



# MEDYCINA DYDAKTYKA WYCHOWANIE



ISSN 0137-6543

ROK XLV

WARSZAWSKI UNIWERSYTET MEDYCZNY

NR 12/2013

## Zespół redakcyjny:

**Prof. dr hab. Stefan Kruś** – redaktor honorowy  
**Dr hab. Marcin Grabowski** – redaktor naczelny  
**Dr med. Maciej Janiszewski** – z-ca redaktora naczelnego  
**Mgr Cezary Ksel** – sekretarz redakcji  
**Mgr Magdalena Zielonka** – korekta

## Rada Programowa i Naukowa:

**Prof. dr hab. Marek Krawczyk** – Rektor Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, **prof. dr hab. Sławomir Majewski** – Prorektor ds. Nauki i Współpracy z Zagranicą, **prof. dr hab. Sławomir Nazarewski** – Prorektor ds. Klinicznych, Inwestycji i Współpracy z Regionem, **prof. dr hab. Renata Górka** – Prorektor ds. Kadr, **prof. dr hab. Marek Kulus** – Prorektor ds. Dydaktyczno-Wychowawczych, **prof. dr hab. Mirosław Wielgoś** – Dziekan I Wydziału Lekarskiego, **dr hab. Marek Kuch** – Dziekan II Wydziału Lekarskiego, **prof. dr hab. Bożena Werner** – Prodziekan ds. Oddziału Nauczania w Języku Angielskim, **dr hab. Piotr Wroczyński** – Dziekan Wydziału Farmaceutycznego, **prof. dr hab. Piotr Małkowski** – Dziekan Wydziału Nauki o Zdrowiu, **prof. dr hab. Bolesław Samoliński** – Dziekan Centrum Kształcenia Podyplomowego, **prof. dr hab. Elżbieta Mierzwińska-Nastalska** – Dziekan Wydziału Lekarsko-Dentystycznego.

## Wydawca:

Warszawski Uniwersytet Medyczny,  
Senacka Komisja ds. Informacji Naukowej i Wydawnictw

## Adres redakcji:

ul. Żwirki i Wigury 61, 02-091 Warszawa  
tel. (22) 57 20 615  
e-mail: mdw@wum.edu.pl  
http://mdw.wum.edu.pl

## Zdjęcia:

Dział Fotomedyczny WUM  
Prawa autorskie zastrzeżone. Żadna część publikacji nie może być powielana bez zgody Wydawcy. Redakcja nie zwraca materiałów niezamówionych, zastrzega sobie prawo redagowania i skracania tekstów.

## Skład i druk:

Oficyna Wydawnicza WUM  
ul. Pawińskiego 3, 02-106 Warszawa  
tel. (22) 57 20 327, fax (22) 57 20 380  
e-mail: oficynawydawnicza@wum.edu.pl  
http://oficynawydawnicza.wum.edu.pl

**Projekt okładki** – Maja Sosnowska

Nakład: 500 egzemplarzy  
CZASOPISMO JEST PUNKTOWANE W SYSTEMIE INDEX COPERNICUS

## Z ŻYCIA WARSZAWSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO

*Cezary Ksel*  
Profesor Per-Anders Abrahamsson  
Doktorem Honoris Causa  
Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego ..... 2  
Rozmowa z prof. dr. hab. Piotrem Radziszewskim  
promotorem przyznania doktoratu honoris causa  
Profesorowi Per-Anders Abrahamssonowi ..... 5  
*Cezary Ksel*  
LXXIX promocja lekarzy I Wydziału Lekarskiego ..... 7

## Czwartki Chirurgiczne

*Dominika Cichońska*  
XX Czwartek Chirurgiczny ..... 10  
Rozmowa z prof. dr. hab. Waldemarem Kostewiczem  
oraz lek. Sławomirem Poletajewem  
o organizacji Czwartków Chirurgicznych ..... 12  
*Elwira Zielińska*  
Z Senatu WUM ..... 17

## ROZMOWY

Z prof. dr. hab. Jakubem Gołąbem –  
Kierownikiem Zakładu Immunologii WUM  
o projekcie naukowym finansowanym w ramach  
Polsko-Szwajcarskiego Programu Badawczego ..... 19

## 20 LAT ENGLISH DIVISION

Uroczystość z okazji Jubileuszu 20-lecia ED ..... 22  
*Przemowy wygłoszone podczas Uroczystości Jubileuszu:*  
Rektor WUM prof. Marek Krawczyk ..... 24  
Dziekan II WL dr hab. Marek Kuch ..... 26  
Prodziekan II WL prof. Bożena Werner ..... 27  
*Rozmowy i opinie:*  
prof. Tadeusz Tołoczko ..... 29  
prof. Wojciech Sawicki ..... 31  
prof. Anna Barańczyk-Kuźma ..... 33  
prof. Jerzy A. Polański ..... 34  
Anna Drozd – Samorząd Studentów ED ..... 36

## STUDENCI

Łukasz Januszkiewicz opowiada  
o nagrodzie naukowej przyznanej przez  
Wydział V Nauk Medycznych PAN ..... 37  
*Paulina Mularczyk*  
Konkurs „Zwyczajnie aktywni” ..... 39

## WIGILIA W WUM

Spotkania Wigilijne  
w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym  
na fotografiach ..... 40

## NAUKA

Obrony prac doktorskich ..... 44

## PROFESOR PER-ANDERS ABRAHAMSSON Doktorem Honoris Causa Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

16 grudnia 2013 roku,  
podczas odbywającej się  
w Sali Koncertowej  
Filharmonii Narodowej  
LXXIX promocji lekarzy  
I Wydziału Lekarskiego WUM,  
uroczyście nadano godność  
Doktora Honoris Causa  
Profesorowi Per-Andersowi  
Abrahamssonowi –  
światowej sławy specjalście  
w dziedzinie urologii.

**T**ytuł doktora honoris causa, najwyższe wyróżnienie nadane przez uczelnię akademicką, przyznawany jest wybitnym autorytetom, jako dowód uznania dla ich dokonań oraz zdobywczy naukowych. Warszawski Uniwersytet Medyczny po raz 65. uhonorował tym zaszczytnym wyróżnieniem wybitnego uczonego, przyjaciela naszej Uczelni oraz Polski – Profesora Per-Andersa Abrahamssona. – Wielce Szanowny Panie Profesorze, jest mi niezmiernie miło z tego powodu, że na wniosek Rady I Wydziału Lekarskiego, inspirowany działaniami Pana Profesora Piotra Radziszewskiego, Warszawski Uniwersytet Medyczny nadał Panu godność doktora honoris causa. Nie ma wyższego wyróżnienia, jakim uczelnia mogłaby obdarzyć zasłużoną dla niej osobę. W gronie honorowych doktorów naszego Uniwersytetu znajduje się wiele wspaniałych postaci, głównie wybitnych osobowości świata nauki. Teraz również i Pan do nich dołączy. Cieszymy się z tego wszyscy, bo tym samym zasila Pan swoją wspaniałą osobą nasze szeregi, staje się Pan pełnoprawnym członkiem naszej społeczności akademickiej – mówił podczas uroczystości Dziekan I Wydziału Lekarskiego prof. Mirosław Wielgoś.

JM prof. Marek Krawczyk przypomniał, że prof. Abrahamsson jest drugim urologiem, którego nasza *Alma Mater* uhonorowała zaszczytnym tytułem doktora honoris causa, poprzednio był to „gigant urologii” Belg Frans M. J. Debruyne, któremu przyznano tę godność w 1990 roku. Rektor prof. Marek Krawczyk podkreślił, że mimo iż dok-



Rektor WUM prof. Marek Krawczyk oraz prof. Per-Anders Abrahamsson

torzy honoris causa reprezentują różne narody i specjalności – zawsze łączy ich nieprzeciętna wiedza, miłość do medycyny i znaczące dokonania naukowe.

Promotorem w postępowaniu o nadanie prof. Abrahamssonowi tytułu doktora honoris causa był prof. Piotr Radziszewski, który odczytał tekst laudacji zawierającej sylwetkę nowego doktora honoris causa, zainteresowania i dokonania naukowe, a także podkreślił związki z naszym krajem oraz wielką rolę prof. Abrahamssona w pomocy polskim i warszawskim lekarzom w latach 80. XX wieku. – Nadając Ci godność doktora honoris causa Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, chcemy przede wszystkim podkreślić Twoje zasługi, ale i przypieczętować Twój związek z Polską i naszą Uczelnią. Chcemy też ukazać, że otwarty umysł i bycie prawym człowiekiem są nadal ideałami, do których warto dążyć. *Ad multos annos*, Profesorze – zakończył prof. Piotr Radziszewski.

Profesor Per-Anders Abrahamsson swój wykład z okazji nadania godności doktora honoris causa zatytułował „The Common History of Poland and Sweden”. W swoim przemówieniu, krótko charakteryzując związki obu krajów na tle ponad tysiącletniej historii, przekonywał, jak przeszłe dzieje łączące Polskę i Szwecję mogą rzutować na współczesne i przyszłe relacje pomiędzy naszymi narodami.

Cezary Ksel  
Redakcja „MDW”



**Profesor Per-Anders Abrahamsson** urodził się w 1949 roku. Studia medyczne i tytuł B.Sc. na Uniwersytecie w Lund (Szwecja) uzyskał w 1970 roku. Tytuł lekarza medycyny otrzymał w 1977 roku, a w 1988 roku, na podstawie złożonej i obronionej rozprawy doktorskiej pt. „Rola komórek neuroendokrynych w raku stercza”, uzyskał stopień doktora nauk medycznych. W roku 1993 otrzymał stanowisko profesora uczelnianego w Klinice Urologii, University of Rochester School of Medicine and Dentistry, w stanie Nowy Jork, USA. Po powrocie do Szwecji, w 1998 roku objął stanowisko Kierownika Kliniki Urologii w Malmö University Hospital, pełniąc również w latach 1988-2002 funkcję Kierownika Kliniki Urologii w Lund. W roku 2000 otrzymał tytuł i stanowisko profesora Uniwersytetu w Lund.

Profesor Per-Anders Abrahamsson opublikował 300 artykułów naukowych w tym: 170 autorskich artykułów naukowych oraz 130 innych publikacji, w tym monografii i rozdziałów w książkach. Jego sumaryczny współczynnik oddziaływania wynosi 350 punktów IF. Jest promotorem 5 i recenzentem 7 prac doktorskich z zakresu badań podstawowych nad rakiem stercza i leczenia hormonalnego. Brał udział w wielu krajowych i międzynarodowych projektach badawczych. Jego zainteresowania naukowe dotyczą przede wszystkim raka gruczołu krokowego. W swoim dorobku ma liczne prace, które stworzyły podstawy dla nowoczesnej terapii raka stercza, ponadto jest członkiem licznych międzynarodowych grup klinicznych odnośnie raka stercza.

W początkowym okresie zainteresowania naukowe profesora Abrahamssona skupiały się wokół badań nad

organogenezą i poznaniem dokładnej morfologii gruczołu krokowego. Badania te w dużej mierze przybliżyły nam znaczenie i rolę zlokalizowanych w obrębie nabłonka gruczołu krokowego tzw. komórek neuroendokrynych. Obecnie uważa się, że poprzez uwalnianie różnych związków (serotoniny, VIP, bombezyny) regulują one wzrost i dojrzewanie gruczołu krokowego. Mogą one również brać udział w powstawaniu raka stercza. Badania prowadzone w ciągu ostatnich lat wykazały, że wskutek licznych podziałów komórek podstawnych powstają różne subpopulacje komórek pośrednich, które z czasem różnicują się, albo w komórki neuroendokryne, albo w komórki wydzielnicze. Sposoby, w jakich dochodzi do rozregulowania różnicowania komórek nabłonka, przedstawiają się odmiennie w różnych obszarach gruczołu, czego wyrazem jest początkowa wieloogniskowość i heterogenność raka. Badania prowadzone przez profesora Abrahamssona wykazały, że liczba komórek neuroendokrynych w gruczole jest stała, występują głównie w okolicy dużych przewodów wydzielniczych. Były to też jedne z pierwszych badań, które dowiodły, że komórki neuroendokryne gruczołu krokowego stanowią niezależną linię komórkową, odrębną od komórek wydzielniczych i podstawnych. Z kolei prowadzone przez profesora badania immunohistochemiczne nad zróżnicowaniem komórek neuroendokrynych w aspekcie patogenezy raka prostaty otworzyły drogę do dalszych badań nad nowymi markerami nowotworowymi w raku prostaty oraz innych badań nad terapią celowaną w tej chorobie. Należy podkreślić, że prof. Abrahamsson prace swoje publikował w najbardziej prestiżowych wydawnictwach w dziedzinie urologii.





Prof. Per-Anders Abrahamsson (w środku) oraz prof. Piotr Radziszewski (po lewej)



Prof. Mirosław Wielgoś odczytuje tekst dyplomu doktora honoris causa przyznanego prof. Abrahamssonowi

Drugi nurt badań dotyczy związku między zróżnicowaniem neuroendokrynnym a hormonoopornym rakiem gruczołu krokowego. Cechą charakterystyczną tego kierunku badań naukowych prof. Abrahamssona było założenie, że zrozumienie specyficznego działania hormonów, takich jak somatostatyna, bombesyna czy serotonina w raku prostaty przyczyni się do poprawy narzędzi terapeutycznych, jakimi dysponujemy. Profesor jest współautorem pracy, w której wykazano zwiększoną ekspresję receptorów serotoninowych 5-HT<sub>1A</sub> i 1B w komórkach raka prostaty, a w szczególności w guzach high-grade. Odkrycie to może okazać się przydatne w terapii guzów hormonoopornych, celem zahamowania ich wzrostu. Inne badania nad antagonistami receptorów dla 5HT dowiodły, że mogą one hamować aktywność proliferacyjną linii komórkowych raka prostaty androgenoniezależnego, przez co stanowią potencjalny punkt uchwytu dla terapii celowanej u pacjentów z hormonoopornym rakiem prostaty. Wstępne wyniki pokazują, że przydatne w terapii raka prostaty mogą się też okazać agonści SSTR<sub>2</sub>, jak też czynnik pochodzenia roślinnego TBS-101, nad którymi trwają prace.

Kolejny kierunek zainteresowań badawczych stanowiły markery nowotworowe w raku prostaty. Profesor Abrahamsson prowadził badania nad zastosowaniem i przydatnością takich markerów, jak: beta-MSP, PAP, kompleks PSA-alfa1antychymotrypsyna, chromografina – A (wykazał, że może być to potencjalny surowiczy/tkanekowy marker raka prostaty, w szczególności u pacjentów, których nie cechuje wzrost PSA, pomimo zaawansowania choroby), ludzka kalikreina 2. Powszechne zastosowanie znalazły molekularne formy PSA, określenie stosunku PSA wolnego do całkowitego (pozwala zmniejszyć odsetek zbędnych biopsji u pacjentów z BPH i PSA 3 do 10 mi/l).

W ostatnich latach ukazały się też publikacje Profesora na temat hormonalnej terapii przerywanej w leczeniu raka prostaty. Wstępne wyniki pokazują, że skuteczność takiej terapii może być podobna do terapii ciągłej, a pacjenci mogą też odnieść niewielką korzyść z poprawy jakości życia przy takim sposobie leczenia.

Profesor Abrahamsson rozpoczął też badania nad poszukiwaniem komórek macierzystych/progenitorowych w obrębie prostaty. W 2008 roku w *European Urology* ukazały się wstępne wyniki tych poszukiwań.

Lista ogłoszonych drukiem prac naukowych prof. Abrahamssona jest długa i zróżnicowana. W ciągu blisko dwudziestu pięciu lat (pierwsza praca została opublikowana w 1986 roku) prezentował on stale wyniki swych badań w formie artykułów zamieszczanych w najbardziej renomowanych naukowych czasopismach urologicznych i medycznych (*European Urology*, *Urology*, *Prostate*, *Journal of Urology* i inne). Przy całej różnorodności podejmowanej w tych pracach problematyki, da się zauważyć wspólną tendencję do podejmowania zagadnień w danej sferze dociekań podstawowych, stanowiących fundament dla bardziej szczegółowych badań klinicznych, które zmieniają oblicze współczesnej urologii.

Będąc Kierownikiem Klinik Urologii w Lund i w Malmö, Profesor Abrahamsson i jego współpracownicy wielokrotnie gościli urologów i rezydentów z Kliniki Urologii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego oraz z innych ośrodków urologicznych w Polsce. Wyrazem tej stałej współpracy jest wiele wspólnie opublikowanych prac naukowych, w czołowych pismach urologicznych na świecie.

Za swoje osiągnięcia naukowe Per-Anders Abrahamsson był wielokrotnie nagradzany na międzynarodowych zjazdach medycznych. Należy tu wymienić: Bard Urology Award za najlepszą pracę zaprezentowaną na dorocznym Kongresie Szwedzkiego Towarzystwa Naukowego w Sztokholmie (1987), pierwszą nagrodę za najlepszą pracę przedstawioną na 9. Kongresie European Association of Urology (Amsterdam, 1990), pierwszą nagrodę na 88. Kongresie American Urological Association (San Antonio, 1993), Teras Bard Urology Award za najlepszy referat wygłoszony na dorocznym Kongresie Szwedzkiego Towarzystwa Naukowego (1993), pierwszą nagrodę za badania nad rakiem stercza (Nordic Urological Association Meeting w Lund, 1995), Ben Turpin Prize za nadzwyczajny wkład w rozwój diagnostyki i terapii schorzeń urologicznych (Kalmarunionen, 1996) oraz nagrodę za najlepszy plakat zaprezentowany na sesji „Metastatic prostate cancer” na 26. Kongresie European Association of Urology w Genewie w 2001 roku.

Prof. Abrahamsson jest aktywnym członkiem Europejskiego Towarzystwa Urologicznego. W EAU w latach 2004-2007 pełnił (z wyboru) funkcję w ścisłym zarządzie Towarzystwa, był zastępcą Sekretarza Generalnego ds. nauki. W roku 2007 podczas Kongresu EAU

w Berlinie został wybrany na stanowisko Sekretarza Generalnego EAU.

Pod Jego przewodnictwem EAU rozwija się organizacyjnie i naukowo, a ostatnie kongresy naukowe EAU w Sztokholmie i Wiedniu były zorganizowane z dużym rozmachem i miały wspaniały program naukowy. Czasopismo Europejskiego Towarzystwa Urologicznego, *European Journal of Urology* od kilku lat notuje stały wzrost współczynnika oddziaływania, który obecnie wynosi 8.843, co umieszcza go na pierwszym miejscu wśród czasopism urologicznych na świecie.

Dzięki licznym inicjatywom Profesora Abrahamssona Polskie Towarzystwo Urologiczne jest aktywnie włączone w działalność EAU, a polscy urolodzy pełnią ważne funkcje w Europejskim Towarzystwie Urologicznym.

Profesor Abrahamsson jest członkiem wielu towarzystw naukowych: Swedish Association of Urology,

Scandinavian Association of Urology, American Urological Association, Societe Internationale d'Urologie oraz European Association of Urology. W Polskim Towarzystwie Urologicznym otrzymał w 2009 roku najwyższą godność Towarzystwa – Członka Honorowego PTU.

Profesor Per-Anders Abrahamsson należy do grona najwybitniejszych europejskich urologów, cieszących się uznaniem środowiska urologicznego na całym świecie. Jest wielkim przyjacielem Polskich urologów, orędownikiem współpracy narodowych towarzystw urologicznych. Profesor Abrahamsson zakłada, że wieloletnia strategia stopniowo zwiększającej się współpracy regionalnej narodowych towarzystw urologicznych przyniesie europejskiej urologii wiele korzyści. Wiele razy podkreślał, że Jego zdaniem rola i aktywność Polskiego Towarzystwa Urologicznego w tej działalności jest i powinna być nadal bardzo ważna.

## Rozmowa z prof. Piotrem Radziszewskim Kierownikiem Katedry i Kliniki Urologii Ogólnej, Onkologicznej i Czynnościowej WUM

**Panie Profesorze, czy pamięta Pan swoje pierwsze spotkanie z Panem Profesorem Per-Andersem Abrahamssonem?**

Był to rok 1994. Odbywałem wówczas stypendium podoktoranckie. Pewnego dnia, gdy pracowałem w laboratorium, wszedł jakiś człowiek. Zapytałem się, kim jest ta osoba i w odpowiedzi usłyszałem: „To ten młody Abrahamsson. Właśnie wrócił ze Stanów Zjednoczonych. Ma pełną głowę pomysłów i na pewno znacznie tutaj robić coś ciekawego”. Tego dnia jeszcze wspólnie nie rozmawialiśmy. Natomiast po ok. 2 tygodniach spotkaliśmy się i wtedy mogłem dowiedzieć się o nim więcej szczegółów. Rzeczywiście, Per-Anders wrócił właśnie po pobycie w Stanach, podczas którego głównie zajmował się badaniami podstawowymi z dziedziny raka stercza i roli receptorów androgenowych w raku gruczołu krokowego. Wrócił... i rozpoczął wprowadzanie dużych zmian.

**Jakich?**

Po pierwsze, ówczesne Laboratorium Urologii Eksperymentalnej w Lund było raczej nastawione na urologię czynnościową, natomiast Per-Anders zaczął zmianę profilu tego miejsca przekształcając je na laboratorium zajmujące się uroonkologią. Podczas rozmów z nim bardzo charakterystyczne było to, jak sprecyzowaną posiada wizję tego, jak powinna wyglądać nowoczesna Klinika Urologii na południu Szwecji. Wówczas istniały i funkcjonowały tam dwie kliniki urologii: w Malmö (o gor-



szym standardzie) i w Lund (lepiej działająca). Marzeniem Pera-Andersa było to, aby te dwie kliniki połączyć, uważał za niedopuszczalne, aby działały one obok siebie. Nie był to popularny pomysł, oczywiście wszyscy byli przeciwko niemu. On jednak się nie ugiął. Połączenie obu klinik zajęło mu dwa lata i w tym czasie stworzył połączoną Klinikę Malmö-Lund, która jest obecnie jedną z najsilniej-





Prof. Per-Anders Abrahamsson podczas wygłaszania wykładu „The Common History of Poland and Sweden”

szych klinik w Szwecji. Na sukces ten złożyły się dwie rzeczy: działalność kliniki obejmuje pełen zakres urologii, a po drugie – nietuzinkowi ludzie i wybitni specjaliści, którzy tam pracują.

**Czy w tamtym czasie pracowaliście panowie razem?**

Wtedy, w trakcie tamtego mojego pobytu, zajmowałem się w laboratorium czymś innym niż Per-Anders. Ale były wspólne, bardzo ciekawe dyskusje, podczas których wymienialiśmy swoje pomysły i idee. Można powiedzieć, że Per-Anders odegrał bardzo ważną rolę w ukształtowaniu mnie jako urologa i naukowca, pokazując, jak należy formułować hipotezy badawcze, jaką drogą podążać.

**Warte przypomnienia jest także inne oblicze Profesora Abrahamssona, które ujawnił podczas stanu wojennego w Polsce.**

Per-Anders w stanie wojennym organizował pomoc humanitarną i medyczną dla Polski. Dzięki niej otrzymaliśmy sprzęt, lekarstwa, środki opatrunkowe.

**Jaka była skala tych transportów?**

To było kilkadziesiąt transportów po kilka tirów. Były to oficjalne konwoje Szwedzkiego Czerwonego Krzyża. W latach 1981-1985 aż 14 razy przyjeżdżał z transportami leków, sprzętu medycznego i innych artykułów dla szpitali w całym kraju. Nie tylko organizował te transporty, ale także sam prowadził konwoje tych darów. Jak na owe czasy była to bardzo duża pomoc, ponieważ wtedy właściwie brakowało wszystkiego. Trzeba przypomnieć, że aktywna działalność Profesora Abrahamssona w organizo-

waniu pomocy dla naszego kraju w ramach działalności Międzynarodowego Czerwonego Krzyża została doceniona przez władze Polskiego Czerwonego Krzyża, które nadały mu w 1985 roku godność Członka Honorowego.

**Ale to nie jedyny polski akcent w życiorysie Profesora Abrahamssona...**

Najważniejszy z nich polega na tym, że na naratach w Polsce Per-Anders zaręczył się ze swoją żoną. Dlatego też zawsze mówi, że dzięki Polsce ma żonę.

**Co w latach późniejszych można uznać, zdaniem Pana Profesora, za największą zasługę Profesora Abrahamssona w rozwój polskiej urologii?**

Uważam, że wielkie znaczenie miał fakt pojawienia się Pera-Andersa wśród członków władz Europejskiego Towarzystwa Urologicznego. Dzięki Profesorowi Abrahamssonowi rozpoczęła się zmiana w postrzeganiu polskiej nauki i polskiej urologii. I to jest nie do przecenienia. Do tej pory Polska zawsze była traktowana jako Central and Eastern Europe, natomiast Per-Anders sprzeciwiał się takiemu różnicowaniu, uważał, że urodziny polscy należą do Europy, tak samo jak inni. Dzięki niemu polska urologia zaczęła być jeszcze bardziej obecna w Europie, Polacy zaczęli być zapraszani do wygłaszania wykładów na najważniejszych światowych sympozjach. Oczywiście polska nauka i polska urologia poszła bardzo do przodu, jesteśmy w stanie prowadzić dialog naukowy z naszymi kolegami z Europy czy Stanów Zjednoczonych. Jednak gdyby nie chęć, dobra wola i otwarcie Pera-Andersa to myślę, że byłoby nam, Polakom, w urologii światowej znacznie trudniej.

### **Panie Profesorze, kiedy pojawił się pomysł uhonorowania Profesora Abrahamssona godnością doktora honoris causa?**

Sądzę, że to wynik wieloletnich przemyśleń mojego poprzednika Prof. Andrzeja Borkowskiego i moich, które zaczęły się ok. 5-6 lat temu. Uważaliśmy, że należy w szczególny sposób docenić zasługi Pera-Andersa dla Polski, dla naszej Uczelni, dla polskiej urologii i dla Kliniki Urologii WUM. Trzeba podkreślić, że w chwili obecnej we władzach Europejskiego Towarzystwa Urologicznego są trzy osoby reprezentujące naszą Klinikę Urologii. To jest też wielka zasługa Pera-Andersa. Koncepcja uhonorowania Profesora Abrahamssona godnością doktora honoris causa dojrzała przez lata, tym bardziej że Profesor Abrahamsson miał wielkiego poprzednika. Pierwszym uhonorowanym przez naszą Uczelnię urologiem był Frans Debruyne, czyli człowiek, który *de facto* stworzył nowoczesne Europejskie Towarzystwo Urologiczne, natomiast Per-Anders – tak jak wszyscy mówią – wprowadził je w XXI wiek.

### **A jak prof. Abrahamsson zareagował na wieść, że zostanie doktorem honoris causa Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego?**

Niezwykłość Pera-Andersa polega na tym, że łączy w sobie cechy polityka pełnego formatu z nieprzeciętną skromnością. Zareagował więc w charakterystyczny dla siebie sposób, mówiąc:

„Piotrze, czy nie sądzisz, że jest ktoś bardziej godny tego zaszczytu?”. Odpowiedziałem wówczas, że decyzja o przyznaniu godności doktora honoris causa jest wynikiem dyskusji z urologami i całą społecznością akademicką. Profesor Abrahamsson uznał przyznanie mu tego zaszczytu za ukoronowanie jego działalności. Zona Pera-Andersa – Lena – powiedziała mi, że bardzo przeżywał ceremonię przyznania doktoratu honoris causa, jak i swój wykład, poruszyła go także oprawa przyznania doktoratu. Mówił, że Szwecja w tej chwili bardzo się unowocześnia i zapomina o tradycjach akademickich. Natomiast wraz z orszakiem rektorskim, pieśnią Gaudeamus, odżyły w nim wspomnienia z czasów jego studiów wraz z pielęgowanymi jeszcze wówczas obyczajami akademickimi.

### **Czy planują Państwo dalej współpracę naukową?**

Ona jest cały czas. Natomiast w tej chwili zastanawiamy się nad przygotowaniem i złożeniem wspólnego wniosku grantowego. W nowym programie Unii Europejskiej Horizon 2020 hasłem przewodnim jest „successful ageing”, a cóż, jak nie urologia, może bardziej zapewnić „successful ageing” u mężczyzn.

**Dziękuję za rozmowę.**

*Rozmawiał Cezary Ksel*

## **LXXIX promocja lekarzy I Wydziału Lekarskiego**

**16 grudnia 2013 roku w Sali Koncertowej Filharmonii Narodowej w Warszawie ponad trzysta osób odebrało dyplom ukończenia studiów medycznych w I Wydziale Lekarskim Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.**

**LXXIX promocja lekarzy najstarszego Wydziału naszej Uczelni połączona była z uroczystością nadania godności doktora honoris causa prof. Per-Andersowi Abrahamssonowi.**

**P**o sześciu trudnych latach, wypełnionych intensywną nauką, niezliczoną ilością kolokwium i egzaminów, ponad trzysta młodych ludzi zasiadło w Sali Koncertowej Filharmonii Narodowej, by z rąk Rektora Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego prof. Marka Krawczyka i Dziekana I Wydziału Lekarskiego prof. Mirosława Wielgosia odebrać dyplom ukończenia studiów medycznych.

Tegoroczna promocja lekarzy I Wydziału Lekarskiego połączona była ze szczególnym wydarzeniem, nadaniem godności doktora honoris causa wybitnemu szwedzkiemu urologowi prof. Per-Andersowi Abrahamssonowi. W uroczystości brały udział najwyższe Władze rektorskie i dziekańskie, zarówno

I Wydziału Lekarskiego, jak i pozostałych Wydziałów naszej *Alma Mater*.

– Dzisiejsza uroczystość to niezwykła chwila dla tych wszystkich, którzy za chwilę odbiorą dyplom ukończenia studiów w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym, dyplom lekarza. Z pewnością na zawsze zapamiętacie ten dzień, będący zwieńczeniem zmudnych sześcioletnich studiów. I chociaż może się Wam wydawać, że był to okres trudny i pracowity, to tak naprawdę dopiero teraz wkroczycie w prawdziwe życie lekarskie, które nigdy nie jest łatwe, zawsze będzie obfitowało w najróżniejsze wydarzenia, dobre i złe, zawsze będzie się wiązało z koniecznością podejmowania trudnych





Rektor WUM prof. Marek Krawczyk podczas uroczystości w Filharmonii Narodowej w Warszawie



„Złoty Laur Absolwenta” przyznany został panu Michałowi Kowarze (drugi z lewej)



Listy gratulacyjne odebrali przedstawiciele Samorządu Studentów WUM



Absolwenci I Wydziału Lekarskiego, rocznik 2013

decyzji i wyborów – mówił Dziekan I Wydziału Lekarskiego.

Do absolwentów rocznika 2013 zwrócił się także Rektor prof. Marek Krawczyk. Jego Magnificencja, przypominając myśl Pitagorasa „Muzyka budzi w sercu pragnienie dobrych czynów”, podkreślił, że wiedza, doświadczenie i umiejętności, które młodzi ludzie zdobyli podczas swojej uniwersyteckiej edukacji, powinny służyć wyłącznie czynieniu dobra, służeniu chorym, nie zapominając jednocześnie, że bycie lekarzem zobowiązuje do ustawicznego uaktualniania swojej wiedzy medycznej.

Przed odebraniem dyplomów, absolwenci złożyli przyrzeczenie lekarskie, w którym ślubowali, że: w ciągu całego życia będą spełniać wszystkie prawem nałożone obowiązki; strzec godności lekarza; według najlepszej wiedzy będą dopomagać cierpiącym, zwracającym się do nich o pomoc, mając na celu wyłącznie ich dobro; nie nadużyją ich zaufania; zachowają w tajemnicy to wszystko, o czym się dowiedzą w związku z wykonywaniem zawodu; do kolegów lekarzy będą się zawsze odnosić z koleżeńską życzliwością, jednak bezstronnie, mając dobro chorych im powierzonych przede wszystkim

na względzie; będą się stale doskonalili w naukach lekarskich i ze wszystkich sił będą starać przyczynić się do ich rozkwitu oraz że podadzą zawsze bez zwłoki do wiadomości świata naukowego wszystko to, co uda im się wynaleźć lub udoskonalić.

O kilka słów do Bohaterów uroczystości poproszony został także dr Krzysztof Makuch, wiceprezes Okręgowej Izby Lekarskiej. W imieniu Samorządu Lekarskiego pogratulował absolwentom ukończenia trudnych studiów, wymagających dużej determinacji oraz wielu wyrzeczeń. Podkreślił, że dzień promocji lekarzy sprawia radość nie tylko absolwentom, ale też wspierającym ich rodzinom, nauczycielom przez sześć lat przekazującym wiedzę medyczną i uparcie przygotowującym kolejną grupę wykształconych ludzi. Podkreślił jednak, że dzień ten oznacza także nałożenie na siebie zobowiązania, wynikającego ze złożonego przyrzeczenia lekarskiego.

Medal „Złoty Laur Absolwenta” otrzymał Pan Michał Kowara. Jego Magnificencja prof. Marek Krawczyk oraz Prorektor ds. Dydaktyczno-Wychowawczych prof. Marek Kulus wręczyli także pisma gratulacyjne działaczom Samorządu Studentycznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego





Uroczystość zwińczył koncert Karoliny Cichoń-Kawy (fortepian) oraz Orkiestry Kameralnej WUM



Absolwenci I Wydziału Lekarskiego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, rocznik 2013

– Panu Michałowi Gontkiewiczowi i Panu Piotrowi Sobierajowi.

Po otrzymaniu dyplomów, w imieniu absolwentów głos zabrał Michał Kowara. – Dziś wydostajemy się spod skrzydeł naszej Uczelni i stajemy u progu nowej rzeczywistości – rzeczywistości trudnej, która będzie przed nami stawiała wysokie wymagania. Ale dzięki Wam, Nasi Drodzy Mistrzowie, wiemy, czego chcemy; wiemy, czego pragniemy w tym newralgicznym punkcie naszego życia. Chcemy, na miarę naszych możliwości i współczesnej wiedzy medycznej, nieść pomoc innym, leczyć ich z chorób, przynieść ulgę w cierpieniu. *Oportet servire* – potrzeba,

abyśmy służyli – ta myśl przyświeca dziś każdemu z nas. Służyć nie tyle ludzkości, ile konkretnemu drugiemu człowiekowi, temu, który przyjdzie do nas prosząc o pomoc, temu, do którego zostaniemy wezwani na ratunek, temu, który będzie przychodził albo odchodził z tego świata – mówił.

Uroczystość promocji lekarzy I Wydziału Lekarskiego zakończył Koncert w wykonaniu Karoliny Cichoń-Kawy oraz uczelnianej Orkiestry Kameralnej, którą dyrygowała Beata Herman.

Cezary Ksel  
Redakcja „MDW”

## XXIII Sesja Noblowska

2 grudnia 2013 roku w Muzeum Kolekcji im. Jana Pawła II odbyła się tradycyjna Sesja Noblowska, podczas której zaprezentowano sylwetki i dokonania laureatów Nagrody Nobla w dziedzinie fizjologii i medycyny.

Dwudziesta trzecia edycja Sesji Noblowskiej przybliżyła odkrycia naukowe trzech naukowców, którzy w 2013 roku zostali uhonorowani Nagrodą Nobla w dziedzinie fizjologii i medycyny. Dwaj Amerykanie – James Rothman, Randy Schekman oraz Niemiec Thomas Südhof otrzymali nagrody za odkrycia dotyczące maszynierii regulującej transport pęcherzykowy – główny system transportowy w naszych komórkach („for their discoveries of machinery regulating vesicle traffic, a major transport system in our cells”).

Gospodarzem uroczystości był Dziekan I Wydziału Lekarskiego prof. Mirosław Wielgoś. W Muzeum Kolekcji im. Jana Pawła II, mieszczącym się w Galerii Porczyńskich, pojawiły się najwyższe Władze naszej Uczelni z Rektorem Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego prof. Markiem Krawczykiem.

Wysłuchano dwóch wykładów. Pani Profesor Joanna Stroszajder z Zakładu Komórkowej Transdukcji Sygnału Instytutu Medycyny Doświadczalnej i Klinicznej PAN zaprezentowała wykład pt. „Nagroda Nobla 2013. Mechanizmy regulujące transport i fuzję pęcherzyków. Znaczenie w patomechanizmie chorób neurologicznych”, a Pani Docent Agnieszka Cudnoch-Jędrzejewska – kierownik Zakładu Fizjologii Doświadczalnej i Klinicznej WUM wystąpiła z wykładem „Nagroda Nobla dla Jamesa E. Rothmana, Randy’ego W. Schekmana, Thomasa C. Südhofa – przełomowe odkrycia w dziedzinie fizjologii komórki”.

Więcej na: [www.wum.edu.pl](http://www.wum.edu.pl)



W Sesji Noblowskiej wzięły udział Władze rektorskie i dziekańskie naszej Uczelni z JM prof. Markiem Krawczykiem na czele (w środku). Na zdj. od lewej: prof. Mirosław Wielgoś – Dziekan I Wydziału Lekarskiego, prof. Marek Krawczyk oraz Prorektorzy prof. Renata Górka, prof. Sławomir Nazarewski

## XX CZWARTEK CHIRURGICZNY Chirurgia endokrynologiczna

6 grudnia 2013 r. był dniem szczególnym

w tradycji spotkań w ramach  
„Czwartków Chirurgicznych”.

Po pierwsze, odbył się po raz 20.

Po drugie, wydarzenie odbyło się  
wyjątkowo w piątek, i to Mikołajkowy.

Po trzecie zaś, Gościem Specjalnym  
i równocześnie Przewodniczącym

Komitetu Naukowego był

prof. dr hab. Jerzy Woy-Wojciechowski,  
Prezes Polskiego Towarzystwa Lekarskiego.

Wszystko rozegrało się w Auli A Centrum Dydaktycznego WUM. Mimo prawdziwie zimowej i wietrznej aury, pojawiło się ok. 160 studentów naszej Uczelni. Spotkanie było poświęcone zagadnieniom chirurgii endokrynologicznej, zaprezentowano łącznie 6 prac przygotowanych przez reprezentantów studenckich kół naukowych WUM. Konferencję poprowadzili: kol. Małgorzata Załęcka i kol. Piotr Janik. Nad poziomem merytorycznym czuwali: prof. dr hab. Jerzy Woy-Wojciechowski oraz Opiekun Czwartków Chirurgicznych prof. dr hab. Waldemar Kostewicz.

Jubileuszowa edycja Czwartków Chirurgicznych skłania do przypomnienia początków konferencji. Idea zorganizowania Studenckiej Konferencji Naukowo-Szkoleniowej Czwartki Chirurgiczne narodziła się w Studenckim Kole Naukowym przy Oddziale Chirurgii Ogólnej i Naczyniowej Międzyleskiego Szpitala Specjalistycznego, w którym działał m.in. Sławomir Poletajew.

W roku akademickim 2007/2008 Sławomir Poletajew wspólnie z Panem Profesorem Waldemarem Kostewiczem zorganizował pierwsze spotkanie pod hasłem „Diagnostyka i leczenie tętniaków aorty brzusznej”, które odbyło się 8 listopada 2007 r. w Auli im. prof. Paszkiewicza w Collegium Anatomicum WUM. Konferencję przewodniczył wówczas dr hab. Maciej Skórski, kierownik Kliniki Chirurgii Ogólnej i Chorób Klatki Piersiowej AM w Warszawie. Podczas zorganizowanych dotychczas spotkań poruszano wiele tematów, m.in. z zakresu chirurgii ogólnej, chirurgii naczyniowej, chirurgii onkologicznej czy traumatologii. Czwartkowe zagadnienia obejmowały również tematykę z pogranicza chirurgii i estetyki oraz chirurgii i chorób wewnętrznych. Na przestrzeni lat w przygotowaniu konferencji z ramienia Komitetu Organizacyjnego Czwartków Chirurgicznych zaangażowani byli: kol. Agnieszka Surowiecka, kol. Maciej Wleklík, kol. Piotr Wojcieszak oraz kol. Dominika Cichońska, studenci kierunku lekarskiego WUM.

Wracając do wydarzeń bieżących, w pierwszym studenckim wystąpieniu kol. Alicja Przywózka z SKN przy Oddziale Chirurgii Ogólnej i Kolorektalnej Szpitala Bielańskiego w Warszawie przedstawiła podsta-

wowe informacje na temat chorób tarczycy, wymagających leczenia chirurgicznego. Na temat technik operacyjnych stosowanych w leczeniu chorób tarczycy mówił kol. Bartosz Maczkowski, przedstawiciel SKN przy Oddziale Chirurgii Ogólnej i Naczyniowej Międzyleskiego Szpitala Specjalistycznego w Warszawie.

Wiadomości ogólne dotyczące chorób przytarczyc w chirurgii przybliżył kol. Mateusz Moskwiak, reprezentujący SKN przy Klinice Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej, Metabolicznej i Torakochirurgii Wojaskowego Instytutu Medycznego w Warszawie. O tym, jak operować przytarczycę mówił kol. Patryk Ulicki z SKN przy Oddziale Chirurgii Ogólnej i Chirurgii Naczyniowej Szpitala Wolskiego. Prezentację poświęconą chorobom nadnerczy wygłosiła kol. Aleksandra Piechuta – SKN przy Katedrze i Klinice Chirurgii Ogólnej, Transplantacyjnej i Wątroby WUM, a o metodach zabiegowych stosowanych w tych przypadkach opowiadała kol. Anna Maliszewska, reprezentująca SKN przy Katedrze i Klinice Chirurgii Ogólnej, Naczyniowej i Transplantacyjnej WUM.

Głosami słuchaczy najlepszą prezentacją wieczoru została praca kol. Anny Maliszewskiej „Techniki operacyjne stosowane w leczeniu chorób nadnerczy” (SKN przy Katedrze i Klinice Chirurgii Ogólnej, Naczyniowej i Transplantacyjnej WUM), która została uhonorowana nagrodą główną: „Atlasem zabiegów chirurgicznych” Roberta M. Zollingera pod redakcją prof. Waldemara Kostewicza, wydawnictwa Elsevier. Pozostali prelegenci także otrzymali nagrody książkowe, również ufundowane przez wydawnictwo Elsevier.

Wieczór uświetnił wykład wygłoszony przez Gościa Specjalnego XX Czwartku Chirurgicznego, prof. Jerzego Woy-Wojciechowskiego: „Aktualność przysięgi Hipokratesa w XXI wieku”. Pan Profesor zachwyił publiczność (owacja na stojąco) niezwykłą prezentacją swoich własnych kompozycji (m.in. „Goniąc kormorany”, piosenka wykonywana przez Piotra Szczepanika) oraz fortepianowym wykonaniem jednego z utworów.

**Dominika Cichońska**  
Komitet Organizacyjny  
Czwartków Chirurgicznych





**Czwartki Chirurgiczne**  
Studenckie Konferencje Naukowo-Szkoleniowe



Prof. Waldemar Kostewicz (w środku), Piotr Wojcieszak (po lewej), Bartłomiej Święs (po prawej)



Gościem specjalnym, a zarazem Przewodniczącym Komitetu Naukowego był prof. Jerzy Woy-Wojciechowski



Każdy z prelegentów prezentujących pracę otrzymał nagrody książkowe



Niezwykła chwila. Prof. Jerzy Woy-Wojciechowski zagrał na fortepianie jeden ze skomponowanych przez siebie utworów



Na XX Czwartku Chirurgicznym pojawili się także (od prawej) lek. Sławomir Poletajew oraz lek. Maciej Wleklík



Czwartki Chirurgiczne niezmiennie od 2007 roku wzbudzają ogromne zainteresowanie studentów



## **Prof. dr hab. Waldemar Kostewicz** Opiekun Czwartków Chirurgicznych

**Panie Profesorze, Konferencja „Czwartki Chirurgiczne” ruszyła w 2007 roku i nieodłącznie kojarzona jest z Panem jako jej Opiekunem oraz ze Studenckim Kołem Naukowym przy Oddziale Chirurgii Ogólnej i Naczyniowej Międzyleskiego Szpitala Specjalistycznego w Warszawie. Jak narodził się pomysł zorganizowania tej jedynej w swoim rodzaju konferencji?**

Pierwszy Czwartek Chirurgiczny odbył się 8 listopada 2007 roku, ale źródło tej konferencji pojawiło się o wiele wcześniej i wiąże się z jednym faktem. W 2003 roku opuściłem I Katedrę i Klinikę Chirurgii Ogólnej II Wydziału Lekarskiego ówczesnej Akademii Medycznej w szpitalu na Bródnie. Właśnie tam rozpocząłem i rozwijałem moją karierę naukową, zawodową, dydaktyczną, tam zrobiłem habilitację, profesurę. Ta Katedra i ten Wydział to moje korzenie, stamtąd wyszedłem.

### **Dlaczego zatem opuścił Pan tę katedrę?**

Ponieważ w 2003 roku wygrałem konkurs na ordynatora Oddziału Chirurgii Ogólnej i Naczyniowej w Międzyleskim Szpitalu Specjalistycznym. Przeniósłem się do mojego nowego miejsca pracy z całym moim bagażem naukowym, jednak bez studentów. Na Bródnie miałem wykłady, kontakty ze środowiskiem studentów, tutaj natomiast zderzyłem się z zupełnie innym charakterem pracy, która miała *stricte* usługowy charakter, bez współpracy z kołami naukowymi, których tu po prostu nie było. Była to więc typowa praca lekarza, aczkolwiek na bardzo wysokim poziomie.

### **Nie brakowało Panu wykładów, sesji i egzaminów?**

Oczywiście, że brakowało mi pracy i rozmów ze studentami. Dlatego też pojawiła się w mojej głowie myśl, aby na kierowanym przez siebie Oddziale stworzyć chirurgiczne koło naukowe. Zacząłem wobec tego zabiegać u Władz Uczelni o stworzenie ciała, które w Klinikach jest naturalne, a niestety nie było obecne w Szpitalu Międzyleskim. Były to zabiegi żmudne, nie miałem pewności, że będą one zakończone sukcesem. Tłumaczono mi, że chirurgicznych kół jest już dużo i kolejne jest niepotrzebne. Byłem jednak nieugięty i ostatecznie moje starania doprowadziły do wydania zgody Jego Magnificencji na utworzenie tego chirurgicznego Studenckiego Koła Naukowego.

### **Bez którego nie byłoby Czwartków Chirurgicznych?**

Bez Studenckiego Koła Naukowego przy Oddziale Chirurgii Ogólnej i Naczyniowej Międzyleskiego Szpitala Specjalistycznego nie było by ani studentów, ani Czwartków Chirurgicznych. Po powstaniu Koła w Międzylesiu zaczęli pojawiać się młodzi ludzie, chętni do współpracy, gotowi na nowe wyzwania. Prawdziwi kandydaci na chirurgów, pełni życia i pomysłów. To dzięki takim osobom jak Sławomir Poletajew czy Maciej Wleklik nasze Koło Naukowe nabierało rozpędu i zaczęło być zauważane w środowisku akademickim.

### **Jak rozwijało się wasze Koło Naukowe?**

Mieliśmy sporo spotkań ze studentami u mnie w Klinice, odbywały się spotkania tematyczne, na których były wystąpienia, dyskusje, starałem się jak najczęściej uczestniczyć w tych spotkaniach. Jednak już po jakimś czasie wszystkim nam wydało się, że to za mało, aby się dalej rozwijać. Dlatego zaproponowałem studentom wizyty na dyżurach. I rzeczywiście, studenci pojawili się na dyżurach. Z czasem sytuacja zaczęła powoli wyglądać tak, jak pamiętałem ją podczas mojej pracy na Bródnie. To, co zostawiłem tam, powoli zacząłem stwarzać w Międzylesiu. Później przyszedł czas, aby pogłębiać swoje możliwości i umiejętności. Dlatego wymyśliliśmy, że będziemy organizować Kursy szycia chirurgicznego. Ogłaszaliśmy je w taki sposób, aby mogło jak najwięcej studentów dowiedzieć się o tej inicjatywie i aby mogli do nas na taki kurs przyjechać. Studenci zszywali banany, pomarańcze, od niektórych firm otrzymywaliśmy szwy, narzędzia, czasem udawało nam się kupić nogi świńskie, które ze względu na podobne właściwości do skóry ludzkiej idealnie nadają się do nauki szycia. Studenci uczyli się na tych kursach podstaw chirurgicznych, zszywania i wykonywanie węzłów. Ale koło naukowe to nie tylko nauka, to także zabawa. Dlatego też organizowaliśmy spływy kajakowe, mecze piłki nożnej, w których naprzeciwko siebie stawały drużyny studentów-kandydatów na chirurgów oraz lekarze specjalizujący się w chirurgii.



**I tutaj chyba dochodzimy do najważniejszego momentu...**

Tak. W pewnej chwili uznaliśmy, że chcemy wykonać kolejny krok do przodu. Pragnęliśmy zorganizować coś, co będziemy mogli pokazać szerszemu gronu. Dyskutując o tym na spotkaniach Koła Naukowego, wiedzieliśmy jedynie, że powinno to być coś związanego z chirurgią. W toku tych dyskusji narodził się pomysł zorganizowania studenckiej konferencji naukowej. Początkowo chcieliśmy, aby odbywała się ona co miesiąc, jednak ostatecznie ustaliliśmy, że w roku akademickim odbędą się 4 sympozja, po 2 w każdym semestrze. Działający w kole Sławomir Poletajew i Maciej Wleklik stanowili trzon i motor, który napędzał innych do działania, tych dwóch młodych ludzi propagowało ideę Czwartków wśród studentów i namawiało ich do wzięcia udziału w konferencji.

**Co w początkowych fazach Czwartków Chirurgicznych uważaliście Państwo za główny cel tych spotkań?**

Cel w dalszym ciągu jest taki sam, a jest nim przybliżenie problemów spotykanych w codziennej praktyce chirurgicznej, ale również wydarzeń, które zmieniają współczesną chirurgię. Celem tych spotkań jest ponadto motywowanie studentów medycyny do zdobywania i pogłębiania wiedzy z zakresu chirurgii i innych nauk medycznych, umożliwienie dyskusji ze specjalistami, uznanymi autorytetami lekarskimi w różnych dziedzinach medycyny oraz stworzenie panelu dyskusyjnego i integracyjnego dla studentów medycyny zafascynowanych chirurgią.

**Panie Profesorze, w czym tkwi sekret popularności tej konferencji?**

Myślę, że wynika przede wszystkim z tego, że postanowiliśmy zorganizować konferencję studencką w innym stylu. Przygotowują ją sami studenci, Komitet Organizacyjny wspólnie ze mną wymyśla temat danego Czwartku Chirurgicznego, następnie rozsyłamy tę informację szerzej, wiemy, że studenckie koła naukowe z całej Polski śledzą informacje na temat kolejnych naszych konferencji, i jeżeli jakiś temat ich zainteresuje, zgłaszają pracę. Początkowo otrzymywaliśmy prace naukowe przygotowywane jedynie w naszych warszawskich kołach naukowych. Obecnie mamy nadmiar prac z kół naukowych z całej Polski i dlatego potrzebna jest ich selekcja, tak aby zaprezentować jedynie najlepsze prace studenckie. Studenci sami przygotowują swoje prezentacje, które w sposób profesjonalny przedstawiają licznie zgromadzonym kolegom i koleżankom.

**Właśnie, Czwartki Chirurgiczne należą do konferencji, na których czasem brakuje miejsc siedzących.**

Muszę powiedzieć, że byłem tym zaskoczony. Nie tylko tym, że jest tak liczna frekwencja, ale też tym, że prelegenci – studenci nie mają żadnej tremy przed wystąpieniem przed takim audytorium, złożonym nie tylko ze studentów, ale też ekspertów w danej dziedzi-

nie. Uważam, że dla studenta jest to wielka korzyść: przygotowanie pracy, wygłoszenie, wysłuchanie komentarza eksperta, odpowiedzi na pytania z sali, rywalizowanie z pracami przygotowanymi przez inne koła naukowe. To są niebываłe korzyści, które będą procentować w ich przyszłym życiu zawodowym. Ja im takiego przygotowania zazdroścę, ponieważ w ich wieku nie miałem się gdzie takich umiejętności nauczyć.

**Wspomniał Pan Profesor o ekspertach. To kolejny atut tego sympozjum...**

W trakcie Czwartków Chirurgicznych gościliśmy wybitnych specjalistów, którzy sprawowali pieczę nad wysokim poziomem merytorycznym wystąpień, ale również późniejszej dyskusji. Należy jednak zaznaczyć, że sami prelegenci to również w jakimś sensie już specjaliści w danych dziedzinach. Nie są to osoby nie znające tematu, to prawdziwi pasjonaci chirurgii, działający w kołach naukowych, pomagający lekarzom w pracy zawodowej. Tu moim zdaniem tkwi klucz do popularności konferencji: uczestniczą w nich bez żadnego przymusu studenci zafascynowani chirurgią, a więc widać, że uczestnictwo w konferencji sprawia im wielką przyjemność.

**Zapraszacie Państwo ekspertów, którzy są nie tylko wybitnymi specjalistami w danej dziedzinie, ale przede wszystkim niezwykłymi osobowościami.**

Chcemy, żeby każda konferencja miała dodatkowy atut. Naszym zadaniem było i jest uczenie się poprzez zabawę, uczenie się musi sprawiać przyjemność. Dlatego też zapraszamy ekspertów, którzy zaimponują studentom nie tylko swoją wiedzą, ale też osobowością. Podam tutaj dwa przykłady. Podczas XVI Czwartku Chirurgicznego prof. Krzysztof Bielecki po zakończeniu swojego wykładu zaśpiewał *a capella* utwór „What a wonderful world”, a podczas ostatniej edycji prof. Jerzy Woy-Wojciechowski zagrał na fortepianie mini-recital.

**W ciągu dwudziestu edycji Czwartków mieliśmy kalejdoskop tematów związanych w chirurgią. Jak rodzą się pomysły ma kolejne spotkania?**

Staramy się sięgać po tematy trudne. Kiedy studenci przychodzą do mnie z propozycjami zagadnień, musimy zastanowić się wspólnie, czy dany temat jest na tyle popularny, że zainteresuje szerokie grono osób. Staramy się, aby temat dał szansę wykazania się wielu kołom naukowym i był przystępny dla jak największej liczby osób. Unikamy przy tym tematyki bardzo specjalistycznej, chociaż i tu zdarzały się wyjątki, jak na przykład konferencja poświęcona chirurgii plastycznej. Chcemy, aby tematyka była praktyczna, stąd na przykład jeden z następnym Czwartków Chirurgicznych poświęcony zostanie żyłnej chorobie zakrzepowo-zatorowej.

**Panie Profesorze, dwudziesta edycja Konferencji skłania do refleksji i podsumowań...**

Z pewnością Czwartki Chirurgiczne są obecnie jedną z najbardziej popularnych tematycznie konferencji

studentkich w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym. Wszystkie Czwartki Chirurgiczne przyciągają liczne grono studentów kierunku lekarskiego zainteresowanych tematyką chirurgiczną. Wysoki poziom merytoryczny spotkań i możliwość dyskusji – czasem w bardzo polemicznym tonie – sprawiają, że konferencje te są atrakcyjne także dla doświadczonych lekarzy. Czwartki Chirurgiczne zdobyły już renomę, coraz liczniej odwiedzają je studenci innych uczelni medycznych. Analizując studencki ruch naukowy w Polsce, łatwo zauważyć, że Czwartki Chirurgiczne są jedyną cykliczną chirurgiczną konferencją studencką. We wszystkich zorganizowanych dotychczas 20 spotkaniach wzięło udział ponad 3000 studentów medycyny, zaś w samo przygotowanie włączyło się 34 studenckich kół naukowych z uniwersytetów medycznych w Warszawie, Łodzi, Krakowie, Gdańsku, Poznaniu, Toruniu i Białymstoku. Dwadzieścia Czwartków Chirurgicznych to także prawie 200 wykładów wygłoszonych przez samych studentów oraz 25 wykładów wygłoszonych przez profesorów i konsultantów krajowych. Ale chciałbym jeszcze przypomnieć, że Czwartki Chirurgiczne to nie tylko stu-

dencka konferencja naukowo-szkoleniowa, ale także organizowane spotkania wigilijne przyjaciół Czwartków Chirurgicznych, wyjazdy na spływy kajakowe czy rozgrywanie meczy piłki nożnej.

#### **A komu z tej okazji należą się szczególne gratulacje?**

Wiele osób na to zasługuje. Wielkie słowa uznania kieruję w stronę kolejnych Przewodniczących Komitetu Organizacyjnego Czwartków Chirurgicznych: Sławomira Poletajewa, Agnieszki Surowieckiej, Piotra Wojcieszaka, Bartłomieja Świąsa. Jednak na uwagę zasługują także inne wielkie postaci związane z organizacją konferencji. Chciałem w tym miejscu wymienić Michała Dąbrowskiego, Macieja Wleklaka, Macieja Walędziaka, Annę Różańską-Walędziak, Magdalenę Nowak-Niezgodę, Katarzynę Białecką, Katarzynę Kocznur, Małgorzatę Litwiuniuk, Katarzynę Nawrocką, Dominikę Cichońską. Nie sposób wymienić nazwiska wszystkich, mimo to wszystkim osobom zaangażowanym w organizację Czwartków Chirurgicznych serdecznie gratuluję i życzę wielu dalszych sukcesów.

#### **Dziękuję za rozmowę.**

*Rozmawiał Cezary Ksel*



**Lek. Sławomir Poletajew**  
z Katedry i Kliniki Urologii Ogólnej,  
Onkologicznej i Czynnościowej WUM  
opowiada o organizacji pierwszych  
Czwartków Chirurgicznych

Fot.: Michał Tęperek

**Jest Pan współpomysłodawcą i pierwszym organizatorem Studenckiej Konferencji Naukowo-Szkoleniowej „Czwartki Chirurgiczne”. Kiedy pojawiła się idea zorganizowania takiego spotkania?**

Pomysł narodził się na początku 2007 roku. W tym czasie zauważyć można było wzrost aktywności studenckiego ruchu naukowego. Rok wcześniej ruszyły Interdyscyplinarne Seminarium z Anatomii Klinicznej, które były w istocie pierwszą tego typu

inicjatywą organizowaną przez studentów dla studentów. Seminarium te dawały możliwość poszerzenia podstawowej wiedzy wyniesionej z zajęć na studiach, a jednocześnie spotkania się z autorytetami w dziedzinie medycyny. Ten sprzyjający i twórczy klimat, a jednocześnie moja ówczesna pasja do chirurgii, sprawiły, że wydawało mi się konieczne, aby powstała podobna do Seminarium z Anatomii inicjatywa dotycząca chirurgii. Od początku założyliśmy, że będzie to konferencja o szerszej tematyce, dla większej liczby osób, zorganizowana w sposób jak najbardziej przypominający profesjonalne konferencje dla lekarzy.

**Wcześniej nie była organizowana tego typu impreza?**

Nie chcę oczywiście nikogo skrzywdzić, jednak według mojej wiedzy, poza wspomnianymi Seminarium z Anatomii Klinicznej, nie było podobnych inicjatyw. Oczywiście co roku organizowane były Konferencje Studenckich Kół Naukowych, na których prezentowano oryginalne prace. Jednak odbywały się one tylko raz do roku i miały całkiem innych charakter, były i są do tej pory w większej mierze polem do zdobywania przez studentów pierwszych doświadczeń naukowych niż zdobywania wiedzy jako takiej od kolegów czy wprost od samych zapraszanych ekspertów, jak w przypadku Czwartków Chirurgicznych.

**Dlaczego od początku chcieliście, aby spotkania te miały bardziej rozbudowaną formę?**

Dlatego że, z jednej strony chirurgia, jako dziedzina, zasługuje na taki splendor, z drugiej strony,



od początku miałem wrażenie, że ta inicjatywa spotka się z dużym zainteresowaniem, w związku z tym chciałem, aby konferencja zorganizowana była na dużą skalę, żeby mogła wziąć w niej udział większa liczba studentów, a przez to jak najwięcej osób skorzystało z przekazywanych treści. To dlatego między innymi jako pierwsi zdecydowaliśmy się na wydanie okolicznościowych książeczek, bardzo ładnie od samego początku drukowanych przez Oficynę Wydawniczą. Zeszyty te mają nadany ISBN, co ma duże znaczenie dla studentów, ponieważ dzięki temu przygotowanie rozdziału do zeszytu traktuje się jako publikację książkową.

### **Przy okazji XX Czwartków warto przypomnieć osoby mające wpływ na powstanie i organizację pierwszych edycji tej studenckiej konferencji...**

Jak wspominałem, sam pomysł zrodził się w mojej głowie. Jednak zaraz po tym, jak wykrystalizowała się moja wizja Czwartków Chirurgicznych, spotkałem się z Panem Profesorem Waldemarem Kostewiczem. Czwartki Chirurgiczne od samego początku organizowane były przez Studenckie Koło Naukowe, które działa przy Oddziale Chirurgii Ogólnej i Naczyniowej Międzyleskiego Szpitala Specjalistycznego w Warszawie, którego ordynatorem jest Pan Prof. Kostewicz. Pan Profesor od początku był bardzo gorącym orędownikiem tej inicjatywy, udzielił mi cennych rad, przekazał wiele sugestii, mogliśmy zwrócić się do niego z każdym problemem i wiedzieliśmy, że zostaniemy wysłuchani oraz otrzymamy od Pana Profesora pomoc w rozwiązaniu tego problemu. Na samym początku to nas dwóch miało zasadniczy wpływ na powstanie i organizację Czwartków Chirurgicznych. Natomiast od momentu, kiedy oficjalnie zainaugurowaliśmy cykl, dołączyło jeszcze dwóch kolegów ode mnie z roku, również pasjonatów chirurgii: Maciej Walędzia i Maciej Wleklík.

### **Jaka była reakcja studentów na pojawienie się Czwartków Chirurgicznych?**

Baliśmy się nie tyle tego, jak zareagują, ale czy w ogóle zareagują. Dlatego jeszcze przed 8 listopada 2007 roku, kiedy odbył się I Czwartek Chirurgiczny, zastanawiałem się, w jaki sposób dotrzeć do studentów i wypromować wydarzenie. Najwięcej planów związanych z Czwartkami Chirurgicznymi powstało w wakacje 2007, kiedy przebywałem na praktykach chirurgicznych w Monachium. Razem z Biurem Informacji i Promocji ówczesnej Akademii Medycznej w Warszawie udało nam się sprawnie rozpropagować tę inicjatywę zarówno poprzez plakaty, jak i przez kalendarz wydarzeń na stronie internetowej Akademii Medycznej, pomocna okazała się również sprawnie działająca lista dyskusyjna studentów. Teraz listę dyskusyjną studentów z po-

wodzeniem zastąpił Facebook. I obecnie głównie poprzez Facebook rozprzestrzeniają się informacje na temat kolejnych Czwartków. Generalnie staraliśmy się dotrzeć do wszystkich. Oczywiście, z pewną obawą rezerwowałem na I Czwartek Chirurgiczny Salę Wykładową im. Paszkiewicza w Collegium Anatomicum, w której zresztą przez długi czas odbywały się kolejne spotkania. Jednak już podczas drugiej edycji Czwartków zabrakło miejsc. Wówczas uświadomiłem sobie, że temat, forma spotkań się przyjęła i należy Czwartki kontynuować. Duże znaczenie promocyjne miało też wymyślone przeze mnie logo, stworzone również na praktykach w Monachium. Logo, które przez wielu odbierane było bardzo krytycznie, jednak, mimo późniejszych konkursów, nikt nie wymyślił lepszego, natomiast moje logo funkcjonuje do dnia dzisiejszego, tylko lekko zmodyfikowane.

### **Co oznacza wobec tego symbol będący logo Czwartków?**

Poza tym, że prezentuje ono podstawowe narzędzia chirurgiczne, to układają się one w kształt cyfry IV – czwórka jako czwartek, czwarty dzień tygodnia, druga rzecz – każdego roku akademickiego pierwotnie organizowane miały być cztery Czwartki Chirurgiczne. Ponadto w zwyczaju każdej edycji spotkania było to, aby odbywały się cztery wykłady przed, i cztery wykłady po przerwie. Wszystko kręciło się wokół czwórek. I stąd ten symbol czwórki rzymskiej ułożonej z narzędzi chirurgicznych.

### **A dlaczego akurat czwartek, a nie środa?**

Szczerze mówiąc nie do końca pamiętam, dlaczego wybraliśmy akurat czwartek. Na pewno nie wybraliśmy piątku, dlatego że wiele osób studiujących w Warszawie, a mieszkających poza nią – wyjeżdża do domu. Poniedziałek z kolei wydawał się za wczesnym dniem. Teoretycznie pozostałe dni były brane pod uwagę. Ostatecznie wybraliśmy czwartek chyba na wzór spotkań Oddziału Warszawskiego Towarzystwa Chirurgów Polskich, bo te odbywają się zawsze w trzeci czwartek miesiąca. Dlatego też zawsze staraliśmy się nie organizować naszej konferencji w trzeci czwartek miesiąca, tak aby można było zapraszać na nasze spotkania lekarzy chirurgów w charakterze ekspertów.

### **Pamięta Pan I Czwartek Chirurgiczny?**

Pamiętam bardzo dobrze. Był to Czwartek dotyczący diagnostyki i leczenia tętniaków aorty brzusznej. Było to spotkanie wyjątkowe z wielu względów. Przede wszystkim dlatego, że inaugurowaliśmy cykl, ponadto było dwóch Przewodniczących Komitetu Naukowego Pan Prof. Waldemar Kostewicz oraz Pan dr hab. Maciej Skórski. Nie mieliśmy jeszcze wówczas wycucia czasu i przesadziliśmy z programem. Miał trwać, tak jak każdy Czwartek – 3 godziny,

czyli od 17 do 20, z jedną około 20-minutową przerwą. Skończyło się niestety godzinę później, niż planowaliśmy. Jednak poza tym, że spotkanie trwało dłużej niż pierwotnie zakładaliśmy, przebiegło w sposób wzorowy. I Czwartek rozpoczął się od wykładu inauguracyjnego „Postrzeżanie ryzyka przez pacjenta w czasie udzielania zgody na zabieg”, który wygłosił ówczesny Prorektor ds. Dydaktyczno-Wychowawczych Akademii Medycznej w Warszawie Pan Prof. Piotr Zaborowski. Mówił o wyrażaniu przez pacjentów świadomej zgody na zabieg w aspekcie etyczno-prawnym.

### **Który z Czwartków Chirurgicznych szczególnie Pan zapamiętał?**

Wydaje mi się, że w każdym z nich było coś szczególnego. Pierwszy dlatego, że inaugurowaliśmy cały cykl, zaskoczeni byliśmy taką ilością osób, a także dlatego, że trwał godzinę dłużej niż zaplanowaliśmy oraz miał dwóch Przewodniczących Komitetu Naukowego. Drugi był wyjątkowy, ponieważ po raz pierwszy wydrukowaliśmy 200 certyfikatów uczestnictwa, a w trakcie spotkania okazało się, że to liczba niewystarczająca. Podczas trzeciego Czwartku zapadła mi w pamięć osoba Pana Prof. Witolda Bartnika, który zgodził się przewodniczyć Komitetowi Naukowemu, niewątpliwym autorytetem w dziedzinie gastrologii. Czuć było gigantyczną wiedzę Pana Profesora, a z drugiej strony Jego chęć dzielenia się tą wiedzą ze studentami. Czwarty Czwartek był szczególnie z uwagi na gości, jacy się na nim zjawili. Odwiedził nas Pan Prof. Marek Krawczyk – wówczas Rektor-Elekt, jak również Pan Prof. Marek Kulus – który w tych samych wyborach wybrany został na stanowisko Prorektora. Obecność tak szacownych osobistości była dobitnym wyrazem poparcia i jednoczenia się Władz Uczelni z tego typu inicjatywami, jak organizowana przez nas konferencja. Piąta edycja Czwartków była dla mnie wyjątkowa, bowiem organizowałem ją na odległość, będąc na stypendium we Francji. Ta edycja jest w zasadzie dziełem Maćka Wałędziaka. Ze względów osobistych bardzo wyjątkowy był X Czwartek Chirurgiczny, dotyczący raka nerki. Był to wybitnie urologiczny Czwartek Chirurgiczny, którego Przewodniczącym Komitetu Naukowego był Pan Prof. Andrzej Borówka. Był on też szczególnie z tego powodu, że od tego momentu tematyka Czwartków Chirurgicznych zaczęła obejmować dziedziny zabiegowe nie tylko chirurgii ogólnej, ale także np. urologię czy ginekologię, czyli dziedziny, które z chirurgii się wywodzą. Ponadto po raz pierwszy w Czwartku Chirurgicznym wzięło udział tak wielu studentów z innych uczelni medycznych. Osobiście ten Czwartek był dla mnie wyjątkowy, bowiem będąc wówczas na 6 roku studiów wiedziałem już, że chce się poświęcić urologii.

Ta edycja była ukoronowaniem mojej pracy związanej z Czwartkami Chirurgicznymi.

### **Spodziewał się Pan, że Czwartki Chirurgiczne będą mieć tak długą historię?**

Nie, we wrześniu 2007 roku zaplanowaliśmy od razu cztery Czwartki Chirurgiczne na cały rok akademicki 2007/2008, włącznie z tematami i ekspertami. I nie planowaliśmy jeszcze kontynuacji spotkań w kolejnym roku akademickim. Jednak ogromne zainteresowanie studentów sprawiło, że po I Czwartku wiedzieliśmy już, że nastąpi kontynuacja w kolejnym roku akademickim.

### **Nadal kibicuje Pan Czwartkom?**

Oczywiście, że tak. Kiedy skończyłem studia, przekazałem całą swoją wiedzę dotyczącą organizacji Agnieszce Surowieckiej. Ona organizowała je przez kolejny rok, czyli XI, XII, XIII i XIV Czwartek Chirurgiczny. Następnie stery przekazała Piotrkowi Wojcieszakowi, a od niego stery przejął Bartłomiej Świąś. Ja praktycznie od XI Czwartku się z tego wyłączałem.

### **Ale warto, aby know-how, które Pan posiada, wykorzystać jeszcze przy okazji innych konferencji...**

Nie zrezygnowałem całkowicie z organizacji konferencji. W tej chwili, jako Przewodniczący Sekcji Adeptów Urologii Polskiego Towarzystwa Urologicznego, organizuję jedną z konferencji Towarzystwa, która odbędzie się w czerwcu 2014 roku w Warszawie. Jest to jednak zgoła inna konferencja niż Czwartki Chirurgiczne, z zupełnie innym budżetem, i całkiem inaczej organizowana, która bez wątpienia jest dla mnie nowym i dużym wyzwaniem. Jednak doświadczenie, które wyniosłem z organizacji Czwartków jest w tym bardzo przydatne.

### **Co chciałby Pan przekazać nowym organizatorom Czwartków Chirurgicznych?**

Przede wszystkim bardzo gorąco namawiam tych, którzy mają tego typu pomysł, aby spróbować go zrealizować. Studia to wyjątkowy okres, kiedy, z jednej strony można pozwolić sobie na pewne niedociągnięcia i naukę na własnych błędach, z drugiej strony można twórczo wykorzystać czas wolny, którego – wbrew pozorom – jest naprawdę dużo. Organizowanie konferencji studenckich to działanie, dzięki któremu można poznać bardzo wiele ciekawych osób, swoich kolegów z roku, innych studentów, a dodatkowo jest szansa poznania bliżej wybitnych lekarzy oraz dyskusji z nimi. Z mojej perspektywy poznanie autorytetu w medycynie było niezwykle ważne. Spotkanie osoby, która jest wzorem lekarza i humanisty dla studenta medycyny jest bardzo ważnym etapem kształcenia i katalizatorem do dalszej pracy.

### **Dziękuję za rozmowę.**

*Rozmawiał Cezary Ksel*



# Z Senatu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego 25 listopada 2013 roku

## 1. Uroczystość oficjalnego otwarcia Sali posiedzeń Senatu.

Przed posiedzeniem Senatu, odbyła się uroczystość oficjalnego otwarcia Sali posiedzeń po przeprowadzonej modernizacji.

W uroczystości uczestniczyli byli Rektorzy:

- Pan Prof. dr hab. Jerzy Szczerbań, Rektor w latach 1980-1981,
- Pan Prof. dr hab. Bogdan Pruszyński, Rektor w latach 1986-1990,
- Pan Prof. dr hab. Tadeusz Tołłoczko, Rektor w latach 1990-1996,
- Pan Prof. dr hab. Andrzej Górski, Rektor w latach 1996-1999,
- Pan Prof. dr hab. Leszek Pączek, Rektor w latach 2005-2008, oraz byli Prorektorzy naszej Uczelni:
- Pan Prof. dr hab. Aleksander Wasutyński, Prorektor ds. Dydaktyczno-Wychowawczych w latach 1986-1993,
- Pan Prof. dr hab. Bruno Szczygieł, Prorektor ds. Nauki i Współpracy z Zagranicą w latach 1986-1990,
- Pan Prof. dr hab. Janusz Cianciara, Prorektor ds. Klinicznych, Inwestycji i Współpracy z Regionem w latach 1990-1996,
- Pan Prof. dr hab. Andrzej Członkowski, Prorektor ds. Nauki i Współpracy z Zagranicą w latach 1996-2002,
- Pani Prof. dr hab. Bożenna Gutkowska, Prorektor ds. Kadr w latach 1996-1999,
- Pan Prof. dr hab. Józef Sawicki, Prorektor ds. Kadr w latach 1999-2005,
- Pan Prof. dr hab. Mieczysław Szostek, Prorektor ds. Klinicznych, Inwestycji i Współpracy z Regionem w latach 1999-2002,
- Pani Prof. dr hab. Ryszarda Chazan, Prorektor ds. Nauki i Współpracy z Zagranicą w latach 2005-2008.

JM Rektor wręczył podziękowania osobom, które przyczyniły się do powstania nowego wystroju Sali posiedzeń Senatu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego:

- Pani Dr arch. wewnątrz Barbarze Kowalewskiej – za wykonanie projektu Sali posiedzeń Senatu oraz nadzór architektoniczny nad jego wykonaniem,

- Panu Pawłowi Jagusiowi – Prezesowi Zarządu Firmy QUMAK S.A., która była wykonawcą projektu. W imieniu Pana Prezesa podziękowania odebrał Paweł Truchla – Dyrektor Działu Zarządzania Kontraktami Infrastrukturalnymi,
- Panu Mgr. inż. Ryszardowi Myszcze, Kierownikowi Biura Inwestycji – za bezpośredni nadzór nad wykonaniem remontu Sali posiedzeń Senatu oraz nadzór nad instalacją elektronicznego systemu głosowania,
- Panu Mgr. inż. Robertowi Pawlakowi, Kierownikowi Działu Informatyki – za pomoc w wyborze właściwego systemu elektronicznego do głosowania oraz nadzór nad jego wykonaniem,
- Panu Mgr. inż. Wojciechowi Starczyńskiemu, Zastępcy Kanclerza ds. Inwestycji Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego – za sprawne przeprowadzenie remontu Sali posiedzeń Senatu zgodnie z założonym projektem.

JM Rektor podziękował również:

- Pani Mgr Magdalenie Zielonce z Biura Rektora,
  - Pani Dr Marii Turowskiej z Zakładu Bioetyki i Humanistycznych Podstaw Medycyny oraz
  - Pani Mai Sosnowskiej, Grafikowi – projektantowi
- za opracowanie pozycji wydawniczej dotyczącej historii Senatu naszej Uczelni na przestrzeni minionych lat, która została przekazana uczestnikom uroczystości w formie prezentu.

Następnie Panowie Rektorzy uroczystie przecięli wspólnie wstęgę, otwierając oficjalnie nową Salę posiedzeń do użytkowania przez Senat Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

Uroczystość uczczono symboliczną lampką szampana.

Po zakończeniu uroczystości Senat odbył swoje posiedzenie robocze.

## 2. Gratulacje, nominacje.

JM Rektor wręczył:

- Panu prof. dr. hab. Wojciechowi Noszczykowi Nagrodę Ministra Zdrowia I stopnia za zaangażowanie

i wkład pracy w rzetelną realizację zadań Centralnej Komisji do Spraw Stopni i Tytułów,

- Panu prof. dr. hab. Jarosławowi Deszczyńskiemu akt nominacji na stanowisko Kierownika Katedry Ortopedii i Rehabilitacji II Wydziału Lekarskiego.

Następnie JM wręczył gratulacje z okazji uzyskania nagrody jubileuszowej:

- Panu prof. dr. hab. Jerzemu Polańskiemu,
- Pani prof. dr hab. Elżbiecie Mierzińskiej-Nastalskiej.

## 3. Sprawy Szpitali Klinicznych.

*Uchwała Senatu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego w sprawie projektu ustawy o zmianie ustawy o finansach publicznych z dnia 26 lipca 2013 r.*

Senat Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego negatywnie zaopiniował projekt ustawy o zmianie ustawy o finansach publicznych z dnia 26 lipca 2013 roku.

Senat Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego stwierdził, że zawarte w nim zmiany, dotyczące w szczególności:

- ograniczenia w zakresie dostępności oraz możliwości wyboru banków, w których uczelnie wyższe mogą dokonać lokat wolnych środków,
- ustanowienia obowiązku prowadzenia rachunków bankowych uczelni przez Bank Gospodarstwa Krajowego,
- wprowadzenia obowiązku udostępniania przez Bank Gospodarstwa Krajowego Ministrowi Finansów oraz Najwyższej Izbie Kontroli informacji o stanie środków na rachunkach, są niekorzystne dla uczelni wyższych, gdyż stwarzają ryzyko pogorszenia ich sytuacji finansowej, ograniczając samodzielność w zakresie gospodarowania pozyskanymi środkami własnymi oraz zmniejszeniem środków pochodzących z odsetek bankowych.

Zdaniem Senatu przepis art. 4 ust. 1 ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym, stanowiąc rozwinięcie przepisu art. 70 ust. 5 Konstytucji RP („Zapewnia się autonomię szkół wyższych na zasadach określonych w ustawie”) – jest gwarantem

pełnej autonomii szkół wyższych. Proponowana zmiana ogranicza tę autonomię i może zostać uznana za niezgodną z Konstytucją RP.

*Zmiany w Statucie Szpitala Klinicznego Dzieciątka Jezus.*

W związku z przekazaniem nieruchomości przy pl. Starynkiewicza 1/3 Uniwersyteckiemu Centrum Zdrowia Kobiety i Noworodka Spółka z o.o. Szpital Kliniczny Dzieciątka Jezus postanowił przenieść Samodzielną Pracownię Immunologii Transfuzjologicznej do pawilonu nr 8 przy ul. Lindleya 4. W celu zmniejszenia kosztów działalności tej jednostki Rada Społeczna Szpitala podjęła decyzję o włączeniu Pracowni w strukturę Centralnego Laboratorium Szpitala.

W związku z tym, że dotychczas Centralne Laboratorium funkcjonowało jako samodzielna komórka, niezbędne jest utworzenie jednostki organizacyjnej pod nazwą Centralne Laboratorium, w skład którego wejdą dwie komórki:

- Centralne Laboratorium,
- Pracownia Immunologii Transfuzjologicznej.

Senat pozytywnie zaopiniował wprowadzenie proponowanych zmian w Statucie Szpitala Klinicznego Dzieciątka Jezus, związanych z:

- utworzeniem Centralnego Laboratorium, w skład którego wejdą Centralne Laboratorium oraz Pracownia Immunologii Transfuzjologicznej.

#### **4. Sprawozdanie z działalności Senackiej Komisji ds. Lecznictwa i Współpracy z Regionem za rok 2013.**

Senat zatwierdził Sprawozdanie Senackiej Komisji ds. Lecznictwa i Współpracy z Regionem z działalności w 2013 roku.

#### **5. Sprawozdanie z działalności Senackiej Komisji ds. Finansów za rok 2013.**

Senat zatwierdził Sprawozdanie Senackiej Komisji ds. Finansów z działalności w 2013 roku.

#### **6. Sprawozdanie z działalności Senackiej Komisji ds. Informacji Naukowej i Wydawnictw za rok 2013.**

Senat zatwierdził Sprawozdanie Senackiej Komisji ds. Informacji Naukowej i Wydawnictw z działalności w 2013 roku.

#### **7. Sprawozdanie z działalności Senackiej Komisji ds. Oceny Profesorów za rok 2013.**

Senat zatwierdził Sprawozdanie Senackiej Komisji ds. Oceny Profesorów z działalności w 2013 roku.

#### **8. Sprawy I Wydziału Lekarskiego.**

Senat pozytywnie zaopiniował sprawę nadania Panu profesorowi Zbigniewowi Darżynkiewiczowi tytułu Doktora Honoris Causa Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego;

Senat pozytywnie zaopiniował powołanie Pana prof. dr. hab. Olgierda Rowińskiego na stanowisko Kierownika II Zakładu Radiologii Klinicznej;

Senat pozytywnie zaopiniował przekształcenie Katedry i Zakładu Fizjologii Doświadczalnej i Klinicznej w Zakład Fizjologii Doświadczalnej i Klinicznej.

#### **9. Sprawy Wydziału Lekarsko-Dentystycznego.**

Senat powołał w skład Uczelnianej Komisji Wyborczej następujących przedstawicieli Wydziału Lekarsko-Dentystycznego:

- Panią dr Barbarę Pietrzak-Bilińską,
- Panią dr Ewę Ganowicz.

Na listę rezerwową członków Uczelnianej Komisji Wyborczej powołani zostali:

- Pani dr Ewa Fitak,
- Pan Stanisław Jąkowski.

#### **10. Sprawy finansowe.**

Senat przyjął Prowizorium Planu rzeczowo-finansowego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego na 2014 rok.

Senat Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego zatwierdził wybór Firmy CitoNet-Warszawa Sp. z o.o. (ul. Żółkiewskiego 20/26, 87-100 Toruń) na dzierżawę 3012,00 m<sup>2</sup> nieruchomości gruntowej, częściowo zabudowanej na terenie kompleksu Banacha, przy ul. Banacha 1A, 1B w Warszawie na prowadzenie działalności usługowo-produkcyjnej.

#### **11. Omówienie najważniejszych spraw bieżących Uczelni.**

JM Rektor poinformował o następujących sprawach:

- W dniach 12-13 listopada br. odbyło się posiedzenie Konferencji

Rektorów Akademickich Szkół Polskich, na którym dokonano wyboru 67. kandydatów na członków Rady Głównej Nauki i Szkolnictwa Wyższego. Kandydatem uczelni medycznych został prof. dr hab. Paweł Lampe. Przewodniczący Rady Głównej Nauki i Szkolnictwa Wyższego powołany zostanie spośród 12 członków RGSW.

Na posiedzeniu dyskutowano również m.in. na temat sytuacji w szkolnictwie wyższym w związku z ukazaniem się:

Projektu nowelizacji ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym,  
Projektu nowelizacji ustawy o zamówieniach publicznych,

Projektu nowelizacji ustawy o finansach publicznych, którą KRASP ocenił zdecydowanie negatywnie. Zwrócono uwagę na niekorzystne dla uczelni zapisy, stwarzające ryzyko pogorszenia sytuacji finansowej uczelni.

- Zakończenie budowy Centrum Badań Przedklinicznych i Technologii planowane jest na dzień 20 stycznia 2014 r. Po uzyskaniu zgody na użytkowanie, będzie można pomyśleć o wyposażeniu zakładów i pracowni oraz przeniesieniu do budynku jednostek naukowo-dydaktycznych.
- Budowa Szpitala Pediatrycznego postępuje zgodnie z planem, natomiast ogłoszony przetarg na zakup sprzętu do Szpitala został unieważniony z uwagi na bardzo niekorzystną ofertę cenową.

#### **12. Komunikaty i wolne wnioski.**

- Dziekan I Wydziału Lekarskiego, Pan prof. dr hab. Mirosław Wielgoś zaprosił członków Senatu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego na uroczystą Sesję Noblowską z okazji przyznania nagrody Nobla w dziedzinie fizjologii i medycyny w 2013 roku. Uroczystość odbędzie się w dniu 2 grudnia 2013 r. o godzinie 16.00 w Muzeum Kolekcji im. Jana Pawła II na Placu Bankowym 3/5 w Warszawie.
- Dziekan II Wydziału Lekarskiego, Pan dr hab. Marek Kuch poinformował członków Senatu, że II Wydział Lekarski uzyskał akredytację na 8 lat.

*mgr Elwira Zielińska*  
Biuro Organizacyjne WUM

## Prof. dr hab. Jakub Gołąb

### Kierownik Zakładu Immunologii WUM opowiada o projekcie finansowanym w ramach Polsko-Szwajcarskiego Programu Badawczego

#### Panie Profesorze, jaka jest geneza powstania projektu finansowanego w ramach Polsko-Szwajcarskiego Programu Badawczego?

Gdy OPI (Ośrodek Przetwarzania Informacji – red.) ogłosiło konkurs na projekty finansowane w ramach Polsko-Szwajcarskiego Programu Badawczego, pani prof. Joanna Bereta z Uniwersytetu Jagiellońskiego zorganizowała w Warszawie spotkanie trzech zespołów, które znała – krakowskiego, szwajcarskiego (École Polytechnique Fédérale de Lausanne, EPFL) oraz naszego. Chcieliśmy zastanowić się, czy istnieje jakiś obszar, interesujący nas wszystkich i obejmujący zagadnienia naukowe, który moglibyśmy wykorzystać, aby wspólnie przygotować projekt badawczy. Rozważaliśmy kilka tematów. Szwajcarzy bardzo interesują się mechanizmami powstawania naczyń limfatycznych, nas z kolei interesowała terapia fotodynamiczna, zaś zespół w Krakowie opracowywał określone narzędzia badawcze do blokowania powstawania naczyń limfatycznych. Połączyliśmy te trzy obszary naszych zainteresowań i postanowiliśmy zbadać, czy terapia fotodynamiczna stosowana w leczeniu nowotworów może wpływać na funkcjonowanie naczyń limfatycznych. Z naszej perspektywy zagadnienie to było od dłuższego czasu intrygujące, bowiem we wcześniejszych badaniach dostrzeżliśmy, że po terapii fotodynamicznej bardzo charakterystyczne jest pojawienie się nasilonego obrzęku tkanek wokół guza. Przypuszczaliśmy, że obrzęk jest spowodowany gromadzeniem się nadmiaru płynu tkankowego, który w prawidłowych warunkach jest drenowany z tkanek przez naczynia limfatyczne. W wypadku ich uszkodzenia płyn ten gromadziłby się w tkance i to właśnie mogłoby prowadzić do tworzenia się obrzęku. Niestety nie dysponowaliśmy warsztatem badawczym, który umożliwiłby nam zbadanie, czy tak właśnie jest. W połączeniu z zespołami z Krakowa oraz z EPFL wreszcie mogliśmy przeprowadzić badania, które pozwoliłyby nam ocenić to zjawisko.

#### I to było celem tego projektu?

Tak, z jednej strony celem było zbadanie, czy terapia fotodynamiczna rzeczywiście uszkadza naczynia limfatyczne. Ale dodatkowo, chcieliśmy rozszerzyć te badania i zadać kolejne pytania – jaki jest mechanizm uszkodzenia naczyń limfatycznych, jakie to ma konsekwencje dla wzrostu nowotworu, czy jest to korzystne w działaniu



przeciwnowotworowym tej terapii czy, wręcz przeciwnie – ogranicza jej skuteczność. Najciekawsze w tym projekcie jest właśnie to, że zadajemy otwarte pytania, na które nikt nie zna odpowiedzi, a o tym, jakie są konsekwencje uszkodzenia naczyń limfatycznych możemy się przekonać jedynie planując i przeprowadzając odpowiednie doświadczenia.

#### Kto wchodzi w skład zespołu badawczego w ramach Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego?

W zespole naukowym tego projektu zatrudnione są 3 osoby z naszej Uczelni: pani dr Angelika Muchowicz i pani dr Małgorzata Wachowska, które są zatrudnione w ramach stypendium podoktorskiego (w ang. *postdoc*). Obie te panie w 2012 roku obroniły swoje prace doktorskie. Niedawno dołączyła do nas pani Magdalena Gabriśiak, w tym momencie doktorantka, która na kilka miesięcy nas wspomże w prowadzeniu badań. Ja jestem kierownikiem projektu, natomiast pani Joanna Sobczak z Biura Projektów WUM wspomaga nas od strony administracyjnej.

#### A co można powiedzieć o pozostałych zespołach badawczych?

Najwięcej powiem o grupie szwajcarskiej, gdyż to jest zdecydowanie najsilniejszy zespół badawczy naszego mini konsorcjum. Szefem tego zespołu jest pani prof. Melody Swartz. To wybitny naukowiec, światowej sławy, mająca



wiele publikacji w najbardziej prestiżowych czasopismach, jak *Science* czy *Nature*. Pani profesor reprezentuje ekstraklasę światowej nauki. W jej zespole główną rolę pełni dr Witold Kilariski, Polak z pochodzenia, który ukończył Wydział Biotechnologii w Uniwersytecie Jagiellońskim w Krakowie. Doktorat zrobił w Szwecji, potem pracował we Francji, w końcu zamieszkał w Szwajcarii. To również bardzo doświadczony naukowiec, który pochwalić się może publikacjami w bardzo prestiżowych czasopismach naukowych. Dr Kilariski jest prawdziwym wirtuozem, jeśli chodzi o badania obrazowe: mikroskopię fluorescencyjną i mikroskopię konfokalną. Zdjęcia, które robi, praktycznie co roku wygrywają konkursy różnych firm sprzedających mikroskopy fluorescencyjne. To niezwykle utalentowany pod tym względem naukowiec. Zespół z Krakowa dysponuje fenomenalnym warsztatem biotechnologicznym, związanym z wytwarzaniem przeciwciał, rekombinowanych białek i innych narzędzi niezbędnych do pracy badawczej.

**Państwa projekt nosi nazwę „Opracowanie nowych przeciwnowotworowych strategii terapeutycznych wykorzystujących cząstki biologiczne wpływające na powstawanie naczyń limfatycznych”. Dlaczego naczynia limfatyczne wzbudziły tak duże zainteresowanie?**

Między innymi dlatego, że naczyniami limfatycznymi rozprzestrzeniają się po naszym organizmie komórki nowotworowe tworzące przerzuty. W związku z tym, jeśli zniszczymy naczynia limfatyczne, wówczas utrudniamy rozsiew komórek nowotworowych, i byłoby to elementem działania przeciwnowotworowej takiej strategii. Do tej pory wiadomo było, że terapia fotodynamiczna bezpośrednio niszczy komórki nowotworowe, po drugie niszczy naczynia krwionośne, przez co ograniczony jest dostęp tlenu i składników odżywczych do guza, a po trzecie terapia fotodynamiczna indukuje ostre zapalenie, które sprawia, że do guza napływają komórki naszego układu odpornościowego, zdolne do zniszczenia tych komórek nowotworowych, które ewentualnie mogłyby przeżyć sam stres spowodowany terapią fotodynamiczną.

**Dlaczego zatem zniszczenie naczyń limfatycznych mogłoby być niekorzystne?**

Dlatego, że tymi samymi naczyniami limfatycznymi z guza do okolicznych węzłów limfatycznych migrują komórki naszego układu odpornościowego, głównie komórki dendrytyczne, po to, żeby inicjować odpowiedź przeciwnowotworową. W związku z tym, jeśli my zniszczymy naczynia limfatyczne to jednocześnie uniemożliwiamy rozwój korzystnej dla organizmu odpowiedzi immunologicznej. I teraz nasuwa się pytanie, co przeważa? Czy działanie przeciwnowotworowe, czy działanie promujące odpowiedź immunologiczną? Uszkodzamy oba elementy, tylko jakie będą tego konsekwencje dla wzrostu nowotworu, tego nie wiemy i to właśnie badamy.

**W tytule projektu mowa o strategiach terapeutycznych. Czego one będą dotyczyć?**

W trakcie tego projektu opracowujemy dodatkowe narzędzia badawcze, które służyć nam będą do monitorowania procesu odtwarzania naczyń limfatycznych. Dlaczego to robimy? Bo niewątpliwie jest tak, że jeśli my uszkodzamy naczynia limfatyczne, a są one potrzebne nowotworowi do wzrostu, to muszą być w jakimś mechanizmie odbudowywane. W związku z tym zadaliśmy jeszcze jedno pytanie, czy jeżeli zablokujemy odtwarzanie tych naczyń limfatycznych, zniszczonych przez terapię fotodynamiczną, to czy w ten sposób utrudnimy odnowę guza, czy też ją przyspieszymy. Zespół w Krakowie opracowuje przeciwciała monoklonalne, opierając się na technologii fagów włókienkowych, które blokowałyby pewne cząsteczki uczestniczące w odbudowie naczyń limfatycznych. Jeżeli zespół krakowski narzędzia te wytworzy, to my przy ich użyciu będziemy blokować odtwarzanie naczyń limfatycznych. Z drugiej strony chcielibyśmy zbadać także odwrotną sytuację, w której zaczniemy podawać do guza czynniki przyspieszające odbudowę naczyń limfatycznych. Chcielibyśmy zbadać, jakie konsekwencje dla organizmu mają dwie wspomniane strategie: jedna związana z hamowaniem procesu odbudowy naczyń limfatycznych, a druga z przyspieszaniem tego procesu.

**Czy na podstawie przeprowadzonych do tej pory badań można wysnuć już pewne wnioski?**

Wiemy już, że terapia fotodynamiczna na pewno niszczy naczynia limfatyczne, wiemy też mniej więcej, jaki jest tego mechanizm. Zaobserwowaliśmy, że komórki śródbłonna limfatycznego, czyli komórki, które wyściełają naczynia limfatyczne, ulegają śmierci w procesie apoptozy. W konsekwencji dochodzi do odsłonięcia błony podstawnej, czyli tkanki łącznej, na której spoczywają komórki śródbłonna. To z kolei indukuje kaskadę krzepnięcia. A zatem w wyniku terapii fotodynamicznej dochodzi do zablokowania przepływu limfy w naczyniach limfatycznych z powodu uszkodzenia śródbłonna i powstania zakrzepów wewnątrz tych naczyń. Tego nikt do tej pory nie opisał w literaturze. Nasze odkrycie opisaliśmy w pracy, która niedawno została opublikowana w czasopiśmie *Angiogenesis*.

**Czego możemy jeszcze oczekiwać w ramach prac związanych z tym projektem?**

Spodziewamy się, że w ramach tego projektu powstanie jeszcze kilka publikacji i chcemy przygotować przynajmniej jedno zgłoszenie patentowe. Dotyczyłoby ono opracowania nowych narzędzi do blokowania naczyń limfatycznych. Jeżeli uda nam się takie przeciwciała wytworzyć, to mogą być one przedmiotem zgłoszenia patentowego, jednak byłoby to wówczas zgłoszenie patentowe Uniwersytetu Jagiellońskiego, ponieważ im przysługuje prawo własności intelektualnej. Natomiast w naszym Zakładzie Immunologii być może uda się zabezpieczyć własność intelektualną dotyczącą opracowania pewnej metodyki dotyczącej przyżyciowego badania funkcji naczyń limfatycznych. Bardzo dużo czasu poświęciliśmy, aby badać przepływ limfy w żywym

organizmie, nikt tego do tej pory tak nie robił i być może nasze podejście okaże się unikatowe.

**Panie Profesorze, od dłuższego czasu obecna jest w Polsce dyskusja na temat finansowania nauki i pozyskiwania funduszy na badania. Chciałbym zapytać o Pana opinię na ten temat.**

Badania w ramach Polsko-Szwajcarskiego Programu Badawczego są badaniami stosowanymi. Badania podstawowe są badaniami, których celem jest opisanie otaczającego nas świata, opisanie rzeczywistości, bez nastawienia na jakieś praktyczne wykorzystanie tej wiedzy. Natomiast my, realizując projekt, zadajemy sobie pytanie, czy wyniki tych badań uda się praktycznie wykorzystać. Można wobec tego powiedzieć, że badania stosowane to są badania podstawowe, ale nastawione na praktyczne wykorzystanie wyników. To jest bardzo drobna i nieuchwytna momentami różnica. Czasami ktoś zaczyna robić czyste badania podstawowe, ale z czasem uświadamia sobie, że te badania mogą mieć jakieś znaczenie w praktyce, mogą znaleźć zastosowanie w wielu dziedzinach. Wtedy stają się badaniami stosowanymi, granica tu jest bardzo płynna.

**I jak przedstawia się finansowanie tych badań?**

Przy założeniu, że nakłady na badania podstawowe będą każdego roku zwiększane zgodnie z deklaracjami rządu, można uznać, że badania te są finansowane w Polsce na niezłym poziomie. Natomiast badania stosowane są finansowane tylko w minimalnym stopniu.

**Czy właśnie tutaj pojawia się problem?**

Tak, i to ogromny, szczególnie w medycynie, w której badania naukowe są głównie badaniami stosowanymi – nastawionymi na bezpośrednie zastosowanie ich wyników w praktyce. Właściwie, dostrzec można ogromną „wyrwę” w systemie, dlatego że finansowane są badania podstawowe (przez Narodowe Centrum Nauki), przemysłowe (przez Narodowe Centrum Badań i Rozwoju), ale badania stosowane finansowane są w bardzo niewielkim zakresie. Tu przy okazji bardzo się dziwię, że w Polsce Ministerstwo Zdrowia czy Narodowy Fundusz Zdrowia w ogóle nie finansują badań naukowych. Tak jakby te instytucje nie były zainteresowane powstawaniem nowych technologii medycznych... A przecież w wielu krajach to właśnie agencje tego typu są głównymi źródłami finansowania badań naukowych w zakresie biomedycyny, np. w Stanach Zjednoczonych to jest NIH (National Institutes of Health). Ministerstwo Zdrowia mogłoby właśnie uzupełnić lukę w finansowaniu badań stosowanych w naukach medycznych.

**Ale czy problem leży tylko po stronie uregulowań prawnych? Czy też może środowisko naukowców też po części odpowiada za tę sytuację?**

Myślę, że naukowcy i lekarze zbyt słabo upominają się o finansowanie ich badań. Warto zadać pytanie: „dlaczego”. Czy dlatego że nie są zainteresowani prowadzeniem badań stosowanych, czy też są świadomi tego, że ich



### Członkowie zespołu badawczego

*Warszawski Uniwersytet Medyczny*  
prof. Jakub Gołąb, dr Angelika Muchowicz,  
dr Małgorzata Wachowska

*Uniwersytet Jagielloński*  
prof. dr hab. Joanna Bereta, dr Renata Mężyk-Kopeć

*École Polytechnique Fédérale de Lausanne*  
prof. Melody Swartz, dr Witold Kilarski  
dr Patrycja Nowak-Sliwińska

Numer projektu: PSPB-057/2010

Data rozpoczęcia realizacji projektu: 1 października 2012 r.

Data zakończenia realizacji projektu: 30 września 2015 r.

Kwota dofinansowania: 3 314 319 PLN

apele będą skazane na niepowodzenie? Inny problem jest taki, że w Polsce wciąż mamy relatywnie niewiele zespołów badawczych, które miałyby osiągnięcia na poziomie światowym i byłyby nastawione na prowadzenie badań stosowanych. Również kwestia mentalności naukowców jest bardzo ważna. Proszę zauważyć, że naukowcy w naszym kraju bardzo często czują się po prostu słabsi, nie starają się podejmować ryzykownych projektów – większość przygotowywanych w Polsce grantów jest bardzo zachowawcza. To są drobne kroczki popychające naukę. Brakuje natomiast wizjonerskich projektów, brakuje osób odważnych, mówiących: „zrobmy coś, czego nikt do tej pory nie badał”. Z jednej strony to jest brak wiary w siebie, częściowo spowodowany brakiem warsztatu badawczego, umiejętności i doświadczenia. Z drugiej, o czym również mówi się zbyt mało – lekarze nie mają w Polsce czasu pracy podzielonego na praktykę kliniczną i czas, który mogą poświęcić na pracę badawczą. We wszystkich wysoko rozwiniętych krajach lekarze mogą pracować przez część roku w szpitalu, a potem przez kilka miesięcy w laboratorium. Albo przez 3 dni w tygodniu pracują w klinice, a 2 mają tylko na prowadzenie badań naukowych. Ale jest jeszcze jedna bardzo ważna rzecz – brak profesjonalnego wsparcia administracyjnego. W instytutach naukowych, na uczelniach w Polsce nie ma doświadczonych administratorów nauki i wciąż brakuje finansowania osób zajmujących się tymi sprawami. Brakuje środków na szkolenie kadr, wyjazdy do najlepszych ośrodków naukowych za granicą, aby wyszkoleni tam managerowie nauki mogli przynosić sprawdzone mechanizmy i gotowe rozwiązania związane z zarządzaniem projektami badawczymi do kraju.

**Dziękuję za rozmowę.**

*Rozmawiał Cezary Ksel*



## Uroczystość obchodów 20-lecia istnienia Oddziału Nauczania w Języku Angielskim II Wydziału Lekarskiego



**6 grudnia 2013 roku na Zamku Królewskim w Warszawie odbyła się uroczystość obchodów 20-lecia istnienia Oddziału Nauczania w Języku Angielskim. Uroczystość prowadził Dziekan II Wydziału Lekarskiego dr hab. Marek Kuch.**



**W** jubileuszowym spotkaniu uczestniczył Rektor prof. Marek Krawczyk, Prorektorzy: prof. Sławomir Nazarewski, prof. Marek Kulus, Władze Dziekańskie II Wydziału Lekarskiego oraz przedstawiciele Władz Dziekańskich innych Wydziałów naszej Uczelni: prof. Elżbieta Mierzwińska-Nastalska, dr hab. Piotr Wroczyński, prof. Piotr Małkowski, prof. Krzysztof Zieniewicz. Przybyli również byli Dziekani II Wydziału Lekarskiego: prof. Jerzy Majkowski, prof. Longin Marianowski.

Spotkanie zgromadziło znamienitych gości: dr. Krzysztofa Chlebusa – Podsekretarza Stanu w Ministerstwie Zdrowia, dr. Mieczysława Szatanka – Prezesa Okręgowej Izby Lekarskiej w Warszawie i prof. Jerzego Jurkiewicza – Prezesa Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego.

Sz szczególnie ciepło Dziekan dr hab. Marek Kuch przywitał najbardziej zasłużonych dla rozwoju Oddziału Nauczania w Języku Angielskim: prof. Tadeusza Tołłoczko (JM Rektora w latach 1990-1996), prof. Wojciecha Sawickiego (Opiekuna studentów English Division w latach 1993-1997), prof. Annę Barańczyk-Kuźmę (Prodziekana English Division w latach 1997-1998), prof. Macieja A. Karolczaka (Dziekana II Wydziału Lekarskiego w latach 2005-2008) oraz prof. Jerzego A. Polańskiego (Prodziekana English Division w latach 1999-2005 i Dziekana II Wydziału Lekarskiego w latach 2008-2012).

Spotkanie zgromadziło również przedstawicieli Ambasad, Władz zaprzyjaźnionych uniwersytetów z Wrocławia, Lublina, Katowic, Poznania, Krakowa, Kierowników jednostek nauczających oraz absolwentów i studentów.

Licznym przemówieniom i gratulacjom towarzyszyło wręczenie medali najbardziej zasłużonym dla rozwoju Oddziału Nauczania w Języku Angielskim, a także dyplomów gratulacyjnych dla najlepszych studentów. Wśród studentów wyróżnionych za średnią powyżej 4,5 znaleźli się: Aman Abdullah, Saam David Nikolaj Maki, Binti Mohd Nor Nor, Mohd Sofi Hafizi Sarip Maarof, Jakob Stenmar, Chin Liang Kio, Abdul Hakim, Abdul Ghani, Ahmad Kaskas, Armin Ghaderi Esfahani, Stuart Macfie, Maria Anna Jardine, Peter Nicholas Cronin, Sarah Cronin, Kwang Young Kim, Ali Faour.

Gościem honorowym był Profesor Piotr Siciński z Uniwersytetu Harvarda, który w swoim przemówieniu wielokrotnie podkreślał, że to właśnie Warszawski Uniwersytet Medyczny przygotował go do dalszej kariery na Uniwersytecie w Cambridge, Instytucie Technologicznym w Massachusetts, Uniwersytecie Harvarda oraz w Dana-Faber Cancer Institute.

Jubileuszowe spotkanie uświetnił recital prof. Andrzeja Konstantego Kulki, światowej sławy polskiego wirtuoza skrzypiec.





Prof. Marek Krawczyk – Rektor WUM podczas uroczystości na Zamku Królewskim



Dr hab. Marek Kuch – Dziekan II Wydziału Lekarskiego



Prof. Piotr Siciński z Uniwersytetu Harvarda wygłosił wykład „The Road to Success”



Prof. Jerzy A. Polański



Podczas obchodów jubileuszu 20-lecia powstania Oddziału Nauczania w Języku Angielskim II Wydziału Lekarskiego wręczono Medale „Za zasługi dla II Wydziału Lekarskiego”. Uhonorowano następujące osoby:

**Profesor Tadeusz Tołłoczko**

Rektor Akademii Medycznej w Warszawie w latach 1990-1996

**Profesor Wojciech Sawicki**

Opiekun studentów English Division w latach 1993-1997

**Profesor Anna Barańczyk-Kuźma**

Prodziekan II Wydziału Lekarskiego ds. Oddziału Nauczania w Języku Angielskim w latach 1997-1998

**Profesor Jerzy A. Polański**

Prodziekan II Wydziału Lekarskiego ds. Oddziału Nauczania w Języku Angielskim w latach 1999-2005  
Dziekan II Wydziału Lekarskiego w latach 2008-2012

**Profesor Maciej Karolczak**

Dziekan II Wydziału Lekarskiego w latach 2005-2008

*Wystąpienie  
Jego Magnificencji prof. Marka Krawczyka  
Rektora Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego  
z okazji Jubileuszu 20-lecia  
Oddziału Nauczania w Języku Angielskim  
II Wydziału Lekarskiego*

*Szanowny Panie Dziekanie,  
Państwo Prodziekani,  
Wysoka Rada Wydziału,  
Szanowni byli Dziekani i Prodziekani Wydziału,  
Drodzy Goście,*

20 lat to młody wiek. Sami Państwo przyznacie. Ale dokonania Jubilata – English Division II Wydziału Lekarskiego – są, jak na ten wiek, imponujące. Przez dwie dekady pracy kolejnych władz dziekańskich, nauczycieli akademickich z wielu katedr i klinik naszej Uczelni oraz administracji Wydziału wykształciliśmy 537 absolwentów Oddziału Nauczania w Języku Angielskim. Na pierwszy rzut oka liczba ta nie wydaje się duża, ale jeśli spojrzymy przez perspektywę dwudziestolecia, to pierwszych absolwentów, którzy opuścili mury było w 1999 roku dziewięciu. Po kolejnych 5 latach łączna liczba absolwentów wynosiła 99, dzisiaj mówimy o 537 lekarzach, którzy pracują głównie w innych krajach świata.

Z tego miejsca w imieniu własnym, władz rektorskich, Senatu, studentów i całej społeczności akademickiej Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego serdecznie gratuluję i dziękuję każdej osobie, która wniosła wkład w budowanie silnej marki English Division naszej Uczelni.

Nie sposób wymieniść wszystkich, ale trzeba podkreślić rolę prof. Wojciecha Sawickiego – Pierwszego Prodziekana Oddziału. Należy przywołać Postaci kolejnych Prodziekanów: prof. Anny Barańczyk-Kuźmy, prof. Jerzego Polańskiego, prof. Waldemara Koszewskiego, prof. Kazimierza Szopińskiego i obecnej Pani Prodziekan prof. Bożeny Werner.

Szanowni Państwo,

To wielka radość, że każdego roku młodzi ludzie z całego świata swoją przygodę z medycyną rozpoczynają w Warszawie, w naszej Uczelni.

To, że właśnie naszą Uczelnię wybierają, świadczy o konkurencyjności naszego Uniwersytetu nie tylko na europejskim rynku szkolnictwa

wyższego, ale także w świecie. Nasz dyplom jest porównywalny z dyplomami najlepszych europejskich szkół wyższych. Jest znakomitą inwestycją w przyszłość.

Z drugiej strony kształcenie cudzoziemców jeszcze bardziej wzmacnia naszą markę. Warszawski Uniwersytet Medyczny ma ugruntowaną pozycję wśród uczelni medycznych Starego Kontynentu, oferujemy wysoką jakość nauczania oraz gwarantujemy wspaniałą atmosferę do studiowania.

Z pewnością ta atmosfera wynika także z niezwykłego klimatu miasta, z którym jesteśmy bardzo silnie związani.

Dzisiejsza Warszawa to imponująca, europejska stolica, pełna odważnie kroczących przez życie młodych ludzi. To miasto, liczące ponad 1,7 mln mieszkańców, które nie zapominając o swojej pięknej, ale trudnej historii, odważnie stawia czoła wyzwaniom i rozwija się bardzo dynamicznie.

To największy ośrodek akademicki w Polsce. W blisko 80 szkołach wyższych kształcimy ponad 270 tysięcy studentów, a więc, co 6 mieszkańców naszego miasta jest studentem. Ponad 6 tysięcy warszawskich żaków to obcokrajowcy, którzy bardzo szybko zaczynają lubić Warszawę i zżywają się z kolegami z Polski i innych krajów. W Stolicy kształcą się blisko 27% wszystkich cudzoziemców studiujących w Polsce.

Ta brać studencka tworzy to miasto i sprawia, że tętni ono życiem, i można śmiało powiedzieć, że zasypia coraz później albo nie zasypia wcale.

Ale cofnijmy się 20 lat wstecz do roku 1993, kiedy powstawał English Division. To był inny świat, inna Europa, inna Polska, inna Warszawa i zupełnie inne uwarunkowania funkcjonowania Uczelni, nauczycieli akademickich i studentów. Polska nie aspirowała nawet do członkostwa



Na zdj. od lewej: prof. Tadeusz Tołłoczko, prof. Jerzy Majkowski, prof. Longin Marianowski



W imieniu byłych absolwentów English Division przemawiał dr Dominik Strezynski

w Unii Europejskiej, nie było przepływu aż takiej liczby kadry akademickiej i studentów. Świat nie był globalną wioską, w której informacja okrążyła kulę ziemską z zawrotną szybkością, gdzie non stop żyjemy on-line z całym światem.

Patrząc wstecz na tamten świat, tamtą Europę, Polskę i Warszawę trzeba docenić wyprzedzającą ówczesne czasy ideę umiędzynarodawiania Uczelni poprzez kształcenie w języku angielskim przyszłych lekarzy z całego świata. Tę inicjatywę kształcenia studentów obcokrajowców wykazał ówczesny Rektor – prof. Tadeusz Tołłoczko. To on przekonał najpierw siebie, to on przekonał Senat, to on przekonał prof. Wojciecha Sawickiego. To Rektor prof. Tadeusz Tołłoczko był *spiritus movens* i wspomagał raczkujący English Division. Niewątpliwie Panu Rektorowi Tadeuszowi Tołłoczko należy się największe podziękowanie, za to, że dzisiaj istnieje silny English Division II Wydziału Lekarskiego.

Wielkie ukłony należą się także ówczesnym władzom II Wydziału Lekarskiego – Dziekanom, którzy w 1993 roku kierowali II Wydziałem Lekarskim – prof. Longinowi Marianowskiemu i prof. Maciejowi Borkowskiemu oraz wspomnianemu już przeze mnie prof. Wojciechowi Sawickiemu.

Liczba pierwszego rocznika absolwentów z roku akademickiego 1998/99, jak już wspomniałem, wynosiła osób dziewięć i od tego czasu systematycznie wzrasta. W tym roku, podczas piętnastego już dyplomatorium English Division, wręczyliśmy dyplomy 87 osobom. Pierwsze dyplomy odebrali przedstawiciele 4 krajów, obecnie absolwenci wszystkich roczników reprezentują aż 42 kraje. Najliczniejsze grupy studentów pochodziły z Norwegii (183 osoby) i Szwecji (100 osób). W tym roku do Oddziału przyjęliśmy 133 osoby.

Już po raz drugi, tzn. od roku akademickiego 2012/2013, przeprowadziliśmy rekrutację do En-

glish Dentistry Division. Za tą odważną decyzją, poza obecnymi władzami rektorskimi, stoi – ówczesna Prodziekan Oddziału Stomatologicznego – dzisiejsza Prorektor prof. Renata Górską. Od przyszłego roku akademickiego, po kilku latach nagabywania przeze mnie Rady Wydziału Farmaceutycznego, ruszy English Pharmacy Division. Dziękuję za tę decyzję obecnemu Dziekanowi – dr. hab. Piotrowi Wroczyńskiemu.

Szanowni Państwo,

W 1993 roku liczba studentów zagranicznych na świecie wyniosła ok. 1,2 mln. Obecnie sięga ona ponad 4 miliony, co przy ogólnej liczbie 177 mln studentów, daje udział procentowy studentów zagranicznych na poziomie 2,3 procent. Obecnie w Polsce udział procentowy studentów zagranicznych w stosunku do ogólnej liczby studentów wynosi 1,35%, w Warszawie 2,39%. W Warszawskim Uniwersytecie Medycznym udział procentowy studentów zagranicznych wynosi 5,6%, w więc znaczenie przekracza zarówno średnie światowe, polskie czy warszawskie. To w dużej mierze wynik Państwa pracy i Państwa zasługa.

Szanowni Państwo,

Młodzi ludzie, których przez 20 lat kształciliśmy w English Division II Wydziału Lekarskiego pochodzili z różnych krajów, ale należą do wielkiej rodziny Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego i są naszymi najlepszymi ambasadorami w najodleglejszych zakątkach świata.

English Division II Wydziału Lekarskiego życzę, aby nadal tak prężnie się rozwijał dla dobra naszej Uczelni i, w tym przypadku mogę śmiało tak powiedzieć, dla dobra światowej medycyny.



*Wystąpienie Dziekana  
II Wydziału Lekarskiego dr. hab. Marka Kucha  
podczas Jubileuszu 20-lecia Oddziału Nauczania w Języku Angielskim  
II Wydziału Lekarskiego*

*Magnificencjo, Szanowny Panie Rektorze,  
Państwo Prorektorzy, Dziekani i Prodziekani,  
Wysoka Rada Naukowa II Wydziału Lekarskiego,  
Szanowni Rektorzy, Dziekani i Prodziekani poprzednich kadencji,  
Studenci i Absolwenci English Division,  
Drodzy Goście,*

To przyjemność i honor dla mnie przywitać Państwa na Jubileuszu 20-lecia Oddziału Nauczania w Języku Angielskim II Wydziału Lekarskiego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

Nie świętowaliśmy 10-lecia English Division, jest to więc pierwsza okazja, aby ocenić i docenić dokonania dwudziestu lat nauczania medycyny w języku angielskim w naszym Uniwersytecie.

Kiedy w roku 1975 powołany został do życia II Wydział Lekarski ówczesnej Akademii Medycznej w Warszawie, nikt nawet w najśmielszych marzeniach nie myślał o nauczaniu w naszej Uczelni studentów-obcokrajowców w języku angielskim. Ideą powstania II Wydziału Lekarskiego była rosnąca w tamtym czasie liczba nauczanych w Akademii Medycznej studentów.

Dzisiaj, po 30 prawie latach, II Wydział Lekarski składa się jednak z trzech ważnych części: oddziału lekarskiego nauczającego w języku polskim, oddziału lekarskiego nauczającego w języku angielskim, oraz „najmłodszego dziecka” – oddziału fizjoterapii. Jest więc różnorodny, a zarazem odmienny od I Wydziału Lekarskiego, co w pełni uzasadnia istnienie dwóch wydziałów lekarskich w ramach jednej Uczelni – Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

Tą różnorodność II Wydziału Lekarskiego zapoczątkowało 20 lat temu właśnie powstanie Oddziału Nauczania w Języku Angielskim.

Pierwszych, wykształconych w 1999 roku, Absolwentów było... tylko dziewięciu, i pochodzili oni z czterech krajów. Dzisiaj, po dwudziestu latach istnienia Oddziału, przyjęliśmy na pierwszy rok studiów ponad 130 osób, reprezentujących 38 krajów ze wszystkich kierunków świata. Od 3 lat studiują na nim także studenci z Polski, którzy z wyboru chcą uczyć się medycyny w języku angielskim.

English Division dnia dzisiejszego – to oddział o szerokim wachlarzu możliwości kształcenia medycznego. Jest na nim lekarski kurs 6-letni o niezwykle zbliżonym programie nauczania do kursu prowadzonego w języku polskim. Jest jednak również kurs 4-letni, przygotowany i przeznaczony przede wszystkim dla studentów przyjeżdżających ze Stanów Zjednoczonych Ameryki Północnej i Kanady.

W roku akademickim 2012/2013 po raz pierwszy przyjęci zostali studenci na English Dentistry Division, a od przyszłego roku rozpocznie w naszej Uczelni działalność English Pharmacy Division. Są również pierwsze wypowiedzi wskazujące na zainteresowanie nauczaniem pielęgniarstwa w języku angielskim.

20-lecie Oddziału Nauczania w Języku Angielskim to również doskonała okazja, aby zapoczątkować nową tradycję II Wydziału Lekarskiego – nadanie medalu „Za zasługi dla II Wydziału Lekarskiego”. Podczas dzisiejszej uroczystości będą pierwsi uhonorowani tym medalem, i będą to Osoby, dzięki którym Oddział Nauczania w Języku Angielskim II Wydziału Lekarskiego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego – powstał i istnieje w takim właśnie kształcie.

Szanowni Państwo,

Jest nam bardzo miło, że zaszczyciliście nas Swoją obecnością podczas tak ważnej dla naszego Wydziału uroczystości. Jako Dziekan II Wydziału Lekarskiego obecnej kadencji, bardzo za to dziękuję i życzę w imieniu gospodarzy dzisiejszego Jubileuszu miłych i niezapomnianych wrażeń z dzisiejszego spotkania.

*Wystąpienie prof. dr hab. Bożeny Werner  
Prodziekan II Wydziału Lekarskiego ds. Oddziału Nauczania w Języku Angielskim  
podczas Jubileuszu 20-lecia Oddziału Nauczania w Języku Angielskim  
II Wydziału Lekarskiego*

**„20 lat minęło – historia, osiągnięcia,  
stan obecny i dalsze kierunki rozwoju  
Oddziału Nauczania w Języku Angielskim”**



*Prof. Bożena Werner – Prodziekan ds. Oddziału Nauczania w Języku Angielskim*

Jubileusz 20-lecia Oddziału Nauczania w Języku Angielskim przywołuje wiele wspomnień, pozwala docenić wysiłki kadry akademickiej, studentów, absolwentów i pracowników administracyjnych na przestrzeni minionych 20 lat, oraz budzi refleksję o wyzwaniach na przyszłość. Fakty, które przedstawiam, sprawiły, że mamy okazję spotkać się dzisiaj i z optymizmem spoglądać w przyszłość Oddziału Nauczania w Języku Angielskim.

Jednym z kluczowych celów Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego było, od zawsze, ustanowienie silnej międzynarodowej pozycji. Mając to na uwadze, podjęto wyzwanie nauczania obco-krajowców, którzy po uzyskaniu dyplomu, pracując na całym świecie, rozślawiliby imię Uczelni kształcącej wysoko wyspecjalizowanych lekarzy.

Historia Oddziału Nauczania w Języku Angielskim rozpoczęła się w 1993 roku. Decyzję o powołaniu Oddziału w strukturach II Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Warszawie podjął ówczesny Rektor prof. Tadeusz Tołłoczko, a jego działania wspierali prof. Wojciech Sawicki i prof. Maciej Borkowski. Na pierwszy rok akademicki przyjęto 10 studentów ze Szwecji, Kanady, Norwegii i Pakistanu.

W kolejnych latach liczba studentów stopniowo wzrastała. Szczególnie dynamiczny wzrost rekrutowanych studentów z Ameryki Północnej i Azji odnotowano od roku 1999, w czasie kadencji prof. Jerzego A. Polańskiego, jako Prodziekana Oddziału, późniejszego Dziekana II Wydziału Lekarskiego. Przez pierwsze 9 lat działalności Oddziału, nauczanie medycyny w języku angielskim było prowadzone tylko w programie 6-letnim. W roku akademickim 2002/2003 uruchomiono 4-letni program nauczania medycyny dla absolwentów uczelni przed-medycznych. W latach 2005-2008, w czasie kadencji Dziekana II Wydziału Lekarskiego prof. Macieja Karolczaka i Prodziekana Oddziału Nauczania w Języku Angielskim prof. Waldemara Koszewskiego, zainicjowano współpracę z Malezją i Arabią Saudyjską. Szybko wzrastała liczba kandydatów na studia z różnych krajów świata, co spowodowało konieczność ujednoczenia sposobu oceny posiadanej przez nich wiedzy. Z tych względów w 2001 roku, podczas kadencji Dziekana prof. Jerzego A. Polańskiego i Prodziekana prof. Kazimierza Szopińskiego wprowadzono egzamin wstępny dla absolwentów szkół licealnych kandydujących na studia medyczne w programie 6-letnim. Egzamin po raz pierwszy przeprowadzono równocześnie w Warszawie, Oslo, Chicago i Kuala Lumpur. Wybór miejsc, w których odbywają się egzaminy wstępne, jest uwarunkowany liczbą zgłaszających się kandydatów z różnych stron świata.

Znaczny wzrost liczby studentów odnotowano w ostatnich czterech latach. Warto zauważyć, że w roku 1999, kiedy dyplomy otrzymało pierwszych dziewięciu absolwentów, łączna liczba studiujących medycynę w języku angielskim wynosiła 130 studentów, podczas gdy obecnie jest ich





Podczas uroczystości na Zamku Królewskim najlepszym studentom English Division wręczono listy gratulacyjne

ponad 500. W czasie 20 lat edukacją medyczną objęto studentów z 48 krajów świata.

Mnie przypadł zaszczyt kontynuowania dzieła poprzedników, po objęciu funkcji Prodziekana ds. Oddziału Nauczania w Języku Angielskim w 2012 roku.

W nauczanie medycyny w języku angielskim są zaangażowane 73 jednostki Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, których kadra dydaktyczna pomaga studentom w zdobyciu wiedzy i umiejętności klinicznych na światowym poziomie, a także uczy etyki i wrażliwości. Dzieli się z adeptami najlepszymi praktykami medycznymi, starając się wszczepiać w nich nieustanną potrzebę nauki i rozwoju zawodowego. W trosce o jakość kształcenia, studenci mają możliwość oceniania nauczania, a uczelnia śledzi ich karierę zawodową.

Należy podkreślić, że programy nauczania medycyny w języku angielskim spełniają standardy Unii Europejskiej i wymogi Konwencji Bolońskiej. Oddział Nauczania w Języku Angielskim posiada akredytację Amerykańskiego Departamentu Edukacji i Medical Board of California oraz akredytację Polskiej Komisji Akredytacyjnej i Komisji Akredytacyjnej Akademickich Uczelni Medycznych.

Studenci Oddziału Nauczania w Języku Angielskim biorą udział w zajęciach dodatkowych i w studenckich kołach naukowych, co umożliwia im rozszerzanie teoretycznej wiedzy, a także nabywanie praktycznych umiejętności klinicznych, poprzez dyskusje, studiowanie przypadków klinicznych, śledzenie nowości naukowych i angażowanie się w naukowe projekty badawcze. Przedstawiane przez nich prace na kongresach międzynarodowych były wielokrotnie nagradzane, a także publikowane w czasopiśmie medycznych z wysokim współczynnikiem oddziaływania. Studenci Oddziału Nauczania w Języku Angielskim są laureatami Konkursu Wiedzy Anatomicznej „Scapula Aurea” oraz uczestniczą w programie Erasmus. Ponadto biorą czynny udział

w Europejskim Stowarzyszeniu Studentów Medycyny i Międzynarodowym Stowarzyszeniu Studentów Medycyny-IFMSA. Starają się wszechstronnie i owocnie wykorzystać ofertę edukacyjną Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, ale także sami kreatywnie poszukują szans dalszego rozwoju za granicą. Realizują wybrane kursy z przedmiotów nauczania w takich uniwersytetach jak: Harvard Medical School w Bostonie, McMaster University w Toronto czy Karolinska University Hospital w Sztokholmie.

W ciągu 20 lat nauczania, Uczelnię opuściło 537 absolwentów, z czego 87 ukończyło studia w 2013 roku. Otrzymali dyplomy lekarza uznawane na całym świecie. Po uzyskaniu prawa do wykonywania zawodu, rozpoczęli pracę zawodową, w której wykorzystują wiedzę i umiejętności kliniczne, zdobyte w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym.

Jubileusz 20-lecia to okazja, aby przypomnieć historię, ale także, by spojrzeć w przyszłość i planować dalsze kierunki rozwoju. W ostatnim czasie modernizowane są programy nauczania medycyny, zgodnie z wymaganiami XXI wieku, opierając się na nowoczesnych modelach nauczania klinicznego. Umiejdzynarodowienie uczelni znacząco podnosi jej prestiż, a o jej konkurencyjności świadczy stale rosnąca liczba kandydatów i przyjmowanych studentów. Obecne działania kadry akademickiej i administracyjnej Oddziału Nauczania w Języku Angielskim koncentrują się na rozszerzeniu współpracy międzynarodowej w zakresie rezydentur, rotacji i afiliacji z innymi uniwersytetami. Współpraca z wiodącymi uczelniami i wypracowanie standardów najlepszej praktyki w edukacji, dają gwarancję wykształcenia lekarzy, którzy zapewnią pacjentom opiekę na najwyższym poziomie. Skupiamy się nie tylko na stawianiu czoła wyzwaniom współczesnej medycyny i dynamicznemu systemowi edukacji uniwersyteckiej, ale także próbujemy przecierać nowe szlaki.





Fot. Michał Teperek

## Rozmowa z prof. dr. hab. Tadeuszem Tołłoczko Rektorem Akademii Medycznej w Warszawie w latach 1990-1996

**Panie Profesorze, Oddział Nauczania w Języku Angielskim powstał w okresie, kiedy sprawował Pan funkcję Rektora Akademii Medycznej w Warszawie. Kiedy po raz pierwszy przyszła Panu do głowy myśl o utworzeniu w naszej Uczelni takiej jednostki?**

Na początku lat 90. przebywałem z kilkudniową wizytą w Budapeszcie. Przypadkowo dowiedziałem się, że Wydział Lekarski prowadzi anglojęzyczne studia medyczne dla studentów zagranicznych. Podawane mi informacje były bardzo ograniczone i ogólnikowe. Zrozumiałem, że wynika to z obawy przed konkurencją. Był to równocześnie bodziec dopingujący mnie do rozważenia możliwości organizacji takich studiów w naszej Uczelni.

### **Dlaczego było to tak ważne?**

Złożyło się na to wiele przyczyn. Jednym z najważniejszych był fakt, że w 1990, 91 roku tylko lekarze klinicyści dostali podwyżki płac. Fakt zróżnicowania nauczycieli akademickich, oraz różnica w zarobkach, wzburzyła pracowników katedr teoretycznych. Pan Profesor Kazimierz Ostrowski wielokrotnie informował mnie o groźbie licznych zwolnień z pracy pracowników naukowo-dydaktycznych w najbliższej przyszłości i szeregu już dokonanych. Zmieniano

miejsce pracy na lepiej płatną. Zagrożenie było realne i wymagało spieszego działania. Ministerstwo Zdrowia nie widziało możliwości szybkiego rozwiązania problemu. To w Budapeszcie zrozumiałem, że stworzenie Studium Anglojęzycznego pozwoli na organizację nowych miejsc lepiej płatnej pracy dla pracowników katedr teoretycznych, a w przyszłości i klinicznych.

### **Jak dalej potoczyły się wypadki?**

Po powrocie z Budapesztu natychmiast skontaktowałem się z Prof. Kazimierzem Ostrowskim. Na zebraniu z pracownikami Instytutu Biostruktury przedstawiłem projekt organizacji Studium Anglojęzycznego, zapraszając samodzielnych pracowników naukowych do współpracy. Zbyt dużo było niewiadomych, a właściwie były same niewiadome, toteż nie zdziwiłem się, że projekt nie wzbudził entuzjazmu, zwłaszcza że pytania były konkretne, a moje odpowiedzi nie dawały żadnej pewności. Zdawałem sobie jednak sprawę, że muszę zdobyć do współpracy Kierownika jednej z Katedr prowadzącej nauczanie na I roku studiów, tak by „start” – początek całego przedsięwzięcia – był udany. Zależało mi również na czasie, bowiem dowiedziałem się, że Poznań już od dłuższego czasu szykuje się do nauczania medycyny w języku angielskim. Z dochodzących informacji dowiedziałem się, że Akademia w Poznaniu jest bardzo metodycznie przygotowana do przyjęcia cudzoziemców. Bałem się, że nie sprostamy konkurencji. Toteż pilnie potrzebowałem zrozumienia i wsparcia ze strony Katedr nauk podstawowych. Chodziło mi również o przekonanie wszystkich pracowników Instytutu, jako przyszłych anglojęzycznych wykładowców.

### **Czy wobec tego ktoś odpowiedział na wystosowaną przez Pana Profesora propozycję współpracy?**

Na powtórne pytanie: „Czy ktoś z Państwa zechce ze mną współpracować...” zgłosił się jeden ochotnik. Był nim Pan Profesor Wojciech Sawicki, ówczesny dyrektor Instytutu Biostruktury. Odżyłem. Odżyłem, bo natychmiast uświadomiłem sobie, że będzie to nie tylko współpracownik, ale i niezwykle cenny, bo wyjątkowo doświadczony, odpowiedzialny, o dużym autorytecie dydaktycznym i naukowym, perfekcyjnie znający język angielski, propagator i krzewiciel całej koncepcji. Wielka ulga i pierwszy mglisty zarys sukcesu. Codzienne spotkania, rozmowy, telefony. Do naszego dwuosobowego zespołu włączyliśmy ówczesnego Dyrektora Akademii inż. Jacka Żbikowskiego, a następnie ówczesną kvestor Panią Elżbietę Pietrykę. Ich udział okazał się być bardzo konkretny i twórczy. Zespół stopniowo się rozrastał, ale i wzmacniał. Wizja Studium i ambicja łączyły nas wszystkich. W sposób niezwykle odczuwałem wspólnotę z powiększającą się stopniowo grupą ryzykantów – bo tak wiele osób oceniało naszą inicjatywę. A realizacja nie była ani łatwa, ani prosta.

**Ponieważ?**

Było to zadanie pionierskie. Nie mieliśmy żadnego doświadczenia, a stale pojawiały się nowe niewiadome natury prawnej i finansowej. Skomplikowane były ówczesne przepisy dewizowe, a ponadto nieznanne nam przepisy i zobowiązania międzynarodowe. Stąd liczne wizyty w Ministerstwie Zdrowia, Nauki i Szkolnictwa Wyższego, Ministerstwie Spraw Zagranicznych. Spotkaliśmy się z dużą pomocą i życzliwością, ale nikt nie czuł się upoważniony do wydania autonomicznej Uczelni pisemnej zgody na organizację studium.

**Jaka była reakcja środowiska akademickiego na propozycję utworzenia takiej jednostki?**

Opinie naszej akademickiej społeczności w sprawie organizacji English Division były bardzo zróżnicowane. Wyrażany też był nawet ostry sprzeciw. Obawiano się, że merkantylizm zniszczy etos pracy dydaktycznej, i że lepiej płatne nauczanie w języku angielskim stanie się zasadniczym celem części nauczającej kadry. Podnoszono też nie rozwiązane jeszcze wówczas aspekty organizacyjne, a zwłaszcza prawne. Obawiano się również masowego napływu i dominacji studentów o bardzo niskim poziomie wykształcenia i wiedzy, którzy „u siebie” nie zdali, lub w ogóle nie zdawali egzaminu. Obawiano się w narodowościowo zróżnicowanym środowisku narkomanii i przestępstw. Cytowano wiele przykładów. Wśród przeciwników były również osoby o wysokiej akademickiej pozycji i autorytecie. Duża część członków Senatu w swych wypowiedziach zajęła pozycje ostrożne i wyczekujące. Ryzyko oceniano jako wysokie. Nie obyło się niestety bez nieformalnych wprawdzie, ale obiegowych zarzutów, że ja jeżdżę sobie z Panem Profesorem Wojciechem Sawickim na wycieczki na koszt Akademii, a w budżecie nie było na ten cel przeznaczonych pieniędzy. Te i wiele innych argumentów drażniły, ale i wzmacniały moją determinację, wzmagając równocześnie obawy, że Wysoki Senat może nie wyrazić zgody na organizację Studium.

**I jak ich Pan Rektor przekonał?**

Postanowiłem nie przedstawiać wniosku o zgodę na organizację Studium pod głosowanie, ale kontynuować realizację koncepcji.

**Nie bał się Pan?**

Oczywiście, że się obawiałem. Zdawałem sobie sprawę, że nie mając upoważnienia Senatu w przypadku niepowodzenia odpowiadałem co najmniej za wydatki finansowe, zarówno jako Rektor, i jako osoba prawna. Byłem jednak przekonany o słuszności koncepcji wspartej pełnym zaufaniem do Prof. W. Sawickiego i Dyr. J. Żbikowskiego, a później do Prof. L. Marianowskiego i Prof. M. Borkowskiego, jako Dziekanów II Wydziału Lekarskiego, i do wszystkich pracowników Uczelni uczestniczących w tym przedsięwzięciu.

**Uczelnia to studenci i rozwiązanie kwestii naboru na studia było dla Państwa chyba najważniejsze.**

Pierwsze rekrutacje to „droga przez mękę”. Dlaczego? Bo jeżdżąc po całej Skandynawii, Grecji, Anglii, wszędzie od 2-3 lat przed nami byli Węgrzy i Czesi. Proces rekrutacji mieli w pełni rozpracowany. Jako nowicjusze nie stanowiliśmy żadnej konkurencji. Jeden z przewodniczących ich Komisji rekrutacyjnych powiedział mi wprost, że możemy rekrutować kandydatów, ale tylko spośród tych, których oni odrzucają, a nabór odbywał się nie tylko na Uniwersytet w Pradze i Budapeszcie, ale również w Bratysławie i Szeged. Oczywiście jest, że układ między nami nie osiągał poziomu neutralnej tolerancji. Podana wersja proponowanej ugody była oczywiście nie do zaakceptowania. Zdarzało się, że z Prof. W. Sawickim odjeżdżaliśmy ze spotkania nie uzyskując ani jednego kandydata. Jednak nieocenioną pomoc okazał Polak pracujący w Szwecji Pan dr Andrzej Jedliński, który był lekarzem. To dzięki jego zaangażowaniu większość spośród zakwalifikowanych w pierwszych latach była skierowana właśnie przez niego. Toteż raz jeszcze składam mu podziękowanie. Pojawił się też inny i choć przewidywany, to jednak duży problem.

**Jaki?**

Wyobrażam sobie, że konkurenci tylko czekali, abyśmy kogoś przyjęli bez procedury kwalifikacyjnej. Prestiż Warszawy i Warszawskiej Uczelni zostałyby natychmiast zdeprecjonowane i nagłośnione. Tak jednak się nie zdarzyło, bowiem P. Prof. W. Sawicki przygotował arkusz pytań testowych, i odrębny zestaw pytań do rozmowy kwalifikacyjnej. Rozmowę kwalifikacyjną prowadził Prof. Sawicki. Ja byłem członkiem tej „Komisji”. Przebieg rozmowy był wyrazem Jego niezwykłego wyczucia, intuicji i wiedzy.

Bardzo korzystne ustalenia udało się uzyskać w Atenach. Poprzez Ambasadę Polską nawiązaliśmy kontakt z Rektorem tamtejszego Uniwersytetu i Dziekanem Wydziału Lekarskiego. Ponieważ Rektor był chirurgiem, szybko nawiązaliśmy koleżeński kontakt. Nie zgłoszono zastrzeżeń, aby kandydaci, którzy uzyskali podczas egzaminu wstępnego o 5 punktów mniej niż liczba kwalifikująca do przyjęcia na studia w Atenach, zostali przez nas przyjęci bez tej procedury.

**Panie Profesorze, a jak przedstawiała się nasza sytuacja na tle innych krajowych ośrodków?**

Pierwszą Uczelnią w Polsce, w której podjęto starania o organizację anglojęzycznego nauczania medycyny była Akademia Medyczna w Poznaniu. Organizację oparto na świetnie przygotowanej, bardzo ścisłej współpracy z zainteresowanymi ośrodkami w USA. Pierwotnie przygotowano program nauczania tylko dla studentów amerykańskich, po koledżach. Był to więc program na wzór amerykańskiego programu 4-letniego nauczania medycyny. Zgodnie z posiadanymi informacjami przygotowania trwały dwa lata i realizacja

zamierzeń przebiegała zgodnie z planem. Zdawałem sobie sprawę, że my powinniśmy, możemy i musimy podjąć się organizacji opierając się tylko na własnym sześćioletnim programie studiów. Nauczanie rozpoczęliśmy tak jak w Poznaniu w 1993 roku, jako pierwsi w Kraju z rodzimym programem nauczania.

#### **Dlaczego Oddział uruchomiony został w II Wydziale Lekarskim?**

I Wydział Lekarski był dobrze rozbudowaną potęgą o dużej i pięknej tradycji. II Wydział jako „młody”, ale dynamicznie rozwijający się, wymagał dodatkowego organizacyjnego, finansowego i prestiżowego wsparcia. Pragnąłem też, aby cała Uczelnia zaangażowana była w rozwój Studium Anglojęzycznego nauczania, dostrzegając tego długoterminowe korzyści. Oczywiście było, że II Wydział Lekarski będzie musiał korzystać z pomocy wielu jednostek dydaktycznych I Wydziału. Przydzielenie Studium do I Wydziału oznaczałoby wchłonięcie Studium przez Wydział. Pomoc dydaktyczna II Wydziału mogłaby być niepotrzebna. Zmalałaby ranga II Wydziału. Z rektorskiego punktu widzenia wszyscy i wszystkie jednostki Uczelni powinny mieć jednakowe szanse i możliwości rozwoju.

#### **Panie Profesorze, jak Pan ocenia z dzisiejszej perspektywy fakt otwarcia się Uczelni na studentów zagranicznych?**

Pozwolę sobie wpleść jeszcze jedną specyficzną informację. Od chwili przyjęcia pierwszego studenta Studium, praca w Studium wymagała nadal dużego wysiłku i poświęcenia. Pojawiały się liczne, czasami poważne problemy. Studium bardzo szybko zrosło się jednak z istniejącą strukturą Uczelni i stało się jej naturalną jednostką organizacyjną. Toteż i ja, i Współpracownicy zapomnieliśmy, że nie ma wydanego przez Wysoki Senat aktu powołującego tę jednostkę do działania w ramach Uczelni. Dopiero podczas kadencji drugiego po mnie urzędującego Rektora „zaniedbanie” to zostało rozpoznane i naprawione.

Motywow i doraźnych pozytywów organizacji Studium było wiele, łącznie z korzyściami finansowymi i prestiżem. Cześć przedstawiłem na początku rozmowy. Stanowiło to również silny bodziec do intensywnego samoszkolenia kadry dydaktycznej, oraz konieczności perfekcyjnej znajomości języka angielskiego. Był to jeden z ważnych czynników, który sprawił, że zanika dość często uprzednio spotykana głucho-niemota na międzynarodowych konferencjach. W spojrzeniu długoterminowym byłem przekonany, że jest to krok zbliżający nas do Europy, licząc, że w niedalekiej przyszłości wejdziemy do gry na międzynarodowym rynku Szkół Medycznych.

Zakończę znanym zwrotem łacińskim. *Eripitur persona, manet res* – ginie (przemija) osoba, sprawa trwa.

**Dziękuję za rozmowę.**

**Rozmawiał Cezary Ksel**



**Rozmowa z  
prof. dr. hab.  
Wojciechem Sawickim**  
Prodziekanem  
Oddziału Nauczania w Języku Angielskim  
w latach 1993-1997

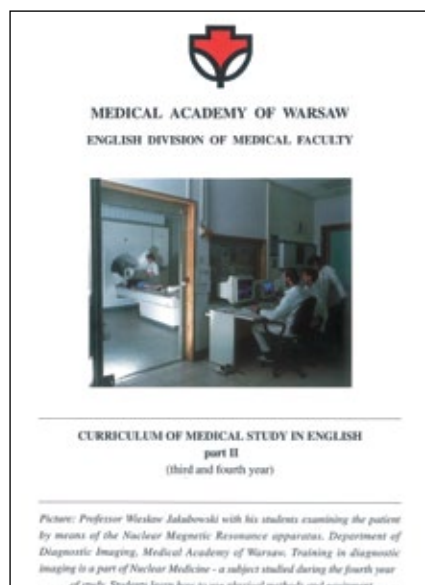
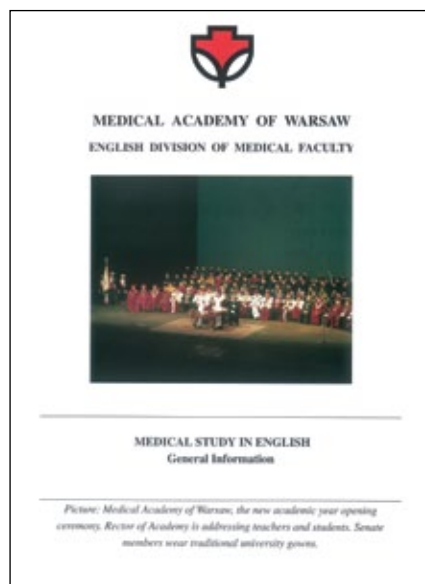
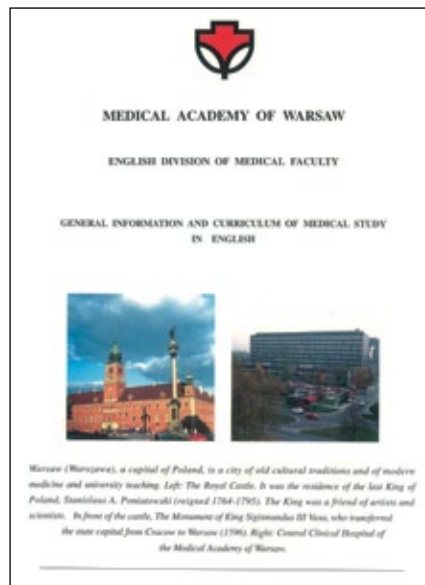
#### **Panie Profesorze, co skłoniło Pana, aby 20 lat temu zdecydować się na organizowanie Oddziału Nauczania w Języku Angielskim?**

Powodów było kilka, jednak wydaje mi się, że najważniejszym z nich była chęć przysłużenia się Uczelni w inny sposób niż pracą naukową. W tym czasie, w 1993 roku, kiedy Pan Rektor prof. Tadeusz Tołłoczko razem w Dziekanem I Wydziału Lekarskiego prof. Andrzejem Karwowskim przyszli na zebranie Instytutu Biostruktury z propozycją zorganizowania studiów angielskojęzycznych, zbliżałem się do sześćdziesiątki i miałem świadomość, że niewiele zrobiłem do tej pory dla mojej *Alma Mater*. Rzeczywistość była taka, że moja działalność polegała dotychczas głównie na pracy naukowej. Wówczas powiedziałem sobie, że czas zmienić ten stan rzeczy.

Poza tym uznałem, że mam wystarczające doświadczenie, aby podjąć się tego zadania. Sporo czasu przed 1993 rokiem spędziłem w zagranicznych ośrodkach naukowych, posiadałem w związku z tym



## Folder informacyjny z 1994 roku



dużą wiedzę na temat dydaktyki za granicą. Zdawałem sobie oczywiście sprawę, jak trudnego zadania się podjąłem. Wiedziałem, że kwestią ustalenia programów nauczania, przede wszystkim dla pierwszego i drugiego roku, powinien zajmować się dydaktyk, nauczyciel pierwszych lat studiów. Mimo tych dylematów i niezliczonej ilości problemów, podjąłem się tego zadania. W tym miejscu chciałem przypomnieć o dwóch osobach, bez pomocy których trudno byłoby sobie wyobrazić sprawne uruchomienie tej nowej jednostki: Panią Kwestor Elżbietę Pietrykę oraz Pana mgr. Żebrowskiego, kierownika Dziekanatu II Wydziału Lekarskiego.

### Co dla Pana Profesora było największym wyzwaniem podczas organizacji Oddziału Nauczania w Języku Angielskim?

Od samego początku starałem się pójść dwutorowo. Po pierwsze musiałem zająć się organizacją merytoryczną studiów. Mam na myśli organizację toku nauczania, ustalenie curriculum nauczania na poszczególnych latach studiów. Po drugie ważną, o ile nie najważniejszą kwestią było znalezienie kadry nauczycieli, którzy operowaliby językiem angielskim w swobodny sposób. Jeżeli chodzi o tok nauczania to zacząłem się zajmować pewnymi modyfikacjami curriculum, które nagiąłem głównie do standardów angielskich. Robiłem to dlatego, że od zawsze podobał mi się system nauczania medycyny w Wielkiej Brytanii. Problem kadry był wbrew pozorom bardziej złożony, ponieważ w owym czasie nie było jeszcze tak dużej liczby lekarzy sprawnie operujących językiem angielskim. Razem ze Studium Języków Obcych organizowaliśmy spotkania z kandydatami chętnymi uczyć medycyny studentów niepolskojęzycznych, przeprowadzaliśmy z nimi rozmowy w języku angielskim i sprawdzaliśmy poziom opanowania tego języka. Pamiętam, że odbyliśmy rozmowy z kilkuset osobami.

### Jednak oprócz tej pracy potrzebne było jeszcze rozpropagowanie i zachęcenie młodych ludzi do podjęcia studiów angielskojęzycznych w Akademii Medycznej w Warszawie.

Oprócz organizacji toku studiów, drugą ważną sprawą było stworzenie dobrego PR-u, dzięki któremu mogliśmy informować o możliwości studiowania medycyny w Oddziale Nauczania w Języku Angielskim. Tutaj bardzo przydały się moje osobiste kontakty z osobami, które reprezentowały ośrodki naukowe z Europy, Stanów Zjednoczonych, a także Afryki. Wiele z tych osób przyjeżdżało do Warszawy zainteresowanych naszą propozycją. W tym miejscu nie sposób nie przypomnieć wielkich zasług Państwa Andrzeja i Barbary Jedlińskich. Byli to absolwenci naszej Uczelni, mieszkający w Szwecji, w Malmö, którzy bezinteresownie i z wielkim poświęceniem pomagali nam w pierwszych latach działalności Oddziału Nauczania w Języku Angielskim. W tym czasie przygotowaliśmy także folder informacyjny, zaprojektowany przez naszego kolegę prof. Jana Rowińskiego oraz film reklamujący Akademię Medyczną.

### Jak doszło do współpracy z dr. Andrzejem Jedlińskim?

Dr Jedliński sam zaproponował, że podejmie się pomocy przy rekrutacji na pierwsze lata studiów English Division. Jak wspominałem, oboje, on oraz Jego żona, byli absolwentami naszej Uczelni, i bardzo zależało im, aby propagować swoją *Alma Mater*, szczególnie w okresie transformacji i otwarcia się naszego kraju na świat po upadku komunizmu. Dr Jedliński był przekonany o słuszności i korzyściach wynikających z uruchomienia Oddziału Nauczania w Języku Angielskim. Małżeństwo Jedlińskich organizowało spotkania z kandydatami na studia i ich rodzicami na terenie polskiego konsulatu w Malmö, na których

byłem również ja wraz z prof. Tadeuszem Tołłoczko. Tam spotykaliśmy kandydatów praktycznie z całej Skandynawii. To między innymi dzięki bezinteresowności i życzliwości dr Jedlińskiej i dr. Jedlińskiego Skandynawia miała tak mocną reprezentację na English Division.

### Co wówczas zachęcało młodych ludzi do studiowania w Warszawie?

Jeżeli chodzi o studentów skandynawskich to na tamtejsze studia medyczne mogli dostać się jedynie najlepsi absolwenci szkół średnich. Wszyscy

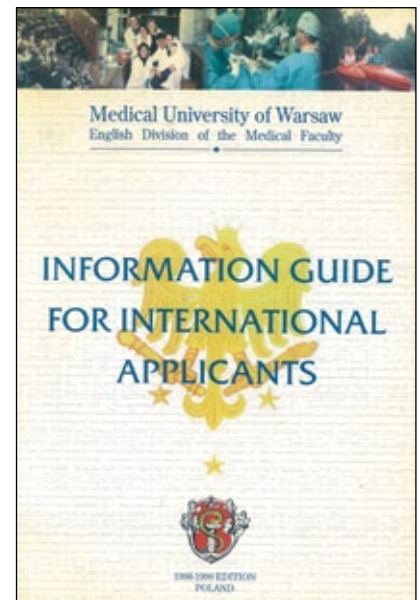
inni, posiadający wciąż rozległą wiedzę, ale bez poparcia w bardzo wysokiej średniej ocen, byli pozbawieni możliwości podjęcia studiów medycznych. Wówczas mogli zainteresować się naszą ofertą. Wielu tak robiło i wybierało naszą Uczelnię, mimo że studia były odpłatne. Część studiujących u nas osób miała również polskie korzenie, więc ten czynnik też czasami decydował o wyborze studiowania w English Division.

**Dziękuję za rozmowę.**

*Rozmawiał Cezary Ksel*



**Prof. dr hab.  
Anna Barańczyk-Kuźma**  
Prodziekan ds. Oddziału  
Nauczania w Języku Angielskim  
w latach 1997-1998



Podjmując się funkcji pierwszego Prodziekana ds. Oddziału Nauczania w Języku Angielskim (ED) wiedziałam, że będzie to duże wyzwanie. W tym czasie (rok 1997) nasza Uczelnia była jedną z pierwszych uczelni w Polsce, która zdecydowała się wprowadzić nauczanie medycyny w języku angielskim. Program studiów musiał być taki sam, jak dla polskich studentów i powinien funkcjonować analogicznie. W chwili objęcia przeze mnie funkcji Prodziekana ED mieliśmy już studentów na pierwszych latach kursu sześciolletniego. Wobec tego moim najważniejszym zadaniem było ułożenie programu i zorganizowanie nauczania na wyższych, klinicznych latach studiów. Wymagało to wielu rozmów zarówno z kierownikami klinik obu Wydziałów Lekarskich, jak i z osobami odpowiedzialnymi za dydaktykę. Należy zdawać sobie sprawę, że nauczanie przedmiotu w obcym języku wymaga więcej niż potoczną czy nawet fachową znajomość języka, dlatego byłam ogromnie wdzięczna Kolegom, którzy podjęli się tego zadania. Ponieważ studenci stanowili bardzo różnorodną grupę, istotne było wprowadzenie klarownych zasad studiowania, wobec tego opracowaliśmy regulamin studiów na English Division. W celu lepszego komunikowania

się ze studentami, zachęcałam ich do powołania starostów grup i Samorządu Studenckiego. Dzięki temu studenci mieli swoich przedstawicieli w powołanych przeze mnie Radach Pedagogicznych. Ponieważ podczas mojej kadencji pierwsi studenci kończyli studia, zaistniała konieczność opracowania angielskiej wersji dyplomu i określenie nadawanego im tytułu. Zaproponowany przeze mnie tytuł „Medical Doctor” (MD) został zaakceptowany przez Senat i JM Rektora prof. dr. hab. Andrzeja Górskiego. Dodatkowo, aby zareklamować nasz Oddział Nauczania w Języku Angielskim i zwiększyć liczbę zgłaszających się studentów, opracowałam Informator dla kandydatów na studia. W Informatorze tym zawarte były podstawowe wiadomości na temat naszej Uczelni, szczegółowy opis programu każdego roku studiów oraz warunki przyjęcia na ED. No cóż, staraliśmy się zrobić wszystko, aby zorganizować i wdrożyć cały sześciolletni program medycyny i zachęcić studentów z różnych krajów do studiowania u nas. Patrząc na to, ilu studentów wciąż aplikuje, można powiedzieć, że się nam udało.





Rozmowa z  
**prof. dr. hab. Jerzym. A. Polańskim**  
 Prodziekanem ds. Oddziału Nauczania  
 w Języku Angielskim w latach 1999-2005;  
 Dziekanem II Wydziału Lekarskiego  
 w latach 2008-2012

**Panie Profesorze, jakie kwestie związane z działalnością Oddziału Nauczania w Języku Angielskim uznaje Pan za najbardziej istotne w czasie Pańskiego piastowania funkcji Prodziekana, a następnie Dziekana II Wydziału Lekarskiego?**

Kiedy zostałem wybrany na stanowisko Prodziekana ds. Oddziału Nauczania w Języku Angielskim, najbardziej istotne były dwa zagadnienia. Po pierwsze, brakowało spójnej koncepcji rozwoju Oddziału, miałem wrażenie, że Oddział nie jest traktowany w środowisku tak, jak traktowany być powinien. W pamięci pozostaje mi wyjazd do USA, podczas którego rozmawiałem m.in. z konsulem amerykańskim na temat organizowanego raz na cztery lata spotkania młodej Polonii amerykańskiej. Uznałem to za fantastyczną okazję do pokazania oferty Oddziału Nauczania w Języku Angielskim młodym ludziom. Pamiętam, że zakupiłem nawet ogłoszenie w amerykańskich gazetach polonijnych na temat naszego Wydziału i naszej gotowości do przyjęcia młodych ludzi na studia angielskojęzyczne. Jakież było moje zdziwienie, kiedy po przyjeździe do kraju okazało się, że dla części osób Stany Zjednoczone czy Kanada nie mieszczą się w sferze naszych zainteresowań. Wobec tego musiałem zarzucić wówczas pomysł zdobycia studenta amerykańskiego, mimo że na spotkaniu z młodą Polonią zagwarantowano wyłączność naszemu Oddziałowi. Jak można się było spodziewać, studentów tych od razu przejęły inne krajowe ośrodki.

**Jakie wg Pana było wyjście z tej sytuacji?**

Zacząłem walczyć o rozwój Oddziału, zwiększając nabór. Było to jednak niezwykle skomplikowane, ponieważ należy wziąć pod uwagę fakt, że Polska nie była wówczas w Unii Europejskiej i nie dysponowaliśmy narzędziami do oceny umiejętności naszych studentów English Division, poza tym nie mieliśmy jeszcze egzaminu wstępnego dla kandydatów na studia w języku angielskim. Jednym słowem, nie mieliśmy się czym chwalić. Tak naprawdę ta sytuacja zmieniła się dopiero za czasów obecnego Rektora prof. Marka Krawczyka, który stworzył odpowiednie jednostki oceniające wyniki nauczania studentów oraz zagwarantował monitoring naszych absolwentów English Division po skończeniu studiów. Ale wtedy, będąc Dziekanem ED, sytuacja nie była tak komfortowa jak dziś i musieliśmy sobie radzić inaczej.

**I jaką strategię przyjął Pan Profesor?**

Chcieliśmy pokazać, że studiując u nas, można zrobić wielką karierę za granicą, że program nauczania jest na bardzo dobrym poziomie. Przede wszystkim chcieliśmy pokazać ludzi, którzy, będąc naszymi absolwentami, mogli pochwalić się spektakularnymi osiągnięciami. Taka strategia procentowała, ponieważ bardziej działała na wyobraźnię. I wówczas, kiedy odbywałem podróże służbowe, np. do Azji, mogłem, oprócz suchych informacji o English Division, powiedzieć też: „Popatrzcie, to są nasi absolwenci, którzy zrealizowali się wszędzie”. Takie marketingowe podejście było dla nas nowością, my – jako lekarze, nie mieliśmy wiedzy o sprzedaży, stąd nie wiedzieliśmy, jak „sprzedać” Oddział Nauczania w Języku Angielskim. Tego wszystkiego musieliśmy się od początku sami nauczyć.

**I Pan to zmienił?**

Samemu trudno by mi było, ale bardzo pomogli mi pracownicy Dziekanatu English Division, który *nota bene* został uruchomiony również dzięki mnie. W Dziekanacie zatrudniliśmy absolwentki filologii angielskiej, a po drugie zatrudniłem osobę, która była kiedyś wicedyrektorem ds. marketingu w przemyśle. Osoba ta sprawowała funkcję szefowej Dziekanatu English Division i była przez jakiś czas moją prawą ręką. Wsparcie takiego specjalisty było bezcenne: miał swoje kontakty zagraniczne, a dodatkowo wiedzę z zakresu marketingu. My jako lekarze nie jesteśmy przygotowani do tego, żeby sprzedawać siebie czy produkt. My nie potrafimy tego nie tylko wykorzystać, ale nawet Izba Lekarska nam jako lekarzom wręcz zabrania samoreklamowania się. Kilka lat wcześniej, pracując w McGraw Hill, mogłem przyjrzeć się, na czym polega marketing, jak korzystne efekty może przynieść omawianie i uwypuklenie swoich mocnych stron. Dzięki takiej postawie, której na Uczelni musieliśmy się wszyscy nauczyć, zaczęliśmy podpisywać umowy z kolejnymi firmami, które gwarantowały nam coraz większy nabór



na studia. Co miało kluczowe znaczenie, bo dla nas liczyło się wówczas, żeby podnieść liczbę studentów.

### **Ale chyba nie za wszelką cenę?**

Oczywiście, że nie. Przede wszystkim chcieliśmy, aby ci studenci byli dobrej jakości. Stąd umowa była podpisana tak, że ci studenci muszą prezentować pewien satysfakcjonujący nas poziom. Weryfikacja kandydatów była bardzo ważna, ponieważ np. wiadomo, że łatwiej zdać maturę w USA niż Polsce, wiedza potrzebna do zdania matury w tych dwóch krajach jest zupełnie inna. Stąd firmy, z którymi podpisaliśmy umowy, były zobowiązane do weryfikacji wiedzy kandydatów na studia. Wiele firm się z tego wywiązywało, ale dla niektórych liczyły się tylko pieniądze. Nie zmienia to faktu, że dzięki tym firmom odbyliśmy na świecie szereg spotkań z kandydatami na studia oraz ich rodzinami, zaczęliśmy rozmawiać z tymi ludźmi, przedstawiać naszą ofertę, ale również rozumieć ich potrzeby i dostosować naszą ofertę do ich wymagań.

### **Czy długo czekaliście Państwo na efekty tych marketingowych zabiegów?**

O efektach niech zaświadczy ten fakt, że kiedy rozpocząłem pracę jako Prodziekan English Division, było 9 osób na roku, a w 2012 – 130.

### **W jaki sposób staraliście się dostosować do wymogów stawianych przez kandydatów na studia?**

Przede wszystkim, oprócz programu nauczania 6-letniego, musieliśmy przygotować program studiów 4-letnich. Jeżeli chcieliśmy mieć studentów, musieliśmy spełnić wymogi rynku. W momencie, kiedy liczba studentów była satysfakcjonująca, mogliśmy rozpocząć starania o wprowadzenie egzaminu wstępnego, tak żeby warunki mogła stawiać również Uczelnia. Wszystkie te zabiegi to były moje decyzje, za które brałem odpowiedzialność, i wskazywały one pożądaną przeze mnie kierunek, w jakim powinno iść English Division. Wymiernym efektem tych zabiegów było stale zwiększające się zainteresowanie studiowaniem medycyny w Warszawie.

### **Czy pamięta Pan jeszcze sytuację, w której Oddział wyszedł naprzeciw problemom studentów ED?**

Pamiętam sytuację z okresu, kiedy nie byłem już Dziekanem English Division, a jeszcze nie zostałem wybrany na stanowisko Dziekana II Wydziału Lekarskiego. Wtedy zaczął się kłopot ze studentami pochodzącymi z krajów arabskich.

### **Na czym polegał ten kłopot?**

Po prostu nie dawali sobie rady, co kończyło się skreśleniem ich z listy studentów. Wobec tego zgodziłem się pojechać do Arabii Saudyjskiej, w której akurat odbywało się międzynarodowe spotkanie uniwersytetów z całego świata. Tam podczas rozmów dowiedziałem się, że, aby zdać maturę w tym kraju, trzeba przede wszystkim znać dwie Sury Koranu. Dla nas Europejczyków była to nowość, ponieważ mało ma to współ-

nego ze znajomością biologii, fizyki czy chemii. Wobec tego w chwili rozpoczynania nauki na studiach przez osoby z tamtego rejonu świata, okazywało się, że nie mają oni żadnej wiedzy. Wówczas wspólnie podjęliśmy próbę pomocy tym ludziom. Uznaliśmy, że należy stworzyć dla nich kursy przygotowawcze z biologii, fizyki i chemii, które odbywałyby się w Uniwersytecie Warszawskim, posiadającym do prowadzenia takich kursów odpowiednie zaplecze dydaktyczne, z kolei nasza Uczelnia miała organizować egzamin wstępny na studia. Oczywiście nie można tutaj generalizować, część osób, ze świata arabskiego, świetnie dawała sobie radę i kończyło nasze studia.

### **Jakie jeszcze zmiany w systemie nauczania studentów English Division uważa Pan Profesor za znaczące?**

Bardzo istotną rzeczą było danie studentom możliwości wyboru przedmiotu i czasu realizacji tych przedmiotów – była to praktyka występująca w krajach anglosaskich, u nas nieznaną. Wprowadziliśmy prawo wyboru studenta do odbywania praktyk wakacyjnych w szpitalach na całym świecie, z reguły jest to kraj pochodzenia lub kraj, w którym w przyszłości student będzie praktykować. Kolejną zmianą wprowadzoną przeze mnie była zasada, że student może nawet jeden semestr spędzić we własnym kraju, żeby np. w tamtejszych akredytowanych szpitalach odbywać część zajęć.

### **Dlaczego to takie ważne?**

Dlatego, że są pewne gałęzie medycyny związane kulturowo z krajem, w którym dana osoba będzie praktykować czy w przyszłości pracować. Na przykład medycyna naturalna w Chinach czy krajach azjatyckich jest bardzo mocno zakorzeniona i studenci muszą ją znać, jeżeli mają zamiar tam praktykować. Innym przykładem jest psychiatria - związana z kulturą, religią, ze wszystkimi elementami tworzącymi strukturę lokalnej społeczności. W moim przekonaniu zajęcia z psychiatrii powinny się odbywać w kraju, w którym student będzie praktykować, bo tam te czynniki wpływające na kondycję psychiczną ludzi są zupełnie inne niż u nas.

### **Panie Profesorze, jak z obecnej perspektywy jawi się kondycja English Division?**

W tej chwili mamy ustabilizowaną pozycję na rynku, bogatą ofertę edukacyjną, a przede wszystkim studentów z całego świata. Niezwykle ważne jest też to, że uświadomiono sobie wielką rolę studiów nauczania w języku angielskim w rozwoju całej Uczelni. Medycyna i świat się zmieniają, język angielski niemal wyparł łacinę z języka medycznego, rzeczywistość jest taka, że – czy chcemy tego, czy nie – musimy mieć i pielęgnować English Division. Inaczej świat nam ucieknie.

### **Dziękuję za rozmowę.**

*Rozmawiał Cezary Ksel*



**Anna Drozd**  
Samorząd Studentów  
English Division WUM

Warszawski Uniwersytet Medyczny jest wyjątkową Uczelnią, która oferuje studentom wiele możliwości realizowania pasji naukowych, a także pomaga rozwijać zainteresowania poza medyczne. Dzięki wyjątkowym nauczycielom, którzy potrafią rozbudzić ciekawość wiedzy i twórcze myślenie, możemy zdobywać nie tylko tajniki sztuki medycznej, ale też kształtować własną osobowość. Pomocna w tym jest także szeroka gama kursów oferowanych wszystkim zainteresowanym studentom.

Jako studentka drugiego roku English Division bardzo się cieszę, że przez ostatnie dwa lata miałam bezcenną możliwość utożsamienia się z Uczelnią. Działalność w Samorządzie Studentów English Division uświadomiła mi, że studiowanie nie musi polegać tylko na pracy nad książką, w laboratorium i salach chorych, ale może też wiązać się z działalnością na rzecz społeczności studentów, dzięki czemu mamy wpływ na rozwój i kształt naszej *Alma Mater*.

Studiowanie medycyny prowadzi studentów przez krętą drogę, jednak podczas podróży do celu, jakim jest upragniony dyplom ukończenia studiów lekarskich, wszyscy czujemy wsparcie naszych nauczycieli i wspaniałych koleżanek i kolegów z całego świata. Wszyscy razem tworzymy wielką rodzinę, społeczność akademicką Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

Cieszę się, że w czasie mojego okresu studiów przypadła 20-ta rocznica utworzenia Oddziału Nauczania w Języku Angielskim, Niezwykłego Oddziału, na którym studiują pasjonaci medycyny z całego świata. Pragnęlibyśmy podziękować wszystkim osobom, które przyczyniły się do powstania oraz rozwoju English Division.

Z okazji tego wyjątkowego jubileuszu, Samorząd Studentów zorganizował we wnętrzach hotelu Sheraton Bal Maskowy, w którym, oprócz studentów, udział wzięły Władze Dziekańskie II Wydziału Lekarskiego na czele z Dziekanem dr. hab. Markiem Kuchem.

Był to niezwykle wieczór wypełniony tańcem, śpiewem, wspaniałym jedzeniem oraz wieloma atrakcjami. Parkiet szczerze wypełniony tancerzami, pustoszał tylko w momencie rozpoczęcia karaoke. Ta niezwykła noc zostanie w pamięci wszystkich gości na bardzo długo.





Fot.: Michał Tęperek

Rozmowa z  
**Łukaszem Januskiewiczem**  
 laureatem nagrody „Laur Medyczny  
 im. dr. Waława Mayzla”, przyznawanej  
 przez Wydział V Nauk Medycznych PAN

**11 grudnia 2013 roku odbyła się uroczystość wręczenia Panu nagrody „Laur Medyczny im. dr. Waława Mayzla” przyznawanej przez Wydział V Nauk Medycznych Polskiej Akademii Nauk. Jakie znaczenie ma dla Pana to wyróżnienie?**

Ta nagroda jest dużym wyróżnieniem nie tylko dla mnie jako absolwenta Uczelni, ale przede wszystkim dla całego zespołu, który brał udział w powstaniu pracy. Przy tej okazji chciałbym podziękować Panu prof. Grzegorzowi Opolskiemu, dzięki któremu mogłem, i dalej mogę, rozwijać swoje zainteresowania w I Katedrze i Klinice Kardiologii, Panu doc. Marcinowi Grabowskiemu, inicjatorowi badania, a także wszystkim współautorom, którzy przyczynili się do przygotowania i pojawienia się publikacji. Cieszę się, że nasze wspólne wysiłki zostały docenione.

**Pana praca nosi tytuł „Association of blood groups with acute coronary syndrome prognosis”. Czego dokładnie dotyczyła?**

Celem mojej pracy było przeanalizowanie wpływu grupy krwi na rokowanie pacjentów po ostrym zespole wieńcowym hospitalizowanych w I Katedrze i Klinice Kardiologii. Okazało się, że obecność czynnika Rh była niezależnym predyktorem zgonu w obserwacji 7-letniej dokonanej na przeszło 400-osobowej populacji. Innymi słowy, pacjenci, którzy mają czynnik Rh, rokowali gorzej w porównaniu do osób, które czynnika Rh nie miały. Jest to pierwsze badanie, w którym wykazano taką zależność.

**Jak w skrócie prezentują się wyniki tych badań?**

Porównaliśmy śmiertelność wśród osób po ostrym zespole wieńcowym z grupą krwi Rh+

i grupą Rh-. Zaobserwowaliśmy, że po ok. 7 latach obserwacji ok. 23% pacjentów z grupą Rh+ zmarło, podczas gdy u chorych z grupą Rh- wskaźnik ten wyniósł 10%. W analizie wieloczynnikowej potwierdziliśmy istotność statystyczną czynnika Rh jako niezależnego predyktora śmiertelności. Nie wykazaliśmy tego typu różnic porównując w analizie pacjentów podzielonych wg układu grupowego krwi ABO.

**Czy wyniki tych badań mogą mieć wpływ na praktykę?**

Trudno w tym momencie odpowiedzieć na to pytanie. Trzeba pamiętać, że praca ta dotyczyła jedynie wpływu grupy krwi na rokowanie chorych. Nie analizowaliśmy procesów patofizjologicznych, które mogły wpłynąć na uzyskane wyniki. Możemy jedynie spekulować na temat potencjalnych różnic w układzie krzepnięcia pacjentów z obu grup i zastanawiać się, czy wobec tego osoby z tym czynnikiem Rh nie wymagają bardziej intensywnego leczenia przeciwkrwotycznego. Z pewnością trzeba dokładniej przyrzeć się tej grupie chorych i zidentyfikować procesy, które spowodowały wyższą śmiertelność pacjentów z grupą Rh+.

**Dlaczego wybrał Pan studia medyczne?**

Medycyna nie była jedynym kierunkiem, który brałem pod uwagę po zakończeniu liceum. Bardzo poważnie rozważałem m.in. biotechnologię. Ostatecznie zdecydowałem się jednak na studia medyczne ze względu na duże możliwości rozwoju naukowego w różnych kierunkach. Z perspektywy czasu muszę przyznać, że nie pomyliłem się. Studia medyczne dają bardzo szeroki wachlarz możliwości po zdobyciu dyplomu, można specjalizować się w naukach podstawowych, klinicznych lub połączyć je.

**A w którym momencie zainteresował się Pan kardiologią?**

Po drugim roku studiów, kiedy studenci mogli uczestniczyć w spotkaniach kół naukowych, zacząłem się zastanawiać, które z nich wybrać. Początkowo myślałem o neurochirurgii, innych specjalnościach zabiegowych, ale później stwierdziłem, że może warto spróbować swoich sił w kardiologii. Zacząłem wówczas brać udział w spotkaniach Studenckiego Koła Naukowego przy I Katedrze i Klinice Kardiologii. Te spotkania spowodowały, że zacząłem interesować się kardiologią – przede wszystkim ciekawiła mnie kardiologia zabiegowa, początkowo kardiologia interwencyjna, a później elektrofizjologia i elektrostymulacja. Podobnie jak w przypadku samej medycyny, kardiologia jest bardzo szeroką dyscypliną, która obecnie już coraz wyraźniej dzieli się na podspecjalizacje. Niekwestionowanym jej walorem jest możliwość połączenia



klasycznej diagnostyki internistycznej z wykonywaniem zabiegów.

**Jaka dziedzina kardiologii jest w tym momencie Panu najbardziej bliska?**

Jak wspominałem wcześniej, najbardziej ciekawią mnie szeroko pojęte zabiegi w kardiologii. Kiedyś interesowałem się kardiologią inwazyjną, później elektrofizjologią. W tej chwili moje zainteresowania skupiają się przede wszystkim wokół elektrostymulacji, szczególnie pacjentów z implantowanym kardiowerterem-defibrylatorem oraz pacjentów z urządzeniami do terapii resynchronizującej.

**Co według Pana jest największą zaletą uczestnictwa w kole naukowym?**

Koło naukowe jest miejscem, gdzie studenci mogą realizować swoje pasje, zarówno praktyczne, jak i naukowe. Uczestniczenie w dyżurach, przyglądanie się pracy starszych kolegów oraz profesorów, przygotowywanie pierwszych prac naukowych, próbowanie swoich sił podczas organizacji konferencji czy prezentacji swojej pracy na forum, pierwsze publikacje – to tylko niektóre z zalet uczestnictwa w kole naukowym. Poza tym nasze Koło Naukowe brało udział w Pikniku WUM, a także Pikniku Polskiego Radia – podczas tych wydarzeń mieliśmy okazję spotkać się z mieszkańcami Warszawy i udzielać porad na temat chorób sercowo-naczyniowych. Takie wydarzenia pozwalają na rozwój bardzo ważnej umiejętności, a mianowicie komunikacji z pacjentami. Umiejętnościom miękkim w zawodzie lekarza nie przypisuje się jeszcze należytej wagi. Nastawienie pacjenta do terapii i zaufanie do lekarza są równie ważne, jak zastosowane leczenie. Z tego względu, nauczanie się w jaki sposób należy komunikować się z pacjentami są bardzo istotne dla pracy lekarza.

**Czy uważa Pan, że łatwo studentowi rozwijać na Uczelni swoje pasje naukowe?**

Uczelnia niewątpliwie wspomaga studentów w rozwijaniu swoich zainteresowań naukowych. Jednak należy podkreślić, że pierwszy sygnał musi wyjść od studenta. To on musi wykazać zainteresowanie i jednocześnie determinację. Kiedy lekarze widzą, że student jest chętny do poszerzania swojej wiedzy medycznej i wyjścia poza zakres informacji, które otrzymuje w czasie swojej uniwersyteckiej edukacji, z większą chęcią takiej osobie pomagają. A to może przynieść tylko dobre skutki.

**Czy oprócz medycyny ma Pan jeszcze inne zainteresowania naukowe?**

Od gimnazjum pasjonuję się geografią. W latach gimnazjalnych i licealnych brałem udział kilkakrotnie w olimpiadzie geograficznej. Dzisiaj również staram się śledzić informacje dotyczące geomorfologii czy też nowinki na temat zmian klimatycznych.

**Wróćmy do studiów medycznych. Gdzie, oprócz działalności w Kole Naukowym, rozwijał Pan swoje zainteresowania naukowe?**

Zacząłem się od czwartego roku studiów. Wówczas brałem udział w praktykach wakacyjnych w Istituto Clinico Humanitas w ramach programu Erasmus w Mediolanie. Odbywałem je przez trzy miesiące, głównie na oddziale kardiologicznym. Dwa lata temu byłem w Stanach Zjednoczonych, w Południowej Dakocie w Sanford Heart Hospital w Sioux Falls. W tym ośrodku przez miesiąc odbywałem praktyki na Oddziale Kardiologii Inwazyjnej u Pana profesora Adama Stysia; brałem także udział w zabiegach. W zeszłym roku byłem na wymianie w Bostonie, w Massachusetts General Hospital, gdzie przez 3 miesiące pracowałem naukowo wraz z doktorem Jagmeetem Singhem, który zajmuje się głównie terapią resynchronizującą. Wyjazd odbył się w ramach programu WISE (Worldwide Institute Supporting Exchange).

**Można jakoś porównać te programy?**

Pierwsze dwa wyjazdy były nastawione na praktykę. Będąc w Sanford Heart Hospital, codziennie przez kilka, kilkanaście godzin przebywałem na oddziale, badałem chorych i uczestniczyłem w codziennych obowiązkach oddziału kardiologicznego tej placówki. Natomiast zeszłoroczny wyjazd nastawiony był bardziej na pracę naukowo-badawczą. W Bostonie analizowałem bazę danych, wykonywałem pomiary, a także brałem udział w przygotowaniu manuskryptu do publikacji.

**Czy w natłoku pasji i pracy naukowej ma Pan czas na zainteresowania pozamedyczne?**

Jak najbardziej! Moją pasją jest wspinaczka. Staram się uczęszczać na ściankę wspinaczkową kilka razy w tygodniu. Zazwyczaj jest to ścianka Crux lub Warszawianka.

**Jak to zrobić, że studiuje się na trudnych studiach medycznych, wyjeżdża się na stypendia i wymiany zagraniczne, i ma się jeszcze czas na inne aktywności?**

Myślę, że to jest kwestia organizacji czasu. Przede wszystkim należy robić to, co się lubi; wtedy praca staje się przyjemnością. Uważam też, że kluczem do sukcesu jest idea work-life balance. Każdy potrzebuje chociaż na chwilę oderwać myśli od natłoku codziennych aktywności, żeby być bardziej efektywnym w pracy. Z tego powodu, chodzę na ściankę albo biegam.

**Ma Pan plany na przyszłość?**

Chciałbym zostać kardiologiem i mam nadzieję, że uda mi się dostać właśnie na tę specjalizację.

**Dziękuję za rozmowę.**

*Rozmawiał Cezary Ksel*

## Zwyczajnie aktywni

9 grudnia 2013 roku odbyła się uroczysta gala wręczenia nagród pierwszej edycji konkursu „Zwyczajnie aktywni”.

Konkurs skierowany jest do organizacji pacjenczkich skupionych wokół Autoimmunologicznych Chorób Zapalnych, w tym roku szczególnie do osób chorych na: łuszczycę, reumatoidalne zapalenie stawów, nieswoiste zapalenie jelit, a także chorobę Leśniowskiego-Crohna.

Głównym celem konkursu jest wsparcie organizacji, a poprzez ich działania, wsparcie pacjentów w utrzymaniu aktywności zawodowej, w powrocie na rynek pracy, a także w umożliwieniu rozwoju zawodowego. Autoimmunologiczne Choroby Zapalne dotyczą osób młodych, w wieku produkcyjnym, często na samym początku drogi zawodowej. Oprócz mierzenia się z trudami związanymi z chorobą, muszą zmierzyć się z wykluczeniem społecznym.

Dlatego konkurs ten jest szczególnie cenną inicjatywą, dającą szansę na spełnianie marzeń i ambicji zawodowych ludzi młodych.

W skład komitetu organizacyjnego konkursu wchodzi: Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej, Fundacja Urszuli Jaworskiej, Polskie Amazonki Ruch Społeczny oraz firma AbbVie Polska. Patronat honorowy objęło Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej.

Zaproszenia do udziału w konkursie rozesłano do 70 organizacji pacjenckich, z czego odpowiedziało i przygotowało projekt 10 organizacji.

Zwycięzcy konkursu otrzymali grant na realizację przedstawionego projektu.

W tym roku zostały nagrodzone trzy projekty:

### 1. Droga do pracy – Wielkopolskie Stowarzyszenie Colitis Ulcerosa i Choroby Leśniowskiego-Crohna

Projekt ten ma na celu aktywizację zawodową chorych oraz umożliwienie im nie tylko odnalezienia się na rynku pracy, ale także daje szansę pełnego udziału w życiu społecznym. Dzięki proponowanym warsztatom, pacjenci będą mieli szansę zdobyć umiejętności, aby przezwyciężyć ograniczenia, które napotykają w pracy i codziennym życiu.

### 2. Aktywne życie wbrew aktywnej chorobie – Polskie towarzystwo wspierania osób z nieswoistymi zapaleniami jelita „J-elita”

Projekt proponuje kompleksowe wspieranie osób chorych na nieswoiste zapalenie jelita. Zaproponowane zajęcia warsztatowe, oprócz podstawowych kwestii związanych z aktywnością na rynku pracy, będą dotyczyć niezwykle istotnego dla chorych aspektu wiary w siebie. Spotkania ze specjalistami różnych dziedzin pozwolą wyposażać pacjentów w niezbędną wiedzę teoretyczną oraz w umiejętności praktyczne, które będą mogli wykorzystać podczas swojego życia zawodowego zarówno na jego początku, jak i w jego trakcie.



Spośród 10 nadesłanych projektów wyłoniono trzy najlepsze, które nagrodzono podczas uroczystej gali



Jednym z gości obecnych podczas gali był prof. Bolesław Samoliński

### 3. Biuro zmiany pracy – Fundacja „Tak, mam łuszczycę” z Lublina

Fundacja „Tak, mam łuszczycę” z Lublina przedstawiła innowacyjny pomysł, który wyróżnia się bezpośrednim zaangażowaniem pracodawców, a także uświadamia im możliwości współpracy z chorymi, otwierając perspektywy zarówno dla chorych, jak i pracodawców. Projekt przemyślany i dopasowany do konkretnych potrzeb, konkretnych pacjentów, przez co zwiększa się prawdopodobieństwo jego realizacji.

Jak zapowiedział Komitet Organizacyjny, na pewno odbędzie się kolejna edycja konkursu. Mam nadzieję, że tak wspaniała inicjatywa będzie dalej się rozwijać, będąc dla wszystkich wzorem do naśladowania.

**Paulina Mularczyk**  
SKN Managerów Zdrowia

Redakcja „MDW” dziękuje  
Autorce za przesłane fotografie



## Spotkanie wigilijne dla pracowników WUM 17 grudnia 2013 roku



Tradycyjne Spotkanie wigilijne dla pracowników WUM odbyło się w Auli wykładowej im. prof. Janusza Piekarczyka.

Wśród zaproszonych osobistości znaleźli się: Wice-marszałek Senatu VIII kadencji Stanisław Karczewski,

Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Aleksander Soplński, Abp Henryk Hoser – Biskup Diecezji Warszawsko-Praskiej, Biskup Pomocniczy Archidiecezji Warszawskiej – Tadeusz Pikus, Krajowy Duszpasterz Służby Zdrowia ksiądz prof. Stanisław Warzeszak, prawosławną Diecezję Warszawsko-Bielską reprezentowali ks. dr Andrzej Baczyński i ks. dr Doroteusz Sawicki.

W uroczystości wigilijnej uczestniczyły Władze rektorskie i dziekańskie naszej *Alma Mater*, a także prof. Andrzej Górski – Wiceprezes Polskiej Akademii Nauk, były Rektor naszej Uczelni, prof. Jerzy Woy-Wojciechowski – Prezes Polskiego Towarzystwa Lekarskiego, prof. Jerzy Jurkiewicz – Prezes Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego, kierownicy i pracownicy klinik i zakładów naszego Uniwersytetu.

W rodzinny nastrój Świąt Bożego Narodzenia wprowadził wszystkich zebranych Chór Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, pod dyrekcją Daniela Synowca, który zaprezentował zestaw kolęd.





*Uroczystość Wigilii Bożego Narodzenia  
dla emerytowanych członków Społeczności Akademickiej WUM  
13 grudnia 2013 roku*



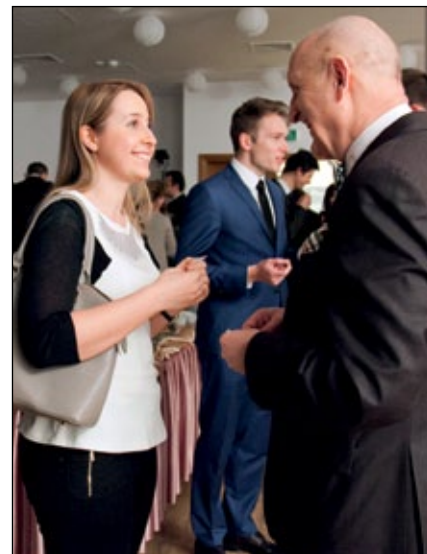
W murach Centrum Biblioteczno-Informacyjnego odbyło się wigilijne spotkanie Władz Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego z emerytowanymi pracownikami naszej Uczelni. W imieniu własnym oraz całej społeczności akademickiej życzenia złożył Rektor prof. Marek Krawczyk. Życzenia świąteczne wszystkim zebrany złożyli również: Pani Edeltrauta Janik, reprezentująca emerytowanych pracowników oraz dr Henryk Rebandel, reprezentujący związki zawodowe funkcjonujące w strukturze Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

*Wigilia w Samodzielnym Publicznym Centralnym Szpitalu Klinicznym  
18 grudnia 2013 roku*



Spotkanie wigilijne w SP CSK zgromadziło grono wybitnych i zasłużonych pracowników Szpitala oraz medycyny warszawskiej, w tym m.in. dr. Andrzeja Zaorskiego (na zdjęciu powyżej razem z Rektorem WUM prof. Markiem Krawczykiem)

## *Spotkanie wigilijne Samorządu Doktorantów WUM 13 grudnia 2013 roku*



Władze Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego uczestniczyły w Spotkaniach wigilijnych zorganizowanych przez Samorząd Doktorantów WUM oraz Samorząd Studentów WUM.

Gospodarzem Spotkania wigilijnego Samorządu Doktorantów WUM był Przewodniczący Samorządu Doktorantów

WUM lek. Filip Dąbrowski. Spotkanie odbyło się w gościnnych murach Muzeum Historii Medycyny WUM, którego dyrektorem jest prof. Edward Towpik.

Wigilia studencka odbyła się tradycyjnie w Domu Medyka przy ulicy Oczki, a poprowadził ją Przewodniczący Samorządu Studentów naszej Uczelni Tomasz Zawadzki.

## *Wigilia studencka 12 grudnia 2013 roku*





*Spotkanie wigilijne studentów z nauczycielami akademickimi  
19 grudnia 2013 roku*



Jak co roku w Klubie Lekarza przy ulicy Raszyńskiej odbyło się organizowane przez prof. Kazimierza Wardyna niezwykle Spotkanie wigilijne studentów z pracownikami akademickimi Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. W spotkaniu uczestniczył Rektor prof. Marek Krawczyk, Prorektor prof. Sławomir Nazarewski, Władze I Wydziału Lekarskiego reprezentował prof. Krzysztof Zieniewicz – Prodzikan ds. studenckich IV, V i VI roku. Pojawili się również prof. Ryszarda Chazan oraz prof. Wiesław Jędrzejczak. Licznie reprezentowana była społeczność studentów, przewodniczących i członków kół naukowych działających w naszej *Alma Mater*.





## Obrony prac doktorskich

### I WYDZIAŁ LEKARSKI

12 grudnia 2013 roku

godz. 9<sup>00</sup>

**mgr inż. Monika Majewska-Wierzbicka** *Potencjał antyoksydacyjny flawonoli i flawonów w układach in vitro*

promotor: prof. dr hab. Hanna Czczot

recenzenci: dr hab. Olga Olszowska

prof. dr hab. Anna Winnicka

godz. 10<sup>30</sup>

**lek. wet. Marta Idziak** *Ocena wpływu wybranych toksyn mocznicowych na właściwości ludzkich mezenchymalnych komórek macierzystych szpiku kostnego*

promotor: prof. dr hab. Leszek Pączek

recenzenci: prof. dr hab. Ryszard Grenda

prof. dr hab. Jacek Manitus

godz. 12<sup>00</sup>

**mgr Dominika Wołosz** *Badania białek rodziny DLC w raku wątrobowokomórkowym*

promotor: prof. dr hab. Barbara Górnicka

promotor pomocniczy: dr n. med. Ewa Wilczek

recenzenci: prof. dr hab. Anna Filipek

prof. dr hab. Romana Tomaszewska

godz. 12<sup>00</sup>

**mgr Agnieszka Sym** *Związki między doświadczeniami egzystencjalnymi a nasileniem objawów i odpowiedzią na psychoterapię zaburzeń nerwicowych, prowadzona w podejściu psychodynamicznym i poznawczo-behawioralnym*

promotor: prof. dr hab. Andrzej Kokoszka

recenzenci: prof. Piotr Oleś (Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II)

prof. dr hab. Tomasz Pasierski

godz. 12<sup>50</sup>

**lek. Andrzej Kotela** *Ocena przydatności systemu pozycjonowania implantów Signature w endoprotezoplastyce całkowitej stawu kolanowego*

promotor: prof. dr hab. Jarosław Deszczyński

recenzenci: prof. dr hab. Bogusław Frańczuk (Collegium Medicum UJ w Krakowie)

prof. dr hab. Paweł Małydyk (Instytut Reumatologii w Warszawie)

godz. 13<sup>40</sup>

**Mgr Tomasz Korcz** *Znaczenie diagnostyki serologicznej w różnych postaciach toczenia rumieniowatego układowego*

promotor: prof. dr hab. Małgorzata Wiśłowska

recenzenci: prof. dr hab. Maria Majdan (UM w Lublinie)

prof. dr hab. Magdalena Durlik (WUM)

### II WYDZIAŁ LEKARSKI

3 grudnia 2013 roku

godz. 11<sup>00</sup>

**lek. Agnieszka Piątkiewicz** *Wpływ zaburzeń metabolizmu glukozy na wybrane elementy komórkowej odpowiedzi immunologicznej*

promotor: prof. dr hab. Maria Nowaczyk

recenzenci: prof. dr hab. Janusz Wyzgał (WUM)

prof. dr hab. Elżbieta Piontek (Instytut „Pomnik” – Centrum Zdrowia Dziecka)

### WYDZIAŁ FARMACEUTYCZNY

4 grudnia 2013 roku

godz. 13<sup>00</sup>

**mgr biol. Jadwiga Piwowarska** *Optymalizacja i ocena przydatności metod HPLC oznaczania hormonów steroidowych w surowicy krwi w diagnostyce i farmakoterapii stresu*

promotor: prof. dr hab. Jan Pachecka

recenzenci: prof. dr hab. Krystyna Olczyk  
dr hab. Tomasz Pawiński

## MEDYCYNA DYDAKTYKA WYCHOWANIE – recenzenci

Poniżej prezentujemy listę recenzentów opiniujących oryginalne prace naukowe nadesłane do publikacji w Czasopiśmie „Medycyna Dydaktyka Wychowanie”:

dr hab. med. Wojciech Braksator

dr hab. med. Agnieszka Cudnoch-Jędrzejewska

dr hab. med. Joanna Gotlib

dr hab. med. Marek Kuch

dr hab. med. Artur Mamcarz

prof. dr hab. med. Robert Rudowski

dr med. Janusz Sierdziński

prof. dr hab. med. Waldemar Szelenberger

prof. dr hab. med. Katarzyna Życińska