

MDWUM

czasopismo Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

medycyna
dydaktyka
wychowanie



12

2018

Warszawa
Rok L
ISSN 0137-6543

styczeń 2019

Spotkanie przedświąteczne
Społeczności akademickiej WUM





Śmierć Prezydenta Gdańska Pana Pawła Adamowicza

Rektor i cała Społeczność akademicka Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego są wstrząśnięci śmiercią Prezydenta Gdańska Pana Pawła Adamowicza. Głęboko poruszeni przekazujemy kondolencje Rodzinie i Bliskim Pana Prezydenta, środowisku akademickiemu Gdańska i wszystkim jego mieszkańcom. Dodatkowym ciosem jest dla nas fakt, że to tragiczne zdarzenie miało miejsce podczas XXVII Finału Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy – Fundacji, która od wielu lat tak mocno wspiera swoimi działaniami polską medycynę i szpitale kliniczne naszego Uniwersytetu, dzięki czemu możemy razem skutecznie pomagać pacjentom.

*„Lecz ludzi dobrej woli jest więcej i mocno wierzymy w to,
że ten świat nie zginie nigdy dzięki nim”.*



MDWUM 12/2018

Rok L

Warszawski Uniwersytet Medyczny

ISSN 0137-6543



W numerze:

Rozmowa z prof. Maciejem A. Karolczakiem – Kierownikiem Kliniki Kardiologii i Chirurgii Ogólnej Dzieci II WL	2
Profesor Matthias F. Melzig doktorem <i>honoris causa</i> WUM	6
XXVIII Sesja Noblowska	10
Spotkanie przedświąteczne Społeczności akademickiej WUM	12
Otwarcie Centrum Symulacji Położniczych „Bezpieczny Poród” WUM	14
100 lat interny akademickiej w Warszawie	6
Rozmowa z prof. Zbigniewem Gaciongiem – Kierownikiem Kliniki Chorób Wewnętrznych, Nadciśnienia Tętniczego i Angiologii I WL	17
Obchody 40-lecia polskiej hipertensjologii	19
Stetoskop	20
Fakty i mity medyczne – zakażenie HIV i zespół AIDS	26
XXII Festiwal Nauki na WUM, część III	30
Rozmowa z Pauliną Szajwą – Przewodniczącą Komisji Sportu i Turystyki Zarządu Głównego Samorządu Studentów WUM	34
Nowy Ranking Kół Naukowych	39
O życiu erotycznym warszawskich studentów na podstawie źródeł historycznych ...	44
Odeszli	48
Co? Gdzie? Kiedy?	III okł.

Nr 12/2018 przygotował zespół redakcyjny:

prof. dr hab. Dagmara Mirowska-Guzel (Redaktor Naczelna – Przewodnicząca Senackiej Komisji ds. Informacji Naukowej i Wydawnictw),
 dr Anna Staniszevska (Z-ca Redaktor Naczelnej – Z-ca Przewodniczącej Senackiej Komisji ds. Informacji Naukowej i Wydawnictw),
 Marta Wojtach (Sekretarz Redakcji – Dyrektor Biura Prasowego – Rzecznik Prasowy), Cezary Ksel, Kamilla Walczak, Klaudia Wendydz,
 Maja Sosnowska (Redaktor Graficzny), zdjęcia: Michał Teperek, Wanda Widomska, Jarosław Oktaba, Tomasz Jędrzejewski

Adres redakcji: MDWum, ul. Pawińskiego 3, pok. 312, 02-106 Warszawa, tel.: (22) 57 20 615; e-mail: mdw@wum.edu.pl

Druk: topdruk24

Redakcja nie zwraca materiałów niezamówionych, zastrzega sobie prawo redagowania i skracania tekstów.

Rozmowa z prof. Maciejem Karolczakiem



Prof. dr hab. n. med. Maciej A. Karolczak

– Kierownik Kliniki Kardiologii i Chirurgii Ogólnej Dzieci (II Wydział Lekarski),
Dziekan II Wydziału Lekarskiego (w latach 2005-2008)

Panie Profesorze, w sierpniu 2018 roku poprzedni Rzecznik Praw Dziecka Marek Michałak nadał Panu Odznakę Honorową za Zasługi dla Ochrony Praw Dziecka. Jakie znaczenie dla Pana Profesora ma przyznanie tego wyróżnienia?

W moim odczuciu jest to ukoronowanie mojej kariery kardiochirurga wad wrodzonych. Pierwszą operację kardiologiczną przeprowadziłem w roku 1985. Od tego momentu całą swoją aktywność zawodową poświęcam dzieciom, głównie noworodkom i niemowlętom. W tym kontekście inicjatywę Rzecznika Praw Dziecka uznaję za coś zupełnie wyjątkowego. Odczucie to potęguje fakt, że podobnego zaszczytu doświadczyło niewielu lekarzy. Jest to również satysfakcja z innego powodu. Często mamy wrażenie, że poza rodzicami operowanych przez nas dzieci, niewielu zauważa nas oraz efekty naszej pracy. Prawdą jest, że spędzając całe życie na bloku operacyjnym, w gruncie rzeczy niespecjalnie zabiegamy o popularność. Nie dotyczy to oczywiście relacji z naszymi pacjentami i ich rodzinami.

Dlaczego to takie ważne?

Bo rodziny pacjentów czują się wtedy bezpieczniej. Zaufanie umożliwia nawiązanie więzi emocjonalnej z rodzicami, która pozwala nam wszystkim lepiej przejść przez okres choroby dziecka. Przed operacją zawsze poświęcam minimum godzinę na rozmowę z rodzicami. Tłumaczę, na czym polega zabieg, precyzyjnie definiuję ryzyko operacyjne. Takie spotkania służą również temu, aby rodzice postrzegali kardiochirurga nie jako robota mechanicznie operującego ich dziecko, lecz jako zwykłego człowieka, często mającego również własne dzieci, a więc rozumiejącego, co oznacza oddanie dziecka w ręce lekarza. Dlatego jeżeli nasze wysiłki są doceniane nie tylko przez środowisko medyczne, ale również przez rodziców – którzy, jak wynika z moich informacji, wnioskowali o przyznanie mi tej nagrody – to jest to dodatkowy powód do dumy.

Komunikacja, o której wspominał Pan Profesor, jest jednym z zagadnień, o którym od lat się dyskutuje w kontekście braku kompetencji miękkich u adeptów medycyny.

Ubolewam, że istnieje taki problem. Z czego on wynika? Sądzę, że z jednej strony decyduje wychowanie, z drugiej – tradycja. Moje pokolenie kształtowało się w okresie, kiedy relacje interpersonalne stały na bardzo wysokim poziomie. Dlatego słuchanie

i czytanie o dzisiejszych trudnościach we współpracy z pacjentem czy o deficycie empatii wśród lekarzy jest dla mnie bolesne. Ja sobie nie wyobrażam swojej pracy bez zdolności do współodczuwania.

Musimy jednak zwrócić uwagę na pewną kwestię. Nasz zawód jest niezwykły, ale wykonywanie go nie składa się z samych sukcesów. W przypadku porażki kardiochirurg dziecięcy musi mieć odwagę na konfrontację z rodzicami, którzy albo staną na pozycji wroga, albo – mając do lekarza zbudowane wcześniej zaufanie – docenią jego wysiłki, to że zrobił wszystko, by uratować ich dziecko. Dlatego tłumaczymy rodzicom krok po kroku nasze decyzje. Informujemy o możliwości pojawienia się powikłań. Kiedy coś nie idzie po ich myśli, tłumaczymy im powody.

Jakimi pacjentami zajmuje się zespół Pana Profesora?

Osiemdziesiąt procent naszych pacjentów stanowią dzieci do 1. roku życia. Ktoś może powiedzieć, że to korzystni pacjenci, ponieważ nie skarżą się, nie protestują. Nic bardziej błędnego. Pod względem klinicznym są to pacjenci niezmiernie wymagający – mają bardzo małe serca i coraz bardziej skomplikowane wady. Jest pewnym mitem medialnym, że zmniejsza się liczba ciężkich wad. Na przykładzie Kliniki, którą prowadzę, trudno mi się z tym zgodzić. U nas leczymy ogromną liczbę dzieci z bardzo trudnymi wadami serca oraz tych, które mają cały szereg zespołów genetycznych, z czego zespół Downa jest jednym z najprostszych.

Co konkretnie Pan Profesor ma na myśli, mówiąc o bardzo trudnych wadach serca?

Na przykład serca jednokomorowe, czyli dzieci z jedną sprawną komorą. Klasycznym przykładem jest zespół hipoplazji lewego serca (HLHS, *hypoplastic left heart syndrome*). Tego typu operacji w Polsce wykonuje się bardzo dużo. Sukcesy w leczeniu tej wady sprawiają, że kardiochirurgia polska jest wysoko oceniana na świecie, a wyniki nasze, śmiem twierdzić, są lepsze niż w krajach Europy i USA. Wielu naszych pacjentów to tak zwani pacjenci trudni, czyli tacy, którzy w pierwszych godzinach albo dniach życia wymagają pilnej interwencji kardiochirurgicznej, bo inaczej nie przeżyją. W takiej sytuacji niezwykle ważne jest bardzo szybkie ustalenie rozpoznania na oddziale noworodkowym, a następnie transport do naszej Kliniki. W przypadku Szpitala Pediatricznego WUM mamy sytuację komfortową, ponieważ dziecko urodzone w tym gmachu na oddziale położniczym ma od razu do dyspozycji zarówno kardiologów, jak i kardiochirurgów, którzy są w stanie się nim zająć. Pacjent trudny wymaga skomplikowanej operacji serca, bo tylko dzięki niej jest w stanie przeżyć pierwsze dni czy tygodnie. Oczywiście taki pacjent często potrzebuje kolejnych interwencji, np. II czy III etapu leczenia.

Jak duża grupa noworodków dotknięta jest wadą wrodzoną serca?

Wada serca jest najczęstszą w ogóle wadą wrodzoną w grupie noworodków i występuje w 8 przypadkach na 1000 urodzeń. W Polsce co roku operujemy około 2500 pacjentów z taką wadą. W naszej Klinice, która jest jednym z 9 ośrodków kardiochirurgii wad wrodzonych w Polsce, zbliżamy się do prawie 200 operacji rocznie. Przeprowadzamy wszystkie, poza transplantacjami serca, najtrudniejsze operacje, czyli pokrywamy pełne spektrum wad wrodzonych.

Gdzie dostrzega Pan Profesor najważniejszą różnicę między kardiochirurgią wad wrodzonych a kardiochirurgią dorosłych?

Kardiochirurg wad wrodzonych operuje aortę, która ma 6 mm, i musi zapewnić jej potencjał wzrostowy do rozmiarów typowych dla dorosłego człowieka, czyli 2-2,5 cm. Naszym zadaniem jest zatem nie tylko przeprowadzenie operacji, ale wykonanie jej tak, żeby efekty przetrwały bardzo długi czas, nieraz całe życie. To z kolei sprawia, że nasz kontakt z pacjentem trwa o wiele dłużej. Jest to jednak bardzo satysfakcjonujące, bo możemy obserwować rezultaty prowadzonego przez nas leczenia.

Pomimo sukcesów polskiej kardiochirurgii dziecięcej, nie jest to dziedzina, której obce są problemy. Gdzie tkwi ich źródło?

Problem tkwi w braku specjalizacji „kardiochirurgia wad wrodzonych” czy „kardiochirurgia dziecięca”. Jest chirurgia dziecięca, która wyodrębniła się z chirurgii dorosłych. Jednak trudno porównywać chirurgię dziecięcą z kardiochirurgią dziecięcą – te dwie dziedziny mają zupełnie inną specyfikę. My, jako kardiochirurdzy dziecięcy, robimy specjalizację z kardiochirurgii. Aby zatem w przyszłości zdecydować się na związanie swojej pracy zawodowej z kardiochirurgią dziecięcą, specjaliści muszą umieć wykonywać operacje kardiochirurgiczne zarówno u noworodka, jak i u dorosłego człowieka. Kardiochirurdzy pracujący w ośrodkach dziecięcych de facto zajmują się pacjentami od 0 do 18. roku życia, przy czym ci pierwsi to noworodki urodzone przedwcześnie, ważące kilkaset gramów, a ci drudzy to niemal osoby dorosłe. To tworzy dodatkowe spektrum problemów, z którymi musimy się zmierzyć.

Jak duży jest to problem?

Moim zdaniem ogromny. Kiedy kończyłem studia w 1979 roku, kardiologia wad wrodzonych była bardzo popularna. Otwierało się wówczas Centrum Zdrowia Dziecka. Wszyscy znani profesorowie, jak Pan Profesor Bohdan Maruszewski, Pan Profesor Piotr Burczyński, którzy związali się z tym ośrodkiem, to moi koledzy z czasu studiów. Obecnie dochodzimy do momentu, kiedy powinniśmy przestać operować i przekazać pałeczkę następnemu pokoleniu. I tu zaczyna się problem, bo nie ma następnego pokolenia. Jakiś czas temu Pan Profesor Bohdan Maruszewski udzielił wywiadu będącego pokłosiem analizy sytuacji w kardiologii wad wrodzonych. Przekazał informację, że za około 4 lata zostanie pięciu w pełni sprawnych kardiologów wad wrodzonych na dziewięć ośrodków w Polsce. W mojej Klinice pracuje obecnie czterech kardiologów wad wrodzonych, a myślę, że za 3-4 lata ta liczba istotnie się zmniejszy ze względów demograficznych. To pokazuje skalę zagrożeń.

Gdzie zatem szukać rozwiązania?

Tak jak każdy zabiegowiec szukam rozwiązania. Nie chcę pozostawić sytuacji takiej, jaka jest. Moim pomysłem, który się intensywnie rozwija, było wprowadzenie do programu nauczania obowiązkowego przedmiotu „kardiologia wad wrodzonych”. Od zeszłego roku akademickiego studenci V roku II Wydziału Lekarskiego dostali szansę zapoznania się ze specyfiką kardiologii dziecięcej, z embriologią serca, symptomatologią i diagnostyką kardiologiczną, zasadami korekcji wad serca, a także ze wskazaniami do transplantacji serca. Jesteśmy pierwszą uczelnią w Europie, która wprowadziła taki przedmiot. Zaproponowaliśmy zupełnie innowacyjne nauczanie. Sukcesem zakończyły się moje rozmowy ze Szkołą Główną Gospodarstwa Wiejskiego w Warszawie, która ciepło przyjęła ideę nauczania kardiologii i pomysł stworzenia tak zwanego VET-LAB-u, czyli laboratorium weterynaryjnego, gdzie uczyliśmy studentów operować na świeżych sercach zwierzęcych. Zajęcia wśród studentów cieszą się wielkim zainteresowaniem. Mamy fantastyczny feedback.

Jaki jest tego powód?

Po pierwsze, bliski kontakt z lekarzem. Rzadko na studiach jest okazja, aby wraz z chirurgiem operować przy jednym stole i zadawać pytania dotyczące wszelkich nurtujących zagadnień. Po drugie, możliwość operowania. Na jedno operowane serce przypada czworo studentów i jeden doświadczony kardiolog. To wszystko sprawia, że studenci mają niecodzienną szansę zajęć praktycznych, ale też przyjacielskiego kontaktu z klinicystą. Studenci nieraz z zalem pytali się mnie, dlaczego trzeba było czekać aż 4 lata, aby na V roku dostać okazję operowania, dotykania tkanek i nieskrępowanej rozmowy z kardiologiem.

Czy zauważa Pan Profesor rezultaty tych działań?

Otrzymuję już pytania, czy nie przyjąłbym studentów z zagranicy, aby mogli odwiedzić Klinikę i zobaczyć, jak można uczyć kardiologii wad wrodzonych. Ale efekty są bardziej wymierne. Niedawno dołączyła do naszego zespołu jako kardiolog pierwsza osoba, kobieta, będąca świeżym absolwentem po stażu. Pocieszające jest również to, że w naszych zajęciach chcą uczestniczyć – i uczestniczą, po otrzymaniu zgody Dziekana – studenci I Wydziału Lekarskiego.

Ale to nie wszystko. Otrzymaliśmy fundusze europejskie na rozwój innowacyjnego nauczania kardiologii wad wrodzonych. Kwota zostanie przeznaczona na przygotowanie podręcznika, który studenci dostaną za darmo, na rozwój Muzeum Serc stworzonych z modeli 3D, drukowanych na drukarkach 3D, oraz na stworzenie Virtual Reality, która sprawi, że student będzie mógł „wejść” do serca, rozejrzeć się w nim i podróżować dalej naczyniami.

Kiedy zostanie zrealizowany ten plan?

Chciałbym zakończyć całość w ciągu 2 lat. Jestem w trakcie pisania drugiego rozdziału książki. Sam rozpocząłem także przygotowywanie grafik 3D. Ponieważ jednak traktuję grafikę komputerową jako hobby, a chciałbym, żeby całość wyglądała profesjonalnie, poprosiłem Uczelnię o pomoc w stworzeniu dwuosobowego zespołu: grafik zawodowy oraz grafik amator, czyli ja. Wszystko, co robimy obecnie i zrobimy w przyszłości, ma zachęcić studentów do jak najwcześniejszego zainteresowania się kardiologią.

Co uznaje Pan Profesor za największe osiągnięcie Kliniki Kardiologii i Chirurgii Ogólnej Dzieci w ciągu ostatnich 2-3 lat?

Zdecydowanie jest nim przeniesienie się z gmachu przy ul. Działdowskiej do nowego budynku przy ul. Żwirki i Wigury. Po przeprowadzce dostaliśmy warunki pracy będące ewenementem w Europie. Natomiast za swój wielki sukces uznaję ludzi, czyli zespół, który przekonałem, aby ze mną współpracował. Fakt, że udało mi się namówić dwóch kardiologów

z Katowic, w tym jednego szefa kardiologii w tamtejszym ośrodku, umożliwił ogromne poszerzenie spektrum wykonywanych przez nas operacji. Cieszę się, że mamy w tej chwili czterech samodzielnych kardiologów oraz osoby, które chcą się szkolić. Taki zespół, którym obecnie kieruję, chciałby posiadać każdy ośrodek w Polsce. Zaznaczam jednak, że mówię w tym momencie o zespole lekarskim. Niestety gigantycznym problemem jest niedobór kadry pielęgniarskiej. Istotne jest również to, że dzięki nauczaniu przez nas przedmiotowi kardiologią wad wrodzonych zaczyna interesować się młodzież. Jednocześnie musimy być świadomi tego, że nauczanie obowiązkowe tego przedmiotu dotyczy w tej chwili wyłącznie II Wydziału Lekarskiego. Od razu nasuwa się pytanie, czy po restrukturyzacji wydziałów w roku akademickim 2019/2020 będzie wola kontynuowania nauczania kardiologii wad wrodzonych. Nie mogę w tym momencie ani potwierdzić, ani zaprzeczyć. Ponieważ jednak sam kiedyś byłem dziekanem, wiem, ile czasu wymaga nieraz załatwienie pewnych spraw.

Skoro Pan Profesor o tym wspomina, chciałem zapytać, jak zapamiętał Pan trzyletni okres na stanowisku Dziekana II Wydziału Lekarskiego?

Bardzo pozytywnie. Odnoszę wrażenie, że w okresie mojego sprawowania funkcji Dziekana zmieniło się nieco nastawienie studentów i pracowników administracji do władz dziekańskich. Nagle zauważono, że władze mogą być uśmiechnięte i bliskie ludziom. Lata, kiedy byłem najpierw Prodziekanem, a później Dziekanem, bardzo dużo mnie nauczyły, zarówno pod względem zagadnień *stricte* administracyjnych, jak i ogólnie – funkcjonowania uczelni wyższej. Jednak pod koniec pierwszej kadencji doszedłem do wniosku, że nie da się pogodzić czasowo obowiązków kardiologa z obowiązkami Dziekana. Dla mnie kardiologia jest jak nałóg, a wiadomo, jak trudno się go rzuca. Musiałem zatem wybrać. Dokonałem wyboru i nie kandydowałem na drugą kadencję.

Kadencja Pana Profesora na stanowisku Dziekana zakończyła się w 2008 roku. Nie korciło Pana przez te 10 lat, aby powtórnie wystartować w wyborach?

Nie, dlatego że kardiologia daje mi mnóstwo satysfakcji. Poza tym zyskanie nieco więcej czasu dało mi szansę pogodzenia obowiązków zawodowych z przyjemnością. A ponieważ jestem osobą bardzo aktywną sportowo, przeznaczam dodatkowe wolne chwile na wspinaczkę, narciarstwo, kolarstwo, nurkowanie i wiele innych rzeczy.

Pod koniec października uczestniczył Pan Profesor w spotkaniu, na którym żegnano odchodzącą na emeryturę prof. Marię Katarzynę Borszewską-Kornacką. Jak Pan ocenia dokonania Pani Profesor dla polskiej neonatologii?

Uważam Panią Profesor za niezwykłą osobę i wybitną specjalistkę, która dla polskiej neonatologii, a mazowieckiej w szczególności, zrobiła bardzo wiele. Wzniosła neonatologię na poziom jednostki absolutnie królującej w Polsce. Zostawiła również wspaniałych uczniów. Pani Profesor zintensyfikowała działania ośrodków patologii noworodka. Wpłynęła również na nas, kardiologów, ponieważ zachęcała nas, aby operować, a w konsekwencji pomóc, coraz mniejszym dzieciom. Kiedy rozpoczynałem swoją przygodę z kardiologią wad wrodzonych, operacje dzieci ważących poniżej 1 kilograma nie były częste. Natomiast obecnie operuję dzieci o wadze nawet 300 gramów. To zasługa nie tylko kardiologów i postępu medycyny, ale też Pani Profesor, która nas inspirowała i motywowała do tego, aby podjąć się rzeczy kiedyś niewyobrażalnych.

Za nami kolejna edycja Finału Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy. Ile polska kardiologia dziecięca zawdzięcza inicjatywie Jurka Owsiaaka?

To niezwykła idea, której kibicuję od samego początku. Znam Jurka Owsiaaka. Pojawiałem się nawet na estradzie podczas pierwszych finałów WOŚP. Razem z kolegami – Panem Profesorem Bohdanem Maruszewskim, Panem Profesorem Piotrem Burczyńskim – i tłumem przed sceną bawiliśmy się podczas koncertów Armii czy Brygady Kryzys. Początek Finałów WOŚP był mocno związany z pomocą kardiologii dziecięcej. W latach 90. mieliśmy dramatyczne problemy sprzętowe. W porównaniu z ośrodkami na Zachodzie nasze kliniki wyglądały bardzo ubogo. Nagle się okazało, że sprzęt, na który z zazdrością patrzyliśmy w Anglii czy Stanach Zjednoczonych, zaczyna się pojawiać w naszych ośrodkach. Myślę, że biorąc pod uwagę to, z jakim podziwem ośrodki zagraniczne obecnie spoglądają na dokonania polskich kardiologów wad wrodzonych, wykorzystaliśmy maksymalnie możliwości, jakie dały nam nowoczesne urządzenia otrzymywane dzięki funduszom z kolejnych zbiorów. Niemal po każdej edycji Finału WOŚP nasza Klinika wzbogaca się o nową potrzebną aparaturę. Dlatego nie będzie przesadą stwierdzenie, że Wielka Orkiestra Świątecznej Pomocy zrobiła dla mnie i kardiologii wad wrodzonych więcej niż kolejni ministrowie zdrowia.



Prof. Matthias F. Melzig urodził się w Zschopau (Saksonia) w Niemczech. Jego kariera naukowa pierwotnie była związana z farmakologią i toksykologią. Pracował na Wydziale Farmaceutycznym Uniwersytetu w Greifswaldzie, gdzie w 1984 roku uzyskał stopień doktora nauk farmaceutycznych oraz w 1989 roku stopień doktora habilitowanego. Następnie w 1990 roku został Kierownikiem Katedry Farmakologii Komórkowej i Molekularnej Berlińskiej Akademii Nauk, a po 1991 roku – Kierownikiem grupy Farmakologii Komórkowej i Molekularnej Instytutu Farmakologii Molekularnej (1992-1996). W 1996 roku, na podstawie swojej pracy naukowej związanej z problematyką farmakognozji i leku roślinnego, prof. M. F. Melzig uzyskał tytuł profesora oraz objął stanowisko Kierownika Katedry Biologii Farmaceutycznej Wolnego Uniwersytetu Berlińskiego (do chwili obecnej). Od 2009 roku prof. M. F. Melzig jest Dyrektorem Wydziału Farmaceutycznego.

Dorobek naukowy prof. M. F. Melziga obejmuje ponad 220 publikacji (w większości są to prace eksperymentalne). Sumaryczny Impact Factor wynosi 282,692, prace były cytowane ponad 2200 razy, Indeks Hirscha wynosi 25 (wg danych WoS). Prof. M. F. Melzig jest też autorem trzech książek i dwóch podręczników.

Prof. Matthias F. Melzig jest wybitnym naukowcem związanym z biologią farmaceutyczną (farmakognozją). Najważniejsze obecnie prowadzone projekty prof. M. F. Melziga dotyczą badań farmakologicznych związków pochodzenia naturalnego, fitoterapii oraz analizy ilościowej, jakościowej i strukturalnej związków pochodzenia naturalnego.

Profesor Matthias F. Melzig doktorem *honoris causa* Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

14 grudnia 2018 roku podczas odbywającej się XI Konferencji Naukowej Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej prof. Matthias F. Melzig z Wolnego Uniwersytetu Berlińskiego odebrał dyplom doktora *honoris causa* Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

Uroczystość odbywającą się w Auli im. prof. Janusza Piekarczyka w Centrum Dydaktycznym zaszczylicili swoją obecnością: Rektor WUM prof. Mirosław Wielgoś, Prorektor prof. Jadwiga Turło, Dziekan WF prof. Piotr Wroczyński, Dziekan WLD prof. Elżbieta Mierzwińska-Nastalska, Prodziekan I WL prof. Rafał Krenke, Prodziekan II WL dr hab. Dariusz Białoszewski, Prodziekan WNoZ dr hab. Joanna Gotlib, Prodziekani WF – prof. Grażyna Nowicka, dr hab. Joanna Kolmas, dr hab. Marcin Sobczak i dr hab. Piotr Luliński. Przybyli Dziekani Wydziału Farmaceutycznego poprzednich kadencji: prof. Bożenna Gutkowska, prof. Józef Sawicki, prof. Jan Pachecka i prof. Marek Naruszewicz (promotor w postępowaniu o nadanie prof. Matthiasowi F. Melzigowi tytułu doktora *honoris causa*) oraz jeden z recenzentów dorobku kandydata do tytułu doktora honorowego naszej Uczelni – prof. Aleksander Mazurek z Narodowego Instytutu Leków. Szczególnie gorąco przywitana została prof. Halina Strzelecka – Kierownik Katedry i Zakładu Farmakognozji w latach 1968-2004.

Tegoroczna konferencja miała wyjątkowy przebieg. Pierwszą część poświęcono wręczeniu prof. Matthiasowi F. Melzigowi dyplomu doktora *honoris causa*. Podczas drugiej części przedstawiono laureata Nagrody im. prof. Józefa Celińskiego. Trzecią część stanowiło wręczenie dyplomu najlepszym nauczycielom Wydziału Farmaceutycznego w roku akademickim 2017/2018 oraz omówienie osiągnięć naukowych Wydziału w bieżącym roku. Całość poprowadził dr hab. Piotr Luliński.

Dziekan WF prof. Piotr Wroczyński przypomniał, że początki trwających do dziś kontaktów prof. Matthiasa F. Melziga z naszą Uczelnią, a w szczególności z Katedrą i Zakładem Farmakognozji i Molekularnych Podstaw Fitoterapii, sięgają lat 60. XX wieku, kiedy Zakładem kierował prof. Jakub Deryng. Zwrócił uwagę, że rezultatem



Prowadzący uroczystość dr hab. Piotr Luliński



Dziekan prof. Piotr Wroczyński odczytuje treść dyplomu doktora honoris causa



Od lewej: prof. Bożenna Gutkowska, prof. Halina Strzelecka oraz zaproszeni goście



Rektor prof. Mirosław Wielgoś wręcza prof. Matthiasowi F. Melzigowi dyplom doktora honoris causa

wieloletniej kooperacji są nie tylko rozwój naukowy Wydziału i Uczelni, ale też pomoc w kształceniu kolejnych pokoleń naukowców i studentów WUM.

Mówiąc o osiągnięciach naukowych Wydziału Farmaceutycznego, podkreślił dorobek i sukcesy Katedry i Zakładu Farmakognozji i Molekularnych Podstaw Fitoterapii (kierowanych obecnie przez prof. Annę Kiss), które w istotny sposób przekładają się na pozycję Wydziału w rankingach ewaluacji jednostek naukowych.

Rektor prof. Mirosław Wielgoś pogratulował prof. Matthiasowi F. Melzigowi otrzymania godności doktora *honoris causa*, którą nasza Uczelnia wręczyła po raz 74. Przytoczył fragmenty recenzji wniosku o nadanie doktoratu honorowego prof. Matthiasowi F. Melzigowi, przygotowanych m.in. przez prof. Mirosławę Krauze-Baranowską z Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, która podkreśliła europejskie i światowe zasługi Pana Profesora dla rozwoju badań nad roślinami jako źródłem nowych leków, oraz prof. Aleksandra Mazurka, zwracającego uwagę na długotrwałą współpracę naukowców Wydziału Farmaceutycznego naszej Uczelni z doktorem honorowym. Rektor przypomniał, że współpraca ta obejmuje staże naukowców WUM, organizowane na zaproszenie prof. Melziga, uczestnictwo w konferencjach naukowych oraz wspólne granty i publikacje. „Dziękujemy za wszystko, co uczynił Pan dla naszej Uczelni i ludzi z nią związanych. Pana wsparcie to wielki dar, za który dzisiaj Warszawski Uniwersytet Medyczny dziękuje Panu najpiękniej, jak potrafi. Radość jest tym większa, że wśród doktorów honorowych naszego Uniwersytetu zaledwie czterech związanych było z naukami farmaceutycznymi. A byli to: prof. Arthur Stoll (1947 rok), prof. Björn Folkow (1975 rok), prof. Edward



Od prawej: Dziekan prof. Piotr Wroczyński, Rektor prof. Mirosław Wielgoś, prof. Matthias F. Melzig, prof. Marek Naruszewicz



Prof. Marek Naruszewicz – laureat Nagrody im. prof. Józefa Celińskiego

J. Shellard (1975 rok) oraz prof. Erhard Röder (1994 rok). Dziś do tego grona dołącza wybitny naukowiec, którego pasją naukową jest biologia farmaceutyczna” – mówił prof. Mirosław Wielgoś.

Laudację prof. Matthiasa F. Melziga wygłosił prof. Marek Naruszewicz. Po odczytaniu przez Dziekana prof. Piotra Wroczyńskiego treści dyplomu doktora *honoris causa* nastąpiła ceremonia wręczenia najwyższej godności akademickiej prof. Matthiasowi F. Melzigowi. Zwieńczeniem tej części uroczystości był wykład 74. doktora *honoris causa* WUM.

Drugą część XI Konferencji Naukowej Wydziału Farmaceutycznego stanowiło wręczenie Nagrody im. prof. Józefa Celińskiego, przyznawanej raz w roku osobom o wybitnych zasługach dla Wydziału. Tegorocznym laureatem został prof. Marek Naruszewicz – Dziekan Wydziału Farmaceutycznego w latach 2008-2012, były Kierownik Katedry i Zakładu Farmakognozji i Molekularnych Podstaw Fitoterapii.

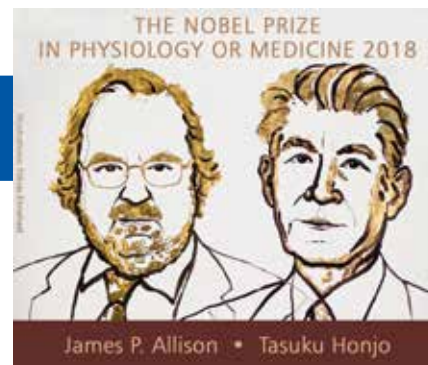
Ostatnią część konferencji rozpoczęło uczczenie minutą ciszy pamięci zmarłych w tym roku osób związanych z Wydziałem Farmaceutycznym: dr. hab. Piotra Tomaszewskiego oraz dr. Jacka Nowaka. Następnie dr. hab. Joanna Kolmas przedstawiła osoby wyróżnione za pracę dydaktyczną. Dyplom dla najlepszych nauczycieli Wydziału Farmaceutycznego w roku akademickim 2017/2018 otrzymali: prof. Dariusz Sitkiewicz, mgr Agnieszka Zajkowska, dr Grzegorz Witkowski, dr Agnieszka Kowalczyk, dr Justyna Kurkowiak, dr Marzenna Klimaszewska i dr Przemysław Kurowski. Po wręczeniu dyplomów dr. hab. Marcin Sobczak omówił osiągnięcia naukowe Wydziału Farmaceutycznego w 2018 roku. Komentarzem do prezentacji dorobku Wydziału były wystąpienia prof. Jadwigi Turło i prof. Marka Naruszewicza. XI Konferencję Naukową podsumował Dziekan prof. Piotr Wroczyński.

Cezary Ksel



Prof. Dariusz Sitkiewicz zabrał głos w imieniu nauczycieli WF wyróżnionych za pracę dydaktyczną

XXVIII Sesja Noblowska



Dziekan I WL prof. Paweł Włodarski

Każdego roku 10 grudnia, w rocznicę śmierci Alfreda Nobla, odbywa się wręczenie Nagrody Nobla przyznawanej w pięciu dziedzinach, w tym za osiągnięcia w obszarze medycyny i fizjologii. 10 grudnia 2018 roku odbyła się również XXVIII Sesja Noblowska, czyli organizowane od 1991 roku przez I Wydział Lekarski spotkanie naukowe poświęcone omówieniu osiągnięć badawczych i odkryć naukowych laureatów medycznego Nobla. W 2018 roku Komitet Noblowski uhonorował prof. Jamesa P. Allisona z MD Anderson Cancer Center i prof. Tasuku Honjo z Uniwersytetu w Kioto za odkrycie terapii przeciwnowotworowej poprzez hamowanie negatywnej regulacji immunologicznej.

Gospodarzem Sesji Noblowskiej, odbywającej się w Muzeum Kolekcji im. Jana Pawła II, był Dziekan I WL prof. Paweł Włodarski. W wydarzeniu udział wzięli: Rektor prof. Mirosław Wielgoś, Prorektorzy – prof. Barbara Górnicka, prof. Jadwiga Turto, prof. Krzysztof J. Filipiak, prof. Wojciech Braksator,

prof. Andrzej Deptała, Dziekan II WL prof. Marek Kuch, Dziekan WLD prof. Elżbieta Mierzwińska-Nastalska, Dziekan WNoZ prof. Piotr Małkowski, Prodziekan WLD prof. Michał Ciurzyński. Władze dziekańskie I WL, oprócz Dziekana, reprezentowali Prodziekani – prof. Agnieszka Cudnoch-Jędrzejewska, prof. Rafał Krenke, prof. Lidia Rudnicka, dr hab. Przemysław Kunert oraz dr hab. Bożena Kociszewska-Najman – Kierownik Studium Doktoranckiego I WL. Przybyli Rektorzy naszej Uczelni poprzednich kadencji: prof. Tadeusz Tołłoczko i prof. Marek Krawczyk. Wśród obecnych na uroczystości byli także goście specjaliści: prof. Elopy Sibanda z The National University of Science and Technology (NUST) – Medical School, Bulawayo, Zimbabwe, dr Piotr Artur Winciunas – Przewodniczący Komisji ds. Rejestracji i Prawa Wykonywania Zawodu Okręgowej Rady Lekarskiej, Sędzia Naczelny Sądu Lekarskiego, oraz Anna Kisielow – córka prof. Pawła Kisielowa.

Dziekan prof. Paweł Włodarski podkreślił, że osiągnięcia tegorocznych laureatów Nagrody Nobla w dziedzinie medycyny i fizjologii przyczyniły się do rozwoju terapii przeciwnowotworowej opartej na odhamowaniu układu odpornościowego, a o doniosłym znaczeniu odkryć noblistów świadczy fakt zastosowania ich w praktyce klinicznej. Przypomniał również osobę prof. Pawła Kisielowa z Instytutu Immunologii i Terapii Doświadczalnej im. L. Hirszfelda PAN we Wrocławiu, którego badania



Prof. Jakub Gołąb



Dr hab. Grzegorz Basak



Władze rektorskie obecne na Sesji Noblowskiej



Prodziekani i WL wraz z gośćmi

procesów odpornościowych – a w szczególności wykazanie, że istnieją dwie populacje limfocytów T: regulatorów CD4 i cytotoxycznych CD8 – mogły pomóc w odkryciach prof. Jamesa P. Allisona i prof. Tasuku Honjo. Rektor prof. Mirosław Wielgoś zwrócił uwagę, że istotą rozwoju nauk medycznych są „lata prób, niepowodzeń, zmian koncepcji, poszukiwania alternatywnych rozwiązań, nowych dróg, analizy wyników badań, setek tysięcy godzin poświęconych jednemu tematowi. Wielu oddanych sprawie bez reszty badaczy nie odkryje nic przełomowego, wiele projektów nie ujrzy nigdy światła dziennego, ale są takie badania, których twórcy doczekują się docenienia przez cały świat, nie tylko ten naukowy. To chwila chwały, ale nie zapominajmy, za tą chwilą stoją dziesięciolecia ciężkiej, mroźczej pracy”. Zauważył, że badania prof. Jamesa P. Allisona i prof. Tasuku Honjo otworzyły nowy rozdział w terapii nowotworów, dając nadzieję milionom ludzi na wygraną walkę z rakiem.

Wykładowcami XXVIII Sesji Noblowskiej byli prof. Jakub Gołąb – Kierownik Zakładu Immunologii WUM oraz dr hab. Grzegorz Basak – Kierownik Katedry i Kliniki Hematologii, Onkologii i Chorób Wewnętrznych WUM. Prof. Jakub Gołąb w wykładzie pt. „Mechanizmy przeciwnowotworowego działania inhibitorów punktów kontrolnych” omówił procesy regulujące aktywność limfocytów T, natomiast dr hab. Grzegorz Basak swój wykład pt. „Jazda bez hamulców. Nagroda Nobla w medycynie 2018” poświęcił wykorzystaniu odkryć noblistów w immunoterapii nowotworów. Część artystyczną stanowił koncert Rogowiecka & Małachowski DUO (Agnieszka Rogowiecka – flet, Jacek Małachowski – akordeon).



Spotkanie przedświąteczne Społeczności akademickiej WUM

20 grudnia 2018 roku władze naszej Uczelni, zaproszeni goście oraz pracownicy WUM zebrali się w Auli im. prof. Janusza Piekarczyka na tradycyjnym spotkaniu przedświątecznym, aby w wyjątkowej atmosferze poczuć nastrój Świąt Bożego Narodzenia, wspólnie odśpiewać kolędy i połamać się opłatkiem.

Na zaproszenie Rektora prof. Mirosława Wielgośa w uroczystości uczestniczyli Prorektorzy, Dziekani i Prodziekani WUM, członkowie duchowieństwa, dyrektorzy szpitali klinicznych, kierownicy i pracownicy katedr, klinik i zakładów, członkowie Senatu, emerytowani profesorowie, studenci, doktoranci, pracownicy administracji oraz przyjaciele naszej Uczelni. Spotkanie opłatkowe swoją obecnością zaszczylicili m.in.: ks. bp Michał Janocha – biskup pomocniczy archidiecezji warszawskiej (reprezentujący ks. kard. Kazimierza Nycza), ks. dr Arkadiusz Zawistowski – Krajowy Duszpasterz Służby Zdrowia, ks. Paweł Gwiazda – proboszcz Parafii Opatrzności Bożej przy ul. Dickensa. Przybyli Rektorzy naszej Uczelni poprzednich kadencji: prof. Tadeusz Tołłoczko i prof. Andrzej Górski. Szczególnie gorąco przywitaliśmy seniorów, m.in.: prof. Zofię Rajtar-Leontiew, prof. Mieczysława Szostka, prof. Longina Marianowskiego, prof. Ryszarda Aleksandrowicza, prof. Jana Pacheckę, prof. Jerzego Woy-Wojciechowskiego.

Szczególna atmosfera spotkania, wprowadzająca wszystkich obecnych w nastrój Świąt Bożego Narodzenia, była zasługą aranżacji przestrzennej, opracowanej i koordynowanej przez Maję Sosnowską – artystkę plastykę związaną z Biurem Prasowym WUM oraz niezwykłego koncertu przygotowanego przez Chór WUM pod dyrekcją Daniela Synowca. Wysłuchaliśmy kilku najpiękniejszych kolęd, które nie tylko wprowadziły wszystkich w zadumę i pobudziły do refleksji nad życiem, ale zachęciły też do wspólnego śpiewania kolędy „Wśród nocnej ciszy”.

Świąteczne wystąpienie Rektora poświęcone było rozważaniom na temat prawdziwej istoty Świąt Bożego Narodzenia, która we współczesnym, konsumpcyjnym społeczeństwie zostaje coraz mocniej zbanalizowana i skomercjalizowana. Dlatego też tak ważny jest powrót do związanych ze świętami źródeł i tradycji, które pamiętamy z dzieciństwa, symbolizowanych przez świąteczne drzewko, kolorowe lampki i tańcuch, wielobarwne bombki, dodatkowy talerz, opłatek, drobne upominki i mądre polskie kolędy, pełne wołania o szacunek dla bliźnich i pokój na świecie. „Zatrzymajmy się (...), odkomercjalizujmy święta, spróbujmy im nadać bardziej duchowy wydźwięk, poszukajmy w nich inspiracji. Niech nas umocnią i ulepszą. I przede wszystkim niech sprawią, żeby człowiek człowiekowi nie był wilkiem. Wspomnijmy też tych, z którymi kiedyś z taką radością spędzaliśmy święta, a których nie ma już wśród nas. Kiedyś nie wyobrażaliśmy sobie tego, że może ich zabraknąć. Niech więc wrócą do nas w te dni, niech będą wśród nas – w naszych myślach, pamięci, wspomnieniach” – mówił prof. Mirosław Wielgoś, podkreślając jednak, aby doceniać obecność tych, którzy nadal są wśród nas: „Pozwólmy odczuć im naszą miłość i przywiązanie” – dodał Rektor.

W imieniu własnym i całej społeczności akademickiej prof. Mirosław Wielgoś złożył życzenia wielu radości w tym niezwykłym okresie, niezapomnianych przeżyć, pozytywnych emocji, wspaniałych inspiracji, ale także refleksji nad sensem tego, co robimy i jak to robimy. „Doceniajmy to, co naprawdę ważne, trwałe i dobre. Niech święta dodadzą nam wszystkim skrzydeł, na których wzniesiemy się na pozornie tylko niedostępne wyżyny w nowym roku 2019” – zakończył Rektor Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

Ks. Paweł Gwiazda odczytał słowa Ewangelii według św. Łukasza. Następnie ks. bp Michał Janocha przytoczył fragment książki Leszka Kołakowskiego „Jezus ośmieszony”, a na zakończenie życzył wszystkim, aby zbliżający się czas przeznaczyć na odkrywanie swojego powołania i miłości do drugiego człowieka, po czym pobłogosławił oraz poświęcił opłatki, którymi podzielili się członkowie społeczności akademickiej i zaproszeni goście.



Otwarcie Centrum Symulacji Położniczych „Bezpieczny Poród” WUM



Uroczyste otwarcie Centrum Symulacji Położniczych „Bezpieczny Poród”. Wstęgę przecinają, od lewej: dr hab. Dorota Bomba-Opoń, prof. Mirosław Wielgoś oraz pan Roman Pałac – Prezes PZU Życie

5 grudnia 2018 roku otwarto Centrum Symulacji Położniczych „Bezpieczny Poród” Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Centrum, którego partnerem jest PZU, mieści się przy ul. Nowogrodzkiej 73 w Warszawie. Przeznaczone jest do szkolenia lekarzy, położnych, pielęgniarek, innych przedstawicieli personelu medycznego i służb ratunkowych, a jego instruktorami są położnicy, perinatolodzy i neonatolodzy związani z Uniwersyteckim Centrum Zdrowia Kobiety i Noworodka WUM Sp. z o.o.

Gospodarzem Wydarzenia była dr hab. n. med. Dorota Bomba-Opoń – Kierownik Centrum oraz Kierownik Oddziału Patologii Ciąży i Oddziału Położniczego z Traktem Porodowym w I Katedrze i Klinice Położnictwa i Ginekologii WUM. Wśród zaproszonych gości obecni byli: prof. Mirosław Wielgoś – Kierownik I Katedry i Kliniki Położnictwa i Ginekologii WUM, działającej na bazie Uniwersyteckiego Centrum Zdrowia Kobiety i Noworodka WUM Sp. z o.o., Prezes Polskiego Towarzystwa Ginekologów i Położników; prof. Barbara Górnicka – Prorektor ds. Dydaktyczno-Wychowawczych WUM; prof. Bronisława Pietrzak – występująca w imieniu Polskiego Towarzystwa Ginekologów i Położników; mgr Małgorzata Rejnik – Kanclerz WUM; Prezes PZU Życie S.A. – pan Roman Pałac; pani Dorota Macieja – Członek Zarządu PZU Życie S.A. odpowiedzialna za fundusz prewencyjny w Grupie PZU oraz pani Julita Czyżewska – Prezes PZU Zdrowie.

Patronat merytoryczny nad kursami, które ruszyły w grudniu 2018 roku, objęło Polskie Towarzystwo Ginekologów i Położników (PTGP). Budowa Centrum Symulacji Położniczych „Bezpieczny Poród” WUM została sfinansowana z Programów Prewencyjnych PZU Życie SA i TUWPZU. Celem współpracy WUM, PZU i PTGP jest poprawa opieki okołoporodowej w Polsce.

– Powikłania związane z ciążą i porodem są trudne do przewidzenia i wymagają natychmiastowego działania. Nieodpowiednia lub zbyt późna reakcja jest szczególnie dotkliwa, gdyż dotyczy porodu będącego procesem fizjologicznym, a nie stanem chorobowym. Dodatkowo konsekwencje powikłań związane z niewłaściwym postępowaniem ponosi zarówno matka, jak i dziecko. Niezmiernie istotne jest zatem odpowiednie wyszkolenie lekarzy położników i neonatologów oraz położnych szczególnie w zakresie postępowania w sytuacjach nagłych zagrażających życiu matki i dziecka – mówi prof. Mirosław Wielgoś, Kierownik I Katedry i Kliniki Położnictwa i Ginekologii WUM, działającej na bazie Uniwersyteckiego Centrum Zdrowia Kobiety i Noworodka WUM Sp. z o.o., Prezes Polskiego Towarzystwa Ginekologów i Położników.



Fantom „Lucie” razem z zespołem Centrum Symulacji Położniczych „Bezpieczny Poród” WUM: dr hab. n. med. Dorota Bomba-Opoń, prof. dr hab. n. med. Bronisława Pietrzak, dr n. med. Katarzyna Luterek, dr n. med. Natalia Mazanowska, dr Paweł Krajewski, lek. Magdalena Smyka, lek. Damian Warzecha, lek. Bartosz Godek, lek. Jacek Lipa



Dr hab. Dorota Bomba-Opoń i lek. Damian Warzecha prezentują fantom „Lucie” podczas otwarcia Centrum



Lek. Jacek Lipa i lek. Magdalena Smyka podczas ćwiczeń na nowoczesnym symulatorze noworodka

– Przeprowadzone na świecie badania ostatnich lat wskazują, że ćwiczenia praktyczne przeprowadzone na zaawansowanych fantomach porodowych symulujących trudne sytuacje kliniczne skracają krzywą uczenia i poprawiają umiejętności manualne lekarzy oraz innego personelu medycznego. Zwiększa to zarazem szansę na prawidłowe postępowanie w sytuacji rzeczywistego wystąpienia danego problemu klinicznego. Szkolenia fantomowe pełnią zatem bardzo istotną rolę w prewencji komplikacji porodowych, które coraz częściej stanowią przyczynę roszczeń pacjentów – podkreśla dr hab. n. med. Dorota Bomba-Opoń, Kierownik Centrum oraz Kierownik Oddziału Patologii Ciąży i Oddziału Położniczego z Traktem Porodowym w I Katedrze i Klinice Położnictwa i Ginekologii WUM.

Centrum Symulacji Położniczych „Bezpieczny Poród” wyposażone jest w zaawansowane fantomy porodowe oraz fantomy noworodkowe.

Sala Porodowa Wysokiej Wierności oferuje najbardziej technologicznie zaawansowany fantom kobiety rodzącej „Lucie”, pozwalający na przeprowadzenie symulacji porodu prawidłowego oraz powikłanego. Umożliwia on ćwiczenie zabiegów położniczych między innymi w dystocji barkowej, porodzie miednicowym oraz krwotoku położniczym. Oprogramowanie stwarza możliwości przeprowadzenia scenariuszy klinicznych w sytuacji zagrożenia życia matki np. rzucawki, nagłego zatrzymania krążenia czy resuscytacji wewnątrzmacicznej płodu.

Sala Ćwiczeń Niskiej Wierności została wyposażona w nowoczesny symulator noworodka umożliwiający ćwiczenie postępowania resuscytacyjnego.

W Centrum znajduje się również nowoczesny symulator porodowy SIMmom do ćwiczeń, między innymi, porodów zabiegowych z użyciem kleszczy i próżniociągu położniczego oraz symulator porodowy PROMPT Flex przeznaczony do szkolenia z procedur symulujących prowadzenie porodu siłami natury w przypadkach niekorzystnych odmian położenia płodu np. położenia miednicowego.

Dodatkowo Centrum posiada profesjonalną reżyserkę z lustrem weneckim, która pozwala na sterowanie symulatorami, rejestrację obrazu i dźwięku, a także salę seminaryjną, w której omawiane są przeprowadzane symulacje.

Materiały Prasowe WUM i PZU

100 lat interny akademickiej w Warszawie



Prof. Antoni Gluziński

Kierownicy Katedry i Kliniki
Chorób Wewnętrznych,
Nadciśnienia Tętniczego i Angiologii
(pierwsza nazwa – II Klinika Chorób Wewnętrznych):

prof. Antoni Gluziński (1918-1928)

prof. Witold Orłowski (1928-1948)

prof. Mściwój Semerau-Siemianowski (1948-1953)

prof. Dymitr Aleksandrow (1953-1964)

prof. Włodzimierz Januszewicz (1965-1998)

prof. Zbigniew Gaciong (od 1998)

29 listopada 2018 roku w Szpitalu Pediatricznym WUM odbyła się konferencja „Przeszłość, teraźniejszość, przyszłość. 100 lat interny akademickiej w Warszawie”, zorganizowana w 100-lecie powołania na Uniwersytecie Warszawskim II Kliniki Chorób Wewnętrznych Wydziału Lekarskiego, której spadkobiercą jest Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych, Nadciśnienia Tętniczego i Angiologii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

Spotkanie otworzył organizator konferencji prof. Zbigniew Gaciong – Kierownik Katedry i Kliniki Chorób Wewnętrznych, Nadciśnienia Tętniczego i Angiologii. Symposium zaszczylicili swoją obecnością przedstawiciele władz Uczelni: prof. Krzysztof J. Filipiak – Prorektor ds. Umiejdzynarodowienia, Promocji i Rozwoju, który reprezentował Rektora WUM, oraz prof. Paweł Włodarski – Dziekan I Wydziału Lekarskiego.

Zwracając się do organizatorów i uczestników, prof. Paweł Włodarski podziękował za zaproszenie do udziału w konferencji oraz podkreślił szczególne miejsce wydziałowych klinik internistycznych w naszej Uczelni, które jak zaznaczył, są wiodącymi ośrodkami w Polsce. Prof. Krzysztof J. Filipiak odczytał list Rektora WUM, w którym prof. Mirosław Wielgoś przyznał, że Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych, Nadciśnienia Tętniczego i Angiologii od początku istnienia była symbolem kompetencji w leczeniu, rozwoju medycyny, ale także szczególnej atmosfery panującej między członkami zespołu i życzliwości wobec pacjentów. Podkreślił, że nasza Uczelnia jest dumna, mogąc poszczycić się Katedrą i Kliniką, które tak wiele dały polskiej, europejskiej i światowej medycynie. Z okazji jubileuszu życzył kolejnych stuleci wypełnionych sukcesami, dalszych osiągnięć służących rozwojowi medycyny i naszego Uniwersytetu oraz realizacji wszystkich ambitnych planów i przedsięwzięć.

W trakcie prezentacji przedstawionych podczas konferencji przypomniano wielkie postaci polskiej interny, przybliżono fakty dotyczące jej obecnego stanu oraz starano się dać odpowiedź na pytanie, czy ta dziedzina medycyny ma przyszłość. W programie wydarzenia znalazł się także panel dyskusyjny dotyczący miejsca interny w nauczaniu medycyny i w polskiej służbie zdrowia. Dyskusję poprowadził prof. Tomasz Grodzicki, a uczestnikami byli dr hab. Jacek Imiela (konsultant krajowy w dziedzinie chorób wewnętrznych), prof. Eugeniusz Kucharz, prof. Jan Duława, prof. Paweł Włodarski, prof. Agnieszka Cudnoch-Jędrzejewska i prof. Tomasz Guzik.



Od lewej: Dziekan I WL prof. Paweł Włodarski, prof. Zbigniew Gaciong



Prof. Krzysztof J. Filipiak przekazuje prof. Zbigniewowi Gaciongowi list od Rektora prof. Mirosława Wielgosia

Prof. dr hab. Zbigniew Gaciong – Kierownik Kliniki Chorób Wewnętrznych, Nadciśnienia Tętniczego i Angiologii I WL

Panie Profesorze, pod koniec 2018 roku Klinika Chorób Wewnętrznych, Nadciśnienia Tętniczego i Angiologii obchodziła stulecie istnienia. Z tej okazji zorganizował Pan specjalną konferencję poświęconą historii i obecnej kondycji interny w Polsce.

Rozpoczynając rozmowę o stuleciu Kliniki, warto zaznaczyć, że ów jubileusz nie odnosi się do ciągłości miejsca. Początkowo Klinika znajdowała się w Szpitalu Dzieciątka Jezus. Została powołana w listopadzie 1918 roku, jako jedna z pierwszych klinik odtworzonego Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Warszawskiego. W tym miejscu funkcjonowała do 1976 roku, kiedy to przeniosła się do budynku szpitala przy ul. Banacha. Jeżeli jednak spojrzymy na kierowników Kliniki, to rzeczywiście mam zaszczyt kontynuować dzieło rozpoczęte przez prof. Antoniego Gluźnińskiego. Pierwszy kierownik II Kliniki Chorób Wewnętrznych, bo tak brzmiała pierwsza nazwa Kliniki Chorób Wewnętrznych, Nadciśnienia Tętniczego i Angiologii, był niezwykle istotną postacią dla polskiej medycyny w ogóle, nie tylko dla interny. Kolejnymi kierownikami byli prof. Witold Orłowski, prof. Mściwój Semerau-Siemianowski, prof. Dymitr Aleksandrow i prof. Włodzimierz Januszewicz. Ta kontynuacja dotyczy także pewnego obszaru zainteresowań – są to choroby układu krążenia z naciskiem na nadciśnienie tętnicze czy choroby naczyń. Chcemy również kontynuować misję kształcenia przyszłych lekarzy. Nasza Klinika jest miejscem, gdzie studenci są nauczani interny, czyli podstaw badania klinicznego, gdzie mogą także zapoznać się z wzorcem zachowania wobec pacjenta.

Wymień Pan Profesor wielkie nazwiska swoich poprzedników. Byli to lekarze, którzy swoją wiedzą i autorytetem kształtowali oblicze polskiej interny.

Należy jednak podkreślić, że działali oni w zupełnie innych czasach. Wówczas kierownicy klinik mieli większą rolę i możliwość wpływania na rozwój kierowanych przez siebie jednostek oraz dziedzin medycznych. Wynikało to przede wszystkim z innego sposobu uprawiania medycyny. W tamtych czasach w większym stopniu była to medycyna oparta na opiniach autorytetów. Obecnie zaś funkcjonuje model medycyny opartej na faktach, czyli wytycznych, zaleceniach, medycyny odnoszącej się do wyników prac naukowych, czyli bardziej do tego, co sądzą inni niż do własnej opinii. Na szczęście nadal pozostaje dużo miejsca na podejmowanie decyzji przez lekarza. Często powtarzam, że wytyczne, standardy, rekomendacje to – jak sama nazwa wskazuje – pewne zalecenia, które są pomocne, ale nigdy nie zastąpią myślenia i nie zwolnią z podejmowania decyzji, za które odpowiada osobiście konkretny człowiek.

W kolejne stulecie swojej działalności Klinika wchodzi zmodernizowana i wyremontowana.

Remont cały czas trwa. Warto jednak zwrócić uwagę, że podczas pierwszego – zakończonego już – etapu zmodernizowaliśmy i unowocześniliśmy sale dydaktyczne. Obecnie wyposażone są one w kompleksowy sprzęt audio-wideo, dzięki któremu mamy możliwość na przykład analizy zdjęć radiologicznych czy wszelkiego rodzaju filmowych zapisów.

W których obszarach działalności Kliniki widzi Pan Profesor największe osiągnięcia?

Po pierwsze myślę, że udało się nam zapewnić godne warunki pobytu pacjentów, po drugie – mamy bardzo dobry zespół wszechstronnie przygotowanych lekarzy, po trzecie wreszcie – w pewnych dziedzinach rzeczywiście prezentujemy wysoki poziom ekspercki. Dotyczy to wszelkiego rodzaju form nadciśnienia tętniczego, chorób naczyń, zwłaszcza zapalnych chorób naczyń, chorób układu krążenia. To niezwykle istotne, jeżeli uświadomimy sobie, że w naszej Klinice przebywa najczęściej pacjent dotknięty wieloma chorobami, u którego występuje konieczność zastosowania różnych skomplikowanych terapii, zatem niosący ze sobą wiele problemów.

Głównym zagadnieniem poruszonym podczas konferencji „Przeszłość, terażniejszość, przyszłość.

100 lat interny akademickiej w Warszawie” było miejsce interny we współczesnym systemie ochrony zdrowia. Dlaczego jest to ważny temat?

Podstawowe pytanie, które zadawaliśmy sobie podczas konferencji, brzmiało: czy interna jest jeszcze potrzebna? Wszyscy zebrani byli zainteresowani odpowiedzią na „tak”. Jednak aby uzasadnić swoją odpowiedź, używali obiektywnych argumentów odnoszących się do otaczającej nas rzeczywistości. Po pierwsze, kiedy spojrzemy na systemy funkcjonowania opieki zdrowotnej w różnych krajach, to w każdym z nich działają takie oddziały. Przede wszystkim dlatego, że większość pacjentów wymagających opieki szpitalnej czy pozaszpitalnej nie potrzebuje pomocy specjalistów. Nawet pacjenci klinik hematologicznych czy onkologicznych, którzy wymagają pomocy wysokospecjalistycznej, zanim tam trafią, muszą zostać odpowiednio zdiagnozowani, najczęściej na takim oddziale jak nasz. Konieczność zachowania i rozwijania klinik internistycznych wynika z coraz większej liczby pacjentów z wieloma chorobami. Jest to efekt starzenia się populacji, w której coraz częściej pojawiają się na przykład choroby układu krążenia połączone z cukrzycą lub innymi schorzeniami. Nie sposób jest leczyć poszczególnych z nich, zawsze trzeba leczyć całego pacjenta.

Jednak jest jeszcze drugi argument za utrzymaniem interny, a dotyczy działalności uczelni medycznych i edukacji studentów. Gdzie mają być kształceni przyszli lekarze? Badamy zawsze pacjenta jako całość. Musimy zatem nauczyć studentów zbierania wywiadu, badania przedmiotowego, układania planu postępowania czy przedstawiania wstępnej diagnozy, bez konieczności odsyłania ich z jednej kliniki do drugiej po naukę jedynie wycinka wiedzy. Tylko klinika internistyczna gwarantuje spojrzenie na całego chorego i przez to ma najlepsze możliwości przekazywania studentom holistycznej wiedzy dotyczącej człowieka.

Rozmawiał Cezary Ksel

Obchody 40-lecia polskiej hipertensjologii



1 grudnia 2018 roku odbyło się jubileuszowe spotkanie z okazji 40-lecia hipertensjologii w Polsce. Powstanie hipertensjologii związane jest nieodłącznie z Warszawskim Uniwersytem Medycznym (WUM), bowiem to pracownik naszej Uczelni, ówczesny Kierownik Kliniki Nadciśnienia Tętniczego – prof. Włodzimierz Januszewicz w 1978 roku doprowadził do wyodrębnienia w Polskim Towarzystwie Kardiologicznym (PTK) Sekcji Nadciśnienia Tętniczego. To właśnie ta sekcja PTK, dekadę później, w 1987 roku przekształciła się w Polskie Towarzystwo Nadciśnienia Tętniczego (PTNT).

Pierwszy Zarząd Główny PTNT składał się przede wszystkim z pracowników naszej Uczelni (prof. Włodzimierz Januszewicz, prof. Jolanta Chodakowska, prof. Hanna Ignatowska-Świtalska, prof. Bożenna Wocial, prof. Marek Sznajderman). Obecnie PTNT kieruje prof. Krzysztof J. Filipiak, a Sekretarzem Zarządu Głównego PTNT jest dr hab. Filip M. Szymański – obaj z I Katedry i Kliniki Kardiologii WUM.

Na jubileuszowym spotkaniu wygłoszono wykłady przypominające historię powstania i wyodrębnienia się z kardiologii nauki o nadciśnieniu tętniczym (Prezes PTNT – prof. Krzysztof J. Filipiak), historię wyodrębnienia się specjalizacji lekarskiej (konsultant krajowy w dziedzinie hipertensjologii – prof. Zbigniew Gaciong), rolę polskiej hipertensjologii na tle hipertensjologii europejskiej (były Prezes PTNT, jak i były Prezes Europejskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego – prof. Krzysztof Narkiewicz), przypomniano sylwetkę ojca założyciela polskiej hipertensjologii prof. Włodzimierza Januszewicza (dr hab. Aleksander

Prejbiusz, prof. nadzw. Instytutu Kardiologii w Warszawie). Na ręce prof. Andrzeja Januszewicza przekazano życzenia urodzinowe dla prof. Włodzimierza Januszewicza, który dzień wcześniej obchodził 91. urodziny.

Spotkanie było również okazją do promocji najnowszej polskiej monografii hipertensjologicznej „Hipertensjoonkologia – nadciśnienie tętnicze w chorobie nowotworowej” (red. Filipiak K. J., Szymański F. M., Szmit S.), podręcznika współautorstwa kilkudziesięciu pracowników i doktorantów naszej Uczelni, lekarzy naszych szpitali klinicznych (dr hab. Grzegorz Basak, prof. Tomasz Bednarczuk, dr Antoni Bruzgielewicz, prof. Andrzej Deptała, dr Joanna Drozd-Sokołowska, dr hab. Krzysztof Dudek, lek. Wojciech Fałęcki, lek. Aleksandra Gąsecka, dr hab. Dominik Golicki, lek. Mateusz Jeżewski, lek. Dorota Kaczmarska-Turek, dr hab. Agnieszka Kapłon-Cieślicka, dr Piotr Korczyński, lek. Przemysław Krawczyk, lek. Michał Kubisa, dr hab. Przemysław Kunert, lek. Leszek Lombarski, dr Paweł Łęgosz, prof. Kazimierz Niemczyk, dr hab. Maciej Niewada, dr Paweł Nużyński, dr hab. Ewa Osuch-Wójcikiewicz, dr hab. Grzegorz Panek, dr Anna Płatek, dr hab. Marek Postuła, prof. Piotr Radziszewski, lek. Anna Ryś-Czaporowska, lek. Karolina Semczuk-Kaczmarek, prof. Maciej Stodkowski, lek. Aleksandra Sopińska, prof. Krzysztof Zieniewicz).

*Prof. Krzysztof J. Filipiak
Prezes Polskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego
Fot. dr Anna E. Płatek (I Katedra i Klinika Kardiologii)*

Awanse, nagrody

- Od 1 stycznia 2019 roku rusza Uniwersyteckie Centrum Kliniczne WUM. Funkcję p.o. Dyrektora Centrum Rektor prof. Mirosław Wielgoś powierzył Robertowi Tomaszowi Krawczykowi. Szpitalami (w dotychczasowych lokalizacjach), które weszły w skład UCK WUM, będą kierowali: Anna Łukasik, Maciej Zabelski oraz Robert Tomasz Krawczyk.
- Prof. Andrzej Górski (Rektor Akademii Medycznej w Warszawie w latach 1996-1999) znalazł się w składzie Komisji ds. Etyki w Nauce PAN na kadencję 2019-2022. Wyboru Pana Profesora na członka Komisji dokonało Zgromadzenie Ogólne Polskiej Akademii Nauk. Podczas kadencji 2015-2018 prof. Andrzej Górski pełnił funkcję Zastępcy Przewodniczącego.
- Dr hab. Marcin Grabowski (I Katedra i Klinika Kardiologii) otrzymał Nagrodę Prezesów Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego. Kapituła, której przewodniczyła prof. Janina Stępińska, doceniła cykl siedmiu prac dotyczących zastosowania markerów klinicznych i biochemicznych w diagnostyce i rokowaniu pacjentów z ostrymi stanami kardiologicznymi.
- Dr hab. Ewa Czochrowska (Zakład Ortodontcji) otrzymała nagrodę The Distinguished Teacher Award, przyznaną corocznie przez Europejskie Towarzystwo Ortodontyczne wyróżniającemu się europejskiemu wykładowcy w dziedzinie ortodontcji. Jest pierwszym polskim ortodontą uhonorowanym tą nagrodą.
- Dr hab. Michał Grąt (Katedra i Klinika Chirurgii Ogólnej, Transplantacyjnej i Wątroby) został wyróżniony Medalem Młodego Uченоgo Politechniki Warszawskiej za „opracowanie nowych kryteriów kwalifikacji do transplantacji wątroby i wprowadzenie ich do profilaktyki klinicznej, jako tzw. kryteriów warszawskich”.
- Dr hab. Dominik Golicki (Katedra i Zakład Farmakologii Doświadczalnej i Klinicznej) odebrał z rąk prof. Erzsebet Kovacs – Dziekana Faculty of Economics Corvinus University w Budapeszcie dyplom Honorary Professor tej uczelni. Pan docent współpracuje naukowo od kilku lat z Department of Health Economics Corvinus University w zakresie badań nad metodami oceny preferencji stanów zdrowia, wykorzystywanymi są w farmakoekonomice oraz ocenie technologii medycznych (HTA).
- Monika Gawałko (studentka VI roku I WL) zdobyła Laur Medyczny im. Doktora Wacława Mayzla, przyznawany przez Wydział Nauk Medycznych PAN, za publikacje pt. „Comparison of different oral anticoagulant regimens in patients with atrial fibrillation undergoing ablation or cardioversion” oraz „Podwójne leczenie przeciwpłytkowe w chorobie wieńcowej – nowe wytyczne ESC 2017”.
- Paulina Pergoł (studentka kierunku pielęgniarstwo na WNoZ) została zwyciężczynią polskiej edycji międzynarodowego konkursu o Nagrodę Pielęgniarską Królowej Sylwii – Queen Silvia Nursing Award. Doceniono ją za projekt „Listy od przyjaciela”, polegający na systematycznej wymianie korespondencji między osobami chętnymi a tymi przebywającymi w Domach Pomocy Społecznej lub Domach Spokojnej Starości.
- 11 studentów oraz 2 doktorantów WUM znalazło się w gronie laureatów stypendiów przyznanych przez Ministra Zdrowia za wybitne osiągnięcia. Studenci nagrodzeni stypendium Ministra Zdrowia (w kolejności alfabetycznej): Karolina Dumycz, Tomasz Ginda, Michał Gniewkiewicz, Kajetan Grodecki, Kinga Jaworska, Dawid Mehlich, Katarzyna Orlewska, Michał Proczka, Robert Uliński, Kamil Zieliński, Michał Żurek. Wśród 5 nagrodzonych doktorantów aż dwoje laureatów to doktoranci WUM: Anna Płatek, Natalia Szejko.
- Aneta Manda-Handzik (doktorantka WUM) oraz Michał Ciach (doktorant UW) otrzymali dofinansowanie w postaci mikrograntu na badania wstępne „Modelowanie matematyczne odpowiedzi granulocyta na patogen – walidacja w oparciu o układ neutrofil – E. coli”. Uzyskanie mikrograntu na prowadzenie wspólnych międzyuczelnianych badań to efekt inicjatywy zespołu prof. Urszuli Demkow z Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej i Immunologii Klinicznej Wieku Rozwojowego WUM i zespołu prof. Anny Gambin – Prodziekan Wydziału Matematyki, Informatyki i Mechaniki UW.



Co w stawie trzeszczy?

Od 30 listopada do 1 grudnia SKN Ortopedii i Medycyny Sportowej wraz z Ogólnopolskim Studenckim Towarzystwem Ortopedycznym organizowało II edycję ogólnopolskiej konferencji „Co w stawie trzeszczy?”. W konferencji wzięło udział ponad sto osób – studentów i młodych lekarzy – zainteresowanych zagadnieniami dotyczącymi obręczy barkowej górnej. Pierwszego dnia wysłuchaliśmy prezentacji studenckich związanych z tematem szeroko rozumianego stawu barkowego. Nad merytorycznym przebiegiem wykładów czuwali dr Michał Drwięga oraz dr Krzesimir Sieczych. Podczas drugiego dnia przygotowano warsztaty: „Warsztat szycia stożka rotatorów oraz obróbka stawowego”, „Badanie kliniczne obręczy kończyny górnej”, „Nauka podstaw szycia chirurgicznego na preparatach zwierzęcych”.



Organizatorzy konferencji

Konferencja „Komunikacja w medycynie”

Od 30 listopada do 1 grudnia odbywała się III ogólnopolska konferencja naukowa „Komunikacja w medycynie”. Spotkanie otworzyła prof. Barbara Górnicka – Prorektor ds. Studenckich i Kształcenia. Następnie głos zabrali dr Katarzyna Jankowska – Prezes Polskiego Towarzystwa Komunikacji Medycznej, prof. Tomasz Pasierski – Kierownik Zakładu Etyki Lekarskiej, prof. Marek Kulus – Przewodniczący Zespołu Języka Medycznego Rady Języka Polskiego przy Prezydium PAN oraz dr Antonina Doroszevska – p.o. Kierownik Studium Komunikacji Medycznej WUM. Konferencja zgromadziła szerokie grono osób podejmujących w swoich pracach naukowych tematykę komunikacji z pacjentem, tworzących i realizujących programy kształcenia kompetencji komunikacyjnych na uczelniach medycznych, a także zajmujących się szkoleniem personelu medycznego w ramach kształcenia podyplomowego. W 9 sesjach tematycznych poruszano zagadnienia związane z praktycznymi aspektami porozumiewania się z pacjentem, badaniami empirycznymi nad komunikacją medyczną i jej nauczaniem oraz interdyscyplinarnością komunikacji medycznej.



Przemawia prof. Barbara Górnicka

Postępy w badaniach biomedycznych

1 i 2 grudnia w Centrum Dydaktycznym odbywała się IX ogólnopolska konferencja „Postępy w badaniach biomedycznych”, organizowana m.in. przez działające przy Katedrze i Zakładzie Histologii i Embriologii SKN HESA oraz SKN Neurobiologii Molekularnej NEMO. Gośćmi konferencji byli m.in. Prorektor prof. Jadwiga Turto i Dziekan I WL prof. Paweł Włodarski. Na tegoroczną edycję złożyło się kilkadziesiąt wystąpień w sesjach: Molekularne podłoża chorób i immunologia, Cytochemia i histochemia, Genetyka medyczna, Medycyna regeneracyjna i biologia nowotworów, Nowe technologie biomedyczne, Mechanizmy regulacji układu odpornościowego. Każdą z sesji poprzedzał wykład wprowadzający, do wygłoszenia którego zaproszono ekspertów: prof. Jacka Malejczyka, prof. Ewę Gorodkiewicz, prof. Rafała Płoskiego, dr. hab. Dariusza Śladowskiego, dr. Łukasza Białego, dr. Ilonę Kalaszczyńską. Nagrodę specjalną im. prof. K. Ostrowskiego dla najlepszej prezentowanej pracy przyznano Wioletcie Zielińskiej za pracę „Wpływ promieniowania UV na komórki czerniaka linii A375”.

Od lewej: prof. Paweł Włodarski, prof. Jadwiga Turto, prof. Jacek Malejczyk



Wystawa o prof. Witoldzie Rudowskim



Wystawa w czytelni Biblioteki Głównej WUM

Od 3 grudnia w czytelni Biblioteki Głównej WUM można oglądać wystawę pt. „Chirurg i żołnierz AK, czyli wspomnienie niezwyklej historii życia prof. dr. hab. n. med. Witolda Janusza Rudowskiego (1918-2001)” – doktora *honoris causa* AM w Warszawie (1978), przygotowaną w 100. rocznicę urodzin. Zwiedzający mają okazję zapoznać się z biografią profesora oraz zobaczyć m.in. fragment kolekcji medali prof. Witolda Janusza Rudowskiego, którą dostało w depozycie Muzeum Historii Medycyny WUM. Medale zostały przyznane prof. Rudowskiemu w dowód uznania jego osiągnięć zawodowych. Pojawiają się na nich nazwiska wielu wybitnych lekarzy polskich i zagranicznych: Józefa Strusia, Tytusa Chałubińskiego, Karola Marcinkowskiego, Ludwika Rydygiera, Ludwika Pasteura, a także nazwy uczelni i towarzystw medycznych. Wystawa potrwa do 1 marca 2019 roku.

Kongres Zdrowia Publicznego

6 i 7 grudnia w murach naszej Uczelni odbył się V Kongres Zdrowia Publicznego. Pierwszy dzień kongresu otwierały wystąpienia Głównego Inspektora Sanitarnego i Konsultanta Krajowego w dziedzinie Zdrowia Publicznego dr. hab. Jarosława Pinkasa oraz prof. Bolesława Samolińskiego – Kierownika Katedry Zdrowia Publicznego i Środowiskowego. Drugi dzień otworzył Rektor prof. Mirosław Wielgoś. Gośćmi zagranicznymi byli Djoeke van Dale z RIVM – Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego i Środowiskowego w Holandii oraz Jake Gomon z Public Health England.

Dyskusje panelowe z udziałem ekspertów zdrowia publicznego dotyczyły zagadnień *evidence based policy*, medycyny stylu życia, zagrożeń środowiskowych, komunikacji w zdrowiu publicznym i profesjonalizacji zdrowia publicznego. W sposób szczególny zaakcentowano wagę *evidence based policy* w kształtowaniu polityki zdrowotnej państwa. Tegoroczny kongres zyskał wymiar naukowy. Pierwszego dnia przedstawiciele zespołów naukowych uczelni i instytutów naukowych z całej Polski prezentowali podczas sesji panelowych swoje prace, odbyła się także sesja plakatowa.



Wręczenie nagród za najlepsze wystąpienia



Let's Dens VII

Od 7 do 9 grudnia odbywała się siódma edycja międzynarodowej konferencji stomatologicznej „Let's Dens” zorganizowana przez PTSS Warszawa. Ceremonię otwarcia zaszczyciła swoją obecnością Dziekan WLD prof. Elżbieta Mierzińska-Nastalska,

a wśród gości znalazł się m.in. Łukasz Jankowski – Prezes ORL w Warszawie. Wykład inauguracyjny, pt. „Jak dbamy o mamy, czyli ciężarna u dentysty?”, wygłosiła prof. Dorota Olczak-Kowalczyk – Prodziekan ds. Dydaktyczno-Wychowawczych WLD. Pierwsze dwa dni konferencji przybrały formę sesji panelowych, podczas których wykłady wygłosili m.in. dr Łukasz Zadrożny (WUM), dr Giulio Pavolucci (Uniwersytet w Sienie) dr Grzegorz Wasiluk (GUMed), dr Sophie Velghe (Uniwersytet w Gandawie). Trzeciego dnia konferencji przygotowano warsztaty: „Global D – implanty”, „Szycie chirurgiczne”, „Active Aligner”, „Fizjoterapia”.



Prof. Dorota Olczak-Kowalczyk wraz z organizatorami konferencji

Zbiórka dla schroniska w Celestynowie



Od 10 do 21 grudnia członkowie Studenckiego Koła Naukowego Żywienia Klinicznego zorganizowali świąteczną zbiórkę dla zwierząt przebywających w Schronisku dla Bezdomnych Zwierząt w Celestynowie. W dwóch miejscach (sekretariat Zakładu Dietetyki Klinicznej przy ul. Ciółka oraz Centrum Dydaktyczne) ustawiono specjalne pojemniki, do których oddawano rzeczy szczególnie potrzebne schronisku, jak karma, smycze, środki czystości. Zbiórka okazała się dużym sukcesem. Na rzecz schroniska udało się zebrać m.in. ponad 100 kg karmy dla psów, prawie 10 kg karmy dla kotów, a także miski, płyny do dezynfekcji, ręczniki oraz kwoty pieniężne.

Przy Szpitalu Dziecięcym powstanie Dom Ronalda McDonalda i przedszkole WUM

12 grudnia Rektor prof. Mirosław Wielgoś oraz przedstawiciele zarządu Fundacji Ronalda McDonalda podpisali akt notarialny użyczenia Fundacji przez Uniwersytet działki budowlanej przy ul. Księcia Trojdena. Powstanie na niej Dom Ronalda McDonalda – bezpłatny hotel dla rodzin i opiekunów małych pacjentów szpitala. Składać się będzie z przestronnych apartamentów z łazienkami, z przestrzeni wspólnej obejmującej: sale spotkań, otwarty taras z miejscem do ćwiczeń, dużą kuchnię i jadalnię, a także nowoczesnie wyposażoną pralnię. W wydzielonej części budynku powstanie również przedszkole, z którego będą korzystały dzieci pracowników, doktorantów i studentów Uczelni. Rozpoczęcie budowy zaplanowano na IV kwartał 2019 roku. Warszawski Dom Ronalda McDonalda będzie drugim tego typu obiektem prowadzonym przez Fundację w Polsce. Pierwszy Dom działa od 2015 roku przy Uniwersyteckim Szpitalu Dziecięcym w Krakowie. Fundacja korzysta też z ponad czterdziestoletnich doświadczeń sieci organizacji dobroczynnych Ronald McDonald House Charities prowadzącej kilkadziesiąt tego typu placówek w blisko 60 krajach świata.

*Władze rektorskie i dziekańskie WUM,
członkowie Zarządu Fundacji Ronalda McDonalda
oraz wolontariusze*



Dietetycy na świecie

16 grudnia w Centrum Biblioteczno-Informacyjnym odbyło się kolejne spotkanie z cyklu „Dietetycy na świecie”, organizowanego przez Studenckie Koło Naukowe Żywienia Klinicznego. Gościem i prelegentem była Aleksandra Jagielto – absolwentka naszej Uczelni oraz Uniwersytetu Roehampton w Londynie, która opowiadała o pracy dietetyka za granicą. Wydarzenie zostało objęte patronatem dr. hab. Jacka Sobockiego.

*Aleksandra Jagielto (po prawej)
wraz z organizatorami spotkania*



Spotkanie w sprawie federacji WUM i UW

18 grudnia odbyło się pierwsze spotkanie dotyczące federacji WUM-UW, w którym udział wzięły Zespoły Rektorskie obu Uczelni: Zespół ds. federacji UW i WUM w składzie: mgr Jacek Cichocki – przewodniczący, mgr Maciej Ciemny – Wydział Fizyki, prof. Anna Gambin – Wydział Matematyki, Informatyki i Mechaniki, mgr Aleksandra Majchrzak – Dział Audytu i Kontroli Wewnętrznej, mgr Konrad Zawadzki – Centrum Nauk Biologiczno-Chemicznych UW oraz Zespół ds. opracowania założeń działania federacji Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego z Uniwersytetem Warszawskim w składzie: prof. Krzysztof J. Filipiak – Prorektor ds. Umieędzynarodowienia, Promocji i Rozwoju WUM – koordynator, mgr Jolanta Ilków – Kwestor, mgr inż. Ewa Kaczmarek – Dyrektor Pionu ds. Personalnych i Organizacyjnych, mgr Dorota Szubstarska – Dyrektor Pionu ds. Nauki i Transferu Technologii, mgr Marcin Bąder – Dyrektor Centrum Badań Przedklinicznych, lek. Bartosz Godek (doktorant) – I Klinika Położnictwa i Ginekologii, radca prawny Jacek Sobczak – Dyrektor Biura Prawnego, Kierownik Biura Prawnego UW mgr Krzysztof Majewski, Asystent Rektora WUM mgr Joanna Kwiatkowska. Podczas posiedzenia omówiono cele i możliwości wspólnej realizacji zadań, uzgodniono zadania zespołów ds. federalizacji w ramach omawianych obszarów współpracy UW-WUM.



Uczestnicy spotkania w sprawie federacji

Wykład dla licealistów

18 grudnia w XXXIII LO Dwujęzycznym im. Mikołaja Kopernika odbył się wykład w ramach Programu Patronackiego. W roli prelegenta wystąpiła dr hab. Ewa Bałkowiec-Iskra – Kierownik Pracowni Farmakologii Bólu



Dr hab. Ewa Bałkowiec-Iskra

Katedry i Zakładu Farmakologii Doświadczalnej i Klinicznej, pełniąca jednocześnie funkcję Pełnomocnika Rektora ds. Programu Patronackiego. Swój wykład poświęciła postępom w leczeniu bezsenności i depresji. Opowiedziała o mechanizmie zasypiania, w tym roli układu aktywującego, konsolidowaniu śladów pamięci i przepracowaniu emocji przez mózg podczas snu, postaciach, przyczynach i leczeniu bezsenności, oraz podzieliła się wiedzą na temat zasad higieny snu. Skupiła się także na problematyce depresji. Opisała jej rodzaje, wytłumaczyła, jak rozpoznaje się tę chorobę, i opowiedziała o współczesnych lekach przeciwdepresyjnych.

Wizyta kard. Kazimierza Nycza

18 grudnia kard. Kazimierz Nycz – arcybiskup metropolita warszawski oraz przedstawiciele WUM wzięli udział w świątecznym spotkaniu z małymi pacjentami Szpitala Pediatricznego. Kardynała przywitani: prof. Wojciech Braksator – Prorektor ds. Klinicznych i Inwestycji, Robert Krawczyk – Dyrektor Szpitala Pediatricznego oraz lek. Marta Kuczabska – Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa. W spotkaniu uczestniczył także ks. Matteo Campagnaro – kapelan i sekretarz Kardynała, ks. dr Paweł Gwiazda – proboszcz Parafii Opatrzności Bożej przy ul. Dickensa. Wraz z niemal setką dzieci przebywających obecnie na oddziałach Szpitala Pediatricznego Kardynał obejrzał jasełka, specjalnie przygotowane na tę okazję przez wychowanków przyszpitalnej szkoły. Po błogosławieństwie kard. Kazimierz Nycz rozdał dzieciom świąteczne upominki. Metropolita warszawski odwiedził także małych pacjentów przebywających na oddziałach klinik hematologii i onkologii. To już czwarte spotkanie wigilijne w uczelnianym szpitalu, podczas którego kard. Nycz modlił się wspólnie z pacjentami oraz ich opiekunami.

STETOSKOP
... CZYLI

Spotkanie świąteczne w Domu Medyka

18 grudnia odbyło się spotkanie świąteczne w Domu Medyka. Była to okazja do podzielenia się opłatkiem i spotkania z przedstawicielami władz Uczelni oraz organizacji studenckich. W spotkaniu wzięli udział Rektor prof. Mirosław Wielgoś, Prorektor ds. Studenckich i Kształcenia prof. Barbara Górnicka wraz z przedstawicielami wydziałów: Dziekanem I WL prof. Pawłem Włodarskim, Dziekanem WLD prof. Elżbietą Mierzwinską-Nastalską, Dziekanem WF prof. Piotrem Wroczyńskim, Dziekanem WNoZ prof. Piotrem Małkowskim, Dziekanem CKP prof. Bolesławem Samolińskim oraz Prodziekanami: I WL – prof. Agnieszką Cudnoch-Jędrzejewską, prof. Rafałem Krenke, WLD – prof. Dorotą Olczak-Kowalczyk, WNoZ – dr hab. Bożeną Czarkowską-Pączek, dr hab. Joanną Gotlib, dr. hab. Robertem Gałązkowskim. Przybyli członkowie samorządu studenckiego, doktoranckiego oraz przedstawiciele samorządów wydziałowych.



Scientific writing workshop

3 stycznia w Centrum Biblioteczno-Informacyjnym I Katedra i Klinika Kardiologii zaprosiła studentów do wzięcia udziału w warsztatach „Scientific writing workshop”, które poprowadził Jędrzej Kosiuk z Uniwersytetu w Lipsku, wizytujący naszą Uczelnię w ramach projektu „WUM AID Akademia Innowacyjnej Dydaktyki Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego”. Celem głównym projektu „WUM AID” jest podniesienie jakości i efektywności kształcenia zorientowanego na studenta naszej Uczelni poprzez realizację kompleksowego, zintegrowanego programu edukacyjnego. Studentów, którzy wzięli udział w warsztatach, odwiedzili m.in. Dziekan I WL prof. Paweł Włodarski i dr hab. Marcin Grabowski (I Katedra i Klinika Kardiologii).

Od prawej: prof. Paweł Włodarski, Jędrzej Kosiuk, dr hab. Marcin Grabowski



Spotkanie noworoczne u Rektora WUM

8 stycznia odbyło się tradycyjne spotkanie noworoczne obecnych władz oraz byłych Rektorów naszej Uczelni. Na zaproszenie Rektora prof. Mirosława Wielgosia w spotkaniu uczestniczyli Rektory poprzednich kadencji: prof. Tadeusz Tołłoczko, prof. Andrzej Górski, prof. Leszek Pączek, obecni Prorektorzy: prof. Barbara Górnicka, prof. Jadwiga Turło, prof. Wojciech Braksator, prof. Andrzej Deptała, prof. Krzysztof J. Filipiak oraz Kanclerz Małgorzata Rejnik i Kwestor Jolanta Ilków.

Pamiętkowa fotografia uczestników spotkania



FAKTY I MITY MEDYCZNE

Zakażenie HIV i zespół AIDS

Prof. dr hab. n. med. Alicja Wiercińska-Drapała

– Klinika Hepatologii i Nabytych Niedoborów Immunologicznych WUM

MIT: W Polsce problem zakażenia HIV jest marginalny

FAKT: To zależy, do jakich problemów zdrowotnych go odnosimy. Jeśli odnosimy do cukrzycy czy problemu chorób układu sercowo-naczyniowego, to rzeczywiście – jest znacznie mniejszy. Niemniej jednak – zakażenie ludzkim wirusem niedoboru odporności (HIV, human immunodeficiency virus) w Polsce dotyczy ponad dwudziestu tysięcy osób. Rocznie przybywa nam ponad tysiąc zakażonych HIV. Tyle, ile pacjentów wymagających dializ.

MIT: Zakażenie HIV dotyczy głównie osób stosujących narkotyki drogą dożylną

FAKT: Tak było kilkanaście lat temu. HIV w Polsce szerzył się głównie drogą parenteralną, zwykle podczas stosowania narkotyków drogą dożylną. Ponadto, to była też najlepiej przebadana pod względem HIV populacja. Prawie każdy narkoman choć raz trafił do placówki medycznej, gdzie miał wykonany test na HIV. W świadomości lekarzy od wielu lat funkcjonował stereotyp zakażonego HIV. Był to zwykle narkoman. Niestety rzadko lekarze rozpoznawali HIV na podstawie objawów klinicznych. Dlatego zakażenie HIV było rzadko rozpoznawane wśród osób, u których do zakażenia doszło drogą seksualną. Obawiam się, że wielu takich chorych nie zostało prawidłowo zdiagnozowanych. Wiadomo, że zespół nabytego braku odporności (AIDS, acquired immunodeficiency syndrome) nie ma charakterystycznego obrazu klinicznego. W przebiegu tego zespołu występują choroby, które są powszechnie rozpoznawane, niekoniecznie jako związane z AIDS, np. zapalenie płuc, gruźlica czy chłoniaki. Dziś sytuacja epidemiologiczna uległa diametralnej zmianie. Narkomania dożylna stała się znacznie mniej popularna, znacznie częściej ludzie odurzają się środkami doustnymi lub wziewnymi, a HIV szerzy się najczęściej drogą seksualną. Każdego roku notuje się w Polsce prawie tysiąc nowych zakażeń wśród mężczyzn utrzymujących kontakty seksualne z mężczyznami (MSM, men sex with men) i około trzystu w pozostałych grupach.

**MIT: Wirus HIV łatwo przenosi się na osoby niezakażone**

FAKT: Mam nadzieję, że dziś już nie musimy mówić szczegółowo o tym, jak przenosi się HIV, bo wiedza na ten temat jest łatwo dostępna. Dla przypomnienia: HIV przenosi się tylko drogą parenteralną – przez zakażoną krew (obecnie bardzo rzadko), seksualną – to najczęstsza droga transmisji, zwłaszcza w kontaktach homoseksualnych, oraz wertykalną – najbardziej smutna sytuacja, bo przecież można jej prawie w 100% zapobiegać. Wirus nie przenosi się innymi drogami – tj. przez kontakt bezpośredni z osobą zakażoną, używanie wspólnych naczyń czy przebywanie we wspólnych pomieszczeniach. Dlatego osoby zakażone HIV, o ile nie mają innych infekcji, np. prątkującej gruźlicy, mogą przebywać w tych samych pomieszczeniach co osoby zdrowe. Nie muszą być izolowane. Wśród nowo zdiagnozowanych osób w Polsce mężczyźni utrzymujący kontakty seksualne z mężczyznami stanowią ponad 80%.

MIT: Obecnie HIV w Polsce dotyczy tylko mężczyzn homoseksualnych

FAKT: Rzeczywiście, obecnie nowe zakażenia HIV najczęściej dotyczą mężczyzn utrzymujących kontakty seksualne z mężczyznami. Ale to nie znaczy, że tylko. Wracamy do populacji najlepiej przebadanej pod względem zakażenia HIV. To są osoby o największej świadomości ryzyka zakażenia. Takie osoby najczęściej wykonują badania, a w Polsce jest to bardzo proste. Prawie w każdym mieście są punkty anonimowego testowania. W Warszawie jest ich kilka. Wykaz jest dostępny na stronie www.aids.gov.pl. Każdy może w takim punkcie anonimowo i bezpłatnie wykonać test na HIV. Zakażenie HIV u mężczyzn MSM często diagnozuje się właśnie tam.

Z przykrością stwierdzam, że zakażenia HIV w placówkach medycznych rozpoznawane są najczęściej w bardzo późnej fazie zakażenia. Mówiąc kolokwialnie: badanie w kierunku HIV jest badaniem ostatniej szansy. Choć jest tanie – kosztuje ok. 20 zł, często wykonuje się je na końcu, po szeregu badań, nawet bardzo drogich i inwazyjnych. Późne rozpoznania zakażenia HIV bardzo często dotyczą osób, które nie należą do tzw. grup ryzyka.

MIT: Zakażenie HIV szerzy się jedynie w grupach ryzyka

FAKT: Są populacje osób, które ze względu na częstość ryzykownych zachowań są bardziej zagrożone zakażeniem HIV. Ale oczywiście to nie przynależność do grupy ryzyka, a zachowanie ryzykowne może doprowadzić do zakażenia. Już od dawna nie mówimy o grupach ryzyka, a jedynie o ryzykownych zachowaniach, czyli o takich, które mogą nieść ryzyko zakażenia HIV. Pojęcie „grup ryzyka” było bardzo mylące, ponieważ jeśli ktoś nie należał do grupy ryzyka, np. nie był narkomanem czy prostytutką, nie czuł się zagrożony HIV. Tymczasem wystarczyło jeden raz zażyć narkotyki, nawiązać jeden kontakt seksualny z zakażonym partnerem i mogło dojść do zakażenia. Często mówimy o ryzykownych kontaktach seksualnych – niestety wiele osób mylnie je definiuje. Ryzykowny kontakt seksualny to kontakt z osobą, która miała innych partnerów, a jej status serologiczny pod względem zakażenia HIV jest nieznany. Dobrze byłoby, żeby osoby rozpoczynające życie seksualne czy podejmujące kontakty seksualne z nowym partnerem były świadome ryzyka zakażenia HIV. Bardzo dobrze, że w Polsce mamy zalecenia badania anty-HIV u każdej kobiety w ciąży, i to dwukrotnie – w pierwszym trymestrze i pod koniec ciąży. Niestety, to zalecenie nie zawsze jest realizowane i choć to bardzo smutne, wciąż rodzą się dzieci zakażone okołoporodowo.

MIT: Niemożliwe jest ustrzeżenie się przed HIV w dzisiejszych czasach

FAKT: Możliwości ustrzeżenia się przed HIV są wielorakie. Decydująca jest świadomość statusu serologicznego partnera. Ale – jak wiadomo – jest to trudne do zrealizowania. Niezmiennie od wielu lat propagowane jest też stosowanie prezerwatyw, które poprawnie użyte chronią przed HIV i innymi chorobami przenoszonymi drogą płciową, których renesans obecnie przeżywamy. Najnowszą metodą zapobiegania HIV jest farmakologiczna profilaktyka przedekspozycyjna (PrEP, Pre-Exposure Prophylaxis). Polega ona na przyjmowaniu leków, które mogą uchronić przed zakażeniem HIV. Preparaty te stosuje się, zanim dojdzie do narażenia na zakażenie (przed seksem) oraz przez jakiś czas po ekspozycji. Stosuje się raz dziennie jedną tabletkę zawierającą dwa leki przeciw HIV (te same, którymi leczymy osoby zakażone HIV). Zwracam uwagę, że PrEP to nie szczepionka. Takiej jeszcze nie ma i pewno długo nie będzie. PrEP działa inaczej niż szczepionka. Szczepionka ma za zadanie „nauczyć” układ odpornościowy rozpoznawania i zwalczania zakażenia przez wiele lat. Natomiast PrEP działa tylko wtedy, gdy przyjmie się tabletki przed seksem i po seksie. Obecnie, ze względu na obniżenie ceny leków stosowanych w PrEP metoda ta staje się coraz bardziej popularna na świecie i w Polsce. Istnieją już wyspecjalizowane poradnie, w których można otrzymać fachową poradę i rozpocząć tę formę profilaktyki.

MIT: Pacjent zakażony HIV stanowi zagrożenie dla personelu medycznego, zwłaszcza podczas procedur inwazyjnych

FAKT: Każdy pacjent w placówce medycznej powinien być traktowany z zachowaniem szczególnej ostrożności, aby nie przenieść na pracowników medycznych żadnych infekcji. Do tego służą środki ochrony osobistej i dobra organizacja pracy. Pamiętajmy też o możliwości zapo-

biegania HIV nawet po narażeniu zawodowym. Dokładnie opracowane są procedury profilaktyki poekspozycyjnej i zawsze istnieje możliwość znacznego zmniejszenia ryzyka zakażenia. Dotychczas w Polsce nie mamy żadnego udokumentowanego pewnego zakażenia zawodowego HIV. Świadczy to o dobrze zorganizowanym systemie pomocy osobom, które zostały narażone na HIV podczas pracy. Takie porady są udzielane najczęściej w placówkach leczących zakażenie HIV, w Warszawie w Izbie Przyjęć Wojewódzkiego Szpitala Zakaźnego.

MIT: Zakażenie HIV jest chorobą śmiertelną

FAKT: Dotychczas nie ma możliwości wyleczenia z HIV, ale mamy możliwość kontrolowania zakażenia, stosując leki hamujące replikacje tego wirusa. Ważne jest, żeby zakażenie HIV rozpoznać jak najwcześniej. Obecnie każdy zakażony, niezależnie od fazy zakażenia, otrzymuje leki antyretrowirusowe. W Polsce, dzięki istnieniu od początku epidemii HIV, mamy krajowy program Ministerstwa Zdrowia „Leczenie antyretrowirusowe osób żyjących z wirusem HIV w Polsce”. W ramach tego programu pacjenci otrzymują leki antyretrowirusowe bezpośrednio w ośrodkach leczących zakażonych HIV. Mamy dostęp do wszystkich terapii, również tych najnowocześniejszych. Dzisiaj bardzo często zakażony HIV przyjmuje 1 tabletkę (w skład której wchodzi zwykle 3 leki) raz dziennie. Terapia ta jest bardzo wygodna i zazwyczaj dobrze tolerowana. Mam nadzieję, że organizacja opieki nad zakażonymi HIV zostanie utrzymana. Wczesne wykrywanie zakażenia HIV i skuteczne leczenie antyretrowirusowe jest niezwykle istotne nie tylko dla osób zakażonych, ale też dla całego społeczeństwa. Osoba z niewykrywalną wiremią – a takich mamy ponad 90% w Polsce, nie stanowi źródła zakażenia, czyli leczenie antyretrowirusowe przecina drogi transmisji HIV. Dlatego też tak ważne, również z punktu widzenia epidemiologicznego, jest wczesne wykrywanie osób zakażonych i ich leczenie.

MIT: Pacjenci zakażeni HIV żyją znacznie krócej niż osoby niezakażone

FAKT: Obecnie coraz częściej mówi się, że oczekiwana długość życia osoby zakażonej HIV jest porównywalna z długością życia osób niezakażonych. Co prawda HIV jest czynnikiem ryzyka wcześniejszego występowania niektórych chorób, jak np. choroby układu sercowo-naczyniowego, nerek czy osteoporoza. Ale lekarze zajmujący się zakażonymi HIV są bardzo wyczuleni na rozwój tych chorób i ich pacjenci są wcześniej leczeni. Stosuje się też różne formy profilaktyki. Kolejnym problemem wśród zakażonych HIV są zakażenia wirusami hepatotropowymi. Choć wiadomo, że wirus zapalenia wątroby typu C (HCV, hepatitis C virus) nie przenosi się drogą seksualną, to niestety w grupie mężczyzn zakażonych HIV utrzymujących kontakty seksualne z mężczyznami HCV stanowi poważne zagrożenie. Na szczęście istnieją leki, które umożliwiają wyleczenie z HCV, ale przebycie zakażenia nie daje trwałej odporności i możliwe są kolejne zakażenia u tej samej osoby. Należy podkreślić, że obecnie zakażeni HIV mają takie same możliwości leczenia chorób współistniejących jak osoby niezakażone, włącznie z transplantacją narządów. I takie metody terapii są też stosowane w Polsce.



Prof. Alicja Wiercińska-Drapała

Festiwal nauk WARSZAWA

Część III

Trwający od 21 do 30 września 2018 roku XXII Festiwal Nauki obfitował w kilkaset zorganizowanych wykładów, zajęć dla szkół i otwartych spotkań dla pasjonatów nauki. Podobnie jak w minionych edycjach w gronie popularyzatorów nauki znaleźli się przedstawiciele Wydziału Farmaceutycznego i Wydziału Nauki o Zdrowiu naszej Uczelni. Wydział Nauki o Zdrowiu reprezentowały na Festiwalu następujące jednostki: Zakład Dydaktyki i Efektów Kształcenia, Zakład Biofizyki i Fizjologii Człowieka, Zakład Dydaktyki Ginekologiczno-Położniczej, Zakład Dietetyki Klinicznej i Studenckie Koło Naukowe Dietetyków, Zakład Pielęgniarstwa Społecznego. Z ramienia Wydziału Farmaceutycznego Uczelnię reprezentowały: Zakład Chemii Leków, Zakład Farmacji Stosowanej, Zakład Chemii Klinicznej i Diagnostyki Laboratoryjnej, Zakład Farmacji Klinicznej i Opieki Farmaceutycznej, Katedra Farmakognozji i Molekularnych Podstaw Fitoterapii. Prezentujemy trzecią część materiału podsumowującego zagadnienia poruszane przez pracowników naukowych i studentów WUM podczas tegorocznego Festiwalu Nauki.

Dr hab. n. farm. Agnieszka Bazylko
Katedra Farmakognozji i Molekularnych Podstaw Fitoterapii
Warszawski Uniwersytet Medyczny

Lek roślinny w medycynie ludowej i współczesnej oraz perspektywy rozwoju fitoterapii

Pierwsze leki, jako jedyne stosowane aż do końca XVIII wieku, otrzymywano z substancji pozyskiwanych z trzech królestw przyrody:

- roślinnego (części roślin; wydzieliny roślinne: gumy, żywice; soki)
- zwierzęcego (wydzieliny i wydaliny zwierząt: piżmo, ambra, bezoar; róg jednoroźca – czyli ząb narwala; stonogi oraz karaluchy)
- mineralnego (glinki kaolinowe, ziemia okrzemkowa, hematyt, siarka rodzima).

Ludzie szybko się zorientowali, że istotne jest, w jaki sposób lek zostanie sporządzony. Już Galen (II w. n.e.) uważał, że od formy leku zależy jego działanie. Zalecał stosowanie rozpuszczalników, a także wprowadził nowe postaci leków, takie jak: proszki, nalewki, wyciągi czy mazidło. Na usystematyzowanych przez niego przepisach przygotowywania preparatów opierała się cała terapia przez następnych 15 wieków.

Przez wiele stuleci leki przygotowywano, według recept lekarzy, jedynie w aptekach. Bazę większości leków stanowiły zioła, dlatego apteki były wyposażone w odpowiednie pomieszczenia, a także przyrządy do przerobu ziół oraz sporządzania preparatów leczniczych. Rozpuszczalnikami stosowanymi do przygotowania leków doustnych były: woda (do sporządzania naparów, wywarów, odwarów, maceratów), wino (czasem gorzałka) – samo w sobie uważane przez wieki za lek („wino przeciw zaziębline”, „wino czasu morowego bardzo pożyteczne”), oliwa i ocet (do przygotowania maceratów). Podłożami do maści, mazideł, plastrów były: smalec (*Adeps*) i inne tłuszcze oraz wosk. Obecnie zdecydowana większość leków jest wytwarzana w fabrykach.



Dziurawiec (*Hyperici herba*)

Recesja ziołolecznictwa nastąpiła na początku XIX wieku i była związana w dużej mierze z izolacją (notabene z roślin) pojedynczych substancji chemicznych. Jedną z pierwszych (w 1805 r.), a stosowaną do dzisiaj, była wyizolowana przez Sertürnera morfina. Obecnie mamy w leczeniu kilkanaście substancji chemicznych pozyskiwanych z roślin. Zaliczamy do nich m.in. digoksynę obecną w liściach naparstnicy wełnistej (*Digitalis lanatae folium*) – stosowaną w niewydolności mięśnia sercowego; diosminę z owocu pomarańczy gorzkiej (*Auranti amari epicarpium et mesocarpium*) – zalecaną w przewlekłej niewydolności krążenia żylnego kończyn dolnych (żyłakach) czy paklitaksel wyizolowany z kory cisu krótkolistnego (*Taxus brevifolia* Nutt.) – podawany chorem na nowotwory (jajnika, płuc, sutka). Substancją chemiczną izolowaną z rośliny, a dokładniej z bylicy rocznej (*Artemisia annua* L.), jest również, stosowana w leczeniu malarii, artemizyna. Za jej otrzymanie i wykorzystanie w terapii malarii chińska badaczka Youyou Tu została uhonorowana w 2015 r. Nagrodą Nobla w dziedzinie fizjologii i medycyny.

Pojedyncze substancje chemiczne są niewątpliwie łatwiejsze do badania i przede wszystkim do dawkowania. Skład i zawartość substancji chemicznych, zarówno w substancjach roślinnych, jak i przetworach z nich otrzymanych, zależą m.in. od: miejsca zbioru (geograficznie, uprawa/stan naturalny), czasu zbioru (wegetacja), ale także metody ekstrakcji oraz użytego rozpuszczalnika. Tak duża zmienność substancji roślinnych, trudności ze standaryzacją oraz z dawkowaniem preparatów leczniczych roślinnych zawierających ogromną różnorodność substancji chemicznych sugerowałyby, że tego typu preparaty będą coraz rzadziej stosowane. Jednakże rośliny nie udostępniają nam swoich tajemnic tak łatwo – i okazuje się, że izolowane z nich substancje chemiczne są np. niestabilne lub mają mniejszą aktywność niż w obecności innych występujących w roślinie. Niestabilnymi związkami okazały się antocyjany obecne w świeżych owocach borówki czernicy (*Myrtilli fructus recens*), polecanych w osłabieniu widzenia spowodowanego zaburzeniami mikrokrążenia.

Synergizm działania można zaobserwować zarówno między substancjami obecnymi w jednej roślinie, jak i między substancjami występującymi w różnych gatunkach roślin. Wyciągi alkoholowe z ziela dziurawca (*Hyperici herba*), stosowane w umiarkowanych stanach depresyjnych, działają dzięki obecności antrazwiązków, flawonoidów, floroglucynoli oraz ksantonów. Dopiero taka mieszanka warunkuje oczekiwaną aktywność farmakologiczną.

Pożądane interakcje farmakokinetyczne można zaobserwować w nalewce z ziela konwalii majowej (*Convallariae majalis herba*) bogatej w glikozydy nasercowe, głównie konwalatoksynę, której wchłanianie znacząco zwiększają obecne w wyciągach z ziela saponiny steroidowe. Z kolei przykładem interakcji związków pochodzących z różnych gatunków roślin może być statystycznie istotne skrócenie czasu zasypiania u osób z zaburzeniami snu, przy zastosowaniu mieszanki wyciągów: z korzenia kozłka (*Valerianae radix*) i kwiatu chmielu (*Lupuli flos*), w porównaniu ze stosowaniem tylko ekstraktów z korzeni kozłka.

Powyższe przykłady pokazują, że produkty lecznicze zawierające substancje roślinne lub ich przetwory tak szybko z rynku nie znikną.

Żywnienie emocjonalne, czyli jak emocje kierują zachowaniami żywieniowymi człowieka



Współczesny człowiek wykorzystuje żywność nie tylko do zaspokojenia biologicznego głodu, ale także do realizowania wielu psychologicznych, społecznych i kulturowych potrzeb. Szczególne znaczenie w regulacji zachowań żywieniowych mają emocje, ponieważ ludzie często jedzą pod wpływem różnych stanów emocjonalnych, zarówno pozytywnych, jak i negatywnych. Uważa się, że zwłaszcza negatywne emocje zwiększają konsumpcję żywności u około 30% populacji. W takiej sytuacji jedzenie może być stosowane jako forma ucieczki od negatywnej świadomości, czyli dyskomfortu związanego z odczuwaniem negatywnych emocji oraz stresu. Wówczas uwaga skupiana jest na przyjemności z konsumpcji, a nie na negatywnych doświadczeniach.

Opracowano wiele modeli określających rolę emocji w zachowaniach żywieniowych – jednakże zaobserwowano, że emocje, jakich doświadcza człowiek, mogą wpływać na jego zachowania żywieniowe w dwojaki sposób. Po pierwsze, ludzie mogą jeść zgodnie z ich emocjami. W tym kontekście obserwuje się zależność, w której negatywne emocje zmniejszają motywację do jedzenia oraz przyjemność z niego płynącą, natomiast emocje pozytywne mają wpływ odwrotny. W ten sposób ludzie wybierają określone pokarmy, które w ich opinii pomagają im zwiększyć intensywność pozytywnych emocji (np. radości). W drugim ujęciu podkreśla się, że człowiek może konsumować żywność w celu regulacji emocji i poprawy nastroju. Na przykład zjedzenie czegoś słodkiego zwiększa subiektywny wzrost energii, polepsza samopoczucie oraz redukuje zmęczenie. Taka regulacja nastroju z wykorzystaniem żywności prawdopodobnie kształtuje się w dzieciństwie w wyniku procesu socjalizacji oraz społecznego uczenia się związanego z obserwowaniem i naśladowaniem osób z najbliższego otoczenia. Badania pokazują, że zaspokajanie potrzeb emocjonalnych poprzez konsumpcję żywności – najczęściej tych samych określonych produktów spożywczych – utrwała się wraz z wiekiem (np. rodzice mogą traktować żywność jako formę nagrody lub kary dla dziecka). Częste podejmowanie takich zachowań przyczynia się do ich utrwalenia i ukształtowania specyficznych schematów poznawczych. Schematy poznawcze traktowane są jako złożony mechanizm funkcjonowania umysłowego, który opisuje daną sytuację oraz generuje podejmowanie typowych form zachowań z nią związanych. W nurcie psychologii społecznej zaznacza się, że schematy poznawcze odgrywają bardzo ważną rolę ewolucyjną i przystosowawczą do zmieniającego się środowiska. Schematy poznawcze kształtują się w odniesieniu do doświadczeń danej osoby, a następnie do ich uogólnienia. Kształtowanie tych schematów i tworzenie stereotypów żywieniowych tłumaczy, dlaczego ludzie wykorzystują żywność także do okazywania i doświadczenia uczuć (np. miłości), bezpieczeństwa i troski. Dorosła już osoba, nauczona nieodpowiednich nawyków, stosuje jedzenie jako reduktor napięcia. W przypadku takiego zachowania żywieniowego najczęściej nie odczuwa się głodu fizjologicznego, a jedynie potrzebę spożycia czegoś w celu poprawy samopoczucia – czyli jest to głód emocjonalny. W porównaniu z głodem fizjologicznym głód emocjonalny pojawia się nagle, objawia się chęcią spożycia konkretnej żywności (tzw. żywności komfortowej) i musi być zaspokojony natychmiast. Zaspokajanie głodu emocjonalnego nie kończy się odczuciem sytości, spożywanie następuje do momentu zmiany uczucia. Należy zaznaczyć, że zaspokojenie głodu emocjonalnego i poprawa nastroju nie trwają długo. Bardzo szybko pojawia się poczucie winy. Tworzy to tzw. błędne koło poprawiania sobie nastroju poprzez żywność.

Podsumowując, można powiedzieć, że żywienie emocjonalne nie pojawia się z dnia na dzień, ale jest wynikiem wcześniejszych doświadczeń, utrwalonych schematów poznawczych oraz stereotypów żywieniowych powstających w wyniku interakcji społecznych i społecznego uczenia się. Im dłużej trwało utrwalanie zachowań związanych z żywieniem emocjonalnym, tym trudniej się je leczy. W związku z tym badania nad przyczynami i metodami zapobiegania żywieniu emocjonalnemu wymagają multidyscyplinarnego podejścia, które integruje nauki o zdrowiu (m.in. dietetykę), medycynę oraz nauki społeczne (psychologię i socjologię).



Paulina Szajwaj
Przewodnicząca Komisji
Sportu i Turystyki
Zarządu Głównego
Samorządu Studentów WUM
II rok studiów kierunku
zdrowie publiczne
(II stopnia)

Mamy środek zimy, ale dla Komisji Sportu i Turystyki to chyba wyjątkowo gorący okres?

Pracy jest mnóstwo, ponieważ w tym czasie proponujemy naszym studentom wzięcie udziału nie tylko w wielu wydarzeniach organizowanych „pod dachem” w Warszawie, ale też w wyjazdach górskich. Przede wszystkim od listopada do marca organizujemy „IceWUM”, czyli cykliczne spotkania na lodowisku na Torwarze. Początek roku kalendarzowego upłynął na posylwestrowym wyjeździe na południe – tegoroczne „Tatry po Karpiu” odbywały się w Murzasichlem. W lutym natomiast czeka nas tradycyjny obóz zimowy, przygotowany tym razem pod hasłem „Niby Wisła, a jednak Szczyrk”. Będziemy korzystać z najlepszych stoków w Polsce. Zapraszamy wszystkich, nawet tych, którzy dopiero chcą rozpocząć swoją przygodę z nartami czy ze snowboardem. Dla nich przygotowaliśmy zajęcia z instruktorem. W czasie tego wyjazdu studenci mogą liczyć na codzienne imprezy integracyjne, kulig, wieczór góralski czy zajęcia ze stretchingu. Jednym słowem: czeka ich mnóstwo zabawy.

Wspomniany przez Panią „IceWUM” przyciąga rzesze studentów.

Zgadza się. Szczególnie świąteczne edycje, które gromadzą nawet 250 osób. Oczywiście w czasie ferii frekwencja się zmniejsza, ale wtedy otwiera się szansa dla początkujących łyżwiarzy. Dzięki pomocy osób z sekcji AZS-u każdy, kto nigdy nie jeździł na łyżwach, może postawić swoje pierwsze kroki na lodzie. Znam mnóstwo osób, które dzięki naszym niedzielnym spotkaniom na ślizgawce pokochały jazdę na łyżwach. Wejście na lodowisko jest bezpłatne, a do naszej dyspozycji pozostaje wypożyczalnia łyżew. Żeby przyciągnąć jeszcze większą liczbę studentów, wszystkie „IceWUM-y” są tematyczne. Chcemy też, aby spotkania na Torwarze nie ograniczały się do zabawy. Wraz z innymi organizacjami studenckimi przygotowaliśmy punkty informacyjne dotyczące HIV, raka jądra czy prostaty. Mimo niedzieli i późnej pory, bo „IceWUM” rozpoczyna się o godzinie 23.30, nasze drzwi pozostają otwarte dla wszystkich.

Jakie jeszcze atrakcje organizuje obecnie Komisja Sportu i Turystyki?

Proponujemy między innymi spotkania z salsą oraz kurs samoobrony, które są prowadzone przez studentów WUM. Oba te wydarzenia mają swoje źródło w Chłapowie. Od kiedy sięgam pamięcią – zajęcia z salsy, organizowane podczas naszego letniego obozu integracyjnego, cieszyły się dużym zainteresowaniem. Chcieliśmy zatem tę formę aktywności kontynuować w trakcie roku akademickiego. Udało nam się do tego doprowadzić, po czym okazało się, że spotkania te cieszą się wielkim powodzeniem. W zeszłym roku było trzy razy więcej chętnych niż miejsc, w tym roku powtórzyliśmy sukces. Nowością w czasie ostatniego pobytu



w Chłapowie były za to zajęcia z samoobrony. Zaskoczyła nas wtedy frekwencja i reakcja studentów. Erwin Szymański, który uczył technik samoobrony, dostał od uczestników olbrzymie brawa. Przyznam, że zawsze chciałam podobne zajęcia zorganizować dla studentów, ale dopiero to, co zobaczyłam na obozie w Chłapowie, przekonało mnie o potrzebie takiego projektu i wręcz jego oczekiwaniu przez nasze środowisko.

A jakie wydarzenia planujecie zorganizować?

Mamy bardzo dużo pomysłów, jesteśmy także otwarci na propozycje od studentów dotyczące organizacji zupełnie nowych wydarzeń. W tym roku akademickim udało się nam reaktywować „WUM Ball”, czyli halowy turniej piłki nożnej. Przed nami trzecia edycja cieszącej się wielkim zainteresowaniem imprezy „WUM na żaglach” oraz nasz hit z zeszłego roku, czyli „Paintball WUM”, na który ostatnio przybyło 100 osób. W drugim semestrze będziemy kontynuować zajęcia z salsy i samoobrony. Oprócz tego chcielibyśmy zorganizować „Wake’a” – całonocny kurs wakeboardingu, a także wznowić akcję „Rowerowy WUM”, na którym zależy wszystkim pasjonatom dwóch kółek. Najnowszą edycję rozpoczęłaby wycieczka rowerowa, zakończona ogniskiem nad Wisłą.

Gdzie powinien zwrócić się student, który ma pomysł i chciałby zorganizować jakieś wydarzenie?

Powinien zwrócić się do nas. Zaznaczam, że nie jest łatwo zorganizować nowy projekt, ale jesteśmy po to, aby w tym pomóc. Każdy student, który ma realny pomysł oraz jego wstępny

zarys, czyli między innymi proponowany termin oraz budżet potrzebny do organizacji imprezy, powinien skontaktować się z Komisją Sportu i Turystyki. Ważne jest, aby przedstawić rzeczywiste korzyści dla środowiska studentów płynące z realizacji swojego pomysłu. Barierą na pewno jest konieczność wypełnienia dużej ilości dokumentów, ale osoby działające w samorządzie mają już w tym doświadczenie i chętnie pomogą we wszelkich formalnościach. Najważniejsze jest to, aby być przekonanym do swojego pomysłu, mieć pasję oraz posiadać umiejętność zachęcenia innych do wzięcia udziału w wydarzeniu.

Co mobilizuje studentów do zapisania się na zajęcia z salsy czy obóz w Wiśle – chęć integracji czy potrzeba aktywności fizycznej?

Wydaje mi się, że zarówno jedno, jak i drugie. Jesteśmy coraz bardziej świadomi korzyści płynących z aktywnego trybu życia, zdajemy sobie sprawę, że sport i ruch są po prostu potrzebne. Niektórzy studenci wybierają tylko siłownię, inni tylko basen. My proponujemy, aby aktywność fizyczną połączyć z zabawą wśród grona znajomych bądź z możliwością poznania nowych osób. Nasze wydarzenia są organizowane przez studentów dla studentów, dlatego im więcej nas będzie, tym lepiej.

Długo trzeba ich do tego namawiać?

Najtrudniej zachęcić do zrobienia pierwszego kroku. Robimy wszystko, aby ich zainteresować. Zauważyłam, że kiedy uda nam się do nich dotrzeć, to bardzo chętnie z nami zostają i wracają na kolejne edycje organizowanych przez nas imprez. Często osoba, która na przykład po raz pierwszy pojechała z nami do Chłapowa, będzie odwiedzała nasze obozy do końca studiów. Wiem, co mówię, ponieważ tak właśnie było ze mną. Już podczas swojego pierwszego wyjazdu żyłam się z samorządem studentów i już wtedy postanowiłam wspomagać koleżanki i kolegów przy organizacji różnych wydarzeń. Robię to do dziś, choć już w bardziej sformalizowany sposób.



Czyli?

Jest duże grono studentów, którzy formalnie nie pełnią oficjalnych funkcji w samorządzie, a mimo to pomagają organizować różne wydarzenia. Przez jakiś czas sama należałam właśnie do takiego grona. Na swoim pierwszym obozie w Chłapowie poznałam niezwykle osoby. Już w tym samym roku akademickim wybrałam się też na obóz zimowy. Te wyjazdy i nawiązane przyjaźnie utwierdziły mnie w przekonaniu, że chciałabym pomagać członkom samorządu w ich pracy i współuczestniczyć w organizacji życia studenckiego na Warszawskim Uniwersytecie Medycznym. To było fantastyczne uczucie wiedzieć, że przygotowane przez samorząd wydarzenia sprawiają frajdę i są powodem zadowolenia studentów naszej Uczelni. To mnie mobilizowało do tego, żeby włączyć się w prace Komisji Sportu i Turystyki, która była pierwszą strukturą samorządową naszej Uczelni, w której działałam. Nie ubiegałam się o stanowiska w zarządzie, ponieważ zawsze większą satysfakcję sprawiała mi możliwość pracy na rzecz studentów niż walka o fotel. Będąc członkiem Komisji, dostałam się również do Senatu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego oraz Uczelnianego Parlamentu Studentów, gdzie zostałam Marszałkiem. Następnie przez rok byłam Przewodniczącą Samorządu Studentów Wydziału Nauki o Zdrowiu. Po zakończeniu kadencji w samorządzie wydziałowym nie planowałam zostać Przewodniczącą Komisji Sportu i Turystyki. Wyszło inaczej, z czego bardzo się cieszę, ponieważ mogłam kontynuować to, co dotąd dobrze mi wychodziło. Poza tym ostatni rok na Uczelni chciałabym poświęcić moim młodszym koleżankom i kolegom – przekazać im kilka rad, podzielić się swoimi doświadczeniami z lat spędzonych w samorządzie, tak aby już niebawem młodsze roczniki mogły przejąć po nas obowiązki.



Niebawem kończy Pani studia magisterskie na kierunku zdrowie publiczne. Ale to nie jedyne Pani studia na Warszawskim Uniwersytecie Medycznym.

Zanim zaczęłam studia na kierunku zdrowie publiczne, skończyłam kierunek położnictwo. Wybór zdrowia publicznego był związany z moją wieloletnią współpracą z Fundacją Aktywnej Rehabilitacji. To organizacja pozarządowa, która prowadzi kompleksowy program aktywizacji społecznej i zawodowej osób poruszających się na wózkach inwalidzkich. Fundacja zajmuje się zarówno osobami dorosłymi, jak i dziećmi. Ja pomagam dzieciom niepełnosprawnym ruchowo, dotkniętym przepukliną oponowo-rdzeniową, dziecięcym porażeniem mózgowym czy po wypadkach. Jak wiadomo, osoby z niepełnosprawnościami nie mają w Polsce łatwego życia, a system ochrony zdrowia i ten jego dział, który powinien wspierać osoby na wózkach, jest zaniedbany i nieprzystosowany do współczesnych standardów. Chciałam, aby studia na kierunku zdrowie publiczne pozwoliły mi spojrzeć z innej perspektywy na problem osób niepełnosprawnych i znaleźć te miejsca, w których moja pomoc byłaby najbardziej potrzebna. Dodatkowo czas utwierdził mnie też w przekonaniu, że w przyszłości chciałabym swoją pasję związaną z położnictwem połączyć z pomocą ciężarnym kobietom niepełnosprawnym ruchowo.

Rozmawiał Cezary Ksel



Fotografie na stronach 35-38 otrzymane od Pauliny Szajwaj
– Przewodniczącej Komisji Sportu i Turystyki Zarządu Głównego Samorządu Studentów WUM

Nowy Ranking Kół Naukowych

Na początku listopada 2018 roku Studenckie Towarzystwo Naukowe WUM opublikowało Ranking Kół Naukowych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego w roku akademickim 2017/2018. Od lat studenci naszej Uczelni, pragnący rozwijać swoje zainteresowania naukowe i brać udział w projektach badawczych, mają szansę włączyć się w działalność kół naukowych. Ich szeroki wybór oraz różnorodny zakres prowadzonych badań gwarantują, że każdy pasjonat pracy naukowej znajdzie swoje ulubione koło. Poprosiliśmy Opiekunów pięciu kół naukowych, które znalazły się na czele rankingu, o przygotowanie ich krótkiej prezentacji.

1

SKN przy I Katedrze i Klinice Kardiologii (I Wydział Lekarski)
Opiekun: dr n. med. Paweł Balsam
Przewodniczący: Bartosz Krzowski
Kierownik Katedry i Kliniki: prof. dr hab. n. med. Grzegorz Opolski



Koło naukowe działające przy I Katedrze i Klinice Kardiologii istnieje niemalże tak długo, jak Klinika. Zrzesza ono studentów o zainteresowaniach od biologii molekularnej do kardiologii klinicznej. Potwierdzeniem zainteresowania kołem naukowym jest liczba członków – 150 studentów uczestniczących w spotkaniach, dyżurach, zabiegach oraz wielu wydarzeniach organizowanych przez naszą strukturę.

Wsparcie Kierownika Kliniki, prof. Grzegorza Opolskiego, opiekuna koła dr. n. med. Pawła Balsama oraz lekarzy z Kliniki jest niewątpliwie ogromnym czynnikiem przyczyniającym się do naszych osiągnięć.

Ciężka praca i wielokierunkowość to zdecydowanie domena społeczności naszego koła. Naszym głównym, wspólnym celem jest działalność naukowa. Poszczególne zespoły w Klinice pozwalają na szeroką tematykę badawczą – od markerów biochemicznych, poprzez problemy kliniczne, farmakologię aż do zabiegów inwazyjnych. W poprzednim roku akademickim z afiliacją naszej Kliniki zostały opublikowane 42 doniesienia naukowe, a prace przedstawiono na 32 konferencjach, zarówno ogólnopolskich, jak i zagranicznych. Wiele z nich nagrodzono. W tym roku akademickim przyznanych zostało również 5 minigrantów naukowych. Na samej nauce nie poprzestajemy. Organizujemy konferencje naukowe – największa z nich: „Więcej niż zawał”, cieszyła się obecnością blisko 600 uczestników. Organizujemy warsztaty – EKG, pierwszej pomocy ALS (*Advanced Life Support*). Co roku nasze koło bierze udział w Pikniku Naukowym Polskiego Radia. W wakacje również nie zwalniamy tempa – wyjeżdżamy na obóz naukowy w Brodnicy, gdzie oprócz nauki kardiologii w praktyce wspólnie odpoczywamy po obfitej w sukcesy całorocznej pracy.

W tym roku akademickim nasza koleżanka Monika Gawalko znalazła się w gronie nagrodzonych naukowców i otrzymała Laur Medyczny im. Doktora Wacława Mayzla. Drugim osiągnięciem jest I miejsce zajęte przez Aleksandrę Hus w konkursie „Application of the HoloLens Hologram Reality in Cardiology and Interventional Cardiology” na konferencji New Frontiers in Interventional Cardiology (NFIC).



Obóz naukowy w Brodnicy, 2018 rok

SKN HESA (Katedra i Zakład Histologii i Embriologii – I Wydział Lekarski)
Opiekun: dr n. med. Izabela Młynarczuk-Biały
Przewodniczący: Krzysztof Bartkowiak
Kierownik Katedry i Zakładu: prof. dr hab. n. med. Jacek Malejczyk



Koło studenckie działa przy Katedrze i Zakładzie Histologii i Embriologii od niepamiętnych czasów – zapewne od początków istnienia Zakładu, tj. od około 100 lat. Natomiast skrót HESA powstał blisko 4 lata temu z pomysłu studentów i oznacza „Histology and Embryology Students Association”, oraz nawiązuje do kolorów dwóch podstawowych barwników używanych w badaniach histologicznych – hematoksyliny i eozyny.

Jesteśmy w kole, aby wspólnie szukać rozwiązań problemów zarówno teoretycznych, jak i klinicznych, które mają swoje źródło w szeroko pojętej biologii molekularnej. Pracujemy w małych zespołach pod okiem opiekunów naukowych. Praca polega głównie na zaplanowaniu, wykonaniu oraz zinterpretowaniu eksperymentów mających na celu wyjaśnić dane zagadnienie. Główne nurty i wątki poruszane w naszym kole są związane z metabolizmem i angiogenezą, biologią nowotworów, genetyką, ponadto badaniem wybranych szlaków sygnałowych, patogenezą endometriozy, gojeniem się ran. Studenci z SKN HESA rokrocznie otrzymują minigranty finansowane przez JM Rektora WUM, są również wykonawcami pomocniczymi grantów badań toczących się w Katedrze i Zakładzie Histologii i Embriologii.

Realizacja tematów badawczych przez członków koła polega na tak zwanym żmudnym uprawianiu pola naukowego – eksperymenty są długotrwałe, czasem jest to praca w godzinach nocnych, wymagają też działania w zespole. Dlatego mimo iż kandydatów jest wielu, nieliczni przechodzą próbę czasu i cierpliwości. Jednak praca w SKN HESA daje efekt kuli śnieżnej. Początek jest związany z dużą liczbą obowiązków, trzeba pogodzić bieżącą naukę z wykonaniem eksperymentów, czytaniem literatury naukowej. Czasu na życie prywatne pozostaje niewiele. Za to w miarę nabywania doświadczenia i biegłości uzyskuje się coraz więcej wyników. W końcowym okresie studiów można mieć już w dorobku kilka publikacji, a nawet stworzyć podwaliny pod przyszły doktorat.

Studenci z SKN HESA odnoszą sukcesy na konferencjach krajowych i międzynarodowych. Nasze prace zostały wyróżnione m.in. w Berlinie, Leyden, podczas Warsaw International Medical Congress (WIMC).

Od prawie 10 lat, co roku, SKN HESA przygotowuje i organizuje konferencję naukowo-szkoleniową „Postępy w Badaniach Biomedycznych”. Początkowo konferencja swoim zasięgiem ograniczała się tylko do zespołów Centrum Biostruktury WUM. Obecnie możemy się pochwalić ogólnopolskim zasięgiem. Prezentowanych jest około 100 prac z ośrodków z całej Polski, reprezentujących nie tylko uczelnie medyczne, ale też uniwersytety, politechniki, instytuty badawcze.

Jako opiekun SKN HESA – która sama byłam studentem i pracowałam w SKN przy Katedrze i Zakładzie Histologii i Embriologii – gratuluję obecnym członkom Koła HESA energii i determinacji oraz tego, że mają tyle sił witalnych, aby zgłębiać tajniki życia komórek i tkanek. Życzę im dalszych sukcesów.



Wręczenie Nagrody im. prof. K. Ostrowskiego podczas konferencji „Postępy w Badaniach Biomedycznych”, 2017 rok

3

SKN przy I Katedrze i Klinice Położnictwa i Ginekologii (I Wydział Lekarski)
Opiekunowie: prof. dr hab. n. med. Bronisława Pietrzak, dr hab. n. med. Iwona Szymusik,
dr hab. n. med. Katarzyna Kosińska-Kaczyńska
Przewodniczący: Olga Płaza
Kierownik Katedry i Kliniki: prof. dr hab. n. med. Mirosław Wielgoś

SKN przy I Katedrze i Klinice Położnictwa i Ginekologii szczycić się może ponad 30-letnią historią. Działalność studentów w Klinice przy pl. Starynkiewicza rozpoczęła się już w latach 80. XX wieku. Od tego czasu kolejne roczniki studentów mają szansę działać w kole i w nim poszerzać swoją wiedzę z zakresu ginekologii i położnictwa. Intensywna studencka działalność naukowa sprawia, że koło od wielu lat znajduje się w czołówce Rankingu Kół Naukowych WUM.

Członkowie SKN biorą udział w wielu projektach naukowych i z sukcesami reprezentują koło na licznych ogólnopolskich i międzynarodowych konferencjach – w roku akademickim 2017/2018 występowali na nich aż 39 razy, zdobywając łącznie 15 nagród i wyróżnień. W tym samym roku opublikowanych zostało aż 11 prac naukowych, których autorami byli członkowie koła.

Flagowym projektem naszego SKN jest konferencja „Ginekologia i Położnictwo Interdyscyplinarnie” – jedyna w Polsce studencka konferencja naukowa poświęcona wyłącznie ginekologii i położnictwu. W zeszłorocznej edycji udział brało aż 300 uczestników z całej Polski, którzy w trakcie 2 dni mieli okazję przedstawić wyniki swoich badań, wysłuchać interesujących wykładów eksperckich oraz wziąć udział w licznych warsztatach praktycznych. Potwierdzeniem sukcesu konferencji jest przyznanie jej wyróżnienia w kategorii „Konferencja Roku” w konkursie StRuNa 2018.

Do tradycji koła należy także letni obóz naukowy, przez wiele lat odbywający się w Pucku, a od 2018 roku przeniesiony do Koszalina, gdzie studenci biorą udział w pracy Oddziału Położniczo-Ginekologicznego Szpitala Wojewódzkiego i poznają realia codziennej pracy ginekologa-położnika.

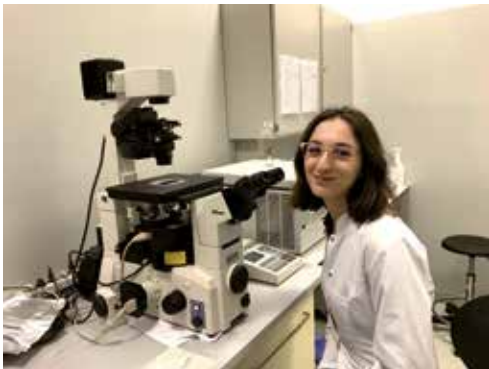
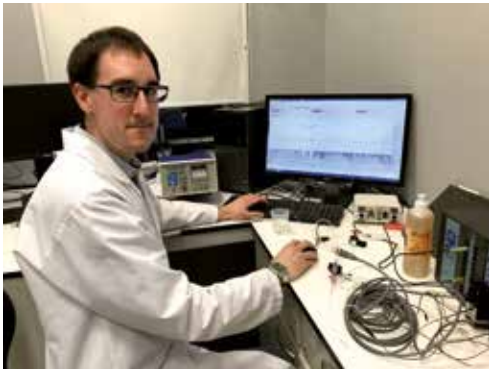
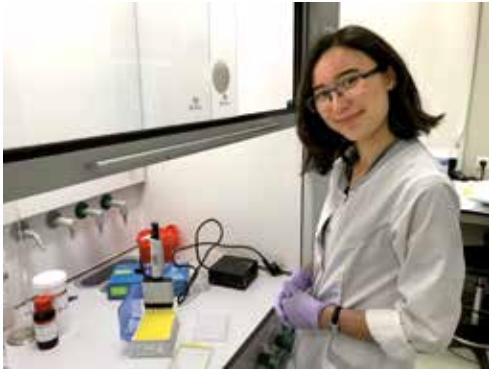


Warsztaty szycia chirurgicznego



Uczestniczki letniego obozu naukowego w Koszalinie

SKN Kardiologii Eksperymentalnej (Zakład Fizjologii i Patofizjologii Eksperymentalnej – Wydział Lekarsko-Dentystyczny)
Opiekun: dr hab. n. med. Marcin Ufnal
Przewodniczący: Izabella Mogilnicka
Kierownik Zakładu: dr hab. n. med. Marcin Ufnal



Studenckie Koło Naukowe Kardiologii Eksperymentalnej przy Zakładzie Fizjologii i Patofizjologii Eksperymentalnej powstało w 2015 roku. Opiekunem koła jest dr hab. n. med. Marcin Ufnal, a Przewodniczącą Izabella Mogilnicka. W ramach SKN prowadzone są badania eksperymentalne z pogranicza kardiologii, gastroenterologii i okulistyki dotyczące nadciśnienia tętniczego, niewydolności serca, nadciśnienia wrotnego, zaburzeń funkcjonowania bariery jelito-krew oraz jaskry. Szczególne zainteresowanie członków koła zyskała rola flory jelitowej (bakterii i grzybów przewodu pokarmowego) oraz jej metabolitów w rozwoju chorób układu krążenia.

Członkowie SKN biorą aktywny udział w pracy teoretycznej i eksperymentalnej przy realizacji projektów finansowanych z grantów Narodowego Centrum Nauki. Prowadzą także własne projekty, prezentują wyniki badań w czasopismach naukowych oraz na konferencjach. Tylko w ubiegłym roku prace z udziałem studentów koła zostały opublikowane w czasopismach o łącznym wskaźniku oddziaływania IF (*Impact Factor*) 17,343 oraz prezentowane na międzynarodowych kongresach naukowych, takich jak 6th World Congress of Targeting Microbiota (Kinga Jaworska – wystąpienie ustne na sesji plenarnej) czy 10th International Symposium Nitric Oxide: From Basic Regulations to Lifestyle-Related Diseases (Maksymilian Onyszkiewicz). W czasie 3 lat działalności koła członkowie zdobyli dwa Diamentowe Granty przyznawane przez Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego (Piotr Konopelski, Kinga Jaworska) oraz 6 minigrantów studenckich.



Członkowie SKN Kardiologii Eksperymentalnej wraz z opiekunem

5

SKN przy Katedrze Farmakognozji i Molekularnych Podstaw Fitoterapii (Wydział Farmaceutyczny)
Opiekun: dr hab. n. farm. Sebastian Granica
Przewodniczący: Aneta Bobowska
Kierownik Katedry: prof. dr hab. n. farm. Anna Kiss

Studenckie Koło Naukowe przy Katedrze Farmakognozji i Molekularnych Podstaw Fitoterapii umożliwia poszerzenie swojej wiedzy na temat związków pochodzenia naturalnego oraz pozwala na poznanie nowoczesnych metod i zasad prowadzenia prac naukowych z tego zakresu. Członkami koła mogą zostać studenci kierunku farmacja, począwszy od III roku studiów. W ramach koła każdy student współpracuje indywidualnie z jednym z pracowników naukowych bądź doktorantów jednostki i zostaje włączony w tematykę badawczą swojego opiekuna. Prowadzone projekty dotyczą badania składu chemicznego (analiza chromatograficzna – UHPLC-DAD-MS, izolacja – chromatografia kolumnowa i prep-HPLC oraz identyfikacja związków – 1D i 2D NMR) wybranych substancji roślinnych o znaczeniu terapeutycznym bądź użytkowym. Udział w kole naukowym jest doskonałym sposobem do wszechstronnego i rzetelnego przygotowania się do pracy magisterskiej w naszej jednostce oraz do dalszego kontynuowania pracy naukowej. Prace wykonywane przez studentów koła są prezentowane zarówno w ramach studenckich konferencji naukowych, jak i konferencji krajowych i międzynarodowych skierowanych do pracowników naukowych. Najlepsze prace naukowe są publikowane w postaci artykułów w renomowanych czasopismach o zasięgu międzynarodowym znajdujących się na liście filadelfijskiej. Serdecznie zapraszamy do współpracy wszystkich studentów (poczynając od III roku) kierunku farmacja oraz innych kierunków prowadzonych przez naszą Uczelnię. Podstawowe informacje mogą Państwo znaleźć na stronie internetowej naszej jednostki www.farmakognozja.wum.edu.pl lub u opiekuna koła.

Ranking kół naukowych WUM w roku akademickim 2018/2019 (poz. 6-20)

Pozycja	Nazwa jednostki	Ulica	Miejscowość	Nazwa SKN
6	Zakład Fizjologii Doświadczalnej i Klinicznej	Pawińskiego 3c	Warszawa	SKN
7	Katedra i Klinika Otolaryngologii	Banacha 1a	Warszawa	SKN Otolaryngologii
8	Katedra i Klinika Hematologii, Onkologii i Chorób Wewnętrznych Bank Komórek Krwiotwórczych	Banacha 1a	Warszawa	SKN Hematologii/ Student Scientific Circle of Hematology
9	Zakład Mikrobiologii Farmaceutycznej	Oczki 3	Warszawa	SKN
10	Katedra i Klinika Urologii Ogólnej, Onkologicznej i Czynnościowej	Lindleya 4	Warszawa	SKN Urologii
11	Zakład Medycyny Ratunkowej	Lindleya 4	Warszawa	SKN Medycyny Ratunkowej
12	Klinika Chirurgii Ogólnej, Transplantacyjnej i Wątroby	Banacha 1a	Warszawa	SKN
13	Katedra i Zakład Farmakologii Doświadczalnej i Klinicznej	Banacha 1B	Warszawa	SKN Farmakogenomiki
14	II Klinika Położnictwa i Ginekologii	Karowa 2	Warszawa	SKN
15	Zakład Chemii Organicznej	Banacha 1	Warszawa	SKN MOLEKUŁA
16	Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej i Immunologii Klinicznej Wieku Rozwojowego	Żwirki i Wigury 63a	Warszawa	SKN
17	Katedra i Zakład Chemii Nieorganicznej i Analitycznej	Banacha 1	Warszawa	SPECTRUM
18	Katedra i Klinika Dermatologiczna	Koszykowa 82a	Warszawa	SKN
19	Katedra i Klinika Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej	Nowogrodzka 59	Warszawa	SKN KINDLEY
20	Zakład Chemii Fizycznej	Banacha 1	Warszawa	Free Radicals



Ze zbiorów Muzeum Historii Medycyny WUM

Płeć, a więc organ, który kochamy, jest niezawisły od mózgu.
Stanisław Przybyszewski



O życiu erotycznym warszawskich studentów na podstawie źródeł historycznych

Przed ponad stu laty Józef Polikarp Brudziński w publikacji pt. *W sprawie Organizacji ogólnej Uniwersytetu a Wydziału Lekarskiego w szczególności* napisał: „Odsetka młodzieży [akademickiej] zapadającej corocznie na choroby płciowe jest duża – 25% w Uniwersytecie Berlińskim, 33% w Uniwersytecie Piotrogrodzkim, aż do 40% w Uniwersytecie Warszawskim według ankiety Kowalskiego”. Wypisane powyżej wartości procentowe sugerują ogromną swobodę seksualną młodzieży uniwersyteckiej na początku XX w., warto zatem sprawdzić w dostępnych źródłach historycznych wiarygodność tych statystyk na przykładzie warszawskim.

Wspominany przez byłego rektora Uniwersytetu Warszawskiego Zdzisław Julian Kowalski to student Wydziału Lekarskiego, który w 1898 roku, czyli jeszcze w czasach funkcjonowania Cesarskiego Uniwersytetu Warszawskiego, opracował wyniki badań na temat stanu zdrowia i warunków higienicznych studentów stołecznego uniwersytetu. Źródłem informacji była dla niego ankieta przeprowadzona na grupie 300 polskich studentów wyznania rzymskokatolickiego. W sondażu brali udział jedynie mężczyźni, ponieważ pod koniec XIX w. bramy uczelni pozostawały dla kobiet jeszcze zamknięte. W pracy Kowalskiego, którą można uznać bez wątpienia za pionierską, poruszono takie zagadnienia, jak: choroby nękające ówczesnych studentów, stan ich wzroku i uzębienia, warunki ekonomiczne, nałogi (alkohol i tytoń), częstość używania kąpeli, odżywianie się oraz uprawianie sportu. Najciekawszym jednak jej rozdziałem były bez wątpienia wnioski dotyczące życia intymnego studentów.

Z uzyskanych odpowiedzi wynikało, że młodzi ludzie, pobierający nauki na Uniwersytecie, rozpoczynali swoje życie seksualne pomiędzy 16. a 20. rokiem życia. Kowalski wyraźnie krytykuje tak wczesną inicjację, osłabiającą według niego energię życiową i silną wolę. Jego zdaniem idealne byłoby zachowanie czystości przez studentów do ok. 25. roku życia, zdawał sobie jednak sprawę z utopijności tej wizji. W jednym z akapitów pisał o przykładowej przyczynie takiego stanu rzeczy: „Nagromadzenie płynu nasiennego [w narządach płciowych] powoduje głos szorstki, rozkazujący..., dopóki nie nastąpi zaspokojenie żądz..., zakłóca prawidłowe działanie inteligencji”. Pomysłodawca ankiety zwracał uwagę, że walka z rozpasaniem płciowym jest daremna, gdyż moralność wśród studentów jest bardzo rozluźniona, a wpływ na takie zachowania mają liczne nałogi, wśród których króluje alkohol. Uważał nawet, że „przez knajpę droga prowadzi do domów publicznych”. Wielożeństwo, tak bowiem Kowalski nazywał mnogość partnerek warszawskich studentów, było dla niego trwonieniem samego siebie oraz przemienianiem energii w największą słabość, wynaturzającą wzniosłe uczucia. Zauważał, że jest ono dla „większości otoczone jakąś aureolą zuchowatości i sławy”. Z wyliczeń Kowalskiego wynikało, że stale utrzymujących stosunki płciowe było ok. 80% studentów, z czego prawie 20% utrzymywało je przynajmniej raz w miesiącu. Wskutek licznych, często przypadkowych kontaktów seksualnych mnożyły się wśród warszawskich studentów choroby weneryczne. Królowała rzeżączka (31,33%), mniej natomiast młodych ludzi zapadało na szankier (4,67%), syfilis (1,60%) oraz rzeżączkę i szankier razem (2,67%). Biorąc pod uwagę powyższe dane – nie powinno nikogo dziwić, że na przełomie XIX i XX w. bardzo często powtarzano powiedzenie: „młodzi ludzie dzielą się na trzy kategorie: takich, co mają rzeżączkę, co mieli i tych, co będą mieć”. Według Kowalskiego najlepszym lekarstwem na te wszystkie bolączki związane z życiem erotycznym były sport i ćwiczenia fizyczne, które jednak młodzież akademicka bardzo zaniedbywała.

Drugą ankietę poświęconą życiu płciowemu warszawskich studentów przeprowadzili, pod kierunkiem znanego warszawskiego lekarza dermatologa Roberta Bernhardta, student Konrad Siwicki, reprezentujący Wydział Lekarski na Cesarskim Uniwersytecie Warszawskim oraz student Tadeusz J. Łazowski z Instytutu Politechnicznego. Opracowanie jej ukazało się na początek w czasopiśmie „Zdrowie” w latach 1905-1906 oraz niedługo później w formie książki. Tym razem autorzy tekstu bazowali jedynie na 266 odpowiedziach, z czego 204 pochodziło od polskich studentów. W porównaniu z wcześniejszymi o kilka lat badaniami Kowalskiego przyglądano się tym razem dociekliwiej seksualności młodzieży akademickiej w okresie jeszcze przed podjęciem studiów. Autorzy spisywali dane: w jakim wieku zdarzały się pierwsze polucje, kiedy występowała u przyszłych studentów pierwsza erekcja, ilu z nich uprawiało regularnie onanizm (w większości przypadków następowało to pomiędzy 12. a 16. rokiem życia) oraz kto odegrał największą rolę w uświadamianiu młodzieży (byli nimi przeważnie rówieśnicy). Jednocześnie podkreślano dobitnie, jak bardzo pobudliwość płciowa i kształtowanie się poglądów na temat płci zmieniało się po przejściu gimnazjalisty do wyższego zakładu naukowego. Ankieterzy zdawali sobie sprawę z ogromnego znaczenia warunków bytowych i materialnych młodzieży akademickiej.

O ile wyniki osiągnięte przez Siwickiego i Łazowskiego potwierdzały, że wciąż większość studentów rozpoczynała przygodę z seksem pomiędzy 16. a 20. rokiem życia, to z drugiej strony udowadniali oni, że ok. 20% studentów traciło niewinność już przed 15. rokiem życia. Wcześniejszy czas przypisywany inicjacji seksualnej wiązał się według nich z trwonieniem młodych sił i poddawaniem się demoralizującym wpływom rozwiązłości płciowej. Bardzo ciekawym punktem sondażu było sprawdzenie najważniejszych czynników, jakie powstrzymywały ankietowanych przed podjęciem inicjacji seksualnej. Okazuje się, że były to przede wszystkim względy: etyczny i religijny; rzadko kiedy hamulcem okazywał się natomiast strach przed zakażeniem chorobami wenerycznymi. Autorzy opracowania postarali się także dowiedzieć, jakie czynniki sprzyjały „pierwszemu razowi”. Na 69 osób udzielających odpowiedzi na to pytanie 18 wskazało wpływ kolegów, natomiast 22 zeznało, że namowa i zachęta wychodziły od kobiety. Zdarzały się też jednostkowe odpowiedzi typu: „pierwszy stosunek [odbyłem] w wagonie podczas podróży z krewną, traktując to jako konieczną konsekwencję drażniącego flirtu”.

Nadal najbardziej powszechną chorobą weneryczną, na jaką zapadali studenci, była rzeżączka. Warto podkreślić, że pomysłodawcy ankiety pokusili się nie tylko o wy tłumaczenie konsekwencji związanych z zachorowaniem, zarówno dla mężczyzny, jak i kobiety – oraz ewentualnie ich dzieci – ale również o wyjaśnienie,

w jaki sposób chronić się przed chorobami wenerycznymi. Największą popularnością cieszyły się prezerwatywy, stosowano także – do dezynfekcji – chlorek rtęci, rzadziej zaś używano innych środków odkażających: karbolu, nadmanganianu potasu i lapisu. Wreszcie, z ankiety można się dowiedzieć, kim były kobiety, z którymi studenci nawiązywali stosunki seksualne. Największą grupę stanowiły prostytutki (43 na 98 odpowiadających), dalej służące (37/98), na kolejnych miejscach znalazły się kobiety z grona znajomych (7/98) i dziewczyny wiejskie (5/98). W podsumowaniach wyników badań nie zabrakło również głosów dotyczących zalet wstrzemięźliwości, natomiast w pozycji „uwagi luźne” zebrano głosy sygnalizujące szacunek dla kobiet i krytykę prostytucji.

Temat życia erotycznego młodzieży akademickiej podjęto w badaniach sondażowych przed wybuchem II wojny światowej jeszcze raz. Nową ankietę rozpisano w 1934 roku. Rozesłano ją na polecenie Polskiego Towarzystwa Eugenicznego i Związku Przeciwwenerycznego w Polsce na terenie całego kraju. Odpowiedzi spływały do wiosny kolejnego roku. Tym razem opracowano je na podstawie 2227 listów zwrotnych, a zadania tego podjął się dr n. med. Tadeusz Welfle. Najwięcej wypełnionych ankiet otrzymano ze szkół oficerskich, ważną grupę stanowiły jednak także odpowiedzi z uniwersytetów z Warszawy, Lwowa i Wilna. Odmienne niż w poprzednich sondażach – na podstawie 74 odpowiedzi przedstawicielek płci pięknej po raz pierwszy można było wyciągnąć wnioski na temat ich życia erotycznego. Okazało się, że tylko ok. 37% studentek utrzymywało wówczas stosunki seksualne, a życie płciowe akademikzek rozpoczynało się pomiędzy 17. a 21. rokiem życia, zatem kobiety były nieco bardziej wstrzemięźliwe niż mężczyźni. W opracowaniu bez wątplenia zwraca uwagę współczesnego czytelnika także akapit zatytułowany „zbożenia”.



Studenci Wydziału Lekarskiego UW/ Podchorążowie Centrum Wyszkożenia Sanitarnego, zb. Muzeum Uniwersytetu Warszawskiego



Bilet wstępu do lasu (dawna prezerwatywa), zb. Muzeum Historii Medycyny WUM

Autor zalicza do nich onanizm (już w poprzednim sondażu określany był jako nałóg oraz samogwałt), zaś ankietowani w pozycji tej wpisywali także: homoseksualizm, seks oralny, zadawanie bólu osobie przeciwnej oraz... podniecenie na widok długich włosów czy podniecenie podczas skracania włosów. Ciekawym rozwiązaniem pomysłodawców sondażu było ukazanie wpływu literatury i kina na życie intymne. Okazuje się, że poczytność książek erotycznych dorównywała poczytności książek naukowych, a dość dużą popularnością wśród akademickiej widowni cieszyły się także filmy o tematyce erotycznej.

Źródeł historycznych donoszących o życiu płciowym warszawskich studentów jest dużo więcej. Warto zajrzeć przede wszystkim do przedwojennych relacji pamiętnikarskich. Można w nich znaleźć informacje o stosunkach damsko-męskich w akademikach i na stacjach. Panująca tam rozwiązłość oburzała wielu. Zaniepokojony był szczególnie kardynał August Hlond, który twierdził, że domy akademickie stały się „burdelami”. Czy zatem studenci nawiązywali w ogóle relacje oparte na miłości? Przeglądając wspomniane wyżej opracowania sondaży, można w to wątpić, tym bardziej że w jednym z nich uczucie jako przyczynę rozpoczęcia życia płciowego wskazało zaledwie 3,7% ankietowanych. Należy jednak mieć nadzieję, że uzyskane wyniki nie są dokładnym odwzorowaniem rzeczywistości. Może o tym świadczyć towarzysząca temu tekstowi fotografia, wykonana przed 1939 rokiem przed wejściem do Zakładu Medycyny Sądowej Uniwersytetu Warszawskiego, ukazująca zakochaną parę...

*Adam Tyszkiewicz
Dyrektor Muzeum Historii Medycyny WUM*

odeszli

odeszli

odeszli

odeszli

odeszli

odeszli

odeszli

odeszli

odeszli



Prof. dr hab. n. farm. Józef Sawicki

Wybitny naukowiec, wspaniały nauczyciel akademicki, wielki przyjaciel studentów i młodej kadry naukowej. Absolwent naszej Uczelni, z którą od 1969 roku związał swoje życie zawodowe. Prorektor ds. Kadr w latach 1999-2005, trzykrotny Dziekan Wydziału Farmaceutycznego w latach 1993-1996, 1996-1999 oraz 2005-2008, Prodziekan ds. Nauki Wydziału Farmaceutycznego w latach 1987-1993, Przewodniczący Konferencji Dziekanów Wydziałów Farmaceutycznych w latach 2005-2008, Kierownik Zakładu Badania Środowiska w latach 1983-2012, Zastępca Dyrektora Instytutu Biofarmacji w latach 1985-1987.

Wielkie zaangażowanie Pana Profesora zostało docenione przyznaniem m.in. Krzyża Kawalerskiego Orderu Odrodzenia Polski, Srebrnego Krzyża Zasługi, Medalu Komisji Edukacji Narodowej, Złotego Medalu za Długoletnią Służbę, Medalu im. prof. Bronisława Koskowskiego za zasługi dla rozwoju aptekarstwa, nagród naukowych Ministra Zdrowia oraz ponad 30 nagród JM Rektora.



Prof. dr hab. n. med. Eugeniusz Spiechowicz

Wybitny naukowiec, wyjątkowy nauczyciel akademicki, przyjaciel studentów i młodych badaczy, absolwent naszej Uczelni z roku 1952, związany z Alma Mater przez 70 lat.

Prorektor ds. Dydaktycznych w latach 1972-1978, Kierownik Katedry Protetyki Stomatologicznej Instytutu Stomatologii w latach 1973-1999, Kierownik Zakładu Propedeutyki i Profilaktyki Stomatologicznej w latach 1970-1973.

Był wielkim orędownikiem i skutecznym organizatorem współpracy naukowej z ośrodkami zagranicznymi, m.in. Uniwersytetem w Lund i Uniwersytetem Stony Brook w Nowym Jorku. *Visiting professor* wielu światowych uczelni.

Autor i współautor ponad 230 publikacji w czasopismach polsko- i obcojęzycznych oraz 16 podręczników, monografii i filmów dydaktycznych, wieloletni redaktor naczelny „Protetyki Stomatologicznej”, Przewodniczący Krajowego Zespołu w dziedzinie protetyki stomatologicznej, członek Prezydium Rady Naukowej przy Ministrze Zdrowia, członek Rady Głównej Ministerstwa Nauki, Szkolnictwa Wyższego i Techniki, ekspert Światowej Organizacji Zdrowia, członek wielu polskich i międzynarodowych towarzystw naukowych.

Praca i zaangażowanie Pana Profesora zostały docenione przyznaniem m.in.: Krzyża Kawalerskiego i Komandorskiego Orderu Odrodzenia Polski, Medalu za zasługi dla Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, Medalu za zasługi dla I Wydziału Lekarskiego.

Dr inż. Maciej Śmietanowski

Doświadczony i wspaniały nauczyciel związany z Katedrą i Zakładem Fizjologii Doświadczalnej i Klinicznej. Zaangażowanie i wieloletnia praca Pana Doktora zostały docenione przyznaniem Złotego Medalu za Długoletnią Służbę oraz Nagrody JM Rektora zespołowej dydaktycznej III stopnia.



Co?

Gdzie?

Kiedy?

4.02.

godz. 17:00 – Spotkanie w ramach cyklu „Dziedzictwo Asklepiosa. Medycyna kontra Humanistyka”
Spotkanie zatytułowane „Ciało jako materia godna teatralnej oprawy. O nowożytnych teatrach anatomicznych”, prowadzenie – dr Emilia Olechnowicz (Instytut Sztuki Polskiej Akademii Nauk)
Miejsce: Sala wykładowa im. Grzywo-Dąbrowskiego, Zakład Medycyny Sądowej,
ul. Oczerki 1

23.02.

godz. 9:00 – V Ogólnopolska Konferencja Naukowa „Interdyscyplinarne Aspekty Chorób Skóry i Błon Śluzowych”
Miejsce: Klinika Dermatologii i Wenerologii (Szpital Kliniczny Dzieciątka Jezus),
ul. Koszykowa 82a

2.03.

godz. 11:00 – Konferencja „Cukrzyca odmieniana przez przypadki”
Miejsce: Centrum Dydaktyczne WUM,
ul. ks. Trojdena 2a

4.03.

godz. 17:00 – Spotkanie w ramach cyklu „Dziedzictwo Asklepiosa. Medycyna kontra Humanistyka”
Wykład zatytułowany „Wykładowcy w mundurach – *medyczna szkoła warszawska 1809-1831*”,
prowadzenie – dr Maria Tuross
Miejsce: Sala im. Antoniego Dobrzańskiego, Centrum Biblioteczno-Informacyjne WUM,
ul. Żwirki i Wigury 63

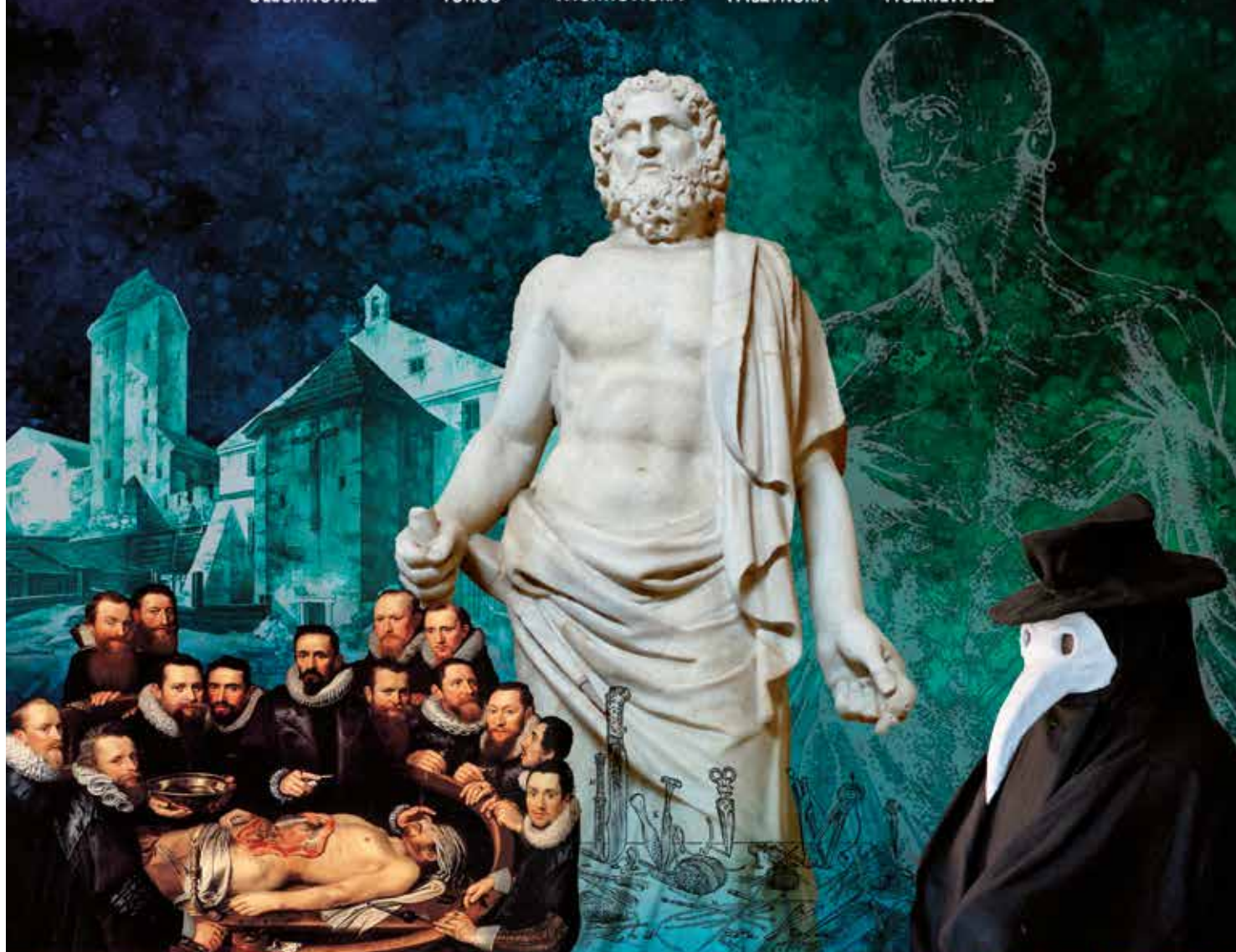
EMILIA
OLECHNOWICZ

MARIA
TUROS

ELŻBIETA
WICHROWSKA

KAROLINA
PACZYŃSKA

ADAM
TYSZKIEWICZ



DZIEDZICTWO ASKLEPIOSA

MEDYCYNA KONTRA HUMANISTYKA
SEZON 1

WYKŁADY I SPACERY NA WUM OD 7 STYCZNIA 2019
KAŻDY PIERWSZY PONIEDZIAŁEK MIESIĄCA, GODZ. 17.00, WSTĘP WOLNY

PRODUKCJA MUZEUM HISTORII MEDYCYNY WARSZAWSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO SCENARIUSZ I REŻYSERIA ADAM TYSZKIEWICZ
GRAFIKA PIOTR BEREZOWSKI PROMOCJA BIURO INFORMACJI I PROMOCJI WUM KORDYNACJA AGATA MAŁKOWSKA, GRAŻYNA JERMAKOWICZ, MONIKA KLIMOWSKA
PARTNERZY UNIWERSYTET OTWARTY UNIWERSYTETU WARSZAWSKIEGO, STOWARZYSZENIE WYCHOWANKÓW WARSZAWSKIEJ MEDYCYNY I FARMACJI

WIĘCEJ INFORMACJI NA STRONIE: WWW.MUZEUM.WUM.EDU.PL

