w pełni odpowiadających potrzebom rodzących i stawiających na ich komfort.

W oficjalnej prezentacji odnowionego traktu porodowego, jaka odbyła się w minioną środę, udział wzięli: JM Rektor Uniwersytetu Medycznego w Lublinie prof. dr hab. n. med. Wojciech Załuska, Dyrektor Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego Nr 1 w Lublinie Beata Gawelska wraz ze swoimi zastępcami: Krzysztofem Łyďą, Łukaszem Kockim i Mariuszem Musiatowiczem, Kierownik Kliniki Położnictwa i Patologii Cięży USK Nr 1 dr hab. n. med. i n. zdr. Adrianna Kondracka, prof. UMLUB oraz personel Kliniki.

– Jak wiemy, poród jest jednym z najważniejszych momentów nie tylko w życiu kobiety, ale całej rodziny, dlatego naszym głównym zadaniem jest przede wszystkim to, aby sprawić, by odbywał się on bezpiecznie, a pacjentka była spokojna i zaopiekowana. Ta inwestycja jest dla nas nie tylko odnowieniem traktu porodowego i oddaniem do użytku nowej powierzchni, ale jest też przede wszystkim miejscem tworzenia współczesnego położnictwa, gdzie możemy połączyć najnowszą wiedzę medyczną, największe osiągnięcia naukowe z empatią dla pacjentek, które przechodzą przez proces porodu. Dzięki temu możemy prowadzić nie tylko porody drogami natury, ale także porody z ciąży wysokiego ryzyka. Nasze pacjentki mają zabezpieczony cały trakt porodowy wraz z zapleczem bloku operacyjnego, więc odbieramy zarówno porody fizjologiczne, porody po cięciach cesarskich, porody w położeniu miednicowym, a po odpowiedniej kwalifikacji też porody bliźniacze – mówiła dr hab. n. med. i n.

o zdr. Adrianna Kondracka, prof. UMLUB, Kierownik Katedry i Kliniki Położnictwa i Patologii Cięży USK Nr 1 w Lublinie. – Bardzo się cieszę, że mogliśmy odnowić to miejsce, żeby pacjentki rodzące w sercu Lublina wiedziały, że mogą się u nas czuć bezpiecznie, a nawet jeżeli mają ciążę wysokiego ryzyka, to nie muszą rezygnować z intymności, godności i podmiotowości porodu – podkreśliła.

Rektor Uniwersytetu Medycznego w Lublinie prof. dr hab. n. med. Wojciech Załuska wskazał również na wartość specjalistów i specjalistek tworzących personel Kliniki.



– To co robicie, to nie jest tylko statystyka (...). Ta synergia historycznego miejsca, w którym jesteśmy, z nowym szpitalem, daje poczucie realizacji. Jest tutaj znakomity zespół, a my w naszej edukacji medycznej staramy się akcentować to, że wszyscy, którzy pracują dla pacjentów, są ważni wraz ze swoimi umiejętnościami, dlatego bardzo wam dziękuję za waszą codzienną pracę – mówił JM Rektor.

– Niech ten projekt służy naszym pacjentom i zespołowi jak najdłużej – podsumowała Beata Gawelska, Dyrektor USK Nr 1 w Lublinie.

Poród jest jednym z najważniejszych momentów nie tylko w życiu kobiety, ale całej rodziny, dlatego naszym głównym zadaniem jest przede wszystkim to, aby sprawić, by odbywał się on bezpiecznie, a pacjentka była spokojna i zaopiekowana.

Pierwsze zabiegi ablacji PFA w Mongolii pod kierunkiem kardiologa z Uniwersytetu Medycznego w Lublinie

Po raz pierwszy w Mongolii wykonano zabiegi ablacji migotania przedsionków z wykorzystaniem pulsacyjnego pola elektrycznego (PFA). W historycznych dla mongolskiej kardiologii procedurach uczestniczył prof. Andrzej Głowniak z Uniwersytetu Medycznego w Lublinie, który jako doświadczony operator i proktor wspierał miejscowych kardiologów we wdrożeniu nowej technologii.

W dniach 6–7 sierpnia prof. Andrzej Głowniak z Katedry Kardiologii i Kardiochirurgii Uniwersytetu Medycznego w Lublinie wspólnie z zespołem kardiologów z Narodowego Centrum Sercowo-Naczyniowego w Ułan Bator przeprowadził pierwsze w Mongolii zabiegi ablacji migotania przedsionków z wykorzystaniem technologii pulsacyjnego pola elektrycznego (PFA).

Procedury wykonano w Narodowym Centrum Sercowo-Naczyniowym Centralnego Szpitala Państwowego w Ułan Bator, z wykorzystaniem systemu VOLT™.

Profesor został zaproszony do udziału w pierwszych procedurach jako doświadczony operator i proktor. Wspierał miejscowy zespół podczas zabiegów oraz pomagał w rozpoczęciu stosowania nowej technologii w codziennej praktyce klinicznej.

– Zabiegi przebiegły pomyślnie i stanowią ważny krok w rozwoju elektrofizjologii interwencyjnej w Mongolii. Mam nadzieję, że będzie to również początek z powodzeniem rozwijanego programu PFA dla pacjentów z migotaniem przedsionków – mówi prof. Andrzej Głowniak.

PFA – nowoczesna metoda leczenia arytmii

Pulsed Field Ablation (PFA) należy do najnowocześniejszych i najszybciej rozwijających się metod zabiegowego leczenia migotania przedsionków. Wykorzystuje krótkie impulsy pola elektrycznego, które pozwalają oddziaływać na tkankę mięśnia sercowego odpowiedzialną za powstawanie arytmii, przy jednoczesnym ograniczeniu wpływu na sąsiadujące struktury.



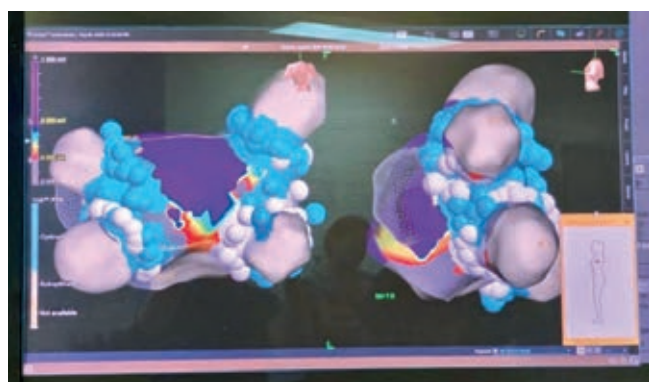
Precyzja, bezpieczeństwo i szybkość wykonywania procedur sprawiają, że PFA dynamicznie zyskuje na znaczeniu we współczesnej elektrofizjologii. Dla mongolskiego zespołu rozpoczęcie pracy z tą technologią oznacza ważny krok w rozwoju nowoczesnego leczenia pacjentów z migotaniem przedsionków.

Doświadczenie z Lublina docenione za granicą

Zaproszenie prof. Andrzeja Głowniaka do udziału w pierwszym wdrożeniu technologii PFA w Mongolii jest nie tylko wyróżnieniem dla lubelskiego kardiologa. To także potwierdzenie doświadczenia i kompetencji zespołu Kliniki Kardiologii Uniwersytetu Medycznego w Lublinie.

Lubelski ośrodek od lat zajmuje się leczeniem złożonych zaburzeń rytmu serca oraz wdrażaniem nowoczesnych metod ablacyjnych. Doświadczenie kliniczne zespołu obejmuje również wykorzystanie różnych systemów PFA.

Udział specjalisty z Lublina w uruchomieniu nowej technologii w Ułan Bator jest przykładem międzynarodowej wymiany wiedzy i doświadczeń oraz pokazuje, że kompetencje zdobywane w codziennej pracy klinicznej mogą być wykorzystywane także przy wdrażaniu nowych metod leczenia w zagranicznych ośrodkach.



Współpraca, która przekracza granice

Pierwsze zabiegi PFA w Mongolii stały się okazją nie tylko do wdrożenia nowej technologii, ale również do współpracy i wymiany doświadczeń pomiędzy specjalistami z obu krajów.



– Gratuluję lekarzom, którzy przeprowadzili te przełomowe zabiegi: Mungun-Ulzii Khurelbaatar, dyrektorowi Narodowego Centrum Sercowo-Naczyniowego, a także Dosjanowi Yedilkhanowi, Batnaranowi Dagdanowi, Gerelmaa Tur oraz Unentuguldurowi Batkhuyagowi – podkreśla prof. Andrzej Głowniak.

Profesor podziękował również Talgatowi Yakupowowi z firmy Abbott oraz Tushigowi Ulziisaikhanowi z Abbott/Chonogol za wsparcie podczas procedur i pomoc w realizacji współpracy.

– Dziękuję całemu zespołowi w Ułan Bator za niezwykle ciepłe przyjęcie, świetną współpracę oraz wiele inspirujących rozmów i dyskusji. To był dla mnie zaszczyt móc uczestniczyć w tym ważnym wydarzeniu – dodaje prof. Głowniak.

Ważny moment dla mongolskiej kardiologii i lubelskiej uczelni

Pomyślne przeprowadzenie pierwszych zabiegów PFA w Ułan Bator otwiera nowy etap w rozwoju elektrofizjologii interwencyjnej w Mongolii i daje miejscowemu zespołowi możliwość dalszego rozwijania programu leczenia migotania przedsionków z wykorzystaniem tej technologii.

Dla Uniwersytetu Medycznego w Lublinie udział prof. Andrzeja Głowniaka w tym wydarzeniu to z kolei ważny przykład międzynarodowego uznania kompetencji jego specjalistów. Pokazuje również, że wiedza i doświadczenie zdobywane na lubelskiej uczelni znajdują zastosowanie przy wdrażaniu najnowszych technologii kardiologicznych także poza granicami Polski.

Autorzy zdjęć: Tushig Ulziisaikhan oraz prof. Andrzej Głowniak

12 transplantacji nerek w 9 dni. Rekordowo intensywny początek sierpnia w USK Nr 4 w Lublinie



12 transplantacji nerek w ciągu 9 dni wykonał zespół Klinicznego Oddziału Transplantologii Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego Nr 4 w Lublinie. Tak intensywnego okresu pod względem liczby przeszczepień w historii ośrodka jeszcze nie było, a w polskich szpitalach należy on do rzadkości. Jest to rezultat pojawienia się na terenie województwa w krótkim okresie wielu dawców.

Praca interdyscyplinarnego zespołu

Przeszczepienie nerki jest jedną z najbardziej złożonych procedur medycznych, wymagających sprawnej współpracy interdyscyplinarnego zespołu. Rozpoczyna się na długo przed przyjęciem pacjenta na blok operacyjny. Obejmuje odpowiednią kwalifikację biorcy i umieszczenie jego nazwiska na tzw. aktywnej liście oczekujących na przeszczepienie. Równolegle, po uzyskaniu autoryzacji wykonywane jest pobranie nerek od dawcy.

Część osób, u których wykonano transplantację między 1 a 9 sierpnia, była kwalifikowana do zabiegu w Klinicznym Oddziale Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych USK Nr 4 w Lublinie kierowanym przez prof. dr hab. n. med. Wojciecha Załuskę. Zabezpieczenie anestetyczne przeprowadzono w Klinicznym Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii USK Nr 4 w Lublinie, którego Lekarzem Kierującym jest prof. dr hab. n. med. Wojciech Dąbrowski, natomiast zabiegi przeszczepienia odbyły się w Klinicznym Oddziale

Zabezpieczenie anestezyjologiczne przeprowadzono w Klinicznym Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii USK Nr 4 w Lublinie, którego Lekarzem Kierującym jest prof. dr hab. n. med. Wojciech Dąbrowski, natomiast zabiegi przeszczepienia odbyły się w Klinicznym Oddziale Transplantologii USK Nr 4 w Lublinie kierowanym przez dr n. med. Mariusza Matuszka.

Transplantologii USK Nr 4 w Lublinie kierowanym przez dr n. med. Mariusza Matuszka.

– 12 przeszczepień nerek w ciągu 9 dni oznacza olbrzymie wyzwanie organizacyjne i potężny wysiłek dużej grupy ludzi. Mowa o chirurgach transplantologach, nefrologach, anestezyjologach, rezydentach Klinicznego Oddziału Transplantologii, pielęgniarkach i personelu bloku operacyjnego, pracownikach laboratoriów odpowiedzialnych za typowanie tkankowe i inne badania specjalistyczne oraz wszystkich innych osobach, które uczestniczą w przygotowaniu pacjentów oraz opiece nad nimi przed i po transplantacji. Przy każdym przeszczepieniu zespół musi sprawnie współpracować, bo w transplantologii liczą się czas i precyzja – mówi dr n. med. Mariusz Matuszek.

Cały proces pobrania narządów od dawcy i przygotowania ich do przeszczepienia musi być odpowiednio zorganizowany i skoordynowany. To zadanie koordynatorów transplantacyjnych wszystkich szczebli – szpitalnych, regionalnych i krajowego (Poltransplantu).

Coraz więcej transplantacji

Uniwersytecki Szpital Kliniczny Nr 4 w Lublinie jest jedynym ośrodkiem w województwie lubelskim, w którym wykonywane są przeszczepy narządów u osób dorosłych. Ich liczba systematycznie rosła w ostatnich latach. W 2022 roku w USK Nr 4 w Lublinie wykonano 18 transplantacji, w 2023 roku – 32, w 2024 roku – 36, a w 2025 roku – 44. Do tej pory w 2026 roku w ośrodku miały miejsce łącznie 33 przeszczepienia. Za każdą z tych liczb stoją konkretni pacjenci, którzy otrzymali nerkę od zmarłego dawcy.

Ponad trzy dekady transplantologii

Rozwój programu transplantacyjnego w USK Nr 4 jest wynikiem wieloletniej pracy kolejnych zespołów. Historia transplantologii w szpitalu sięga 1988 roku, kiedy przeprowadzono pierwsze pobranie nerek. Pierwsze samodzielne przeszczepienie nerki wykonano w 1994 roku, a w 2006 roku przy szpitalu uruchomiono Poradnię Transplantacji Nerek.

Dziś USK Nr 4 w Lublinie należy do wiodących ośrodków transplantacyjnych w Polsce. Dzięki zaangażowaniu zespołu specjalistów oraz nowoczesnemu zapleczu diagnostyczno-zabiegowemu w szpitalu możliwe jest skuteczne leczenie pacjentów z końcową niewydolnością nerek, dające im szansę na powrót do większej samodzielności i codziennego życia bez regularnych dializ.

Nadesłane: Rzecznik Prasowy USK Nr 4 w Lublinie
Fot. Maciej Rukasz

Lubelska medycyna w czołówce chirurgii robotowej w Polsce. Sukces Uniwersyteckich Szpitali Klinicznych

Najnowszy raport „Robotowa Chirurgia 2026”, podsumowujący postępy chirurgii robotowej w Polsce, potwierdza dynamiczny rozwój tej dziedziny oraz znaczącą rolę lubelskich ośrodków akademickich. W gronie najaktywniejszych szpitali wykorzystujących technologie robotowe znalazły się Uniwersytecki Szpital Kliniczny Nr 4 oraz Uniwersytecki Szpital Kliniczny Nr 1 – placówki związane z Uniwersytetem Medycznym w Lublinie.

Raport wskazuje, że chirurgia robotowa w Polsce rozwija się niezwykle intensywnie. Rośnie liczba ośrodków wykonujących zabiegi z wykorzystaniem systemów robotowych, zwiększa się liczba wyszkolonych operatorów, a zakres wykonywanych procedur obejmuje kolejne dziedziny medycyny. Polska stała się jednym z najdynamiczniej rozwijających się rynków chirurgii robotowej w Europie, a krajowi lekarze

realizują również pionierskie projekty, w tym pierwsze europejskie telezabiegi z wykorzystaniem systemów robotowych.

W tym rozwoju istotne miejsce zajmują lubelskie szpitale kliniczne. Uniwersytecki Szpital Kliniczny Nr 4 znalazł się w zestawieniu placówek, które wykonały najwięcej zabiegów robotowych w 2025 roku. Szpital dysponuje dwoma systemami robotowymi – da



Vinci oraz CMR Versius, co umożliwia prowadzenie szerokiego programu leczenia małoinwazyjnego i rozwój kompetencji zespołów medycznych.

W rankingu ośrodków wiodących w krajowej robotyce ujęty został również Uniwersytecki Szpital Kliniczny Nr 1, posiadający dwukonsolowy system da Vinci. Placówka rozwija chirurgię robotową jako kompleksowy program kliniczny i szkoleniowy, obejmujący zarówno leczenie pacjentów, jak i kształcenie kolejnych pokoleń specjalistów.

Województwo lubelskie liderem dostępności chirurgii robotowej

Dane zawarte w raporcie pokazują również rosnącą dostępność chirurgii robotowej w regionie. W województwie lubelskim działa obecnie 7 ośrodków robotowych, w których w 2025 roku wykonano łącznie 2171 zabiegów. Oznacza to 109 zabiegów na 100 tys. mieszkańców.

Szczególnie istotne są dane dotyczące pacjentów onkologicznych. W Polsce liczba zabiegów robotowych przypadających na 1000 nowych zachorowań na nowotwory wyniosła 125, natomiast w województwie lubelskim wskaźnik ten osiągnął poziom 189 zabiegów na 1000 nowych zachorowań, co świadczy o wysokiej dostępności nowoczesnych metod leczenia dla chorych onkologicznych.

Chirurgia robotowa jako platforma rozwoju i edukacji

Eksperci podkreślają, że sukces chirurgii robotowej w Polsce jest efektem połączenia inwestycji w nowoczesny sprzęt, wysokich kompetencji lekarzy oraz otwartości środowiska medycznego na innowacje.

– Mamy świetnych lekarzy, którzy w imponującym tempie wdrażają nowoczesne technologie zabiegowe (...). Jeśli tylko uwolnić ich kreatywność i możliwości, stają się gwiazdami chirurgii, dokonując rzeczy przełomowych na skalę światową – wskazują autorzy raportu.

Jednym z przykładów takiego rozwoju jest program realizowany w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym Nr 1 w Lublinie. W 2025 roku chirurgia robotowa

stała się tam wielodyscyplinarnym programem kliniczno-szkoleniowym, obejmującym m.in. chirurgię jelita grubego, żołądka, trzustki oraz procedury związane z nowotworami ginekologicznymi.

Kluczowym wydarzeniem było wdrożenie systemu dual-console, który znacząco zwiększył możliwości szkolenia operatorów. Technologia ta pozwala na prowadzenie operacji w modelu stopniowego przekazywania kontroli pomiędzy instruktorem a szkolącym się lekarzem, zapewniając bezpieczeństwo pacjenta oraz efektywniejsze zdobywanie doświadczenia.

– Wdrożenie systemu dual-console wzmocniło możliwości kształcenia, a szeroki zakres wykonywanych procedur ugruntował robotykę jako platformę wielospecjalistyczną. Dane porównawcze sugerują, że robotyka sprzyja wdrażaniu zaawansowanych technik operacyjnych oraz może przekładać się na poprawę wybranych mierników jakości i rekonwalescencji – podkreśla w komentarzu do rankingu prof. dr hab. n. med. i n. o zdr. Karol Rawicz-Pruszyński, Lekarz Kierujący Oddziałem Chirurgii Onkologicznej USK Nr 1 w Lublinie.

– Studenci i rezydenci mogą korzystać dodatkowo korzystać z symulatora (robota da Vinci, przyp. aut), dzięki czemu uczą się o wiele szybciej i bardziej intensywnie – dodaje dr Marcin Kubiak.

Doświadczenie lubelskich ekspertów docenione w raporcie

W gronie ekspertów komentujących wyniki raportu znalazł się również dr hab. n. med. Paweł Rybojad, Adiunkt Kliniki Chirurgii Klatki Piersiowej Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego Nr 4 w Lublinie.

Zaangażowanie lubelskich specjalistów w rozwój chirurgii robotowej pokazuje, że Uniwersytet Medyczny w Lublinie oraz jego szpitale kliniczne odgrywają ważną rolę w kształtowaniu przyszłości nowoczesnej medycyny w Polsce.

Rozwój chirurgii robotowej to nie tylko inwestycja w najnowocześniejszą technologię, ale przede wszystkim w jakość leczenia, bezpieczeństwo pacjentów oraz edukację przyszłych lekarzy. Sukces lubelskich ośrodków potwierdza, że region należy dziś do najważniejszych punktów na mapie polskiej chirurgii robotowej.

Test HPV HR zastąpił klasyczną cytologię.

Prof. dr hab. n. med. Rafał Tarkowski wyjaśnia, co to oznacza dla pacjentek

Od 1 sierpnia 2026 r. podstawowym badaniem przesiewowym w ramach programu profilaktyki raka szyjki macicy jest test HPV HCR. Zastąpił on klasyczne badanie cytologiczne. O tym, czemu służy ta zmiana i co oznacza dla pacjentek, rozmawiamy z prof. dr hab. n. med. Rafałem Tarkowskim, Kierownikiem I Kliniki Ginekologii Onkologicznej i Ginekologii Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego Nr 1 w Lublinie i konsultantem wojewódzkim w dziedzinie ginekologii onkologicznej.



Rak szyjki macicy jest jednym z najczęściej występujących nowotworów u kobiet. Wraz z początkiem miesiąca w programie profilaktycznym dotyczącym zapobiegania tej chorobie zaszyły ważne zmiany – od 1 sierpnia badaniem przesiewowym refundowanym przez Narodowy Fundusz Zdrowia stał się test HPV HR, który zastąpił dotychczasowe badanie cytologiczne.

– Zastąpienie klasycznej cytologii testem HPV służy zwiększeniu czułości badania. Test HPV jest badaniem molekularnym. Czułość tego badania wynosi ponad 90 proc. Cytologia polega na ocenie komórek pod mikroskopem i jej czułość to tylko 60-70 proc. Oznacza to, że w przypadku cytologii mamy dużo więcej wyników fałszywie dodatnich i fałszywie ujemnych – tłumaczy prof. dr hab. n. med. Rafał Tarkowski, Kierownik I Kliniki Ginekologii Onkologicznej i Ginekologii USK Nr 1 w Lublinie.

W ramach programu profilaktyki raka szyjki macicy, darmowy test HPV HR dedykowany jest kobietom

w wieku 25-64 lata. Warto podkreślenia jest to, że dla pacjentek sposób wykonania tego badania nie różni się niczym od klasycznej cytologii.

– Pobieramy wymaz szczoteczką z szyjki macicy na podłoże płynne – tak jak do cytologii płynnej (LBC). Z tej samej próbki możemy wykonać test HPV i cytologię. Różnica w programie profilaktyki polega na tym, że u pacjentek u których nie stwierdzamy HPV nie wykonujemy cytologii; robimy ją z tej samej próbki tylko u pacjentek z dodatnim wynikiem HPV wysokiego ryzyka (HPV HR) – wyjaśnia prof. Rafał Tarkowski.

Dzięki temu, że test HPV HR wykazuje większą czułość niż klasyczna cytologia, to w przypadku, gdy u pacjentki nie zostanie wykryta obecność wirusa HPV, powtórzenie badania zalecane jest dopiero po pięciu latach (a nie po trzech, jak było w przypadku cytologii).

– Z kolei u pacjentek, u których stwierdzono HPV, wykonujemy cytologię (z tej samej próbki), a dalsze postępowanie (diagnostyka pogłębiona) jest uzależniona od stwierdzonego typu wirusa oraz stwierdzonych zmian cytologicznych. Pacjentki takie wymagają kolposkopii, a czasami biopsji celowanej szyjki macicy – mówi prof. Rafał Tarkowski.

Aby skorzystać z możliwości wykonania testu HPV HR, można zapisać się na to badanie poprzez swoje Internetowe Konto Pacjenta bądź skontaktować się telefonicznie lub osobiście z poradnią położniczo-ginekologiczną, mającą umowę z NFZ na realizację programu profilaktyki raka szyjki macicy.

Trauma Days vol. 2 – wyjątkowy kurs chirurgii urazowo-ortopedycznej na Uniwersytecie Medycznym w Lublinie

4 lipca 2026 roku w Collegium Anatomicum Uniwersytetu Medycznego w Lublinie odbyła się druga edycja wydarzenia Trauma Days – bezpłatnego kursu technik operacyjnych, skierowanego do lekarzy specjalizujących się w ortopedii i traumatologii narządu ruchu, ze szczególnym uwzględnieniem praktycznych aspektów chirurgii urazowej. W szkoleniu wzięło udział 30 młodych lekarzy z lubelskich szpitali klinicznych oraz ośrodków regionalnych, m.in. z Białej Podlaskiej, Zamościa, Lubartowa, Kraśnika i innych miejscowości regionu. Nad przebiegiem kursu czuwało 15 wykładowców, instruktorów i organizatorów.

Wydarzenie zostało zorganizowane przez Klinikę Ortopedii i Traumatologii Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego nr 4 w Lublinie pod kierownictwem prof. Jacka Gągały, Zakład Anatomii Prawidłowej, Klinicznej i Obrazowej Uniwersytetu Medycznego w Lublinie pod kierownictwem prof. Jacka Bąja oraz Centrum Symulacji Medycznej UM w Lublinie. W organizację kursu zaangażowani byli również prof. Grzegorz Staśkiewicz, dr Piotr Piech, lek. Albert Chemperek oraz mgr Michał Jałocha.

Trauma Days to odpowiedź na jedną z najważniejszych potrzeb współczesnego kształcenia medycznego: praktyczne przygotowanie młodych lekarzy do pracy w specjalizacjach zabiegowych. Chirurgia urazowo-ortopedyczna należy do dziedzin, w których sama wiedza teoretyczna nie wystarcza. Bezpieczne leczenie operacyjne wymaga wieloletniego treningu, doskonałej znajomości anatomii, precyzji technicznej, umiejętności podejmowania szybkich decyzji oraz doświadczenia zdobywanego pod okiem praktyków.

Szczególnością wartości kursu była jego praktyczna formuła. Zajęcia odbywały się na preparatach anatomicznych, modelach oraz z wykorzystaniem narzędzi interaktywnych. Uczestnicy szkolili się w zakresie anatomii i leczenia urazów okolicy biodra, kolana, stawu skokowego, łokcia, nadgarstka i ręki. Program obejmował sesje wykładowe, praktyczne omówienie technik operacyjnych, moduły typu „tips & tricks”, operacje

pokazowe oraz samodzielne ćwiczenia uczestników pod nadzorem instruktorów.

To właśnie ta formuła stanowi o wyjątkowości Trauma Days. Młodzi lekarze mogą doskonalić techniki chirurgii urazowej w bezpiecznych, kontrolowanych warunkach – zanim staną przed koniecznością wykonania ich u pacjenta. W specjalizacjach zabiegowych ma to fundamentalne znaczenie. Każda godzina spędzona przy preparacie anatomicznym, modelu czy





symulatorze jest inwestycją w większą precyzję, pewność decyzji i bezpieczeństwo przyszłych zabiegów. To edukacja, w której błąd staje się elementem nauki, a nie ryzykiem dla chorego.

Znaczenie takich inicjatyw rośnie szczególnie dziś, gdy obserwuje się wzrost liczby urazów, w tym urazów ciężkich i wielonarządowych. W regionie lubelskim ma to szczególny wymiar. Z jednej strony województwo lubelskie pozostaje obszarem, w którym istotnym problemem są urazy związane z pracą w rolnictwie, często prowadzące do rozległych i skomplikowanych obrażeń kończyn. Z drugiej strony położenie przy wschodniej granicy Polski i sąsiedztwo wojny w Ukrainie sprawiają, że kompetencje z zakresu chirurgii urazowej nabierają dodatkowego znaczenia — nie tylko klinicznego, ale również systemowego i społecznego. Dobrze wyszkolony chirurg urazowo-ortopedyczny dyżurujący w szpitalu regionalnym może realnie wpływać na jakość leczenia, rokowanie pacjenta i sprawność całego systemu opieki urazowej.

Trauma Days pokazuje również doskonały przykład współpracy jednostek klinicznych, anatomicznych i symulacyjnych Uniwersytetu Medycznego

w Lublinie. Nowoczesne kształcenie chirurgów urazowych wymaga połączenia wiedzy akademickiej, zaplecza anatomicznego, doświadczenia klinicznego i symulacji medycznej. Uniwersytet Medyczny w Lublinie, organizując takie wydarzenia, nie tylko kształci studentów, ale również aktywnie wspiera swoich absolwentów i młodych lekarzy na kolejnych etapach ich rozwoju zawodowego.

Wydarzenie zostało zorganizowane w porozumieniu i przy wsparciu władz Uniwersytetu Medycznego w Lublinie oraz konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie ortopedii i traumatologii narządu ruchu. To ważny sygnał, że rozwój praktycznych kompetencji młodych lekarzy, szczególnie w obszarze chirurgii urazowo-ortopedycznej, jest traktowany jako element odpowiedzialności uczelni za jakość kadr medycznych i bezpieczeństwo pacjentów w regionie.

Istotnym elementem kursu była jego bezpłatna formuła. Specjalistyczne szkolenia z zakresu technik operacyjnych i chirurgii urazowej na rynku komercyjnym kosztują zwykle od kilku do kilkunastu tysięcy złotych, a młodzi lekarze często muszą finansować je samodzielnie. Dzięki zaangażowaniu Uniwersytetu

Medycznego w Lublinie, organizatorów oraz partnerów wydarzenia uczestnicy mogli rozwijać praktyczne umiejętności bez ponoszenia kosztów udziału. Głównymi partnerami wspierającymi kurs były firmy Stryker, Medgal, Arthrex oraz ChM, które udostępniły instrumentaria, implanty, modele i narzędzia niezbędne do przeprowadzenia zajęć praktycznych.

Trauma Days jest wydarzeniem cyklicznym i jednocześnie bardzo wymagającym organizacyjnie. Przygotowanie kursu wymaga koordynacji zaplecza anatomicznego, klinicznego, dydaktycznego, logistycznego oraz współpracy z partnerami zewnętrznymi. Druga edycja wydarzenia potwierdziła jednak, że konsekwentnie budowany w Lublinie model praktycznego szkolenia młodych chirurgów urazowo-ortopedycznych odpowiada na realne potrzeby środowiska lekarskiego.

Na tle innych inicjatyw edukacyjnych Trauma Days wyróżnia się unikalną, praktyczną formułą. Jest to jedna z nielicznych – a w takim kształcie wyjątkowa w Polsce – inicjatywa, która łączy szkolenie na

preparatach anatomicznych, pracę z modelami, symulację medyczną, demonstrację technik operacyjnych oraz bezpośrednią naukę pod okiem doświadczonych operatorów. To właśnie ta kompleksowość sprawia, że Uniwersytet Medyczny w Lublinie tworzy rozpoznawalny model nowoczesnego kształcenia lekarzy zabiegowych, chirurgów urazowych i ortopedów.

Organizatorzy podkreślają, że takie inicjatywy mają znaczenie wykraczające poza samo kształcenie podyplomowe. Inwestowanie w umiejętności młodych lekarzy przekłada się pośrednio na jakość leczenia pacjentów, bezpieczeństwo zabiegów operacyjnych i zdrowie publiczne całego regionu. W tym sensie Trauma Days to nie tylko kurs technik operacyjnych, ale również przykład odpowiedzialności uczelni medycznej za rozwój regionalnego systemu ochrony zdrowia.

Autor tekstu: dr n. med. Piotr Piech z Zakładu Anatomii
Prawidłowej, Klinicznej i Obrazowej UMLUB
Fot.: Michał Jałocha

Uniwersytet Medyczny w Lublinie przystąpił do ASPHER – Europejskiego Stowarzyszenia Szkół Zdrowia Publicznego

Zdumą informujemy, że Uniwersytet Medyczny w Lublinie został członkiem ASPHER – Europejskiego Stowarzyszenia Szkół Zdrowia Publicznego. Uroczyste przystąpienie do organizacji nastąpiło podczas Walnego Zgromadzenia ASPHER połączonego z I Europejskim Kongresem poświęconym edukacji i szkoleniom w zakresie zdrowia publicznego, który odbył się 15-18 lipca w Mediolanie. W trakcie wydarzenia naszą uczelnię reprezentowała dr Kinga Zdunek z Zakładu Edukacji Zdrowotnej Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Lublinie.

Czym jest ASPHER?

ASPHER (Association of Schools of Public Health in the European Region) jest wiodącą, niezależną europejską organizacją akademicką, działającą już od 60

lat i zrzeszającą w swoich strukturach ponad 150 instytucji członkowskich z ponad 55 krajów. Jej celem jest wzmacnianie roli zdrowia publicznego poprzez podnoszenie jakości kształcenia i szkolenia specjalistów w tej dziedzinie oraz pełnienie roli centrum opiniotwórczego



i koordynującego w obszarze polityki kształcenia w zakresie zdrowia publicznego w Europie. Wśród głównych obszarów działalności stowarzyszenia można wskazać również m.in. profesjonalizację kadr zdrowia publicznego oraz stworzenie sieci współpracy i możliwości wymiany doświadczeń między pracownikami naukowymi, studentami i absolwentami.

Uniwersytet Medyczny w Lublinie został przyjęty do grona członków ASPHER

Podczas Walnego Zgromadzenia ASPHER połączonego z I Europejskim Kongresem poświęconym edukacji i szkoleniom w zakresie zdrowia publicznego, który odbył się w połowie lipca br., reprezentująca UMLUB dr Kinga Zdunek zaprezentowała naszą uczelnię przed członkami stowarzyszenia. Prezentacja spotkała się z uznaniem, dzięki czemu podczas głosowania wszyscy obecni na miejscu przedstawiciele ASPHER pozytywnie rozpatrzyli kandydaturę Uniwersytetu Medycznego w Lublinie na członka organizacji.

Dla UMLUB przystąpienie do ASPHER wiąże się ze zwiększeniem możliwości rozwoju akademickiego i dydaktycznego w zakresie zdrowia publicznego. Uczestnictwo w tej międzynarodowej sieci akademickiej

pozwoli m.in.: na nawiązywanie kontaktów z badaczami z różnych krajów oraz da studentom i absolwentom naszej uczelni szansę na uczestnictwo w stażach i wizytach studyjnych, a także w letnich szkołach ASPHER, co stanowi ważny krok w rozpoczęciu i rozwoju europejskiej kariery młodych specjalistów.

Jedną z kluczowych zalet członkostwa w stowarzyszeniu jest też możliwość wstępnej autentyfikacji programu nauczania zdrowia publicznego, co przybliży instytucje członkowskie do zdobycia pełnej akredytacji europejskiej i jednocześnie podnosi prestiż oraz wiarygodność oferty dydaktycznej uczelni. Ponadto, przedstawiciele UMLUB będą mogli aktywnie angażować się w kształtowanie europejskiej polityki kształcenia w zdrowiu publicznym, biorąc udział m.in. w forach eksperckich przy ASPHER i innych instytucjach europejskich.

– Przystąpienie Uniwersytetu Medycznego w Lublinie do ASPHER, Stowarzyszenia Szkół Zdrowia Publicznego Regionu Europejskiego, to ważny krok w umiędzynarodowieniu naszej uczelni i potwierdzenie wysokiej jakości kształcenia w obszarze zdrowia publicznego. ASPHER, założone w 1966 roku, skupia wiodące europejskie szkoły zdrowia publicznego i wyznacza standardy edukacji dla całego regionu. Członkostwo otwiera przed nami dostęp do europejskich sieci badawczych i dydaktycznych, umożliwia udział w grupach roboczych kształtujących politykę zdrowia publicznego w Europie oraz stwarza nowe możliwości współpracy dla naszych pracowników, doktorantów i studentów – podkreśla dr Kinga Zdunek.

Ponadto, podczas Kongresu, dr Kinga Zdunek nawiązała współpracę z polskimi instytucjami działającymi w sferze zdrowia publicznego, co daje nadzieję na wspólne inicjatywy promujące tę dziedzinę w niedalekiej przyszłości. W planach jest m.in. zorganizowanie Ogólnopolskiego Tygodnia Zdrowia Publicznego.

Osobisty udział dr Kingi Zdunek w I Europejskim Kongresie poświęconym edukacji i szkoleniom w zakresie zdrowia publicznego i Walnego Zgromadzenia ASPHER był możliwy dzięki finansowaniu pozyskanemu ze środków Programu NAWA PROM 2025, realizowanego przez Szkołę Dokorską Uniwersytetu Medycznego w Lublinie.

Fot.: nadesłane przez dr Kingę Zdunek

Od technik uczenia się po relaksację. Blisko tysiąc studentów skorzystało z projektu DROP IN

Uniwersytet Medyczny w Lublinie realizuje projekt „DROP IN UMLUB”, którego celem jest ograniczenie zjawiska drop-outu oraz stworzenie systemu kompleksowego wsparcia studentów – od pierwszych dni na uczelni aż po ukończenie kształcenia. W pierwszym roku realizacji z różnych form pomocy skorzystało 991 studentów.

– Według danych przekazanych przez Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego wynika, że w latach 2012–2020 w Polsce ponad 1,3 miliona osób zrezygnowało ze studiów, oznacza to, że osoby te nie otrzymały dyplomów, bo nie doszły do tego momentu i tak naprawdę są to niesamowite koszty, ze względu na to, że w Polsce edukacja wyższa jest bezpłatna. Dlatego Ministerstwo zdecydowało się na przekazanie ponad 280 mln złotych na walkę ze zjawiskiem drop-outu, konkurs wygrało 70 uczelni w tym nasza – wyjaśnia genezę projektu dr hab. n. med. Marzena Samardakiewicz, Profesor Uczelni, Kierownik Projektu.

Każde studia, w tym studia na uczelni medycznej, to wymagający etap edukacji, a jednocześnie ważny okres zmian w życiu młodego człowieka. Duża liczba zajęć, intensywna nauka, egzaminy i obowiązki praktyczne wymagają od studentów dobrej organizacji, systematyczności i zaangażowania. Równocześnie rozpoczęcie studiów często wiąże się z koniecznością odnalezienia się w nowym środowisku i dostosowania do nowych wyzwań. Dla części studentów może to być czas wymagający również pod względem organizacyjnym, emocjonalnym czy związanym z adaptacją do życia uniwersyteckiego.

Odpowiedzią na te wyzwania jest projekt „DROP IN UMLUB – ograniczenie zjawiska przedwczesnego



kończenia nauki na Uniwersytecie Medycznym w Lublinie”. Jego głównym założeniem jest stworzenie systemu, który pozwoli nie tylko reagować na pojawiające się problemy, ale przede wszystkim odpowiednio wcześniej je dostrzegać i proponować studentom adekwatne formy wsparcia.

– Naszym celem jest stworzenie środowiska, w którym każdy student będzie mógł w pełni wykorzystać swój potencjał, niezależnie od napotykaných trudności. Zależy nam, by Uniwersytet Medyczny w Lublinie był miejscem, które nie tylko kształci, ale także wspiera – zarówno w nauce, jak i w rozwoju osobistym – podkreśla prof. Marzena Samardakiewicz.

Blisko tysiąc studentów objętych wsparciem

Pierwszy rok realizacji projektu, obejmujący rok akademicki 2025/2026, pokazał, że zapotrzebowanie na dodatkowe formy pomocy jest duże. Z projektu skorzystało łącznie 991 studentów.

Najliczniejszą grupę stanowili studenci I roku – 357 osób. Z oferty projektu skorzystało również 210 studentów II roku, 160 studentów III roku, 146 studentów IV roku oraz 101 studentów V roku.

– We wszystkich analizowanych grupach przeważają kobiety, co odzwierciedla strukturę uczestników projektu. Największy udział uczestników przypada na studentów rozpoczynających studia, natomiast liczebność poszczególnych roczników stopniowo maleje w wyższych latach kształcenia – zauważa prof. Marzena Samardakiewicz.

Najliczniejszą grupę stanowili studenci Wydziału Lekarskiego – 276 osób. Kolejne miejsca zajęli studenci Wydziału Nauk o Zdrowiu – 224 osoby, Wydziału Farmaceutycznego – 197, Wydziału Nauk Medycznych – 148 oraz Wydziału Lekarsko-Dentystycznego – 146 osób.

– W obrębie poszczególnych wydziałów największą liczbę uczestników stanowili studenci kierunku lekarskiego, farmacji, fizjoterapii, psychologii oraz kierunku lekarsko-dentystycznego – informuje Kierownik Projektu.

Szeroki wachlarz form wsparcia

Studenci mogą wybierać spośród szerokiego wachlarza form wsparcia, takich jak:

- „Od studenta do absolwenta – Storytelling – jestem legendą”,
- „Kolosalna pomoc”,
- warsztaty z zakresu technik uczenia się,
- Akademia Edukacyjna,

- Tygodnie Umiejętności Praktycznych (TUP),
- warsztaty ze specjalistami-praktykami,
- spotkania „study-life balance”,
- relaksacja,
- coaching akademicki,
- warsztaty rozwojowe.

Jak podkreśla Kierownik Projektu prof. Marzena Samardakiewicz, tak szeroka oferta form wsparcia jest efektem współpracy z Biurem Karier. Dzięki połączeniu różnych kompetencji i doświadczeń możliwe jest tworzenie rozwiązań odpowiadających na realne potrzeby studentów oraz dających im możliwość świadomego rozwijania swoich zainteresowań i predyspozycji. Jednym z przykładów są warsztaty coachingu akademickiego, które mogą pomóc studentom w określeniu własnej ścieżki rozwoju i wyborze obszaru specjalizacji.

Najczęściej wybieranymi formami wsparcia w roku akademickim 2025/2026 były warsztaty ze specjalistami-praktykami (419 uczestników), „Kolosalna pomoc” (327), relaksacja (220) oraz Tygodnie Umiejętności Praktycznych (213).

– To, że różnorodne formy wsparcia są potrzebne, widać m.in. po dużym zainteresowaniu fakultetami o tematyce psychologicznej. Są one bardzo oblegane, ponieważ mamy potrzebę nie tylko poszerzania swojej wiedzy, lecz także lepszego rozumienia i nazywania trudności, z którymi się mierzymy. Dlatego w naszej ofercie pojawiły się również takie formy wsparcia, jak relaksacja czy coaching akademicki – wyjaśnia prof. Samardakiewicz.

Studenci chętnie korzystają z kilku form pomocy

Jednym z najważniejszych wniosków płynących z pierwszego roku realizacji projektu jest zainteresowanie studentów kompleksowym wsparciem.

Największą grupę stanowili uczestnicy, którzy skorzystali z dwóch form wsparcia – 21,3 proc. Kolejne 19,4 proc. studentów skorzystało z trzech form, a 18 proc. – z jednej. Z czterech form wsparcia skorzystało 15,7 proc. uczestników, natomiast z pięciu – 10,9 proc.

Mniejszy odsetek studentów korzystał z sześciu form wsparcia – 7,2 proc., siedmiu – 4 proc., ośmiu

Studenci mogą wybierać spośród szerokiego wachlarza form wsparcia.

Studenci sięgają po rozwiązania odpowiadające na różne potrzeby – zarówno edukacyjne, jak i psychologiczne czy organizacyjne.

– 2,3 proc. i dziewięciu – 0,9 proc. Ze wszystkich dziedzin dostępnych form skorzystało 0,3 proc. uczestników.

Szczególnie istotny jest fakt, że 813 studentów, czyli 82 proc. wszystkich uczestników projektu, skorzystało z więcej niż jednej formy wsparcia. Pokazuje to, że studenci sięgają po rozwiązania odpowiadające na różne potrzeby – zarówno edukacyjne, jak i psychologiczne czy organizacyjne.

Coraz większa rozpoznawalność projektu

Zainteresowanie projektem rosło wraz z upływem roku akademickiego. Najwięcej studentów przystąpiło do projektu w czerwcu – 189 osób, maju – 152 osoby, listopadzie – 131 osób oraz w grudniu i styczniu – po 124 osoby.

Zdaniem Kierownika Projektu szczególnie wyraźny wzrost liczby zgłoszeń w maju i czerwcu może mieć kilka przyczyn.

– Zwiększone zainteresowanie ofertą projektu przed zakończeniem roku akademickiego może świadczyć o większej potrzebie korzystania ze wsparcia w okresie wzmożonego wysiłku związanego z zaliczeniami i egzaminami.

Na wzrost liczby zgłoszeń mogły również wpłynąć rosnąca rozpoznawalność projektu, prowadzone działania informacyjno-promocyjne oraz pozytywne rekomendacje studentów, którzy wcześniej skorzystali z oferowanych form pomocy – wyjaśnia prof. Samardakiewicz.

Jak zaznacza Kierownik Projektu, w planach rozwoju DROP IN znajduje się m.in. rozbudowanie formularza zgłoszeniowego do pomocy psychologicznej. Ma on pozwolić osobom zaangażowanym w projekt

lepiej poznać potrzeby poszczególnych studentów. Kolejnym celem jest jeszcze lepsze rozpoznanie potrzeb osób rozpoczynających studia na UMLUB – ich motywacji, oczekiwań oraz wyzwań związanych z wejściem w nowy etap edukacji.

– Marzę o tym, żebyśmy byli w stanie lepiej rozpoznawać potrzeby młodych osób i dzięki temu wychodzić im naprzeciw, chociażby poprzez organizowanie dodatkowych warsztatów – podkreśla prof. Samardakiewicz. – Chciałabym również, żebyśmy potrafili rozbudzać ich zainteresowania i pomagać im w odkrywaniu własnych możliwości – dodaje.

Jak dołączyć do projektu?

Szczegóły projektu oraz informacje o tym, jak dołączyć do projektu, a także zasady rekrutacji znajdziesz na stronie: projekty.umlub.edu.pl/343. Informacji udzielają również osoby w „mobilnych dziekanatach” – stoiska w przestrzeni CSM oraz Collegium Maximum.

Informacje o projekcie

Projekt jest realizowany w okresie od 1 września 2025 r. do 28 lutego 2029 r. w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021–2027, na podstawie umowy nr FERS.01.05-IP.08-0008/25-00 z dnia 15 lipca 2025 r., zawartej z Narodowym Centrum Badań i Rozwoju.

Całkowita wartość projektu wynosi 4 664 929,00 zł, w tym kwota dofinansowania 4 519 269,00 zł. Na dofinansowanie składają się środki europejskie, pochodzące z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+), w wysokości 3 849 499,41 zł, co stanowi 82,52% wydatków kwalifikowalnych projektu, oraz środki z dotacji celowej w wysokości 669 769,59 zł.

Pozostałą część wartości projektu stanowi wkład własny w wysokości 145 660,00 zł, w całości pochodzący ze środków publicznych.

**Zeskanuj kod,
aby zobaczyć więcej:**



Medycyna przyszłości, bezpieczeństwo lekowe i szpitale kliniczne. UMLUB na Forum Ochrony Zdrowia w Karpaczu

Nowe technologie w medycynie, robotyka, bezpieczeństwo lekowe, rozwój badań klinicznych, sztuczna inteligencja i przyszłość szpitali klinicznych – to tylko część tematów, które przez trzy dni dominowały podczas Forum Ochrony Zdrowia w Karpaczu. Uniwersytet Medyczny w Lublinie aktywnie uczestniczył w wydarzeniu, zarówno w eksperckich debatach, jak i prezentując rozwiązania technologiczne oraz angażując studentów w dyskusję o przyszłości medycyny.

W dniach 8–10 września Uniwersytet Medyczny w Lublinie uczestniczył w Forum Ochrony Zdrowia, organizowanym w ramach XXXV Forum Ekonomicznego w Karpaczu. UMLUB reprezentowali m.in. JM Rektor prof. Wojciech Załuska, pełniący jednocześnie funkcję Przewodniczącego Konferencji Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych, oraz prof. dr hab. n. med. i n. o zdr. Karol Rawicz-Pruszyński, Lekarz Kierujący Oddziałem Chirurgii Onkologicznej Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego nr 1 w Lublinie.

W tym roku Uniwersytet wspólnie z firmą AC-CREA Engineering prezentował również rozwiązania z obszaru nowoczesnej chirurgii. Na stoisku UMLUB można było zobaczyć dwa systemy stanowiące mechaniczną asystę w chirurgii laparoskopowej.

Robotyka już nie pyta „czy”, ale „jak”

Pierwszy dzień Forum Ochrony Zdrowia upłynął pod znakiem rozmów o rosnącej roli nowych technologii w medycynie, bezpieczeństwie zdrowotnym oraz wyzwaniach związanych z dezinformacją i zaufaniem do nauki, medycyny oraz ekspertów. Jednym z pierwszych punktów programu był panel pn. „Rosnąca rola robotyki w medycynie: perspektywa kliniczna, naukowa i pacjencka”. W gronie ekspertów znalazł się prof. Karol Rawicz-Pruszyński.



Jak podkreślał, rozwój robotyki sprawia, że dyskusja nie powinna już koncentrować się na tym, czy wykorzystywać tę technologię, ale w jaki sposób robić to możliwie najefektywniej.

– Myślę, że powinniśmy zacząć zadawać sobie pytanie „jak”, a nie „czy” wykorzystywać robotykę. Uważam, że nasi mistrzowie i nestorzy dzięki robotyce mogą pracować równie efektywnie jak wcześniej. Z drugiej strony musimy podjąć działania, które sprawią, że kształcenie w zakresie chirurgii robotowej będzie rozpoczynało się już od pierwszego roku specjalizacji – czy to z chirurgii ogólnej, onkologicznej, ginekologii czy urologii – mówił.

Ekspert UMLUB zwracał jednocześnie uwagę, że robotyki nie można analizować w oderwaniu od zmian zachodzących w całej onkologii.

– Musimy mieć świadomość, że patrząc na robotykę, nie możemy zapominać o tym, jak rozwija się onkologia



jako całość. Współczesna chirurgia onkologiczna przewodu pokarmowego oznacza leczenie skojarzone. Mamy coraz więcej terapii neoadjuwantowych, czyli przedoperacyjnych, w których stosujemy nie tylko chemioterapię czy radioterapię, ale coraz wcześniej także immunoterapię. Robotyka pozostaje doskonałym narzędziem, ale nadal jest tylko narzędziem – podobnie jak kilkadziesiąt lat temu laparoscopia – podkreślił.

Bezpieczeństwo lekowe i potencjał uczelni medycznych

Drugi dzień Forum, koncentrował się na bezpieczeństwie lekowym, rozwoju badań klinicznych, medycynie cyfrowej oraz współpracy nauki, administracji publicznej i przemysłu. Jednym z najważniejszych punktów programu był panel poświęcony wykorzystaniu potencjału Centrów Wsparcia Badań Klinicznych oraz Regionalnych Centrów Medycyny Cyfrowej na rzecz krajowego bezpieczeństwa lekowego.

Uniwersytet Medyczny w Lublinie reprezentował podczas dyskusji JM Rektor prof. Wojciech Załuska, Przewodniczący KRAUM, który zwrócił uwagę na możliwości wynikające ze współpracy akademickich uczelni medycznych i integracji istniejącej infrastruktury badawczej.

– Wydaje mi się, że najważniejsza dla nas w tej chwili jest integracja strukturalna i organizacyjna. Chodzi

o to, abyśmy pokazali, że jesteśmy w stanie stworzyć forum, w którym zintegrujemy CWBK, Regionalne Centra Medycyny Cyfrowej, a także biobanki. Będziemy mogli dzielić się doświadczeniem w zakresie badań wczesnej fazy i dzięki temu kompleksowo realizować cały proces, opierając się na własnych kompetencjach. To pozwoli nam stać się realnym elementem konkurencji – zarówno w obszarze badań komercyjnych i niekomercyjnych, jak i w zakresie realizacji potrzeb państwa – podkreślił.

Polityka lekowa państwa – edukacja, kadry i dostęp do danych

Kolejnym istotnym punktem programu była prezentacja głównych założeń dokumentu „Polityka Lekowa Państwa na lata 2027–2032”. W dyskusji uczestniczyli przedstawiciele administracji publicznej, środowiska akademickiego, organizacji branżowych oraz sektora farmaceutycznego. Głos w debacie zabrał również JM Rektor prof. Wojciech Załuska.

– Uważam, że polityka lekowa jest na stałe związana z obszarem naszej działalności. Jej fundamentem jest przede wszystkim jakość edukacji, a co za tym idzie – jakość kadr medycznych – zaznaczył.

Podczas debaty JM Rektor zwrócił się także z apelem do Ministerstwa Zdrowia o stworzenie rozwiązań

umożliwiających środowisku medycznemu szerszy dostęp do danych dotyczących chorób cywilizacyjnych w Polsce. Dostęp do wysokiej jakości danych jest bowiem jednym z warunków skutecznego planowania polityki zdrowotnej, prowadzenia badań oraz właściwego reagowania na zmieniające się potrzeby społeczeństwa.

Zgodnie z przedstawionymi założeniami do najważniejszych kierunków „Polityki Lekowej Państwa na lata 2027–2032” mają należeć m.in. zwiększenie bezpieczeństwa lekowego poprzez skuteczniejsze zarządzanie ryzykiem niedoborów i sytuacji kryzysowych, zintegrowane podejście do leków i wyrobów medycznych, wzmocnienie roli farmaceutów i rozwój opieki farmaceutycznej, aktywna współpraca międzynarodowa oraz rozwój krajowego potencjału produkcyjnego i innowacyjnego.

Drugi dzień Forum zakończyła debata pn. „Bezpieczeństwo lekowe Polski i Europy – czy w globalnej gospodarce możliwa jest suwerenność?”. Dyskusja dotyczyła m.in. odporności łańcuchów dostaw, europejskiej produkcji leków i substancji czynnych, budowania strategicznych rezerw oraz miejsca Polski w europejskim systemie bezpieczeństwa farmaceutycznego.

Studenci UMLUB w rozmowie o medycynie przyszłości

W Forum Ekonomicznym aktywnie uczestniczyli również studenci Uniwersytetu Medycznego w Lublinie: Amelia Strugalska, Aleksandra Ziomek, Kacper Bluczak i Maksymilian Seweryn. Nie ograniczali swojej obecności wyłącznie do udziału w panelach i spotkaniach. Wzięli także udział w warsztatach dotyczących wyzwań, z którymi w najbliższych latach będzie mierzyć się nowe pokolenie medyków.

Jednym z nich był warsztat „Zawody medyczne przyszłości – jak sztuczna inteligencja zmieni system opieki zdrowotnej i rynek pracy”. Dyskusja dotyczyła możliwości i ograniczeń AI, regulacji prawnych, kwestii etycznych oraz kompetencji, które będą potrzebne przyszłym lekarzom i przedstawicielom innych zawodów medycznych. Ważnym elementem rozmowy było wykorzystanie technologii do wspierania decyzji klinicznych i poprawy jakości opieki przy jednoczesnym zachowaniu pacjenta i relacji z człowiekiem w centrum medycyny.

Studenci uczestniczyli również w warsztacie „Hejt – skala zjawiska i sposoby ochrony”, przygotowanym przez ekspertów Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu. Spotkanie dotyczyło praktycznych sposobów reagowania na agresywną komunikację, prowokacje, podważanie autorytetu i sytuacje konfliktowe, a także ochrony własnych granic psychicznych i komunikacji deeskalacyjnej.

Szpitala kliniczne XXI wieku

Ostatni, trzeci dzień Forum Ochrony Zdrowia poświęcony był m.in. przyszłości szpitali klinicznych, ich miejscu w systemie ochrony zdrowia oraz szczególnej roli w kształceniu przyszłych kadr medycznych.

Jednym z ważnych punktów programu był panel pn. „Szpitale Kliniczne XXI w.”. Dyskusja koncentrowała się na modelu łączącym udzielanie świadczeń zdrowotnych z działalnością naukową oraz procesem kształcenia lekarzy i przedstawicieli innych zawodów medycznych. Uczestnicy rozmawiali m.in. o roli Centrów Symulacji Medycznej, zmianach w programach kształcenia, rozwoju baz klinicznych oraz wyzwaniach związanych z zarządzaniem podmiotami leczniczymi o najwyższym stopniu referencyjności.

Ważnym wątkiem była również przyszłość regionalnych systemów ochrony zdrowia i możliwość stworzenia wokół szpitali klinicznych sieci pozwalających skuteczniej koordynować przepływ pacjentów pomiędzy placówkami o różnych poziomach referencyjności.

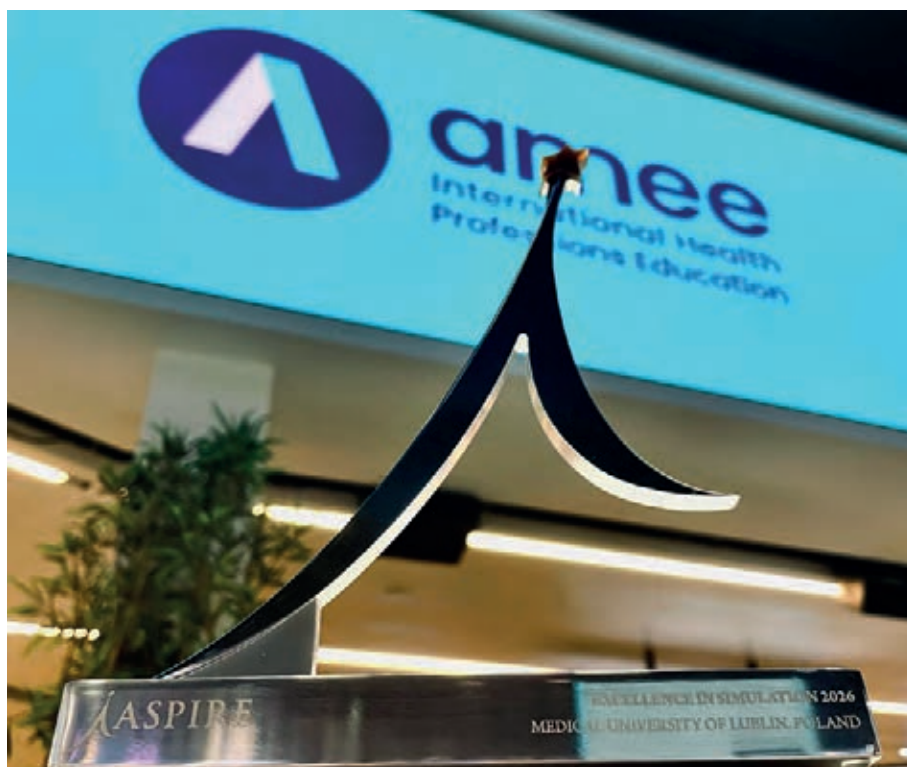
Trzy dni rozmów o przyszłości medycyny

Forum Ochrony Zdrowia, odbywające się w ramach XXXV Forum Ekonomicznego w Karpaczu, po raz kolejny stało się miejscem spotkania świata nauki, medycyny, administracji publicznej, biznesu i organizacji odpowiedzialnych za funkcjonowanie systemu ochrony zdrowia.

Dla Uniwersytetu Medycznego w Lublinie trzy dni w Karpaczu były okazją nie tylko do prezentowania własnego dorobku i potencjału, ale przede wszystkim do aktywnego uczestnictwa w dyskusji o kierunkach, w których w najbliższych latach będzie rozwijać się polska medycyna.

Pierwsza taka nagroda w Polsce trafiła do Lublina. Uniwersytet Medyczny oficjalnie odebrał prestiżowe wyróżnienie ASPIRE

Uniwersytet Medyczny w Lublinie jako pierwsza uczelnia w Polsce otrzymał nagrodę ASPIRE w obszarze symulacji medycznej. W Wiedniu, podczas międzynarodowej konferencji AMEE 2026, przedstawiciele UMLUB oficjalnie odebrali prestiżowe wyróżnienie za jakość i rozwój edukacji opartej na symulacji.



To jeden z najważniejszych sukcesów Uniwersytetu Medycznego w Lublinie na arenie międzynarodowej. Nagroda ASPIRE w kategorii Healthcare Simulation jest przyznawana przez The International Association for Health Professions Education (AMEE) instytucjom wyróżniającym się wysoką jakością kształcenia przedstawicieli zawodów medycznych. UMLUB jest pierwszą uczelnią w Polsce, która otrzymała to wyróżnienie za symulację medyczną.

Nagroda za lata rozwoju

Przyznanie ASPIRE poprzedziła wieloetapowa ocena działalności Centrum Symulacji Medycznej przeprowadzona przez międzynarodowy panel ekspertów.

Recenzenci zwrócili uwagę na konsekwentny rozwój symulacji medycznej na UMLUB, prowadzony od 2011 roku. Wysoko ocenili m.in. kompetencje kadry dydaktycznej, rozwój infrastruktury, organizację pracy CSM oraz sposób, w jaki symulacja została włączona do procesu kształcenia. Skala działalności Centrum jest znacząca – w 2025 roku zrealizowano około 300 tysięcy godzin kształcenia dla studentów wielu kierunków oraz przedstawicieli różnych zawodów medycznych. Eksperti docenili także kompleksowy program wykorzystujący symulację na kolejnych etapach kształcenia studentów kierunku lekarskiego. Wskazali również na rozwinięty system doskonalenia kompetencji nauczycieli akademickich oraz rozwiązania technologiczne wspierające ocenianie studentów.



Nie tylko nauka, ale także bezpieczeństwo pacjentów

W raporcie ASPIRE podkreślono znaczenie działalności Centrum Symulacji Medycznej dla rozwoju edukacji medycznej i bezpieczeństwa pacjentów. Eksperci wskazali m.in. na szeroko zakrojone szkolenia personelu medycznego oraz zaangażowanie uczelni w inicjatywy związane z bezpieczeństwem pacjentów. Docenili także zdolność UMLUB do szybkiego dostosowania działalności dydaktycznej w sytuacjach kryzysowych – podczas pandemii COVID-19 oraz w związku z wojną w Ukrainie.

„To efekt pracy wielu osób”

ASPIRE nie jest wyróżnieniem przyznawanym za pojedynczy projekt. Za tegorocznym sukcesem Uniwersytetu Medycznego w Lublinie stoi wieloletni rozwój infrastruktury, kompetencji kadry i metod kształcenia. Wyróżnienie jest efektem wieloletniej pracy nad rozwojem i doskonaleniem modelu kształcenia opartego na symulacji.

– To dla nas szczególnie moment. Odebrana nagroda jest efektem pracy wielu osób oraz konsekwentnego rozwoju symulacji medycznej na naszej uczelni. Szczególnie

cieszy nas fakt, że rozwiązania, które od lat rozwijamy w Lublinie, zostały poddane ocenie międzynarodowych ekspertów i spotkały się z ich uznaniem. To wyjątkowe wyróżnienie, ale także potwierdzenie, że obrany przez nas kierunek rozwoju jest właściwy. Szczególnie ważne jest dla nas wsparcie w tworzeniu zespołów opartych na klinicystach – osobach, które łączą doświadczenie praktyczne z nowoczesnym podejściem do kształcenia. Na ten moment jest to dla nas najważniejszy element dalszego rozwoju i budowania silnej pozycji symulacji medycznej. Możemy powiedzieć, że jest to największe jak dotąd osiągnięcie lubelskiej uczelni na arenie międzynarodowej – podkreśla prof. dr hab. n. med. Kamil Torres, Prorektor ds. Kształcenia i Dydaktyki, a zarazem kierownik projektu.

Lublin doceniony podczas AMEE 2026

Nagrodę przedstawiciele Uniwersytetu Medycznego w Lublinie odebrali podczas tegorocznej konferencji AMEE w Wiedniu – jednego z najważniejszych międzynarodowych wydarzeń poświęconych edukacji przedstawicieli zawodów medycznych. Edycja AMEE 2026 odbyła się w formule hybrydowej – stacjonarnie w Wiedniu oraz online – i została połączona z wydarzeniem Integrated Ottawa Event.

ASPIRE nie jest wyróżnieniem przyznawanym za pojedynczy projekt. Za tegorocznym sukcesem Uniwersytetu Medycznego w Lublinie stoi wieloletni rozwój infrastruktury, kompetencji kadry i metod kształcenia.

Hasłem przewodnim tegorocznego AMEE było „Educators as Catalysts: Building the Future of Health” („Nauczyciele jako katalizatorzy: budowanie przyszłości ochrony zdrowia”). Z kolei Integrated Ottawa Event koncentrowało się wokół tematu „Authentic Assessment to Improve Healthcare and Learning Outcomes” („Autentyczne ocenianie w celu poprawy wyników leczenia i uczenia się”).

Wydarzenie zgromadziło badaczy, dydaktyków akademickich, klinicystów oraz studentów z całego świata. Wśród najważniejszych tematów tegorocznej edycji znalazły się m.in. sztuczna inteligencja i nowe technologie w edukacji, etyka wykorzystania AI w dydaktyce, symulacja medyczna, autentyczna ocena kompetencji oraz nowoczesne metody nauczania i rozwoju kadry.

AMEE 2026 było również przestrzenią dyskusji o edukacji w miejscu pracy, nauczaniu zespołowym oraz budowaniu inkluzywnych programów kształcenia. W tym międzynarodowym gronie Uniwersytet Medyczny w Lublinie odebrał nagrodę ASPIRE Award w kategorii Simulation, stanowiącą międzynarodowe uznanie dla modelu edukacji opartego na symulacji rozwijanego na Uczelni od kilkunastu lat.

W konferencji AMEE 2026 w Wiedniu Uniwersytet Medyczny w Lublinie reprezentowali:

- dr n. med. Magdalena Horodeńska, prof. uczelni,
- dr n. med. Tomasz Kucmin, prof. uczelni,
- dr n. med. Jan Warchoń,
- mgr Natalia Radczuk,
- Mikołaj Wysocki – student III roku kierunku lekarskiego, reprezentujący społeczność studenczką UMLUB.

Projekt i zespół odpowiedzialny za uzyskanie ASPIRE

Uzyskanie ASPIRE Certificate w ramach projektu „Akredytacje międzynarodowe dla rozwoju polskich uczelni” (nr umowy: MNiSW/2026/DPI/31) było efektem pracy interdyscyplinarnego zespołu, którego działania koncentrowały się na rozwoju jakości kształcenia, wdrażaniu międzynarodowych standardów oraz umiędzynarodowieniu procesów edukacyjnych Uniwersytetu Medycznego w Lublinie.

Kierownikiem projektu był:

- prof. dr hab. n. med. Kamil Torres – Prorektor ds. Kształcenia i Dydaktyki.

W skład zespołu projektowego wchodził:

- dr n. med. Magdalena Horodeńska, prof. uczelni – Zastępca kierownika projektu, Pracownia Symulacji dla Bezpieczeństwa Pacjenta,
- mgr Magdalena Staśkiewicz – Kierownik Działu Innowacyjnej Edukacji,
- mgr Natalia Radczuk – Kierownik Działu Wymiany Akademickiej,
- dr n. med. i n. o zdr. Jan Korulczyk – Zastępca kierownika Centrum Symulacji Medycznej,
- mgr Anna Pożarowszczyk – Koordynator w Biurze Centrum Symulacji Medycznej,
- mgr Marlena Dobrzyńska – Pracownik Biura Jakości Kształcenia i Akredytacji,
- mgr Ewa Baciur – Pracownik Sekcji Wdrażania Projektów Rozwojowych i Edukacyjnych Biura Projektów,
- mgr Klaudia Litwińczuk – Pracownik Działu Księgowości, Sekcja ds. Projektów i Działalności Naukowo-Badawczej.

Realizacja projektu była ważnym elementem działań Uniwersytetu Medycznego w Lublinie na rzecz podnoszenia jakości kształcenia, wdrażania międzynarodowych standardów oraz dalszego rozwoju edukacji opartej na symulacji medycznej.

Uzyskanie ASPIRE jest efektem współpracy i zaangażowania całego zespołu projektowego oraz wielu osób tworzących społeczność akademicką UMLUB.

Autorzy zdjęć: prof. Magdalena Horodeńska, prof. Tomasz Kucmin i dr n. med. Jan Warchoń

Ich projekt powstawał między wykładami. Dziś jest jednym z najciekawszych startupów studenckich w Lublinie



Jak zachęcić dzieci do nauki języka angielskiego i jednocześnie pomóc im przełamać lęk przed popełnianiem błędów? Odpowiedź na to pytanie znaleźli studenci Uniwersytetu Medycznego w Lublinie. Julia Iwanek i Kacper Derewecki, studenci III roku kierunku lekarskiego, stworzyli projekt „Czytające Łapki” – innowacyjną aplikację edukacyjną skierowaną do dzieci w wieku wczesnoszkolnym. Ich pomysł został doceniony podczas IV edycji konkursu LublinUp!, gdzie zdobył trzecie miejsce, znajdując się w gronie dziewięciu najlepszych zespołów.

Inspiracją do stworzenia aplikacji były obserwacje związane z nauką języka angielskiego przez młodszą siostrę Julii Iwanek.

– Moja siostra jest bardzo otwartym i komunikatywnym dzieckiem. Kiedy jednak rozpoczęła naukę

języka angielskiego, szybko zauważyła, że wiele słów wymawia się inaczej, niż się je zapisuje. Pojawił się stres i niechęć do czytania wynikające z obawy przed popełnieniem błędu. Chcieliśmy stworzyć bezpieczną przestrzeń, w której dzieci będą mogły uczyć się bez

lęku przed oceną czy wstydem związanym z pomyłkami – wyjaśnia.

Lisek przewodnikiem po świecie języka angielskiego

Centralną postacią aplikacji jest lisek – bohater, który prowadzi dzieci przez kolejne etapy nauki. Jak podkreślają twórcy, wybór nie był przypadkowy.

– Lis jest ciekawski, lubi odkrywać nowe miejsca i stale poszukuje nowych doświadczeń. Doskonale wpisuje się więc w historię opowiadającą o poznawaniu języka i świata – tłumaczą autorzy projektu.

Twórcy zadbali o to, by aplikacja była przydatna niezależnie od podręcznika wykorzystywanego w szkole.

– Wszystkie treści dostępne na platformie są zgodne z podstawą programową, co wyróżnia ją na tle innych aplikacji do nauki języka angielskiego. Dodatkowo dziecko może realizować materiał w takiej kolejności, w jakiej omawia go w szkole lub szkole językowej, niezależnie od podręcznika, z którego korzysta. Dzięki temu może łatwo znaleźć aktualnie przerabiany temat i wielokrotnie ćwiczyć go w domu – podkreślają studenci.

Storytelling zamiast presji. Motywacja oparta na ciekawości

Jednym z najważniejszych założeń projektu jest wykorzystanie storytellingu i grywalizacji. Zdaniem twórców najpopularniejsza dostępna obecnie aplikacja edukacyjna opiera motywację na utrzymywaniu serii dni nauki, co nie zawsze działa korzystnie na najmłodszych użytkownikach.

– Dzieci często traktują „serię” jako główny wyznacznik sukcesu. Jej przerwanie może prowadzić do frustracji i zniechęcenia. My postawiliśmy na ciągłość historii. Chcemy, aby dziecko wracało do aplikacji z ciekawości i chciało dowiedzieć się, jakie przygody czeka ją na liska w kolejnym rozdziale – mówi Julia Iwanek.

Według autorów to właśnie naturalna ciekawość i emocjonalne zaangażowanie w opowiadaną historię mogą skuteczniej wspierać regularną naukę.

Sztuczna inteligencja ma wspierać, a nie oceniać

Istotnym elementem projektu jest wykorzystanie sztucznej inteligencji do analizy czytania przez dziecko. Informacje zwrotne mają być formułowane w sposób wzmacniający pewność siebie, a nie podkreślający błędy.

– Chcemy, aby każde słowo było analizowane przez naszego agenta AI. Dziecko będzie wiedziało, które wyrazy przeczytało poprawnie, a nad którymi powinno jeszcze popracować. Informacja zwrotna ma zachęcać do dalszych prób i budować motywację do nauki – wyjaśniają pomysłodawcy.

System ma również umożliwiać zdobywanie wirtualnych nagród, które będą dodatkowym elementem wspierającym zaangażowanie użytkowników.

Od medycyny do edukacyjnych technologii

Choć studiują kierunek lekarski, Julia Iwanek i Kacper Derewecki przekonują, że projekt doskonale wpisuje się w ich potrzebę pomagania innym.

– Podczas rozmów między zajęciami odkryliśmy, że nasze młodsze siostry mierzą się z podobnymi trudnościami. Uznaliśmy, że możemy stworzyć rozwiązanie, które realnie pomoże dzieciom w nauce języka – mówi Kacper Derewecki.

– Chcemy pomóc dzieciom przełamać barierę mówienia po angielsku. Wiele osób również w dorosłym życiu obawia się wypowiadać w tym języku z obawy przed błędami. Tymczasem najważniejsze jest, by odważyć się mówić – dodaje Julia Iwanek.

Wiedza zdobyta na studiach okazała się pomocna

Twórcy przyznają, że doświadczenia zdobyte podczas studiów medycznych również znalazły zastosowanie przy tworzeniu projektu.

– Mielśmy już zajęcia z pediatrii, dzięki którym lepiej poznaliśmy zachowania dzieci. Jednocześnie dużo rozmawialiśmy z rodzicami i obserwowaliśmy doświadczenia naszych sióstr. Wiele osób zwraca uwagę na podobny schemat: początkowy entuzjizm związany z nauką

W ciągu najbliższego roku autorzy planują przeprowadzenie pilotażu z udziałem dzieci.

języka obcego, a następnie zniechęcenie pojawiające się wraz z pierwszymi trudnościami – podkreślają.

Medycyna czy startup? Studenci nie mają wątpliwości

Sukces w konkursie LublinUp! nie zmienił zawodowych planów młodych innowatorów.

– Zamierzamy kontynuować studia medyczne. Nie wykluczamy jednak, że w przyszłości uda nam się połączyć wiedzę medyczną z kolejnymi projektami technologicznymi – podkreśla Julia Iwanek.

Obecnie zespół posiada już pierwsze moduły aplikacji, gotowe scenariusze historii oraz wstępne schematy działania platformy. W ciągu najbliższego roku autorzy planują przeprowadzenie pilotażu z udziałem dzieci i zebranie opinii użytkowników, które pozwolą udoskonalić projekt.

Inwestorzy mile widziani. Trwają działania związane z ochroną marki

Za zajęcie trzeciego miejsca w konkursie LublinUp autorzy otrzymali nagrodę w wysokości 5 tys. zł brutto. Jak podkreślają, przy projektach technologicznych są to jednak środki, które pozwalają jedynie rozpocząć dalsze działania.

– Rozwój takich rozwiązań wymaga znaczących nakładów finansowych, dlatego jesteśmy otwarci na współpracę z inwestorami – mówią twórcy.

Studenci rozpoczęli już również działania związane z ochroną własności intelektualnej. Do Urzędu Patentowego RP zgłosili znaki towarowe związane z „Czytającymi Łapkami”.

„Nie bójcie się próbować”

Autorzy projektu podkreślają, że zarówno stworzenie aplikacji, jak i udział w konkursie były efektem spontanicznej decyzji.

– Uznaliśmy, że skoro pojawiła się szansa, warto spróbować – mówi Kacper Derewecki.

Dziś zachęcają innych studentów do podejmowania podobnych wyzwań.

– Nie należy bać się zmian ani porażek. Każde doświadczenie jest cenną lekcją. Kiedy zgłaszaliśmy się do LublinUp, nie myśleliśmy o wygranej. Chcieliśmy zdobyć wiedzę, skorzystać ze szkoleń i warsztatów oraz przygotować nasz produkt do wejścia na rynek. To doświadczenie okazało się bezcenne – podsumowują twórcy „Czytających Łapek”.

Zaproszenie do udziału w badaniu

Na zakończenie autorzy aplikacji „Czytające Łapki” chcieliby zaprosić Państwa do udziału w badaniu, które pomoże im jeszcze lepiej dopasować projekt do rzeczywistych potrzeb dzieci i ich rodziców.

Szczególnie zależy im na poznaniu opinii rodziców dzieci uczęszczających do szkoły podstawowej, dlatego zachęcamy Państwa do wypełnienia krótkiej ankiety przygotowanej z myślą o rodzicach.

Nasi studenci nie zapomnieli również o najmłodszych, z myślą o których powstaje cały projekt. Kierując się zasadą „nic o nas bez nas”, zapraszają uczniów szkół podstawowych do podzielenia się swoimi potrzebami, doświadczeniami i opiniami. W tym celu przygotowali krótką ankietę skierowaną bezpośrednio do dzieci.

Dziękujemy za każdą odpowiedź i poświęcony czas!



Ankieta dla dzieci



Ankieta dla rodziców

Dr hab. n. med. Paulina Własiuk otrzymała grant naukowy od Polskiego Towarzystwa Hematologicznego i Transfuzjologicznego

Zdumą informujemy, że dr hab. n. med. Paulina Własiuk z Zakładu Hematoonkologii Doświadczalnej Uniwersytetu Medycznego w Lublinie została laureatką tegorocznego grantu naukowego przyznawanego przez Polskie Towarzystwo Hematologiczne i Transfuzjologiczne (PTHiT). Finansowanie w kwocie 200 tys. zł zostało przyznane na projekt pt. „Immunomodulujący wpływ metabolitów bakteryjnych na funkcję limfocytów T w przewlekłej białaczce limfocytowej”.



Dr hab. n. med. Paulina Własiuk na co dzień pracuje jako adiunkt w Zakładzie Hematoonkologii Doświadczalnej UMLUB. Jej zainteresowania badawcze skupiają się wokół chorób limfoproliferacyjnych, a przede wszystkim przewlekłej białaczki limfocytowej i zaburzeń immunologicznych czynników mogących mieć istotny wpływ na jej przebieg.

– Pod kątem epidemiologicznym przewlekła białaczka limfocytowa jest najczęściej występującą białaczką w naszym rejonie świata, stanowi więc istotny problem kliniczny, który nie został jeszcze rozwiązany. Moje zainteresowania badawcze wpisują się w specyfikę badań i projektów, które realizujemy w Zakładzie Hematoonkologii Doświadczalnej Uniwersytetu Medycznego w Lublinie, bo w największej liczbie przypadków dotyczą one właśnie białaczki limfocytowej – mówi dr hab. n. med. Paulina Własiuk.

Naukowczyni stoi na czele projektu badawczego pn. „Immunomodulujący wpływ metabolitów bakteryjnych na funkcję limfocytów T w przewlekłej białaczce limfocytowej”, na realizację którego Zarząd Główny Polskiego Towarzystwa Hematologicznego i Transfuzjologicznego przyznał w tym roku grant naukowy w wysokości 200 tys. zł. To nagroda, której celem jest dofinansowanie projektów badawczych w zakresie badań podstawowych lub translacyjnych w dziedzinie hematologii lub transfuzjologii.

– Projekt ten wpisuje się w wyniki z wcześniejszych badań, które dotychczas uzyskaliśmy podczas realizacji różnych projektów w naszej jednostce, więc jest przemyślanym, kompleksowym sposobem na ich rozwijanie. Zawsze, gdy realizujemy dany projekt, to otrzymujemy pewne odpowiedzi, ale też pojawiają się następne pytania, na które staramy się znaleźć

rozwiązanie, projektując kolejne badania. Wzajemnie się one uzupełniają, dzięki czemu uzyskujemy dużo danych dotyczących danej choroby, a to jest bardzo cenne – tłumaczy dr hab. Paulina Własiuk.

Realizacja projektu jest zaplanowana na dwa lata i obejmuje kilka etapów. Pierwszym z nich jest rekrutacja pacjentów.

– Grupa badana to 60 osób z białaczką, a grupa kontrolna to 20 osób zdrowych, czyli łącznie w projekt będzie zaangażowanych 80 uczestników, których będziemy rekrutować m.in. we współpracy z Poradnią Hematologiczną Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego Nr 4. Dzięki temu mamy dobre połączenie między prowadzeniem badań naukowych a praktyką kliniczną – mówi dr hab. Paulina Własiuk. – Rekrutacja pacjentów będzie sukcesywnie prowadzona głównie w pierwszym roku trwania projektu, ale ponieważ będziemy pracować częściowo na materiale świeżo pobieranym od pacjentów, a częściowo przechowywanym, to tak naprawdę poszczególne etapy badań będą w pewnym zakresie wykonywane równolegle – dodaje.

Jak wskazuje nazwa projektu, jego celem jest zbadanie immunomodulującego wpływu metabolitów bakteryjnych na przebieg przewlekłej białaczki limfocytowej.

– Ze wcześniej zrealizowanych projektów wiemy, że u pacjentów zmagających się z tą chorobą występują zaburzenia mikrobiomu. Flora jelitowa jest bardzo istotna jeśli chodzi o utrzymanie homeostazy i właściwego działania układu odpornościowego. Wiemy, że zarówno ilościowe, jak i jakościowe zmiany w składzie mikrobiomu wpływają na funkcjonowanie układu odporności. Pacjenci z przewlekłą białaczką limfocytową mają zaburzenia odporności, wynikające z samej choroby, a dodatkowo pojawiające się zmiany w składzie mikrobiomu też wpływają niekorzystnie na funkcjonowanie układu odporności, czyli jest to wielokierunkowa interakcja. W ramach projektu będziemy badać metabolity bakteryjne, czyli to, co te bakterie wydalają do naszego organizmu (np. krótkołańcuchowe kwasy tłuszczowe, pochodne indolu czy wtórne kwasy tłuszczowe). Są to substancje, w przypadku których wykazano, że mają aktywność biologiczną, czyli wpływają na funkcjonowanie naszego

układu odpornościowego. Jeżeli mamy zaburzenia mikrobiomu, to konsekwencją tego powinny być także zaburzenia w stężeniach tych metabolitów, co będzie wpływało na odporność. Będziemy to badać w odniesieniu do limfocytów T, które są kluczową populacją jeśli chodzi o odpowiedź układu immunologicznego na chorobę nowotworową. Zarówno w nowotworach układu krwiotwórczego, jak i w guzach litych jest to kluczowa populacja jeśli chodzi o zwalczanie komórek nowotworowych. Wiemy, że te nieprawidłowości występują i że komórki układu odpornościowego u pacjentów z nowotworami nabierają fenotypu „wyczerpania”, mają zmienioną ekspresję markerów powierzchniowych w porównaniu do osób zdrowych, więc będziemy sprawdzać, jak to wygląda u tych pacjentów. Będziemy też stymulować komórki, czyli wyizolowane limfocyty T, w hodowlach krótkoterminowych z wykorzystaniem wybranych metabolitów, by później metodą cytometrii przepływowej oraz w testach czynnościowych ocenić, w jaki sposób te metabolity w hodowli komórkowej są w stanie wpłynąć na funkcjonowanie komórek układu odpornościowego – wyjaśnia dr hab. Paulina Własiuk.

Prowadzone badania finalnie mogą doprowadzić do stworzenia takiego profilu metabolitów, który będzie mógł być wykorzystany do późniejszej oceny odpowiedzi na leczenie pacjenta z białaczką limfocytową.

– Są już publikacje, które pokazują, że zmiany w składzie mikrobiomu, a w konsekwencji zmiany w poziomach metabolitów, wpływają na odpowiedź na leczenie, zwłaszcza w przypadku stosowania immunoterapii, m.in. z wykorzystaniem punktów kontrolnych, np. ścieżki sygnałowej PD1/PD1L. Jeśli będziemy w stanie określić pewne profile stężeń metabolitów, które korelują z czynnikami prognostycznymi czy predykcyjnymi u pacjentów, to być może udałoby się to wpisać w strategię terapeutyczne. Kwestie, które będziemy badać, przełożą się też na elementy związane z diagnostyką choroby – co prawda sposób jej identyfikowania jest jasny, ale bardzo wiele czynników wpływa na jej późniejszy przebieg, dlatego mam nadzieję, że wyniki, które uzyskamy, pozwolą nam określić na podstawie tego profilu inny sposób podejścia terapeutycznego do tych pacjentów – podsumowuje dr hab. Paulina Własiuk.

Dr n. med. i n. o zdr. Anna Modzelewska nową Prezes Polskiego Towarzystwa Techników Dentystycznych

Zdumą informujemy, że dr n. med. i n. o zdr. Anna Modzelewska, adiunkt w Zakładzie Technik Dentystycznych z Laboratorium Nowoczesnych Technologii Uniwersytetu Medycznego w Lublinie, objęła funkcję Prezesa Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Techników Dentystycznych (PTTD).

Dr Anna Modzelewska od lat łączy pracę dydaktyczną, naukową, zawodową i organizacyjną. Jest związana z Uniwersytetem Medycznym w Lublinie, gdzie prowadzi zajęcia oraz realizuje projekty badawcze związane z obszarem technik dentystycznych. Jej zainteresowania naukowe koncentrują się m.in. wokół innowacyjnych rozwiązań i współczesnych metod wykorzystywanych w tej dziedzinie.

Nowa Prezes PTTD jest autorką licznych publikacji naukowych dotyczących rozwoju technologicznego oraz współczesnych rozwiązań stosowanych w pracy techników dentystycznych. Swoje doświadczenie zawodowe zdobywa również, prowadząc własną działalność gospodarczą, co pozwala jej dobrze rozumieć wyzwania i realia codziennej pracy przedstawicieli tego zawodu.

Objęcie stanowiska Prezesa Zarządu Głównego PTTD stanowi ważne wyróżnienie i jest wyrazem uznania dla jej dotychczasowego dorobku oraz zaangażowania w rozwój środowiska zawodowego techników dentystycznych.

- Przyjęcie funkcji Prezesa Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Techników Dentystycznych (PTTD) jest dla mnie ogromnym zaszczytem i jednocześnie dużą odpowiedzialnością. Chciałabym, aby ta kadencja była oparta przede wszystkim na współpracy, otwartości i wzajemnym wspieraniu się. PTTD zrzesza i reprezentuje środowisko techników dentystycznych w Polsce. Zależy mi na tym aby PTTD było miejscem, które integruje nasze środowisko, daje



możliwość wymiany doświadczeń, inspiruje do rozwoju zawodowego i naukowego oraz pozwala wspólnie odpowiadać na wyzwania, przed którymi stoimy. Szczególnie ważne jest dla mnie zaangażowanie młodych osób i stworzenie im przestrzeni do aktywnego udziału w życiu Towarzystwa. Wierzę, że siłą PTTD są przede wszystkim członkowie i ich wspólne zaangażowanie – podkreśla dr Anna Modzelewska.

Serdecznie gratulujemy dr Annie Modzelewskiej i życzymy wielu sukcesów, satysfakcji z pełnionej roli oraz pomyślnej realizacji planów związanych z dalszym rozwojem Polskiego Towarzystwa Techników Dentystycznych!

Prestiżowy tytuł Fellow of the European Society of Cardiology dla prof. Joanny Popiołek-Kalisz z Uniwersytetu Medycznego w Lublinie

Dr hab. n. med. Joanna Popiołek-Kalisz, prof. UM, kierownik Zakładu Dietetyki Klinicznej Uniwersytetu Medycznego w Lublinie (UMLUB), otrzymała prestiżowy tytuł Fellow of the European Society of Cardiology (FESC). Jest to wyróżnienie Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego przyznawane specjalistom, którzy wyróżniają się osiągnięciami i wnoszą znaczący wkład w rozwój kardiologii. W międzynarodowym środowisku kardiologicznym tytuł FESC jest uznawany za symbol doskonałości naukowej i zawodowej.



Uroczysta ceremonia wręczenia tytułu odbyła się podczas tegorocznego Kongresu Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego w Monachium, jednego z najważniejszych wydarzeń naukowych w światowej kardiologii. Prof. Joanna Popiołek-Kalisz aktywnie uczestniczyła również w programie naukowym kongresu, współprzewodnicząc dwóm sesjom poświęconym aktualnym kierunkom rozwoju kardiologii: zastosowaniu sztucznej inteligencji w kardiologii oraz ocenie rokowania w chorobie wieńcowej. Podczas kongresu zaprezentowała także najnowsze wyniki badania CaRe-ME realizowanego w Zakładzie Dietetyki Klinicznej.

Prof. Joanna Popiołek-Kalisz jest kardiologiem i dietetykiem. Jej zainteresowania badawcze koncentrują

się na prewencji sercowo-naczyniowej, zaburzeniach gospodarki lipidowej, żywieniu klinicznym, ocenie stanu odżywienia i składu ciała oraz rehabilitacji kardiologicznej. Przyznanie tytułu FESC stanowi wyraz międzynarodowego uznania dla dorobku naukowego prof. Joanny Popiołek-Kalisz oraz działalności badawczej prowadzonej w Zakładzie Dietetyki Klinicznej Uniwersytetu Medycznego w Lublinie.

Naukowcy Wydziału Nauk o Zdrowiu UMLUB z wyróżnieniem na kongresie ESPEN 2026

Przestawiciele Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Lublinie zaprezentowali wyniki badań prowadzonych w Klinicznym Oddziale Intensywnej Terapii Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego nr 4 w Lublinie podczas 48th ESPEN Congress on Clinical Nutrition & Metabolism. Międzynarodowy kongres odbył się w dniach 5–8 września 2026 roku w Berlinie. Jedna z zaprezentowanych prac została wyróżniona nagrodą ESPEN Travel Grant.

Wydarzenie zgromadziło klinicystów i naukowców zajmujących się żywieniem klinicznym, oceną stanu odżywienia oraz funkcjonowaniem pacjentów w stanie krytycznym. W gronie uczestników znaleźli się także przedstawiciele Wydziału Nauk o Zdrowiu UMLUB.

Siła chwytu może pomóc przewidzieć powrót do sprawności

Dr n. med. Robert Fiut, fizjoterapeuta z Zakładu Fizjoterapii Klinicznej, przedstawił wyniki pracy dotyczącej wykorzystania pomiaru siły chwytu ręki do przewidywania odzyskania zdolności do marszu w miejscu u pacjentów oddziału intensywnej terapii. To istotne zagadnienie z punktu widzenia oceny funkcjonalnej pacjentów w stanie krytycznym. Prosty pomiar siły chwytu może dostarczać informacji pomocnych w ocenie możliwości odzyskiwania sprawności ruchowej.

Prezentacja spotkała się z dużym zainteresowaniem uczestników kongresu. Po jej przedstawieniu odbyła się dyskusja naukowa dotycząca zaprezentowanych wyników i możliwości wykorzystania tego rodzaju pomiarów w praktyce klinicznej.

Dodatkowym wyróżnieniem była nagroda ESPEN Travel Grant, przyznana abstraktowi prezentowanej pracy.

BIA w ocenie składu ciała pacjentów w stanie krytycznym

Drugą pracę zaprezentowała dr n. med. Weronika Wasyluk, lekarz i dietetyk z Zakładu Interny i Pielęgniarstwa Internistycznego. Jej wystąpienie dotyczyło wykonalności i powtarzalności oceny składu ciała za pomocą analizy impedancji bioelektrycznej (BIA) u pacjentów w stanie krytycznym.

Ocena składu ciała jest jednym z elementów kompleksowej oceny stanu odżywienia pacjenta. W przypadku osób przebywających na oddziałach intensywnej terapii jej przeprowadzenie może być szczególnym wyzwaniem, dlatego poszukiwanie wiarygodnych i możliwych do zastosowania w praktyce metod ma istotne znaczenie kliniczne.

Od badań do praktyki klinicznej

Udział przedstawicieli Wydziału Nauk o Zdrowiu UMLUB w kongresie ESPEN był okazją do wymiany doświadczeń z klinicystami i naukowcami z różnych krajów oraz zapoznania się z najnowszymi rozwiązaniami stosowanymi w żywieniu klinicznym, ocenie stanu odżywienia i ocenie funkcjonalnej pacjentów.

Zaprezentowane badania pokazują również znaczenie współpracy różnych obszarów medycyny w opiece nad pacjentem w stanie krytycznym. Połączenie oceny

stanu odżywienia, leczenia żywieniowego oraz fizjoterapii może stanowić ważny element kompleksowego podejścia do odzyskiwania sprawności przez pacjentów po ciężkim przebiegu choroby.

Udział w jednym z najważniejszych międzynarodowych wydarzeń poświęconych żywieniu klinicznemu i metabolizmowi jest także inspiracją do dalszego rozwoju badań oraz poszukiwania rozwiązań, które mogą znaleźć zastosowanie w codziennej praktyce klinicznej.

Nadesłane: Dr n. med. Robert Fiut, fizjoterapeuta z Zakładu Fizjoterapii Klinicznej



Pracownicy Uniwersytetu Medycznego w Lublinie z powołaniami na konsultantów wojewódzkich

Wponiedziałek (27 lipca) Wojewoda Lubelski Krzysztof Komorski wręczył cztery powołania na konsultantów wojewódzkich w ochronie zdrowia dla pracowników Uniwersytetu Medycznego w Lublinie i naszych szpitali klinicznych.

Na konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie kardiologii dziecięcej została powołana dr n. med. Monika Wójtowicz-Marzec, Kierownik Oddziału Noworodkowego Kliniki Położnictwa i Patologii Ciąży Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego Nr 1 w Lublinie.

Na czwartą kadencję w roli konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie farmacji aptecznej została powołana prof. dr hab. n. farm. Ewa Poleszak, Kierownik Katedry i Zakładu Farmacji Stosowanej Uniwersytetu Medycznego w Lublinie. Pani Profesor pełni funkcję konsultanta wojewódzkiego od 2011 r.

Kierownik Katedry i Kliniki Neurologii UMLUB – prof. dr hab. n. med. Konrad Rejdak został powołany na trzecią



kadencję w roli konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie neurologii. Pan Profesor pełni tę funkcję od 2014 r.

Na drugą kadencję w roli konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie hipertensjologii został z kolei powołany dr hab. n. med. Wojciech Myśliński, Adiunkt w Klinice Chorób Wewnętrznych UMLUB.

Serdecznie gratulujemy wszystkim powołanym!

Fot.: Lubelski Urząd Wojewódzki

Reprezentantki UMLUB wzięły udział w 12th Congress of the European Academy of Neurology (EAN) 2026

Karolina Różycka i Natalia Siwak – studentki VI roku kierunku lekarskiego na Uniwersytecie Medycznym w Lublinie wzięły udział w 12th Congress of the European Academy of Neurology (EAN), który odbył się 27-30 czerwca br. w Genewie. Podczas sesji plakatowej reprezentantki naszej uczelni zaprezentowały wyniki badań prowadzonych w ramach projektu HY-LIFE Study (Headache in Youth – Lifestyle Impact, Factors, and Effects).

Congress of the European Academy of Neurology (EAN) jest jednym z najważniejszych międzynarodowych wydarzeń poświęconych neurologii. Podczas tegorocznej edycji Kongresu w szwajcarskiej Genewie odbyły się m.in. wykłady poświęcone najnowszym osiągnięciom w tej dziedzinie medycyny, a uczestnicy mieli okazję do tego, by poszerzyć swoją wiedzę oraz nawiązać kontakty z badaczami i klinicystami z całego świata. Łącznie w 12th Congress of the European Academy of Neurology (EAN) wzięło udział ponad 7,5 tys. uczestników z całego świata.

Z dumą informujemy, że w trakcie wydarzenia, w ramach sesji plakatowej zostały zaprezentowane wyniki badań prowadzonych w ramach projektu HY-LIFE Study (Headache in Youth – Lifestyle Impact, Factors, and Effects), które zostały zrealizowane przez studentki Uniwersytetu Medycznego w Lublinie – Karolinę Różycką i Natalię Siwak, pod kierunkiem dr hab. n. med. i n. o zdr. Joanny Bielewicz i prof. dr. hab. n. med. Konrada Rejdaka.

Celem przeprowadzonych badań było określenie częstości występowania i charakterystyki bólów głowy u młodzieży, identyfikacja czynników związanych z ich nasileniem, ocena wpływu bólów głowy na jakość życia oraz analiza sposobów radzenia sobie z tym problemem. Do udziału w projekcie zaangażowano 1288 uczniów szkół średnich w wieku 15-19 lat. Co wykazały wyniki?

– Bóle głowy zgłaszało aż 65,98 proc. respondentów. Dolegliwości wiązały się z obniżoną jakością życia

(45,89 proc.), trudnościami z koncentracją (80,91 proc.) oraz nieobecnościami w szkole (49,29 proc.). Mimo to jedynie 21,08 proc. badanych skonsultowało się z lekarzem, a formalną diagnozę otrzymało zaledwie 1,14 proc. respondentów – wylicza realizująca badania Karolina Różycka. I podsumowuje: – Nasze wyniki podkreślają, że bóle głowy stanowią istotny, a jednocześnie wciąż niedostatecznie rozpoznawany problem zdrowotny wśród młodzieży i młodych dorosłych.



Na zdjęciu (od lewej): Karolina Różycka, dr hab. n. med. Joanna Bielewicz, Natalia Siwak

„Pacjent powinien być partnerem w procesie leczenia”.

Prof. Grzegorz Dzida laureatem dwóch prestiżowych nagród

Zogromną dumą informujemy, że prof. dr hab. n. med. Grzegorz Dzida, Kierownik Kliniki Chorób Wewnętrznych Katedry Chorób Wewnętrznych Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego Nr 1, został uhonorowany dwiema prestiżowymi nagrodami: im. Ewy Borek „Lider Pacjentocentryzmu” oraz nagrodą ProDiabetes, przyznawaną z inicjatywy Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków.

Oba wyróżnienia mają szczególny wymiar, ponieważ zostały przyznane przez organizacje reprezentujące pacjentów. Stanowią one wyraz uznania dla zaangażowania prof. Grzegorza Dzidy w rozwój opieki skoncentrowanej na potrzebach chorych, budowanie relacji lekarz–pacjent oraz działania na rzecz osób żyjących z cukrzycą.

Jak podkreśla profesor, otrzymane nagrody były dla niego dużym zaskoczeniem, ale przede wszystkim ogromnym zaszczytem.

– To dla mnie bardzo miła niespodzianka. Nie spodziewałem się, że organizacje pacjentów właśnie mnie wskażą jako laureata. Szczególnie cenne jest dla mnie to, że wyróżnienie pochodzi od osób, którym na co dzień służymy – od pacjentów i reprezentujących ich środowisk. Nagroda „Lider Pacjentocentryzmu” oraz ProDiabetes są potwierdzeniem, że w medycynie liczy się nie tylko wiedza i doświadczenie, ale także uważność na potrzeby drugiego człowieka, empatia i partnerskie podejście do pacjenta – mówi prof. Grzegorz Dzida.

Profesor zwraca uwagę, że idea pacjentocentryzmu stanowi dziś jeden z najważniejszych kierunków rozwoju współczesnej medycyny. Oznacza ona



koncentrację wszystkich działań diagnostycznych, terapeutycznych i organizacyjnych wokół potrzeb pacjenta, który staje się partnerem w procesie leczenia.

– Obecnie jest to absolutny światowy trend. Odcodzimy od sytuacji, w której pacjent musi dopasować się do sztywnych schematów diagnostyki i terapii. To leczenie dostosowujemy do jego potrzeb, stylu życia i możliwości. Pacjent współdecyduje o ścieżce terapeutycznej i, jeśli jest taka możliwość, ma prawo wyboru sposobu leczenia – podkreśla.

Jak zaznacza prof. Dzida, szczególnego znaczenia nabiera to w przypadku chorób przewlekłych, takich jak cukrzyca. Współczesna medycyna nie dysponuje metodami pozwalającymi na jej całkowite

wyleczenie, dlatego kluczowe jest nauczanie pacjenta życia z chorobą.

– Nie ma już potrzeby „walczyć z cukrzycą”. Trzeba nauczyć się z nią żyć, właściwie ją kontrolować i sprawić, aby w jak najmniejszym stopniu wpływała na codzienne funkcjonowanie. To zadanie nie tylko lekarza i całego zespołu terapeutycznego, ale również samego pacjenta – zaznacza profesor.

Edukacja i współpraca jako fundament skutecznego leczenia

W opinii profesora skuteczne leczenie wymaga aktywnego zaangażowania chorego oraz ścisłej współpracy całego zespołu terapeutycznego. Obok lekarza ważną rolę odgrywają dietetyk, edukator diabetologiczny, fizjoterapeuta, a niekiedy również psycholog. Sam pacjent staje się pełnoprawnym członkiem zespołu, współdecydującym o przebiegu terapii i współodpowiedzialnym za jej efekty.

Jednym z największych wyzwań współczesnej diabetologii pozostaje także poprawa adherencji, czyli przestrzegania przez pacjentów zaleceń terapeutycznych. Jak przypomina profesor, ubiegły rok poświęcony był właśnie temu zagadnieniu.

– Nawet najlepsze leki i najnowocześniejsze metody leczenia nie przyniosą efektów, jeśli pacjent nie będzie stosował się do zaleceń. Dlatego tak duży nacisk kładziemy na edukację i budowanie świadomości zdrowotnej – wyjaśnia.

Zdaniem prof. Grzegorza Dzidy edukacja pacjenta jest jednym z fundamentów skutecznego leczenia.

Profesor zwraca również uwagę na konieczność humanizacji medycyny i powrotu do holistycznego spojrzenia na chorego.

Polskie Towarzystwo Diabetologiczne prowadzi działania na rzecz włączenia porad edukacyjnych do koszyka świadczeń gwarantowanych dla pacjentów objętych opieką diabetologiczną.

– Elliott P. Joslin powiedział kiedyś, że „pacjent z cukrzycą, który wie więcej, żyje dłużej”. To zdanie pozostaje aktualne również dziś. Wiedza i świadomość pacjenta są kluczowe dla powodzenia terapii, dlatego tak ważna jest rola edukatorów diabetologicznych i pielęgniarek prowadzących edukację zdrowotną – podkreśla.

Profesor zwraca również uwagę na konieczność humanizacji medycyny i powrotu do holistycznego spojrzenia na chorego. Choć rozwój wysoko wyspecjalizowanych dziedzin medycyny jest niezbędny, pacjent często gubi się w złożonym systemie ochrony zdrowia. Dlatego tak ważne jest kompleksowe spojrzenie nie tylko na samą chorobę, ale również na jakość życia i codzienne potrzeby chorego.

– Organizacje pacjenckie mają dziś ogromny wpływ na funkcjonowanie systemu ochrony zdrowia. Ich głos jest słyszany przez decydentów, a dla mnie ogromnym wyróżnieniem jest to, że moja działalność – zarówno lecznicza, jak i edukacyjna – została przez nie dostrzeżona i doceniona – mówi.

Profesor podkreśla również, że skuteczne zmiany w ochronie zdrowia wymagają ścisłej współpracy środowiska medycznego ze stowarzyszeniami pacjentów:

– Jako lekarze dostrzegamy wiele potrzeb systemowych, jednak głos organizacji pacjenckich jest często jeszcze bardziej słyszalny. Współpraca ekspertów i pacjentów pozwala skuteczniej wprowadzać rozwiązania służące poprawie jakości opieki – zaznacza.

Zapytany o motywację do działań wykraczających poza codzienną pracę kliniczną, profesor nie ma wątpliwości, co daje mu największą satysfakcję.

– Najbardziej motywuje mnie pozytywny odzew pacjentów. Takie wyróżnienia, dobre opinie i świadomość, że moja praca ma realny wpływ na poprawę jakości życia chorych, są najlepszą motywacją do dalszego działania i rozwijania kolejnych inicjatyw – podsumowuje prof. dr hab. n. med. Grzegorz Dzida.

„Nauka nigdy nie jest dziełem jednej osoby” – prof. Ilona Kryczek o drodze do światowej immuno-onkologii i doktoracie honoris causa UMLUB

Zrozumieliśmy, jak potężnym narzędziem terapeutycznym może być nasz własny układ „Zodpornościowy” – podkreśla prof. dr hab. Ilona Kryczek, wybitna specjalistka w dziedzinie immunologii nowotworów, związana z Department of Surgery, University of Michigan Medical School w Ann Arbor w Stanach Zjednoczonych, gdzie pełni funkcję Associate Research Scientist.



Podczas inauguracji roku akademickiego, prof. Ilona Kryczek odebrała tytuł doktora honoris causa Uniwersytetu Medycznego w Lublinie. To akademickie wyróżnienie przyznawane osobom szczególnie zasłużonym dla nauki i jedno z najważniejszych wyróżnień, jakie może nadać uczelnia.

Prof. Kryczek należy do grona światowej klasy ekspertów zajmujących się immunologią nowotworów

i rozwojem immunoterapii. Jest współautorką ponad 100 publikacji naukowych w prestiżowych czasopiśmie, cytowanych ponad 36 tys. razy, a jej indeks Hirscha wynosi 68. Należy także do grona Highly Cited Researchers, obejmującego 1 proc. najczęściej cytowanych naukowców na świecie według Web of Science.

Jej badania dotyczą m.in. mechanizmów regulujących odpowiedź immunologiczną, metabolizmu limfocytów T, sposobów, w jakie nowotwory unikają działania układu odpornościowego oraz możliwości przełamania oporności na leczenie. Wyniki prac kierowanego i współtworzonego przez nią programu badawczego publikowano m.in. na łamach „Cell”, „Nature” i „Cancer Discovery”.

Szczególne miejsce w działalności profesora zajmuje współpraca z Uniwersytetem Medycznym w Lublinie. Z jej inicjatywy rozwijana jest współpraca naukowa pomiędzy University of Michigan a UMLUB, której efektem są wspólne projekty badawcze, publikacje w czołowych czasopismach naukowych oraz staże pracowników naszej Uczelni w jednym z wiodących ośrodków naukowych świata. Profesor wielokrotnie gościła na naszym Uniwersytecie, wygłaszając wykłady i wspierając badania prowadzone przez lubelskie zespoły.

W uznaniu zasług prof. Ilona Kryczek została wcześniej uhonorowana Medalem Zasług Uniwersytetu Medycznego w Lublinie. W październiku odebrała

natomiast doktorat honoris causa naszej Uczelni – wyróżnienie szczególne również dlatego, że jest zwieńczeniem wieloletniej współpracy naukowej i osobistych relacji z lubelskim środowiskiem akademickim.

W rozmowie z „ALMA MATER” prof. Ilona Kryczek mówi o swojej drodze z Polski do światowej nauki, tajemnicach relacji między nowotworem a układem odpornościowym, przyszłości immunoterapii, nowych kierunkach badań oraz znaczeniu współpracy naukowej.

Zapraszamy do lektury wywiadu z prof. dr hab. Iloną Kryczek.

ALMA MATER: Swoją drogę naukową rozpoczęła Pani w Polsce, a dziś prowadzi Pani badania na University of Michigan. Jaka decyzja lub moment były kluczowe dla Pani międzynarodowej kariery naukowej?

Prof. Ilona Kryczek: Wyjazd z Polski był naturalną konsekwencją wyboru kariery akademickiej. Uważam, że doświadczenie zdobywane w zagranicznych ośrodkach jest niezwykle ważnym elementem kształcenia naukowca. Pozwala poznać inne sposoby myślenia, odmienne kultury pracy oraz nowe podejścia badawcze. O moim pozostaniu poza Polską zdecydowały przede wszystkim większe możliwości rozwoju, jakie zaoferowała mi kariera naukowa w Stanach Zjednoczonych.

ALMA MATER: Z perspektywy ponad dwóch dekad pracy w Stanach Zjednoczonych – co najbardziej różni polskie i amerykańskie środowisko naukowe? Czego polska nauka mogłaby nauczyć się od amerykańskiego systemu, a czego Amerykanie mogliby nauczyć się od nas?

Prof. Ilona Kryczek: Przede wszystkim amerykańskie środowisko naukowe jest niezwykle zróżnicowane – znacznie bardziej niż polskie. W Stanach Zjednoczonych istnieje wiele ośrodków, wobec których polskie placówki naukowe nie powinny mieć żadnych kompleksów, choć oczywiście są również instytucje dysponujące większymi zasobami i możliwościami.

System amerykański jest bardziej konkurencyjny, wręcz drapieżny i zdecydowanie mniej opiekuńczy. Wymusza na naukowcach maksymalną efektywność, często jednak za wysoką cenę osobistą. Polska nauka mogłaby uczyć się od Amerykanów sprawności organizacyjnej, odwagi w podejmowaniu ryzyka oraz

szybszego przekładania odkryć na praktykę. Amerykanie natomiast mogliby nauczyć się od Polaków odporności, pomysłowości w radzeniu sobie z ograniczeniami oraz dbałości o relacje i równowagę między życiem zawodowym a prywatnym. Muszę jednak zaznaczyć, że moje bezpośrednie doświadczenia z polskim systemem naukowym pochodzą sprzed ponad dwóch dekad.

ALMA MATER: Co po latach badań nad immunologią nowotworów wciąż najbardziej Panią Profesor zaskakuje w relacji układu odpornościowego z komórkami nowotworowymi?

Prof. Ilona Kryczek: Myślę, że należę do „wybranego pokolenia” naukowców. Kiedy rozpoczynałam swoją przygodę z immunologią nowotworów, wiedzieliśmy o niej bardzo niewiele. Gdyby porównać tę dziedzinę do Oceanu Arktycznego, znaleźmy wówczas jedynie wystające ponad powierzchnię wierzchołki gór lodowych. Jako młodzi naukowcy podejrzewaliśmy oczywiście, że pod wodą kryje się znacznie więcej, ale nawet w najśmielszych przewidywaniach nie byliśmy w stanie wyobrazić sobie skali i złożoności tego świata.

Rozwój technologii pozwolił nam zajrzeć głębiej. Zobaczyliśmy, że góry lodowe nie tylko rozrastają się pod powierzchnią, lecz także łączą się ze sobą na dnie – w miejscach, do których nadal nie potrafimy w pełni dotrzeć. Dlatego właściwie wszystko w tej dziedzinie wciąż mnie zaskakuje. Każdy rok przynosi nowe odkrycia i otwiera kolejne perspektywy. Najbardziej zdumiewający pozostaje jednak stopień złożoności wzajemnych relacji między nowotworem a układem odpornościowym.

ALMA MATER: Czy istnieje odkrycie lub wynik badań, który szczególnie zmienił Pani sposób myślenia o tym, jak układ odpornościowy walczy z nowotworem?

Prof. Ilona Kryczek: Nie wskazałabym jednego odkrycia, ponieważ przełomowe poznanie jest zwykle wynikiem wielu, wzajemnie uzupełniających się odkryć. Była to raczej seria badań, które doprowadziły do opisania mechanizmów hamujących odpowiedź przeciwnowotworową.

Jako studentka wychowałam się na pracach Steve’na Rosenberga i na przekonaniu, że skuteczne leczenie

powinno polegać przede wszystkim na maksymalnym pobudzeniu i wzmocnieniu układu odpornościowego. Późniejsze odkrycia pokazały jednak, że nie wystarczy wzmacniać czegoś, co jest jednocześnie skutecznie blokowane. Najpierw trzeba zrozumieć mechanizmy hamujące odpowiedź immunologiczną, a następnie nauczyć się je przełamywać.

To zmieniło mój sposób myślenia i skierowało moje zainteresowania ku badaniom nad systemami kontroli odporności. Zrozumienie tych mechanizmów przyczyniło się następnie do rozwoju skutecznych immunoterapii, w tym terapii opartych na blokowaniu punktów kontrolnych odpowiedzi immunologicznej.

ALMA MATER: Nowotwór potrafi skutecznie „oszukać” układ odpornościowy i wykorzystać go do własnej ochrony. Które mechanizmy tej immunologicznej ucieczki uważa Pani obecnie za szczególnie istotne?

Prof. Ilona Kryczek: To zależy od przyjętej perspektywy. Z punktu widzenia pacjenta najważniejsze są mechanizmy odpowiadające za jego konkretną sytuację kliniczną — nawet jeśli występują one stosunkowo rzadko. Dla firm farmaceutycznych szczególnie istotne są mechanizmy powszechne, które można wykorzystać jako cele terapeutyczne. Dla naukowca natomiast najciekawsze bywają te zjawiska, których poznanie może w przyszłości doprowadzić do opracowania skuteczniejszych metod leczenia.

Problem polega na tym, że prawdziwe znaczenie wielu odkrywanych dziś mechanizmów będzie można ocenić dopiero z perspektywy czasu. W nauce niezwykle trudno przewidzieć, która obserwacja okaże się początkiem przełomu.

ALMA MATER: Immunoterapia zrewolucjonizowała onkologię. Czy jesteśmy dziś dopiero na początku jej możliwości, czy może oczekiwania wobec niej stały się zbyt wysokie?

Prof. Ilona Kryczek: Miliony lat ewolucji stworzyły niezwykle skomplikowany i precyzyjny system nadzoru nad chorobami, jakim jest nasz układ odpornościowy. To wyjątkowy system biologiczny, który potrafi się uczyć, adaptować i zmieniać niemal w czasie rzeczywistym.

Przez całe nasze życie układ odpornościowy patroluje organizm, rozpoznając i eliminując nieprawidłowe,

potencjalnie nowotworowe komórki. Potrafi wytworzyć pamięć immunologiczną, szybko zmobilizować ogromną liczbę komórek i skierować je praktycznie do każdego miejsca w organizmie. Jednocześnie ta sama siła, gdy wymknie się spod kontroli, może stać się niszcząca — przykładem jest burza cytokinowa, która może w krótkim czasie doprowadzić do niewydolności wielonarządowej.

W mojej opinii najważniejszy krok został już wykonany: zrozumieliśmy, jak potężnym narzędziem terapeutycznym może być nasz własny układ odpornościowy. Wciąż jednak największym wyzwaniem pozostaje nauczenie się, jak precyzyjnie kontrolować jego ogromną moc — gdzie, kiedy i z jaką intensywnością ją uruchamiać, a także kiedy ją wyciszać. I właśnie na tej drodze jesteśmy dopiero na początku.

ALMA MATER: Dlaczego u jednego pacjenta immunoterapia może doprowadzić do spektakularnej odpowiedzi, podczas gdy u innego nie przynosi żadnego efektu? Czy jesteśmy już w stanie przewidzieć, kto na nią odpowie?

Prof. Ilona Kryczek: Układ odpornościowy rozwija się razem z nami i przez całe życie plastycznie dostosowuje się do naszego organizmu. Wpływają na niego uwarunkowania genetyczne, dieta, przebyte choroby, przyjmowane leki, wiek, mikrobiom oraz wiele innych czynników. Dlatego układ odpornościowy każdego człowieka jest nieco inny.

Podobnie jest z nowotworem. U każdego pacjenta rozwija się on w indywidualny sposób i ma własne uwarunkowania genetyczne, metaboliczne oraz środowiskowe. Skuteczność immunoterapii zależy więc nie od jednego parametru, lecz od bardzo złożonej relacji między organizmem pacjenta, jego układem odpornościowym, cechami nowotworu oraz miejscem, w którym choroba się rozwija.

Wiemy już, że immunoterapia często działa lepiej w przypadku nowotworów o dużej liczbie mutacji, ponieważ mogą one wytwarzać więcej antygenów rozpoznawanych przez układ odpornościowy. Sama zmienność genetyczna nie wystarczy jednak, jeśli lek lub komórki odpornościowe nie mogą skutecznie dotrzeć do guza — na przykład z powodu bariery krwi-mózg albo silnie immunosupresyjnego mikrośrodowiska nowotworu.

Potrafimy wskazać typy nowotworów, które częściej odpowiadają na immunoterapię, i dysponujemy testami zwiększającymi prawdopodobieństwo trafnego wyboru leczenia. Nie są to jednak testy doskonałe. Nadal nie potrafimy z pełną pewnością przewidzieć odpowiedzi konkretnego pacjenta, dlatego jest to jeden z najważniejszych obszarów dalszych badań.

ALMA MATER: Czy przyszłość onkologii będzie należała do terapii łączonych – immunoterapii z terapiami celowanymi, chemioterapią czy innymi metodami – czy możemy spodziewać się zupełnie nowych sposobów walki z nowotworami?

Prof. Ilona Kryczek: Tak, tak i jeszcze raz tak. Przyszłość onkologii będzie należała zarówno do racjonalnie projektowanych terapii skojarzonych, jak i do metod, których dziś być może nie potrafimy jeszcze przewidzieć.

Nowotwór nie jest jedną chorobą ani nawet jednolitą populacją komórek. To dynamiczny ekosystem, który potrafi przystosowywać się do leczenia. Dlatego oddziaływanie na jeden mechanizm często nie wystarcza. Potrzebujemy terapii działających jednocześnie na różne elementy choroby: bezpośrednio na komórki nowotworowe, na ich mikrośrodowisko oraz na mechanizmy regulujące odpowiedź immunologiczną. Najważniejsze będzie jednak nie samo łączenie metod, lecz ustalenie właściwej kombinacji, kolejności, dawki i czasu leczenia dla konkretnego pacjenta.

ALMA MATER: Gdyby miała Profesor wskazać jeden obszar immunologii nowotworów, który w ciągu najbliższych 10–20 lat może przynieść przełom porównywalny z pojawieniem się immunoterapii, co by to było?

Prof. Ilona Kryczek: Wskazałabym rozwój precyzyjnej kontroli odpowiedzi immunologicznej – możliwość jej programowania w sposób dostosowany do konkretnego pacjenta i jego nowotworu. Dzisiaj często posługujemy się rozwiązaniami działającymi stosunkowo szeroko. W przyszłości powinniśmy potrafić określić, które elementy odpowiedzi odpornościowej należy aktywować, które zahamować, a także w jakim miejscu i przez jaki czas powinno się to odbywać.

Przełom może przynieść połączenie biologii systemowej, badań pojedynczych komórek, analiz

przestrzennych, inżynierii komórkowej oraz sztucznej inteligencji. Pozwoliłoby nam to nie tylko dokładniej opisywać reakcję immunologiczną, lecz także przewidywać jej przebieg i świadomie nią sterować. Moim zdaniem właśnie przejście od ogólnego pobudzania odporności do jej precyzyjnego programowania będzie kolejnym wielkim etapem rozwoju immunoonkologii.

ALMA MATER: Od lat buduje Pani wyjątkową współpracę z naszą Uczelnią, łącząc badania, wymianę naukową i rozwój młodych naukowców. Co uważa Pani za najważniejszy efekt tej współpracy?

Prof. Ilona Kryczek: Najważniejszym efektem każdej współpracy naukowej są ludzie. Publikacje, granty i wspólne projekty są oczywiście bardzo ważne, ale największą satysfakcję daje mi obserwowanie rozwoju młodych naukowców – tego, jak zdobywają nowe kompetencje, nabierają pewności siebie, budują własne sieci kontaktów i zaczynają formułować niezależne pytania badawcze.

Szczególnie cenne jest stworzenie trwałego mostu między instytucjami, który umożliwia swobodną wymianę wiedzy, doświadczeń i pomysłów. Jeśli dzięki tej współpracy młodzi badacze dostrzegają przed sobą więcej możliwości i mają odwagę podejmować ambitne wyzwania, uważam ją za prawdziwy sukces.

ALMA MATER: Co dla Pani Profesor oznacza fakt, że doktorat honoris causa został przyznany właśnie przez naszą Uczelnię?

Prof. Ilona Kryczek: To dla mnie ogromny zaszczyt, a zarazem bardzo osobiste i wzruszające wyróżnienie. Doktorat honoris causa ma szczególny charakter, ponieważ stanowi nie tylko wyraz uznania dla osiągnięć naukowych, lecz także świadectwo zaufania i przynależności do wspólnoty akademickiej.

Fakt, że wyróżnienie przyznała właśnie Państwa Uczelnia, z którą łączy mnie wieloletnia współpraca i wiele ważnych relacji, nadaje mu dodatkowe znaczenie. Traktuję je również jako symboliczne docenienie wszystkich osób, z którymi miałam okazję pracować. Nauka nigdy nie jest dziełem jednej osoby, dlatego to wyróżnienie odbieram nie tylko jako osobisty zaszczyt, lecz także jako wyraz uznania dla naszej wspólnej pracy.

Zbadać czas zapisany w mózgu. Naukowniczyni z UMLUB w gronie młodych badaczy wyróżnionych podczas Lindau Nobel Laureate Meetings. Rozmowa z dr Ingą Korolczuk

Co dzieje się w naszym mózgu, gdy przewidujemy, że za chwilę coś się wydarzy? Czy poczucie czasu wpływa na naszą zdolność kontrolowania impulsów? Odpowiedzi na te pytania poszukuje dr Inga Korolczuk, adiunkt w Katedrze Psychospołecznych Aspektów Medycyny i Zakładzie Psychologii. Wyniki jej badań zostały zaprezentowane podczas prestiżowego Lindau Nobel Laureate Meetings, gdzie w ramach sesji Next Gen Science młodzi naukowcy z całego świata przedstawiają swoje osiągnięcia laureatom Nagrody Nobla. W rozmowie z „ALMA MATER” dr Inga Korolczuk opowiada o swoich badaniach, inspirujących spotkaniach z noblistami oraz o tym, jak międzynarodowe doświadczenia kształtują drogę młodego naukowca.

ALMA MATER: Tytuł Pani prezentacji brzmi: „When Time Shapes Control: From Neural Dynamics to Adaptive Behaviour”, czyli „Gdy czas kształtuje kontrolę: od dynamiki neuronalnej do zachowań adaptacyjnych”. Jak wyjaśniłaby Pani swoje badania osobie spoza świata nauki?

Dr Inga Korolczuk: W swoich badaniach staram się zrozumieć, w jaki sposób nasz mózg wykorzystuje informacje o czasie, aby przygotowywać i kontrolować nasze działania. Mówiąc najprościej – w codziennym życiu bardzo często potrafimy przewidzieć, kiedy coś się wydarzy. Na przykład widzimy, że za chwilę światło na skrzyżowaniu zmieni się na zielone, więc już wcześniej przygotowujemy się do ruszenia. Podobnie jest podczas rozmowy – wyczuwamy jej rytm, mniej więcej wiemy, kiedy druga osoba skończy mówić, dzięki czemu możemy przygotować swoją odpowiedź i zareagować szybciej.

Mnie najbardziej interesuje jednak to, czy taka gotowość pomaga nam również kontrolować impulsy i powstrzymywać działania, które w danym momencie byłyby niewłaściwe. Dlatego w swoich badaniach pracuję zarówno z osobami neurotypowymi, jak



i z osobami z ADHD, u których impulsywność często stanowi istotne wyzwanie.

Łączę eksperymenty behawioralne z pomiarami aktywności mięśni i mózgu, aby sprawdzić nie tylko, jak szybko człowiek reaguje, ale także jakie procesy zachodzą w organizmie jeszcze przed wykonaniem ruchu.

ALMA MATER: W jaki sposób badania nad dynamiką neuronalną pomagają lepiej zrozumieć ludzkie zachowanie?

Dr Inga Korolczuk: Żeby właściwie funkcjonować w otaczającym nas świecie, nie wystarczy tylko podejmować właściwe decyzje. Równie ważna jest umiejętność powstrzymywania reakcji, które pojawiają się automatycznie, ale w danej sytuacji są niewłaściwe.

Badania nad dynamiką neuronalną pozwalają zobaczyć, jak takie zachowanie kształtuje się w czasie. Reakcja człowieka nie powstaje w jednym momencie. Najpierw może pojawić się automatyczna tendencja do działania, następnie uruchamiane są procesy kontroli, a ostatecznie reakcja zostaje wykonana albo skutecznie zahamowana.

Wyobraźmy sobie, że przechodzimy obok cukierni i widzimy pięknie wyglądające ciastko. Może automatycznie pojawić się chęć, żeby po nie sięgnąć. Jeśli jednak wiemy, że z jakiegoś powodu nie powinniśmy go zjeść, musimy uruchomić mechanizmy pozwalające nam powstrzymać tę reakcję.

Metody, które wykorzystuję w swoich badaniach, pozwalają rozdzielić te etapy i obserwować procesy zachodzące jeszcze przed wykonaniem widocznego ruchu. Możemy badać zarówno aktywność neuronalną w korze ruchowej, jak i subtelną aktywność mięśniową, która nie zawsze prowadzi do rzeczywistego działania.

Dzięki temu nie widzimy wyłącznie końcowego efektu zachowania, na przykład poprawnej reakcji lub błędu. Możemy również określić, jak silny był pierwotny impuls, kiedy pojawiła się kontrola i na jakim etapie udało się zatrzymać niewłaściwą reakcję. To daje nam pełniejszy obraz mechanizmów odpowiedzialnych za kontrolę zachowania i impulsywność.

ALMA MATER: Jakie było najtrudniejsze wyzwanie badawcze, z którym w ramach tego projektu musiała się Pani zmierzyć?

Dr Inga Korolczuk: Moje badania stanowią spójny cykl, który prowadzę od kilku lat. W kolejnych etapach, wykorzystując różne metody badawcze, staram się odpowiedzieć na jedno główne pytanie i dojść do wspólnych wniosków. Myślę, że jednym z największych wyzwań było dla mnie połączenie pracy naukowej i zawodowej z macierzyństwem. Pogodzenie tych

W swoich badaniach staram się zrozumieć, w jaki sposób nasz mózg wykorzystuje informacje o czasie, aby przygotowywać i kontrolować nasze działania. Mówiąc najprościej – w codziennym życiu bardzo często potrafimy przewidzieć, kiedy coś się wydarzy. Na przykład widzimy, że za chwilę światło na skrzyżowaniu zmieni się na zielone, więc już wcześniej przygotowujemy się do ruszenia. Podobnie jest podczas rozmowy – wyczuwamy jej rytm, mniej więcej wiemy, kiedy druga osoba skończy mówić, dzięki czemu możemy przygotować swoją odpowiedź i zareagować szybciej.

dwóch ról wymagało dobrej organizacji, wytrwałości i dużej elastyczności.

ALMA MATER: Czy wyniki badań przyniosły jakieś zaskakujące odkrycia?

Dr Inga Korolczuk: Zdecydowanie tak. Takie wyniki pojawiły się już na pierwszym etapie badań, kiedy analizowaliśmy poziom zachowania uczestników. Zaobserwowaliśmy, że osoby neurotypowe, które wiedzą, że w określonym momencie pojawi się ważne zdarzenie, rzeczywiście reagują szybciej, ale jednocześnie stają się bardziej impulsywne – trudniej jest im powstrzymać automatyczną reakcję.

Jeszcze bardziej zaskakujące były dla mnie wyniki uzyskane u osób z ADHD. Spodziewaliśmy się, że skoro osoby te częściej mają trudności z kontrolą impulsów, przewidywalność czasowa może jeszcze bardziej nasilać impulsywne reakcje. Tymczasem okazało się, że w pewnych warunkach informacja o czasie może im pomagać.

Pokazuje to, że przewidywalność czasowa nie działa w jeden prosty sposób. Może z jednej strony zwiększać gotowość do działania i nasilać automatyczne reakcje, ale z drugiej, może również wspierać ich kontrolowanie.

Co ciekawe, największe korzyści obserwowaliśmy u tych osób z ADHD, które miały większe trudności z utrzymaniem stabilnej uwagi. Można więc powiedzieć, że informacja o czasie działała u nich jak pewnego rodzaju wsparcie dla kontroli zachowania.

ALMA MATER: Jakie praktyczne korzyści mogą w przyszłości przynieść Pani badania?

Dr Inga Korolczuk: Tak, jak częściowo wspomniałam wcześniej, wyobrażam sobie, że badania nad impulsywnością mogą mieć bardzo duże znaczenie dla osób, które zmagają się z tym problemem. Chciałabym podkreślić, że w mojej pracy łączę dwa obszary badawcze. Pierwszy dotyczy tego, w jaki sposób nasz mózg przetwarza i interpretuje czas, a drugi – tego, w jaki sposób kontrolujemy swoje działania i hamujemy niepożądane reakcje. Wykorzystuję metodologię z obu tych dziedzin, ponieważ coraz więcej obiecujących wyników wskazuje, że są one ze sobą bardzo ściśle powiązane.

Widzimy to już na poziomie funkcjonowania mózgu – te same obszary są zaangażowane zarówno w szacowanie czasu, nawet w sytuacjach, gdy nie jest wymagana reakcja motoryczna, jak i w procesy związane z hamowaniem niepożądanych działań. Pokazano również, że zależność ta może działać w obie strony. Przykładowo, u osób z chorobą Parkinsona trening polegający na szacowaniu czasu i doskonaleniu tej umiejętności prowadził do poprawy tempa chodzenia. Z kolei badania prowadzone na dzieciach pokazały, że wcześniejsze treningi motoryczne mogą wpływać na poprawę zdolności szacowania czasu.

W naszych najnowszych badaniach zaobserwowaliśmy, że u osób z ADHD informacja o tym, kiedy dokładnie pojawi się ważne zdarzenie, może wspierać późniejsze hamowanie impulsywnej reakcji. W praktyce może to oznaczać, że jasna struktura czasu, wcześniejsze zapowiedzi, odliczanie czy przewidywalne momenty działania mogą pomagać niektórym osobom lepiej przygotować się do reakcji i skuteczniej ją kontrolować. Oczywiście są to na razie wyniki badań laboratoryjnych i musimy jeszcze sprawdzić, w jakim stopniu można je przenieść do codziennego życia.

Mam jednak nadzieję, że lepsze zrozumienie tej zależności pozwoli w przyszłości tworzyć bardziej

precyzyjne formy wsparcia, dopasowane do konkretnych trudności danej osoby.

ALMA MATER: Jak wyglądał proces wyboru uczestników sesji Next Gen Science i jaka była Pani pierwsza reakcja, gdy dowiedziała się Pani o zakwalifikowaniu?

Dr Inga Korolczuk: Jako młodzi naukowcy – było nas sześcuset z całego świata – zostaliśmy zaangażowani w pierwszy etap procesu wyboru. Ocenialiśmy abstrakty i wskazywaliśmy te, które wydawały nam się najbardziej interesujące. Następnie wszystkie zgłoszenia były recenzowane przez komisję naukową, która miała decydujący głos i wybierała ostateczną pulę uczestników.

Z mojej perspektywy bardzo wartościowe było to, że otrzymaliśmy możliwość uczestniczenia w tym procesie. Uważam, że dobrze oddaje to ideę tego spotkania – jest ono skierowane przede wszystkim do młodych naukowców, którzy mają okazję zaprezentować swoje badania, wymienić się doświadczeniami i przedstawić swoją pracę przed laureatami Nagrody Nobla.

ALMA MATER: Co dla młodego naukowca, z Pani perspektywy, oznacza możliwość spotkania i zaprezentowania swoich badań przed laureatami Nagrody Nobla?

Dr Inga Korolczuk: Podczas Lindau Nobel Laureate Meetings mieliśmy okazję nie tylko spotkać laureatów Nagrody Nobla, ale przede wszystkim prowadzić z nimi długie, bezpośrednie rozmowy. To konferencja, której formuła opiera się na budowaniu relacji i swobodnej wymianie myśli. Nie ogranicza się ona do wykładów, podczas których uczestnicy pozostają jedynie biernymi słuchaczami. Program obejmuje wspólne lunchy, spotkania w kameralnych grupach z wybranymi laureatami oraz spacer, które stwarzają przestrzeń do rozmów i zadawania pytań.

Jednym z najbardziej inspirujących rozmówców był dla mnie Saul Perlmutter, laureat Nagrody Nobla w dziedzinie fizyki, wyróżniony za odkrycia dotyczące rozszerzania się Wszechświata. Warto również podkreślić, że konferencji towarzyszyło wiele wydarzeń integracyjnych, które sprzyjały nieformalnym spotkaniom i częstym rozmowom z noblistami. Dzięki temu kontakt z nimi był znacznie

bardziej bezpośredni, niż można by się spodziewać po wydarzeniu tej rangi.

ALMA MATER: Jakie znaczenie mają dla Pani, jako dla młodego naukowca udział w wydarzeniach takiego formatu?

Dr Inga Korolczuk: Przede wszystkim jest to niezwykle cenne doświadczenie, zarówno naukowe, jak i osobiste. Udział w takim wydarzeniu daje możliwość poznania ścieżek kariery wybitnych naukowców i zrozumienia, jak wyglądała ich droga do największych osiągnięć. Laureaci Nagrody Nobla osiągnęli najwyższy poziom w świecie nauki, do którego aspiruje wielu młodych badaczy. Słuchając ich opowieści, można jednak dostrzec, że za tym sukcesem stoją lata konsekwentnej pracy, cierpliwości, wytrwałości oraz gotowości do pokonywania licznych trudności. To uczy pokory, ale jednocześnie daje ogromną motywację do dalszego rozwoju.

Równie ważnym doświadczeniem było dla mnie odkrycie, że nobliści są przede wszystkim niezwykle otwartymi, życzliwymi i skromnymi ludźmi. Szczególnie zapamiętałam spotkanie z Erwinem Neherem w ramach programu „Nobel Hour”. Pod koniec naszej rozmowy powiedziałam mu, że było to dla mnie wyjątkowe doświadczenie nie tylko ze względu na jego wymiar naukowy, ale również dlatego, że pozwoliło mi przekonać się, iż najwybitniejsi naukowcy pozostają osobami pełnymi pokory i otwartości. Odpowiedział wówczas, że właśnie tacy są w większości laureaci Nagrody Nobla. To zdanie zapadło mi w pamięć i pozostanie dla mnie ważną inspiracją.

Udział w Lindau Nobel Laureate Meetings był także ogromnym impulsem do budowania pewności siebie. Dał mi poczucie, że moja praca naukowa jest dostrzegana również w środowisku międzynarodowym. To doświadczenie utwierdziło mnie w przekonaniu, że jako polscy naukowcy nie powinniśmy mieć kompleksów ani obawiać się konkurencji na arenie międzynarodowej. Powinniśmy odważnie sięgać po prestiżowe granty, współpracę badawczą i możliwości rozwoju, ponieważ mamy ku temu odpowiednie kompetencje.

Szczególnie cenne było dla mnie również to, jak często podczas Lindau Nobel Laureate Meetings podkreślano rolę nauki w życiu społecznym. Wielokrotnie

zwracano uwagę, że obowiązkiem naukowców jest nie tylko prowadzenie badań, ale także umiejętne komunikowanie ich wyników w sposób zrozumiały dla społeczeństwa. W dobie dezinformacji i rosnącej liczby fałszywych informacji odpowiedzialność ta wydaje się większa niż kiedykolwiek wcześniej. Myślę, że jako środowisko naukowe mamy w tym obszarze jeszcze wiele do zrobienia.

Dużym zaskoczeniem było dla mnie również to, jak wiele miejsca poświęcono podczas konferencji zagrożeniom związanym z bezpieczeństwem światowym, w tym zagrożeniu nuklearnemu. Laureaci Nagrody Nobla apelowali do młodych naukowców o aktywne angażowanie się w budowanie świadomości społecznej i odpowiedzialne wykorzystywanie wiedzy naukowej dla dobra społeczeństwa.

Hasłem tegorocznego spotkania było „Science Transcending Borders” i z perspektywy uczestnika mogę powiedzieć, że nie było ono jedynie hasłem przewodnim. Choć poruszane tematy dotyczyły bardzo różnych dziedzin, od biologii i medycyny po kwestie bezpieczeństwa czy komunikacji nauki, wszystkie łączyło przekonanie, że nauka przekracza granice – zarówno między dyscyplinami, jak i państwami – oraz że współpraca jest dziś kluczowym warunkiem rozwoju i skutecznego odpowiadania na współczesne wyzwania.

ALMA MATER: Skąd pojawiło się u Pani zainteresowanie neuronauką?

Dr Inga Korolczuk: Moja droga do neuronauki nie była oczywista, ponieważ z wykształcenia jestem psychologiem. Przełomowym momentem okazał się staż naukowy we Francji (realizowałam go podczas studiów), w Centre national de la recherche scientifique (CNRS). Trafiłam do zespołu badawczego zajmującego się zagadnieniami z pogranicza psychologii i neuronauki. To doświadczenie sprawiło, że zafascynowałam się badaniami w tej dziedzinie. Podczas stażu nawiązałam współpracę z badaczami, z którymi do dziś realizuję wspólne projekty naukowe. To właśnie tam odkryłam, jak fascynujące jest łączenie psychologii z neuronauką i utwierdziłam się w przekonaniu, że chcę rozwijać swoją karierę właśnie w tym kierunku. Obecnie zajmuję się neuronauką poznawczą, można powiedzieć, że znajduję się na styku psychologii i neuronauki

Nauka jest procesem, w którym rzadko otrzymujemy ostateczne odpowiedzi – każde odkrycie często prowadzi do kolejnych zagadnień, które wymagają wyjaśnienia. Ta świadomość, że zawsze istnieje coś nowego do poznania i zrozumienia, jest dla mnie największą motywacją do dalszego rozwoju.

– interesują mnie procesy poznawcze, ale analizowane z perspektywy mechanizmów neuronalnych.

ALMA MATER: Co najbardziej fascynuje Panią w pracy naukowca i motywuje do dalszego rozwoju?

Dr Inga Korolczuk: Wydaje mi się, że głównym motorem napędowym jest po prostu ciekawość badawcza. Jak pewnie każdy naukowiec uważam, że moja dziedzina jest niezwykle fascynująca, ponieważ im więcej odkrywamy, tym więcej pojawia się nowych pytań. To właśnie ta możliwość ciągłego poszukiwania odpowiedzi, sprawdzania własnych hipotez i odkrywania zależności, których wcześniej nie dostrzegaliśmy, sprawia, że praca naukowa jest dla mnie tak angażująca.

Nauka jest procesem, w którym rzadko otrzymujemy ostateczne odpowiedzi – każde odkrycie często prowadzi do kolejnych zagadnień, które wymagają wyjaśnienia. Ta świadomość, że zawsze istnieje coś nowego do poznania i zrozumienia, jest dla mnie największą motywacją do dalszego rozwoju.

Oczywiście zdarzają się momenty zwątpienia, jak w każdej wymagającej pracy, ale mimo to nie wyobrażam sobie, żeby zajmować się czymś innym.

ALMA MATER: Jaką radę dałaby Pani studentom, którzy marzą o karierze naukowej na światowym poziomie? Ma Pani doświadczenia zdobyte podczas stażu na Harvardzie, pobytu naukowego w Marsylii, a ostatnio także udziału w konferencji w Lindau. Co, z tej perspektywy, jest najważniejsze dla młodych naukowców?

Dr Inga Korolczuk: Zawsze zachęcam studentów i młodych naukowców, aby aktywnie poszukiwali informacji o dostępnych możliwościach rozwoju. Warto regularnie śledzić strony internetowe poświęcone programom stypendialnym, grantom i konkursom, ponieważ takich inicjatyw jest naprawdę bardzo dużo. Z własnego doświadczenia wiem, że na naszym uniwersytecie jest wielu niezwykle zdolnych i ambitnych studentów, którzy po prostu nie mają świadomości, że mogą ubiegać się o różnego rodzaju stypendia, granty czy programy finansujące rozwój kariery naukowej.

Ważne jest również, aby pamiętać, że możliwości nie kończą się na Polsce. Istnieje wiele międzynarodowych programów oraz stron internetowych, za pośrednictwem których można aplikować bezpośrednio na studia doktoranckie, staże badawcze czy projekty realizowane na renomowanych uczelniach za granicą.

Uważam, że zdobywanie doświadczenia w różnych ośrodkach naukowych jest niezwykle cenne. Pozwala nie tylko poszerzyć wiedzę i warsztat badawczy, ale także spojrzeć na naukę z innej perspektywy, nawiązać międzynarodowe kontakty i poznać odmienne sposoby prowadzenia badań. To doświadczenia, które procentują przez całą karierę naukową.

Dlatego zachęcałabym młodych ludzi, aby nie bali się wychodzić poza swoją strefę komfortu, odważnie aplikowali do prestiżowych programów i wykorzystywali każdą szansę na rozwój. Często jedyną przeszkodą jest przekonanie, że „to nie dla mnie”, podczas gdy w rzeczywistości warto po prostu spróbować.

„Samorząd to nie kilkadziesiąt osób. To cała społeczność akademicka”. Przewodnicząca ZSS UMLUB Aleksandra Ziomek o planach na nowy rok akademicki

Nowý rok akademicki to czas nowych wyzwań, planów i inicjatyw. O sprawy oraz potrzeby społeczności studenckiej w roku akademickim 2026/2027 zadba Aleksandra Ziomek, Przewodnicząca Zarządu Samorządu Studentów UMLUB. Wśród najważniejszych celów na najbliższe miesiące wskazuje większe zaangażowanie studentów w życie Uczelni, dalsze działania na rzecz podnoszenia jakości kształcenia, usprawnienie komunikacji – m.in. poprzez rozwój strony internetowej Samorządu – oraz tworzenie nowych możliwości integracji społeczności akademickiej.



Od pierwszych inicjatyw do funkcji Przewodniczącej

Zaangażowanie społeczne nie jest dla niej czymś nowym. Aleksandra Ziomek w działalność samorządową angażowała się już od szkoły podstawowej. Później kontynuowała ją w gimnazjum, z krótką przerwą w liceum. Do Samorządu Studentów Uniwersytetu Medycznego w Lublinie dołączyła w 2025 roku.

– Dwa lata temu trafiłam na UMLUB Show, ponieważ zawsze byłam osobą, która lubiła udzielać się artystycznie. To właśnie tam poznałam osoby z Samorządu, co trochę ułatwiło mi wejście w tę społeczność i zaangażowanie się w jej działalność – wspomina.

Początkowo pełniła funkcję Koordynatora ds. Socjalno-Bytowych Studentów. W roku akademickim 2026/2027, decyzją Rady Uczelnianej Samorządu Studentów, objęła funkcję Przewodniczącej Samorządu Studentów.

Samorząd, który zostaje na lata

Dla Aleksandry Ziomek działalność w Samorządzie nie kończy się jednak na realizacji celów jednej kadencji. Jednym z ważniejszych założeń jest stworzenie

Samorząd Studentów jest miejscem, w którym głos studentów może realnie wpływać na funkcjonowanie uczelni. To tutaj trafiają sprawy dotyczące codziennego życia akademickiego, jakości kształcenia czy inicjatyw mających integrować społeczność Uniwersytetu.

– Chcę pokazać, że Samorząd to nie jest grupa kilkadziesiątu osób. Samorząd to cała społeczność akademicka. Jesteśmy przedstawicielami wszystkich studentów i chcę, żeby moje Koleżanki i Koledzy wiedzieli, że mogą się do nas zgłosić z każdą sprawą – podkreśla Aleksandra Ziomek.

przestrzeni, w której kolejni studenci będą mogli przejmować odpowiedzialność i rozwijać inicjatywy rozpoczęte przez swoich poprzedników.

– Chcemy angażować coraz większą liczbę studentów w naszą pracę. To z jednej strony odciąża osoby, które są już aktywne, ale przede wszystkim pozwala włączyć całą społeczność. Chciałabym, żeby każdy mógł znaleźć dla siebie miejsce w Samorządzie – niezależnie od tego, czy na początku chce poświęcić dużo czasu, czy tylko zrobić mały krok – mówi.

Jej zdaniem właśnie od takich niewielkich kroków często zaczyna się większa aktywność. Student, który początkowo pomaga przy pojedynczym wydarzeniu lub podejmuje się niewielkiego zadania, z czasem może zdecydować się na większą odpowiedzialność.

– Nie każdy od razu czuje się swobodnie w nowym środowisku. Dlatego chcemy dawać studentom możliwość stopniowego wchodzenia w życie Samorządu. Małe zadanie może być początkiem czegoś większego – podkreśla.

Takie podejście ma również budować ciągłość działalności Samorządu. Uniwersytet co roku zyskuje nowych studentów, a kolejni absolwenci kończą swoją przygodę z uczelnią. Dlatego jednym z wyzwań jest nie tylko realizowanie bieżących projektów, lecz także przygotowanie kolejnych osób do przejęcia odpowiedzialności.

– Jednym z naszych celów jest przekazanie pracy w Samorządzie kolejnym pokoleniom studentów. Chcemy zostawić po sobie nie tylko zrealizowane projekty, ale przede wszystkim ludzi, którzy będą chcieli tę działalność kontynuować – mówi Przewodnicząca ZSS UMLUB.

Głos studentów ma znaczenie

Nowa kadencja Samorządu Studentów UMLUB zapowiada się jako czas łączenia doświadczenia z nowymi pomysłami. Z jednej strony kontynuowane będą działania związane z jakością kształcenia i reprezentowaniem interesów studentów, z drugiej – pojawią się inicjatywy mające zwiększyć aktywność i integrację społeczności.

Dla Aleksandry Ziomek najważniejsze jest jednak to, aby Samorząd nie funkcjonował obok studentów, ale razem z nimi.

– Chciałabym, żeby Samorząd był miejscem, do którego student przychodzi nie tylko wtedy, kiedy pojawia się problem. Chcę, żeby wiedział, że może przyjść również z pomysłem, inicjatywą czy po prostu potrzebą rozmowy – mówi.

To właśnie bliskość ze studentką społecznością ma być jednym z fundamentów nowej kadencji. Skuteczna reprezentacja zaczyna się bowiem od słuchania – poznawania potrzeb, problemów i pomysłów osób, które Samorząd reprezentuje.

– Chcę słuchać studentów i być blisko ich spraw. Jeżeli mamy być ich reprezentantami, musimy wiedzieć, czego naprawdę potrzebują i z czym mierzą się na co dzień – podkreśla Przewodnicząca.

Lepsza komunikacja ze studentami

Ważnym punktem tegorocznych planów Samorządu jest również poprawa komunikacji ze studentami. Jednym z głównych narzędzi ma być rozwój strony internetowej Samorządu.

– Pierwszą rzeczą jest strona internetowa Samorządu. Staramy się, żeby powoli zaczyna znów funkcjonować, ale chciałabym dostosować ją do obecnie obowiązujących standardów i sprawić, żeby była kanałem komunikacji między Samorządem a studentami, gdzie wszystko będzie klarownie opisane – mówi.

Strona internetowa ma przede wszystkim porządkować informacje dotyczące działalności Samorządu i ułatwiać studentom dotarcie do najważniejszych treści. Jednocześnie istotną rolę nadal będą odgrywały media społecznościowe.

– Mamy już dobrze działające social media, na których ważne dla studentów informacje będą pojawiać się w jeszcze większej ilości, między innymi informacje o realnych działaniach, które podejmujemy na ich rzecz. Natomiast z mojego punktu widzenia strona internetowa będzie miejscem, w którym informacje będą przekazywane w sposób usystematyzowany – podkreśla.

Jak zauważa, różne kanały komunikacji mają pełnić różne funkcje.

– Zdajemy sobie sprawę, że na Instagramie z łatwością może coś umknąć. Strona internetowa, jeżeli ktoś będzie chciał zaczerpnąć wiedzy na temat tego,

Nowa kadencja Zarządu Samorządu Studentów UMLUB zapowiada się jako czas łączenia doświadczenia z nowymi pomysłami.

co robimy, będzie natomiast dawała pełniejszy obraz naszej działalności – wyjaśnia.

Istotną zmianą mogą być również planowane dyżury w biurze, podczas których będzie można spotkać się z przedstawicielami Samorządu.

– Myślę, że pomysł ten może się sprawdzić. Dyżury byłyby zaplanowane raz lub dwa razy w miesiącu. Oczywiście wcześniej ogłaszałibyśmy je na naszych kanałach komunikacyjnych. Jeżeli ktoś ze studentów będzie chciał do nas przyjść – czy to z problemem, czy z pomysłem, a może z chęcią zaangażowania się – to poza możliwością napisania na naszych komunikatorach lub drogą mailową miałby również możliwość bezpośredniego kontaktu – zauważa.

Większe zaangażowanie studentów pierwszego roku

Jednym z ważnych celów Aleksandry Ziomek jest również włączenie w działalność Samorządu studentów pierwszego roku. Przewodnicząca chciałaby, aby przy Samorządzie powstały zespoły odpowiedzialne za konkretne obszary działalności.

– Zależy mi bardzo na zaangażowaniu studentów pierwszego roku, dlatego marzy mi się stworzenie zespołów działających przy Samorządzie. Często jest tak, że wszystkie wydarzenia organizują te same osoby. Oprócz eventów zaplanowanych przez Samorząd pojawiają się jeszcze konferencje. Jest to bardzo obciążające, ponieważ wszystko organizują ci sami ludzie, a dodatkowo utrudnia to wdrożenie nowych osób – mówi.

Jak dodaje, stworzenie takich zespołów mogłoby nie tylko usprawnić podział obowiązków, ale również ułatwić nowym osobom rozpoczęcie działalności.

– Dlatego uważam, że ten pomysł może się bardzo dobrze sprawdzić. Dodatkowym profitem ustrukturyzowania tego zamysłu byłyby drobne korzyści, na które mogłyby liczyć nowe osoby, które zdecydują się nas wesprzeć w tym zakresie – wyjaśnia.

Nowy rok akademicki to także kontynuacja rozpoczętych inicjatyw

Jak podkreśla Przewodnicząca, w nadchodzącym roku akademickim odbędzie się kolejna edycja UMLUB Show – cyklicznego, artystyczno-charytatywnego wydarzenia przygotowywanego przez społeczność Uniwersytetu.

– To inicjatywa bardzo bliska mojemu sercu, którą organizowałam w ubiegłym roku. Mogę zdradzić, że już rozpoczęliśmy przygotowania do kolejnej edycji – zapowiada.

Co chce zostawić po swojej kadencji?

Dla Aleksandry Ziomek najważniejszym miernikiem skuteczności kadencji będą realne zmiany oraz świadomość studentów, że ich głos może przełożyć się na konkretne działania.

– Pod koniec swojej kadencji chciałabym zobaczyć, że zaszły realne zmiany oraz że działalność Samorządu idzie w dobrą stronę. Zdaję sobie sprawę, że nie przeprowadzimy rewolucji, ale jeżeli pod koniec mojej kadencji studenci będą mieli świadomość, że mając pomysł, będą wiedzieli, gdzie się udać, i będą mieli poczucie, że jeżeli będzie on dobry, to zostanie zrealizowany, to będzie to dla mnie bardzo ważny sygnał – podkreśla Przewodnicząca Zarządu Samorządu Studentów.

Bo właśnie o to, w jej ocenie, powinien być oparty silny Samorząd – nie na samych deklaracjach, lecz na działaniu.

„UMLUB dał mi solidne podstawy”. Od studentki kierunku farmacja do właścicielki trzech aptek w Bawarii

Studia na Uniwersytecie Medycznym w Lublinie były początkiem drogi, która zaprowadziła ją do Bawarii. Dziś mgr farm. Sylwia Spaniel, absolwentka UMLUB, wraz z mężem prowadzi trzy duże apteki. Jak sama podkreśla, lata spędzone na lubelskiej uczelni dały jej solidne podstawy do dalszego rozwoju zawodowego i pomogły przygotować się na wymagające początki pracy za granicą. Jej historia pokazuje, że wiedza, wytrwałość i kompetencje zdobyte podczas studiów mogą stać się fundamentem realizacji ambitnych planów – również poza granicami Polski. W rozmowie opowiada o swojej drodze od studentki UMLUB do właścicielki aptek, doświadczeniach związanych z prowadzeniem biznesu farmaceutycznego w Niemczech oraz o tym, czego polska i niemiecka farmacja mogą nauczyć się od siebie nawzajem.



– W moim przypadku o wyborze kierunku zdecydował przypadek – mówi mgr farm. Sylwia Spaniel.
– Początkowo rozważałam studiowanie informatyki, jednak ze względu na wymagany język rosyjski nie zdecydowałam się na ten kierunek, ponieważ w tym czasie uczyłam się niemieckiego i bardzo dobrze sobie z nim radziłam. Wybrałam klasę o profilu biologiczno-chemicznym, a kolejną naturalną decyzją była farmacja. Jak się później okazało, był to świetny wybór, ponieważ podobnie jak praca informatyka, również ten zawód wymaga analitycznego myślenia – dodaje.

Jak wspomina, czas spędzony na uczelni był ważnym etapem w jej życiu – okresem, który uczył nie tylko wiedzy kierunkowej, ale także samodzielności, dyscypliny i wytrwałości.

– Farmacja nie należy do łatwych kierunków – wymaga wielu godzin nauki, systematyczności i dużego zaangażowania. Mimo to lata spędzone na UMLUB wspominam jako bardzo wartościowe doświadczenie. To właśnie tam zdobyłam wiedzę i umiejętności, które stały się solidną podstawą mojej dalszej drogi zawodowej – podkreśla.

Decyzja o wyjeździe

Po studiach przyszedł czas na praktykę zawodową i pierwsze doświadczenia związane z pracą w Niemczech. Jak przyznaje absolwentka UMLUB, decyzja o wysłaniu aplikacji była spontaniczna.

– Wysłałam CV z ciekawości. Nie wiedziałam jeszcze, jakie są warunki pracy w Niemczech i czy byłaby to dla mnie szansa na spróbowanie czegoś nowego, inna możliwość od tych, które już znałam. Język niemiecki znałam już wtedy bardzo dobrze, ponieważ każde wakacje podczas studiów spędzałam w Niemczech, pracując jako kelnerka i jednocześnie doskonaląc swoje umiejętności językowe. Pozytywna odpowiedź

przyszła bardzo szybko. Pamiętam, że poradziłam się wtedy bliskich i zapytałam: „Co mam robić?”. Dużym motywatorem okazał się mój tata, który bardzo mnie wspierał i zachęcał do podjęcia tego zawodowego wyzwania – przyznaje.

Początki kariery poza granicami Polski nie były jednak łatwe. Nowe preparaty, odmienne przepisy i zasady funkcjonowania apteki, a także konieczność odnalezienia się w nowym środowisku zawodowym sprawiły, że pierwsze miesiące wymagały dużej determinacji.

– Pierwsze pół roku było walką, pojawiły się lzy, ale też ogromne samozaparcie i ciągłe powtarzanie sobie: „Dam sobie radę” – wspomina.

Przełomowy moment przyszedł jednak stosunkowo szybko. Po kilku miesiącach pracy pojawiła się rutyna, a wraz z nią wróciła pewność siebie. Znajomość większości preparatów i przepisów, życzliwe koleżanki po fachu oraz klienci, którzy ją polubili, sprawiły, że poczuła, iż odnalazła swoje miejsce.

Również życie prywatne zaczęło układać się w Niemczech. Niedługo po przyjeździe poznała swojego przyszłego męża. Dwa lata później wzięli ślub, a następnie rozpoczęli wspólne prowadzenie apteki.

Dziś Bawaria jest dla niej miejscem, z którym związała swoje życie.

– Gdy byłam młodsza, śmiałam się, że chyba nie mam swojego stałego miejsca na świecie, w którym chciałabym zostać na dłużej. Okazało się jednak, że takim miejscem stała się Bawaria. Bardzo się cieszę, że tak się potoczyło moje życie, i czuję się tam naprawdę świetnie – podkreśla.

Jedna decyzja, wiele możliwości

Wyjazd do Niemiec otworzył przed mgr farm. Sylwią Spaniel nowe możliwości zawodowe. Jak sama przyznaje, część z nich byłaby znacznie trudniejsza do zrealizowania, gdyby zdecydowała się pozostać w Polsce.

– Raczej nie udałooby mi się tutaj otworzyć apteki. Dziś wraz z mężem prowadzimy trzy duże apteki w Bawarii. Dlatego uważam, że wyjazd dał mi znacznie większe możliwości rozwoju, niż mogłabym liczyć, pozostając w kraju – mówi.

Dziś, jak podkreśla, szczególną satysfakcję daje jej właśnie rola liderki.

Jak wspomina, szczególnie wymagającym momentem była pandemia. To właśnie wtedy w pełni uświadomiła sobie, że jej rola nie ogranicza się już wyłącznie do pracy farmaceuty, ale obejmuje również odpowiedzialność za funkcjonowanie aptek oraz cały zespół.

– W czasie pandemii pracowaliśmy bardzo długo, nawet siedem dni w tygodniu, od 8.00 do 19.00. Do tego dochodziły jeszcze dyżury. Wtedy w pełni zrozumiałam, na czym polega moja rola i jak dużą odpowiedzialność się z nią wiąże – wspomina.

Dziś, jak podkreśla, szczególną satysfakcję daje jej właśnie rola liderki. Jednocześnie uważa, że skuteczne zarządzanie zespołem wymaga nie tylko wiedzy i doświadczenia, ale przede wszystkim empatii.

– Mamy wielu pracowników, ale dzięki podejściu opartemu na wzajemnym zrozumieniu nie mamy problemu ze znalezieniem nowych osób. Zawsze powtarzam, że każdy człowiek jest inny i trzeba z nim przede wszystkim rozmawiać. Nasze pracownice wiedzą, że zawsze mogą przyjść i porozmawiać o tym, co je trapi. Zdarzało się, że pożyczaliśmy pieniądze, samochód czy pomagaliśmy w dostosowaniu godzin pracy. Uważam, że dziś nie da się budować relacji zawodowych inaczej – czasy się zmieniły. Takie podejście buduje wzajemne zaufanie i lojalność, a także wzmacnia zaangażowanie w pracę – dodaje.

Jak wygląda prowadzenie aptek w Niemczech?

Jedną z istotnych różnic między polskim a niemieckim rynkiem aptecznym jest model własności

i organizacji aptek. W Niemczech farmaceuta może prowadzić jedną aptekę główną oraz maksymalnie trzy apteki filialne, co ogranicza możliwość tworzenia dużych sieci aptecznych. W Polsce również obowiązują ograniczenia dotyczące koncentracji aptek, jednak model funkcjonowania rynku jest inny.

– W Niemczech każda apteka funkcjonuje w dużej mierze niezależnie, a właściciel ma bezpośredni wpływ na sposób jej prowadzenia i organizację pracy. Z jednej strony oznacza to większą odpowiedzialność, ale z drugiej daje dużą swobodę w podejmowaniu decyzji. Dzięki temu możemy szybciej reagować na potrzeby pacjentów i naszych pracowników. Ma to również wpływ na atmosferę w aptece – nie ma ona tak korporacyjnego charakteru, jaki może pojawiać się w większych sieciach – mówi mgr farm. Sylwia Spaniel.

Jak podkreśla, w warunkach dużej konkurencji coraz większe znaczenie mają nie tylko dostępność leków i ich ceny, ale również dodatkowe usługi oraz jakość obsługi pacjenta.

– Dzisiaj bardzo ważne są usługi i to, co możemy zaoferować pacjentowi. Można powiedzieć, że „walczymy” o klienta. Duże znaczenie ma przede wszystkim dostępność leków. Przy funkcjonowaniu około stu kas chorych nie zawsze jest łatwo mieć wszystko na stanie, dlatego współpracujemy aż z sześcioma hurtowniami farmaceutycznymi. Standardowo apteka korzysta z usług dwóch lub trzech. Dzięki temu mamy większe możliwości szybkiego zamówienia leków, również tych trudno dostępnych na rynku – wyjaśnia.

Ważna jest również elastyczność w sytuacjach, gdy realizacja recepty napotyka trudności.

– Jeśli pojawia się problem z receptą, kontaktujemy się bezpośrednio z lekarzem i staramy się znaleźć rozwiązanie. Jeżeli danego leku nie mamy na stanie, możemy go zamówić z odbiorem w aptece albo dostarczyć pacjentowi do domu. Zamówienia złożone do godziny 12 otrzymujemy około godziny 15, a te złożone do godziny 15 – około 18. Dzięki temu pacjent nie musi długo czekać na potrzebny lek. Oferujemy również dostawę tego samego dnia – mówi.

Apteka stawia także na działania profilaktyczne i edukacyjne. Co miesiąc przygotowywane są ulotki informujące o preparatach dostępnych w niższych cenach oraz organizowanych w aptece dniach

tematycznych. Pacjenci mogą skorzystać m.in. z pomiaru ciśnienia i poziomu cukru, badania witaminy D czy oceny stanu żył. W aptece można również sprawdzić, czy używany ciśnieniomierz działa prawidłowo, a także uzyskać informacje dotyczące stosowania rajstop uciskowych. W organizacji takich akcji pomagają firmy, które udostępniają aptekom odpowiedni sprzęt diagnostyczny.

– Staramy się, żeby apteka była nie tylko miejscem, w którym pacjent odbiera lek, ale również przestrzenią, w której może uzyskać wiedzę i zadbać o swoje zdrowie. Organizujemy dni tematyczne i różnego rodzaju akcje profilaktyczne. To pozwala nam być bliżej pacjentów i lepiej odpowiadać na ich potrzeby – podkreśla mgr farm. Sylwia Spaniel.

Jednym z obszarów, na którym szczególnie koncentruje się apteka, jest opieka nad matką i dzieckiem. Pracownice rozwijają swoje kompetencje w tym kierunku, a dla pacjentów organizowane są regularne wykłady i spotkania ze specjalistami zajmującymi się tematyką macierzyństwa i zdrowia dziecka. Apteka oferuje również możliwość wynajmu laktatorów oraz zapewnia dostęp do konsultacji laktacyjnych.

– Chcemy być miejscem, do którego młode mamy mogą przyjść nie tylko po leki czy produkty dla dziecka, ale również po wiedzę i profesjonalne wsparcie. Dlatego rozwijamy ten obszar naszej działalności i współpracujemy ze specjalistami – mówi.

Apteka jest również aktywna w mediach społecznościowych.

– Jesteśmy bardzo aktywni w mediach społecznościowych. To dla nas kolejny sposób na kontakt z pacjentami, informowanie ich o naszej ofercie, organizowanych wydarzeniach czy akcjach profilaktycznych – dodaje.

Rozmówczyni zwraca również uwagę na odmienne podejście do pacjenta, które – w jej ocenie – znacząco różni się od tego, z jakim spotykamy się w Polsce. Każda z prowadzonych przez nią aptek posiada stronę internetową, za pośrednictwem której pacjenci mogą szybko skontaktować się z personelem. Ważną rolę odgrywają także media społecznościowe, aplikacje oraz komunikator WhatsApp, pozwalający na szybki i bezpośredni kontakt z apteką.

Istotnym elementem funkcjonowania niemieckich aptek jest możliwość dostarczania leków bezpośrednio do domu pacjenta.

– Często zdarza się, że pacjenci kontaktują się z nami za pośrednictwem komunikatorów, a my staramy się udzielać im rzetelnych porad, opierając się na naszej wiedzy i doświadczeniu. Przesyłamy również zdjęcia produktów, aby ułatwić im wybór odpowiedniego preparatu. Tego rodzaju praca, oparta na budowaniu relacji z pacjentem, zajmuje sporo czasu i wymaga dużego zaangażowania. Kluczem do tego, by nie zostać przytłoczonym tak dużą liczbą wiadomości i kontaktów, są przede wszystkim dobrzy i zaangażowani pracownicy – dodaje.

Istotnym elementem funkcjonowania niemieckich aptek jest również możliwość dostarczania leków bezpośrednio do domu pacjenta. Usługa ta, określana jako Botendienst, pozwala osobom, które nie mogą lub nie chcą osobiście przychodzić do apteki, skorzystać z jej oferty.

– Pacjenci mogą również skorzystać z możliwości dostawy leków do domu. W określonych godzinach realizujemy dowozy – sześć dni w tygodniu, rano i wieczorem. To szczególnie ważne dla osób starszych, chorych czy mających trudności z dotarciem do apteki, ale także dla klientów, którzy po prostu cenią sobie wygodę. Leki można zamówić za pośrednictwem aplikacji, a kilka godzin później nasz kierowca dostarcza je bezpośrednio do domu. To kolejny element naszej pracy, który pozwala nam być bliżej pacjenta i odpowiadać na jego codzienne potrzeby – podkreśla.

Kolejnym przykładem cyfryzacji i poszukiwania wygodniejszych rozwiązań dla pacjentów są automatyczne punkty odbioru leków. Coraz więcej niemieckich aptek korzysta z tzw. Abholautomaten, dzięki którym

pacjent może odebrać wcześniej przygotowane zamówienie również poza godzinami otwarcia apteki. Po złożeniu zamówienia i przygotowaniu leku przez personel pacjent otrzymuje indywidualny kod, który umożliwia bezpieczny odbiór.

Cyfryzacja i system kas chorych

Istotnym elementem niemieckiego systemu farmaceutycznego jest rozbudowany system ubezpieczeń zdrowotnych. Funkcjonuje w nim wiele kas chorych (Krankenkassen), z którymi współpracują apteki. Pacjent, przychodząc do apteki z receptą lub korzystając z e-recepty za pomocą karty ubezpieczenia, nie musi samodzielnie zajmować się rozliczeniem leku z ubezpieczycielem. To apteka realizuje receptę, a następnie rozlicza ją z właściwą kasą chorych.

Oprócz ustawowych kas chorych (GKV) w Niemczech funkcjonują również prywatne ubezpieczenia zdrowotne (PKV). Mogą z nich korzystać m.in. osoby osiągające odpowiednio wysokie dochody, osoby prowadzące działalność gospodarczą oraz urzędnicy państwowi. W przeciwieństwie do pacjentów ubezpieczonych ustawowo pacjent posiadający prywatne ubezpieczenie zazwyczaj płaci w aptecę pełną cenę leku, a następnie przedstawia receptę swojemu ubezpieczycielowi i otrzymuje zwrot kosztów zgodnie z warunkami swojej polisy.

Dużą rolę odgrywa również cyfryzacja. Pacjenci korzystają z e-recept oraz aplikacji, za pośrednictwem których mogą sprawdzić wystawioną receptę, wybrać aptekę, zamówić lek czy zweryfikować jego dostępność.

– Z punktu widzenia farmaceuty oznacza to jednak również konieczność sprawnego poruszania się w systemie różnych kas chorych, ich umów i zasad refundacji – podkreśla mgr farm. Sylwia Spaniel. – Niemiecki system recept jest bardzo rozbudowany i w dużej mierze zdigitalizowany. E-recepta nie jest już tylko elektronicznym odpowiednikiem papierowego dokumentu, ale elementem całego systemu łączącego lekarza, pacjenta, aptekę i kasę chorych. Z perspektywy farmaceuty oznacza to konieczność znajomości wielu rozwiązań i zasad. Na szczęście współczesne systemy komputerowe wykorzystywane w aptekach

są bardzo dobrze rozwinięte. Większość informacji i ustawień jest zautomatyzowana, co znacznie ułatwia codzienną pracę. Dzięki temu cały proces realizacji recepty jest dziś prostszy i wygodniejszy – wyjaśnia.

Dwa systemy, różne doświadczenia. Czego możemy nauczyć się od siebie?

Porównując polską i niemiecką farmację, mgr farm. Sylwia Spaniel zwraca uwagę przede wszystkim na różnice w relacji między farmaceutą a pacjentem. Dobrze pamięta swoje praktyki w polskiej aptece, gdzie – jak wspomina – granica między pacjentem a farmaceutą była znacznie wyraźniejsza. W Niemczech relacja ta jest, jej zdaniem, bardziej bezpośrednia i oparta na zaufaniu.

– Kiedy odbywałam praktyki w Polsce, bardzo mocno odczuwałam tę ścianę między pacjentem a farmaceutą. Farmaceuta był przede wszystkim osobą, która wydawała lek i udzielała fachowej porady. W Niemczech te relacje są zdecydowanie luźniejsze. Pacjenci często przychodzą do nas nie tylko po lek, ale również po to, żeby porozmawiać, opowiedzieć, co u nich słychać. Farmaceuta jest dla nich kimś, komu mogą zaufać – mówi.

Jak podkreśla, również niemiecka farmacja mogłaby czerpać z polskich doświadczeń. W jej ocenie szczególnie ważny jest szacunek do zawodu farmaceuty i jego kompetencji.

– Myślę, że w Niemczech moglibyśmy nauczyć się od polskiego systemu większego szacunku do farmaceutów. Sama wielokrotnie musiałam jako szefowa reagować w sytuacjach, kiedy pacjent odnosił się niewłaściwie do jednej z moich pracownic. Uważam, że niezależnie od tego, czy ktoś przychodzi do apteki jako pacjent, czy pracuje w niej jako farmaceuta, powinien pamiętać o wzajemnym szacunku – podkreśla.

Warto próbować i nie bać się wyjść poza utarty schemat

Na zakończenie rozmowy mgr farm. Sylwia Spaniel zachęca studentów, by nie bali się wyjść poza utarte schematy i szukać własnej drogi zawodowej – także poza granicami Polski. Jej doświadczenia pokazują, że farmacja może otwierać drzwi do różnych możliwości, a praca w międzynarodowym środowisku pozwala nie

tylko zdobywać nowe kompetencje, lecz także poznawać inne kultury i sposoby funkcjonowania zawodu. Jak podkreśla, czasem warto po prostu spróbować – nawet jeśli początkowo nie wiadomo, dokąd zaprowadzi podjęta decyzja.

– Jeśli ktoś zastanawia się nad wyjazdem do Niemiec, zachęcam, żeby dać sobie szansę. Farmaceuci są tutaj poszukiwani, szczególnie w mniejszych miejscowościach, gdzie zapotrzebowanie jest większe niż w dużych aglomeracjach. My znajdujemy się około 1300 kilometrów od Lublina, w Bawarii, na tzw. Romantische Straße. To naprawdę piękne okolice – mówi.

Jak dodaje, chętnie pokaże studentom UMLUB, jak wygląda praca farmaceuty w Niemczech.

– Serdecznie zapraszam studentów na praktyki do naszych aptek. Chętnie przyjmujemy osoby, które chciałyby zobaczyć, jak funkcjonuje niemiecki system farmaceutyczny, poznać specyfikę pracy w tamtejszych aptekach i przekonać się, czy jest to ścieżka zawodowa, którą chciałyby podążać – zachęca.

W jej aptekach pracują osoby pochodzące z różnych krajów, co tworzy wyjątkowo różnorodne środowisko pracy.

– Mamy bardzo międzynarodowy zespół – mówi z uśmiechem. – Pracują z nami osoby z Mołdawii, Syrii, Grecji, Turcji, Holandii czy Kazachstanu. Jest też jeszcze jedna pracownica z Polski. Każdy wnosi do zespołu własne doświadczenia i trochę swojej kultury. To bardzo ciekawe doświadczenie, które pokazuje, że farmacja może być naprawdę międzynarodowym zawodem – dodaje.

Jeśli jesteście studentami farmacji i zastanawiacie się, jak w praktyce wygląda praca farmaceuty w Niemczech, warto zajrzeć na profil mgr farm. Sylwii Spaniel na Instagramie. Pokazuje tam codzienność pracy w niemieckiej aptece i dzieli się swoimi doświadczeniami związanymi z pracą za granicą. Profil można znaleźć, skanując zamieszczony obok kod QR.

**Zeskanuj kod,
aby zobaczyć więcej:**



Rak prostaty przez lata może rozwijać się niemal niezauważenie

Choroba często nie daje żadnych objawów, a gdy pojawiają się problemy z oddawaniem moczu, krew w moczu lub nasieniu czy ból, nowotwór może być już zaawansowany. W Polsce każdego roku diagnozę raka prostaty słyszy około 18 tys. mężczyzn, a około 5,5 tys. umiera z jego powodu.

Choć choroba dotyczy przede wszystkim mężczyzn po 55. roku życia, jej konsekwencje mogą wykraczać poza samego pacjenta. W części przypadków rak prostaty ma podłoże dziedziczne, a patogenny wariant genu może zostać przekazany zarówno synom, jak i córkom. Szczególne znaczenie mają mutacje w genach BRCA1 i BRCA2, które wiążą się także ze zwiększonym ryzykiem niektórych nowotworów u kobiet, m.in. raka piersi i jajnika.

Jedna diagnoza może więc stać się ważną informacją dla całej rodziny. O profilaktyce, diagnostyce, znaczeniu PSA i badań genetycznych oraz o tym, dlaczego historia choroby ojca powinna zainteresować również córki, rozmawiamy z dr. hab. n. med. i n. o zdr. Przemysławem Miturą, Kierownikiem Katedry i Kliniki Urologii i Onkologii Urologicznej.

Kiedy zacząć badać prostatę? Wiek ma znaczenie

Świadomość mężczyzn dotycząca profilaktyki raka prostaty stopniowo rośnie. Jak zauważa dr Mitura, coraz częściej to również kobiety namawiają swoich partnerów do wizyty u urologa.

– Coraz więcej mężczyzn zgłasza się na badania urologiczne. Bardzo często zdarza się, że to właśnie kobiety namawiają swoich partnerów, żeby poddali się kontroli. Trzeba jednak pamiętać, że 50. rok życia to już ostatni dzwonek na pierwsze badania. Warto rozpocząć je wcześniej – po 40. lub 45. roku życia



– jeśli u ojca lub brata zdiagnozowano rak prostaty – podkreśla specjalista.

Jeśli w rodzinie nie było przypadków tej choroby, wówczas około 50. roku życia warto wykonać oznaczenie PSA, badanie per rectum i skonsultować wyniki z urologiem. To lekarz powinien zdecydować, jak często należy powtarzać badania.

– Jeżeli poziom PSA jest bardzo niski, na przykład poniżej 1 ng/ml, a badanie per rectum nie wykazuje niepokojących zmian, odstępy między kolejnymi kontrolami mogą być wydłużane. Natomiast jeśli PSA znajduje się w tzw. szarej strefie, czyli między 2 a 3 ng/ml, wynik powinien być kontrolowany co roku – wyjaśnia dr Mitura.

Rak prostaty może rozwijać się bezobjawowo

Objawy raka gruczołu krokowego zależą przede wszystkim od stopnia zaawansowania choroby. W początkowej fazie nowotwór może nie dawać żadnych sygnałów.

– Ogromna większość pacjentów, u których nowotwór jest ograniczony do gruczołu krokowego, nie odczuwa z jego powodu żadnych dolegliwości. We wczesnym stadium rak prostaty może być całkowicie bezobjawowy – mówi dr hab. n. med. Przemysław Mitura.

Symptomy, które skłaniają mężczyzn do wizyty u urologa, często przypominają dolegliwości związane

z łagodnym rozrostem prostaty. To m.in. osłabiony lub przerywany strumień moczu, częstsze oddawanie moczu w dzień i w nocy czy parcia naglące.

Nie należy jednak poprzestawać na leczeniu samych objawów. Konieczna jest diagnostyka, w której ważną rolę odgrywa oznaczenie PSA – swoistego antygenu sterczowego.

– PSA nie jest markerem samego raka gruczołu krokowego, ale markerem narządowo swoistym. Oznacza to, że jeśli w prostatie dzieje się coś niepokojącego, stężenie PSA może wzrosnąć. Jedną z przyczyn może być również nowotwór – tłumaczy ekspert.

Podwyższony wynik nie oznacza więc automatycznie raka, ale powinien skłonić do dalszej diagnostyki. Co istotne, zależność działa również w drugą stronę – prawidłowe PSA nie daje stuprocentowej pewności, że nowotworu nie ma.

– Najgorsza sytuacja to taka, w której PSA jest prawidłowe lub niskie, a pacjent mimo to ma bardzo złośliwy nowotwór gruczołu krokowego. Dlatego samo PSA nie daje nam pełnego obrazu. Trzeba uwzględnić również badanie per rectum oraz w odpowiednich przypadkach, rezonans magnetyczny – zaznacza dr Mitura.

Podwyższone PSA nie oznacza od razu biopsji

Współczesna diagnostyka raka prostaty coraz częściej pozwala uniknąć automatycznego kierowania każdego pacjenta z podwyższonym PSA na biopsję. Istotnym elementem oceny jest dziś rezonans magnetyczny prostaty.

– Jeżeli mamy podwyższone stężenie PSA, diagnostykę należy rozszerzyć o rezonans magnetyczny gruczołu krokowego. Jeśli w badaniu pojawią się podejrzane zmiany, możemy odpowiednio ukierunkować dalsze postępowanie. Na wstępnym etapie wykonujemy również badanie per rectum, aby ocenić, czy w prostatie nie występują niepokojące zmiany – mówi specjalista.

O tym, czy konieczna jest biopsja, decyduje całość obrazu klinicznego, przede wszystkim wyniki PSA i rezonansu.

– Rezonans pozwala nam ocenić, czy podwyższone PSA koreluje z podejrzanymi zmianami w prostatie. Jeżeli tak, możemy skierować pacjenta na biopsję

konkretnych obszarów wskazanych w badaniu obrazowym – wyjaśnia.

Trzeba również pamiętać, że PSA może wzrastać z wielu powodów. Na jego poziom wpływa m.in. duża objętość gruczołu krokowego, a także ostre i przewlekłe stany zapalne prostaty.

– Nie każde podwyższone PSA oznacza nowotwór. Nie można jednak również na tej podstawie raka wykluczyć – podkreśla dr Mitura.

Jakość życia równie ważna jak skuteczność terapii

W leczeniu raka prostaty celem nie jest wyłącznie usunięcie nowotworu. Równie ważne jest, jeśli pozwala na to sytuacja onkologiczna, zachowanie funkcji odpowiedzialnych za jakość życia – przede wszystkim trzymania moczu i funkcji seksualnych.

– W leczeniu operacyjnym bardzo dużym wsparciem jest chirurgia robotyczna, m.in. z wykorzystaniem systemu da Vinci. Obraz podczas zabiegu jest znacznie dokładniejszy, a dostęp do tkanek lepszy. Pozwala to ograniczać ryzyko powikłań, takich jak nietrzymanie moczu czy zaburzenia erekcji – wyjaśnia specjalista.

Nie zawsze jednak można zachować wszystkie struktury odpowiedzialne za te funkcje. Decyduje o tym przede wszystkim stopień zaawansowania choroby.

– Jeżeli nowotwór jest bardziej zaawansowany, nie zawsze możemy oszczędzić struktury odpowiadające za erekcję czy prawidłowe trzymanie moczu. W takiej sytuacji najważniejsza jest walka z nowotworem. Jeśli jednak pozwala na to sytuacja onkologiczna, zasadą jest oszczędzanie struktur odpowiedzialnych za jakość życia. U wielu pacjentów jest to możliwe – zaznacza dr Mitura.

Kiedy rak prostaty może mieć podłoże genetyczne?

Coraz większe znaczenie w diagnostyce raka prostaty ma również ocena ryzyka genetycznego. Szczególną uwagę zwraca się na mutacje w genach BRCA1 i BRCA2, które odpowiadają za mechanizmy naprawy uszkodzeń DNA.

Jak wskazuje dr Mitura, zgodnie z wytycznymi Europejskiego Towarzystwa Urologicznego badania w kierunku takich mutacji powinny być wykonywane m.in. u pacjentów z chorobą przerzutową, u mężczyzn, którzy zachorowali w młodym wieku, przed 55. rokiem życia, oraz u pacjentów wysokiego ryzyka z bardzo agresywnym nowotworem.

Szczególne znaczenie ma sytuacja, gdy w rodzinie potwierdzono już konkretną mutację.

– Jeżeli wiadomo, że w rodzinie występuje mutacja, pacjent powinien mieć wykonane badanie genetyczne w celu jej potwierdzenia. Mówimy tutaj o mutacji germinalnej, czyli takiej, która występuje w każdej komórce organizmu. Jeżeli jedno z rodziców ma taką mutację, każde dziecko ma 50-procentowe prawdopodobieństwo jej odziedziczenia – wyjaśnia ekspert.

Warto przy tym rozróżnić mutacje germinalne i somatyczne. Te pierwsze są obecne we wszystkich komórkach organizmu i mogą być przekazywane kolejnym pokoleniom. Mutacje somatyczne występują natomiast wyłącznie w komórkach nowotworowych.

– Jeżeli w tkance guza zostanie wykryta mutacja somatyczna, należy sprawdzić, czy nie jest ona również mutacją germinalną. Można to zweryfikować, wykonując badanie z krwi lub wymazu z jamy ustnej i sprawdzając, czy mutacja występuje w komórkach całego organizmu – tłumaczy dr Mitura.

Rak prostaty u ojca może być ważną informacją dla córki

W rozmowie o dziedziczeniu predyspozycji do raka prostaty łatwo skupić się na relacji ojciec-syn. Tymczasem informacja o chorobie może być równie istotna dla córek. Mutacje BRCA1 i BRCA2 dotyczą bowiem obu płci. Mężczyzna może odziedziczyć je zarówno po matce, jak i po ojcu, a następnie przekazać swoim dzieciom. Jeśli jest nosicielem dziedzicznej mutacji, każde z nich ma 50-procentowe prawdopodobieństwo jej odziedziczenia.

– U pacjentów z przerzutowym rakiem gruczołu krokowego mutacje, między innymi w genach BRCA1 i BRCA2, można wykryć u około 12 proc. pacjentów, jeśli chodzi o mutacje germinalne. U pacjentów, którzy

wcześnie zachorowali na raka prostaty, jest to około 2 proc. – mówi specjalista.

Dla córki informacja o dziedzicznej mutacji może mieć szczególne znaczenie. Geny BRCA wiążą się bowiem nie tylko z ryzykiem raka prostaty u mężczyzn, ale również ze zwiększonym ryzykiem niektórych nowotworów u kobiet, przede wszystkim raka piersi i jajnika.

– O genach BRCA częściej mówi się w kontekście kobiet i predyspozycji do raka piersi czy jajnika. Są to jednak geny odpowiedzialne za naprawę uszkodzeń DNA u obu płci. Dlatego mężczyzna może być ich nosicielem i przekazać mutację zarówno synom, jak i córkom – podkreśla dr Mitura.

Przykładem, który mocno wpłynął na społeczną świadomość znaczenia mutacji BRCA, jest historia Angeliny Jolie. Po wykryciu mutacji BRCA1 i obciążeniu rodzinnym aktorka zdecydowała się na zabiegi profilaktyczne zmniejszające ryzyko raka piersi i jajnika. Nie oznacza to oczywiście, że każda osoba będąca nosicielem mutacji powinna podejmować takie same decyzje. Wynik badania genetycznego jest przede wszystkim podstawą do indywidualnej oceny ryzyka i zaplanowania odpowiedniej profilaktyki.

Diagnoza ojca może być sygnałem dla całej rodziny

W przypadku agresywnego raka prostaty, szczególnie rozpoznanego w młodym wieku, warto spojrzeć na diagnozę szerzej – nie tylko przez pryzmat zdrowia samego pacjenta, ale również historii nowotworów w rodzinie.

Jeżeli u ojca zdiagnozowano raka prostaty przed 55. rokiem życia, choroba miała agresywny przebieg albo w rodzinie występowały również inne nowotwory, warto rozważyć konsultację genetyczną.

Bardzo ważna jest profilaktyka. Jeżeli mężczyzna wie, że w jego rodzinie występował złośliwy rak prostaty, szczególnie jeśli pojawił się w młodym wieku, powinien potraktować tę informację poważnie i skonsultować się w poradni genetycznej.

– Bardzo ważna jest profilaktyka. Jeżeli mężczyzna wie, że w jego rodzinie występował złośliwy rak prostaty, szczególnie jeśli pojawił się w młodym wieku,

powinien potraktować tę informację poważnie i skonsultować się z poradnią genetyczną. Warto ustalić, czy nie jest nosicielem mutacji genu, która może mieć znaczenie również dla jego dzieci – podkreśla dr Mitura.

Potwierdzenie dziedzicznej mutacji może zmienić sposób, w jaki cała rodzina podchodzi do profilaktyki. Pozwala bowiem wskazać osoby, które mogą być bardziej narażone na określone nowotwory, i odpowiednio zaplanować ich dalszą opiekę.

Historia choroby ojca nie musi więc kończyć się na jego diagnozie. W niektórych przypadkach może stać się ważnym sygnałem dla całej rodziny – także dla córek, które dzięki tej wiedzy mogą wcześniej zadbać o własną profilaktykę i świadomie podejmować decyzje dotyczące zdrowia.

Mniej biopsji, więcej precyzji. Tak może wyglądać przyszłość diagnostyki raka prostaty

Współczesna diagnostyka raka prostaty coraz mocniej opiera się na precyzyjnym obrazowaniu i ocenie indywidualnego ryzyka. Jak podkreśla dr Mitura, w Klinice Urologii i Onkologii Urologicznej USK4 praktycznie nie wykonuje się już biopsji bez wcześniejszego rezonansu magnetycznego. Wyjątki dotyczą przede wszystkim pacjentów, którzy nie mogą poddać się rezonansowi, oraz przypadków bardzo zaawansowanej choroby, gdy do potwierdzenia rozpoznania wystarczy pobranie pojedynczego wycinka.

– Jeżeli mamy podwyższone PSA, w pierwszej kolejności wykonujemy rezonans magnetyczny. Jeśli widzimy podejrzaną zmianę, możemy skierować biopsję dokładnie w te obszary. Dzięki temu diagnostyka jest bardziej precyzyjna – wyjaśnia specjalista.

Jego zdaniem przyszłość przyniesie jeszcze większe wykorzystanie badań genetycznych oraz zaawansowanych metod obrazowania, w tym PET-PSMA. Ich połączenie z PSA może pozwolić dokładniej określać ryzyko zachorowania i dobierać sposób postępowania do konkretnego pacjenta.

– Być może w przyszłości pojawią się rozwiązania, które pozwolą rozpoznać raka prostaty bez biopsji, wyłącznie na podstawie badań obrazowych, takich jak rezonans magnetyczny czy PET-PSMA. Na razie są to jednak metody wymagające dalszych badań. Obecnie nadal konieczne jest połączenie rezonansu

z biopsją w przypadkach, w których istnieją wskazania – zaznacza dr Mitura.

Coraz dokładniejsza diagnostyka może w przyszłości pozwolić nie tylko wcześniej wykrywać chorobę, ale również lepiej dobierać leczenie. U jednych pacjentów możliwa będzie bezpieczna obserwacja, inni będą wymagać operacji lub radioterapii. W przypadku agresywnych i zaawansowanych nowotworów dokładniejsza ocena ryzyka może natomiast umożliwić szybsze wdrożenie intensywnego leczenia, w tym nowoczesnych leków i hormonoterapii.

Mity o raku prostaty, z którymi warto się rozprawić

Wokół raka prostaty wciąż funkcjonuje wiele mitów. Jednym z najczęstszych jest przekonanie, że biopsja może spowodować rozsiew nowotworu.

– Jest to bardzo mało prawdopodobne, wręcz niemożliwe. Nie należy obawiać się wykonania tego zabiegu. Są pacjenci, którzy mają biopsję wykonywaną co roku i nic takiego się nie dzieje. Nie ma danych wskazujących, że ta procedura powoduje rozsiew nowotworu – podkreśla dr Mitura.

Kolejny mit dotyczy operacji i przekonania, że każda radykalna prostatektomia – zarówno klasyczna, jak i robotyczna – musi prowadzić do nietrzymania moczu.

– Oczywiście mogą wystąpić sytuacje, w których dochodzi do niewielkiego wycieku moczu, ale są również pacjenci, którzy po operacji zachowują pełne trzymanie moczu – wyjaśnia specjalista.

Nieuzasadnione jest również przekonanie, że radioterapia jest leczeniem, którego należy unikać.

– Radioterapia jest jedną z metod leczenia raka prostaty i pacjent może bez większych obaw poddać się takiej terapii, jeśli jest ona w jego przypadku wskazana – dodaje dr Mitura.

W przypadku raka prostaty warto więc oddzielić fakty od mitów. Biopsja nie oznacza rozsiewu nowotworu, operacja nie musi oznaczać trwałego nietrzymania moczu, a radioterapia pozostaje jedną z uznanych metod leczenia. Najważniejsze jest jednak to, by o wyborze terapii nie decydował strach, lecz rzetelna diagnostyka i rozmowa z lekarzem.

Wydział Lekarski – silna marka, międzynarodowa społeczność i nowe pokolenie przyszłych lekarzy

Początek roku akademickiego na Wydziale Lekarskim był czasem spotkań, pierwszych doświadczeń i ważnych akademickich ceremonii. Wrzesień i październik przyniosły wydarzenia skierowane zarówno do studentów rozpoczynających naukę na kierunku lekarskim w języku polskim, jak i do osób podejmujących studia w języku angielskim. Dla jednych był to pierwszy kontakt z uczelnią i środowiskiem akademickim, dla innych – symboliczne wejście na drogę przyszłego zawodu lekarza.

Nowe pokolenie lekarzy rozpoczyna swoją drogę

Inaugurację działań skierowanych do nowych studentów stanowił Open Week 2026, który odbył się 28–29 września. Program obejmował spotkania i warsztaty przygotowane z myślą o osobach rozpoczynających studia. Studenci kierunku lekarskiego uczestniczyli w spotkaniu „Kawa z Dziekanatami – ABC studenta I roku” oraz wykładzie prof. Jacka Baja „Anatomia dla studentów, jak nie zgubić się w człowieku już na pierwszym roku”. Ważnym elementem programu były również warsztaty z chirurgii robotowej, realizowane przez Klinikę Chirurgii Onkologicznej.

2 października w auli Collegium Novum odbyło się uroczyste spotkanie powitalne dla nowo przyjętych studentów z USA i Kanady. Wydarzenie zostało zorganizowane przez Prodziekana Wydziału Lekarskiego, koordynatora kierunku lekarskiego anglojęzycznego, prof. dr. hab. Karola Rawicz-Pruszyńskiego.

Kolejnym ważnym momentem była uroczysta Immatrykulacja studentów I roku kierunku lekarskiego polskojęzycznego, która odbyła się 7 października w Collegium Maius. Towarzyszyła jej ceremonia białego fartucha. Tego dnia 540 nowo przyjętych studentów złożyło uroczyste ślubowanie i nałożyło fartuchy lekarskie, symbolicznie rozpoczynając swoją akademicką drogę.

Międzynarodowy wymiar kształcenia

13 października w Collegium Maius odbyła się również uroczysta Immatrykulacja studentów I roku

kierunku lekarskiego anglojęzycznego, połączona z ceremonią białego fartucha. Nowo przyjęci studenci złożyli uroczyste ślubowanie i nałożyli fartuchy lekarskie.

Obie uroczystości podkreśliły międzynarodowy i wielokulturowy charakter społeczności Wydziału Lekarskiego. Studia prowadzone w języku polskim i angielskim tworzą przestrzeń, w której kolejne pokolenia studentów rozpoczynają kształcenie przygotowujące ich do przyszłej pracy w zawodzie lekarza.

Czas na kolejny krok

Jesień przynosi również ważny moment dla tych, którzy swoją akademicką drogę na Wydziale Lekarskim już zakończyli. 7 listopada w Hali sportowo-widowskiej odbędzie się uroczyste rozdanie dyplomów dla 370 absolwentów kierunku lekarskiego, którzy ukończyli studia w języku polskim w 2026 roku.

Będzie to symboliczne zamknięcie jednego etapu i początek kolejnego – tym razem już zawodowego. Dla 370 absolwentów uroczystość stanie się zwieńczeniem lat studiów na kierunku lekarskim.

Początek roku akademickiego na Wydziale Lekarskim połączył więc dwa ważne momenty akademickiej drogi – powitanie kolejnego pokolenia studentów oraz przygotowanie do pożegnania absolwentów, którzy w 2026 roku ukończyli studia. Między tymi wydarzeniami znalazły się pierwsze spotkania, zajęcia i doświadczenia, a także symboliczny biały fartuch – jeden z najbardziej rozpoznawalnych znaków początku lekarskiej drogi.

Wydział Nauk o Zdrowiu wzmacnia jakość kształcenia i sięga po międzynarodowe standardy

Wydział Nauk o Zdrowiu konsekwentnie rozwija działania na rzecz jakości kształcenia, przygotowując kolejne kierunki do procesów akredytacyjnych – zarówno na poziomie krajowym, jak i międzynarodowym. Jednym z najważniejszych przedsięwzięć jest przygotowanie kierunku Fizjoterapia do akredytacji prowadzonej przez World Physiotherapy – międzynarodową organizację zrzeszającą 129 organizacji członkowskich fizjoterapeutów.

Fizjoterapia przed międzynarodową akredytacją

Przygotowania do procesu akredytacyjnego obejmują kompleksową analizę programu studiów pod kątem jego zgodności z międzynarodowymi standardami kształcenia obowiązującymi w środowisku fizjoterapeutów. W ramach prac Wydział przygotowuje również raport samooceny oraz wymaganą dokumentację, a następnie przejdzie procedurę oceny prowadzonej przez międzynarodową komisję akredytacyjną.

Wizyta jej przedstawicieli została zaplanowana na 26–27 października 2026 r. Będzie to jeden z najważniejszych etapów całego procesu i okazja do bezpośredniej oceny przygotowania kierunku do spełnienia międzynarodowych standardów kształcenia.

Realizacja przedsięwzięcia została wsparta finansowo. Uczelnia otrzymała dofinansowanie w wysokości 66 987,70 zł w ramach projektu niekonkurencyjnego „Akredytacje międzynarodowe dla rozwoju polskich uczelni”, realizowanego przez Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego.

Kolejne kierunki w procesach akredytacyjnych

Równolegle Wydział Nauk o Zdrowiu rozpoczął przygotowania do wizyty Polskiej Komisji Akredytacyjnej na kierunku Położnictwo. Prace obejmują również przygotowanie do wizyty Krajowej Rady

Akredytacyjnej Szkół Pielęgniarek i Położnych na kierunkach Pielęgniarstwo i Położnictwo.

Podjęmowane działania wpisują się w konsekwentną politykę Wydziału ukierunkowaną na utrzymywanie wysokich standardów kształcenia i systematyczną ocenę jakości prowadzonych studiów. Równoległe przygotowania do krajowych i międzynarodowych procesów akredytacyjnych pokazują, że jakość kształcenia pozostaje jednym z istotnych obszarów rozwoju Wydziału.

Tradycja, która łączy pokolenia

Obok działań związanych z rozwojem i oceną jakości kształcenia Wydział Nauk o Zdrowiu kontynuuje również tradycję wyróżniania swoich absolwentów. We wrześniu każdego roku organizowana jest uroczystość z okazji 50-lecia odnowienia dyplomu magistra pielęgniarstwa.

To wydarzenie stanowi okazję do spotkania absolwentów i podkreślenia znaczenia wieloletniej więzi ze środowiskiem akademickim. Tradycja ta łączy kolejne pokolenia pielęgniarek i pozostaje ważnym elementem życia Wydziału Nauk o Zdrowiu.

Nowy rok, nowe pokolenie i nowe wyzwania. Przed Wydziałem Lekarsko-Dentystycznym intensywny czas

Nowy rok akademicki 2026/2027 na Wydziale Lekarsko-Dentystycznym rozpoczął się od powitania nowych studentów, a przed społecznością Wydziału kolejne ważne wydarzenia – od uroczystości akademickich i spotkań środowiska medycznego po przygotowania do międzynarodowej konferencji Association for Dental Education in Europe (ADEE).

Początek roku akademickiego był szczególnym momentem przede wszystkim dla nowych studentów. W dniach 28–30 września odbył się Open Week, podczas którego osoby rozpoczynające kształcenie mogły bliżej poznać Wydział, organizację studiów, jego infrastrukturę oraz społeczność akademicką.

Ważnym punktem inaugurującym nowy etap edukacji były uroczyste immatrykulacje. 7 października do grona studentów Uniwersytetu Medycznego w Lublinie oficjalnie dołączyło 270 osób rozpoczynających kształcenie na kierunkach prowadzonych na Wydziale Lekarsko-Dentystycznym: lekarsko-dentystycznym, technik dentystycznych oraz elektroradiologii. Studentom kierunku lekarsko-dentystycznego podczas Ceremonii Białego Fartucha wręczono symbol ich przyszłego zawodu – biały fartuch, kojarzony z odpowiedzialnością, profesjonalizmem, etyką oraz troską o zdrowie i dobro pacjenta.

13 października odbyła się natomiast immatrykulacja kolejnej grupy studentów kierunku lekarsko-dentystycznego, kształcących się w języku angielskim. Uroczystość była również okazją do symbolicznego przyjęcia ich w poczet społeczności Wydziału.

Pamięć o tych, którzy tworzyli lubelską stomatologię

Jednym z ważnych wydarzeń tej jesieni będzie odsłonięcie pamiątkowej tablicy poświęconej prof. Grażynie Zofii Jarząb. Uroczystość, zaplanowana na 21 października w Uniwersyteckim Centrum

Stomatologii, odbędzie się w związku ze 100. rocznicą urodzin prof. Grażyny Zofii Jarząb – pierwszej Prodziekan Oddziału Stomatologii oraz dyrektor Instytutu Stomatologii.

Upamiętnienie postaci prof. Jarząb będzie wyrazem wdzięczności i szacunku dla jej dorobku oraz wkładu w rozwój akademickiej stomatologii w Lublinie. To także okazja do przypomnienia historii i osób, których działalność współtworzyła fundamenty współczesnego Wydziału Lekarsko-Dentystycznego.

Kolejny etap dla absolwentów

24 października odbędzie się uroczyste dyplomatorium Wydziału Lekarsko-Dentystycznego. Dyplomy ukończenia studiów otrzyma 190 absolwentów. Dla młodych lekarzy dentystów i pozostałych absolwentów będzie to symboliczne zamknięcie wieloletniego etapu kształcenia i początek kolejnego – związanego z wejściem na drogę zawodową.

Dyplomatorium będzie również okazją do wspólnego świętowania osiągnięć absolwentów wraz z rodzinami, bliskimi, nauczycielami akademickimi i przedstawicielami władz Uczelni.

Wymiana doświadczeń i współpraca środowiska akademickiego

W dniach 3–4 grudnia Lublin stanie się miejscem spotkania dziekanów i prodziekanów wydziałów lekarsko-dentystycznych publicznych uczelni medycznych

zrzeszonych w Konferencji Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych (KRAUM). Podczas kolejnego posiedzenia Konwentu Dziekanów Wydziałów Lekarsko-Dentystycznych zaplanowano wymianę doświadczeń i dyskusję na temat kształcenia na kierunku lekarsko-dentystycznym.

Spotkanie będzie okazją do rozmowy o wyzwaniach stojących przed współczesnym szkolnictwem medycznym oraz o kierunkach dalszego rozwoju kształcenia przyszłych lekarzy dentystów.

Lublin gospodarzem międzynarodowej konferencji ADEE

Szczególnie intensywnym okresem dla Wydziału będzie rok 2027. Społeczność akademicką czeka organizacja jednego z najważniejszych międzynarodowych wydarzeń związanych z edukacją stomatologiczną – konferencji Association for Dental Education in Europe (ADEE), która odbędzie się w Lublinie w dniach 23–27 sierpnia 2027 roku.

Przygotowania do wydarzenia będą jednym z najważniejszych zadań Wydziału w nadchodzących

miesiącach. Do Lublina przyjadą przedstawiciele środowisk akademickich i stomatologicznych z wielu krajów Europy i świata. Konferencja stworzy przestrzeń do wymiany doświadczeń, prezentacji dorobku naukowego oraz nawiązywania nowych międzynarodowych kontaktów.

Organizacja ADEE będzie ważnym wydarzeniem nie tylko dla Wydziału Lekarsko-Dentystycznego, ale również dla całego Uniwersytetu Medycznego w Lublinie. Będzie to okazja do zaprezentowania potencjału naukowego i dydaktycznego lubelskiej Uczelni oraz jej miejsca w międzynarodowym środowisku edukacji stomatologicznej.

Nowy rok akademicki na Wydziale Lekarsko-Dentystycznym przynosi więc zarówno ważne momenty dla jego studentów i absolwentów, jak i wydarzenia o szerszym, krajowym i międzynarodowym znaczeniu. Przed Wydziałem rok pełen uroczystości, spotkań, wymiany doświadczeń i intensywnych przygotowań do wydarzenia, które w sierpniu 2027 roku skieruje uwagę międzynarodowego środowiska stomatologicznego na Lublin.

Wydział Nauk Medycznych rozwija ofertę i umacnia międzynarodową współpracę

Nowory rok akademicki przyniósł Wydziałowi Nauk Medycznych kolejne ważne przedsięwzięcia w obszarze kształcenia, rozwoju naukowego i współpracy międzynarodowej. Rozwijana oferta dydaktyczna, nowe projekty edukacyjne oraz współpraca z zagranicznymi ośrodkami pokazują kierunek dalszego rozwoju Wydziału i jego rosnącą obecność w międzynarodowym środowisku akademickim.

Biomedycyna z międzynarodową perspektywą

Jednym z najważniejszych kierunków rozwoju Wydziału pozostaje współpraca z Wenzhou Medical University w Chinach. Wspólnie realizowane działania koncentrują się na organizacji i rozwoju studiów

drugiego stopnia na kierunku Biomedycyna, przeznaczonych dla studentów pochodzących z Chin. Rozwijanie tego projektu jest istotnym elementem umiędzynarodowienia oferty edukacyjnej Uniwersytetu Medycznego w Lublinie. Współpraca z Wenzhou Medical University otwiera również kolejną przestrzeń

Kształcenie prowadzone jest na czterech kierunkach: Biomedycyna, Dietetyka, Psychologia oraz Ratownictwo Medyczne. Zróżnicowana oferta dydaktyczna obejmuje obszary odpowiadające na potrzeby współczesnego rynku pracy i systemu ochrony zdrowia, przygotowując studentów do podejmowania odpowiedzialnych ról zawodowych w obszarze medycznym i okołomedycznym.

do budowania relacji z zagranicznymi partnerami i rozwijania oferty Wydziału Nauk Medycznych w odpowiedzi na zainteresowanie studentów z innych krajów.

Nowy rok akademicki przyniósł także kolejnych studentów, którzy dołączyli do społeczności Wydziału. Kształcenie prowadzone jest na czterech kierunkach: Biomedycyna, Dietetyka, Psychologia oraz Ratownictwo Medyczne. Zróżnicowana oferta dydaktyczna obejmuje obszary odpowiadające na potrzeby współczesnego rynku pracy i systemu ochrony zdrowia, przygotowując studentów do podejmowania odpowiedzialnych ról zawodowych w obszarze medycznym i okołomedycznym.

Ratownictwo Medyczne – ważny etap rozwoju

Szczególne znaczenie dla rozwoju oferty Wydziału ma kierunek Ratownictwo Medyczne. W 2027 roku Wydział Nauk Medycznych będzie należał do nielicznych ośrodków akademickich w Polsce, które będą mogły powitać pierwszych absolwentów studiów drugiego stopnia na tym kierunku. To ważny etap w rozwoju akademickiego kształcenia ratowników medycznych, a jednocześnie odpowiedź na potrzeby systemu ochrony zdrowia i rosnące znaczenie wysoko wykwalifikowanych specjalistów w obszarze ratownictwa medycznego.

Kolejny krok w międzynarodowej współpracy

Międzynarodowy wymiar działalności Wydziału wzmacnia również współpraca ze szwedzkim środowiskiem akademickim. W listopadzie Wydział będzie gościł delegację z Sahlgrenska Academy, Gothenburg University w Szwecji. Kulminacyjnym punktem wizyty będzie podpisanie umowy o współpracy naukowej w zakresie medycyny katastrof. Porozumienie stworzy perspektywę realizacji wspólnych projektów badawczych, wymiany doświadczeń oraz rozwoju nowoczesnych metod kształcenia. Współpraca ta będzie kolejnym krokiem w budowaniu międzynarodowych relacji Wydziału Nauk Medycznych.

Immatrykulacja otworzyła nowy etap

Ważnym wydarzeniem początku roku akademickiego była Uroczysta Immatrykulacja studentów pierwszego roku, która odbyła się 5 października w Auli Collegium Maius. Dla nowych studentów był to symboliczny początek kolejnego etapu edukacji i wejście do społeczności akademickiej Wydziału Nauk Medycznych. Przed Wydziałem kolejne ważne wydarzenie. 26 października br. odbędzie się Uroczyste Dyplomatorium, podczas którego uhonorowani zostaną absolwenci kierunków prowadzonych przez Wydział Nauk Medycznych. Uroczystość będzie podsumowaniem lat nauki i jednocześnie symbolicznym początkiem kolejnego etapu ich rozwoju zawodowego.

Rozwój oferty dydaktycznej, kształcenie na kolejnych poziomach studiów oraz konsekwentne budowanie współpracy z zagranicznymi ośrodkami wyznaczają kierunek dalszych działań Wydziału Nauk Medycznych. Nowy rok akademicki przyniósł kolejne przedsięwzięcia, które wzmacniają jego ofertę edukacyjną i międzynarodowy charakter.

Wydział Farmaceutyczny stawia na nowoczesne kształcenie, współpracę i umiędzynarodowienie

Najbliższe miesiące na Wydziale Farmaceutycznym będą czasem rozwoju inicjatyw dydaktycznych, naukowych i społecznych. Planowane przedsięwzięcia koncentrują się na podnoszeniu jakości kształcenia, umiędzynarodowieniu oraz wzmacnianiu współpracy z przedstawicielami ochrony zdrowia i przemysłu farmaceutycznego.

Jednym z najważniejszych wydarzeń będzie pierwsza w historii Wydziału realizacja egzaminu typu OSCE (Objective Structured Clinical Examination). Ta nowoczesna forma praktycznej oceny kompetencji pozwoli zweryfikować umiejętności studentów w zakresie opieki nad pacjentem, komunikacji, podejmowania decyzji i rozwiązywania problemów w warunkach zbliżonych do codziennej praktyki zawodowej.

Istotnym przedsięwzięciem będzie również spotkanie interesariuszy kierunku Farmacja pod hasłem „Rola przemysłu farmaceutycznego w kształceniu studentów farmacji”. Celem wydarzenia będzie przedstawienie założeń nowego modułu „Przemysł farmaceutyczny”, omówienie możliwości udziału przedstawicieli branży w procesie dydaktycznym oraz wypracowanie zasad organizacji praktyk pozaaptecznych. Spotkanie stworzy przestrzeń do wymiany doświadczeń i dyskusji nad kompetencjami absolwentów oczekiwany przez współczesny rynek pracy.

Umiędzynarodowienie i rozwój kształcenia

Ważnym filarem działalności pozostaje umiędzynarodowienie. W dniach 3–9 marca 2027 r. odbędzie się trzecia edycja Short-term Pharmacy Program dla studentów i doktorantów z Health Sciences University of Hokkaido. Program umożliwi wspólną realizację zajęć, warsztatów i projektów, sprzyjając wymianie doświadczeń oraz budowaniu międzynarodowych relacji akademickich.

Wydział planuje również rozpoczęcie działań związanych z reakredytacją kształcenia specjalizacyjnego w zakresie farmacji klinicznej, które mają stanowić kolejny etap rozwoju nowoczesnego modelu kształcenia farmaceutów i dostosowania programu studiów do najwyższych standardów.

Współpraca ze społecznością i rozwój zawodowy studentów

Wydział rozwija także działania na rzecz lokalnej społeczności. Studenci, doktoranci i pracownicy kierunków Farmacja, Analityka Medyczna i Kosmetologia planują cykl akcji edukacyjnych w szkołach, promujących racjonalne stosowanie leków, profilaktykę zdrowotną, diagnostykę laboratoryjną i świadomą pielęgnację skóry. Równolegle przygotowywany jest program współpracy z klubami seniorów, w ramach którego prowadzone będą spotkania dotyczące opieki farmaceutycznej, bezpiecznego stosowania leków i suplementów diety oraz profilaktyki zdrowotnej.

Na Wydziale kontynuowany będzie również cykl wywiadów z absolwentami, prezentujący ich osiągnięcia oraz różnorodne ścieżki kariery zawodowej. Uzupełnieniem tej inicjatywy będą spotkania z uznanymi przedstawicielami świata nauki, medycyny i branży farmaceutycznej, które stworzą studentom przestrzeń do wymiany doświadczeń i świadomego planowania własnego rozwoju zawodowego. Ponadto Wydział planuje organizację konferencji, konkursów i warsztatów naukowych.

Młodzi naukowcy w centrum uwagi. Przed nami intensywny rok w Szkole Doktorskiej

Rok akademicki 2026/2027 w Szkole Doktorskiej Uniwersytetu Medycznego w Lublinie zapowiada się jako czas intensywnego rozwoju, wymiany doświadczeń i wzmacniania kompetencji młodych naukowców. Wśród planowanych inicjatyw znalazły się projekty wspierające popularyzację nauki, rozwój kompetencji badawczych i interpersonalnych, a także umiędzynarodowienie działalności Szkoły Doktorskiej.

Jedną z inicjatyw, która pozwoli doktorantom spojrzeć na naukę z perspektywy odbiorcy spoza środowiska akademickiego, będzie konkurs „Nauka opowiedziana przystępnie”. Jego celem jest zachęcenie młodych naukowców do prezentowania wyników swoich badań w sposób zrozumiały, atrakcyjny i angażujący dla szerokiego grona odbiorców. Projekty z zakresu medycyny, farmacji i nauk o zdrowiu będą mogły przyjmować różnorodne formy – od wykładów, warsztatów i pikników naukowych po podcasty, filmy, infografiki, gry edukacyjne czy aplikacje.

Konkurs będzie nie tylko okazją do zaprezentowania prowadzonych badań, lecz także przestrzenią do rozwijania kompetencji komunikacyjnych. Umiejętność przystępnego mówienia o skomplikowanych zagadnieniach naukowych ma dziś coraz większe znaczenie – zarówno w kontaktach ze społeczeństwem, jak i w budowaniu rozpoznawalności badań prowadzonych na Uniwersytecie Medycznym w Lublinie.

Międzynarodowa współpraca i nowe kompetencje

Ważnym wydarzeniem 2027 roku będzie „Research & Integration Week 2027” – międzynarodowa Szkoła Letnia, której liderem będzie Uniwersytet Medyczny w Lublinie. Wydarzenie zostanie zorganizowane wspólnie przez pięć uczelni Związku Uczelni Lubelskich w ramach projektu NAWA Euraxess. Tygodniowy program połączy integrację doktorantów z rozwojem kompetencji naukowych, komunikacyjnych i interpersonalnych.

Poszczególne dni Szkoły Letniej poświęcone będą m.in. komunikacji naukowej i pisaniu akademickiemu, innowacjom i transferowi wyników badań, zrównoważonemu rozwojowi, a także etyce i dialogowi międzykulturowemu. W wydarzeniu weźmie udział około 46 osób, w tym doktoranci z Polski i zagranicy oraz kadra akademicka. Będzie to okazja nie tylko do zdobywania nowych umiejętności, ale także do nawiązywania kontaktów i budowania międzynarodowej sieci współpracy.

Istotnym elementem działań Szkoły Doktorskiej będzie również projekt „Mocne Strony Uniwersytetu Medycznego w Lublinie”, ukierunkowany na podnoszenie jakości kształcenia i rozwój kompetencji doktorantów oraz nauczycieli akademickich. Uczestnicy będą mogli korzystać z szerokiej oferty szkoleń rozwijających kompetencje dydaktyczne, cyfrowe i interpersonalne, a także przygotowujących do pracy w zróżnicowanym środowisku edukacyjnym.

Szczególne znaczenie będzie miał pilotaż programu mentoringowego dla doktorantów. Ma on stworzyć przestrzeń do indywidualnego wsparcia, wymiany doświadczeń oraz świadomego planowania rozwoju naukowego i zawodowego.

Planowane działania łączą rozwój kompetencji, popularyzację nauki, umiędzynarodowienie i budowanie wspólnoty akademickiej. Tym samym Szkoła Doktorska wzmacnia swoją rolę jako miejsca, w którym młodzi naukowcy mogą nie tylko rozwijać warsztat badawczy, lecz także zdobywać kompetencje potrzebne do funkcjonowania we współczesnym, dynamicznym środowisku nauki.

Dolegliwości w jamie ustnej to nie tylko ból zębów. Oto wyniki metaanalizy przeprowadzonej przez naukowców z UMLUB i UMW

Naukowcy z Uniwersytetu Medycznego w Lublinie i Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu przeprowadzili badanie, w ramach którego ocenili, jak często w populacji występują różne rodzaje bólu ustno-twarzowego. Wyniki tej metaanalizy zostały zamieszczone w artykule, który został opublikowany w czasopiśmie „Dental and Medical Problems”. O szczegółach porozmawialiśmy z dr hab. n. med. i n. o zdr. Michałem Ginszt, Kierownikiem Zakładu Rehabilitacji Narządu Żucia Uniwersytetu Medycznego w Lublinie.

Na czym polegało przeprowadzone badanie?

W prace badawcze zaangażowanych było sześciu naukowców: dr hab. Michał Ginszt i dr Grzegorz Zieliński z Zakładu Rehabilitacji Narządu Żucia Uniwersytetu Medycznego w Lublinie, mgr Agata Ginszt ze Szkoły Doktorskiej UMLUB, dr Marcin Wójcicki i dr Monika Litko-Rola z Samodzielnej Pracowni Zaburzeń Czynnościowych Narządu Żucia UMLUB oraz prof. Mieszko Więckiewicz, kierownik Katedry i Zakładu Stomatologii Doświadczalnej Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu. Przeprowadzone przez nich badanie miało formę przeglądu systematycznego i metaanalizy, w ramach których zebrane wyniki z opublikowanych w ciągu dwóch dekad badań zostały poddane wspólnej analizie statystycznej.

– W bazach publikacji naukowych MEDLINE i Scopus oraz w dodatkowych źródłach wyszukiwaliśmy badania obserwacyjne opublikowane w latach 2004–2024, dotyczące częstości występowania bólu w obrębie twarzy i jamy ustnej w populacji ogólnej. Zebrane dane podzieliliśmy według prawdopodobnego źródła bólu. Analizowaliśmy między innymi ból mięśniowy w obrębie twarzy, ból stawu skroniowo-żuchwowego, współwystępowanie obu tych dolegliwości, ból związany z chorobami zębów i otaczających je



struktur oraz ból wynikający z uszkodzeń lub chorób nerwów czaszkowych. Na tej podstawie obliczyliśmy, jak często poszczególne rodzaje bólu występują w populacji – tłumaczy dr hab. n. med. i n. o zdr. Michał Ginszt, Kierownik Zakładu Rehabilitacji Narządu Żucia Uniwersytetu Medycznego w Lublinie.

Jak dodaje, dzięki analizie publikacji obejmujących okres 20 lat, naukowcom udało się przedstawić szeroki obraz epidemiologii bólu ustno-twarzowego, oparty na badaniach prowadzonych w różnych populacjach i regionach świata.

– Do metaanalizy włączyliśmy 119 badań obserwacyjnych. W poszczególnych analizach uwzględniono łącznie ponad 1,1 mln obserwacji. Metodologia projektu została oficjalnie zarejestrowana na platformie Open Science Framework w lutym 2025 roku, natomiast manuskrypt przekazaliśmy do czasopisma „Dental and Medical Problems” w październiku 2025 roku – mówi Kierownik Zakładu Rehabilitacji Narządu Żucia Uniwersytetu Medycznego w Lublinie.

Wnioski z przeprowadzonego badania

W wyniku przeprowadzonej analizy, zespołowi badawczemu udało się wskazać najczęściej występujące w populacji bóle ustno-twarzowe. Najczęściej występującą kategorią był ból związany z chorobami zębów, przyzębia i sąsiednich struktur, którego występowanie oszacowano na około 27 proc. Następne w kolejności są:

- ból mięśniowy w obrębie twarzy – około 21 proc.,
- współwystępowanie bólu mięśniowego i bólu stawu skroniowo-żuchwowego – około 12 proc.,
- izolowany ból stawu skroniowo-żuchwowego – około 10 proc.,
- ból związany z uszkodzeniami lub chorobami nerwów czaszkowych – około 8 proc.

– Nasze badanie pokazuje przede wszystkim skalę problemu, jakim jest ból ustno-twarzowy, oraz proporcje pomiędzy jego najważniejszymi źródłami. Wyniki wskazują również na bardzo duże różnice pomiędzy poszczególnymi badaniami, wynikające między innymi z odmiennych kryteriów rozpoznawania bólu, różnych sposobów badania pacjentów, różnej charakterystyki uczestników oraz uwarunkowań regionalnych i kulturowych – zaznacza dr hab. Michał Ginszt.

Opublikowane wyniki badania wskazują, że ból w obrębie twarzy i jamy ustnej u pacjenta, nawet jeśli jest odczuwany w okolicy zębów, nie może być automatycznie utożsamiany z ich bólem, ponieważ finalnie może się okazać, że rzeczywistym źródłem dolegliwości są mięśnie narządu żucia, staw skroniowo-żuchwowy lub struktury układu nerwowego.

– W praktyce oznacza to konieczność przeprowadzenia szerszej diagnostyki, szczególnie, gdy badanie stomatologiczne nie wyjaśnia zgłaszanych objawów

Wyniki z przeprowadzonej analizy przypominają także o potrzebie interdyscyplinarnej współpracy pomiędzy specjalistami zajmującymi się diagnostyką i leczeniem bólu ustno-twarzowego, czyli np. fizjoterapeutami, lekarzami dentystami i neurologami.

lub gdy ból utrzymuje się pomimo leczenia stomatologicznego. W takich sytuacjach warto uwzględnić ocenę mięśni żucia, funkcji stawów skroniowo-żuchwowych, zakresu ruchu żuchwy, cech bólu neuropatycznego oraz czynników mogących podtrzymywać ból przewlekły – mówi dr hab. Michał Ginszt.

Wyniki z przeprowadzonej analizy przypominają także o potrzebie interdyscyplinarnej współpracy pomiędzy specjalistami zajmującymi się diagnostyką i leczeniem bólu ustno-twarzowego, czyli np. fizjoterapeutami, lekarzami dentystami i neurologami.

– Wczesne określenie rzeczywistego źródła dolegliwości może zmniejszyć ryzyko chroniczności bólu, wykonywania niepotrzebnych procedur medycznych oraz leczenia niewłaściwego źródła bólu. Z punktu widzenia badań naukowych ważne jest natomiast stosowanie ujednoliconych klasyfikacji i kryteriów diagnostycznych, takich jak Międzynarodowa Klasyfikacja Bólu Ustno-Twarzowego (ICOP) oraz Kryteria Diagnostyczne Zaburzeń Skroniowo-Żuchwowych (DC/TMD). Dzięki temu wyniki kolejnych badań będą łatwiejsze do porównania i wykorzystania w praktyce klinicznej – podsumowuje dr hab. Michał Ginszt.

Szczegółowe wnioski z prac przeprowadzonych przez lubelsko-wrocławski zespół badawczy można znaleźć w artykule opublikowanym w czasopiśmie „Dental and Medical Problems” pod następującymi danymi bibliograficznymi:

Zieliński G., Ginszt M., Ginszt A., Wójcicki M., Litko-Rola M., Więckiewicz M., „Global prevalence of orofacial pain associated with myofascial, temporomandibular joint, cranial nerve, and dentoalveolar disorders: A meta-analysis”.

Udowodnili, że siatkówka oka umożliwia szacowanie wieku mózgowego pacjentów ze schizofrenią. Sukces zespołu badawczego kierowanego przez dr hab. n. med. Pawła Krukowa

Międzynarodowy zespół badawczy pod kierownictwem dr hab. n. med. Pawła Krukowa, Kierownika Zakładu Neuropsychiatrii Klinicznej Katedry Psychiatrii Uniwersytetu Medycznego w Lublinie, jako pierwszy na świecie udowodnił, że miary neuronalnej części siatkówki oka umożliwiają szacowanie tzw. wieku mózgowego pacjentów ze schizofrenią. Wnioski ze zrealizowanych badań zaowocowały publikacją w prestiżowym czasopiśmie „Schizophrenia Bulletin”.



Cel badań

Punktem wyjścia do rozwinięcia badań nad siatkówką oka u pacjentów chorujących na schizofrenię była praca doktorska jednego z doktorantów (dr n. med. Adama Domagały), której promotorem był dr hab. n. med. Paweł Krukow.

– Szybko okazało się, że jest to bardzo ciekawy kierunek badań, dlatego zdecydowaliśmy się go kontynuować. Na początku zakładaliśmy, że badania morfologii siatkówki oka mogą nam pokazać pewne wzorce starzenia się układu nerwowego w schizofrenii. Chcieliśmy nie tylko porównywać i opisywać

siatkówkę oka pacjentów ze schizofrenią z siatkówką u osób zdrowych, ale również uwzględnić to w pewnym modelu teoretycznym – mówi dr hab. n. med. Paweł Krukow, Kierownik Zakładu Neuropsychiatrii Klinicznej Katedry Psychiatrii Uniwersytetu Medycznego w Lublinie.

Jak dodaje, zaburzenia systemu wzrokowego u pacjentów ze schizofrenią nie są wpisane w kanon tej choroby, dlatego też badania naukowe w tym zakresie są realizowane stosunkowo od niedawna.

– Od lat obserwujemy natomiast, że u osób, które urodziły się niewidome, nigdy nie wystąpiła schizofrenia. Jeszcze nie do końca wiadomo, dlaczego tak jest, natomiast wskazuje to na pewne nietypowe relacje między układem wzrokowym a tą chorobą – zaznacza dr hab. Paweł Krukow. – Siatkówka oka w ciekawy sposób odzwierciedla to, co dzieje się w centralnym układzie nerwowym. Jest ona częścią mózgu, którą uważa się za najbardziej bezpośrednio dostępną część centralnego układu nerwowego. Ma ona również bardzo istotną klinicznie cechę – jest to organ z najbardziej dynamicznym metabolizmem, więc jego zaburzenia mogą odzwierciedlać się w jej strukturze. Ponadto, już od kilkunastu lat obserwuje się, że np. wraz z postępem choroby Alzheimer’a następuje ścięćcie siatkówki, zatem choroby neurodegeneracyjne

(a w niektórych przypadkach schizofrenia też ma taki przebieg), pokazują nam, że z jej stanu morfologicznego możemy dużo wywnioskować o tym, co dzieje się w mózgu – podkreśla specjalista.

Jak wiadomo, u pacjentów ze schizofrenią obserwowane jest zjawisko tzw. przyspieszonego starzenia się mózgu. – Współczesne badania, wykorzystujące głównie neuroobrazowanie oparte na rezonansie magnetycznym, z zastosowaniem uczenia maszynowego (Machine Learning) i różnego rodzaju zaawansowanych metod obliczeniowych, pokazują, że proces starzenia się mózgu w schizofrenii jest przyspieszony średnio o 5-7 lat w porównaniu do wieku chronologicznego pacjenta. W naszych badaniach sprawdziliśmy zatem, czy da się modelować przyspieszone starzenie się mózgu, mając do czynienia tylko z samą siatkówką oka – wyjaśnia dr hab. Paweł Krukow.

Międzynarodowa współpraca badaczy i przemowe wnioski

W trakcie prowadzonych prac zespół naukowców nawiązał współpracę z prof. Stevenem M. Silversteinem – uznanym na świecie specjalistą w dziedzinie psychiatrii i okulistyki, który jest kierownikiem unikalnej jednostki badawczej Center for Retina and Brain na Uniwersytecie w Rochester (USA).

Całość badań międzynarodowego zespołu odbywała się pod kierownictwem dr hab. Pawła Krukowa i trwała łącznie około czterech lat. Prace badawcze były prowadzone z wykorzystaniem dwóch niezależnych baz, a zaangażowanych w nie było 60 polskich pacjentów ze schizofrenią oraz około 60 osób zdrowych, odpowiadających sobie demograficznie (w przedziale 20-75 lat) oraz około 60 pacjentów z bazy prof. Stevena Silversteina, a badania ich siatkówki oka zostały przeprowadzone z wykorzystaniem optycznej tomografii koherencyjnej, działającej na podobnej zasadzie jak badanie USG.

– Indywidualny pomiar całej siatkówki podczas badania oka był bardzo krótki, bo trwał tylko kilka sekund. To znacząca różnica w porównaniu z rezonansem magnetycznym (MRI), którego nie dałoby się wykonać u niektórych pacjentów ze schizofrenią ze względu na ich stan psychiczny – zaznacza dr hab. Paweł Krukow. – Bardzo dużą wartością naszego badania jest to, że było

ono wielośrodkowe. Jak wiadomo, nasi pacjenci są nieco inaczej leczeni niż np. pacjenci z amerykańskich ośrodków akademickich, dlatego tak ważne jest to, że dzięki współpracy z prof. Silversteinem mogliśmy uśrednić wyniki naszych badań – podkreśla.

W prace zespołu badawczego zaangażowany został również dr hab. Adam Kiersztyn, prof. Politechniki Lubelskiej z Katedry Inteligencji Obliczeniowej PL. Dzięki tej współpracy przeprowadzone zostały szczegółowe analizy z wykorzystaniem zaawansowanych metod obliczeniowych, które uwzględniały różne metodologie.

– Jako pierwsi na świecie przeprowadziliśmy tego typu analizę na dwóch niezależnych bazach, wykorzystując jednocześnie kilka metod obliczeniowych, po to, aby sprawdzić, czy wyniki, które uzyskaliśmy nie są efektem tylko danej metodologii. Obliczenia były prowadzone na wiele możliwych sposobów, by zobaczyć, czy dadzą nam zbliżony wynik i tak się właśnie stało – mówi dr hab. Paweł Krukow.

Co dokładnie ustalono?

– Nie tylko wykazaliśmy, że również starzenie się siatkówki oka w schizofrenii następuje szybciej, ale udowodniliśmy także dwie zupełnie nowe tezy. Po pierwsze, że tzw. wiek siatkówkowy pacjentów ze schizofrenią jest tak samo starszy od wieku chronologicznego, jak tzw. wiek mózgowy, czyli o 5-7 lat. To wyraźnie pokazuje, że stan siatkówki oka bardzo dobrze odzwierciedla stan mózgu. Po drugie, analizując populację w szerokim zakresie wieku (20-75 lat), nałożyliśmy dane w wieku siatkówkowym na całą przestrzeń zmian w obrazie klinicznym, następującym w toku życia pacjentów. Wtedy okazało się, że najszybszy okres starzenia paradoksalnie występuje u młodszych pacjentów – tuż po 20 r.ż., a później zwalnia. To bardzo ważne ustalenie, które potwierdza, że na poziomie układu nerwowego najwięcej „złego” w schizofrenii dzieje się w pierwszych latach choroby. Już z klasycznej psychiatrii wiemy, że dynamika przebiegu schorzenia, na przykład w postaci ostrych objawów psychotycznych, maleje wraz ze starzeniem się pacjentów. Oczywiście nie oznacza to, że im są starsi, tym są zdrowsi, tylko, że fluktuacje w ich stanie

klinicznym są mniejsze. Nasze analizy pokazały, że siatkówka oka potwierdza wszystkie najnowocześniejsze ustalenia, które do tej pory były realizowane w oparciu o rezonans magnetyczny – wyjaśnia dr hab. Paweł Krukow.

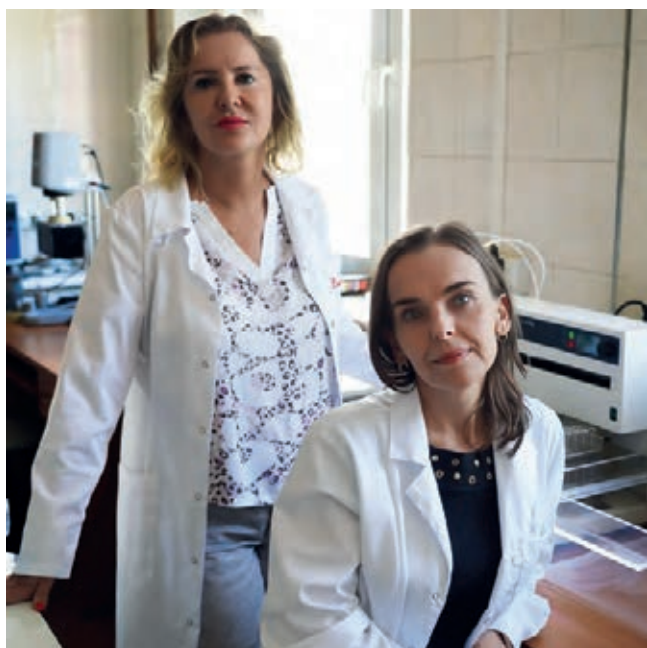
Finalne wnioski z przeprowadzonych badań zostały opublikowane w prestiżowym czasopiśmie

„Schizophrenia Bulletin”. Poniżej podajemy szczegółowe dane bibliograficzne tej publikacji:

Krukow P, Domagała A, Kiersztyn A, Blose BA, Lai A, Silverstein SM. The Retinal Age Gap as a Marker of Accelerated Aging in the Early Course of Schizophrenia. *Schizophr Bull.* 2026 Jan 16;52(1): sbaf038. doi: 10.1093/schbul/sbaf038. (200 pkt. MNiSW)

Od szkolnego eksperymentu do patentu. Kiełki fasoli mogą zmienić przyszłość kosmetyków przeciwstarzeniowych

Od szkolnego zadania z biologii do patentu i badań nad nowym składnikiem aktywnym do kosmetyków przeciwstarzeniowych – tak zaczęła się historia badań naukowców z Uniwersytetu Medycznego w Lublinie nad kiełkami fasoli zwyczajnej (*Phaseolus vulgaris* L.). Zespół opracował metodę pozyskiwania ekstraktu z siedmiodniowych kiełków, a przeprowadzone badania wykazały jego działanie antyoksydacyjne oraz zdolność do hamowania enzymów odpowiedzialnych za degradację kolagenu i elastyny.



Ten projekt rozpoczął się zupełnie przypadkowo – od zwykłego szkolnego zadania z biologii, które dr

n. farm. Katarzyna Wojciechowska, profesor uczelni, przygotowywała z dzieckiem.

– Hodowałyśmy fasolę z nasionka i każdego dnia obserwowałam, jak się rozwija. Około czwartego dnia pojawił się pierwszy pęd, a między piątym a ósmym dniem zaczął rosnąć w bardzo szybkim tempie. Pomyślałam wtedy, że w tych młodych tkankach muszą zachodzić niezwykle intensywne procesy i że powinny być w nich obecne substancje, które wspierają tak dynamiczny rozwój. Jako naukowiec bardzo mnie to zaniepokoiło. Zaczęłam więc sprawdzać, co znajduje się w tych młodych pędach i czy zawarte w nich związki mogłyby znaleźć zastosowanie również w pielęgnacji skóry – wyjaśnia prof. Katarzyna Wojciechowska.

Jak tłumaczy profesor, jednym z największych wyzwań podczas badań było znalezienie takich warunków ekstrakcji, które pozwoliłyby wydobyć z młodych

kiełków jak najwięcej cennych związków, a jednocześnie ich nie uszkodzić.

– Przełomowy okazał się moment, kiedy zobaczyliśmy wyniki dotyczące ekstraktu micelnego – mówi prof. Katarzyna Wojciechowska. – Okazało się, że zawiera on trzy razy więcej polifenoli niż ekstrakt otrzymywany bez tego rozwiązania. Wtedy wiedzieliśmy, że znaleźliśmy naprawdę interesujący kierunek – podkreśla.

Młode kiełki pod lupą badaczy

W ekstrakcie z siedmiodniowych kiełków naukowcy z UMLUB znaleźli wiele związków aktywnych, m.in. katechinę, rutynę, kwercetynę, kemferol oraz szereg kwasów fenolowych.

Otrzymany ekstrakt zawiera cały zestaw substancji bioaktywnych, które mogą oddziaływać na kilka mechanizmów jednocześnie – stres oksydacyjny, stan zapalny, barierę skóry, procesy pigmentacyjne czy degradację kolagenu.

Badaczom udało się również potwierdzić ich interesującą aktywność biologiczną.

– Oznacza to, że ekstrakt w codziennej pielęgnacji może wspierać skórę w zachowaniu jędrności i elastyczności oraz chronić jej naturalne struktury przed szybkim rozpadem – wyjaśnia prof. dr hab. n. farm. Ewa Poleszak. – Dodatkową jego zaletą jest działanie antyoksydacyjne, czyli ochrona przed wolnymi rodnikami, które powstają m.in. pod wpływem promieniowania UV czy zanieczyszczeń środowiska. Jest to więc składnik, który może działać wielokierunkowo, a przecież tego właśnie coraz częściej oczekujemy od nowoczesnych kosmetyków – zauważa.

Nowy składnik w walce ze starzeniem skóry? Wyniki badań są obiecujące

Ekstrakt wpływa na proces starzenia się skóry poprzez hamowanie aktywności kolagenazy i elastazy.

Kolagen i elastyna tworzą pewnego rodzaju rusztowanie skóry. Kolagen odpowiada za jej jędrność i wytrzymałość, a elastyna za sprężystość. Problem polega na tym, że w naszej skórze działają enzymy, które te białka rozkładają. Kolagenaza niszczy kolagen, a elastaza elastynę. Jeżeli ich aktywność

jest zbyt duża, skóra stopniowo traci jędrność i elastyczność.

– Nasz ekstrakt potrafi hamować oba enzymy. W najlepszym wariantcie hamowanie kolagenazy wyniosło około 70 procent, a elastazy aż około 86 procent. Dodatkowo ekstrakt działa antyoksydacyjnie, czyli pomaga neutralizować wolne rodniki. Mamy więc kilka mechanizmów ochronnych działających jednocześnie – podkreślają badaczki.

Wyniki badań wskazują, że ekstrakt może okazać się nowym, bardzo interesującym składnikiem aktywnym w kremach przeciwstarzeniowych.

– Nie chcemy go stawiać od razu jako zamiennika retinolu czy innych dobrze znanych substancji, ponieważ każdy z tych składników działa trochę inaczej. Natomiast ogromną zaletą jest wielokierunkowość, przez co ekstrakt może być zarówno samodzielnym składnikiem aktywnym, jak i bardzo ciekawym uzupełnieniem innych składników stosowanych w kosmetykach przeciwstarzeniowych – mówi prof. Ewa Poleszak.

Niemal trzy razy więcej polifenoli. Na czym polega innowacyjna metoda naukowców UMLUB?

Jak wskazują prof. Ewa Poleszak i prof. Katarzyna Wojciechowska, najistotniejsze jest to, że do pozyskiwania ekstraktu z kiełków fasoli zwyczajnej wykorzystywany jest bardzo młody materiał roślinny, a zespół naukowców z UMLUB opracował sposób, dzięki któremu można skutecznie wydobyć z niego substancje aktywne.

– Łączymy odpowiednio dobraną ekstrakcję wodno-etanolową z ultradźwiękami, a następnie ekstrakt zagęszczamy i liofilizujemy. Opracowaliśmy też wariant micelarny, który okazał się szczególnie interesujący – wyjaśnia prof. Wojciechowska. – I tutaj pojawił się bardzo wyraźny efekt: dzięki odpowiednio dobranej metodzie zawartość polifenoli w ekstrakcie wzrosła niemal trzykrotnie. To pokazuje, że nie tylko sam surowiec jest ważny, ale również sposób, w jaki wydobywamy z niego związki aktywne – dodaje.

Otrzymany ekstrakt zawiera cały zestaw substancji bioaktywnych, które mogą oddziaływać na kilka mechanizmów jednocześnie – stres oksydacyjny, stan zapalny, barierę skóry, procesy pigmentacyjne czy degradację kolagenu.

Ekstrakt może mieć znacznie szersze zastosowanie

Uzyskane wyniki zachęcają do dalszych badań, przede wszystkim ze względu na wielokierunkowe działanie ekstraktu. W badaniach wykazał on nie tylko właściwości przeciwstarzeniowe, ale również zdolność do hamowania tyrozynazy, czyli enzymu związanego z powstawaniem melaniny i przebarwień.

– Bardzo interesujące są też wyniki dotyczące działania przeciwzapalnego. Badaliśmy wpływ ekstraktu na enzymy COX-1 i COX-2 związane z procesem zapalnym i również tutaj otrzymaliśmy bardzo dobre rezultaty – mówi prof. Ewa Poleszak. – To oczywiście nie oznacza, że mamy lek dermatologiczny. Są to badania laboratoryjne. Pokazują natomiast, że ekstrakt ma znacznie szerszy potencjał i zastosowanie, dlatego warto go dalej badać również pod kątem zastosowań dermatologicznych czy okołozabiegowych – zauważa.

Kiedy ekstrakt może trafić do kosmetyków?

Na tym etapie trudno wskazać konkretną datę, ponieważ pomiędzy wynikiem laboratoryjnym a gotowym produktem jest jeszcze kilka ważnych etapów. Obecnie zespół naukowców UMLUB ma już opracowaną technologię pozyskiwania ekstraktu, znany jest jego skład oraz potwierdzona została jego aktywność biologiczna.

– Teraz potrzebne są między innymi prace nad konkretnymi recepturami kosmetyków, ich stabilnością, bezpieczeństwem i skutecznością gotowego produktu, a później również przeniesienie technologii do większej skali – wyjaśnia prof. Ewa Poleszak. – Mamy bardzo obiecujący składnik, ale chcemy przejść tę drogę odpowiedzialnie – zaznacza.

Fasola zwyczajna to dopiero początek. Naukowcy badają kolejne rośliny

Naukowcy UMLUB nie poprzestają na badaniu fasoli zwyczajnej. Obecnie mają już opublikowaną pracę dotyczącą młodych kiełków rukoli oraz możliwości ich wykorzystania w kosmetyce. W planach jest również przebadanie innych gatunków fasoli, aby sprawdzić, czy podobne właściwości występują także u nich, czy może odkryte zostaną zupełnie nowe kierunki działania.

– Dla mnie najciekawsze jest to, że wszystko zaczęło się od obserwowania z dzieckiem kiełkującego nasionka fasoli. Jedna prosta obserwacja doprowadziła do badań, patentów i kolejnych pytań naukowych. I to chyba najlepiej pokazuje, że czasem inspiracja do badań może pojawić się w najbardziej zwyczajnej sytuacji – zauważa prof. Katarzyna Wojciechowska.

Kto stoi za badaniami?

Za projektem stoją naukowcy z Uniwersytetu Medycznego w Lublinie, którzy połączyli wiedzę z zakresu farmacji, analizy substancji aktywnych oraz badań nad ich potencjalnym zastosowaniem w kosmetyce i dermatologii.

W pracach nad innowacyjną metodą pozyskiwania ekstraktu z siedmiodniowych kiełków fasoli zwyczajnej uczestniczyły: prof. dr hab. n. farm. Ewa Poleszak, Kierownik Katedry i Zakładu Farmacji Stosowanej i Społecznej, dr n. farm. Katarzyna Wojciechowska, profesor uczelni, prof. dr hab. n. med. i n. o zdr. Katarzyna Dos Santos Szewczyk oraz dr n. med i n. o zdr. Ewelina Rostkowska.

Dr Sara Janowska i prof. Monika Wujec z UMLUB opracowały innowacyjną cząsteczkę. Ma potencjał w leczeniu hormonozależnego nowotworu piersi

Dr Sara Janowska z Katedry i Zakładu Farmakologii Doświadczalnej i Klinicznej Uniwersytetu Medycznego w Lublinie i prof. dr hab. n. farm. Monika Wujec z Katedry i Zakładu Chemii Organicznej UMLUB, we współpracy z naukowcami z Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, opracowały nową cząsteczkę chemiczną z grupy tiadiazoli. Zaprojektowany związek potencjalnie może zostać wykorzystany do uzyskania nowego leku, mającego zastosowanie w leczeniu hormonozależnego nowotworu piersi, w tym tego lekoopornego. Naukowcy otrzymali już decyzję o udzieleniu patentu na swój wynalazek.

Patent przyznany przez Urząd Patentowy RP dotyczy wynalazku pod nazwą „2-(2,4-dimetoksyfonylo)-5-[(3-nitrofenylo)amino]-1,3,4-tiadiazol, sposób jego wytwarzania i zastosowanie medyczne”. To nowo opracowana cząsteczką, która jest wynikiem wielu lat pracy naszych badaczek.

– W trakcie prowadzonych badań otrzymałyśmy nowy związek chemiczny, który nie został wcześniej opisany w literaturze. Zaprojektowałyśmy go na podstawie danych zgromadzonych wcześniej, czyli podczas prac będących częścią mojego doktoratu – mówi dr Sara Janowska z Katedry i Zakładu Farmakologii Doświadczalnej i Klinicznej Uniwersytetu Medycznego w Lublinie. – Ten nowy syntezowany związek został zbadany pod kątem biologicznym w badaniach *in vitro* na komórkach linii nowotworowych oraz na komórkach linii prawidłowych i okazało się, że wykazuje wysoką cytotoksyczność w stosunku do komórek nowotworowych, w szczególności komórek linii hormonozależnego raka piersi. Jednocześnie niska jest aktywność tej cząsteczki wobec komórek, które nie są hormonowrażliwe oraz komórek prawidłowych, co oznacza, że mamy nowy związek, który wykazuje wysoką selektywność – tłumaczy badaczka.

– Wśród nowotworów piersi można wyróżnić kilka typów. Wynalezienie nowej cząsteczki, działającej na konkretny typ choroby często jest o wiele trudniejsze



niż poszukiwanie leku o ogólnym działaniu cytostatycznym czy cytotoksycznym – podkreśla z kolei prof. dr hab. n. farm. Monika Wujec z Katedry i Zakładu Chemii Organicznej Uniwersytetu Medycznego w Lublinie.

Celem molekularnym w przypadku opracowanego związku chemicznego jest aromataza.

– To enzym odpowiedzialny za przekształcanie innych hormonów steroidowych w estrogeny. Zahamowanie aktywności tego enzymu jest wskazane akurat w leczeniu hormonozależnego nowotworu piersi. Ten mechanizm potwierdziłyśmy zarówno w badaniach *in silico*, jak i *in vitro*. Badania *in silico* są oparte na modelowaniu molekularnym – komputerowo sprawdzaliśmy, czy model cyfrowy danej substancji w odpowiedni

sposób łączy się z wybranym białkiem. To w ich wyniku udało nam się potwierdzić hipotezę, że celem molekularnym jest aromataza – precyzuje dr Sara Janowska.

– Związki działające poprzez hamowanie aktywności aromatazy są już dobrze znane i stosowane w leczeniu, m.in. w terapii nowotworów hormonozależnych. Istotna różnica polega jednak na tym, że wszystkie dotychczas znane inhibitory aromatazy najprawdopodobniej oddziałują z enzymem w inny sposób niż badany przez nas związek – tłumaczy prof. Monika Wujec. – Wyniki modelowania molekularnego wskazują, że nasz związek nie oddziałuje bezpośrednio z hemem znajdującym się w centrum aktywnym aromatazy. Jest to szczególnie interesujące, ponieważ wiele klasycznych inhibitorów tego enzymu wykazuje bezpośrednie oddziaływanie z żelazem hemowym. Może to wskazywać na odmienny sposób wiązania związku z enzymem, a w konsekwencji – na inny mechanizm jego hamowania. Ma to istotne znaczenie, ponieważ komórki nowotworowe mogą z czasem rozwijać oporność na stosowane leki. Zidentyfikowanie nowej cząsteczki, o odmiennej strukturze i sposobie oddziaływania z aromatazą, może więc w przyszłości stworzyć możliwość

przewyciężenia niektórych mechanizmów lekooporności – wskazuje prof. Wujec.

Oprócz badań *in silico*, przeprowadzone zostały również badania *in vitro* z testami enzymatycznymi. Było to możliwe dzięki współpracy z prof. dr hab. Anną Bielawską z Zakładu Biotechnologii Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku i prof. dr hab. Krzysztofem Bielawskim z Zakładu Syntezy i Technologii Środków Leczniczych Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku.

– Przeprowadzone dotychczas badania potwierdziły, że nasz nowy związek jest dobrze rokujący do dalszych pogłębionych badań. W dłuższej perspektywie ma on potencjał jako nowy, skuteczny lek w leczeniu hormonozależnego nowotworu piersi – podkreśla dr Sara Janowska.

Naukowszynie z Uniwersytetu Medycznego w Lublinie wraz z badaczami z Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku starali się opatentować nowo opracowany związek chemiczny 2-(2,4-dimetoksyfenoilo)-5-[(3-nitrofenilo)amino]-1,3,4-tiadiazol. Po około czterech latach oczekiwania Urząd Patentowy RP podjął decyzję o przyznaniu patentu na ten wynalazek.

Erasmus+ w Modenie – doświadczenie, które łączy naukę z praktyką

Program Erasmus+ od lat umożliwia studentom zdobywanie doświadczeń w międzynarodowym środowisku akademickim. Mobilność edukacyjna to jednak znacznie więcej niż możliwość studiowania za granicą – to przede wszystkim okazja do uczestniczenia w projektach badawczych, poznawania nowych metod pracy oraz współpracy z naukowcami reprezentującymi różne ośrodki akademickie. Taką możliwość dał mi dwutygodniowy pobyt naukowy w Modenie, zrealizowany w dniach 11–22 maja 2026 r.

Wyjazd odbył się w ramach programu Erasmus+ i był możliwy dzięki wcześniej nawiązanej przez mojego promotora, dr n. farm. Jolantę Orzelską-Górkę, prof. uczelni (Katedra i Zakład Farmakologii z Farmakodynamiką), współpracy naukowej z Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia (UNIMORE). Mobilność stanowiła integralną część przygotowań do mojej pracy

magisterskiej, umożliwiając mi realizację części badań w zagranicznym ośrodku naukowym. Moim opiekunem naukowym w Modenie była prof. Silvia Franchini (Department of Life Sciences, UNIMORE).

Głównym celem pobytu było uczestnictwo w syntezie pochodnej piperazyny – związku chemicznego wykorzystanego następnie w badaniach

prorowadzonych w ramach realizowanej przeze mnie pracy dyplomowej.

Możliwość uczestniczenia w procesie syntezy związku pozwoliła spojrzeć na badania naukowe z zupełnie innej perspektywy. Wiedza z zakresu chemii medycznej i projektowania leków, zdobywana w toku studiów, została wykorzystana w praktyce podczas realizacji projektu badawczego. Obserwacja kolejnych etapów pracy – od planowania doświadczenia, przez prowadzenie reakcji chemicznych, aż po analizę uzyskanych produktów – pokazała, jak złożony i wymagający jest proces prowadzący do otrzymania substancji będącej przedmiotem dalszych badań biologicznych i farmakologicznych.

Praca w międzynarodowym zespole badawczym umożliwiła poznanie organizacji nowoczesnego laboratorium naukowego oraz zasad współpracy obowiązujących w zagranicznych ośrodkach akademickich. Każdy etap badań opierał się na precyzyjnym planowaniu, systematycznej analizie wyników oraz ciągłej wymianie doświadczeń pomiędzy członkami zespołu. Było to cenne doświadczenie pokazujące, że współczesna nauka rozwija się przede wszystkim dzięki współpracy specjalistów reprezentujących różne dyscypliny i różne kraje.

Pobyt w Modenie stworzył również możliwość zdobycia nowych kompetencji praktycznych. Uczestniczyłam w pracach syntetycznych, poznawałam techniki wykorzystywane w chemii medycznej oraz obserwowałam proces projektowania i otrzymywania nowych związków o potencjalnym znaczeniu terapeutycznym. Dzięki temu mogłam skonfrontować wiedzę zdobytą podczas studiów z praktyką laboratoryjną oraz lepiej zrozumieć znaczenie dokładności, odpowiedzialności i powtarzalności w prowadzeniu badań naukowych.

Cennym elementem wyjazdu była także możliwość zapoznania się z innymi projektami realizowanymi w jednostce badawczej. Dotyczyły one poszukiwania nowych kandydatów na leki stosowane między innymi w terapii raka prostaty oraz chorób neurodegeneracyjnych. Obserwacja badań prowadzonych równolegle w różnych obszarach chemii medycznej pokazała skalę wyzwań stojących przed współczesną farmacją oraz ogromne znaczenie badań podstawowych dla rozwoju nowych metod leczenia.

Równie ważnym aspektem pobytu była codzienna praca w środowisku międzynarodowym. Komunikacja w języku angielskim stała się naturalnym elementem funkcjonowania laboratorium, a współpraca z naukowcami i studentami z różnych krajów pozwoliła zdobyć doświadczenie, którego trudno nauczyć się podczas tradycyjnych zajęć akademickich. Wyjazd pokazał, że kompetencje językowe są dziś nieodłącznym elementem pracy naukowca i umożliwiają swobodny udział w międzynarodowych projektach badawczych.

Program Erasmus+ stworzył również okazję do reprezentowania Uniwersytetu Medycznego w Lublinie w zagranicznym środowisku akademickim. Wymiana doświadczeń oraz możliwość obserwowania funkcjonowania innego ośrodka naukowego pokazały, jak dużą wartość przynosi współpraca pomiędzy uczelniami. Takie inicjatywy nie tylko wspierają rozwój studentów, ale także sprzyjają budowaniu trwałych relacji naukowych oraz wymianie wiedzy i dobrych praktyk.

Po zakończeniu pracy laboratoryjnej pozostawał czas na poznawanie Modeny – miasta o bogatej historii i wyjątkowej atmosferze regionu Emilia-Romania. Spacerując po zabytkowym centrum, można było dostrzec, jak harmonijnie współistnieją tam tradycja, kultura i nowoczesność. Pobyt we Włoszech był również okazją do odwiedzenia Florencji, Wenecji, Werony, Rimini oraz okolic jeziora Garda. Każde z tych miejsc pozwalało lepiej poznać historię i dziedzictwo kulturowe kraju, stanowiąc wartościowe uzupełnienie naukowej części wyjazdu.

Dwutygodniowy pobyt w Modenie stał się jednym z najważniejszych doświadczeń zdobytych podczas studiów. Umożliwił połączenie wiedzy teoretycznej z praktyką laboratoryjną, pozwolił rozwinąć kompetencje zawodowe i językowe oraz pokazał, jak istotną rolę odgrywa współpraca międzynarodowa w rozwoju współczesnej nauki. Program Erasmus+ po raz kolejny potwierdził, że mobilność akademicka jest inwestycją nie tylko w rozwój pojedynczego studenta, ale także w budowanie silnych relacji pomiędzy ośrodkami naukowymi i wspólne poszukiwanie rozwiązań dla wyzwań współczesnej medycyny i farmacji.

Autor: Karolina Jeczeń Studentka VI roku farmacji
Studentkie Koło Naukowe przy Katedrze i Zakładzie
Farmakologii z Farmakodynamiką „Synapsa”

Naukowa współpraca i niezwykłe krajobrazy Kazachstanu – wizyta pracowników UMLUB w KazNMU

W dniach 6–10 lipca 2026 r. prof. Anna Malm oraz prof. Izabela Korona-Główniak z Katedry i Zakładu Mikrobiologii Farmaceutycznej Uniwersytetu Medycznego w Lublinie uczestniczyły w mobilności akademickiej do Kazachskiego Narodowego Uniwersytetu Medycznego im. S.D. Asfendijarowa (NJSC „Asfendiyarov Kazakh National Medical University”) w Ałmaty. Wyjazd został zrealizowany w ramach programu ERASMUS+ KA171 (2023–2026), na podstawie wieloletniej umowy o współpracy pomiędzy obiema uczelniami.



Program mobilności stanowi istotny element strategii umiędzynarodowienia partnerskich uniwersytetów. Jego celem jest nie tylko wymiana doświadczeń dydaktycznych i naukowych, lecz także transfer wiedzy i umiejętności, rozwój wspólnych projektów

badawczych dotyczących pozyskiwania nowych substancji biologicznie czynnych oraz doskonalenia technologii produkcji farmaceutycznej. Mobilność sprzyja również podnoszeniu kwalifikacji kadry akademickiej



oraz umacnianiu współpracy pomiędzy katedrami i laboratoriami obu uczelni.

Pobyt w KazNMU obfitował w liczne wydarzenia naukowe i merytoryczne. Uczestniczki wzięły udział w ekspedycji naukowej do jednego z najpiękniejszych zakątków regionu Ałmaty – Małego Wąwozu Ałmackiego (Small Almaty Gorge). Wyjazd terenowy był okazją do poznania bogactwa lokalnej flory oraz wymiany doświadczeń dotyczących wykorzystania roślin jako źródła substancji biologicznie czynnych o potencjalnym zastosowaniu w farmacji i kosmetologii.

Ważnym elementem programu były również spotkania naukowe w formule Round Table (Okrągły Stół). Podczas pierwszej sesji dyskutowano nad opracowywaniem nowych formułacji opartych na związkach pochodzenia roślinnego przeznaczonych do zastosowania w przemyśle farmaceutycznym i kosmetycznym. Drugie spotkanie poświęcono właściwościom przeciwdrobnoustrojowym oraz prebiotycznym związków roślinnych i ich znaczeniu w badaniach aplikacyjnych. Program uzupełniły konsultacje naukowe dotyczące

perspektywicznych gatunków roślin, które mogą znaleźć zastosowanie w kosmetologii.

W spotkaniach uczestniczyli koordynatorzy programu z Uniwersytetu Medycznego w Lublinie – prof. Anna Malm i prof. Izabela Korona-Główniak – oraz koordynator ze strony KazNMU, dziekan Szkoły Farmacji prof. Sakipova Zuriyadda Bektemirovna. Obrady moderowali dr Kulmanbetov Ruslan Isatayevich, kierownik Katedry Ortodoncji, oraz mgr Rakhimova Nargiz Akhmetzhanovna, asystent w Katedrze Farmakognozji z kursem botaniki.

Szczególnym wydarzeniem podczas pobytu była uroczystość wręczenia dyplomów absolwentom studiów licencjackich Szkoły Farmacji, która odbyła się 9 lipca 2026 r. Prof. Anna Malm i prof. Izabela Korona-Główniak wręczały dyplomy wraz z przedstawicielami KazNMU. W tym roku uroczystość miała wyjątkowy charakter, ponieważ Szkoła Farmacji KazNMU – jeden z najstarszych i najważniejszych wydziałów uczelni, działający od 1951 roku – obchodziła jubileusz 75-lecia istnienia. Przez dziesięciolecia wykształciła tysiące specjalistów pracujących dziś w aptekach, przemyśle farmaceutycznym, jednostkach naukowo-badawczych oraz administracji publicznej.

Współpraca Uniwersytetu Medycznego w Lublinie z KazNMU trwa już ponad dziesięć lat. W tym czasie zaowocowała licznymi projektami naukowymi, dydaktycznymi i publikacyjnymi, a także trwałymi relacjami między pracownikami obu uczelni. Każda kolejna wizyta potwierdza, że partnerstwo to opiera się nie tylko na wspólnych celach naukowych, lecz również na wzajemnym szacunku, życzliwości i serdeczności.

Gościnność gospodarzy, ich otwartość oraz ogromne zaangażowanie sprawiają, że pobyty w KazNMU mają wyjątkową atmosferę. Nie sposób również nie wspomnieć o niezwykłych walorach przyrodniczych Kazachstanu. Rozległe górskie krajobrazy, dzika i w dużej mierze wciąż nieskażona działalnością człowieka przyroda pozostawiają niezatarte wspomnienia i sprawiają, że z każdego wyjazdu uczestnicy wracają nie tylko z nowymi doświadczeniami naukowymi, ale także z przekonaniem, że do tego niezwykłego kraju warto powrócić.

Autorzy: prof. Anna Malm, prof. Izabela Korona-Główniak

Współpraca Uniwersytetu Medycznego w Lublinie z KazNMU trwa już ponad dziesięć lat.

Profesorowie Uniwersytetu Medycznego w Lublinie na trasach Festiwalu Biegu Rzeźnika 2026

W dniach 3–6 czerwca 2026 r. troje profesorów Uniwersytetu Medycznego w Lublinie z powodzeniem ukończyło jedno z najbardziej wymagających biegów górskich w Polsce, organizowanych w ramach Festiwalu Biegu Rzeźnika w Cisnej, w sercu Bieszczadów.

W prestiżowym Biegu Rzeźnika, którego trasa liczy około 84 km i prowadzi przez najpiękniejsze, ale jednocześnie najbardziej wymagające partie Bieszczadów, z sumą przewyższeń przekraczającą 4200 metrów, wystartowała i ukończyła zawody prof. dr hab. n. med. Kamila Wojas-Krawczyk z Katedry i Kliniki Pneumonologii, Onkologii i Alergologii Uniwersytetu Medycznego w Lublinie.

Natomiast w biegu Rzeźniczka, rozgrywanym na trasie około 28 km z przewyższeniami przekraczającymi 1000 metrów, udział wzięli i pomyślnie ukończyli zawody prof. dr hab. n. med. Agnieszka Mądro z Kliniki Gastroenterologii i Hepatologii z Pracownią Endoskopową, Katedry Chorób Wewnętrznych oraz prof. dr hab. n. med. Paweł Krawczyk, kierownik Pracowni Immunologii i Genetyki Katedry i Kliniki Pneumonologii, Onkologii i Alergologii Uniwersytetu Medycznego w Lublinie. Udział przedstawicieli naszej Uczelni w wydarzeniach sportowych tej rangi stanowi doskonały przykład promocji zdrowego stylu życia, aktywności fizycznej oraz profilaktyki zdrowotnej. Szczególnie cenne jest zaangażowanie lekarzy i naukowców, którzy na co dzień zajmują się ochroną zdrowia pacjentów, a poprzez własną aktywność pokazują, jak ważnym elementem zachowania zdrowia jest regularny wysiłek fizyczny.

Serdecznie gratulujemy naszym Profesorom sportowego osiągnięcia i godnego reprezentowania Uniwersytetu Medycznego w Lublinie na jednym z najważniejszych festiwali biegów górskich w Polsce.



Na zdjęciu od lewej : prof. Agnieszka Mądro, prof. Paweł Krawczyk, prof. Kamila Wojas-Krawczyk
Autor: prof. dr hab. n. med. Kamila Wojas-Krawczyk

Ciekawość siłą napędową nauki

Za nami XXII edycja Lubelskiego Festiwalu Nauki. W dniach 19–25 września Lublin po raz kolejny stał się miejscem spotkań z nauką – tej bliskiej, angażującej i dostępnej dla każdego. Hasło tegorocznej edycji – „Ciekawość vis vitalis nauki” – przypominało, że u podstaw każdego odkrycia jest pytanie. To właśnie ciekawość świata, potrzeba poszukiwania odpowiedzi i odwaga, by stawiać kolejne pytania, od lat napędzają naukę. Uczelnią wiodącą XXII LFN był Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie.



Jak co roku, swój ważny udział w Festiwalu miał także Uniwersytet Medyczny w Lublinie. Pracownicy i studenci naszej Alma Mater przygotowali 428 projektów, a wraz z reedycjami w programie znalazło się ich 437. Najwięcej propozycji przygotowano na Wydziale Lekarskim – 114 oraz Wydziale Nauk o Zdrowiu – 105. Wydziały Farmaceutyczny i Nauk Medycznych przygotowały po 77 projektów, a Wydział Lekarsko-Dentystyczny – 55. Swoje propozycje przedstawiły również Biblioteka Główna i Szkoła Doktorska.

Tradycyjnie jednym z najważniejszych wydarzeń Festiwalu był Lubelski Piknik Naukowy. Uniwersytet Medyczny w Lublinie zaprezentował podczas niego 22 projekty. Była to okazja, by skorzystać z badań profilaktycznych i konsultacji ze specjalistami, zajrzeć pod mikroskop, poznać tajemnice DNA, dowiedzieć się, jak powstają leki i w jaki sposób działa układ odpornościowy. Nie zabrakło eksperymentów, praktycznych pokazów i naukowych ciekawostek. Było kolorowo, interaktywnie i – przede wszystkim – z dużą dawką ciekawości. Tak, by każdy, niezależnie od wieku, mógł znaleźć coś, co przyciągnie jego uwagę i zachęci do zadania kolejnego pytania.

Ważnym punktem programu Festiwalu na naszej Uczelni było wydarzenie specjalne z udziałem prof. Joanny Popiołek-Kalisz i dr. Tomasza Rożka. Spotkanie zakończyła dyskusja poświęcona temu, czy nauka rzeczywiście jest dostępna dla wszystkich. Rozmawiano m.in. o profilaktyce, sztucznej inteligencji i edukacji, ale także o tym, co stanowiło motyw przewodni całego Festiwalu – ciekawości.

Pod koniec festiwalowego tygodnia poznaliśmy również laureatów tytułu „Popularyzator Nauki LFN 2026”. Z ramienia Uniwersytetu Medycznego w Lublinie statuetkę otrzymał Zespół Katedry i Zakładu Biologii z Genetyką Wydziału Farmaceutycznego, kierowany przez prof. dr hab. n. farm. Annę Bogucką-Kocką. Wyróżnienie jest docenieniem wieloletniego zaangażowania Zespołu w popularyzację nauki i edukację zdrowotną.

Trudno wymienić wszystkie wydarzenia i projekty, które złożyły się na XXII Lubelski Festiwal Nauki. Za każdym z nich stoją jednak konkretni ludzie – nasi pracownicy i studenci, którzy dzielą się wiedzą, pomysłami i własną pasją poznawania świata. To dzięki ich zaangażowaniu po raz kolejny mogliśmy pokazać, że nauka nie musi być trudna ani niedostępna, a ciekawość świata nie zna granic – także tych związanych z wiekiem.

W imieniu Komitetu Organizacyjnego XXII LFN UMLub dziękuję wszystkim Pracownikom i Studentom, którzy włączyli się w przygotowanie i realizację tegorocznego Festiwalu. Mam nadzieję, że z niezmienną ciekawością świata, nowymi pomysłami i kolejnymi pytaniami spotkamy się ponownie podczas następnej edycji Lubelskiego Festiwalu Nauki.

dr n. med. Monika Jakubiak-Hulicz, prof. uczelni
Koordynator Uczelniany LFN UMLub



TOWARZYSTWO ABSOLWENTÓW I PRZYJACIÓŁ
UNIwersytetu Medycznego w Lublinie

Łączy nas UMLUB

Studia to początek relacji,
która może trwać całe życie.
Dołącz do społeczności studentów,
absolwentów, pracowników
i przyjaciół naszej Alma Mater.



Buduj relacje między
pokoleniami UMLub



Współtwórz wydarzenia
i nowe inicjatywy



Wspieraj studentów,
absolwentów i Uczelnię

Dołącz do TAIPUM

Zeskanuj kod i wypełnij deklarację
członkowską online.

taipum.umlub.edu.pl
taipum@umlub.edu.pl



DOŁĄCZ ONLINE



UML

MEDICAL
UNIVERSITY
OF LUBLIN

**ENGLISH
DIVISION**

Following the Traces of Old Medicine in Lublin

Thematic walk for English Division students

Yesterday, third-year Nursing students and fifth-year Medicine students from the English Division took part in a unique thematic walk around Lublin devoted to the history of medicine, past epidemics, the city's sanitary conditions, and places connected with caring for the sick.



through spoiled, contaminated air caused, among other things, by dirt, stagnant water, waste, smoke, overcrowding, and poor sanitary conditions.

During the walk, the most important epidemics that affected Lublin were also discussed, including waves of plague in the 17th century and later sanitary problems in the city. Particular attention was paid to the description of Lublin given by the Italian physician Michelangelo Bergonzoni, who in the 18th century pointed to the city's terrible hygienic conditions, polluted air, mud, waste lying in the streets, contaminated water, and the lack of an efficient sewage system.

The walk began in front of the Rector's Office of the Medical University of Lublin, from where the participants set off on a route leading through places connected with the city's past, the history of public health, and the development of medical care. The tour was led by Martin Delebout from Martin's City Tours Poland, a long-standing collaborator and friend of the Medical University of Lublin. Thanks to his knowledge, experience, and passion for Lublin's history, the students had the opportunity to discover a less obvious, yet extremely interesting, side of the city.

The route allowed the participants to look at Lublin from the perspective of the history of medicine — as a city whose past is closely connected with the fight against infectious diseases, changes in hygiene, and evolving approaches to public health. The students learned about old beliefs concerning the causes of epidemics, including the concept of “pestilential air.” For centuries, it was believed that diseases spread





An important part of the route included places connected with former epidemic burials and care for the sick. The students learned about the history of graves and cemeteries established outside the city walls, as well as why, in the past, people who died of infectious diseases were buried far from the city centre. The walk was also an opportunity to talk about Lublin's former hospitals, such as the Holy Spirit Hospital, St Lazarus Hospital, and St Vincent de Paul Hospital on Staszica Street, connected with the work of the Sisters of Charity, known in Polish as the *szarytki*.



The route also included interesting and less obvious urban details. One of the stops was by the beehive located on the roof of the Centre for the Meeting of Cultures, which became a starting point for a conversation about the environment, health, and the role of nature in urban space. This short stop showed that the history of medicine and reflection on health can be connected not only with former hospitals or epidemics, but also with contemporary thinking about the quality of life in the city.

For medical students, taking part in the event was not only a history lesson, but also an opportunity to reflect on the development of medicine, hygiene, prevention, and patient care. Former ways of understanding disease, isolating the sick, and organizing help for those in need show how far medicine has come — from beliefs about “poisoned air” to modern knowledge about bacteria, viruses, and principles of infection prevention.

After the educational part, the participants had the opportunity to try traditional Polish flavours — pierogi and kompot. The tasting turned out to be a very pleasant and much-awaited part of the programme, and the kompot tasted especially good on a hot summer day. For the students, it was another opportunity to discover Polish culture, this time from the culinary side.

The walk ended in the Old Town, where the participants took a commemorative photo. This shared ending in the heart of Lublin highlighted the integrative character of the event and showed that learning can take place not only in a lecture hall, but also in the space of the city.

The thematic walk around Lublin became a living lesson in history, culture, and medicine for English Division students. It combined academic knowledge with the experience of place, helping the participants better understand how the development of medicine, hygiene, and care for the sick is written into the history of the city in which they study.

Authors: dr n. hum. Katarzyna Karska and mgr Zofia Charis,
Department of Foreign Languages, MUL

Things to Do in Lublin

Visit the Pharmacy Museum

Apteka-Muzeum, 5a Grodzka Street, Lublin Old Town

When you study at a medical university, museums connected with health, science, and the history of medicine can be especially interesting. One small but very worthwhile place to visit in Lublin is Apteka-Muzeum, the Pharmacy Museum, located in the Old Town at 5a Grodzka Street.

It is not a large museum, but that is exactly part of its charm. It is a quiet, atmospheric place where you can step into the world of old pharmacy and see how medicines were prepared, stored, labelled, and sold in the past. For students of medicine, dentistry, pharmacy, nursing, public health, and other health-related fields, it can be a short but meaningful visit – a reminder that modern healthcare has a long and fascinating history.

The history of the museum began in 1975, when the Hall of Pharmacy Traditions of the Lublin Region was established. Initially, it was located far from the city centre, on Mieszka I Street, which made access more difficult for visitors. Later, efforts were made to move it closer to the heart of Lublin. In 1984, Apteka-Muzeum was officially opened in a tenement house on Bramowa Street, and since 1988 it has been located at its current address, 5a Grodzka Street.

Today, Apteka-Muzeum consists of several spaces connected with the work of a traditional pharmacy: the dispensing room, the prescription room, and the weighing and library room. The dispensing and prescription rooms performed functions similar to those found in pharmacies today – serving patients, preparing medicines, and supporting safe pharmaceutical practice. The weighing and library room once served as the pharmacy's laboratory and storage area.

The museum's docent is Ms Hanna Bujak-Łachota, who speaks about the museum and its collections in a truly fascinating way. Among the exhibits, visitors can see many remarkable objects. In the first room, there is historical decorative pharmacy glass, including



bottles, crystal flacons, and carafes. In the prescription room, visitors can see scales, infusers, an apparatus for filling tubes with ointments, presses for squeezing herbs, mortars, and herb grinders. The second room also includes a library with a rich collection of books.

For English-speaking students of the Medical University of Lublin, the museum is interesting for several reasons. First, it is directly connected with the history of medical and pharmaceutical practice. It shows the everyday tools and spaces that were once essential for preparing and dispensing medicines. Second, it allows visitors to see healthcare not only as a modern and technological field, but also as one deeply connected with craft, precision, trust, and responsibility. Even small objects such as bottles, scales, labels, and handwritten prescriptions can tell a story about how patients were treated and how pharmacists worked in the past.

Another advantage is its location. The museum is situated in the Old Town, so it can easily be included in

a short walk after classes or during a weekend visit to the city centre. You can combine the visit with a walk along Grodzka Street, through the Market Square, past the Kraków Gate, and towards Lublin Castle. Unlike places that require more planning or a longer journey, Apteka-Muzeum is close, accessible, and easy to visit even when you only have a little free time.

The museum can also be a good place to visit with friends from your year. It is not overwhelming or time-consuming, but it gives you an interesting topic to talk about afterwards: what medicine and pharmacy looked like before digital systems, modern packaging, e-prescriptions, and large pharmaceutical companies. It also helps you appreciate how much has changed – and how much has remained the same. Accuracy, safety, dosage, labelling, and patient trust were important in the past and remain important today.

According to information provided on the city website, Apteka-Muzeum is open to visitors from Wednesday to Saturday, from 11:30 a.m. to 4:30 p.m. Groups should make a reservation by phone in advance. Opening days and hours may change, so it is best to contact the museum before visiting.

If you are looking for a small, local place connected with your future profession, Apteka-Muzeum is



a good choice. The visit will not take much time, but it offers a glimpse into the history of healthcare and pharmacy in Lublin. For medical students, it can be a pleasant reminder that every modern hospital, clinic, outpatient centre, or pharmacy has its roots in older traditions of care, knowledge, and service to others.

So, the next time you are walking through the Old Town, consider turning for a moment into Grodzka Street. Behind one of its historic doors, you may find a small museum that connects Lublin's past with your future in medicine.

Author: dr n. hum. Katarzyna Karska,
Department of Foreign Languages, MUL

MUL Graduates Around the World

Daniel Minami: From Santa Monica to Lublin — Service, Medicine, and Finding a Second Home in Poland

We are happy to continue our Alma Mater section dedicated to English Division students, in which we present former students, graduates, and soon-to-be graduates of the Medical University of Lublin. In this section, you will have a chance to meet your senior colleagues — those who have followed interesting paths, brought unique experiences to their medical studies, and carried their MUL experience into different parts of the world. They have made it, and so can you.

In the present issue, we meet Daniel Minami, a sixth-year student of the Medical University of Lublin from Santa Monica, California, who is expected to graduate in 2026. Before beginning his medical studies, Daniel worked as a firefighter, an experience

that strengthened his discipline, resilience, and desire to serve others. His path to medicine has been shaped by service, responsibility, and a deep commitment to helping people.

The interview was conducted by dr Katarzyna Karska from the Department of Foreign Languages.

KK: What first brought you from the United States to Lublin to study medicine?

DM: I have always wanted to live and study in Europe. My mother grew up in Chicago and had many Polish friends during her childhood. She often shared stories about Polish culture and the positive experiences she had with Polish Americans while growing up on the North Side of Chicago.

One day, I came across a Polish ceramics store in a shopping mall near my home — the first Polish business of its kind I had ever seen. Since I was considering studying in Lublin, Poland, I decided to ask the owner what he thought about my decision. He highly recommended Poland and was excited that I wanted to study medicine there. As it turned out, he was from Lublin himself and assured me that I would enjoy my time here.

KK: Before choosing medicine, you had different professional experiences. How did they shape your decision to become a doctor?

DM: Before medical school, I worked as a firefighter. My life has always been centered around service to others — service to my community and service to people in need.

That experience taught me the discipline, resilience, and work ethic necessary to succeed in medical school. As a firefighter, I often helped stabilize patients and transport them to the emergency department. I was continually impressed by the capabilities of emergency physicians — not only their ability to stabilize patients, but also to diagnose and treat them in a variety of ways. I had always wanted to become a physician, but my experiences in the emergency room confirmed that this was the right path for me.

KK: What do you remember most clearly from your first weeks as a medical student in Lublin?

DM: I remember feeling both excited and nervous. I was in a completely new part of the world, and I was impressed by what Poland — and particularly the Medical University of Lublin — had to offer.

Lublin struck me as a city that was both historic and modern. The university was welcoming and well established, with professional faculty and staff who



communicated effectively in English. From the very beginning, I felt that I had made the right decision.

KK: Was there a moment during your studies when you felt, “Yes, this is the right path for me”?

DM: Yes. From the day I arrived in Poland, I felt that I was exactly where I was meant to be. Seeing Lublin, joining the Medical University of Lublin, and progressing through my studies continually reinforced that feeling.

KK: How did studying at the Medical University of Lublin change the way you see medicine and patient care?

DM: My studies at the Medical University of Lublin greatly expanded my understanding of the human body and its remarkable complexity. I learned about the neural and hormonal pathways that allow

electrical and chemical signals to travel throughout the body and regulate countless functions.

More importantly, my education helped me appreciate the profound impact that physicians can have on patients and their families. Through clinical rotations, I witnessed firsthand how medicine changes lives. Whether it was the resuscitation of a critically injured patient, the care of a mother and newborn after delivery, or the correction of a congenital orthopedic condition that allowed a patient to walk more comfortably, I saw the difference that skilled and compassionate healthcare professionals can make.

These experiences deepened my appreciation for medicine and reinforced the importance of patient-centered care.

KK: What was the biggest challenge of studying medicine abroad, and how did you deal with it?

DM: The biggest challenge for me was adjusting to the long winters. I found that staying active, embracing the holiday season, maintaining a positive outlook, and occasionally traveling to warmer destinations helped me adapt and stay balanced.

KK: Did your previous work experience give you any advantages during medical school?

DM: Yes. My experience as a firefighter taught me discipline, teamwork, time management, and the ability to remain calm under pressure. These skills proved invaluable throughout medical school and helped me navigate its demanding schedule and responsibilities.

KK: What did living in Poland teach you outside the classroom?

DM: Living in Poland taught me to appreciate different cultures and perspectives. Coming from the United States, a relatively young country, it was fascinating to experience a nation with such a deep and rich history.

Living abroad broadened my perspective and helped me better understand both my own culture and those of others. It also taught me the importance of openness, respect, and adapting to a new environment.

KK: You have said that your heart is now in Poland. What made Poland feel like more than just a place to study?

DM: The people I have met in Poland have made it feel like home. My host family welcomed me with

extraordinary kindness and hospitality, and I remain close to them to this day.

Over the past five years, I have also witnessed Poland's continued growth and modernization while preserving its traditions and identity. It is a safe, vibrant, and welcoming country, and the relationships I have built here have made it much more than simply a place where I studied.

KK: What attracts you to the idea of returning to Poland and working here in the future?

DM: I genuinely love Poland. Many of the most important experiences and relationships of my life have been shaped here. The country offers a high quality of life, a strong sense of community, and a healthcare system where I would be proud to contribute.

Most importantly, Poland has become a place that feels like home to me, and I would be honored to build part of my future here.

KK: How do you think your American background and Polish medical experience could help you connect with different patients and colleagues?

DM: I believe my American background and Polish medical education allow me to bring a unique perspective to healthcare. Many Polish people are interested in learning more about the United States, just as I have developed a deep appreciation for Poland.

Having lived and studied in both cultures helps me serve as a bridge between them. As I continue improving my Polish language skills, I look forward to connecting even more effectively with patients, colleagues, and the broader community.

KK: Thank you for sharing your story with us. We hope your journey will inspire other students to follow their goals, trust their own path, and never give up.

Daniel Minami's story shows that the path to medicine does not always begin in a lecture hall. Sometimes it begins with service, discipline, courage, and life experience. His journey from Santa Monica to Lublin reminds us that studying medicine abroad can become much more than an academic decision — it can shape one's values, friendships, identity, and future. It also shows that Lublin can become not only a place to study, but a place to belong.

Author: dr n. hum. Katarzyna Karska,
Department of Foreign Languages, MUL

MUL Graduates Around the World

Dr Vishal Amin: From Medicine to Entrepreneurship — and an Eternal Connection with Poland

In the present issue, we meet Dr Amin, a graduate of the Medical University of Lublin whose story shows that a medical education can open many different doors. After graduating from MUL, he returned to the United States, passed USMLE Step 1, completed his clinical rotations, and began preparing for residency. However, life brought unexpected challenges and decisions that eventually led him from medicine into entrepreneurship.

Yet, his connection with Poland did not end with graduation. During his time in Lublin, he met Alicja Farenholm, now Alicja Amin, at Cube Fitness in 2011, where she worked while studying Public Health at MUL. Their relationship became one of the most important and lasting gifts of his years in Poland. They married in Stalowa Wola in 2016, and today Alicja, together with their twin sons, remains at the heart of his life. In this way, his experience at the Medical University of Lublin became not only an academic chapter, but a permanent and deeply personal connection with Poland.

Today, Dr Amin owns and operates three restaurant locations in the United States. He also serves as a director representing the U.S. North Region and holds positions on several boards within the quick-service restaurant industry. Although his professional path ultimately changed direction, the values he developed during medical school — discipline, resilience, empathy, responsibility, and service — continue to guide him every day.

The interview was conducted by dr Katarzyna Karska from the Department of Foreign Languages.

KK: What first brought you to the Medical University of Lublin, and what were your expectations when you began your studies?



AM: I arrived at the Medical University of Lublin with a clear dream of becoming a physician. MUL gave me the opportunity to pursue that goal while experiencing life in an international environment.

I expected to learn medicine, but I did not realize how much I would also learn about myself. Living far from home in Europe taught me independence, adaptability, and respect for different cultures. I came to Lublin seeking a medical education, but I left with much more: resilience, maturity, lifelong friendships, and a deeper understanding of people.

KK: What do you remember most clearly from your time as a student in Lublin?

AM: I remember the strong community among the international students. We came from different countries and backgrounds, but we were united by the same demanding journey. We studied together, supported one another through difficult examinations, and became like a family away from home.

I also remember the everyday moments: walking through Lublin, adjusting to the Polish winters, learning the language, and spending time with friends after long days of studying. Lublin did not have a Hindu temple, so I used to visit my favourite church in the Old Town whenever I felt I needed to sit in a place of worship and meditate. At the time, those moments seemed ordinary. Looking back, they are among the memories I value most.

KK: How did studying medicine at MUL shape you personally and professionally?

AM: MUL taught me that meaningful accomplishments require patience, sacrifice, and consistency. Medicine requires you to keep moving forward even when you are tired, discouraged, or uncertain.

Professionally, it taught me to study the evidence, ask the right questions, and avoid making decisions based only on assumptions. Personally, it made me more resilient and empathetic. Those lessons stayed with me after my career changed. Today, I still rely on that discipline, judgment, and compassion when operating my businesses, supporting employees, and representing other restaurant owners.

KK: Was there a particular teacher, class, clinical experience, or moment in Lublin that stayed with you?

AM: I remember the teachers who understood that international students were adjusting not only to medical school, but also to a new language, country, and culture.

Learning Polish with Kasia is one of those special memories. Those lessons helped us feel less like visitors and more connected to the place we now called home. When you are far from your family, you remember the people who show you patience and kindness.

It taught me that people may forget the details of what we taught them, but they rarely forget whether we made them feel welcomed and supported.

KK: After graduating from MUL, you returned to the United States and prepared for USMLE Step 1. What was that period like for you?

AM: It was a period of tremendous focus and pressure. Returning to the United States was already a major transition, and I then spent several months studying for an examination that could significantly shape my future.

There were long and sometimes isolating days, with moments of confidence as well as doubt. Passing Step 1 represented years of work, sacrifice, and persistence. It taught me how to remain committed when the reward is far away and the outcome is uncertain — a lesson that later became extremely important when I entered the business world.

KK: You later completed your clinical rotations and began pursuing residency. At that time, what kind of medical career did you imagine for yourself?

AM: I wanted to pursue sports medicine. As a life-long sports fan, I dreamed of one day becoming a team physician for a famous organization such as the Boston Celtics. The idea of combining medicine with the energy, teamwork, and competitive spirit of professional sports was extremely exciting to me.

I also wanted to become the kind of physician who listened carefully and treated the person, not simply the injury or diagnosis. Although my career eventually took a different direction, my love of sports and my desire to help people have remained important parts of my life.

KK: Your mother's illness became an important turning point in your life. How did that experience change your perspective on family, career, and priorities?

AM: When my mother's health took a serious turn, everything else suddenly became less important. My career plans did not disappear, but being present for my mother and family became my greatest responsibility.

By God's grace, my mother recovered, but the experience changed me. It reminded me that life can change very quickly and that time with the people we love cannot be replaced.

It did not make me less ambitious; it changed my understanding of ambition. I realized that success cannot be measured only by professional titles. It must also be measured by whether we were present when our family needed us most.

KK: At one point, you found yourself choosing between continuing in medicine and taking a chance on business. What helped you make that decision?

AM: It was a difficult decision because medicine represented years of education, sacrifice, and expectations. At the same time, entrepreneurship had been a passion of mine since my early college years.



My mother's illness made me reflect on how quickly life can change. I asked myself whether I would regret never giving that passion a real opportunity.

I made an agreement with myself: I would purchase my first restaurant and give it three years of my complete effort. If I could not make it successful, I would return to medicine knowing that I had tried and would have no regrets.

KK: You gave yourself three years to make your first restaurant successful. What do you remember most about those early days as a business owner?

AM: I remember the long hours, uncertainty, and enormous responsibility, but I also remember that I was not doing it alone. After we made Boston our home, Alicja worked tirelessly beside me in our first restaurant. We put our blood, sweat, and hearts into that store.

Together, we learned every part of the business while building genuine connections with the neighborhood. We treated customers as people rather than transactions, and the community responded. Within three years, we doubled the restaurant's sales.

Those years taught us that success is rarely one dramatic breakthrough. It comes from showing up every day, caring deeply, and earning people's trust one relationship at a time.

KK: Today, you own and operate three restaurant locations. What has been the most rewarding part of building your business?

AM: Doubling the sales of our first restaurant opened the door to another wonderful opportunity, which became our second location. It was a meaningful moment because someone saw what Alicja and I had built together and trusted us with the chance to grow.

Today, the most rewarding part is not simply owning three restaurants. It is creating jobs, developing employees, serving our neighbourhoods, and becoming part of the lives of our regular customers.

Financial success allows a business to survive, but the deepest reward comes from knowing that something we built supports families, serves communities, and creates opportunities for others.

KK: You also represent the U.S. North Region and serve on multiple boards in the quick-service restaurant industry. What does this leadership role mean to you?

AM: To me, leadership is not about holding a title. It is about carrying the concerns of people who may not have a seat at the table.

Through my North Region role and the Franchisee Advisory Board director position on which I serve, I can bring real restaurant-level experience into larger conversations. Decisions made in a conference room can affect employees, families, profitability, and sometimes whether a small business survives.

I feel responsible for listening carefully, speaking honestly, and representing the entire franchisee community, especially smaller operators and those who may be struggling. Every number on a spreadsheet ultimately represents real people and real livelihoods.

KK: How has your medical education helped you in business, leadership, and working with people?

AM: Medicine and business may appear very different, but both require you to gather information, recognize patterns, identify the true cause of a problem, and make thoughtful decisions.

Medical training taught me not to focus only on the most visible symptom. In business, declining sales, employee turnover, or customer complaints may point to a deeper issue.

Medicine also taught me that every person carries a story we may not see. An employee or customer may be facing challenges outside the restaurant. Empathy does not mean avoiding accountability; it means leading with a better understanding of the person in front of you.

KK: You mentioned that discipline, resilience, empathy, and service are still central to your life. How do these values guide you today?

AM: Discipline keeps me consistent when motivation changes. Resilience helps me continue through business and personal challenges. Empathy reminds me that decisions affect people, not merely numbers. Service gives purpose to everything else.

I try to practice these values with my employees, customers, communities, and the restaurant owners I represent. I do not always make every decision perfectly, but these principles guide me back to what matters.

The real test of our values is not what we say when life is easy. It is how we behave under pressure, when nobody is watching, and when doing the right thing requires sacrifice.

KK: Family is clearly very important to you. How do your wife Alicja and your twins influence the way you think about success?

AM: Alicja and our sons, Shiva and Adam, have completely shaped my definition of success. Alicja worked beside me to build our first restaurant and continues to manage one of our locations, while also being an extraordinary mother to our boys. Her strength, dedication, and sacrifices are central to everything we have accomplished.

Our sons remind me that children learn more from our actions than our words. They may not remember every business achievement, but they will remember whether I was present and how I treated people.

Success is not only what we build professionally. It is building something meaningful without losing our connection to the people we love most.

KK: What advice would you give to current MUL students whose life or career may one day take an unexpected direction?

AM: Take your plans seriously, but do not hold them so tightly that you become afraid of a different opportunity. An unexpected direction is not necessarily the wrong direction.

Your education is never wasted because the discipline, knowledge, relationships, and character you develop will travel with you. Do not change direction because of temporary fear, but do not remain on a path simply because you are worried about what others may think.

I once believed that changing careers meant leaving something behind. Today, I understand that every chapter prepared me for the next. Life did not follow my original plan, but it led me to a family I treasure, work I genuinely love, and opportunities to serve others. I believe I ended up where I was meant to be.

KK: Thank you for sharing your story with us. We hope your journey will inspire our students to follow their goals, trust their own path, and never give up.

Dr Amin's story shows that a medical degree from Lublin can lead in many directions — from clinical training and preparation for residency to entrepreneurship, leadership, and community service. His journey also reminds us that the MUL experience can create bonds that last far beyond graduation. For him, Lublin became the place where he studied medicine, built lifelong friendships, learned resilience, and met Alicja, the person with whom he builds his future. His story is a reminder that education is never wasted, even when life takes an unexpected turn, and that sometimes the path we did not plan leads us exactly where we were meant to be.

Author: dr n. hum. Katarzyna Karska,
Department of Foreign Languages, MUL

ALMA MATER

UNIwersytet Medyczny w Lublinie

Redaktor naczelna
Agnieszka Szymuś

Redakcja
Oliwia Gut
Patrycja Pop

Treści wideo
Andrzej Bzicki
Damian Kowalik
Łukasz Rybiński

Konsultacje graficzne
Klaudia Wójcik

Opieka nad redakcją
Piotr Lewandowski
Kierownik Biura Komunikacji Społecznej
Uniwersytetu Medycznego w Lublinie

Kontakt
almamater@umlub.edu.pl
+48 504 794 199

Adres redakcji
Biuro Komunikacji Społecznej
Uniwersytet Medyczny w Lublinie
Al. Racławickie 1 (Collegium Novum)
20-059 Lublin

Skład/łamanie
GAUDIUM

Druk/oprawa
GAUDIUM

Nakład
500 egz.

UML



Z UMLUBEM PO ZDROWIE!



Zeskanuj.
Posłuchaj.
Dowiedz się więcej.

