



MEDYCINA DYDAKTYKA WYCHOWANIE

ISSN 0137-6543

ROK XLIII

WARSZAWSKI UNIWERSYTET MEDYCZNY

NR 9/2011

Zespół redakcyjny:

Prof. dr hab. Stefan Kruś – redaktor honorowy
Dr hab. Izabela Strużycka – redaktor naczelny
Dr Dariusz Kawecki – z-ca redaktora naczelnego
Mgr Cezary Ksel – sekretarz redakcji

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, dr hab. **Sławomir Nazarewski** – Prorektor ds. Klinicznych, Inwestycji i Współpracy z Regionem, prof. dr hab. **Anna Kamińska** – Prorektor ds. Kadr, prof. dr hab. **Marek Kulus** – Prorektor ds. Dydaktyczno-Wychowawczych, prof. dr hab. **Mirosław Wielgoś** – Dziekan I Wydziału Lekarskiego, prof. dr hab. **Renata Górka** – Prodziekan ds. Oddziału Stomatologicznego, prof. dr hab. **Jerzy A. Polański** – Dziekan II Wydziału Lekarskiego, dr hab. **Kazimierz Szopiński** – Prodziekan ds. Oddziału Nauczania w Języku Angielskim, prof. dr hab. **Marek Naruszewicz** – Dziekan Wydziału Farmaceutycznego, prof. nadzw. dr hab. **Zdzisław Wójcik** – Dziekan Wydziału Nauki o Zdrowiu, prof. dr hab. **Zbigniew Gaciong** – Dziekan Centrum Kształcenia Podyplomowego.

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

Nakład: 500 egzemplarzy

CZASOPISMO JEST PUNKTOWANE W SYSTEMIE INDEX COPERNICUS

Spis treści

Z ŻYCIA WARSZAWSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO

<i>Cezary Ksel</i> Konferencja „Polska recepta dla 130 mln alergików i astmatyków w UE” na naszej Uczelni.....	2
<i>Cezary Ksel</i> Konferencja „Prewencja i kontrola astmy i alergii u dzieci z punktu widzenia zdrowia publicznego”	4
<i>Cezary Ksel</i> Otwarcie zmodernizowanego Pododdziału Neurologii Dziecięcej	7
<i>Cezary Ksel</i> Immatrykulacja na Wydziale Farmaceutycznym z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej.....	9
<i>Ewa Osuch-Wójcikiewicz</i> XIV Sympozjum „Onkologia w Otorynolaryngologii”	11
<i>Redakcja „MDW”</i> Umowa pomiędzy WUM i Centrum Onkologii- Instytutem im. Marii Skłodowskiej-Curie	13
<i>Redakcja „MDW”</i> Konferencja naukowa „Optymalizacja oceny ryzyka sercowo-naczyniowego”	14
<i>Cezary Ksel</i> Pierwsza umowa w sprawie komercjalizacji badań naukowych.....	16
<i>Redakcja „MDW”</i> XV Festiwal Nauki z udziałem WUM	17
<i>Elwira Zielińska</i> Z Senatu WUM.....	19

NAUKA

Nominacje profesorskie – życiorysy: Prof. dr hab. Dorota Maciejewska	21
Prof. dr hab. Jarosław Wysocki	23
<i>Aleksandra Stangret</i> Badanie zależności pomiędzy stężeniem hemoglobiny i wartościami hematokrytu a rozwojem sieci kosmków łożyska ze szczególnym uwzględnieniem ekspresji receptorów dla naczyniowego śródbłonkowego czynnika wzrostu (VEGF) i łożyskowego czynnika wzrostu (PIGF) ...	25
Terminy obron prac doktorskich.....	32

KOMUNIKATY

Badanie NATPOL 2011	33
---------------------------	----

RECENZJE

Konferencja prasowa „Polska recepta dla 130 milionów alergików i astmatyków w UE” na naszej Uczelni

21 września 2011 roku Warszawski Uniwersytet Medyczny razem z Ministerstwem Zdrowia zorganizował konferencję prasową pod nazwą „Polska recepta dla 130 milionów alergików i astmatyków w UE”. Inaugurowała ona Konferencję ekspercką „Prewencja i kontrola astmy i alergii u dzieci z punktu widzenia zdrowia publicznego: pilna potrzeba zniesienia różnic”.

W dniach 21-22 września Warszawski Uniwersytet Medyczny razem z Ministerstwem Zdrowia zorganizował konferencję ekspercką „Prewencja i kontrola astmy i alergii u dzieci z punktu widzenia zdrowia publicznego: pilna potrzeba zniesienia różnic”. To wyjątkowe wydarzenie odbyło się w ramach polskiej prezydencji w Unii Europejskiej. Pierwszym akcentem tego niezwykłego spotkania była konferencja prasowa pod nazwą „Polska recepta dla 130 milionów alergików i astmatyków w UE”, zorganizowana 21 września w Centrum Dydaktycznym Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Uczestniczyli w niej: Rektor Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego prof. Marek Krawczyk, Wiceminister Zdrowia Andrzej Włodarczyk, prof. Bolesław Samoliński – Kierownik Zakładu Profilaktyki Zagrożeń Środowiskowych i Alergologii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego oraz Przewodniczący Podzespołu ds. Priorytetów Ministerstwa Zdrowia podczas polskiej prezydencji w Radzie Unii Europejskiej, a także prof. Jean Bousquet z Uniwersytetu Montpellier we Francji, ekspert Światowej Organizacji Zdrowia



Na zdjęciu od prawej: Andrzej Włodarczyk – Wiceminister Zdrowia, prof. Marek Krawczyk – Rektor WUM, mgr Jakub Gołąb – rzecznik prasowy prezydencji

(WHO). Konferencja prasowa, współorganizowana przez Warszawski Uniwersytet Medyczny oraz Ministerstwo Zdrowia, inaugurowała obrady krajowych i unijnych ekspertów poświęcone kwestii prewencji oraz kontroli astmy i alergii u dzieci. Podczas konferencji zaprezentowano dane, z których wynika, że na naszym kontynencie 130 milionów obywateli ma alergię górnych dróg oddechowych, a 30 milionów astmę. Eksperci przewidują,

że w ciągu najbliższych kilku lat populacja chorych na choroby alergiczne zrówna się z populacją osób zdrowych. Wiceminister Andrzej Włodarczyk podkreślił, że choroby układu oddechowego u dzieci są najczęstszą przyczyną przewlekłych dolegliwości wieku rozwojowego. – W większości krajów unijnych niezakaźne choroby układu oddechowego, takie jak alergologia i astma, dotyczą od 10 do 30% populacji tych krajów, w naszym regionie co trzeci czło-



Prof. Bolesław Samoliński oraz prof. Jean Bousquet podczas konferencji prasowej

wiek ma kłopoty z oddychaniem. Problem alergii i astmy dotyczy około 130 milionów ludzi, a badania pokazują, że mamy do czynienia z tendencją wzrostową. Oznacza to nie tylko obniżoną sprawność w szkole czy pracy, ale także zwiększone ryzyko chorób w późniejszych okresach życia – powiedział Andrzej Włodarczyk. Dodał, że badania ujawniły następujące korelacje: katar alergiczny zwiększa ryzyko wystąpienia astmy aż ośmiokrotnie, z kolei astma zwiększa ponad dwunastokrotnie ryzyko wystąpienia przewlekłej obturacyjnej choroby płuc (POCHP). Poza tym choroby układu oddechowego u dzieci zwiększają prawie 1,5-krotnie ryzyko chorób układu krążenia w wieku dorosłym. – Choroby układu oddechowego, takie jak astma i alergia, to choroby środowiskowe. I dlatego wiążą się z dodatkowymi priorytetami unijnymi, takimi jak walka z paleniem tytoniu, walka z otyłością, brakiem aktywności fizycznej czy nadmiernym spożywaniem alkoholu. Aktywna polityka w zakresie zwalczania niewłaściwych zachowań, a więc również i czynników ryzyka, powinna

być celem wszystkich rządów krajów unijnych oraz Komisji Europejskiej. Dane pochodzące z badań naukowych wyraźnie wskazują, że zdrowe dzieciństwo zwiększa szansę na zdrową starość – stwierdził Wiceminister Włodarczyk. Zapowiedział jednocześnie, że w ramach naszego priorytetu Polska będzie dążyła do opracowania rekomendowanego w krajach UE sposobu i zakresu monitorowania przewlekłych niezakaźnych chorób układu oddechowego. – W tej sprawie polska prezydencja przedłoży krajom unijnym projekt konkluzji Rady Unii Europejskiej. W konkluzji tej będziemy chcieli zwrócić uwagę na konieczność monitorowania przewlekłych niezakaźnych chorób układu oddechowego w Unii Europejskiej, szczególnie u dzieci. Będziemy też dążyć do ścisłego określenia czynników, z którymi walka da szansę na zahamowanie epidemii, a także starać się wdrożyć programy profilaktyki i prewencji – zakończył Andrzej Włodarczyk. Rektor prof. Marek Krawczyk podkreślił, że Warszawski Uniwersytet Medyczny jest jedyną polską uczelnią medyczną, która

zaangażowała się w działania na rzecz polskiej prezydencji. Przypomniał 3 główne jednostki, które zajmują się problematyką chorób układu oddechowego: Zakład Profilaktyki Zagrożeń Środowiskowych i Alergologii, kierowany przez prof. Bolesława Samolińskiego (25 tys. porad rocznie), drugą jednostką zajmującą się problemami chorób układu oddechowego u dzieci jest Klinika Pneumonologii i Alergologii Wieków Dziecięcego, kierowana przez Prorektora WUM prof. Marka Kulusa (ponad 2500 pacjentów leczonych z powodu problemów układu oddechowego, dodatkowo ok. 8000 porad udzielanych przez zespół prof. Kulusa) oraz Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych, Pneumonologii i Alergologii, której kierownikiem jest prof. Ryszarda Chazan (ponad 3000 chorych hospitalizowanych w tej jednostce, dodatkowo 9000 porad). – Te trzy jednostki to ogrom wiedzy, ogrom pracy na rzecz profilaktyki, pracy klinicznej i porad ambulatoryjnych – powiedział prof. Marek Krawczyk. Prof. Jean Bousquet wyraził zadowolenie z faktu, że Polska czynnie zaangażowała się podczas swojej prezydencji w problem alergii i astmy u dzieci. Zaznaczył, że jedno na troje dzieci choruje na alergię lub astmę, a częstość występowania tych chorób rośnie, nie tylko w Polsce. Podkreślił ponadto, jak bardzo drogi jest proces leczenia tych schorzeń, z uwagi na to, że dzieci cierpiące na astmę wymagają leczenia przez całe życie. – Uważam, że działania podjęte w ramach priorytetów Unii Europejskiej wpłyną na polepszenie się stanu zdrowia obywateli Polski i całej Unii – zakończył prof. Bousquet.

Cezary Ksel
Redakcja „MDW”

Konferencja ekspercka „Prewencja i kontrola astmy i alergii u dzieci z punktu widzenia zdrowia publicznego: pilna potrzeba zniesienia różnic”

Organizatorzy odbywającej się w dniach 21-22 września Konferencji eksperckiej „Prewencja i kontrola astmy i alergii u dzieci z punktu widzenia zdrowia publicznego: pilna potrzeba zniesienia różnic” za swój główny cel obrali sobie omówienie problemów związanych ze schorzeniami układu oddechowego, głównie astmy i alergii u dzieci.



Konferencję zorganizował Warszawski Uniwersytet Medyczny oraz Ministerstwo Zdrowia w ramach polskiej prezydencji w Unii Europejskiej. Jako swój główny cel organizatorzy konferencji uznali prezentację problematyki chorób związanych z astmą i alergią u dzieci, dla których rozwój tych chorób we wczesnym wieku ma kolosalny wpływ na ich późniejsze życie. Komitetowi naukowemu konferencji przewodniczył prof. dr hab. Bolesław Samoliński – Kierownik Zakładu Profilaktyki Zagrożeń Środowiskowych i Alergologii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, Przewodniczący Podzespołu ds. Priorytetów Ministerstwa Zdrowia podczas polskiej prezydencji w Radzie Unii Europejskiej oraz prof. Jean Bousquet z Uniwersytetu Montpellier we Francji, ekspert Światowej Organizacji Zdrowia (WHO). Minister Zdrowia Ewa Kopacz w oświadczeniu napisała, że „wiodącym priorytetem polskiej prezydencji w Radzie Unii Europejskiej jest zmniejszanie różnic w zdrowiu społeczeństw Europy,



Rektor Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego prof. Marek Krawczyk podczas otwarcia Konferencji eksperckiej

a w jego ramach – zapobieganie i kontrola chorób układu oddechowego u dzieci”. W konferencji wzięli udział przedstawiciele ministerstw zdrowia krajów Unii Europejskiej, Komisji Europejskiej, Rady Unii Europejskiej oraz Światowej Organizacji Zdrowia. Wśród przybyłych gości znalazło się wielu wybitnych naukowców i ekspertów zajmujących się pro-

blematyką astmy i chorób układu oddechowego.

Konferencję otworzył Rektor Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego prof. Marek Krawczyk. Szczególnie gorąco przywitał Andrzeja Włodarczyka, przedstawiciela Ministerstwa Zdrowia oraz wszystkich gości, którzy zdecydowali się uczestniczyć w tym wyjątkowym wy-

darzeniu. Rektor przypomniał przeprowadzony w latach 2006-2008 przez prof. Samolińskiego projekt „Epidemiologia chorób alergologicznych w Polsce”, którego wyniki pokazały, że nasz kraj należy do jednych z najbardziej zalergizowanych społeczeństw. Zebrani na sali mogli również obejrzeć specjalną prezentację o historii i dokonaniach naszej *Alma Mater*.

Wiceminister Zdrowia Andrzej Włodarczyk w swoim wystąpieniu nakreślił wagę, jaką dla wszystkich rządów unijnych oraz innych krajów powinno być zapobieganie przewlekłym niezakaźnym chorobom układu oddechowego, a przede wszystkim zwalczanie czynników ryzyka. – O ile wpływ na determinanty zdrowia, takie jak status ekonomiczny czy rozwój gospodarczy, jest trudny, o tyle aktywna polityka w zakresie niewłaściwych zachowań jest możliwa i powinna być celem wszystkich rządów krajów unijnych. Choroby układu oddechowego, a przede wszystkim przewlekła obturacyjna choroba płuc, są czwartą, a niedługo mogą być trzecią przyczyną zgonów wśród osób powyżej 50. roku życia. Obserwując dynamikę wzrostu zachorowań na tę grupę chorób, które, jak żadne inne, występują najczęściej w wieku rozwojowym, jako polska prezydencja uznaliśmy, że nadszedł właściwy moment, aby tym szczególnym problemem zająć się poważnie na forum Unii Europejskiej – powiedział minister Andrzej Włodarczyk. Poinformował również, że oprócz zorganizowania konferencji, polska prezydencja przedłoży krajom unijnym projekt konkluzji Rady Unii Europejskiej poświęcony tym zagadnieniom. – Głównym celem konkluzji będzie zwrócenie uwagi na konieczność monitorowania przewlekłych niezakaźnych chorób układu od-



Na zdjęciu od lewej: prof. Jean Bousquet oraz Prorektorzy Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego – prof. Marek Kulus oraz dr hab. Sławomir Nazarewski



Na sali zasiadło wielu wybitnych naukowców. Na zdjęciu od lewej: prof. Krzysztof Zieniewicz oraz prof. Peter Burney



Prof. Bolesław Samoliński oraz prof. Marek Krawczyk, który prezentuje album „Golden Book of Warsaw Medicine”



Prof. Nikos Papadopoulos z Uniwersytetu Ateńskiego podczas swojego wykładu o przeciwdziałaniu przewlekłym schorzeniom układu oddechowego u dzieci



Prof. Josep M. Antó w swoim wykładzie zajął się socjoekonomicznymi uwarunkowaniami zachorowań na astmę i alergię

dechowego, szczególnie u dzieci, dążenie do określenia czynników, z którymi walka ma szansę na zahamowanie epidemii, a także wdrożenie programów profilaktyki i prewencji – powiedział Andrzej Włodarczyk.

Na każdego uczestnika konferencji czekał niezwykle upominek: „Golden Book of Warsaw Medicine” – księga przygotowana z okazji jubileuszu 200 lat nauczania medycyny w Warszawie, ponadto Medalion, na którym przedstawiono postaci mające wkład w powstanie naszej Uczelni w 1809 roku oraz płyta DVD z 18-minutowym filmem o historii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

Pierwsza sesja plenarna, która odbyła się pierwszego dnia konferencji, pod nazwą „Naukowe podstawy priorytetu” obejmowała ponad 10 referatów. Podczas kolejnego dnia konferencji, która przeniosła się do Hotelu Ossa, niedaleko Warszawy, uczestnicy zapoznali się z prezentacjami pod wspólnym tytułem „Niezakaźne choroby układu oddechowego w polityce zdrowotnej Unii Europejskiej”. W sumie na dwa dni konferencji złożyło się niemal 20 wystąpień wybitnych ekspertów, w tym: Peter Burney (Imperial College, Anglia) – „Badania epidemiologiczne astmy i alergii

wskazują na nierówności w zdrowiu w Unii Europejskiej”, Ronald Dahl (Aarhus University Hospital, Dania) – „Znaczenie alergii i astmy w epidemiologii schorzeń przewlekłych oraz koszty powiązane”, Josep M. Antó (Centre for Research in Environmental Epidemiology-CREAL, Hiszpania) – „Socjoekonomiczne determinanty alergii i astmy”, Erika von Mutius (University Children’s Hospital, Niemcy) – „Czynniki ryzyka rozwoju alergii i astmy”, Nikos Papadopoulos (University of Athens, Grecja) – „Prewencja przewlekłych schorzeń dróg oddechowych w dzieciństwie i ich wpływ na późniejsze życie”, Marek L. Kowalski (Uniwersytet Medyczny w Łodzi) – „Alergia i astma w europejskich programach badawczych”, Breda Flood (Europejska Federacja Stowarzyszeń Pacjentów Cierpiących na Alergie i Choroby Dróg Oddechowych – EFA) – „Perspektywy pacjentów”, Marek Jutel (Wrocławski Uniwersytet Medyczny) – „Swoista immunoterapia – nowoczesna prewencja i profilaktyka alergii i astmy”, Andrew Bush (Imperial College and Royal Brompton Hospital, Anglia) – „Wpływ dzieciństwa na późniejsze zdrowie płuc”, Torsten Zuberbier (Klinika Charite, Niemcy) – „Pan-Europejski system nadzoru

alergii i astmy”, Susan Palkonen (Europejskie Forum Pacjenta – EPF) – „Udział pacjenta w decyzjach medycznych”, Michael Hubel (Komisja Europejska) – „Socjoekonomiczne determinanty, nierówności w zdrowiu, ubóstwo i konsekwencje ekonomiczne”, Dorota Sienkiewicz (European Public Health Alliance) – „Alergia i astma – ważny problem zdrowia publicznego: niezakaźne choroby układu oddechowego w polityce zdrowotnej Unii Europejskiej, zwrócenie uwagi na zdrowe dzieciństwo jako determinantę zdrowego starzenia”, Galea Gauden – „Integracja przewlekłych niezakaźnych chorób układu oddechowego w europejskiej strategii Światowej Organizacji Zdrowia (WHO)”, Jean Bousquet – „Unia Europejska i Komisja Europejska – współpraca w przygotowywaniu działań w zakresie prewencji, wczesnego wykrywania i monitorowania niezakaźnych chorób układu oddechowego w dzieciństwie. Rola Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) i organizacji pozarządowych”, Piotr Kuna (Uniwersytet Medyczny w Łodzi) – „Narodowy Program Wczesnej Diagnostyki i Leczenia Astmy – Polastma”.

Cezary Ksel
Redakcja „MDW”

Otwarcie zmodernizowanego Pododdziału Neurologii Dziecięcej

5 września 2011 r. w szpitalu uniwersyteckim na Banacha
oddano do użytku zmodernizowany

Pododdział Neurologii Dziecięcej Katedry i Kliniki Neurologii.
Generalny remont, kosztujący około 1,5 mln zł, możliwy był dzięki
wsparciu Fundacji Polsat.

Otwarcie zaszczylicili swoją obecnością m.in. Prezes oraz Wiceprezes Fundacji Polsat – Małgorzata Żak i Elżbieta Zającówna, Rektor Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego prof. Marek Krawczyk, Dziekan I Wydziału Lekarskiego prof. Mirosław Wielgoś, Kanclerz Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego mgr Małgorzata Kozłowska, Dyrektor Szpitala przy ul. Banacha Ewa Marzena Pełszyńska, Przewodniczący Rady Społecznej Szpitala prof. Piotr Pruszczyk, Konsultant Krajowy ds. Neurologii Dziecięcej prof. Sergiusz Józwiak, Konsultant Wojewódzki ds. Neurologii Dziecięcej dr Tomasz Kmiec oraz wielu kierowników klinik szpitala, współpracownicy Oddziału oraz Pracownicy Kliniki.

Wszystkich zebranych gości przywitała prof. Anna Kamińska, Kierownik Katedry i Kliniki Neurologii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. – Pododdział Neurologii Dziecięcej jest częścią naszej Kliniki od końca lat 50. Powstał z inspiracji Pani prof. Ireny Hausmanowej-Petrusewicz. Od tego czasu oddział zajmuje się diagnostyką i leczeniem chorób nerwowo-mięśniowych u dzieci. Istnienie w Klinice Neurologii wielu pracowni, przede wszystkim Pracowni Elektromiografii, Pracowni Histopatologii Klinicz-



Prof. Anna Kamińska – Kierownik Katedry i Kliniki Neurologii – dokonała uroczystego przecięcia wstęgi

nej Nerwów Obwodowych oraz współpraca z ośrodkami zajmującymi się genetyką molekularną umożliwiają pełną, nowoczesną diagnostykę – zwróciła się do zebranych prof. Anna Kamińska. Dodała również, że pododdział ten jest unikalnym w skali kraju ośrodkiem referencyjnym, przyczynia się do pomnażania dorobku naukowego oraz uczestniczy w działalności dydaktycznej – szkoli zarówno studentów medycyny, jak i elektroradiologii, a ponadto kształci podyplomowo neurologów dziecięcych i genetyków. Rektor prof. Marek Krawczyk z uznaniem wyraził się o ponad pięćdziesięcioletniej tradycji Kliniki Neurologii Dzie-

cięcej i z radością przyjął fakt gruntownego wyremontowania i unowocześnienia pododdziału. – Wyremontowana część szpitala będzie służyć przede wszystkim małym dzieciom, zagwarantuje o wiele godniejsze warunki do tego, aby przebywać tam, gdzie muszą być leczone – powiedział prof. Marek Krawczyk. Jednocześnie podkreślił rolę Fundacji Polsat, przypominając, że to nie pierwsza pomoc fundacji dla naszego szpitala. – To kolejna Państwa wspaniała cegiełka w rozwój medycyny warszawskiej i naszej Uczelni – zakończył Rektor. Prezes Fundacji Polsat, Małgorzata Żak, podziękowała wszystkim współpracownikom,

dzięki którym modernizacja ta doszła do skutku. Wiceprezes Fundacji, Elżbieta Zającówna dodała, że każda inicjatywa fundacji jest odpowiedzią na zaangażowanie lekarzy i całego środowiska medycznego. – To odpowiedź na Wasze serce, na Waszą wrażliwość, Waszą chęć działania na rzecz dzieci – zakończyła Wiceprezes. Do zebranych zwróciła się także dr hab. Anna Kostera-Pruszczyk, Ordynator Pododdziału Neurologii Dziecięcej. – Dzieci znajdujące się w naszej klinice są naprawdę szczególne. To dzieci z chorobami mięśniowo-nerwowymi. Chorobami w większości warunkowanymi genetycznie, dla większości z nich nie ma jeszcze skutecznej farmakoterapii. Około 10% naszych pacjentów jesteśmy w stanie zaproponować prawdziwie skuteczne leczenie, pozostałym staramy się ustalić nowoczesne rozpoznanie zgodnie z obowiązującymi standardami, zrobić wszystko, żeby przebieg choroby był jak najłagodniejszy. Tym bardziej jesteśmy szczęśliwi, że nasza klinika, jako jedyny ośrodek w Polsce, bierze udział w przełomowych badaniach nad lekami, które mają szansę odmienić los niektórych pacjentów z chorobami mięśniowo-nerwowymi – powiedziała dr hab. Anna Kostera-Pruszczyk.

Podczas uroczystości wielokrotnie wspomniano prof. Huberta Kwiecińskiego, poprzednika prof. Anny Kamińskiej na stanowisku Kierownika Katedry i Kliniki Neurologii, który był inicjatorem modernizacji Pododdziału oraz rozpoczął starania o sfinansowanie remontu, a któremu jednak nie dane było uczestniczyć w tym wydarzeniu.

Cezary Ksel
Redakcja „MDW”



Mgr Ewa Marzena Pelszyńska – Dyrektor Szpitala (w środku) oraz prof. Mirosław Wielgoś – Dziekan I Wydziału Lekarskiego (pierwszy z prawej) podczas otwarcia zmodernizowanego Pododdziału Neurologii Dziecięcej



Po uroczystym otwarciu wszyscy goście zwiedzali wyremontowane sale. Na zdjęciu: Rektor Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego prof. Marek Krawczyk (z lewej strony), prof. Anna Kamińska – Kierownik Katedry i Kliniki Neurologii (w środku) oraz Małgorzata Żak – Prezes Fundacji Polsat (na zdjęciu z prawej strony)



Jedna z nowo wyremontowanych sal Pododdziału Neurologii Dziecięcej

Immatrykulacja na Wydziale Farmaceutycznym z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej

29 września 2011 roku w Auli Centrum Dydaktycznego odbyła się uroczystość przyjęcia nowych studentów na pierwszy rok studiów Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej. Tegoroczne spotkanie miało wyjątkowy charakter. Oprócz immatrykulacji studentów odbyło się odnowienie dyplomów absolwentom rocznika 1961/1962.

Ceremonię rozpoczęło wysłuchanie pieśni „*Gaude Mater Polonia*” w wykonaniu Chóru Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, pod dyrekcją Daniela Synowca. Następnie Gospodarz uroczystości – Dziekan Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej prof. Marek Naruszewicz – przywitał zaproszonych gości. Wśród nich znaleźli się: Prorektor ds. Kadr prof. Anna Kamińska, Prorektor ds. Klinicznych, Inwestycji i Współpracy z Regionem dr hab. Sławomir Nazarewski, Prodziekan ds. Oddziału Medycyny Laboratoryjnej prof. Piotr Wroczyński, Prodziekan ds. Dydaktyczno-Wychowawczych dr hab. Agnieszka Pietrosiuk, Prodziekan ds. Nauki prof. Dorota Maciejewska oraz Dziekan I Wydziału Lekarskiego prof. Mirosław Wielgoś i Prodziekan ds. Oddziału Zdrowia Publicznego WNoZ prof. Janusz Ślusarczyk.

W imieniu JM Rektora Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego prof. Marka Krawczyka do wszystkich zebranych zwróciła się prof. Anna Kamińska. W ciepłych słowach przywitała młodych ludzi, którzy postanowili zostać farmaceutami i diagnostami laboratoryjnymi i swoją studencką



Profesor Marek Naruszewicz – Dziekan Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej podczas uroczystej immatrykulacji. W tle Prodziekani: prof. Piotr Wroczyński oraz dr hab. Agnieszka Pietrosiuk

edukację związać z naszą Uczelnią. Rektor Kamińska podkreśliła, jak duży jest wkład Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej w rozwój Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego oraz polskiej farmacji. Wymieniła liczby, które świadczą o potencjale i sile tego wydziału: wydział wypromował ponad 110 doktorów habilitowanych, ponad 520 doktorów, ponad 7000 magistrów farmacji, ponad 100 magistrów analityki medycznej oraz 135 licencjatów analityki medycznej. Profesorka Kamińska szczególnie serdecznie przywitała

absolwentów rocznika 1961/1962, którym na uroczystości wręczono odnowione dyplomy. – Cieszę się, że zechcieli Państwo spotkać się po latach z kolegami z czasów studiów, spotkać się ze swoją Uczelnią. Gratuluję Państwu życiowych dokonań, zarówno tych związanych z pracą farmaceuty, jak i tych pozazawodowych. Przez wszystkie lata, jakie upłynęły od opuszczenia przez Państwa murów naszej *Alma Mater* byliście i jesteście Państwo najlepszymi ambasadorami naszej Uczelni – powiedziała prof. Anna Kamińska.



Dumni studenci pierwszego roku ze swoim upragnionym indeksem. Życzymy powodzenia!



Szczególna chwila dla każdego nowego studenta – odbiór indeksu z rąk Dziekana prof. Marka Naruszewicza



Podczas tegorocznej immatrykulacji odnowiono dyplomy absolwentom rocznika 1961/1962. Na zdjęciu od prawej: prof. Bożena Gutkowska, prof. Mirosława Furmanowa, mgr Krystyna Sucholska



W ponad 80-letniej historii Wydziału Farmaceutycznego odnowienie dyplomów odbyło się po raz pierwszy

Dziekan Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej w swoim przemówieniu podkreślił wagę zawodu farmaceuty oraz znaczenie współpracy z lekarzami. – Tworzymy jedną, wspólną rodzinę, musimy się nawzajem uzupełniać. Leży przed Państwem obowiązek jak najlepszego przygotowania zawodowego, aby móc wspomagać pacjentów w czasie choroby, ale także udzielać im porad, jeśli chodzi o profilaktykę chorób cywilizacyjnych – powiedział prof. Naruszewicz. Dziekan podziękował również Władzom Uczelni, w szczególności Kanclerz mgr Małgorzacie Kozłowskiej za dokonującą się modernizację wydziału. Stwierdził, że unowo-

cześniona aparatura oraz polepszone warunki do studiowania wyraźnie wpłyną na komfort nauki oraz jakość wykonywanych badań.

Podczas uroczystości dokonano również immatrykulacji uczestników studiów doktoranckich Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej.

Tegoroczna immatrykulacja miała wyjątkowy przebieg. Po raz pierwszy w historii wydziału doszło do odnowienia dyplomów absolwentom sprzed 50 lat. Była to niezwykła okazja do spotkania z dawnymi kolegami, sentymentalnych wspomnień o czasach studiów, zwiedzenia wspólnego Wydziału Farmaceutycz-

nego z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej. W imieniu absolwentów rocznika 1961/1962 głos zabrała mgr Krystyna Sucholska. Po złożeniu podziękowania za zorganizowanie tego wyjątkowego spotkania, podkreśliła, że odnowienie dyplomu po 50 latach jest niezwykłą satysfakcją, ale wiąże się także z wielkim wzruszeniem. – Zdobyta tu, dzięki wspaniałym profesorom, wiedzę, staraliśmy się rzetelnie spożytkować w czasie całej naszej, już długiej, pracy zawodowej i pracy naukowej – powiedziała mgr Sucholska, która życzyła ponadto szczęścia nowym studentom naszej Uczelni.

Cezary Ksel
Redakcja „MDW”

XIV Sympozjum „Onkologia w Otorynolaryngologii”

W dniach 22-24 września 2011 roku, w gmachu Centrum Dydaktycznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, odbyło się XIV Sympozjum „Onkologia w Otorynolaryngologii”.

Organizatorami Sympozjum była Katedra i Klinika Otorynolaryngologii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, której Kierownikiem jest prof. Kazimierz Niemczyk oraz Sekcja Onkologiczna Polskiego Towarzystwa Otorynolaryngologów Chirurgów Głowy i Szyi, której przewodniczącą była prof. nadzw. Ewa Osuch-Wójcikiewicz. Współorganizatorami byli: Polska Grupa Badań Nowotworów Głowy i Szyi, Klinika Nowotworów Głowy i Szyi Centrum Onkologii-Instytutu im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie oraz Katedra i Zakład Medycyny Rodzinnej Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

Patronatami Honorowymi Sympozjum byli: Jego Magnificencja Rektor Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego prof. Marek Krawczyk, prof. Maciej Krzakowski – Kierownik Kliniki Nowotworów Płuca i Klatki Piersiowej Centrum Onkologii-Instytutu im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie, konsultant krajowy w dziedzinie onkologii klinicznej oraz prof. Kazimierz Wardyn – Kierownik Katedry i Zakładu Medycyny Rodzinnej Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

XIV Sympozjum „Onkologia w Otorynolaryngologii” miało charakter szczególny, jubileuszowy, bowiem 30 lat temu, 12 grudnia 1981 roku, odbyła się we Wrocławiu I Konferencja Sekcji Onkologicznej Polskiego Towarzystwa Otorynologów.



Na zdjęciu od lewej: prof. Leszek Królicki, prof. nadzw. Ewa Osuch-Wójcikiewicz, prof. Anna Kamińska, prof. Kazimierz Niemczyk, dr Antonii Bruzgielewicz



Profesor Kazimierz Niemczyk – Kierownik Katedry i Kliniki Otorynolaryngologii, która była głównym organizatorem Sympozjum

Sekcję Onkologiczną powołano 22 września 1980 roku uchwałą Walnego Zebrania Polskiego Towarzystwa Otorynologicznego. Pierwsze organizacyjne zebranie Sekcji odbyło się 30 maja 1981

roku w Klinice Otorynologicznej we Wrocławiu.

Wybrano Zarząd Sekcji: Przewodniczącym został prof. Stanisław Iwankiewicz, wiceprzewodniczącymi: prof. Jan Ruszel



Tegoroczne Sympozjum miało szczególny charakter związany z 30. rocznicą zorganizowania I Konferencji Sekcji Onkologicznej Polskiego Towarzystwa Otolaryngologów

i doc. dr hab. Zbigniew Ziemiński, sekretarzem: lekarz Dariusz Zatoński. Członkami Zarządu zostali: prof. Zygmunt Szmeja, prof. Stanisław Klonowski, doc. dr hab. Kazimierz Szymczyk, doc. dr hab. Maciej Gryczyński, doc. dr hab. Eugeniusz Olszewski, dr med. Jadwiga Osuch, dr med. Anna Osóbka-Morawska.

Otwarcia XIV Sympozjum „Onkologia w Otolaryngologii” dokonała prof. nadzw. Ewa Osuch-Wójcikiewicz, przewodnicząca Sekcji Onkologicznej Polskiego Towarzystwa Otolaryngologów Chirurgów Głowy i Szyi. Prorektor prof. Anna Kamińska przywitała uczestników Sympozjum i odczytała list intencyjny w imieniu JM Rektora WUM prof. Marka Krawczyka. Następnie głos zabrał Przewodniczący Polskiego Towarzystwa Otolaryngologów Chirurgów Głowy i Szyi prof. Kazimierz Niemczyk, życząc uczestnikom Sympozjum ciekawych i owocnych obrad.

Inauguracyjny wykład pt. „Złośliwe nowotwory – wielodyscyplinarne postępowanie diagnostyczno-terapeutyczne” wygłosił prof. Maciej Krzakowski.

Głównymi tematami XIV Sympozjum były: skojarzone

leczenie nowotworów głowy i szyi oraz powikłania po leczeniu, nowe metody terapii nowotworów głowy i szyi oraz guzy łagodne podstawy czaszki. Tematy Sympozjum dotyczyły problemów interdyscyplinarnych – stąd współpraca z Koleżankami i Kolegami z Centrum Onkologii w Warszawie oraz z Katedry i Kliniki Medycyny Rodzinnej Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Miało to swoje odzwierciedlenie w tematyce poszczególnych sesji panelowych, konferencji okrągłego stołu, a także w zagadnieniach poruszanych na sesjach szkoleniowych, przeznaczonych zarówno dla laryngologów, jak i dla lekarzy rodzinnych.

Rejon głowy i szyi to rejon „trudny”, nie tylko ze względu na skomplikowaną budowę anatomiczną, ale również z powodu niesłychanej różnorodności guzów w nim występujących. Dlatego też, ani diagnostyka, ani leczenie nowotworów złośliwych głowy i szyi nie są łatwe, a nadal zdecydowanie najliczniejszą grupę leczonych stanowią chorzy z zaawansowaną chorobą. O znaczeniu histopatologii i analiz molekularnych mówił prof. Wojciech Biernat z Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego,

a niezmiernie ciekawy wykład na temat badań funkcjonalnych – dyfuzji i perfuzji rezonansu magnetycznego w ocenie rozległości raka płaskonabłonkowego głowy i szyi oraz przerzutów do węzłów chłonnych, szczególnie wznów po leczeniu radioterapią, przedstawiła dr Agnieszka Trojanowska z Zakładu Radiologii i Medycyny Nuklearnej w Lublinie.

Leczenie skojarzone nowotworów głowy i szyi omawiali: chirurdzy, radioterapeuci, chemioterapeuci.

Wykłady na temat nowych metod diagnostyki wygłosili prof. Leszek Królicki i dr Dorota Kiprian – o terapii hadronowej, prof. Jakub Gołąb – o metodzie fotodynamicznej oraz prof. Tomasz Kręcicki – o metodzie autofluorescencji. Bardzo interesująca była sesja na temat etiologii wirusowej w nowotworach głowy i szyi oraz wykłady, które wygłosili prof. Boudewijn Braakhuis z Instytutu Rakowego w Amsterdamie, prof. Krzysztof Szyfter (Poznań) i prof. Stanisław Bień (Kielce).

Nowotwory łagodne umiejscowione w okolicy podstawy czaszki czy głęboko w tkankach szyi są dla chirurga tylko pozornie „łagodne”. Leczenie tak trudnych przypadków stało się możliwe wraz z rozwojem chirurgii endoskopowej i chirurgii rekonstrukcyjnej oraz dzięki zastosowaniu nawigacji i wymaga najwyższego kunsztu rzemiosła chirurgicznego. Nowe metody diagnostyczne, w szczególności badania genetyczne i molekularne, dają nadzieję na ukierunkowane leczenie nowotworów złośliwych. Te zagadnienia były poruszane na wykładach, w referatach oraz w trakcie dyskusji.

prof. nadzw. Ewa Osuch-Wójcikiewicz
Katedra i Klinika Otolaryngologiczna WUM

Umowa pomiędzy Warszawskim Uniwersytetem Medycznym i Centrum Onkologii-Instytutem im. Marii Skłodowskiej-Curie

28 września 2011 roku nasza Uczelnia podpisała umowę z Centrum Onkologii-Instytutem im. Marii Skłodowskiej-Curie. Porozumienie obejmuje współpracę pomiędzy tymi instytucjami.

Warszawski Uniwersytet Medyczny reprezentował Rektor prof. Marek Krawczyk. Z ramienia Centrum Onkologii – Instytutu im. Marii Skłodowskiej-Curie umowę parafował Kierownik Centrum – prof. Marian Reinfuss. Podpisany dokumentem obie instytucje usankcjonowały istniejącą już od wielu lat współpracę, która obejmowała szeroki wachlarz działalności: od dydaktycznej, po naukową. Parafowana umowa daje możliwość jeszcze lepszego współdziałania, co zagwarantuje większą skuteczność dydaktyki przed- i podyplomowej kadry medycznej specjalizującej się w dziedzinie onkologii czy polepszenie dostępu do najbardziej potrzebnych świadczeń medycznych. Dokument zakłada ponadto zintensyfikowanie działań mających na celu ewolucję nowych technologii i technik leczenia w onkologii, jak również akcji informacyjnych, służących obniżeniu zachorowalności na nowotwory złośliwe. Profesor Marian Reinfuss postulował powstanie akademickiej sieci onkologicznej i uznał, że podpisana umowa jest pierwszym krokiem do jej utworzenia.

Redakcja „MDW”
źródło: www.coi.pl



Prof. Marian Reinfuss (z lewej) oraz prof. Marek Krawczyk podczas uroczystego parafowania umowy



Obie placówki, dzięki podpisanej umowie, wzmocnią i usprawnią dotychczasową współpracę

Konferencja Naukowa „Optymalizacja oceny ryzyka sercowo-naczyniowego”

W piątek, 16 września, na Warszawskim Uniwersytecie Medycznym, odbyła się konferencja naukowa zatytułowana „Optymalizacja oceny ryzyka sercowo-naczyniowego”, której Honorowy Patronat objął JM Rektor, prof. Marek Krawczyk.



Prof. Dariusz Sitkiewicz (z lewej) oraz dr Andrzej Marszałek podczas otwarcia konferencji



Spotkanie zaszczylicili swoją obecnością: prof. Zdzisław Wójcik (w środku), prof. Piotr Wroczyński (z prawej)

Konferencję otworzył przewodniczący Komitetu naukowego prof. Dariusz Sitkiewicz – Kierownik Katedry Biochemii i Chemii Klinicznej WUM. W spotkaniu z ramienia Uczelni uczestniczyli m.in. prof. Zdzisław Wójcik, Dziekan Wydziału Nauki o Zdrowiu i prof. Piotr Wroczyński, Prodziekan Wydziału Farmaceutycznego. Profesor Sitkiewicz odczytał specjalne listy wystosowane przez JM Rektora Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego prof. Marka Krawczyka, który objął to wydarzenie Honorowym Patronatem, oraz Prezesa Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych – Elżbiety Puacz. Pani Prezes złożyła Organizatorom wyrazy uznania oraz wyraziła zadowolenie, że konferencja ta wpisuje się w działania mające na celu rozwój medycyny

laboratoryjnej. Wśród gości konferencji znalazł się także prof. Jan Pachecka oraz dr Hanna Zborowska – Przewodnicząca Warszawskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Diagnostyki Laboratoryjnej.

Następnie głos zabrał dr Andrzej Marszałek – reprezentujący sponsora konferencji, firmę Synevo. W swoim wystąpieniu podkreślił wagę współdziałania pomiędzy diagnostami laboratoryjnymi i lekarzami. – Powinniśmy ze sobą współpracować, aby wspólnie tworzyć dla dobra pacjenta obszar diagnostyki, klinicznej i laboratoryjnej, która pomoże w uzyskiwaniu coraz zdrowszego społeczeństwa – powiedział dr Marszałek.

Tematyka konferencji obejmowała zagadnienia dotyczące roli markerów laboratoryjnych, w tym genetycznych, w rozpo-

znawaniu, leczeniu i profilaktyce chorób sercowo-naczyniowych. Spotkanie skierowane było głównie do lekarzy medycyny rodzinnej, kardiologów i diagnostów laboratoryjnych.

Komitet naukowy składał się z wybitnych specjalistów naszej Uczelni, byli to m.in.: prof. Dariusz Sitkiewicz – Kierownik Katedry Biochemii i Chemii Klinicznej, prof. Grzegorz Opolski – Kierownik I Katedry i Kliniki Kardiologii, prof. Jacek Łukaszewicz – Kierownik Zakładu Biochemii i Chemii Klinicznej, dr hab. Barbara Lisowska-Myjak z Zakładu Laboratoryjnej Diagnostyki Medycznej.

Konferencja podzielona została na dwie sesje. Moderatorem pierwszej był prof. Dariusz Sitkiewicz, a znalazły się w niej następujące prezentacje: „Nadciśnienie tętnicze: ważny czynnik

ryzyka sercowo-naczyniowego” – dr. n. med. Bartosza Simoni-
desa (WUM), „Ryzyko kardio-
metaboliczne: otyłość, zespół
metaboliczny – prof. Grzegorza
Opolskiego, dr Renaty Głow-
czyńskiej (WUM), „Niedobór
witaminy D: ważny, modyfiko-
walny czynnik ryzyka chorób
sercowo-naczyniowych” – prof.
Jacka Łukaszewicza (WUM).
Kolejną sesję konferencji popro-
wadził dr Andrzej Marszałek.
W tej części można było wysłu-
chać następujących referatów:
„Nowe parametry laboratoryjne
w ocenie ryzyka pacjentów
z ostrym zespołem wieńco-
wym” – prof. Dariusza Sitkie-
wicza (WUM), „Rola testów
laboratoryjnych w decyzjach



Specjalny gość konferencji – prof.
Herbert Szuster w czasie swojego
wykładu

kardiologa” – prof. Aleksandra
Gocha (X Wojskowy Szpital Kli-
niczny z Polikliniką, Bydgoszcz)
oraz „Nowy panel testów labo-
ratoryjnych w ocenie ryzyka
sercowo-naczyniowego” prof.
Herberta Schustera (INFOGEN
Institute for Health Research
and Health Management, Ber-
lin, Niemcy).

Organizatorami konferencji
był Zakład Laboratoryjnej Dia-
gnostyki Medycznej Wydziału
Farmaceutycznego Warszaw-
skiego Uniwersytetu Medycz-
nego przy współdziałaniu Synevo
Polska Sp. z o.o. – Laboratoria
Medicover.

Redakcja „MDW”
źródło: www.wum.edu.pl

Profesor Mirosław Wielgoś członkiem International Academy of Perinatal Medicine

Profesor Mirosław Wielgoś, Dziekan I Wydziału Lekarskiego oraz
Kierownik I Katedry i Kliniki Położnictwa i Ginekologii,
został oficjalnie przyjęty w poczet członków
International Academy of Perinatal Medicine, jako Associate Fellow.

Uroczystość miała
miejsce 3 września
2011 roku w gmachu
dawnego parlamentu
greckiego w Atenach.
Formalnie Profesor
Wielgoś należy do IAPM
(International Academy
of Perinatal Medicine)
od października 2009
roku, jednakże – nie
mogąc uczestniczyć
w ceremonii, która od-
była się przed rokiem
w Osace – dopiero teraz
odebrał dyplom członkowski.



Na zdjęciu od lewej: prof. Frank Chervenak, prof. Mirosław
Wielgoś, prof. Manuel Carrapato, Ateny 2011

International Academy of Per-
inatal Medicine jest nauką,
międzynarodową i niezależną
instytucją akademicką, zajmu-
jącą się prowadzeniem badań

w zakresie medycyny perinatal-
nej oraz szeroko pojętym pro-
mowaniem tej dziedziny wiedzy
w świecie. Celem Akademii jest
wymiana doświadczeń w ramach
międzynarodowej platformy ba-

dawczej, uwzględniającej,
obok zagadnień ściśle me-
dycznych, kwestie z zakresu
bioetyki i postępu techn-
ologicznego, jak również
socjologicznych i antropo-
logicznych aspektów medy-
cyny matczyno-łożniowej.

W skład International
Academy of Perinatal Me-
dicine wchodzi 30 Człon-
ków Regularnych (Regular
Members) oraz 18 Członków
Stowarzyszonych (Associate
Fellows), pochodzących
z różnych zakątków świata. Profe-
sor Wielgoś jest pierwszym i – jak
dotychczas – jedynym Polakiem,
należącym do IAPM.

Źródło: www.wum.edu.pl

Pierwsza umowa w sprawie komercjalizacji wyników badań naukowych

1 września 2011 roku Warszawski Uniwersytet Medyczny oraz spółka BTM Mazowsze podpisały umowę zakładającą wspólną realizację projektu „HUMON”.

To innowacyjne przedsięwzięcie, realizowane przez prof. Jakuba Gołęba, ma na celu opracowanie i wdrożenie do praktyki nowatorskiej metody otrzymywania przeciwciał monoklonalnych, które w przyszłości mogą być wykorzystywane przy diagnostyce i leczeniu chorób onkologicznych. W spotkaniu Uczelnię reprezentowali prof. Sławomir Majewski – Prorektor ds. Nauki i Współpracy z Zagranicą, mgr Małgorzata Kozłowska – Kanclerz naszej Uczelni oraz prof. Jakub Gołąb – Kierownik Zakładu Immunologii Centrum Biostruktury, któremu towarzyszył zespół współpracujący przy projekcie. Z ramienia spółki BTM Mazowsze w spotkaniu uczestniczyli Prezes Tomasz Roniker, dr Marcin Szumowski oraz ekspert Roland Kozłowski. – To pierwsza w naszej Uczelni umowa dotycząca projektu B+R nastawionego na komercjalizację jego wyników. Jeśli projekt się powiedzie i wdrożymy do praktyki wyniki badań, może to mieć istotne znaczenie w postępiach terapii nowotworów – powiedział prof. Sławomir Majewski, Prorektor ds. Nauki i Współpracy z Zagranicą. Profesor Sławomir Majewski zaznaczył, że podpisana umowa została tak skonstruowana, aby możliwe było ubieganie się o dodatkowe środki finansowe z Narodowego Centrum Badań i Rozwoju w ramach programu INNOTECH. – Jeżeli projekt zakończy się sukcesem to, poza korzyściami stricte zdrowotnymi



Dokument podpisany został przez prof. Sławomira Majewskiego – Prorektora ds. Nauki i Współpracy z Zagranicą oraz Tomasza Ronikera – Prezesa BTM Mazowsze



Prof. Jakub Gołąb (w środku) oraz zespół kierowanego przez niego Zakładu ma szansę, dzięki podpisanej umowie, opracować i zastosować w praktyce metody produkcji ludzkich przeciwciał wykorzystywanych do leczenia i diagnostyki nowotworów. Na zdj. po prawej: dr hab. Dominika Nowis

i społecznymi, jego efektem będzie duży postęp w diagnostyce i leczeniu niektórych nowotworów, liczymy również na to, że przełoży się to na wymierne korzyści dla całej Uczelni – powiedział

Rektor Majewski. Marcin Szumowski ze spółki BTM Mazowsze przypomniał, że podpisanie umowy to wynik ponad 6-miesięcznych spotkań dotyczących koncepcji i pomysłu. – Dzięki współpracy z funduszami prywatnymi, które są skłonne inwestować w tego typu przedsięwzięcia, możemy rozpocząć tę inwestycję uniezależniając ją od pozyskania środków publicznych, na które oczywiście liczymy, bo to pozwoli przyspieszyć prace i zwiększyć ich potencjalny zakres zastosowań. Wierzmy, że ta inwestycja w okresie kilku lat może zakończyć się dużym sukcesem wspólnym, jak również mamy nadzieję, że nie jest to jedyny pomysł profesora Gołąba i liczymy na długofalową i efektywną współpracę – mówił Marcin Szumowski. Z kolei pro-

fesor Jakub Gołęb przyznał, że podpisanie umowy to sukces całego zespołu naukowego. – Mamy dobry pomysł, udało nam się przekonać inwestora. Myślę, że w ciągu pierwszego roku będziemy wiedzieli, czy projekt ten zakończy się sukcesem, czy też będziemy poszukiwali dalej nowych pomysłów i nowych rozwiązań – powiedział prof. Jakub Gołęb.

Podpisana umowa zakłada 3-letnią współpracę, która ma na celu przeprowadzenie wszelkich prac badawczych mających zakończyć się opracowaniem metody gotowej do wdrożenia na rynek. Wartość projektu to ok. 3 mln złotych. Kwota zainwestowana przez spółkę BTM Mazowsze to 600 tys. zł.

To nie jedyny sukces prof. Jakuba Gołąba. Kilka dni wcz-

ściej, 31 sierpnia, prof. Gołęb odebrał Nagrodę im. Jakuba Karola Parnasa Polskiego Towarzystwa Biochemicznego. Jest to corocznie przyznawana nagroda za najlepszą pracę doświadczalną z zakresu biochemii lub biologii molekularnej wykonaną całkowicie w pracowni na terenie Polski. Tytuł nagrodzonej pracy: „Bortezomib modulates surface CD20 in B-cell malignancies and affects rituximab-mediated complement-dependent cytotoxicity” a jej autorami są: Jacek Bil, Magdalena Winiarska, Dominika Nowis, Kamil Bojarczuk, Anna Dąbrowska-Iwanicka, Grzegorz W. Basak, Kazimierz Sułek, Marek Jakóbiński i Jakub Gołęb.

Cezary Ksel
Redakcja „MDW”

XV Festiwal Nauki z udziałem Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Tegoroczna, jubileuszowa edycja Festiwalu Nauki odbyła się w dniach 16-25 września. Po raz kolejny jednym ze współorganizatorów tego wydarzenia była nasza Uczelnia.

Festiwal Nauki ma na celu popularyzację i propagowanie nauki w społeczeństwie, zapoznanie widzów ze zdobyciami wiedzy, jak również prezentację najświeższych osiągnięć nauki. Organizatorzy festiwalu chcą zachęcać do odkrywania świata i rozwoju swych pasji poznawczych. Podczas festiwalu wszyscy chętni mają okazję spotkać się z wybitnymi badaczami, posłuchać wykładów, uczestniczyć w warsztatach i pokazach, podyskutować w czasie licznych debat. Festiwal Nauki skierowany jest

do wszystkich chcących poszerzać swoje horyzonty poznawcze, a poprzez dostępną i ciekawą formę prezentacji, Festiwal Nauki jest źródłem inspiracji dla każdej osoby.

Wydział Farmaceutyczny Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego już od pierwszej edycji włączył się w organizację tego przedsięwzięcia. Nic więc dziwnego, że również podczas tegorocznego Festiwalu Nauki Wydział Farmaceutyczny przygotował zestaw atrakcyjnych spotkań, wykładów i dyskusji panelowych.

W ramach „Spotkań klubowych farmaceutów” dr hab. Małgorzata Kozłowska-Wojciechowska z Zakładu Opieki Farmaceutycznej w dyskusji pt. „Czy suplementy diety są nam potrzebne?” scharakteryzowała rolę suplementów diety oraz ich wpływ na nasz organizm. Z kolei prof. dr hab. Jacek Łukaszkiewicz z Zakładu Biochemii i Chemii Klinicznej podzielił się wiedzą na temat nowego oblicza witaminy D, która to – od kilku lat – ponownie skupia na sobie duże zainteresowanie badaczy. W ramach „Spotkań weekendowych”



goście mieli możliwość przeprowadzenia pomiaru właściwości przeciwutleniających różnych rodzajów naparów ziołowych, a także zbadać wpływ sposobu ich przygotowania na zdolność neutralizowania rodników; zapoznać się z tajnikami hodowli tkankowej w bioreaktorach oraz hodowli roślin transgenicznych, wysłuchać opowieści o badaniach nad nowymi lekami i polimerami stosowanymi w farmacji, zaciągnąć informacji dotyczących zagrożenia alergią, uzyskać wiedzę o tym, jakie substancje wywołują uczulenia i jak zapobiegać rozwinięciu się alergii oraz w jaki sposób diagnozować i leczyć alergię czy określić poziom zanieczyszczeń w wodzie pitnej za pomocą testów bioindykacyjnych.

Także podczas równocześnie odbywającego się Festiwalu Nauki w Jabłonie swoją reprezentację miał Warszawski Uniwersytet Medyczny. Doktor Maria Turowska z Zakładu Bioetyki i Humanistycznych Podstaw Medycyny przygotowała wystawę „1807-1830 Polska Chirurgia Wojenna – Nauka... Działanie...”, natomiast EMSA Warszawa działająca przy Warszawskim Uniwersytecie Medycznym zorganizowała Szpital Pluszowego Misia. Przez 2 dni, 17 i 18 września, studenci Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego przyjmowali pluszowe misie uskarżające się na różne dolegliwości. W tym roku dominowały złamania kończyn i ogonów. Diagnozowano również wiele chorób zakaźnych. Szpital Pluszowego Misia był nie tylko wspaniałą zabawą dla dzieci, ale też niezwykłą nauką dla ich rodziców. Rodzice nie tylko pomagali swoim pociechom wymyślić chorobę misia, ale przyglądali się procesowi leczenia, często zadając wiele pytań.

Cezary Ksel
Redakcja „MDW”



Dr Maria Turowska prezentuje eksponaty przybliżające standardy pracy lekarza podczas wojen u progu XIX wieku



Przygotowana przez dr Marię Turowską wystawa obrazowała, jak na początku XIX wieku wyglądała praca lekarza w obozie wojskowym



Tradycyjnie Szpital Pluszowego Misia był wspaniałą okazją do edukacji dla najmłodszych

Z Senatu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

1 sierpnia 2011 roku

1. Nominacje, gratulacje.

Nominacje

JM Rektor złożył gratulacje Panu prof. dr. hab. Jarosławowi Wysockiemu z Kliniki Otolaryngologii i Rehabilitacji Oddziału Fizjoterapii II Wydziału Lekarskiego z okazji uzyskania tytułu profesora.

Powołania

JM Rektor wręczył akty powołania:

- Pani prof. dr. hab. Annie Kamińskiej na stanowisko Ordynatora – Kierownika Katedry i Kliniki Neurologii;
- Panu dr. hab. Tomaszowi Łazowskiemu na stanowisko Kierownika I Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii Katedry Anestezjologii i Intensywnej Terapii;
- Pani prof. dr. hab. Barbarze Grytner-Zięcinie na stanowisko Kierownika Katedry Biologii Ogólnej i Parazytologii.

Nagrody Jubileuszowe

JM Rektor wręczył Nagrody Jubileuszowe:

- Pani prof. nadzw. dr. hab. Lidii Chomicz – Kierownikowi Zakładu Biologii Medycznej;
- Panu prof. nadzw. dr. hab. Leopoldowi Wagnerowi – Kierownikowi Zakładu Propedeutyki i Profilaktyki Stomatologicznej.

2. Przedstawienie wyników rekrutacji na rok akademicki 2011/2012.

Senat zatwierdził przedstawione przez prof. dr. hab. Marka Kulusa – Prorektora ds. Dy-

daktyczno-Wychowawczych, wyniki rekrutacji na rok akademicki 2011/2012.

3. Zmiany w uchwale rekrutacyjnej na rok 2011/2012.

Zgodnie z decyzją Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego I Wydział Lekarski Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego otrzymał zgodę na prowadzenie studiów na kierunku „Logopedia ogólna i kliniczna”. Aby rozpocząć nabór kandydatów w bieżącym roku na tym kierunku, niezbędne jest wprowadzenie zmian w uchwale rekrutacyjnej na rok 2010/2011.

Senat wprowadził odpowiednie zmiany w uchwale dotyczącej Zasad i trybu postępowania na rok akademicki 2010/2011, polegające na rozszerzeniu listy kierunków nauczanych w systemie studiów niestacjonarnych I stopnia o „Logopedię ogólną i kliniczną” oraz określeniu zasad rekrutacji na ten kierunek.

Opłaty semestralne za studia (usługi edukacyjne) prowadzone na kierunku „Logopedia ogólna i kliniczna”, trwającym 6 semestrów, kształtować się będą następująco:

- opłata semestralna dla studentów I roku 3.750,00 zł,
- opłata semestralna dla studentów II roku 1.600,00 zł,
- opłata semestralna dla studentów III roku 5.000,00 zł.

4. Zgoda Senatu na zawarcie przez Rektora umów



Profesor Lidia Chomicz odbiera z rąk Rektora prof. Marka Krawczyka Nagrodę Jubileuszową

o współpracy z uczelniami zagranicznymi.

Senat wyraził zgodę na zawarcie przez Rektora następujących umów o współpracy z uczelniami zagranicznymi:

- Umowy o współpracy pomiędzy Warszawskim Uniwersytetem Medycznym, Instytutem Medycyny Doświadczalnej i Klinicznej Polskiej Akademii Nauk a Uniwersytetem w Neapolu (Second University of Naples),
- Umowy o wymianie akademickiej i współpracy pomiędzy Warszawskim Uniwersytetem Medycznym a Uniwersytetem Medycznym w Tbilisi (Tbilisi State Medical University).

5. Zmiana Przedstawiciela Wojewody Mazowieckiego w składzie Rady Społecznej Samodzielnego Publicznego Centralnego Szpitala Klinicznego przy ul. Banacha 1.

Na wniosek Wojewody Mazowieckiego, Senat dokonał zmiany w składzie Rady Społecznej Samodzielnego Publicznego Central-

nego Szpitala Klinicznego przy ul. Banacha 1:

- odwołał ze składu Rady Społecznej Samodzielnego Publicznego Centralnego Szpitala Klinicznego przy ul. Banacha 1 – Pana Marcina Kierwińskiego jako Przedstawiciela Wojewody Mazowieckiego,
- powołał do Rady Społecznej Samodzielnego Publicznego Centralnego Szpitala Klinicznego przy ul. Banacha 1 nowego Przedstawiciela Wojewody Mazowieckiego w osobie Pana Romana Stachurskiego.

8. Sprawy I Wydziału Lekarskiego.

Senat pozytywnie zaopiniował zmiany w Regulaminie Organizacyjnym Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, związane z likwidacją Pracowni Genetyki Klinicznej w Klinice Pediatrii I Wydziału Lekarskiego.

9. Sprawy Wydziału Farmaceutycznego.

Senat pozytywnie zaopiniował zwiększenie limitu przyjęć na pierwszy rok jednolitych studiów stacjonarnych na kierunku farmacja w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym w roku akademickim 2011/2012 o 8 miejsc.

10. Sprawy Wydziału Nauki o Zdrowiu.

Senat pozytywnie zaopiniował powołanie Pana prof. dr. hab. Andrzeja Friedmana na Kierownika Studium Doktoranckiego przy Wydziale Nauki o Zdrowiu.

11. Sprawy Centrum Kształcenia Podyplomowego.

Senat pozytywnie zaopiniował utworzenie studiów podyplomowych w zakresie „Zarządzania ryzykiem w podmiotach lecz-

niczych” oraz zatwierdził plan i program studiów.

12. Sprawy finansowe.

Senat pozytywnie zaopiniował:

- przeznaczenie na cele statutowe Uczelni przychodów wynikających z dywidendy uzyskanej z podziału zysku netto w roku 2010, wypracowanego przez Centrum Medyczne Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego Sp. z o.o.,
- zmiany w Budżecie Zadaniowym Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego na 2011 r.,
- zmiany w Planie rzeczowo-finansowym Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego na 2011 rok.

13. Omówienie najważniejszych spraw bieżących Uczelni.

JM Rektor prof. dr. hab. Marek Krawczyk poinformował członków Senatu o następujących sprawach:

Minister Sportu i Turystyki Adam Giersz wydał pozytywną decyzję w sprawie przekazania naszej Uczelni dotacji w wysokości ok. 1.800.000 zł na częściowe sfinansowanie budowy Centrum Rehabilitacji i Sportu. Oczekujemy jeszcze na decyzję Ministra Rozwoju Regionalnego, Ministra Zdrowia oraz Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego w tej sprawie. Uczelnia uzyskała już pozwolenie na budowę.

W Klinice Kardiologii Centralnego Klinicznego Samodzielnego Szpitala Klinicznego przeprowadzono niedawno kontrolę. Kontrolę przeprowadzono na zlecenie Dyrektora Wydziału Zdrowia Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego. Dokonał jej Pan prof. dr. hab. Jacek Różański – Wojewódzki Konsultant w zakre-

sie kardiologii. Wyraźnym uchybieniem w procedurze przeprowadzenia kontroli jest fakt nie powiadomienia o niej Dyrektora Szpitala oraz Kierownika Katedry i Kliniki Kardiologii, w ramach której działa poddana kontroli jednostka.

Została już powołana Rektorska Komisja ds. zbadania tej sprawy, w skład której weszli:

- Pan prof. dr. hab. Piotr Pruszczyk – Kierownik Kliniki Chorób Wewnętrznych i Kardiologii,
- Pan prof. dr. hab. Andrzej Kański – Kierownik II Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii,
- Pan prof. dr. hab. Maciej Karolczak – Kierownik II Katedry i Kliniki Kardiologii i Chirurgii Ogólnej Dzieci.

„Gazeta Wyborcza” zamieściła na swoich łamach artykuł na temat złej pracy Samodzielnego Publicznego Centralnego Szpitala Klinicznego przy ul. Banacha.

Do zbadania sprawy oraz wydania opinii w tym zakresie został już powołany zespół w skład którego weszli:

- Pan dr. hab. Jan Kochanowski – Kierownik Kliniki Neurologii II Wydziału Lekarskiego,
- Pan dr. hab. Tadeusz Nasierowski z Katedry i I Kliniki Psychiatrycznej,
- Pani Alicja Skrocka – Przełożona Pielęgniarek w Szpitalu Klinicznym Dzieciątka Jezus – Centrum Leczenia Obrażeń.

Odwołano Pana prof. dr. hab. Macieja Krzakowskiego ze stanowiska Dyrektora Centrum Onkologii – Instytutu im. Marii Skłodowskiej-Curie. Obecnie obowiązki dyrektora Centrum pełni Pan prof. dr. hab. Marian Reinfuss.

mgr Elwira Zielińska
Biuro Organizacyjne WUM

NOMINACJE PROFESORSKIE ŻYCIORYSY NOMINOWANYCH

29 czerwca 2011 roku Prezydent Bronisław Komorowski wręczył akty nominacyjne nowym profesorom. W gronie tym znaleźli się również pracownicy Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego:

- prof. dr hab. Dorota Maciejewska – Katedra i Zakład Chemii Organicznej;
- prof. dr hab. Jarosław Wysocki – Klinika Otolaryngologii i Rehabilitacji Oddziału Fizjoterapii.

Nominacja profesorska:

prof. dr hab. Dorota Maciejewska



Profesor Dorota Maciejewska urodziła się w Warszawie, tutaj mieszka i pracuje. Tytuł magistra inżyniera chemii uzyskała w roku 1973 na Wydziale Chemicznym Politechniki Warszawskiej z wynikiem bardzo dobrym. Pracę magisterską wykonała w zakresie lekkiej syntezy organicznej w specjalności technologii polimerów (na temat „Optymalizacja wybranych parametrów procesu otrzymywania poliarylanów metodą polikondensacji heterofazowej”). Od 1 kwietnia 1974 roku pracuje na Wydziale Farmaceutycznym Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Działalność naukowo-dydaktyczną rozpoczęła w Zakładzie Chemii Fizycznej. Tutaj po raz pierwszy praktycznie zetknęła się z spektroskopią magnetycznego rezonansu jądrowego i stała się ona najczęściej stosowaną przez Panią profesor techniką badawczą. Rozprawę doktorską napisała pod kierunkiem prof. dr. hab. Lecha Skulskiego na temat „Badania tautomerii 2-aryloazoimidazoli oraz ich aktywności biologicznej”. Stopień doktora nauk farmaceutycznych uzyskała 21 maja 1980 roku. Po 1980 roku nadal zajmowała się analizą pochodnych imidazolu. W tym też okresie zainteresowała

się możliwością wykorzystania spektroskopii NMR do analizy wewnątrzcząsteczkowych i międzycząsteczkowych wiązań wodorowych w różnych grupach związków organicznych.

Na przełomie lat 1985 i 1986 profesor Maciejewska odbyła roczny staż naukowy w Szwecji na Uniwersytecie w Lund w Department of Physical Chemistry 1, kierowanym przez prof. Björna Lindmana. Tam pod opieką prof. Ali Khana badała liotropowe ciekłe kryształy i tworzone przez nie struktury. Podczas stażu poznała nowe metody rejestracji widm NMR oraz mikroskopową analizę tekstury ciekłych kryształów w świetle spolaryzowanym. Dodatkowo zapoznała się z wykorzystaniem programów komputerowych do opracowywania danych doświadczalnych. Uczestniczyła w kursach nauki języków programowania Fortran IV i Pascal oraz wykorzystania programów obliczeniowych w badaniach związków organicznych i projektowaniu substancji leczniczych. Umożliwiło to Pani profesor wprowadzenie elementów modelowania molekularnego do prac naukowych, między innymi do analizy zależności między strukturą molekuł a ich aktywnością biologiczną. Swoje umiejętności pogłębiła podczas dwutygodniowego stażu naukowego na Martin-Luther-University w Halle w Niemczech w 2000 r.

Wyniki prac z lat 1993-2000 stały się podstawą pracy habilitacyjnej zatytułowanej „Modelowanie molekularne w interpretowaniu widm NMR oraz projektowaniu leków”. Stopień doktora habilitowanego nauk farmaceutycznych profesor Maciejewska uzyskała na Wydziale Farmaceutycznym AM w Warszawie 17 października 2001 roku. W wyniku konkursu, 1 października 2002 roku objęła kierownictwo Katedry i Zakładu Chemii Organicznej na Wydziale Farmaceutycznym Akademii Medycznej w Warszawie.

Działalność naukowa

Stanowisko profesora nadzwyczajnego uzyskała 1 czerwca 2003 r. Do działalności Katedry i Zakładu Chemii Organicznej prof. Dorota Ma-

ciejewska wprowadziła nową tematykę naukową związaną z syntezą związków o właściwościach mogących mieć znaczenie w naukach farmaceutycznych. Zaproponowała prowadzenie poszukiwań nowych aktywnych struktur w grupach związków należących do grupy *bis*-amidyn i *bis*-indoli. Następnie zainteresowała się pochodnymi benzofuranów i kumaryn. Częścią prac naukowych, zainicjowanych przez prof. Maciejewską w Katedrze, jest projektowanie substancji leczniczych i analiza strukturalna, wspomagana obliczeniami teoretycznymi. Od 2004 roku w Katedrze są prowadzone badania nad „inteligentnymi” materiałami polimerowymi. Badanie właściwości polimerów z odciskiem molekularnym, tzw. imprintowanych (charakteryzujących się selektywnością w stosunku do wybranych molekuł), jest powrotem do zainteresowań Pani profesor z czasów studiów na Politechnice Warszawskiej.

W pracach teoretycznych prof. Dorota Maciejewska korzysta z zasobów obliczeniowych ICM Uniwersytetu Warszawskiego. Analizę biologicznej aktywności otrzymanych przez nas substancji *in vitro* prowadzone są we współpracy z innymi jednostkami naukowymi (między innymi z Narodowym Instytutem Leków, The National Cancer Institute, Bethesda, USA, University of Cincinnati College of Medicine, USA). W ramach tematów międzyresortowych i sponsorowanych prac badawczych współpracowała z Politechniką Warszawską, Wojskową Akademią Techniczną i Uniwersytetem Warszawskim. W latach 1993-1995, a następnie 2002-2004, 2005-2007 oraz 2008-2011 prowadziła badania w ramach prac własnych i statutowych. Od 2009 roku jest opiekunem grantu promotorskiego MNiSzW.

Działalność dydaktyczna

Równoległe z pracą naukową prof. Dorota Maciejewska prowadzi zajęcia dydaktyczne. W Zakładzie Chemii Fizycznej prowadziła zajęcia laboratoryjne i rachunkowe z chemii fizycznej, fizyki, a w latach 1987-1995 autorskie wykłady z automatyki dla studentów IV roku kierunku technologicznego w ramach przedmiotu „Elektronika i automatyka”. Kilkakrotnie była opiekunem laboratorium studenckiego, a w latach 1994-2001 miała pieczę nad studenckimi ćwiczeniami rachunkowymi. Uczestniczyła również w organizowaniu laboratorium fizykochemicznego i opracowywaniu schematu ćwiczeń rachunkowych z tego przedmiotu dla studentów II roku oraz w przygotowywaniu ćwiczeń do laboratorium fizycznego dla studentów I roku. Pomagała organizować pierwszą, jeszcze wyposażoną

w aparat firmy Tesla BS-487C 80 MHz, pracownię NMR. W latach 1997-2001 była opiekunem koła naukowego o nazwie „Modelowanie molekularne”.

W Katedrze i Zakładzie Chemii Organicznej prowadzi wykłady z chemii organicznej dla studentów kierunku farmaceutycznego i osobno dla kierunku analityki medycznej, wykłady z chemii bioorganicznej dla studentów kierunku analityki medycznej, wykłady fakultatywne z identyfikacji związków organicznych dla kierunku farmaceutycznego, wykłady z chemii organicznej w projektowaniu substancji leczniczych w ramach bloku tematycznego „Projektowanie substancji leczniczych”.

Po objęciu kierownictwa Katedry i Zakładu Chemii Organicznej prof. Dorota Maciejewska zmieniła zakres wykładów z chemii organicznej. Do programu laboratorium studenckiego wprowadziła identyfikację związków organicznych metodą ^1H i ^{13}C NMR.

W Katedrze działa intensywnie Koło Naukowe „Molekuła”, a studenci, dzięki swojej pracy w nim, uzyskują nagrody i wyróżnienia oraz zdobywają granty. Profesor Maciejewska szczególnie ceni sobie prowadzenie wraz z dr T. Żołek od 2003 r. warsztatów weekendowych w ramach Festiwalu Nauki na temat wirtualnego świata farmacji.

Działalność organizacyjna

Profesor Dorota Maciejewska uczestniczyła również w pracach organizacyjnych WUM. W latach 1992-2001 brała udział w pracach Rady Pedagogicznej II roku jako przedstawiciel Zakładu Chemii Fizycznej. Pracowała w Wydziałowej Komisji Wyborczej, a dwukrotnie była jej przewodniczącą. Obecnie pełni funkcję Prodziekana ds. Nauki (kadencja 2008-2012). Jest członkiem dwóch senackich komisji: ds. nauki i statutowej. Profesor Maciejewska zajmuje się Studiami Doktoranckimi przy Wydziale Farmaceutycznym i jest przewodniczącą komisji ds. nostryfikacji dyplomów.

Profesor Dorota Maciejewska jest autorem i współautorem 63 publikacji i 132 komunikatów na konferencjach krajowych i zagranicznych oraz 1 zgłoszenia patentowego. Jest również współautorem podręczników i skryptów. Działalność dydaktyczna i naukowa prof. Maciejewskiej została wyróżniona nagrodami Rektora WUM i Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego oraz medalem za Zasługi dla Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

Sumaryczny IF – 65,276

Sumaryczna ilość cytowań – 248

Profesor Maciejewska jest promotorem 3 obronionych prac doktorskich i 57 prac magisterskich.

Nominacja profesorska:
prof. dr hab.
Jarosław Wysocki



Prof. dr hab. Jarosław Wysocki w latach 1982-1988 odbył studia na I Wydziale Lekarskim AM w Warszawie, uzyskując dyplom lekarza. W latach 1987-2006 pracował jako młodszy asystent, asystent i adiunkt w Zakładzie Anatomii Prawidłowej AM w Warszawie, jednocześnie podejmując pracę usługowo-leczniczą. Po odbyciu stażu podyplomowego uzyskał możliwość specjalizacji w ramach wolontariatu z otolaryngologii w Klinice Otolaryngologii I Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Warszawie, pod kierunkiem prof. dr hab. Teresy Goździk-Żołnierkiewicz. Tytuł zawodowy otolaryngologa uzyskał w roku 1993, po zdaniu z wyróżnieniem egzaminie specjalizacyjnym. Pracując nadal w Klinice, jako wolontariusz, prowadził pod kierunkiem doc. dr. hab. Henryka Skarżyńskiego badania anatomiczno-kliniczne kości skroniowej, które w roku 1995 zaowocowały uzyskaniem stopnia doktora nauk medycznych. Temat pracy brzmiał: „Badania anatomiczne kości skroniowej i ucha wewnętrznego dla potrzeb operacyjnego zakładania implantów wewnątrzślimakowych”, a sama praca była elementem grantu naukowego KBN. Następnie Jarosław Wysocki podjął pracę w wymiarze $\frac{3}{4}$ etatu jako konsultant w Państwowym Szpitalu Klinicznym nr 3 im. prof. W. Szeniajcha w Warszawie, prowadząc konsultacje laryngologiczne dla pacjentów szpitala. Specjalizację II stopnia w zakresie otolaryngologii dziecięcej odbywał w latach 1996-1998 tamże, oraz w Klinice Oto-Ryno-Laryngologii Dziecięcej AM w Warszawie przy ulicy Marszałkowskiej, pod kierunkiem prof. dr. hab. Mieczysława Chmielika, uzyskując tytuł zawodowy otolaryngologa dziecięcego, po zdaniu z wyróżnieniem egzaminie specjalizacyjnym. W roku 2002, na podstawie dorobku

naukowego, dydaktycznego i organizacyjnego oraz przedłożonej Radzie I Wydziału Lekarskiego AM w Warszawie rozprawy habilitacyjnej („Otwory żyłne czaszki i wybranych gatunków zwierząt”) otrzymał stopień doktora habilitowanego nauk medycznych. Od roku 2003 zatrudniony w zakładzie Morfologii Kregowców Akademii Podlaskiej w Siedlcach, obecnie jako drugim miejscu pracy. Związany z Instytutem Fizjologii i Patologii Słuchu od samego początku jego powstania, pracował tamże w różnym charakterze (początkowo jako adiunkt, potem jako starszy asystent), z niewielkimi przerwami, od roku 1997 do roku 2011. Zajmował się tam organizacją Pracowni Kości Skroniowej, wykorzystywanej w kształceniu podyplomowym lekarzy laryngologów. Od roku 2006 jest kierownikiem Kliniki Otolaryngologii i Rehabilitacji Oddziału Fizjoterapii II Wydziału Lekarskiego AM w Warszawie (obecnie pierwsze miejsce pracy) i tym samym miejsce jego zatrudnienia zostało przeniesione z Zakładu Anatomii Prawidłowej do nowo utworzonej jednostki. Klinika ta została utworzona na bazie obcej, tj. na terenie Instytutu Fizjologii i Patologii Słuchu. Klinika prowadzi przedmiot: fizjoterapia w otolaryngologii dla studentów kierunku: fizjoterapia. W roku 2011 otrzymał tytuł naukowy profesora nauk medycznych.

Publikacje

Prof. dr hab. Jarosław Wysocki jest autorem lub współautorem 74 oryginalnych prac badawczych, 17 prac poglądowych, 5 kazuistycznych, 10 popularno-naukowych, 6 rozdziałów w monografiach, podręcznikach lub skryptach, 1 samodzielnej oryginalnej monografii naukowej. Impact Factor ze wszystkich prac wynosi obecnie 16,271 (z pełnych publikacji), a punktacja według listy Ministerstwa Nauki: 632.

Działalność naukowa

Główne kierunki badań prof. Wysockiego stanowią: anatomia kliniczna głowy i szyi i otolaryngologia.

Do głównych osiągnięć naukowych prof. dr. hab. Jarosława Wysockiego w pierwszym zakresie tematycznym należy opis uwarunkowań anatomicznych różnych dostępów operacyjnych w otocirurgii. Wyniki tych badań, prowadzonych głównie przed doktoratem, były publikowane m.in. w czasopiśmie *Surgical and Radiologic Anatomy*. Po doktoracie prof. dr. hab. Jarosław Wysocki zajmował się analizą złamań piramidy kości skroniowej w oparciu o badania sekcyjne, której rezultaty znalazły się w monografii wydanej przez Instytut Fizjologii i Patologii Słuchu w roku 1999 (Skarżyński H., Wysocki J.: Urazy kości

skroniowej. IFiPS, Warszawa 1999). W tej monografii prof. dr hab. Henryk Skarżyński i współred. dr hab. Jarosław Wysocki przedstawili wszystkie aspekty złamań kości skroniowej: anatomiczne, kliniczne, diagnostyczne i sędowo-lekarskie. Monografia ta ma ważne znaczenie praktyczne dla specjalistów z innych dziedzin: neurologów, radiologów, w medycynie sądowej, w sprawach orzecznicych. Tematyka ta była kontynuowana, a owocem pracy – publikacja w amerykańskim czasopiśmie *Skull Base* w roku 2006. Prof. dr hab. Jarosław Wysocki jest też jedynym autorem trzech publikacji w amerykańskim czasopiśmie *Hearing Research*, uważanym za jedno z najbardziej prestiżowych w otolaryngologii. Prace te dotyczyły anatomii ucha wewnętrznego oraz anatomii porównawczej kości skroniowej. Ostatnim dokonaniem jest publikacja w czasopiśmie amerykańskim *The Laryngoscope*. Praca ta, której jest pierwszym autorem, dotyczy zmian w sposobie transmisji fali dźwiękowej w uchu wewnętrznym, zachodzących po operacji stapedotomii (u chorych z otosklerozą), w porównaniu do sytuacji fizjologicznej. Czasopismo *The Laryngoscope*, wydawane w USA, jest najstarszym i najbardziej szacownym w swojej dziedzinie, a jego IF za 2010 rok wynosi 2,096 i jest jednym z najwyższych w otolaryngologii. Z innych prac, realizowanych we współautorstwie, należy wymienić badania nad unaczynieniem głowy żuchwy w aspekcie powikłań po złamaniach wyrostka kłykciowego żuchwy, badania anatomiczno-kliniczne szczeliny oczodołowej górnej (obie publikacje w *Journal of Cranio-Maxillofacial Surgery*), badania nad wzrostem i rozwojem krtani, w aspekcie klinicznym i anatomo-porównawczym (publikacja w *Surgical and Radiologic Anatomy* oraz *Turkish Journal of Veterinary Medicine*) oraz badania związków pomiędzy geometrią czaszki a topograficznym rozmieszczeniem struktur kostnych oczodołu (publikacja w *Medical Science Monitor*).

Prace z tej dziedziny otolaryngologii to szereg klinicznych prac badawczych, kazuistycznych, poglądowych i popularno-naukowych. Oryginalne badania dotyczyły m.in. mikrobiologii klinicznej górnych dróg oddechowych u dzieci, a także klinicznych cech współcześnie rozpoznawanej gruźlicy. W pracach poglądowych dr hab. Jarosław Wysocki opisywał różne aspekty wewnątrzczaszkowych powikłań zapalnych w otolaryngologii, złamania kości skroniowej, zespołu szczeliny oczodołowej górnej czy zaburzenia słuchu i równowagi w anomaliach anatomicznych i wadach rozwojowych, w tym w szczególności anomaliach złącza szczytowo-potylicznego. W grupie prac kazuistycznych podkreślał trudności diagnostyczne oraz konieczność wielospecjalistycznego postępowania diagnostycznego i leczniczego w rzadkich jednostkach chorobowych.

Jedną z najbardziej wartościowych prac klinicznych jest opublikowana w *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology* praca poświęcona analizie wpływu adenotomii na stan narządu żucia u dzieci kwalifikowanych do leczenia ortodontycznego, w której wykazano korzyści wynikające z wczesnego wykonywania adenotomii u pacjentów z problemami ortodontycznymi.

Działalność dydaktyczna

W zakresie kształcenia młodej kadry prof. dr hab. Jarosław Wysocki był i jest promotorem 5 zakończonych i 2 otwartych przewodów doktorskich, a także był recenzentem w 9 przewodach doktorskich.

Działalność organizacyjna

W zakresie działalności organizacyjnej i społecznej należy wymienić takie osiągnięcia jak: współudział w uruchomieniu w Polsce w 1992 roku programu leczenia głuchoty za pomocą implantów ślimakowych, współpracę w opracowaniu i wdrożeniu w Polsce w 1997 roku metody rekonstrukcji ucha środkowego z zastosowaniem materiałów alloplastycznych — jonomerów szklanych, zorganizowanie Zakładu Badań Biomedycznych Instytutu Fizjologii i Patologii Słuchu w Warszawie w roku 1998, a w roku 2003 Pracowni Badań Biomedycznych Ucha w Międzynarodowym Centrum Słuchu i Mowy w Kajetanach k. Nadarżyna, czy też przewodniczenie Warszawskiemu Oddziałowi Polskiego Towarzystwa Anatomicznego w latach 2003-2010, a także zorganizowanie i prowadzenie Pracowni Polisomnograficznej w Instytucie Fizjologii i Patologii Słuchu.

Granty naukowe

Główny wykonawca grantu KBN 4S40302504: „Zastosowanie wszczepów wewnątrzślimakowych w leczeniu głuchoty u dzieci i dorosłych”, zrealizowanego w latach 1993-1994. Efektem była analiza różnych dostępów operacyjnych w otolaryngologii pod kątem ich bezpieczeństwa dla ważnych struktur kości skroniowej.

Główny wykonawca grantu KBN nr 4P05C04518: „Ocena możliwości wykonania częściowej labiryntektomii z zachowaniem słuchu”, zrealizowanego w latach 2000-2002. Na modelu zwierzęcym opracowano technikę operacji błędniaka z zachowaniem słuchu, wykonywanych przez Klinikę Otolaryngologii Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Warszawie.

Badanie zależności pomiędzy stężeniem hemoglobiny i wartościami hematokrytu a rozwojem sieci kosmków łożyska ze szczególnym uwzględnieniem ekspresji receptorów dla naczyniowego śródbłonkowego czynnika wzrostu (VEGF) i łożyskowego czynnika wzrostu (PIGF)

Hemoglobin concentration and hematocrit values in relation to the development of placental villous microvessels, including expression of vascular endothelial growth factor (VEGF) and placenta growth factor (PIGF) receptors

dr n. med. Aleksandra Stangret

Katedra i Zakład Patologii Ogólnej i Doświadczalnej

Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

STRESZCZENIE

Wstęp: Rozwój naczyń w obrębie łożyska zależy od waskulogenezy i angiogenezy. Za regulację tych procesów odpowiadają m.in. naczyniowy śródbłonkowy czynnik wzrostu (VEGF) oraz łożyskowy czynnik wzrostu (PIGF). Działają one poprzez receptory flt-1, flk-1. Zużycie tlenu również reguluje tkankową angiogenezę – hipoksja nasila procesy angiogenetyczne. Na zdolności przenoszenia tlenu w organizmie ciężarnej, a więc również zdolności dostarczania tlenu do krążenia płodowego, wskazują pośrednio niektóre parametry morfologii krwi, np.: RBC, Hb, Ht.

Cel pracy: Celem pracy było m.in. wykazanie czy: wybrane parametry krwi ciężarnej (RBC, Hb, Ht) w I, II, III trymestrze wpływają na gęstość krążenia mikrokosmkowego w łożysku (flt-1, flk-1, V/EVTI), na masę ciała noworodka oraz czy w grupie kobiet o niskim stężeniu Hb istnieje korelacja miejscowej ekspresji receptorów dla VEGF, PIGF oraz wskaźnika gęstości unaczynienia (V/EVTI) z masą ciała noworodków.

Materiał i metody: Materiał badawczy stanowiły 43 łożyska ludzkie z ciąży fizjologicznych. Do badań morfometrycznych, po porodzie, pobierano po 3 wycinki tkanek łożyskowych (z powierzchni matczynej). Z wycinków przygotowywano skrawki parafinowe, barwione na obec-

ność receptorów flt-1 i flk-1. Oznaczano także tzw. wskaźnik gęstości unaczynienia (V/EVTI – ang. *vascular/extravascular tissular index*). Do zbadania ekspresji receptorów flt-1, flk-1 wykorzystano komputerową analizę obrazu z użyciem techniki morfometrii ilościowej. Zmiany poszczególnych parametrów pomiędzy podgrupami przeanalizowano przy pomocy testu nieparametrycznego U Manna-Whitneya. Do analizy zależności między parametrami materiału badanego użyto korelacji rangowej Spearmana.

Wyniki: Stwierdzono m.in. że wartości Hb, Ht, RBC korelują odwrotnie z gęstością unaczynienia w obrębie łożyska oraz iż pośród kobiet z niskim stężeniem Hb ekspresja flt-1 oraz V/EVTI były podwyższone i korelowały odwrotnie z masą ciała noworodka. Nie uzyskano korelacji pomiędzy stężeniem Hb u noworodka a parametrami morfologii krwi u matki oraz ekspresją receptorów flt-1, flk-1.

Wnioski: W wyniku przeprowadzonych badań można zakładać, że skuteczność mechanizmów kompensacyjnych w odpowiedzi na ograniczoną dostępność tlenu w tkankach łożyskowych opiera się na wzroście stężenia PIGF i zwiększonej ekspresji flt-1.

Słowa kluczowe: łożysko, angiogeneza, VEGF, PIGF, hipoksja

SUMMARY

Background: Capillary network formation throughout pregnancy depends on vasculogenesis and angiogenesis. A crucial role in positive regulation of each is ascribed to VEGF, PlGF. Also oxygen tension regulates tissular angiogenesis. Hypoxia, therefore, stimulates fetoplacental vascularity development. Selected blood parameters such as RBC, Hb, Ht might also indicate oxygen transport capacity of the blood and therefore oxygen supply to the fetus.

The aim of the study: The goal of this study was to determine: whether values of RBC, Hb, Ht in I, II, III trimester, influence density of placental microvessels and the birth weight and the correlation of local expression of VEGF, PlGF receptors, mean V/EVTI with the birth weight among women with low Hb concentration.

Material and methods: The studied material was 43 specimens of term placentae. For standard morphometric procedures, 3 tissue samples from each placenta (maternal site) were collected. They were stained for analysis of receptors flt-1 and flk-1. The

vascular/extravascular tissular index (V/EVTI) was measured. Using light microscopy, with computed morphometry for quantitative analysis, in calibrated areas of the placental sections, expression of flt-1 and flk-1 was measured. Nonparametric Mann-Whitney U-test and Spearman's correlation was used to compare the various parameters and their differences between groups. P value <0.05 was considered significant.

Results: Inverse correlations of V/EVTI and flt-1, flk-1 expression with RBC, Hb, Ht values was observed. Among women with low Hb concentration flt-1 expression and V/EVTI values were significantly increased and correlated positively with birthweight. There was no relation observed between newborn Hb concentration and maternal Hb, Ht, RBC values and flt-1, flk-1 receptors' expression.

Conclusions: Basing on the results, placental compensatory mechanisms, in order to equalate lower oxygen availability, might depend on increased PlGF concentration and higher flt-1 expression.

Key words: placenta, angiogenesis, VEGF, PlGF, hypoxia

Wstęp

Łożysko to organ zapewniający zaopatrzenie płodu w tlen i składniki odżywcze. Dlatego wytworzenie funkcjonalnego łożyska jest jednym z najważniejszych procesów podczas ciąży [1]. Aby zapewnić pełną efektywność rozwoju łożyska, powinna wykształcić się odpowiednia sieć naczyniowa, czemu służą waskulogeneza i angiogeneza. Proces waskulogenezy to tworzenie nowych naczyń krwionośnych *de novo* z mezodermalnych komórek prekursorowych. Angiogeneza polega zaś na wytwarzaniu nowych naczyń krwionośnych z naczyń już istniejących [2,3]. Zaburzenia rozwoju sieci naczyniowej łożyska mogą być przyczyną takich stanów patologicznych, jak IUGR (wewnątrzmaciczne zahamowanie wzrostu płodu; ang. *intrauterine growth retardation*) i PE/EC (stan przedrzucawkowy/rzucawka; ang. *pre-eclampsia/eclampsia*) lub pozostawać w związku z niedokrwistością lub cukrzycą ciążową matki [4,5,6,7,8]. Kluczową rolę w prawidłowej regulacji procesów angiogennych pełnią czynniki wzrostowe naczyń (głównie VEGF i PlGF). Działają one m.in. poprzez receptory flt-1, flk-1. VEGF działa poprzez oba receptory (flt-1 i flk-1), a PlGF zasadniczo wiąże się jedynie z flt-1 [8,9,10,11,12,13]. Hipoksja jest również jednym z głównych czynników stymulujących rozwój sieci naczyń krwionośnych w jednostce łożyskowo-płodowej, powodując hiperkapilaryzację kosmków łożyska [14]. Pośrednimi wskaźnikami zdolności

przenoszenia tlenu w organizmie ciężarnej, a więc również zdolności dostarczania tlenu do krążenia płodowego, mogą być niektóre parametry morfologii krwi, jak np.: stężenie hemoglobiny (Hb), wartość hematokrytu (Ht), liczba erytrocytów (RBC) [15,16]. Interpretacja wyników w/w parametrów napotyka w ciąży na specyficzne trudności wynikające z fizjologicznych zmian w układzie krążenia i obrazie krwi, towarzyszących poszczególnym etapom ciąży.

Cele pracy

Wykazanie czy:

- wybrane parametry krwi ciężarnej (RBC, Hb, Ht) w I, II i III trymestrze, mogące dostarczać pośrednich informacji odnośnie utlenowania tkanek płodowych, wpływają na gęstość krążenia mikrokosmkowego w łożysku (wyrażonego ekspresją receptorów dla VEGF i PlGF – flt-1, flk-1 oraz średnim wskaźnikiem gęstości unaczynienia – V/EVTI);
- średni wskaźnik gęstości unaczynienia (V/EVTI) koreluje z ekspresją receptorów dla VEGF i PlGF oraz z urodzeniową masą ciała noworodka;
- w grupie kobiet o niskim stężeniu Hb istnieje korelacja miejscowej ekspresji receptorów dla VEGF i PlGF (flt-1, flk-1) z urodzeniową masą ciała noworodków;
- w grupie kobiet o niskim stężeniu Hb istnieje korelacja średniego wskaźnika gęstości unaczy-

nienia (V/EVTI) z urodzeniową masą ciała noworodków;

- wartości V/EVTI oraz wartości ekspresji receptorów flt-1, flk-1 w grupie kobiet o niskim stężeniu Hb w I, II trymestrze ciąży różnią się od wartości średnich w/w parametrów w badanej grupie kobiet.

Materiał i metodyka

Materiał badawczy stanowiły 43 łożyska ludzkie z ciąż donoszonych o przebiegu fizjologicznym, zakończonych pomiędzy 37 a 42 tygodniem, u ciężarnych w wieku od 17 do 43 lat. Łożyska zebrano w okresie od lutego 2008 roku do kwietnia 2009 roku w Katedrze i Klinice Położnictwa, Chorób Kobięcych i Ginekologii Onkologicznej II Wydziału Lekarskiego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Na przeprowadzenie niniejszego badania uzyskano zgodę Komisji Bioetycznej Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego nr KB/164/2007. Każda pacjentka wyraziła pisemną zgodę na udział w badaniu oraz została szczegółowo poinformowana o jego przebiegu. Dokumentacja medyczna dotycząca matki i dziecka została zebrana przy pomocy ankiety autorskiej, wykonanej na podstawie danych z kart historii choroby pacjentek oraz kart ciąży i karty noworodka. Na podstawie tej dokumentacji uzyskano, w obrębie badanej grupy, informacje o wartościach wybranych parametrów morfologii krwi matki, stężeniu Hb dziecka oraz jego masie urodzeniowej, a także określono wskaźnik łożyskowo-płodowy. Wartości badanych parametrów morfologii krwi matki mieściły się w przyjętych zakresach normy. W niniejszym badaniu, przy pobieraniu krwi do analizy, pacjentki przyjmowały pozycję siedzącą. Wskaźnik łożyskowo-płodowy, czyli stosunek masy łożyska do masy płodu (noworodka) określany był według obowiązujących standardów i procedur na Oddziale. Dane o stężeniu Hb noworodka uzyskiwane były z pobrań krwi pomiędzy 1 a 3 dobą życia.

Do badań morfometrycznych pobrane zostały w standardowy sposób z powierzchni matczynej każdego łożyska 3 wycinki (o objętości ok. 1 cm³). Z wycinków łożyskowych wykonywano skrawki parafinowe o grubości 5µm, barwione hematoksyliną-eozyną, a następnie immunohistochemiczne na obecność receptorów flt-1 (VEGFR-1) i flk-1 (KDR, VEGFR-2); (zastosowano kozie przeciwciała przeciw ludzkim VEGFR-1 i VEGFR-2). Dla każdego badanego pola widzenia oznaczano tzw. wskaźnik gęstości unaczynienia (V/EVTI), wynikający w prostej zależności z powierzchni analizowanego pola widzenia wypełnionej naczyniami krążenia mikrokrążkowego. Ekspresję flt-1 i flk-1 badano przy użyciu

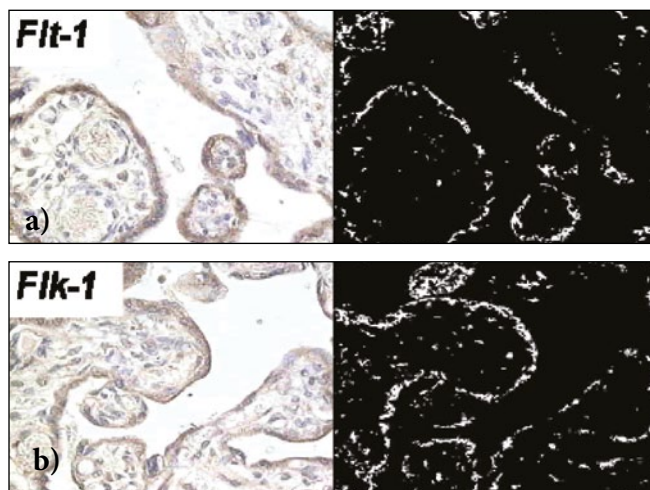
komputerowej analizy obrazu (system Quantimet 500+C firmy Leica) z oprogramowaniem morfometrycznym i analizującym wysycenie zdefiniowanymi kolorami, a wyniki poddawano kalibracji względem gęstości unaczynienia (ryc. 1).

Do zanalizowania materiału badawczego zastosowano podstawowe statystyki opisowe (średnia, odchylenie standardowe, kwartyle), natomiast w celu jednorodności analiz i ze względu na małe licznosci poddanych testom podgrup zastosowano analizę nieparametryczną różnic i korelacji. Założony poziom istotności statystycznej to $\alpha=0,05$. Obliczenia zostały wykonane przy pomocy pakietu Statistica firmy Statsoft (wer. 9.0 PL, na licencji akademickiej WUM). Zmiany poszczególnych parametrów pomiędzy podgrupami przeanalizowano przy pomocy testu nieparametrycznego U Manna-Whitneya. Do analizy zależności między parametrami materiału badanego użyto korelacji rangowej Spearmana.

Wyniki

Na podstawie przeprowadzonej analizy statystycznej stwierdzono istotne statystycznie, z $p<0,05$, ujemne korelacje V/EVTI oraz ekspresji flt-1, flk-1 ze stężeniem Hb i wartościami Ht w I, II i III trymestrze ciąży, jak również z liczbą RBC w II oraz III trymestrze ciąży (ryc. 2a, 2b, 2c, 2d; tabela 1). Wykazano również istotną statystycznie dodatnią korelację ($p<0,05$) wartości wskaźnika łożyskowo-płodowego z wartościami RBC w II trymestrze ciąży. Nie uzyskano korelacji pomiędzy stężeniem Hb u noworodka a parametrami morfologii krwi u matki. Masa ciała noworodka koreluje, istotnie statystycznie, ujemnie z wartościami Ht w III trymestrze ciąży ($p<0,05$).

Ryc.1. Immunohistochemiczna identyfikacja receptorów: **a)** VEGFR-1 (Flt-1) i **b)** VEGFR-2 (Flk-1). Po stronie lewej zdjęcia z mikroskopu świetlnego (pow. 200x), po prawej – te same obrazy przekształcone komputerowo dla potrzeb morfometrii ilościowej.



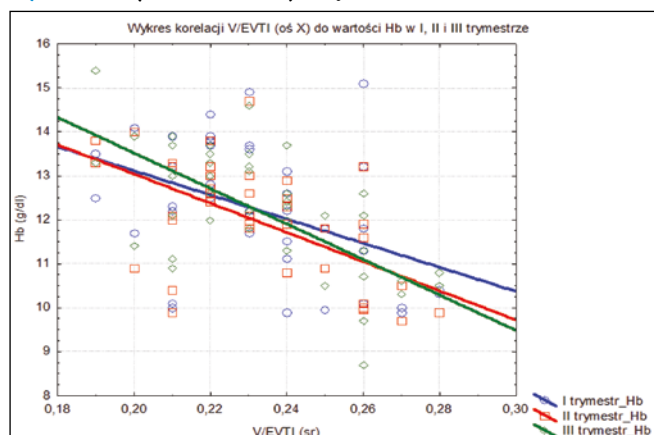
Następna zbadana zależność to dodatnia korelacja V/EVTI z ekspresją receptora flt-1 oraz urodzeniową masą ciała noworodka. V/EVTI koreluje również ujemnie ze wskaźnikiem łożyskowo- płodowym. Oznaczać to może, iż większa masa ciała noworodka skorelowana jest dodatnio z większą gęstością unaczynienia łożyska, wyrażaną poprzez wskaźnik V/EVTI (ryc. 3; tabela 2). Nie uzyskano korelacji pomiędzy V/EVTI a stężeniem Hb dziecka.

Analizując korelację porządku rang Spearmana, poszukiwano zależności pomiędzy ekspresją flt-1, flk-1 a urodzeniową masą ciała noworodków. Zaobserwowano istotną statystycznie dodatnią korelację masy ciała noworodka z ekspresją receptora flt-1, co wskazuje na znaczący udział PlGF w łożyskowej angiogenezie ze względu na fakt, iż wiąże się on zasadniczo jedynie z receptorem flt-1 (ryc. 4; tabela 2). Zaobserwowano również ujemną, istotną staty-

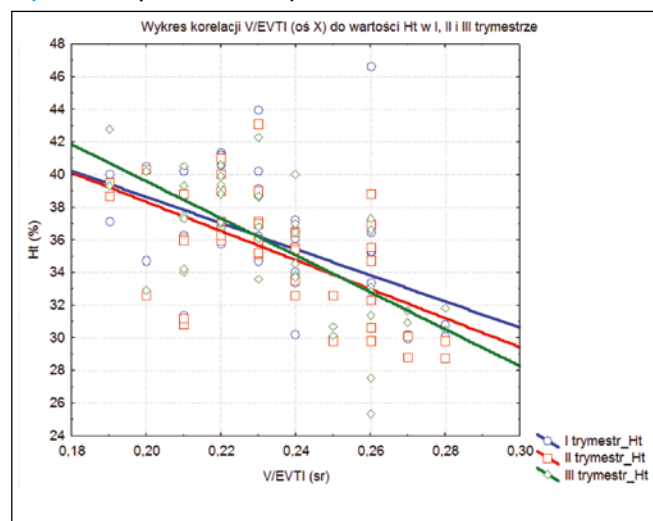
Tabela 1. Korelacje V/EVTI z wartościami Hb, Ht w I, II, III trymestrze ciąży.

Korelacja porządku rang Spearmana, oznaczone wsp. korelacji są istotne z p<0,05				
	N-Ważnych	R-Spearman	t(N-2)	poziom p
I trymestr_Hb & V/EVTI (śr)	43	-0,468431	-3,39493	0,001535
I trymestr_Ht & V/EVTI (śr)	43	-0,512492	-3,82157	0,000442
II trymestr_Hb & V/EVTI (śr)	43	-0,588244	-4,65770	0,000033
II trymestr_Ht & V/EVTI (śr)	43	-0,576665	-4,51964	0,000052
III trymestr_Hb & V/EVTI (śr)	43	-0,617975	-5,03305	0,000010
III trymestr_Ht & V/EVTI (śr)	43	-0,674790	-5,85462	0,000001

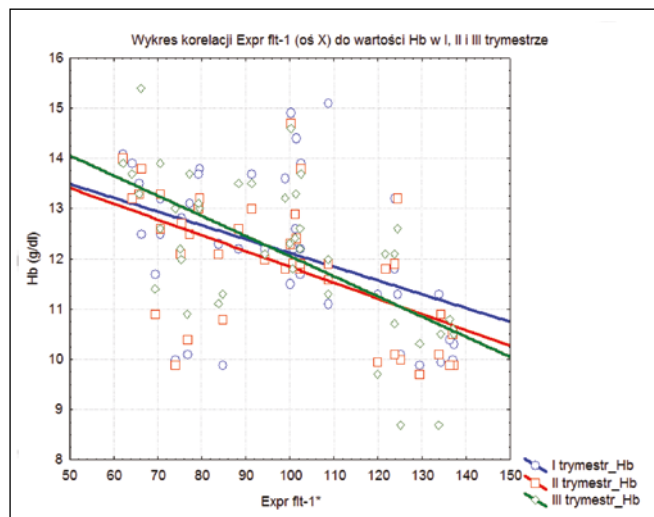
Ryc. 2a. Wykres korelacji stężenia Hb z V/EVTI.



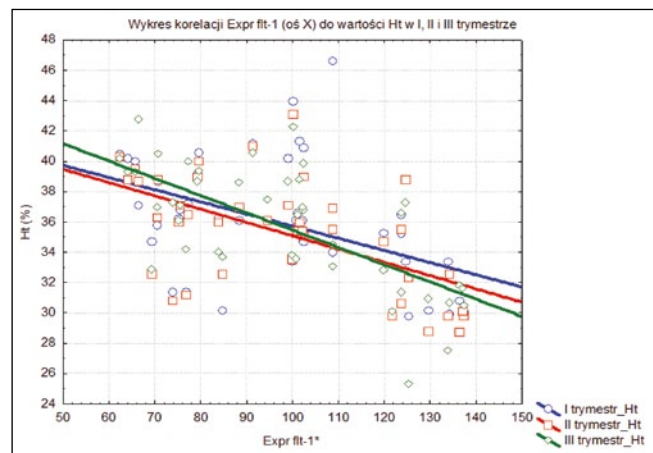
Ryc. 2c. Wykres korelacji wartości Ht z V/EVTI.



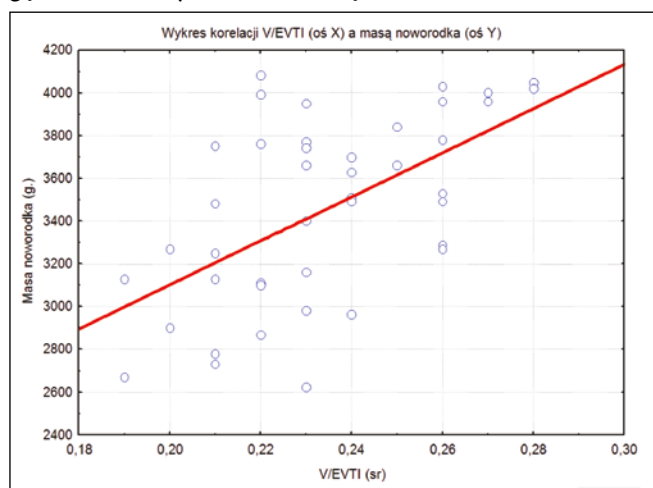
Ryc. 2b. Wykres korelacji stężenia Hb z ekspresją receptora flt-1.



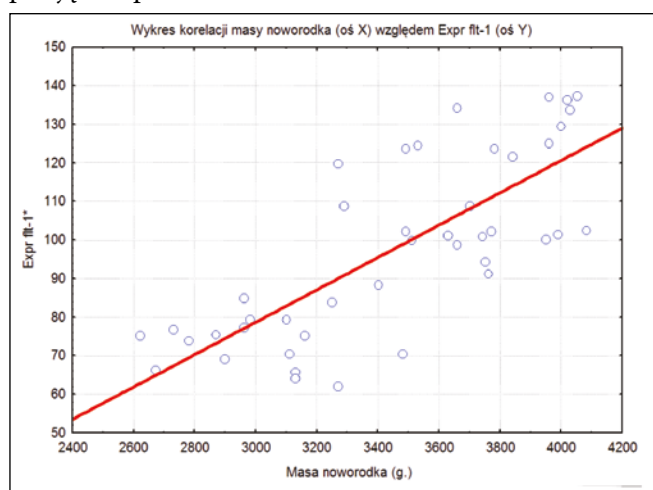
Ryc. 2d. Wykres korelacji wartości Ht z ekspresją flt-1.



Ryc. 3. Wykres korelacji V/EVTI (średni wskaźnik gęstości unaczynienia) z masą ciała noworodka.



Ryc. 4. Wykres korelacji masy ciała noworodka z ekspresją receptora flt-1.



stycznie ($p < 0,05$) korelację ekspresji receptora flt-1 ze wskaźnikiem łożyskowo- płodowym. Zaobserwo-

wano brak korelacji pomiędzy ekspresją receptorów flt-1, flk-1 a stężeniem Hb dziecka.

Następnie sprawdzono, czy RBC, Hb, Ht w II trymestrze ciąży wpływają na gęstość krążenia mikrokosmkowego w łożysku, wyrażonego ekspresją receptorów flt-1, flk-1. Analiza statystyczna po przeprowadzeniu testu U Manna-Whitneya wykazała istotną statystycznie zależność pomiędzy ekspresją receptora flt-1, masą ciała noworodka oraz niskim stężeniem Hb matki (ryc. 5a; tabela 3). Na podstawie analizy statystycznej stwierdzono dalej, czy istnieje statystycznie znamienne różnica pomiędzy V/EVTI oraz masą ciała noworodków kobiet o niskim stężeniu Hb w II trymestrze. W tym celu również użyty został test U Manna-Whitneya. Wykazano istotną statystycznie zależność pomiędzy V/EVTI, masą ciała noworodka oraz niskim stężeniem Hb matki (ryc. 5b, tabela 3).

Kolejnym etapem analizy statystycznej było odniesienie niższych wartości (dolny kwartył) wybranych badanych parametrów: V/EVTI oraz ekspresja receptorów flt-1, flk-1 w I i II trymestrze ciąży, do ich wartości średnich (w przedziale międzykwartylowym) w badanej grupie kobiet. W tym celu posłużono się testem U Manna-Whitneya. Zarówno w I, jak też w II trymestrze ciąży, zaobserwowano, iż w grupie kobiet z niższym stężeniem Hb, V/EVTI oraz ekspresja receptora flt-1 były istotnie wyższe od ich wartości obserwowanych w grupie pacjentek, których stężenie Hb mieściło się w przedziale wartości średnich (ryc. 6a, 6b, tabela 4; ryc. 7a, 7b; tabela 5).

Dyskusja

Przedstawione w niniejszej pracy wnioski są zbieżne z aktualnymi i wcześniejszymi doniesie-

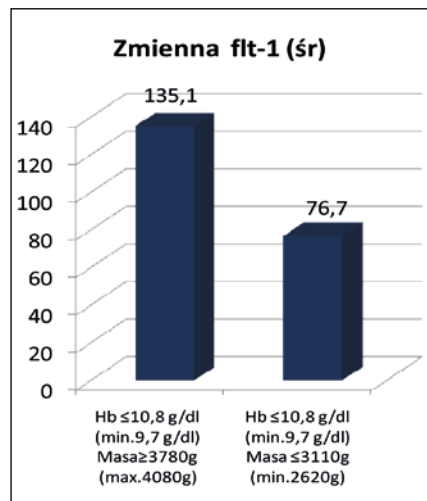
Tabela 2. Korelacja V/EVTI oraz ekspresji flt-1 z masą ciała noworodka.

Korelacja porządku rang Spearmana, oznaczone wsp. korelacji są istotne z $p < 0,05$				
	N-Ważnych	R-Spearman	t(N-2)	poziom p
V/EVTI(sr)&Masa noworodka (g)	43	0,545655	4,169277	0,000154
Expr. flt-1&Masa noworodka (g)	43	0,788822	8,217935	<0,0001

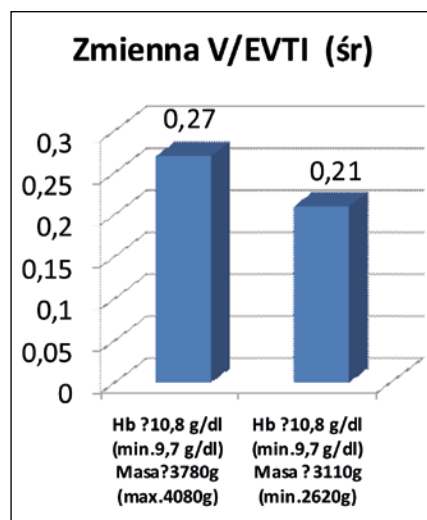
Tabela 3. Wartości ekspresji receptora flt-1 oraz wskaźnika V/EVTI w zależności od masy ciała noworodka w grupie kobiet z niskim stężeniem Hb w II trymestrze ciąży (*hb_n_masa_w* niskie stężenie Hb, masa ciała noworodka wysoka; *hb_n_masa_n* niskie stężenie Hb, masa ciała noworodka niska).

Test U Manna-Whitneya względem zmiennej: hb_masa w II trymestrze; zaznaczone wyniki są istotne z $p < 0,05$							
	Sum.rang – hb_n_masa_w	Sum.rang – hb_n_masa_n	U	Z	poziom p	Mediana hb_n_masa_w	Mediana hb_n_masa_n
Expr. flt-1	39	6	0	2,194691	0,028187	135,05	76,7
V/EVTI	39	6	0	2,194691	0,028187	0,27	0,21

Ryc. 5a. Wykres ekspresji flt-1 w zależności od masy ciała noworodka w grupie kobiet o niskim stężeniu Hb.

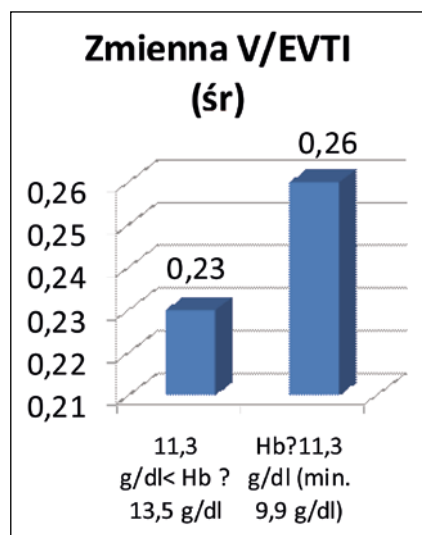


Ryc. 5b. Wykres wartości V/EVTI w zależności od masy ciała noworodka w grupie kobiet z niskim stężeniem Hb.

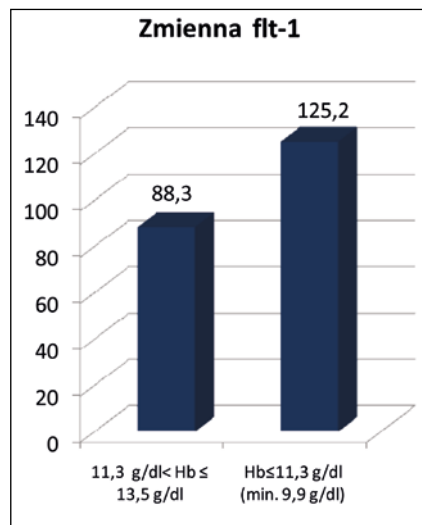


niami naukowymi, których wyniki sugerują, iż ekspresja receptorów VEGF oraz PlGF w warunkach niedotlenienia ulega wzmoczeniu, a urodzeniowa masa ciała noworodków, pochodzących z ciąż charakteryzujących się większą gęstością unaczynienia łożyska, jest również wyższa. Ponadto, biorąc pod uwagę dane z piśmiennictwa dotyczące wytwarzania przez komórki trofoblastu PlGF i jego stężenia w tkankach łożyskowych w przebiegu ciąży oraz uwzględniając fakt, że oddziaływanie PlGF na angiogenezę odbywa się w sposób pośredni, poprzez VEGFR-1 (flt-1), podczas gdy PlGF nie działa na flk-1 (VEGFR-2), można zakładać, że skuteczność mechanizmów kompensacyjnych w odpowiedzi na ograniczoną dostępność tlenu w tkankach łożyskowych opiera się na wzro-

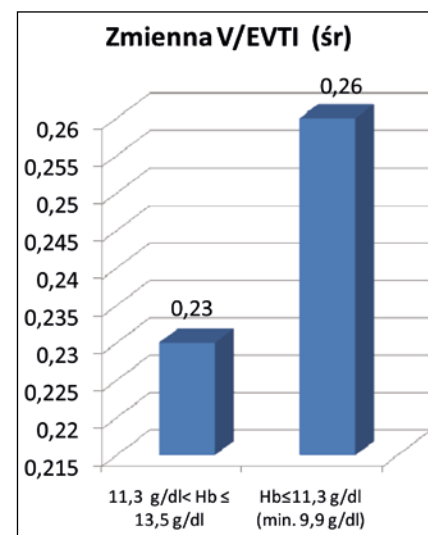
Ryc. 6a. Wartości V/EVTI w I trymestrze ciąży w grupie kobiet ze stężeniem Hb mieszczącym się w przedziale wartości średnich oraz niższym.



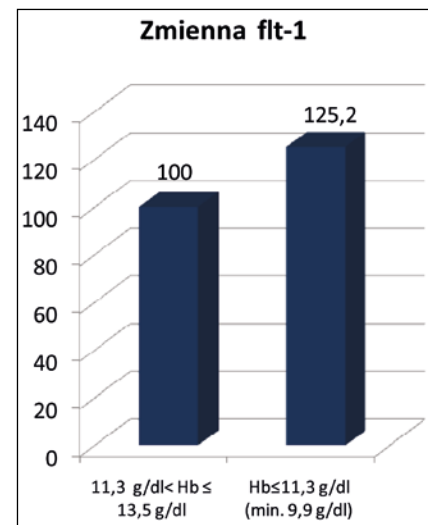
Ryc. 6b. Wartości ekspresji flt-1 w I trymestrze ciąży w grupie kobiet ze stężeniem Hb mieszczącym się w przedziale wartości średnich oraz niższym.



Ryc. 7a. Wartości V/EVTI w II trymestrze ciąży w grupie kobiet ze stężeniem Hb mieszczącym się w przedziale wartości średnich oraz niższym.



Ryc. 7b. Wartości flt-1 w II trymestrze ciąży w grupie kobiet ze stężeniem Hb mieszczącym się w przedziale wartości średnich oraz niższym.



ście stężenia PlGF i zwiększonej ekspresji VEGFR-1 [5,15,17,18,19]. Podjęta w niniejszej pracy analiza dotyczyła łożysk pochodzących z ciąż o przebiegu zasadniczo fizjologicznym, co oznacza, że badane parametry morfologii mieściły się w relatywnie wąskim przedziale, dochodząc jedynie w swojej dolnej granicy do wartości, przy których można podejrzewać niewielkiego stopnia niedokrwistość. Oznacza to, że możliwa była jedynie obserwacja trendów w działaniu mechanizmów kompensacyjnych łożyska, w odpowiedzi na obniżoną dostępność tlenu. Trendy te ujawniłyby się zapewne bardziej wyraziście w przypadkach włączenia grupy ciężarnych

Tabela 4. Wartości wybranych parametrów w I trymestrze ciąży w grupie kobiet o niższym stężeniu Hb w odniesieniu do ich wartości średnich w badanej grupie.

Test U Manna-Whitneya względem zmiennej: Hb trymestr 1; zaznaczone wyniki są istotne z $p < 0,05$							
	Sum.rang – =50% populacji	Sum.rang – <=25% populacji	U	Z	poziom p	Mediana – 50% populacji	Mediana – <=25% populacji
V/EVTI (śr)	237,5	290,5	47,5	-2,89689	0,003769	0,230	0,260
Expr. flt-1	233	295	43	-3,06955	0,002144	88,300	125,200

Tabela 5. Wartości wybranych parametrów w II trymestrze ciąży w grupie kobiet o niższym stężeniu Hb w odniesieniu do ich wartości średnich w badanej grupie.

Test U Manna-Whitneya względem zmiennej: Hb trymestr 2; zaznaczone wyniki są istotne z $p < 0,05$							
	Sum.rang – =50% populacji	Sum.rang – <=25% populacji	U	Z	poziom p	Mediana – 50% populacji	Mediana – <=25% populacji
V/EVTI (śr)	279,5	248,5	48,5	-2,63845	0,008329	0,23	0,26
Expr. flt-1	288	240	57	-2,30121	0,021381	100	125,2

z zaawansowanymi postaciami niedokrwistości. Na przestrzeni ostatnich lat zaobserwowano wzrost zainteresowania tematyką dotyczącą regulacji angiogenezy w procesie rozwoju łożyska. Nie tylko ze względu na fakt, iż łożysko jest dogodnym modelem do wnikliwej analizy fizjologicznych mechanizmów angiogennych, ale również dlatego, iż zaburzenie prawidłowego schematu kształtowania się sieci naczyń łożyska powoduje zainicjowanie takich stanów patologicznych, jak np. IUGR czy EC/PC. Dynamiczny rozwój technik stereologicznych, morfometrycznych i immunohistochemicznych przyczynił się w znaczącym stopniu do odkrycia i zrozumienia mechanizmów, zarówno fizjologicznych, jak i powodujących wystąpienie w/w stanów. Na pytania dotyczące podłoża mechanizmów fizjologicznej regulacji funkcji łożyska na poziomie angiogenezy, w połączeniu z pośrednią informacją o natlenowaniu tkanek, a także z uwzględnieniem adaptacji układu krążenia ciężarnej – brak jest w dalszym ciągu satysfakcjonujących odpowiedzi. Na zakończenie, należy jeszcze raz zaznaczyć, iż w niniejszej pracy poruszano się w zakresach parametrów morfologii, które jedynie wskazywały na ryzyko wystąpienia niedokrwistości, pozostających w obszarze rozważań na temat niedokrwistości rzekomej w ciąży, a nie włączono do grupy badanych ciężarnych z ciężką niedokrwistością bądź niedokrwistością jawną klinicznie.

Wnioski

- Średni wskaźnik gęstości unaczynienia (V/EVTI) oraz ekspresja receptorów flt-1, flk-1 korelują ujemnie ze stężeniem Hb i wartościami Ht w I, II, III trymestrze ciąży, jak również z liczbą RBC w II oraz III trymestrze ciąży.

- Średni wskaźnik gęstości unaczynienia V/EVTI koreluje dodatnio z ekspresją receptora flt-1 oraz urodzeniową masą ciała noworodka.
- W grupie kobiet o niskim stężeniu Hb istnieje dodatnia korelacja pomiędzy ekspresją receptorów dla VEGF, PlGF a urodzeniową masą ciała noworodków.
- W grupie kobiet o niskim stężeniu Hb istnieje dodatnia korelacja pomiędzy średnim wskaźnikiem gęstości unaczynienia (V/EVTI) a urodzeniową masą ciała noworodka.
- W grupie kobiet o niższym stężeniu Hb w I i II trymestrze ciąży średni wskaźnik gęstości unaczynienia oraz ekspresja receptora flt-1 były istotnie wyższe od ich wartości średnich obserwowanych w badanej grupie.

Piśmiennictwo

1. Charnock-Jones D. S., Kaufmann P., Mayhew T. M. *Aspects of Human Fetoplacental Vasculogenesis and Angiogenesis. I. Molecular Regulation*, Placenta 2004; 25: 103-113.
2. Kaufmann P., Mayhew T. M., Charnock-Jones D. S. *Aspects of Human Fetoplacental Vasculogenesis and Angiogenesis. II. Changes during normal pregnancy*, Placenta 2004; 25:114-126.
3. Demir R., Kayisli U. A., Cayli S., Huppertz B. *Sequential steps during vasculogenesis and angiogenesis in the very early human placenta*, Placenta 2006; 27: 535-539.
4. Semczuk M., Semczuk A. *Angiogeneza w wybranych stanach ciąży patologicznej (preeklampsja, IUGR, padaczka)*, Kliniczna Perinatologia i Ginekologia 2006; 42(4): 17-21.
5. Mayhew T. M., Charnock-Jones D. S., Kaufmann P. *Aspects of Human Fetoplacental Vasculogenesis and Angiogenesis. III. Changes during complicated pregnancies*, Placenta 2004;25: 127-139.

6. Verma R., Mishra S., Kaul J. M. *Cellular Changes in the Placenta in Pregnancies Complicated with Diabetes*, Int. J. Morphol. 2010; 28(1):259-264.
7. Hiden U., Desoye G. *The Placenta in a Diabetic Pregnancy*, J Reprodiktionsmed Endokrinol 2010; 7(1):27-33.
8. Barut F., Barut A., Gun B. D., Kandemir N. O., Harma M. I., Harma M., Aktunc E., Ozdamar S. O. *Intrauterine growth restriction and placental angiogenesis*, Diagn Pathol. 2010; 22(5):2413.
9. Stepień-Wyrobiec O., Wyrobiec G., Rokicki W., Hara-bin-Słowińska M. *Naczyniowy czynnik wzrostu śródbłónka (VEGF) – regulator angiogenezy*, Annales Academiae Medicae Silesiensis 2007;61(2): 152-160.
10. Shibuya M. *Vascular endothelial growth factor receptor-1 (VEGFR-1/flt-1): a dual receptor for angiogenesis*, Angiogenesis 2006; 9:25-230.
11. Szukiewicz D., Pyzlak M., Stangret A., Białoszewski D., Maśliński S. *Antiapoptotic activities of Leukemia Inhibitory Factor (LIF) and Vascular Endothelial Growth Factor (VEGF) in hypoxic human trophoblast depend on gestational age*, WSEAS Transactions on Biology and Medicine 2010;3(7):125-135.
12. Schiessl B., Innes B. A., Bulmer J. N., Otun H. A., Chadwick T. J., Robson S. C., Lash G. E. *Localization of angiogenic growth factors and their receptors in the human placenta bed throughout normal human pregnancy*, Placenta 2009; 30: 79-87.
13. Huppertz B., Abe E., Murthi P., Nagamatsu T., Szukiewicz D., Salaria C. *Placental angiogenesis, maternal and fetal vessels – a workshop report*, Placenta 2007; 28, Supplement A, Trophoblast Research 21: S94-S96.
14. Lash G. E., Naruse K., Innes B. A., Robson S. C., Searle R. F., Bulmer J. N. *Secretion of angiogenic growth factors by villous cytotrophoblast and extravillous trophoblast in early human pregnancy*, Placenta 2010; 31:545-548.
15. Huppertz B., Gauster M., Orendi K., König J., Moser G. *Oxygen as modulator of trophoblast invasion*, J Anat 2009; 215:14-20.
16. Akhter S., Momen M. A., Rahman M. M., Parveen T., Karim R. K. *Effect of maternal anemia on fetal outcome*, Mymensingh Med J. 2010 Jul;19(3):391-398.
17. Ren A., Wang J., Ye R. W., Li S., Liu J. M., Li Z. *Low first-trimester hemoglobin and low birth weight, pre-term birth and small for gestational age newborns*, Int J Gynaecol Obstet 2007;98(2):124-128.
18. Mayhew T. M. *Allometric studies on growth and development of the human placenta: growth of tissue compartments and diffusive conductances in relation to placental volume and fetal mass*, J Anat 2006; 208:785-794.
19. Rainey A., Mayhew T. M. *Volumes and Numbers of Intervillous pores and Villous Domains in Placentas Associated with Intrauterine Growth Restriction and/or Pre-eclampsia*, Placenta 2010; 31:602-606.
20. Szukiewicz D., Szukiewicz A., Maślińska D., Szewczyk G., Wątroba M. *Mast cell-derived vascular endothelial growth factor (VEGF) and microvascular density in diabetic placentae*, Inflamm. Res. 2003;52, Supplement 1: S09-S10.

Obrony prac doktorskich

Wydział Farmaceutyczny

14 września 2011 roku

godz. 12³⁰ mgr farm. Paweł Żero *Cykliczne oligopeptydy zbudowane z reszt glicyny i ich kompleksy jako nośniki substancji biologicznie aktywnych*

promotor: prof. dr hab. Aleksander Mazurek

recenzenci: prof. dr hab. Bożenna Gutkowska, prof. dr hab. Włodzimierz Lewandowski

28 września 2011 roku

godz. 12⁰⁰ mgr farm. Joanna Giebułtowicz *Aktywność dehydrogenazy aldehydowej klasy trzeciej ALDH3A1 w stanie fizjologicznym oraz nowotworach i torbielach jamy ustnej*

promotor: prof. nadzw. dr hab. Piotr Wroczyński

recenzenci: prof. dr hab. Dariusz Sitkiewicz, prof. dr hab. Marek Paradowski

godz. 13⁰⁰ mgr farm. Małgorzata Wrzosek *Uwarunkowania genetyczne jako istotny czynnik diagnostyczny, predykcyjny i wspomagający w określeniu prawidłowej terapii u pacjentów uzależnionych od alkoholu*

promotor: prof. nadzw. dr hab. Jacek Łukaszkiwicz

recenzenci: prof. dr hab. Joanna Rytka, prof. dr hab. Marek Naruszewicz

Ogólnopolskie Badanie Rozpowszechniania Czynników Ryzyka Chorób Układu Krążenia NATPOL 2011

14 września 2011 roku zaprezentowano najnowsze wyniki badania NATPOL 2011. Jednym ze współautorów projektu był prof. Zbigniew Gaciong oraz kierowana przez niego Klinika.

Badanie NATPOL 2011 umożliwiło wykonanie analiz oceniających trendy zmian w rozpowszechnianiu i kontroli czynników ryzyka chorób sercowo-naczyniowych, takich jak: nadciśnienie, hipercholesterolemia, palenie, otyłość czy cukrzyca. Głównym organizatorem tego przedsięwzięcia był Zespół Katedry Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego w Gdańsku, pod kierunkiem dr. hab. Tomasza Zdrojewskiego. Współautorem projektu była m.in. Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych, Nadciśnienia Tętniczego i Angiologii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego pod kierownictwem prof. dr. hab. Zbigniewa Gacionga. W konferencji prasowej, oprócz dr. Tomasza Zdrojewskiego i prof. Zbigniewa Gacionga, uczestniczyli: prof. dr hab. Grzegorz Opolski (I Klinika i Katedra Kardiologii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego), dr Piotr Bandosz (Uniwersyteckie Centrum Kliniczne w Gdańsku), prof. Bogdan Wojtyniak (Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego) oraz prof. Michael Pencina (Boston University).

Zakończone w 2011 roku kompleksowe analizy najlepszych polskich ośrodków naukowych wykazały, że zmniejszenie się liczby zgonów w Polsce spowodowanych chorobą niedokrwienną serca, będącą najczęstszą przyczyną zgonów w naszym kraju,



Profesor Zbigniew Gaciong był głównym współautorem programu NATPOL 2011 z ramienia Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego oraz szefem części projektu dotyczącego biobankowania

dokonało się po 1990 roku w dużej mierze dzięki zmianom stylu życia Polaków, głównie dzięki i rzuceniu palenia. Czynniki te odpowiadały łącznie za ok. 54% poprawy sytuacji. Ważną rolę odegrał ponadto postęp w zakresie diagnostyki i terapii kardiologicznej. Przyczyniło się to do zmniejszenia umieralności w prawie 40%. Wciąż jednak na przeciętną długość życia Polaków istotny wpływ ma poziom cholesterolu, ciśnienia tętniczego, masy ciała, cukru oraz odsetek osób palących papierosy.

Celem prezentowanego badania NATPOL 2011 było wykazanie, jaka część mieszkańców Polski w wieku 18-79 lat ma zaburzenia czynników ryzyka oraz czy w ostatniej dekadzie ilość tych zaburzeń ulegała wzrostowi czy redukcji.

Badanie NATPOL 2011 ujawniło kilka korzystnych zmian. Około dwukrotnie poprawiła się skuteczność leczenia nadciśnienia tętniczego. Istotnie zmniejszyło się średnie ciśnienie tętnicze wśród wszystkich Polaków, co jest zapewne wy-



Prof. Grzegorz Opolski i prof. Bogdan Wojtyniak podczas konferencji prasowej

niem większej skuteczności leczenia nadciśnienia. Niestety liczba osób chorujących na nadciśnienie zwiększyła się o 2% w porównaniu ze stanem w 2002 roku (obecnie choruje ok. 32% dorosłych Polaków – 10,5 mln chorych, w tym 9,5 mln w wieku 18-79 lat i prawie 1 mln u osób powyżej 80 lat). O 7%, w porównaniu ze stanem sprzed 10 lat, zmniejszył się odsetek osób palących – obecnie wynosi on 27%. Niepokojącym sygnałem jest fakt, że podczas gdy odsetek palących mężczyzn zmniejszył się o 12%, odsetek palących kobiet zmniejszył się jedynie o 3%. Optymistyczną informacją jest z kolei wiadomość o zmniejszeniu się odsetka osób mających podwyższony cholesterol – ok. 9%. Nadal jednak więcej niż połowa dorosłych Polaków ma poziom cholesterolu powyżej 190 mg/dl. Na tle tych korzystnych zmian zauważono jednak niepokojące zjawiska. Wśród ok. 18,5 mln Polaków z hipercholesterolemią aż 10,8 mln nie jest świadoma tego faktu. Na uwagę zasługuje też informacja, że w ostatniej dekadzie wzrósł odsetek osób otyłych – otyłych mężczyzn jest obecnie 5% więcej niż 10 lat

temu i stanowią oni 25% wszystkich mężczyzn w Polsce. Ponadto zwiększyła się liczba osób chorujących na cukrzycę oraz zagrożonych cukrzycą.

Niepokojącym zjawiskiem jest również wzrost nadwagi i otyłości wśród młodych Polaków. Odsetek osób z nadwagą w przedziale 18-34 lata wzrósł z 21,5% w 2002 roku do 25,7% w 2011 roku. Problem ten dotyczy zwłaszcza mężczyzn: 36,1% (wzrost o 6,2%). Odsetek otyłych młodych ludzi powiększył się do 9,1% (wzrost o 2,2%), głównie kobiet – 7,4% wobec 4,4% w badaniu z 2002 roku. Na uwagę zasługuje również fakt, że u 33,5% osób w wieku 18-34 lata stwierdzono hipercholesterolemię, a to oznacza, że co trzeci młody Polak ma zbyt wysoki poziom całkowitego cholesterolu.

Mimo więc częściowo optymistycznych informacji wynikających z badania NATPOL 2011, przyszłość nie jawi się zbyt optymistycznie. Jeśli nie zmieni się tryb życia Polaków, w ciągu 25 lat rozpowszechnienie cukrzycy wśród dorosłej populacji wzrośnie w Polsce z 6% do 12%, czyli z 1,6 mln chorych do ok. 3,2 mln. W tym samym czasie odsetek

osób z nadciśnieniem tętniczym wzrośnie z 32% do ponad 50%, liczba chorych przekroczy zatem 15 mln. Wzrośnie również liczba otyłych – z 22% do 33%, tj. z 6,5 mln do ponad 9 mln osób w 2035 roku. – Badanie NATPOL wykazało zaskakującą i bardzo przyjemną niespodziankę, jaką była poprawa efektywności leczenia nadciśnienia tętniczego. Na liście wszystkich czynników ryzyka, jakie zna medycyna, nadciśnienie tętnicze przoduje od lat jako główna przyczyna przedwczesnych zgonów. Jest to ten element w zdrowiu publicznym, którego zmiana w największym stopniu przekłada się na oczekiwaną długość życia – powiedział na konferencji prof. dr hab. Zbigniew Gaciong. Dodał również, że istnieje kilka powodów, które złożyły się na ten stan rzeczy: skutecznie działający system opieki zdrowotnej, bardzo szerokie akcje edukacyjne prowadzone przez liczne towarzystwa naukowe oraz pojawienie się na rynku skutecznych i tanich leków hipotensyjnych. Z kolei prof. dr hab. Grzegorz Opolski podkreślił, jak ważne jest otrzymanie aktualnych danych dotyczących częstości występowania czynników ryzyka. – Cieszy mnie, że ponad dwukrotnie lepiej leczymy nadciśnienie tętnicze. Optymistyczne jest również to, że średnie ciśnienie tętnicze jest o kilka milimetrów mniejsze, jak również średnia wartość cholesterolu całkowitego jest kilka miligramów na decymetr mniejsza. To się bardzo wyraźnie przekłada na zmniejszenie umieralności z powodu chorób układu sercowo-naczyniowego. Powodem do zmartwienia jest niska świadomość tego, że ma się nadciśnienie tętnicze – powiedział prof. Grzegorz Opolski.

Cezary Ksel
Redakcja „MDW”

Salon Maturzystów „Perspektywy 2011” z udziałem naszej Uczelni

W dniach 15-16 września Warszawski Uniwersytet Medyczny zaprezentował swoją ofertę edukacyjną podczas V edycji Salonu Maturzystów, zorganizowanego z inicjatywy Fundacji Edukacyjnej „Perspektywy”. W tym roku przyszli abiturienti mogli odwiedzić gmach Politechniki Warszawskiej i zapoznać się z ofertą uczelni wyższych, w tym również naszej *Alma Mater*.

Uczniowie wszystkich szkół ponadgimnazjalnych mieli szansę w ciągu dwóch dni dokonać pierwszego rozeznania w ofertach uczelni wyższych, co z pewnością ułatwi im w przyszłości podjęcie życiowej decyzji o wyborze kierunku studiów. W programie wydarzenia przewidziano czas na prezentację szkół. Do dyspozycji maturzystów z ramienia Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego byli pracownicy Sekcji Rekrutacji, którzy odpowiadali zainteresowanym na ich pytania dotyczące naboru na studia. Warszawski Salon Ma-



Przyszli studenci korzystali z bogatej oferty uczelnianych biuletynów informacyjnych



Stoisko Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego na tegorocznym Salonie Maturzystów

turzystów odbył się pod honorowym patronatem Minister Nauki

i Szkolnictwa Wyższego prof. Barbary Kudryckiej, Minister Edukacji Narodowej Katarzyny Hall, Przewodniczącej Konferencji Rektorów Akademickich Szkół Polskich – prof. Katarzyny Chałasińskiej-Macukow i Przewodniczącego Konferencji Rektorów Zawodowych Szkół Polskich – prof. Waldemara Tłokińskiego.

Biuro Informacji i Promocji
źródło: www.wum.edu.pl

Absolwenci Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego najlepsi

Absolwenci WUM uzyskali pierwszą lokatę w kraju podczas jesiennej sesji Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Państwowego.

Egzamin, jak co roku, miał na celu weryfikację wiedzy studentów oraz ich przygotowanie do zawodu. Lekarze dentyści, którzy nie posiadają prawa wykonywania zawodu, otrzymują po zdaniu LDEP odpowiednie świadectwo. Z danych, które oficjalnie ogłosiło Centrum Egzaminów Medycznych wynika,

że w tegorocznej sesji co ósmy stażysta nie uzyskał satysfakcjonującego rezultatu.

Odniesieniem spektakularnego sukcesu mogą zatem poszczycić się adepci sztuki lekarskiej, którzy ukończyli Warszawski Uniwersytet Medyczny. Egzamin państwowy zdali wszyscy absolwenci, uzy-

skując bardzo dobre średnie. Ich znakomite wyniki stanowią potwierdzenie wysokiego poziomu kształcenia na naszej *Alma Mater*, dlatego też wszystkim stażystom gratulujemy i życzymy powodzenia.

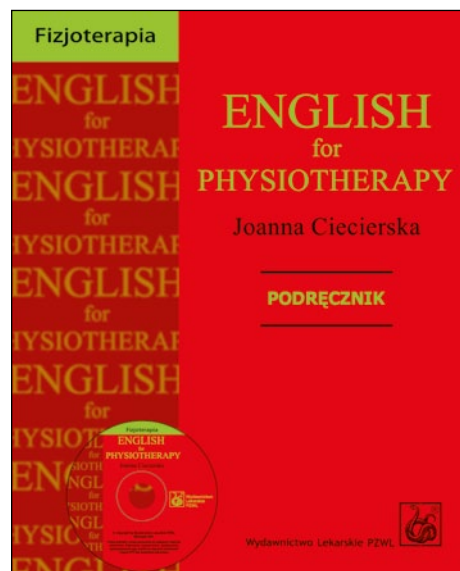
Biuro Informacji i Promocji
źródło: www.wum.edu.pl

English for physiotherapy. Podręcznik

Wydawnictwo Lekarskie PZWL
Autor: Joanna Ciecierska, WUM

Jest to podręcznik do nauki specjalistycznego języka angielskiego, przeznaczony dla studentów kierunku fizjoterapia na uczelniach medycznych, akademiach wychowania fizycznego i wyższych szkołach zawodowych. W podręczniku uwzględniono słownictwo ogólne z zakresu anatomii i fizjoterapii oraz słownictwo specjalistyczne związane z zabiegami fizjoterapeutycznymi stosowanymi w wybranych schorzeniach. Szczególny nacisk położono na umiejętne posługiwanie się nazwami specjalistycznymi i ich potocznymi odpowiednikami. Ważną częścią każdej z jednostek są ćwiczenia komunikacyjne, które uczą m.in. umiejętności zbierania wywiadu, wydawania poleceń

podczas badania i ćwiczeń terapeutycznych oraz objaśniania postępowania pacjentowi. Podręcznik jest bogato ilustrowany, co ułatwia kojarzenie terminologii z odpowiednimi strukturami anatomicznymi i pomaga w jej zapamiętywaniu. Dołączona do podręcznika płyta CD umożliwia przećwiczenie i opanowanie prawidłowej wymowy zawartej w nim terminologii; pozwala też na doskonalenie rozumienia ze słuchu i ćwiczenie umiejętności komunikacyjnych. Na płycie umieszczone są też nagrania relacji pacjentów mówiących o swoich dolegliwościach oraz fragmenty prezentacji lub wywiadów o charakterze popularnonaukowym.

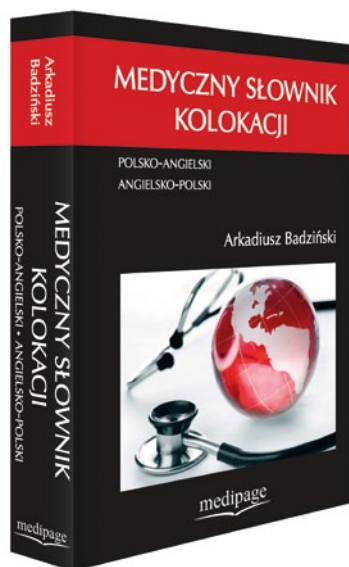


Zamieszczone na marginesach słowniczki oraz słownik z fonetyczną transkrypcją wymowy i klucz do ćwiczeń ułatwiają samodzielną naukę.

źródło:
www.wydawnictwopzwl.pl

Medyczny słownik kolokacji. Polsko-Angielski i Angielsko-Polski

Wydawnictwo Medipage
Autor: Arkadiusz Badziński



Pierwszy i jedyny w Polsce dwujęzyczny słownik medyczny

dotyczący wyłącznie kolokacji, czyli połączeń międzywyrazowych z kontekstami zdaniowymi z różnych specjalizacji, m.in. medycyny wysokościowej i estetycznej, psychologii, biostatystyki klinicznej, nanomedycyny i genetyki. W słowniku znajdziemy przegląd medycznych substancji czynnych z szerokim spektrum skrótów, przyrostków i przedrostków wraz z przykładami kolokacji. Jest to ponadto jedyny słownik medyczny pokazujący częstotliwość użycia zwrotów w brytyjskiej, amerykańskiej i australijskiej odmianie języka angielskiego z po-

działami na rejestry (formalny i potoczny). Dodatkową zaletą tej pozycji jest omówienie języka specjalistycznego i konferencyjnego tłumaczenia symultanicznego i konsekwentnego. Słownik napisany jest żywą angielszczyzną na podstawie korpusu. Pozycja niezbędna przy pisaniu publikacji międzynarodowych o wysokim impact factorze (IF). Książka rekomendowana lekarzom wszystkich specjalności, studentom medycyny, tłumaczom, farmaceutom, filologom.

źródło: www.medipage.pl