

MDWUM

czasopismo Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

medycyna
dydaktyka
wychowanie



05

2017

Warszawa
Rok XLIX
ISSN 0137-6543

czerwiec 2017

Prof. Witold Rużyłto
Doktor honoris causa
Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego





W numerze:

Wywiad z prof. Witoldem Rużyłło – doktorem honoris causa WUM	2
O symulacjach medycznych jako narzędziu dydaktycznym	
– rozmowa z dr. n. med. Marcinem Kaczorem	6
Stetoskop	10
XII Konferencja Naukowa I Wydziału Lekarskiego	
Relacja z wydarzenia	20
Streszczenia wybranych wykładów:	
dr hab. Radosław Zagożdżon	22
dr n. med. Marcin Krawczyk	24
dr n. med. Małgorzata Bobrowicz	26
Dzień Kultury Jakości Uczelni 2017	28
Jak inspirować i wesprzeć nauczycieli w działalności dydaktycznej?	
– Joanna Gajowniczek	30
Projekt <i>Wdrożenie e-usług do obsługi procesów związanych z edukacją</i>	
<i>i egzaminowaniem w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym</i>	34
13 th Warsaw International Medical Congress	36
Sukcesy naszych pływaków	40
Rozmowa z brązowymi medalistkami Akademickich Mistrzostw Polski w Pływaniu	
– Dominiką Misztal, Agatą Leszczyńską, Joanną Grzeszczuk i Katarzyną Petryszyn ...	42
<i>Nigdy nie można odpuścić</i>	
– rozmowa z Czesławem Langiem, organizatorem Tour de Pologne	44
Odeszli	48
Co? Gdzie? Kiedy?	49

Nr 05/2017 przygotował zespół redakcyjny:

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

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

Druk: Pro-Print Usługi Poligraficzne Piotr Piwkowski

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



Prof. Witold Rużyłło

Doktor honoris causa Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego
Dziekan Wydziału V Nauk Medycznych Polskiej Akademii Nauk

Panie Profesorze, 28 czerwca na Zamku Królewskim w Warszawie odbędzie się uroczystość nadania Panu tytułu doktora honoris causa Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Jakie w związku z tym wydarzeniem towarzyszą Panu odczucia?

To dla mnie chwila zupełnie wyjątkowa, ponieważ tytuł ten nadaje mi moja Alma Mater – uczelnia, w której co prawda nie pracowałem, ale która jednak dała mi szansę poznania wybitnych osobowości. Spotkałem się z nimi już podczas studiów, na zajęciach zarówno klinicznych, jak i laboratoryjnych. Pozostali oni dla mnie naukowymi i moralnymi autorytetami. Mam na myśli prof. Eugeniusza Kodejszkę, prof. Jana Nielubowicza, prof. Zdzisława Łapińskiego i prof. Wandę Aleksandrow. Będąc po studiach, zetknąłem się z prof. Tadeuszem Orłowskim i farmakologiem prof. Piotrem Kubikowskim. W pewnym okresie, dzięki mojej matce, mogłem poznać prof. Adama Czyżewicza, prof. Tadeusza Bulskiego, prof. Zbigniewa Sternadla i prof. Longina Marianowskiego. Prof. Wanda Aleksandrow odegrała w moim życiu doniosłą rolę – wiele lat po studiach byłem jej zastępcą w Oddziale Warszawskim Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego, poprosiła mnie również o wykonanie jednej z pierwszych koronarografii w szpitalu na Szaserów, gdzie była szefem Oddziału Kardiologii. Mimo że w ciągu lat zetknąłem się z wieloma ośrodkami na świecie i kierowałem licznymi zespołami, warszawska uczelnia medyczna była mi zawsze najbliższa.

Można powiedzieć, że ta uczelnia towarzyszyła Panu Profesorowi od dziecka.

Rzeczywiście, moi rodzice pracowali w Akademii Medycznej. Matka była osobą bardzo mi bliską. Kiedy w czasie wojny ojciec walczył w dywizji gen. Maczka, matka wychowywała mnie sama. Jest ona dla

mnie klasycznym przykładem autorytetu moralnego i zawodowego, jeżeli chodzi o polską ginekologię i położnictwo. Wśród jej dokumentów znalazłem jeden z 1940 roku – to umowa podpisana ze szpitalem na pl. Starynkiewicza 3. Od tego momentu, aż do emerytury pracowała w Klinice Położnictwa i Ginekologii. To kolejny powód sprawiający, że ta uczelnia jest dla mnie wyjątkowa. Mogę mieć olbrzymi sentyment do Texas Heart Institute w Houston, gdzie spędziłem ponad 2 lata, ucząc się nowoczesnego myślenia o kardiologii interwencyjnej, ale jednak to ta uczelnia zawsze jest dla mnie najważniejsza.

Studiował Pan na roku z Ewą Radwańską, późniejszą wybitną specjalistką endokrynologii ginekologicznej, w 2002 roku również uhonorowaną tytułem doktora honoris causa naszej Uczelni. To dość osobliwa sytuacja.

Na studiach zetknąłem się z bardzo ciekawą grupą ludzi. Był to zespół wybitnych osób. Poza Ewą Radwańską, która jest moją przyjaciółką i koleżanką z tamtych lat, było jeszcze kilka bliskich mi ludzi, np. Krzysztof Krawczyński, który w okresie późniejszym przez 25 lat pracował jako szef laboratorium w Centers for Disease Control and Prevention w Atlancie. Już po 1 roku stworzyliśmy zwartą grupę studencką. Nigdy nie stroniłem od spotkań towarzyskich, tym bardziej z nimi. Pamiętam wieczorne spotkania w Klubie Medyka. Było to dla mnie miejsce szczególne, bo miałem świadomość, że budynek przy ul. Oczki moi rodzice niemalże budowali i otwierali. Wciąż mam w pamięci bardzo wiele osób z tamtych lat.

Chciałbym zapytać o jeszcze jedną osobę, również naszego absolwenta i doktora honorowego z roku 2005, mianowicie o prof. Zbigniewa Religę, o którym bardzo ciepło się Pan wypowiada w wywiadzie-rzece „Z sercem na ty”.

Moja znajomość ze Zbyszkiem Religą była bardzo ciekawa. Nie był na roku ze mną, poznaliśmy się po studiach, kiedy zajmował się już kardiochirurgią. Zbliżyliśmy się na początku lat 80., aż do czasu jego wyjazdu do Zabrze w 1984 roku. Pracowaliśmy razem w Instytucie Kardiologii. Sądzę, że oprócz spraw zawodowych mieliśmy trochę wspólnych cech charakteru. Zbyszek nigdy nie owijał niczego w bawełnę, ja też. Jeżeli można o kimś powiedzieć, że miał *leadership qualities*, to takim człowiekiem był Zbyszek, który potrafił zgromadzić wokół siebie nieprzeciętnych ludzi.

Jaki wpływ na ukształtowanie Pana jako człowieka i lekarza ma fakt posiadania korzeni lekarskich?

Zarówno ojciec, jak i matka byli lekarzami. Od kiedy pamiętam, w moim domu mówiło się o tym. Bycie lekarzem wydawało mi się naturalne. Zresztą zawsze mawiano, że Witek będzie lekarzem.

Nie było dyskusji?

Nie było, ale za to mój brat poszedł na politechnikę. Uważam, że wybrałem medycynę świadomie, mimo że rozpocząłem studia w wieku 16 lat, co w okresie powojennym nie było ewenementem. Mając rodziców lekarzy, wiedziałem, z czym się wiąże ten zawód. W 1947 roku rodzice kupili mieszkanie blisko Szpitala Dzieciątka Jezus, tak aby piechotą móc pójść do pracy. Matka opowiadała, że bardzo zależało na tym mojemu ojcu.

Chcieli być bliżej pacjentów?

Tak. Matka była wręcz niebываła. Potrafiła w środku nocy pędzić do trudnych zabiegów. Widziałem zaangażowanie rodziców i siłą rzeczy sam zacząłem się interesować tym samym. Mimo że u nas w domu można było spotkać nie tylko grono lekarzy, lecz także środowisko literackie, ja widziałem siebie w białym fartuchu.

O czym Pan Profesor opowie podczas ceremonii wręczenia doktoratu honorowego?

Chcę powiedzieć o tym, dlaczego zainteresowałem się kardiologią interwencyjną, czym ona tak naprawdę jest oraz dlaczego leczenie śródnaczyniowe zrobiło taką zawrotną światową karierę, dlaczego kardiologia interwencyjna stała się jednym z najważniejszych postępów w medycynie i okazała się krokiem milowym w zakresie terapii chorób układu krążenia.



A co było momentem przełomowym w Pana karierze zawodowej?

Mimo że przeszedłem wszystko, co można było przejść, jeśli chodzi o terapię śródnaczyniową, to momentem, który wyznaczył moją dalszą karierę, był zabieg angioplastyki, czyli poszerzenia tętnicy wieńcowej wykonany w 1981 roku. O tym, że Andreas Grüntzig wykonał w 1977 roku pierwszy zabieg angioplastyki, dowiedziałem się, pracując w Kuwejcie, z notki naukowej zamieszczonej w „Newsweeku”. To było olśnienie. Od razu powiedziałem ministrowi zdrowia Kuwejtu, aby spróbować zrobić u nich samo. Z różnych powodów nie zostałem wówczas w Kuwejcie. Niemniej po powrocie do kraju rozpocząłem starania, żeby tę metodę zastosować. Zanim jednak do tego doszło, zrobiłem w 1976 roku pierwszy zabieg zamknięcia przetwiałego przewodu tętniczego. Pracowałem nad koncepcją zamknięcia ubytku przegrody międzyprzedsionkowej. To nam się w tamtych czasach nie udało, chociaż zaangażowałem się w to razem z moim przyjacielem, chirurgiem Jackiem Różańskim, wykonując szereg eksperymentów klinicznych. Dlaczego o tym mówię? Ponieważ chciałbym uświadomić, że przez cały czas byłem zdeterminowany do robienia czegoś, co jest innowacyjne i potrzebne pacjentowi. Nie wynikało to z potrzeby bycia na pierwszych stronach gazet. Nigdy nie byłem taką osobą. Chciałem być facetem, który robi coś, co posuwa do przodu dziedzinę, którą się zajmuje.

Kiedy zdecydowałem się na wybór kardiologii interwencyjnej, była to pośrednia dziedzina między medycyną zachowawczą a chirurgią. Bardzo szybko się zorientowałem, że wchodzenie do serca śródnaczyniowo – przez żyłę lub tętnicę – zaczyna być rutynowym zabiegiem diagnostycznym. Dopiero rok po moim powrocie ze stażu w Kanadzie, kiedy na początku lat 60. zaczynałem swoją pracę w Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego, dowiedziałem się, że w 1956 roku Courmand, Forssmann i Richards otrzymali Nagrodę Nobla za wprowadzenie metody cewnikowania serca do diagnostyki. A ja, nie wiedząc o tym, wykonywałem pośrednią i bezpośrednią koronarografię. Świadomość, że Komitet Noblowski docenił i nagrodził klinistów, dała mi przekonanie, że to, co robię, ma doniosłe znaczenie. Reszta jest kwestią pasji i dążenia do tego, aby przeć na przód, dążyć do czegoś nowego. Mnie się zawsze wydawało, że nie można kręcić się w miejscu. Nie wiem, od czego jest to uzależnione, ale nie było miesiąca, roku, żeby nie miał nowego pomysłu. Na pewno bardzo pomocne było czytanie nowości naukowych, chociaż w tamtym czasie nie było to łatwe.

Jak prezentuje się, zdaniem Pana Profesora, przyszłość kardiologii?

Sądzę, że przyszłością kardiologii jest nowoczesna diagnostyka nieinwazyjna przy pomocy zabiegów tomografii komputerowej i rezonansu magnetycznego. Kardiologia zmierza do zmniejszenia inwazyjności. To jest główny cel naszych działań, zarówno chirurgów, jak i kardiologów interwencyjnych. Oczywiście zabiegi metodami śródnaczyniowymi sprawiają, że wchodzimy na grunt chirurgiczny, ale dzięki temu procedury te są łagodniejsze dla chorego, co ma doniosłe znaczenie w starzejącym się społeczeństwie. Chirurgi również poszukują technik, które byłyby mniej inwazyjne dla pacjenta.

Wykonał Pan Profesor szereg ważnych, wręcz pionierskich zabiegów. Co Pan czuł, przeprowadzając je?

Ktoś mógłby powiedzieć, że to jest niebываła satysfakcja, specjalny dzień pamiętany do końca życia. Nie. Być może to, co teraz powiem, zabrzmiał banalnie, ale uważam, że do podjęcia decyzji o wykonaniu takiego zabiegu, następnie do jego przeprowadzenia potrzebna jest odwaga. Dotyczy to głównie kardiologii interwencyjnej, ponieważ wymaga ona widzenia przestrzennego serca. W dobie trójwymiarowego echa jest to może trudne do zrozumienia, ale kiedy zaczynaliśmy przeprowadzać zabiegi śródnaczyniowe, mieliśmy

do dyspozycji tylko jednopłaszczyznowy monitor. A to oznaczało, że musieliśmy samemu przestrzennie wyobrazić sobie cały zabieg. Przecież ja transeptalne nakłucie serca robiłem bez żadnego echa! Trzeba mieć odwagę, żeby to robić, a z drugiej strony – aby to zrobić, trzeba mieć poczucie tego, że wybrana metoda jest potrzebna. Chciałbym w tym miejscu wspomnieć profesora Edmunda Żerę – absolutnego wizjonera kardiologii, szefa kardiologii w Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego. Mimo że był stanowczym i czasem trudnym w kontaktach człowiekiem, pozwalał mi realizować moje pomysły i wprowadzać do polskiej praktyki klinicznej nowoczesne metody diagnostyczne. Miałem poczucie wsparcia z jego strony. Być może wynikało to z tego, że dostrzegł we mnie odpowiedzialnego człowieka. Bo być odważnym to to samo, co być odpowiedzialnym i mieć absolutne przekonanie, że uda nam się to, czego się podejmujemy.

Zapytał Pan o uczucia. Do takiego zabiegu się po prostu przystępuje. Oczywiście musimy dysponować zabezpieczeniem zespołu chirurgicznego. Tutaj nie było zbytniego problemu. Zawsze miałem dobry kontakt z chirurgami. Potrafiłem dogadać się z kolegami zajmującymi się czystą kardiochirurgią, którzy rozumieli sens moich pomysłów. Istniał tak zwany *team spirit*, a to oznaczało, że każdy z nas mógł liczyć na wzajemną pomoc.

Czy wszystkich równie łatwo można było do tego przekonać?

Przekonać ludzi niebędących chirurgami nie było trudno, bo dla każdego ważne jest stosowanie jak najmniej inwazyjnych zabiegów. Trzeba było przekonać przede wszystkim tych, którzy uważali, że poszerzenie tętnicy wieńcowej może doprowadzić do jej pęknięcia. Piętą achillesową ówczesnej kardiologii interwencyjnej była restenoza, czyli nawrót zwężenia w miejscu rozszerzonej tętnicy. Ale i to z czasem udało nam się wyeliminować. Przypomnę tylko, że prof. Moll był jedną z pierwszych osób, które mi pogratulowały udanego zabiegu angioplastyki.

Panie Profesorze, w filmie dokumentalnym „Niespokojne umysły” mówi Pan: „W nauce trzeba mieć odrobinę pozytywnego szaleństwa”. Na czym ono polega?

To szaleństwo jest wynikiem zaspokajania intelektualnej ciekawości, ale jednocześnie efektem przekonania, że moje działanie ma głęboki sens, czyli umożliwia skuteczną pomoc choremu. Nie chodzi tu tylko o zaspokajanie pewnej indywidualnej potrzeby innowacyjności, ale również o wiarę, że to, czym się zajmujemy, może przynieść bardzo znaczące efekty oraz przekonanie o tym, że to się musi udać. Przecież jeżeli spełnione są wszystkie warunki potrzebne do zrobienia takiego zabiegu, to on się nie może nie udać.

Chciałbym zakończyć rozmowę wspomnieniem sylwetki Pana ojca, który oprócz praktyki lekarskiej zajmował się problemami z zakresu etyki i deontologii. Jakie zagadnienia dotyczące pracy lekarza, którymi zajmował się prof. Edward Rużyłło, uznaje Pan Profesor za szczególnie istotne?

To była zupełnie wyjątkowa osoba. Po przekroczeniu 90 lat rozpoczął bardzo intensywnie pisać o medycynie przez pryzmat swoich doświadczeń. Był okres, kiedy zebrałem część materiałów i chciałem wydać pod wspólnym tytułem „Humanistyczne aspekty pracy współczesnego lekarza”. Chciałbym zacytować fragment: „Należy pamiętać, że w wielu przypadkach lekarz może uzyskać lepsze wyniki leczenia nie dzięki posiadanej wiedzy, lecz dzięki swojemu życzliwemu stosunkowi do chorego”. Uważam, podobnie jak ojciec, że w naszych relacjach z pacjentem powinniśmy być psychologami. Dlatego żałuję, że jest za mało zajęć z psychologii na uczelniach medycznych. Pacjent oczekuje od nas rozmowy i życzliwego potraktowania. Chory wymaga poznania i spojrzenia na niego tak, jak na osobę potrzebującą pomocy – nie tylko pomocy medycznej, ale często również psychologicznej.

Rozmawiał Cezary Ksel



O symulacjach medycznych jako narzędziu dydaktycznym opowiada dr n. med. Marcin Kaczor

– kierownik projektu „Wdrożenie Programu Rozwojowego w oparciu o Centrum Symulacji Medycznych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego” , II Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii

Na czym polega realizacja projektu „Wdrożenie Programu Rozwojowego w oparciu o Centrum Symulacji Medycznych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego”?

Jest on częścią ogólnopolskiego projektu Ministerstwa Zdrowia „Wysoka jakość kształcenia na kierunkach medycznych”, dofinansowanego ze środków unijnych, rozpoczętego w czerwcu 2015 roku, który przewiduje rozbudowę i tworzenie nowych Centrów Symulacji Medycznych na wyższych uczelniach medycznych w Polsce. Do jego realizacji zgłosiło się 12 szkół wyższych. To bardzo nowatorski projekt, ponieważ symulacja medyczna, jako powszechnie stosowane narzędzie edukacyjne w Polsce, do tej pory jeszcze nie funkcjonowała. W związku z tym wiedza na temat tej metody nauczania jest ograniczona. Ideą programu jest nie tylko budowa Centrów Symulacji Medycznych, ale także wyszkolenie kadry nauczycieli akademickich, która będzie potrafiła nauczać studentów uczelni medycznych z wykorzystaniem symulacji. W przypadku Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego projekt obejmuje gruntowną rozbudowę i modernizację obecnie istniejącego Centrum, działającego w strukturach II Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii w Centralnym Szpitalu Klinicznym WUM przy ul. Banacha, jak również budowę odrębnego gmachu nowego Centrum Symulacji Medycznych na terenie Kampusu Banacha.

Dlaczego ten temat pojawił się w Polsce dopiero w ostatnich latach, skoro symulacje w dydaktyce medycznej już od dawna są wykorzystywane za granicą?

Wynikało to głównie z braku finansów koniecznych do uruchomienia centrów symulacji. To niestety jest bardzo droga metoda nauczania. Szczególnie na początku, kiedy trzeba kupić odpowiedni sprzęt, konieczne jest poczynienie sporych nakładów. Na jeden symulator wysokiej wierności trzeba przeznaczyć kwotę rzędu kilkuset tysięcy złotych, a przyjmując, że takich urządzeń każde centrum potrzebuje co najmniej kilka, to mówimy już o milionowych sumach. Biorąc po uwagę fakt, że oprócz symulatorów potrzebna jest cała infrastruktura oraz kadra, którą trzeba wyszkolić, uczelnie medyczne same z siebie nie były w stanie udźwignąć tak dużego wydatku. To wszystko sprawiło, że oprócz Śląskiego Uniwersytetu Medycznego, który jako pierwszy otworzył w 2012 roku Centrum Dydaktyki i Symulacji Medycznej z prawdziwego zdarzenia, pozostałe szkoły wyższe nie były w stanie uruchomić podobnych placówek. Niemniej już wówczas idea tworzenia takich miejsc zaczęła kiełkować w naszym kraju. W latach następnych swoje ośrodki uruchomiły uniwersytety medyczne w Poznaniu, Lublinie, Wrocławiu. W Warszawie w ramach poprzedniego programu unijnego w latach 2008-2013 powstało, funkcjonujące do dziś, Centrum Symulacji Medycznych przy II Klinice Anestezjologii i Intensywnej Terapii, wyposażone w dwa symulatory wysokiej wierności.

Jaka jest wiedza środowiska lekarskiego dotycząca symulacji medycznej i możliwości jej zastosowania w dydaktyce?

To jest uzależnione od specjalności. Specjaliści z anestezjologii i intensywnej terapii czy medycyny ratunkowej mają pewną wiedzę na ten temat. Wynika to ze specyfiki edukacji w tej specjalności czy udziału w kursach, również zagranicznych, gdzie mają oni okazję spotykać się z symulacją, ponieważ – jak pan zauważył – za granicą symulacja od lat jest już popularna. Tam znaczna część szkolenia przed- i podyplomowego odbywa się z wykorzystaniem tej metody nauczania. W takich ośrodkach nasi lekarze nie tylko widzą ten sprzęt, ale mają szansę na nim pracować. Natomiast spoglądając ogólnie na całe środowisko lekarskie, muszę przyznać, że wiedza na temat tego narzędzia i możliwości jego wykorzystania jest niewielka.

Może wobec tego warto zacząć od podstawowego pytania: na czym polega idea symulacji medycznej?

Podstawową wartością jest to, że używając symulatorów wysokiej wierności, bardzo dokładnie odwzorowujących warunki kliniczne, unikamy narażenia na szkody i niepotrzebne cierpienie naszych pacjentów.

Jak bardzo te symulatory są zaawansowane?

Są to urządzenia, które w chwili obecnej mogą symulować różnego rodzaju objawy, cechy fizjologiczne i patofizjologiczne, jakie prezentuje człowiek. Mogą one oddychać, mogą płynąć im łzy, mogą się pocić, mogą mieć drgawki, krwawienia, można na nich wysłuchiwać tony serca, obserwować, jak rozszerzają lub zwężają się źrenice i wiele innych objawów. Mamy do czynienia z urządzeniem, dzięki któremu jesteśmy w stanie stworzyć sytuację kontaktu z pacjentem, z jaką każdy student czy lekarz może się spotkać w rzeczywistości.

Kto może korzystać z zajęć na symulatorach?

Zajęcia z użyciem symulatorów powinny dotyczyć studentów wszystkich kierunków medycznych. Niestety w ramach projektu, który realizujemy, dotyczą one głównie wydziałów lekarskich, lekarsko-dentystycznych i wydziałów nauki o zdrowiu. Z przykrością stwierdzamy, że Ministerstwo Zdrowia nie przewidziało zajęć dla ratownictwa medycznego, co jest dla nas niezrozumiałe, ponieważ nauka tego zawodu opiera się na praktyce. Dlatego cały czas pracujemy nad zmianami w przepisach i liczymy, że ostatecznie ratownictwo medyczne wejdzie do programu. Nie wyobrażam sobie, żeby było inaczej.



Studenci WUM podczas V Ogólnopolskich Zawodów Symulacji Medycznej „Sim Challenge 2017”, 18-19 maja, Katowice

Aby zajęcia z symulacji mogły się odbyć, konieczne są też odpowiednie kadry i programy dydaktyczne.

Czy te elementy również uwzględnia realizowany projekt?

Tak. Od połowy czerwca planujemy rozpocząć kursy dla nauczycieli akademickich, tzw. kursy *Train the Trainers*, w trakcie których nauczyciele akademicki będą się uczyli, w jaki sposób edukować z wykorzystaniem symulacji medycznej. Liczymy na to, że uda nam się do końca października przeszkolić 100 osób. Oprócz tego zatrudnimy w Centrum Symulacji Medycznych techników symulacji, którzy będą mocnym wsparciem dla nauczycieli akademickich. Zgodnie z projektem technicy będą pracować na pełnym etacie i będą stanowić stały personel w obrębie Centrum odpowiedzialny za część techniczną, ale też po części za wsparcie merytoryczne dla kadry nauczycielskiej, która z kolei będzie przychodziła z zewnątrz, czyli z poszczególnych klinik, po to, by realizować w Centrum zajęcia dydaktyczne.

Jak w praktyce będą one wyglądały?

Założenia są takie, aby po modernizacji obecnego Centrum posiadało ono trzy sale wysokiej wierności wraz z salami debriefingowymi: salę Szpitalnego Oddziału Ratunkowego, salę operacyjną i salę porodową. W nich będą się znajdowały symulatory wysokiej wierności, na których będzie można realizować wcześniej wspomniane scenariusze. Scenariusz kliniczny zakłada sytuację, w której zadaniem ćwiczących jest rozwiązać dany problem medyczny. Część scenariuszy klinicznych już mamy, część będzie opracowywana. W zależności od tego, jakie będą potrzeby nauczycieli akademickich, czego zamierzają uczyć, wybierany będzie odpowiedni scenariusz, którego realizacja będzie następnie omawiana w kolejnej części sesji symulacyjnej, zwanej debriefingiem. Cała sesja symulacyjna jest złożona z kilku składowych. Jedną z nich jest realizacja scenariusza klinicznego, czyli praca ćwiczącego z symulatorem, która jest nagrywana w systemie audio-wideo i transmitowana do sali, gdzie znajduje się reszta grupy. Po zakończeniu scenariusza ćwiczący przechodzą do sali debriefingowej, gdzie jest omawiany zrealizowany scenariusz. Jest to najważniejszy element sesji symulacyjnej, a polega na omówieniu scenariusza wraz z nauczycielem akademickim. Tak ma wyglądać praca w obrębie sal wysokiej wierności. Oprócz tego będziemy mieć 4 sale niskiej wierności, czyli sale umiejętności technicznych potrzebnych w różnych specjalnościach lekarskich. W jednej z sal będzie znajdował się aparat do ultrasonografii. Wydaje mi się, że na tak skromne warunki lokalowe, które mamy w tej chwili, oferta będzie bogata.

Mówi Pan w tej chwili o zajęciach dla studentów. Czy są przewidziane zajęcia dla lekarzy?

Ten projekt tego nie przewiduje. Niemniej docelowo, jak już było powiedziane, uczelnia planuje budowę Centrum Symulacji Medycznych o powierzchni ok. 13 000 m², posiadającego 2 kondygnacje podziemne i 5 naziemnych. To Centrum, które obecnie posiadamy, najpewniej pozostanie, i mimo że będzie przynależne do II Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii, będzie realizowało zajęcia dla wszystkich klinik.

Zatem podsumowując, na jakim etapie wdrażania programu jesteście?

Zaczynając od rzeczy najważniejszej, czyli zakupu sprzętu – w tej chwili ruszają przetargi na zakup symulatorów i trenażerów. W połowie czerwca bieżącego roku rusza remont obecnego Centrum Symulacji Medycznych w SPCSK przy ul. Banacha, który sprawi, że *de facto* powstanie zupełnie nowa placówka, powiększona o kilkaset metrów kwadratowych. Ponadto organizujemy kurs dla nauczycieli akademickich oraz opracowujemy własne scenariusze kliniczne.

A co z tzw. dużym Centrum Symulacji Medycznych?

Rozpoczęcie prac jest przewidziane na koniec bieżącego roku bądź początek przyszłego, a zakończenie budowy przewidujemy na przełom 2019 i 2020 roku.

Panie Doktorze, 20 kwietnia w naszym Uniwersytecie odbyło się kolejne spotkanie przedstawicieli Centrów Symulacji Medycznych z całej Polski. Czego dotyczyło?

Miało ono na celu głównie integrację środowiska, ponieważ w Polsce symulacją medyczną zajmuje się wciąż bardzo wąska grupa osób. Była to okazja, aby dokonać analizy zaawansowania prac w poszczególnych uczelniach. Chcemy, aby te spotkania stały się przestrzenią do rozmów między przedstawicielami uczelni medycznych i Ministerstwa Zdrowia. Dzięki nim udało nam się wynegocjować z Ministerstwem zmiany w założeniach projektu, który pierwotnie nie obejmował ratownictwa medycznego, ale również nie pozwalał na korzystanie z Centrum Symulacji Medycznych studentom English Division oraz studentom studiów niestacjonarnych. Nasze starania doprowadziły do tego, że będzie to możliwe.

Co według Pana jest głównym wyzwaniem stojącym przed uruchomieniem Centrów Symulacji Medycznych w Polsce?

Wyzwań jest mnóstwo. Wejście w symulacje medyczne otwiera zupełnie nową przestrzeń. Doświadczenie polskich uczelni w tym zakresie jest – jak wspominałem wcześniej – niewielkie. W związku z tym, według mojej wiedzy, część uczelni podchodzi do tego tematu z dystansem. Władze tych uczelni wciąż nie są przekonane do korzyści wynikających z wykorzystania symulacji w dydaktyce medycznej. My, jako Warszawski Uniwersytet Medyczny, w przeciwieństwie do kolegów z niektórych ośrodków, jesteśmy w tej szczęśliwej sytuacji, że mamy pełne wsparcie ze strony władz uczelni.

Jak zatem przekonałby Pan tych, którzy nie dostrzegają znaczenia kształcenia przy użyciu symulatorów?

Zaprosiłbym ich na sesję symulacyjną. Zaproponowałbym, żeby przyszli i wzięli udział w zajęciach albo popatrzyli, jak się takie zajęcia realizuje. Myślę, że to jest najlepszy sposób, pozwalający dostrzec wiele, wcześniej nieuświadomianych, zalet wykorzystania symulatorów. Jest to narzędzie, którego niezaprzeczalnym atutem jest możliwość odgrywania najróżniejszych, nawet najbardziej skomplikowanych scenariuszy klinicznych. Korzystania z symulacji medycznej nie należy ograniczać tylko do symulatorów i trenażerów. Dzięki symulacji medycznej możemy rozwijać całą przestrzeń umiejętności miękkich, na które powinno się kłaść znacznie większy nacisk niż dotychczas. Mam tu na myśli nie tylko komunikację z pacjentem, ale również szeroko pojętą pracę zespołową, której do tej pory w kształceniu medycznym brakowało.

Awanse, nagrody

- **Medal im. Marii Duran** – 21 kwietnia podczas XII Międzynarodowego Kongresu Dermatologicznego w Buenos Aires prof. Lidia Rudnicka – kierownik Katedry i Kliniki Dermatologicznej – otrzymała Medal im. Marii Duran, nagrodę przyznaną przez International Society of Dermatology.
- **Nagroda Wydziału V Nauk Medycznych PAN** – 27 kwietnia dr Kamil Bojarczuk związany z Zakładem Immunologii otrzymał Nagrodę Naukową im. Jana Steffena Wydziału V Nauk Medycznych PAN za wybitną rozprawę doktorską pt. „Wpływ inhibitorów receptora limfocytów B na regulację CD20 w komórkach nowotworowych”.
- **Stypendium START** – 10 maja Mateusz Adamiak związany z Zakładem Medycyny Regeneracyjnej otrzymał od Fundacji na rzecz Nauki Polskiej stypendium START przyznawane najzdolniejszym młodym naukowcom z całej Polski.
- **Konkurs „Kierunek Senior”** – 12 maja Paulina Król, studentka II roku studiów stacjonarnych II stopnia na kierunku pielęgniarstwo naszej Uczelni, została laureatką konkursu „Kierunek Senior”, organizowanego przez MEDI-SYSTEM, za najlepszą prezentację dotyczącą potrzeb i planu pielęgnacji osób starszych.
- **Zwycięstwo studentów I WL w konkursie SUPERHELISA 2017** – 19 i 20 maja podczas odbywającego się XIV Ogólnopolskiego Konkursu Wiedzy Biochemicznej – SUPERHELISA. I miejsca: w klasyfikacji indywidualnej zajął Sylwester Rogula, student I roku I WL, a w klasyfikacji zespołowej – drużyna w składzie: Sylwester Rogula, Aleksandra Sobiborowicz i Katarzyna Solarska.
- **Nagroda Polskiej Rady Biznesu im. Jana Wejcherta** – 22 maja prof. Krystian Jażdżewski – kierownik Zakładu Medycyny Genomowej – otrzymał Nagrodę Polskiej Rady Biznesu im. Jana Wejcherta w kategorii „Wizja i Innowacje” za opracowanie unikalnej na skalę polską metodologii najnowocześniejszych testów genetycznych opartych na sekwencjonowaniu genomowym.
- **Awanse na kierowników jednostek dydaktyczno-naukowych** – 29 maja na posiedzeniu Senatu JM Rektor wręczył akty powołania: prof. Magdalenie Durlik na stanowisko Ordynatora – Kierownika Kliniki Medycyny Transplantacyjnej, Nefrologii i Chorób Wewnętrznych Instytutu Transplantologii, dr. hab. Wojciechowi Braksatorowi na stanowisko Kierownika Zakładu Kardiologii Sportowej i Nieinwazyjnej Diagnostyki Kardiologicznej, prof. Kazimierzowi Niemczykowi na stanowisko Ordynatora – Kierownika Katedry i Kliniki Otolaryngologii, prof. Marcinowi Wojnarowi na stanowisko Ordynatora – Kierownika Katedry i Kliniki Psychiatrycznej, dr hab. Beacie Pyrzak na stanowisko Ordynatora – Kierownika Kliniki Pediatrii i Endokrynologii.

- **Medal im. Doktora Tytusa Chałubińskiego** – 29 maja na posiedzeniu Senatu prof. Jerzy Szaflik otrzymał z rąk JM Rektora Medal im. Doktora Tytusa Chałubińskiego za wzorowe pełnienie funkcji Dyrektora Samodzielnego Publicznego Klinicznego Szpitala Okulistycznego w latach 1999-2017.

JM Rektor i prof. Jerzy Szaflik



- **Gazeta Biznesu 2016** – 29 maja na posiedzeniu Senatu JM Rektor złożył gratulacje dr Ewie Trzepli – Prezesowi Zarządu Centrum Medycznego WUM Sp. z o.o. z okazji uzyskania przez Centrum Medyczne wyróżnienia „Gazeta Biznesu 2016” przyznanego przez „Puls Biznesu” dla najdynamiczniej rozwijających się firm w Polsce.

- **Brażowi Medaliści Mistrzostw Polski Uczelni Medycznych w Piłce Ręcznej** – 29 maja na posiedzeniu Senatu JM Rektor złożył gratulacje brązowym medalistom Mistrzostw Polski Uczelni Medycznych w Piłce Ręcznej oraz trenerowi drużyny akademickiego Związku Sportowego studentów WUM – mgr. Pawłowi Krawczykowi.

JM Rektor i nagrodzeni szczypiorniści



Uchwała Senatu w sprawie sytuacji uchodźców w Europie

29 maja Senat przyjął następującą uchwałę dotyczącą sytuacji uchodźców w Europie, której pomysłodawcą była prof. Joanna Matuszkiewicz-Rowińska: „My, Senat Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, kierując się ideami tolerancji, demokracji i postępu, czujemy potrzebę zabrania głosu wobec ogromu cierpienia milionów uchodźców, którzy w obawie o życie swoje i swoich bliskich uciekają przed wojną i prześladowaniami ze swoich ojczyzn do Europy. Polska, Europa i świat stoją dziś przed jednym z najpoważniejszych wyzwań współczesnej historii. Nie możemy pozostać obojętni na naruszanie praw człowieka, zwłaszcza w rejonach ogarniętych konfliktami zbrojnymi, czystkami etnicznymi i religijnymi.

Polski świat akademicki, od wieków będący źródłem idei, wiedzy i mądrości, odwołuje się do sumienia Europy, do społeczeństw i rządów każdego z państw Starego Kontynentu i apeluje o solidarność z ludźmi potrzebującymi naszego wsparcia w tym dramatycznym czasie. Szczególnie my, jako Polacy, nie możemy zapominać o tym, że w burzliwych dziejach naszego kraju wielokrotnie uzyskiwaliśmy pomoc od Europy i świata, a Polska niejednokrotnie znajdowała się w roli uchodźcy.

W odczuciu naszego środowiska akademickiego milczenie w tej sytuacji może zostać odebrane jako przyzwolenie na szerzenie postaw ksenofobicznych, zaprzeczenie humanitaryzmu i istoty człowieczeństwa”.

Wizyta delegacji University of Oxford

27 kwietnia naszą Uczelnię odwiedzili przedstawiciele University of Oxford. W spotkaniu, podczas którego omówiono szczegóły przyszłej współpracy naukowo-badawczej i dydaktycznej oraz realizacji wspólnych projektów i szkoleń, uczestniczyli z ramienia University of Oxford: Gavin Bird – Doradca ds. Europejskiej Współpracy Naukowo-Badawczej, Agnieszka Świejkowska – Doradca Naukowy, Wydział Socjologii, a ze strony naszej Uczelni m.in.: Prorektor prof. Krzysztof J. Filipiak, władze dziekańskie: prof. Bolesław Samoliński, prof. Lidia Rudnicka, prof. Bożena Werner, koordynator uczelniany programu Erasmus+ prof. Anna Barańczyk-Kuźma oraz kierownicy i przedstawiciele katedr i klinik: prof. Jakub Gołąb, dr hab. Tadeusz Przybyłowski, dr hab. Radosław Zagożdżon, dr hab. Izabela Strużycka, dr Beata Pyrzyńska, dr Magdalena Winiarska, mgr Ewa Debudaj-Krywult. Jednym z tematów spotkania było omówienie szczegółów współpracy w ramach projektu STREAM z udziałem Uniwersytetu w Oxfordzie i WUM (kierownikiem projektu z ramienia naszej Uczelni jest prof. Jakub Gołąb). Ponadto prof. Bolesław Samoliński przedstawił główne założenia programu STRATEGMED.

Reprezentanci obu uczelni



IX Warszawskie Dni Nauki o Żywieniu Człowieka

26 i 27 kwietnia odbyła się 9. edycja Ogólnopolskiej Konferencji Naukowej „Warszawskie Dni Nauki o Żywieniu Człowieka”, której tematem było „Żywność w nieswoistych chorobach zapalnych jelit i w onkologii”. Konferencję zorganizowały: Zakład Żywienia Człowieka, SKN Dietetyków i SKN Żywienia Klinicznego WNoZ. Otwarcia dokonała dr hab. Dorota Szostak-Węgierek – przewodnicząca Komitetu Naukowego. Do przybyłych zwrócił się także Dziekan WNoZ prof. Piotr Małkowski, który wyraził się z uznaniem o pracy specjalistów zajmujących się żywieniem i zaapelował o należne im miejsce w świecie medycznym. Podczas pierwszego dnia sympozjum przygotowano dwie sesje naukowe: „Żywność w nieswoistych chorobach zapalnych jelit” i „Żywność w onkologii” oraz multimedialną sesję plakatową. Drugi dzień, mający charakter konferencji studenckiej, rozpoczął się wykładem pt. „Wytyczne ESPEN w onkologii”, wygłoszonym przez dr. hab. Jacka Sobockiego z Kliniki Chirurgii Ogólnej i Żywienia Klinicznego. Spotkanie wypełniły wystąpienia studenckie – podczas dwóch sesji swoje doniesienia naukowe przedstawiło piętnastu uczestników wybranych przez Komitet Naukowy konferencji.

Położna jako edukator w odżywianiu kobiety

27 kwietnia z okazji Międzynarodowego Dnia Położnej odbyła się VI Konferencja Naukowa WNoZ zatytułowana „Położna jako edukator w odżywianiu kobiety”. Wydarzeniu patronowali: JM Rektor prof. Mirosław Wielgoś oraz Dziekan WNoZ prof. Piotr Małkowski. Spotkanie otworzyła i poprowadziła dr Barbara Mazurkiewicz – opiekun SKN Etyki przy Zakładzie Dydaktyki Ginekologiczno-Położniczej, które wraz z Kołem Naukowym Położnych zorganizowało konferencję. W imieniu władz rektorskich przybyłych przywitała prof. Barbara Górnicka – Prorektor ds. Studenckich i Kształcenia. Do zebranych zwrócili się także: dr hab. Ewa Dmoch-Gajzlarska – kierownik Zakładu Dydaktyki Ginekologiczno-Położniczej, Ewa Janiuk – wiceprezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych oraz Grażyna Sarna – przewodnicząca Komisji Położnych przy Warszawskiej Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych. Zaproszenie organizatorów przyjęli również: prof. Krzysztof Czajkowski – kierownik II Kliniki Położnictwa i Ginekologii, pełniący funkcję jednocześnie Prodziekana ds. Studiów Licencjackich i Magisterskich I WL, mgr Ewa Piotrowska – dyrektor Szpitala Klinicznego im. ks. Anny Mazowieckiej oraz przedstawicielki zaprzyjaźnionych uczelni medycznych z Collegium Medicum UJ i ŚUM. Wykład inauguracyjny pt. „Jak prawidłowo powinna odżywiać się kobieta w ciąży” wygłosiła dr inż. Anna Harton z Zakładu Dietetyki Wydziału Nauki o Żywieniu Człowieka i Konsumpcji SGGW. Położne mgr Bożena Majkowska oraz mgr Iwona

Rozwadowska zostały docenione za swoją długoletnią pracę na rzecz kształcenia kilku pokoleń położnych. Z rąk studentek otrzymały pamiątkowe portrety. W czasie konferencji odbyły się dwie sesje tematyczne oraz jedna sesja plakatu. Pierwsza sesja była poświęcona znaczeniu zasad żywienia kobiet w okresie prokreacji, druga zaś – diecie w chorobach ginekologicznych. Spotkaniu towarzyszyła wystawa prac plastycznych studentów kierunku położnictwo wykonanych w ramach seminariów z pedagogiki.

Od prawej: położne Bożena Majkowska i Iwona Rozwadowska



STETOSKOP

... CZYLI

O medycynie ratunkowej i urazowej

27 i 28 kwietnia w Sali wykładowej im. prof. A. Grucy w Szpitalu Klinicznym Dzieciątka Jezus odbyła się I Uczelniana Konferencja Studencka „Politrauma”, organizowana przez Anestezjologiczne Koło Naukowe ANKONA B przy II Klinice Anestezjologii i Intensywnej Terapii, SKN przy Katedrze i Klinice Chirurgii Ogólnej, Transplantacyjnej i Wątroby oraz SKN przy Katedrze i Klinice Neurochirurgii. Tematyka konferencji obejmowała takie zagadnienia jak: postępowanie lekarskie w urazie wielonarządowym, podstawy teoretyczne badania FAST, drenaż jamy opłucnowej, postępowanie chirurgiczne w urazie wątroby i ośrodkowego układu nerwowego. Pierwszego dnia odbyła się część wykładowa, podczas której wystuchano wykładów m.in. dr. Grzegorza Niewińskiego – kierownika II Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii WUM oraz Wojewódzkiego Konsultanta w Dziedzinie Intensywnej Terapii, dr. Pawła Szaro z Zakładu Radiologii Klinicznej, a także studentów i członków kół naukowych. Drugiego dnia, w Szpitalu Klinicznym na ul. Banacha, odbyły się warsztaty: „FAST i BLS”, „Szycie chirurgiczne”, „Warsztaty TK”.

WUM i ZUS rozpoczynają współpracę

8 maja Warszawski Uniwersytet Medyczny i Zakład Ubezpieczeń Społecznych zawarły umowę ramową o współpracy, zgodnie z którą obie instytucje będą prowadziły aktywną działalność na rzecz rozwoju edukacyjnego i naukowego, zaś studenci WUM otrzymają szansę na realizację praktyk i staży zawodowych w ZUS. Sygnatariuszami umowy byli Rektor prof. Mirosław Wielgoś oraz Prezes ZUS prof. Gertruda Uścińska. Podpisanie dokumentów odbyło się w obecności Prorektor prof. Barbary Górnickiej oraz Doroty Bieniasz – Członka Zarządu nadzorującego Pion Świadczeń i Orzecznictwa oraz Małgorzaty Zdrodowskiej



Prof. Gertruda Uścińska i prof. Mirosław Wielgoś

– Dyrektor I Oddziału ZUS w Warszawie. Zawarte porozumienie pozwoli m.in. na prowadzenie wykładów, szkoleń i konsultacji nt. ubezpieczeń społecznych, szczególnie w zakresie orzecznictwa lekarskiego dla studentów wydziałów lekarskich i lekarsko-dentystycznych, a także na kooperację w obszarze studiów i studiów podyplomowych organizowanych przez WUM. Dodatkowo w ramach podpisanej umowy studenci WUM będą mogli korzystać z bazy wiedzy ZUS przy pisaniu prac naukowych.

Wizyta prof. Victora Ruiz-Velasco z Penn State College of Medicine

W dniach 8-12 maja 2017 roku na zaproszenie prof. Krzysztofa J. Filipiaka – Prorektora ds. Umiejdzynarodowienia, Rozwoju i Promocji, jak również Katedry i Zakładu Farmakologii Doświadczalnej i Klinicznej, naszą Uczelnię odwiedził prof. Victor Ruiz-Velasco z Department of Anesthesiology and Perioperative Medicine z Penn State College of Medicine. W programie wizyty znalazł się m.in. wykład profesora w ramach Warsaw International Medical Congress, który dotyczył znaczenia przewodnictwa kanałów jonowych w percepcji bólu oraz wykorzystania go w terapii. Ponadto odbyło się spotkanie m.in. z prof. Krzysztofem J. Filipiakiem, prof. Dagmarą Mirowską-Guzel – kierownikiem Katedry i Zakładu Farmakologii Doświadczalnej i Klinicznej, dr. hab. Markiem Postulą z tej Katedry, w trakcie którego omówiono szczegóły przyszłej współpracy i wymiany akademickiej pomiędzy WUM a Penn State College of Medicine.



Prof. Victor Ruiz-Velasco

Konferencja z okazji Światowego Dnia Higieny Rąk

9 maja w Centrum Biblioteczno-Informacyjnym zorganizowano sympozjum pt. „Czyste ręce ratują życie”. Wydarzenie zostało objęte patronatem Rektora naszej Uczelni oraz Głównego Inspektora Sanitarnego.

Gospodarzem spotkania była dr hab. Aneta Nitsch-Osuch – kierownik Zakładu Medycyny Społecznej i Zdrowia Publicznego. Jednym z gości konferencji był Dziekan I WL prof. Paweł Włodarski. Rozpoczynając sympozjum, dr hab. Aneta Nitsch-Osuch zwróciła uwagę na wciąż aktualny problem zakażeń szpitalnych i rozprzestrzeniania się drobnoustrojów wieloopornych. Podczas konferencji poruszono najważniejsze zagadnienia dotyczące zakażeń związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w Polsce w kontekście nieprzestrzegania zasad higieny rąk: przeanalizowano sytuację epidemiologiczną, omówiono kwestie związane z przyszłością antybiotyko-terapii i prewencyjną rolą szczepień. Wiele miejsca poświęcono problemowi nadzoru nad zakażeniami szpitalnymi i wprowadzeniu procedur mogących przyczynić się do ich ograniczenia. Przedstawiono także uczelniany model nauczania zasad higieny rąk i profilaktyki zakażeń szpitalnych. Grono prelegentów stanowili: dr Izabela Kucharska – zastępca Głównego Inspektora Sanitarnego, dr Paulina Karwowska – dyrektor Biura Światowej Organizacji Zdrowia w Polsce, prof. Lidia Brydak z Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny, dr hab. Teresa Jackowska – Konsultant Krajowy ds. Pediatrii, dr Iwona Paradowska – Konsultant Krajowy ds. Epidemiologii, dr Piotr Daniluk z Polskiego Towarzystwa Medycyny Ubezpieczeniowej, prof. Grażyna Młynarczyk z Katedry i Zakładu Mikrobiologii Lekarskiej, dr Patryk Tarka z Zakładu Medycyny Społecznej i Zdrowia Publicznego oraz Karolina Twardowska – studentka naszej Uczelni.



Dziekan I WL prof. Paweł Włodarski i dr hab. Aneta Nitsch-Osuch



Wykład dr hab. Joanny Gotlib dla licealistów

9 maja w XXXIII Liceum Ogólnokształcącym Dwujęzycznym im. Mikołaja Kopernika odbył się kolejny wykład przeznaczony dla młodzieży ze stołecznych liceów uczestniczących w Programie Patronackim naszej Uczelni. W spotkaniu uczestniczyli także uczniowie i nauczyciele z pozostałych szkół objętych patronatem. Sylwetkę dr hab. Joanny Gotlib, Prodziekana ds. Oddziału Zdrowia Publicznego WNoZ, zaprezentowała dr hab. Ewa Bałkowiec-Iskra – Pełnomocnik Rektora ds. pilotażowego programu patronackiego. Dr hab. Joanna Gotlib w swoim wystąpieniu zatytułowanym „Czyje zdrowie jest publiczne? Czyli o miejscu i roli zdrowia publicznego w systemie ochrony zdrowia w Polsce” przedstawiła podstawowe różnice między medycyną a zdrowiem publicznym. Definiując zdrowie publiczne, skupiła się na tych jego aspektach, które dotyczą działań instytucji państwowych mających na celu polepszenie, promocję, ochronę i przywracanie zdrowia ludności. Osobne miejsce poświęciła aktom normatywnym i wytycznym Narodowego Programu Zdrowia. Młodzież zapoznała się także z ofertą edukacyjną WUM w zakresie zdrowia publicznego.



Dr hab. Joanna Gotlib

Konferencja z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki

15 maja z okazji obchodów Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki w Centrum Dydaktycznym odbyła się Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „Praktyka pielęgniarska – jaka była, jaka jest, jaka będzie?”. Otwarcia sympozjum dokonała dr hab. Bożena Czarkowska-Pączek – Prodziekan ds. Oddziału Pielęgniarstwa WNoZ. Obecny na konferencji Rektor prof. Mirosław Wielgoś zauważył, że możliwość uzyskania przez studentów kierunku pielęgniarstwo wykształcenia uniwersyteckiego stworzyło nową jakość w edukacji pielęgniarek i pielęgniarzy, a zdobycie dyplomu absolwentom tych studiów otworzyło perspektywy rozwoju zarówno zawodowego, jak i naukowego. Prorektor prof. Barbara Górnicka przyznała, że choć zawód pielęgniarki/pielęgniarsza jest trudny i wymaga wielu poświęceń, to jest piękny, ponieważ jego misją jest pomoc cierpiącym ludziom, natomiast dr hab. Jacek Imiela, kierownik Zakładu Pielęgniarstwa Społecznego, zaapelował o budowanie współpracy między środowiskiem pielęgniarskim a lekarzami. Wykład inauguracyjny „Bezpieczna pielęgniarka = bezpieczny pacjent” wygłosiła mgr Anna Boguszewska z SPSK im. prof. W. Orłowskiego w Warszawie. W sesji plenarnej, pt. „Historia i współczesny rozwój pielęgniarstwa” wysłuchaliśmy 4 referatów: „60-lecie Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego” mgr Krysztyny Wolskiej-Lipiec (Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie), „Wyzwania polskiego pielęgniarstwa w perspektywie historycznej, globalnej i krajowej” dr Grażyny Wójcik (Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie), „Bezpieczeństwo pacjenta jako podstawowy efekt kształcenia personelu medycznego. Program WHO” dr Grażyny Dykowskiej (Zakład Zdrowia Publicznego), „Prezentacja założeń projektu Rationing – Missed Nursing Care: an International and Multidimensional Problem. RANCARE COST Action CA15208” dr hab. Joanny Gotlib (Prodziekan ds. Oddziału Zdrowia Publicznego).



Dr hab. Bożena Czarkowska-Pączek



Symposium na temat kardionefrologii

17 maja w sali konferencyjnej „AESCULAP” Szpitala Klinicznego Dzieciątka Jezus odbyła się I Studencka Konferencja Naukowa „Od nauki do praktyki – kardionefrologia”. Otwarciem konferencji dokonał dr Łukasz Czyżewski – przewodniczący Komitetu Organizacyjnego (Zakład Pielęgniarstwa Nefrologicznego) i prof. Janusz Wyzgał – dyrektor Szpitala Klinicznego Dzieciątka Jezus oraz kierownik Zakładu Pielęgniarstwa Nefrologicznego, który wygłosił wykład inauguracyjny „Zespół sercowo-nerkowy”. Ponadto wysłuchano wykładów: dr. hab. Łukasza Szarpaka (Zakład Medycyny Ratunkowej) pt. „Zastosowanie systemów uciskania klatki piersiowej w opiece przedszpitalnej”, a także dr Joanny Sańko-Resmer i mgr Anny Łabus z Zakładu Pielęgniarstwa Nefrologicznego na temat zespołu wątrobowo-nerkowego oraz oceny kosztów leczenia u pacjentów po transplantacji nerki.

Dr Łukasz Czyżewski



Medyczne Targi Pracy i Praktyk

17 maja z inicjatywy uczelnianego Biura Karier w Centrum Dydaktycznym odbyły się Medyczne Targi Pracy i Praktyk. Impreza została objęta honorowym patronatem Rektora prof. Mirosława Wielgosia. Udział w targach stanowił okazję do nawiązania bezpośredniego kontaktu z przedstawicielami pracodawców i uzyskania informacji o aktualnych ofertach zatrudnienia i praktyk. Studenci i absolwenci odwiedzający targi mieli także szansę poznania zasad rekrutacji poszczególnych firm i instytucji oraz możliwych ścieżek rozwoju zawodowego. W tegorocznej edycji targów gościliśmy 21 wystawców reprezentujących szeroko rozumianą branżę medyczno-farmaceutyczną: od centrów medycznych, szpitali, firm farmaceutycznych i firm zajmujących się badaniami klinicznymi po laboratoria diagnostyczne, podmioty świadczące usługi ratownictwa medycznego oraz instytuty badawcze. Stoiska wystawców cieszyły się

dużym zainteresowaniem odwiedzających, którzy niejednokrotnie podkreślali, że jest to ich pierwsza okazja do swobodnej rozmowy z potencjalnym pracodawcą.



Stoiska pracodawców w Centrum Dydaktycznym

Medyczne aspekty uzależnienia od alkoholu

18 maja Katedra i Klinika Psychiatryczna WUM, kierowana przez prof. Marcina Wojnara, oraz Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych zaprosili do Centrum Dydaktycznego na Konferencję Naukowo-Szkoleniową „Medyczne aspekty uzależnienia od alkoholu”. Podczas ceremonii otwarcia Jagoda Fudała – kierownik Działu Lecznictwa Odwykowego PARPA – zaprezentowała unikatową publikację, która powstała we współpracy z Katedrą i Kliniką Psychiatryczną. Książka, adresowana przede wszystkim do terapeutów uzależnień i osób będących w trakcie zdobywania kwalifikacji, stanowi kompendium wiedzy na temat medycznych aspektów uzależnienia od alkoholu. Wśród tematów poruszanych podczas sympozjum znalazły się m.in. zagadnienia epidemiologii zaburzeń związanych z używaniem alkoholu, wpływ alkoholu etylowego na ośrodkowy układ nerwowy, typologia uzależnienia od alkoholu, neurobiologiczne mechanizmy uzależnienia od alkoholu, alkoholowy zespół abstynencyjny, wpływ alkoholu na funkcje seksualne, farmakologiczne metody stosowane w terapii uzależnienia od alkoholu. Patronat nad konferencją objął Rektor prof. Mirosław Wielgoś.



Międzynarodowy kongres na temat terapii eksperymentalnej

19 maja w Warszawie odbyła się konferencja „Medical, ethical and legal aspects of experimental therapy”. Organizatorem konferencji była Polska Akademia Nauk, a w skład komitetu organizacyjnego weszli prof. Andrzej Górski i dr Jan Borysowski z WUM. Celem konferencji było przedstawienie najważniejszych aspektów medycznych, etycznych i prawnych terapii eksperymentalnej. Terapia eksperymentalna (w piśmiennictwie anglojęzycznym określana jako *compassionate use lub expanded access*) jest oparta na zastosowaniu leków niezarejestrowanych u pacjentów z poważnymi schorzeniami, u których wszystkie zarejestrowane leki okazały się nieskuteczne. Prezentacje na temat różnych aspektów tej terapii przedstawili polscy i zagraniczni eksperci, w tym Alison Bateman-House (New York University), Marisa Papaluca (EMA), Abha Saxena (WHO), Jan Borysowski (WUM), Joanna Różyńska (Uniwersytet Warszawski) oraz Agata Wnukiewicz-Kozłowska (Uniwersytet Wrocławski).



Dr M. Papaluca (EMA), prof. W. Rużyłto (Dziekan Wydziału Nauk Medycznych PAN), w tle prof. P. Chęciński, przewodniczący Komisji Bioetycznej przy UMP (Poznań)

STETOSKOP

... CZYLI

Bal Absolwentów Oddziału Nauczania w Języku Angielskim

20 maja w hotelu Radisson Blu Centrum w Warszawie odbył się pierwszy w historii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego Bal Absolwentów Oddziału Nauczania w Języku Angielskim II Wydziału Lekarskiego, podczas którego 90 studentów uczciło zbliżający się koniec studiów medycznych. Organizacji wydarzenia podjęły się przedstawicielki



samorządu English Division: Justyna Pordzik i Jacqueline Eleonora oraz Diksha Amarnani i Smyrna Muralidharan, które reprezentowały absolwentów. Uroczystość otworzyła prof. Bożena Werner – Prodziekan ds. Oddziału Nauczania w Języku Angielskim. Wyjątkowości wydarzeniu dodała przygotowana ceremonia rozdania nagród za wyjątkowe cechy towarzyskie, umiejętności lub predyspozycje docenione przez samych absolwentów. Nagrodzono m.in. Niluchę Tharmaratnam i Mohammada Alsharqi za najpiękniejszy uśmiech, Sylwię Pytraczyk za zdolności kulinarne, a Nor Syahirah uznano za osobę, która najprawdopodobniej opracuje lek na raka. Nie zabrakło także królowych balu, którymi zostały okrzyknięte absolwentki Diksha Amarnani i Smyrna Muralidharan.

Pamiątkowa fotografia studentów English Division z prof. Bożeną Werner. Fot. Syafiq Adli

Konferencja „Medycyna żywienia”

20 maja w Centrum Dydaktycznym odbyła się konferencja „Medycyna żywienia”. Było to pierwsze w naszej Uczelni sympozjum poświęcone w całości medycynie żywienia, czyli dyscyplinie zajmującej się prewencją chorób oraz wspomaganie ich leczenia przez terapię elementami stylu życia, takimi jak zdrowe odżywianie, aktywność fizyczna, redukcja stresu, zaprzestanie palenia tytoniu, unikanie nadmiernego spożycia alkoholu. Wykład otwierający pt. „Otyłość i nadwaga wyzwaniami dla systemu opieki zdrowotnej XXI wieku” zaprezentował dr Daniel Śliż (III Klinika Chorób Wewnętrznych i Kardiologii). Organizatorami konferencji były IFMSA-Poland Oddział Warszawa oraz SKN Medycyny Stylu Życia WUM.



Dr Daniel Śliż podczas wykładu otwierającego

Wielka Zbiórka Książek

Między 21 kwietnia a 21 maja nasza Uczelnia już po raz trzeci włączyła się w akcję Wielkiej Zbiórki Książek organizowaną przez Fundację Zaczytani.org. Dzięki zaangażowaniu całej społeczności akademickiej udało się nam zebrać 1620 książek dla dzieci, młodzieży i dorosłych, które trafią do szpitali, placówek opiekuńczych i domów dziecka. Akcja została zorganizowana w naszej Uczelni przez Biuro Prasowe, a jej koordynatorką była Barbara Jasińska. Dziękujemy!

IV Ogólnopolskie Studenckie Dni Pielęgniarstwa Klinicznego

25 maja w Sali wykładowej im. prof. Jana Zaorskiego odbyły się IV Ogólnopolskie Dni Pielęgniarstwa Klinicznego. Tegoroczna edycja została poświęcona profilaktyce chorób cywilizacyjnych. Konferencję otworzyła dr Katarzyna Wesołowska z Zakładu Pielęgniarstwa Klinicznego, jednostki będącej organizatorem spotkania. Pierwszą część wydarzenia stanowiła Sesja Ekspertów z udziałem wybitnych naukowców i dydaktyków: prof. Leszka Pączka – kierownika Kliniki Immunologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych, prof. Zbigniewa Gacionga – kierownika Katedry i Kliniki Chorób Wewnętrznych, Nadciśnienia Tętnicznego i Angiologii, dr. hab. Leszka Czupryniaka – kierownka Kliniki Chorób Wewnętrznych i Diabetologii oraz dr. hab. Tadeusza Przybyłowskiego z Katedry i Kliniki Chorób Wewnętrznych, Pneumonologii i Alergologii. Podczas Sesji Ekspertskiej omówiono najważniejsze choroby cywilizacyjne XXI w., w tym czynniki ryzyka, epidemiologię i szacunki odnoszące się do przyszłości. Poruszono także kwestie związane z rozwojem nauki i wzrostem wiedzy w społeczeństwie w kontekście zdrowia publicznego. Podczas Sesji Otwartej swoje prace dotyczące chorób cywilizacyjnych zaprezentowali zarówno pracownicy Uczelni, jak i osoby z nią nie związane. Jury konkursu, w skład którego weszli członkowie Komitetu Naukowego Konferencji na czele z dr. hab. Bożeną Czarkowską-Pączek, pierwsze miejsce przyznało zespołowi reprezentowanemu przez dr. n. o zdr. Zofię Sienkiewicz za pracę „Wiedza mieszkańców województwa lubelskiego na temat nadciśnienia tętniczego”.



Dr Katarzyna Wesołowska



Cukrzyca bez tajemnic

W Centrum Dydaktycznym odbyła się druga edycja konferencji „Cukrzyca bez tajemnic”. Po zeszłorocznym sympozjum, podczas którego omawiano zagadnienia związane z insulinoterapią, 22 kwietnia organizatorzy postanowili skupić się na tematyce aktywności fizycznej osób chorych na cukrzycę. Wydarzenie zainauguował wykład dr Anny Ramotowskiej (opiekuna Koła Diabetologii Wzrostu i Rozwoju WUM) „Najlepsze formy aktywności fizycznej dla osób chorujących na cukrzycę”, po czym wysłuchano dwóch wykładów eksperckich: dr Katarzyny Dzygała „Peny – insulinoterapia dostosowana do aktywności fizycznej” oraz dr Katarzyny Piechowiak „Pompa – insulinoterapia dostosowana do aktywności fizycznej”. Sesja prezentacji studenckich składała się z 5 referatów członków Koła Diabetologii Wzrostu i Rozwoju oraz Diabetologicznego Koła Naukowego przy Klinice Chorób Wewnętrznych i Diabetologii.

Akcja profilaktyczna „Białe Niedziele”

13 i 14 maja Fundacja SASA zorganizowała w Przemarku (woj. pomorskie) akcję profilaktyczną „Białe Niedziele”, którą swoim patronatem objął Rektor prof. Mirosław Wielgoś. Była to druga odsłona inicjatywy, która ma na celu zapewnienie badań i porad medycznych mieszkańcom niewielkich wsi z ograniczonym dostępem do specjalistów. Podczas dwóch dni przebadano 72 pacjentów, którzy mogli skorzystać m.in. z USG stawów, porad ortopedycznych, fizjoterapeutycznych, badania otoskopowego, spirometrii, EKG, ciśnienia tętniczego, BMI, a także wysłuchać wykładów o zdrowym odżywianiu i boreliozie.

Akcja Braterstwo Krwi

23 maja po raz 21. studenci kierunku zdrowie publiczne razem z pracownikami Narodowego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa zorganizowali akcję poboru krwi. Jej efektem było zebranie prawie 6 litrów krwi. Akcje poboru krwi są cyklicznie organizowane na naszej Uczelni wiosną i jesienią. W ostatnim przedsięwzięciu wzięło udział 25 osób. Wszyscy, którzy wyrazili chęć oddania krwi, musieli wypełnić odpowiedni kwestionariusz i w specjalnie przygotowanym ambulansie przejść rutynowe badania pozwalające wykryć szereg czynników stanowiących przeciwwskazanie do poboru krwi. Ostatecznie do poboru zakwalifikowano 13 osób. Dzięki inicjatywie studentów zdrowia publicznego od 2007 roku krwiodawcy rekrutujący się spośród studentów i pracowników naszej Uczelni oddali już 356 litrów krwi.

Akcja „Tramwaj zwany pożądanem”

Edukacja w zakresie profilaktyki HIV/AIDS połączona z dobrą zabawą – z takim założeniem 12 maja już po raz 6. ulicami Warszawy ruszył „Tramwaj zwany pożądanem”. Grupa studentów z Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, należących do Międzynarodowego Stowarzyszenia Studentów Medycyny IFMSA-Poland, wyruszyła w podróż specjalnie do tego celu przygotowanym autobusem. Doświadczeni edukatorzy mieli za zadanie uświadamiać mieszkańców Warszawy, czym jest HIV, jak może dojść do zakażenia oraz jak się przed nim uchronić. Dzięki współpracy z Samorządem Studentów Uniwersytetu Warszawskiego akcja zbiegła się w czasie z Juwenaliami UW, w wyniku czego udało się wyedukować wielu młodych ludzi, bawiących się tego wieczoru na koncertach. Na każdym przystanku na trasie przejazdu „Tramwaju zwanego pożądanem” wolontariusze zapraszali przechodniów do autobusu, by razem dotrzeć na teren kampusu UW.



Studenci WUM podczas akcji „Tramwaj zwany pożądanem”



Pionierski zabieg ablacji w I Katedrze i Klinice Kardiologii



Dr n. med. Piotr Łodziński podczas pionierskiego zabiegu

29 maja w Pracowni Elektrofizjologii I Katedry i Kliniki Kardiologii WUM przeprowadzono unikatowy zabieg ablacji podłoża migotania przedsionków, w trakcie którego zaprezentowano System CarnaLife i jego możliwości, między innymi wizualizację serca pacjenta w postaci hologramu. Zabieg został przeprowadzony przez zespół: dr Piotr Łodziński, Michał Peller, Paweł Balsam. Zabiegi izolacji żył płucnych są wykonywane w I Katedrze i Klinice Kardiologii kierowanej przez Profesora Grzegorza Opolskiego od 2003 roku, a ośrodek znalazł się w 2017 roku na drugim miejscu w Polsce w rankingu WPROST w kategorii „Ablacje podłoża zaburzeń rytmu serca”. Kilka dni przed zabiegiem zostało wykonane badanie tomografii komputerowej serca pacjenta. W trakcie zabiegu operator miał możliwość obejrzenia w goglach rozszerzonej rzeczywistości

hologramu serca pacjenta. W przyszłości takie rozwiązanie będzie pozwalało na szybkie tworzenie mapy lewego przedsionka w systemie elektroanatomicznym oraz będzie skracać czas ekspozycji na promieniowanie jonizujące. Stworzenie dokładnej mapy lewego przedsionka jest jednym z kluczowych elementów zabiegu wpływających na jego skuteczność i bezpieczeństwo. Oprogramowanie analitycznego systemu telemedycznego CarnaLife już teraz pozwala na sterowanie obrazem za pomocą gestów oraz poleceń głosowych. Jest to kolejna nowoczesna technologia, która została zaprezentowana w tym ośrodku i pierwszy raz przetestowana w trakcie zabiegu ablacji podłoża arytmii. Zespół kierowany przez dr. Piotra Łodzińskiego wykonał w lutym 2017 roku pierwszy zabieg ablacji z wykorzystaniem druku 3D serca pacjentki po operacjach korekcji wady wrodzonej serca.

Wizyta ministrów zdrowia Chorwacji i Polski w WUM

29 maja naszą Uczelnię odwiedziła delegacja z Chorwacji z Ministrem Zdrowia Milanem Kujundżiciem na czele. W spotkaniu, którego gospodarzem był Rektor prof. Mirosław Wielgoś, uczestniczył Minister Zdrowia – Konstanty Radziwiłł. Obecni byli także, ze strony chorwackiej: Mate Car – Doradca Ministra, Andrea Bekić – Jej Eksceleńcja Ambasador

Chorwacji w Polsce, Marijan Barić – Trzeci Sekretarz Ambasady Chorwacji w Polsce, Renato Mittermayer – Dyrektor Szpitala Dziecięcych Chorób Przewlekłych; ze strony WUM: prof. Jadwiga Turło – Prorektor, władze dziekańskie: prof. Lidia Rudnicka, prof. Bożena Werner, jak również: prof. Leszek Czupryniak, Dyrektor Samodzielnego Publicznego Dziecięcego Szpitala Klinicznego – Robert Krawczyk i Kierownik Działu Współpracy z Zagranicą – Lidia Przepióra-Dziewulska.

Podczas dyskusji omówiono system ochrony zdrowia w Polsce, jak również organizację i działalność akademickiego Samodzielnego Publicznego Dziecięcego Szpitala Klinicznego, w którym także gościła delegacja. Minister Zdrowia Chorwacji Milan Kujundżić wyraził najwyższe uznanie po zwiedzeniu Szpitala Pediatrycznego WUM, jak również zapowiedział wizytę w naszej Uczelni Premiera Chorwacji.



Uczestnicy spotkania

STETOSKOP

CO SLYCHAĆ...



Przemawia Dziekan prof. Paweł Włodarski

XII Konferencja Naukowa I Wydziału Lekarskiego

23 maja w Centrum Biblioteczno-Informacyjnym odbyła się XII Konferencja Naukowa I Wydziału Lekarskiego pt. „Postępy onkologii eksperymentalnej i klinicznej”. Wydarzenie poprowadził Dziekan I WL prof. Paweł Włodarski. W Sali wykładowej im. prof. Jana Zaorskiego zasiedli przedstawiciele władz rektorskich i dziekańskich naszej Uczelni: Rektor prof. Mirosław Wielgoś, Prorektor ds. Nauki i Transferu Technologii prof. Jadwiga Turło, Prorektor ds. Studenckich i Kształcenia prof. Barbara Górnicka, Prorektor ds. Klinicznych i Inwestycji dr hab. Wojciech Braksator, Dziekan Wydziału Lekarsko-Dentystycznego prof. Elżbieta Mierzwińska-Nastalska, Dziekan Wydziału Farmaceutycznego prof. Piotr Wroczyński, Dziekan Centrum Kształcenia Podyplomowego prof. Bolesław Samoliński, Prodziekani I WL – prof. Agnieszka Cudnoch-Jędrzejewska, prof. Lidia Rudnicka, prof. Krzysztof Czajkowski, Prodziekan II WL prof. Bożena Werner, Prodziekan WF prof. Grażyna Nowicka, Prodziekan WNoZ dr hab. Jacek Sobocki. Przybyli również: członkowie Rady I Wydziału Lekarskiego, doktoranci i studenci naszej Uczelni, a także licealiści ze szkół biorących udział w Programie Patronackim WUM.

Otwierając konferencję, Dziekan prof. Paweł Włodarski zauważył, że onkologia eksperymentalna i kliniczna jest dziedziną wiedzy budzącą wiele emocji z uwagi na częstą bezradność środowiska naukowców wobec biologii nowotworów. Zwrócił uwagę, że tegoroczna edycja symposium jest szczególna ze względu na obecność uczniów liceów ogólnokształcących. Witając młodzież, prof. Paweł Włodarski wyraził nadzieję, że ich obecne zainteresowania naukowe znajdą kontynuację w późniejszym życiu zawodowym. Rektor prof. Mirosław Wielgoś podziękował Dziekanowi za podtrzymanie wieloletniej tradycji organizowania konferencji naukowych I Wydziału Lekarskiego. Przypomniał, że koncepcje symposium zmieniały się na przestrzeni lat. Program ubiegłych edycji wypełniały wykłady eksperckie, referaty laureatów Nagród Rektora za najbardziej wartościowe publikacje, prezentacje najlepszych prac habilitacyjnych i doktorskich lub też – jak w ubiegłym roku – debata nad stanem nauki na I Wydziale Lekarskim. Nawiązując do osiągnięć naukowych pracowników najstarszego wydziału WUM, prof. Mirosław Wielgoś wspominał o sukcesie prof. Krystiana Jażdżewskiego z Zakładu Medycyny Genomowej, który został laureatem Nagrody Polskiej Rady Biznesu im. Jana Wejcherta w kategorii „Wizja i Innowacje”.



Prezentacja pracy dr. hab. Radosława Zagożdżona

Podczas konferencji wysłuchaliśmy wykładów czterech naukowców podsumowujących postępy i osiągnięcia swoich prac badawczych dotyczących onkologii eksperymentalnej i klinicznej:

- dr hab. Radosław Zagożdżon (Zakład Immunologii Klinicznej Instytutu Transplantologii), „Chimeryczne receptory antygenowe jako nowoczesne narzędzie w immunoterapii nowotworów”,
- dr Marcin Krawczyk (Katedra Chirurgii Ogólnej, Transplantacyjnej i Wątroby), „Analiza genetyczna i płynna biopsja jako nowe metody diagnostyczne w stłuszczeniu wątroby i raku wątrobowokomórkowym”,
- dr Małgorzata Bobrowicz (Zakład Immunologii Centrum Biostruktury), „Wpływ inhibitorów deacetylaz histonów na regulację cząsteczki CD20 w komórkach nowotworowych”,
- dr hab. Paweł Derlatka (II Klinika Płoźnictwa i Ginekologii), „Ginekologia onkologiczna w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym – czy leczymy nowocześnie?”.

Cezary Ksel



Dr Marcin Krawczyk



Dr Małgorzata Bobrowicz



Prof. Lidia Rudnicka – Prodziekan ds. Nauki I WL



Od prawej: Dziekan prof. Paweł Włodarski, Rektor prof. Mirosław Wielgoś, dr hab. Paweł Derlatka



Dr hab. Radosław Zagożdżon

Kierownik Zakładu Immunologii Klinicznej

Chimeryczne receptory antygenowe jako nowoczesne narzędzie w immunoterapii nowotworów*

Dzięki sukcesom, jakie odniesiono w ostatnich dwóch dekadach, immunoterapia nowotworów na trwałe została włączona do schematów leczniczych w onkologii. Co ważne, strategie immunoterapii coraz częściej stają się nie tylko uzupełnieniem konwencjonalnych metod leczenia nowotworów, ale też leczeniem pierwszego rzutu. W roku 2013 magazyn „Science” ogłosił immunoterapię nowotworów „Przełomem roku”¹. Wyniki badań uzyskane w kolejnych latach wydają się w pełni uzasadniać ten entuzjazm.

Jedną z metod immunoterapii nowotworów, która cieszy się w ostatnich latach rosnącym zainteresowaniem, jest terapia adoptywna². W strategii tej wykorzystuje się pobrane od pacjentów efektorowe komórki cytotoksyczne (limfocyty T lub komórki NK). Komórki te są poddawane ekspansji, stymulacji i/lub modyfikacjom genetycznym w warunkach laboratoryjnych, których wynikiem jest nasilenie swoistego rozpoznawania i zdolności zabijania komórek nowotworowych po ponownym podaniu komórek efektorowych pacjentowi. Początkowo terapia adoptywna była jedynie umiarkowanie skuteczna³, gdyż naturalny sposób rozpoznawania antygenów prezentowanych w kontekście cząsteczek MHC przez receptor limfocytu T (TCR) jest w przypadku nowotworów często niewystarczający. Z kolei komórki NK nie wykazują wystarczającej zmienności struktur receptorowych, aby móc rozpoznać pełną gamę antygenów związanych z nowotworem i skutecznie je wyeliminować. Skuteczność terapii adoptywnych zmieniła się diametralnie po opracowaniu technologii chimerycznych receptorów antygenowych (CAR)^{4, 5}.

CAR to białka fuzyjne złożone z funkcjonalnych modułów (domen białkowych) odpowiedzialnych za wysoce precyzyjne rozpoznanie wybranego antygeny występującego na powierzchni nowotworu, a także aktywację oraz kostymulację limfocyty. Wprowadza się je do komórek efektorowych zwykle metodami opartymi na wektorach retro- lub lentiwirusowych. Po wprowadzeniu do organizmu pacjenta komórki efektorowe z wprowadzoną ekspresją CAR mogą tworzyć z komórkami nowotworu wyjątkowo skuteczną synapsę lityczną, co prowadzi do aktywacji komórki efektorowej i śmierci komórki docelowej.

Najbardziej klasycznym przykładem skutecznego zastosowania technologii CAR przeciw nowotworom jest ukierunkowanie terapii adoptywnej limfocytami T (CAR-T) na cząsteczkę CD19, jeden z markerów nowotworów wywodzących się z limfocytów B⁶. Uzyskuje się w ten sposób wysoką wydajność terapii, wliczając całkowite remisje u większości leczonych, szczególnie w ostrej białaczkę limfoblastycznej (ALL)⁷.

Po sukcesach, jakie odniosła terapia z receptorami CAR w nowotworach hematologicznych, poszukuje się wciąż nowych celów terapeutycznych dla tego rodzaju strategii. Szczególnym wyzwaniem są nowotwory lite, w których skuteczność CAR nadal nie jest zadowalająca⁸. Optymalizacji wymaga również ocena bezpieczeństwa terapii wykorzystujących CAR, gdyż niejednokrotnie stwierdzano znaczną toksyczność względem zdrowych tkanek⁹. Pomimo powyższych trudności metody lecznicze wykorzystujące CAR są uważane za wyjątkowo obiecujące we współczesnej onkologii i należy oczekiwać ich dalszego dynamicznego rozwoju.

W naszym zespole, mającym wieloletni dorobek w eksperymentalnej terapii nowotworów¹⁰⁻¹³, prace dotyczące wykorzystania komórek CAR-NK w doświadczalnej terapii nowotworów rozpoczęły się i są kontynuowane w ramach projektu STREAM (www.stream.wum.edu.pl) we współpracy z zespołem badawczym z Oslo University Hospital (OUS). W projekcie tym oceniamy zasadność użycia strategii CAR w celu eliminacji komórek nowotworowych oraz komórek podścieliska guza wykazujących ekspresję białka o wyjątkowo istotnej roli w oporności nowotworu na działanie układu odpornościowego. Wyniki tego projektu mogą z czasem znaleźć bezpośrednie przełożenie na zwiększenie skuteczności strategii immunoterapeutycznych stosowanych we współczesnej onkologii.

* *Streszczenie wykładu wygłoszonego podczas XII Konferencji Naukowej I WL*

Piśmiennictwo:

1. Couzin-Frankel, J., Breakthrough of the year 2013. *Cancer immunotherapy*. *Science*, 2013. 342(6165): p. 1432-3.
2. Rosenberg, S.A. and N.P. Restifo, Adoptive cell transfer as personalized immunotherapy for human cancer. *Science*, 2015. 348(6230): p. 62-8.
3. Yee, C., G. Lizee, and A.J. Schueneman, Endogenous T-Cell Therapy: Clinical Experience. *Cancer J*, 2015. 21(6): p. 492-500.
4. Eshhar, Z., et al., Specific activation and targeting of cytotoxic lymphocytes through chimeric single chains consisting of antibody-binding domains and the gamma or zeta subunits of the immunoglobulin and T-cell receptors. *Proc Natl Acad Sci U S A*, 1993. 90(2): p. 720-4.
5. Kowolik, C.M., et al., CD28 costimulation provided through a CD19-specific chimeric antigen receptor enhances in vivo persistence and anti-tumor efficacy of adoptively transferred T cells. *Cancer Res*, 2006. 66(22): p. 10995-1004.
6. Porter, D.L., et al., Chimeric Antigen Receptor Therapy for B-cell Malignancies. *J Cancer*, 2011. 2: p. 331-2.
7. Bhoj, V.G., et al., Persistence of long-lived plasma cells and humoral immunity in individuals responding to CD19-directed CAR T-cell therapy. *Blood*, 2016. 128(3): p. 360-70.
8. Scarfo, I. and M.V. Maus, Current approaches to increase CAR T cell potency in solid tumors: targeting the tumor microenvironment. *J Immunother Cancer*, 2017. 5: p. 28.
9. Morgan, R.A., et al., Case report of a serious adverse event following the administration of T cells transduced with a chimeric antigen receptor recognizing ERBB2. *Mol Ther*, 2010. 18(4): p. 843-51.
10. Lasek, W., R. Zagodzón, and M. Jakobisiak, Interleukin 12: still a promising candidate for tumor immunotherapy? *Cancer Immunol Immunother*, 2014. 63(5): p. 419-35.
11. Siernicka, M., et al., Adenanthin, a new inhibitor of thiol-dependent antioxidant enzymes, impairs the effector functions of human natural killer cells. *Immunology*, 2015. 146(1): p. 173-83.
12. Zagodzón, R., et al., Effective chemo-immunotherapy of L1210 leukemia in vivo using interleukin-12 combined with doxorubicin but not with cyclophosphamide, paclitaxel or cisplatin. *Int J Cancer*, 1998. 77(5): p. 720-7.
13. Graczyk-Jarzyńska, A., et al., New insights into redox homeostasis as a therapeutic target in B-cell malignancies. *Curr Opin Hematol*, 2017.



Dr n. med. Marcin Krawczyk

- Laboratorium Chorób Metabolicznych Wątroby, Katedra i Klinika Chirurgii Ogólnej, Transplantacyjnej i Wątroby
- Department of Medicine II, Saarland University Medical Center, Saarland University, Homburg, Germany

Analiza genetyczna i płynna biopsja jako nowe metody diagnostyczne w stłuszczeniu wątroby i raku wątrobowokomórkowym*

Niealkoholowa stłuszczeniowa choroba wątroby (ang. *non-alcoholic fatty liver disease* – *NAFLD*) należy obecnie do najczęstszych chorób wątroby. Mimo że u większości chorych na *NAFLD* akumulacja lipidów w hepatocytach nie powoduje uszkodzenia wątroby, w przypadku tzw. niealkoholowego stłuszczeniowego zapalenia wątroby (ang. *non-alcoholic steatohepatitis* – *NASH*) istnieje podwyższone ryzyko wystąpienia zaawansowanego zwłóknienia prowadzącego do marskości i w konsekwencji do raka wątrobowokomórkowego (ang. *hepatocellular carcinoma* – *HCC*). Zarówno *NAFLD*, jak i *HCC* należą do chorób, których występowanie zależy zarówno od czynników środowiskowych, jaki i predyspozycji genetycznej¹. W roku 2008 opublikowano wyniki badania GWAS², które wskazało, że polimorfizm p.1148M w genie *PNPLA3* kodującym adiponutrynę znacznie zwiększa ryzyko wystąpienia *NAFLD*. W badaniu z roku 2011 opartym na nieinwazyjnej ocenie włóknienia wątroby wykazaliśmy, że ten sam polimorfizm prawie dwukrotnie zwiększa ryzyko wystąpienia marskości³.

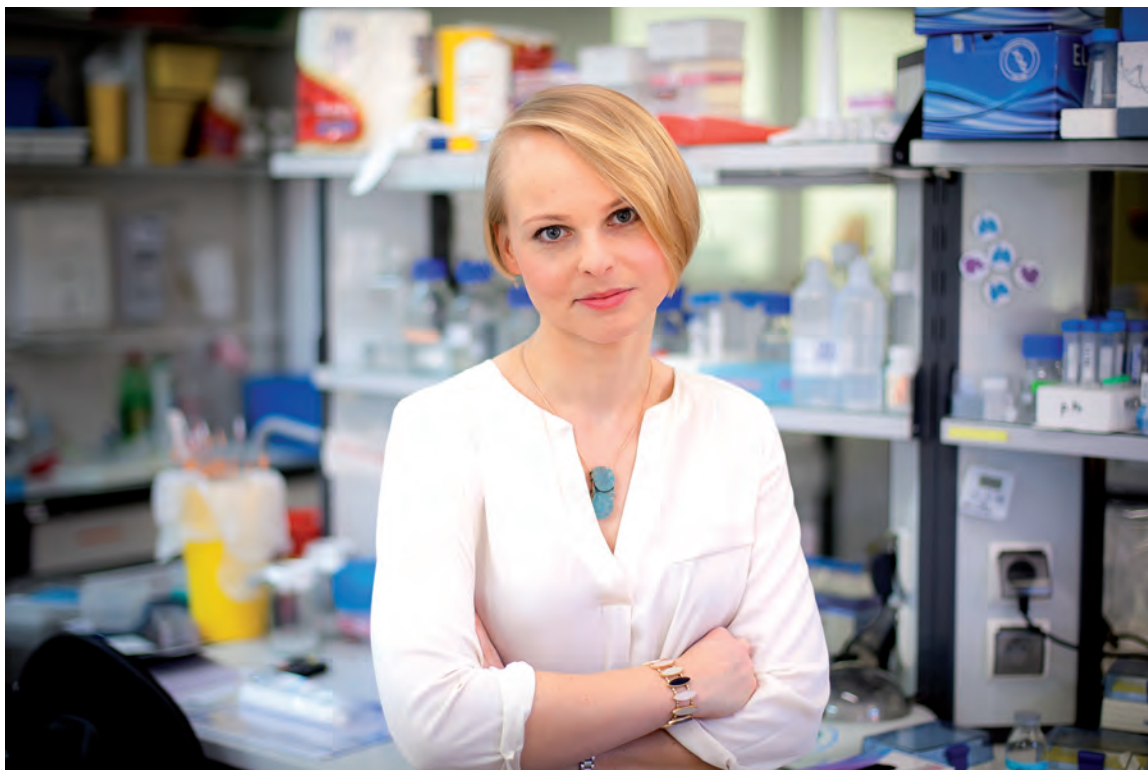
Nasze kolejne badania nad polimorfizmem PNPLA3 wskazały, że jest on związany z podwyższoną aktywnością transaminaz u dzieci⁴, poziomem glukozy we krwi u dorosłych⁵, wpływa na nadmierne odkładanie się lipidów u osób z przewlekłymi chorobami⁶ oraz jest związany z postępowaniem włóknienia wątroby u chorych z NAFLD⁷. Polimorfizm PNPLA3 p.I148M jest wykrywany u około 15% Europejczyków i jego obecność zwiększa 12-krotnie ryzyko wystąpienia HCC. Zmiana stylu życia pozwala jednak znacznie zminimalizować wpływ PNPLA3 na nasze zdrowie. Badania, które opublikowaliśmy w ubiegłym roku, pokazały, że zdrowa, zrównoważona dieta⁸ oraz redukcja masy ciała przy pomocy operacji bariatrycznej⁹ mogą zminimalizować efekty mutacji PNPLA3. W oparciu o wyniki powyższych badań uzasadniona może być zmiana klasyfikacji chorób wątroby z wyodrębnieniem PNPLA3-associated steatohepatitis (PASH) jako nowej genetycznie determinowanej jednostki chorobowej¹⁰.

Niestety u wielu pacjentów nie udaje się uniknąć wystąpienia marskości i HCC. W aktualnych rekomendacjach Polskiego Towarzystwa Gastroenterologicznego dotyczących diagnostyki i terapii HCC zaproponowaliśmy, zgodnie z wytycznymi europejskimi, żeby diagnostykę HCC oprzeć na metodach nieinwazyjnych¹¹. Wyniki naszych aktualnych badań z wykorzystaniem płynnej biopsji^{12,13} wskazują, że może ona już w niedalekiej przyszłości być jedną z metod diagnostyki i monitorowania terapii u chorych z nowotworami wątroby. Celem mojego wykładu jest przedstawienie podstawowych informacji dotyczących polimorfizmu PNPLA3 oraz płynnej biopsji jako nowych metod stratyfikacji i wczesnej diagnostyki pacjentów z NAFLD i HCC oraz ocena możliwości ich zastosowanie w klinice.

* Streszczenie wykładu wygłoszonego podczas XII Konferencji Naukowej I WL

Piśmiennictwo:

1. Krawczyk M, Müllenbach R, Weber SN, et al. Genome-wide association studies and genetic risk assessment of liver diseases. *Nat Rev Gastroenterol Hepatol*. 2010.
2. Romeo S, Kozlitina J, Xing C, et al. Genetic variation in PNPLA3 confers susceptibility to nonalcoholic fatty liver disease. *Nat Genet* 2008.
3. Krawczyk M, Grünhage F, Zimmer V, et al. Variant adiponutrin (PNPLA3) represents a common fibrosis risk gene: non-invasive elastography-based study in chronic liver disease. *J Hepatol*. 2011.
4. Krawczyk M, Liebe R, Maier IB, et al. The Frequent Adiponutrin (PNPLA3) Variant p.I148Met Is Associated with Early Liver Injury: Analysis of a German Pediatric Cohort. *Gastroenterol Res Pract*. 2015.
5. Krawczyk M, Grünhage F, Mahler M, et al. The common adiponutrin variant p.I148M does not confer gallstone risk but affects fasting glucose and triglyceride levels. *J Physiol Pharmacol*. 2011.
6. Arslanow A, Stokes CS, Weber SN, et al. The common PNPLA3 variant p.I148M is associated with liver fat contents as quantified by controlled attenuation parameter (CAP). *Liver Int*. 2016.
7. Krawczyk M, Rau M, Schattenberg JM, et al. Combined effects of the PNPLA3 rs738409, TM6SF2 rs58542926, and MBOAT7 rs641738 variants on NAFLD severity: a multicenter biopsy-based study. *J Lipid Res*. 2017.
8. Krawczyk M, Stachowska E, Milkiewicz P, et al. Reduction of Caloric Intake Might Override the Prosteatotic Effects of the PNPLA3 p.I148M and TM6SF2 p.E167K Variants in Patients with Fatty Liver: Ultrasound-Based Prospective Study. *Digestion* 2016.
9. Krawczyk M, Jiménez-Agüero R, Alustiza JM, et al. PNPLA3 p.I148M variant is associated with greater reduction of liver fat content after bariatric surgery. *Surg Obes Relat Dis*. 2016.
10. Krawczyk M, Portincasa P, Lammert F. PNPLA3-associated steatohepatitis: toward a gene-based classification of fatty liver disease. *Semin Liver Dis*. 2013.
11. Krawczyk M, Wasilewicz MP, Hartleb M, et al. Rozpoznawanie i leczenie raka wątrobowokomórkowego — rekomendacje Sekcji Hepatologicznej Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii. *Gastroenterologia Praktyczna* 2015.
12. Julich-Haertel H*, Urban SK*, Krawczyk M*, et al. Cancer-associated circulating large extracellular vesicles in cholangiocarcinoma and hepatocellular carcinoma. *J Hepatol*. in press.
13. Arbelaz A, Azkargorta M, Krawczyk M, et al. Serum extracellular vesicles contain protein biomarkers for primary sclerosing cholangitis and cholangiocarcinoma *Hepatology* in press.



Dr n. med. Małgorzata Bobrowicz

Zakład Immunologii, Centrum Biostruktury

Wpływ inhibitorów deacetylaz histonów na regulację cząsteczki CD20 w komórkach nowotworowych*

Badania, które przeprowadziłam w moim projekcie doktorskim, wpisują się w tematykę od lat podejmowaną przez nasz zespół – poszukiwania strategii terapeutycznych zwiększających skuteczność przeciwciał monoklonalnych anti-CD20. W ciągu ostatnich lat zidentyfikowaliśmy wiele szlaków molekularnych wpływających na działanie tych przeciwciał¹⁻⁴. Przeciwciała monoklonalne anti-CD20 są przykładem immunoterapii stosowanej szeroko u chorych z chłoniakami nie-Hodgkina i przewlekłą białaczką limfocytową (PBL). Przeciwciała te, wiążąc się z obecnym na powierzchni limfocytów B antygenem CD20 uruchamiają szereg mechanizmów angażujących komórki układu odpornościowego i prowadzących do eliminacji nowotworu. Związanie się przeciwciała z białkiem CD20 powoduje bezpośrednie niszczenie komórki nowotworowej w wyniku aktywacji kaskady białek układu dopełniacza oraz programowanej śmierci komórek. Terapia przeciwciałami anti-CD20 angażuje również mechanizmy nieswoistej odpowiedzi immunologicznej, takie jak cytotoksyczne działanie komórek NK oraz proces fagocytozy związany z pochłanianiem i trawieniem komórek nowotworowych przez komórki żerne.

Przeciwciała anti-CD20 charakteryzują się dobrą tolerancją oraz niewieloma działaniami niepożądanymi i z powodzeniem są stosowane w schematach wielolekowych, jednak stosowane w monoterapii rzadko dają całkowite wyleczenia. Dlatego od lat są podejmowane próby zwiększenia skuteczności przeciwciał anti-CD20 przez skojarzenie ich z nowymi lekami stosowanymi w onkologii. Ponadto u wielu chorych (literatura mówi nawet o 50% chorych leczonych przeciwciałami anti-CD20) dochodzi do rozwoju oporności na stosowaną immunoterapię związaną m.in. ze zmniejszoną ekspresją CD20 na powierzchni komórek nowotworowych. Innym klinicznym problemem jest bardzo niska ekspresja białka CD20 na powierzchni komórek u chorych z PBL. Z uwagi na zaawansowany wiek chorych (w Polsce mediana wieku w chwili rozpoznania PBL wynosi 72 lata) niezmiernie istotne jest opracowanie bezpiecznych schematów terapeutycznych charakteryzujących. W środowisku hematologów w ciągu ostatnich lat wielokrotnie był podejmowany postulat stworzenia terapii wolnej od chemioterapii. Wielu lekarzy skłania się ku zastosowaniu terapii celowanej w skojarzeniu ze specyficznymi inhibi-

torami szlaków przekazywania sygnału. Opracowanie takich terapii powinno być poprzedzone wnikliwymi badaniami *in vitro*.

W moim projekcie doktorskim zajęłam się badaniem wpływu inhibitorów deacetylaz histonów (HDAC) na regulację ilości cząsteczki CD20. Do podjęcia tego tematu skłoniły mnie opublikowane już obserwacje dotyczące zwiększenia ilości CD20 przez inhibitory HDAC⁵. Enzymy HDAC występują w jądrze komórkowym, gdzie ich główną funkcją jest regulacja ekspresji genów przez wpływ na stopień upakowania chromatyny. Inhibitory HDAC są nową klasą leków o potencjale przeciwnowotworowym, obecnie intensywnie badaną w hematologii. Niestety zarejestrowane jak dotąd związki mają charakter niespecyficznych pan-inhibitorów hamujących wiele z 18 izoform HDAC. Jest to prawdopodobnie przyczyną wielu działań niepożądanych związanych głównie z przewodem pokarmowym oraz potencjalną kardiotoxycnością, które znacznie utrudniają stosowanie tych leków u chorych w podeszłym wieku i ze współistniejącymi chorobami. Dlatego intensywnie są poszukiwane selektywne inhibitory poszczególnych izoform. Obecnie izoenzymem wzbudzającym szczególne zainteresowanie badaczy jest HDAC6. Izoforma HDAC6 jako jedyny enzym tej grupy nie występuje w jądrze komórkowym, ale w cytoplazmie, gdzie odgrywa plejotropową rolę⁶. HDAC6 jest opisywany głównie jako białko regulujące transport i degradację innych białek. Zahamowanie jego aktywności wiąże się z nagromadzeniem w komórce wadliwie sfaldowanych białek i w konsekwencji prowadzi do śmierci komórki. Dlatego inhibitory HDAC6 są intensywnie badane w nowotworach, które charakteryzują się produkcją dużych ilości białka – szpiczaku plazmacytowym i chłoniakach niehodgkinowskich. Ponadto wiadomo, że zahamowanie aktywności HDAC6 uwrażliwia komórki PBL na działanie wielu nowych leków, w tym inhibitorów BCR. Dwa inhibitory HDAC6 są obecnie testowane w próbach klinicznych u pacjentów z rozrostami

nowotworowymi z komórek B, a wstępne wyniki tych badań wskazują na dobry profil bezpieczeństwa tych związków. Jak dotąd nie zbadano wpływu zahamowania HDAC6 na skuteczność przeciwciał monoklonalnych. W mojej pracy postawiłam hipotezę, że specyficzne zahamowanie aktywności HDAC6 zwiększa ilość CD20 przez hamowanie jego degradacji.

Za największe osiągnięcie mojej pracy doktorskiej uważam opisanie nieznanego do tej pory mechanizmu regulacji ilości antygenu CD20 przez HDAC6 oraz wykazanie potencjału terapeutycznego kombinacji inhibitorów HDAC6 i przeciwciał monoklonalnych anti-CD20. W mojej pracy pokazałam, że zarówno zastosowanie specyficznych inhibitorów HDAC6, jak i wyciszenie enzymu HDAC6 za pomocą shRNA w komórkach nowotworowych prowadzi do znacznego wzrostu ilości CD20 oraz ich uwrażliwienia na cytotoksyczne działanie przeciwciał anti-CD20. Obserwacje te potwierdziłam również w komórkach pierwotnych wyizolowanych od chorych z PBL o bardzo niskiej wyjściowej ilości CD20 na powierzchni komórek. Co więcej, zahamowanie aktywności HDAC6 znacznie zmniejszyło objętość guzów nowotworowych oraz wydłużyło przeżycie myszy SCID (ang. *severe combined immunodeficiency* – ciężki złożony niedobór odporności), którym wszczepiono komórki nowotworowe Raji, a następnie leczono rytuksymabem. Ponadto odkryłam, że HDAC6 reguluje ilość CD20 w nieznanym dotąd mechanizmie, niezwiązanym z tradycyjnie opisywaną rolą HDAC6 w komórce. Pokazałam, że HDAC6 reguluje ilość CD20 przez zwiększenie translacji mRNA, nie wpływając przy tym na całkowity poziom translacji w komórce. Odkrycie to ma potencjalne implikacje praktyczne. Moje badania mogą stanowić przesłankę do przeprowadzenia badań klinicznych kombinacji inhibitorów HDAC6 i przeciwciał anti-CD20. Co więcej, interesujące wydaje się zbadanie wpływu HDAC6 na syntezę *de novo* innych białek o znaczeniu terapeutycznym.

Projekt doktorski został zrealizowany w ramach studiów doktoranckich w Studium Medycyny Molekularnej w Zakładzie Immunologii WUM pod opieką prof. dr. hab. Jakuba Gołąba i dr. Magdaleny Winiarskiej. Badania zostały przeprowadzone dzięki wsparciu Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego (Diamentowy Grant DI2011 021241), Narodowego Centrum Nauki (Preludium 2013/09/N/NZ3/01407 oraz stypendium doktorskie ETIUDA 2015/16/T/NZ6/00034) oraz Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego (Grant dla młodych naukowców WUM 1M19/PM/112D/14/14). Projekt został zrealizowany we współpracy z Instytutem Hematologii i Transfuzjologii w Warszawie, Samodzielną Pracownią Hematoonkologii w Lublinie, Instytutem Biochemii i Biofizyki w Warszawie oraz Université de la Méditerranée w Marsylii, Uniwersytetem w Kolonii, Centre Léon Bérard w Lyonie oraz Międzynarodowym Centrum Inżynierii Genetycznej i Biotechnologii w Trieście w ramach programów BASTION (FP7-REGPOT-2012CT2012-316254-BASTION) i STREAM (692180-STREAMH2020-TWINN-2015).

Autorka dziękuje całemu zespołowi Zakładu Immunologii WUM oraz wszystkim partnerom, którzy uczestniczyli w tym projekcie.

* Streszczenie wykładu wygłoszonego podczas XII Konferencji Naukowej I WL

Piśmiennictwo:

1. Winiarska, M., et al., Prenyltransferases regulate CD20 protein levels and influence anti-CD20 monoclonal antibody-mediated activation of complement-dependent cytotoxicity. *J Biol Chem*, 2012. 287(38): p. 31983-93.
2. Winiarska, M., et al., Inhibitors of SRC kinases impair antitumor activity of anti-CD20 monoclonal antibodies. *MAbs*, 2014. 6(5): p. 1300-13.
3. Dwojak, M., et al., Sorafenib improves rituximab and ofatumumab efficacy by decreasing the expression of complement regulatory proteins. *Blood Cancer J*, 2015. 5: p. e300.
4. Bojarczuk, K., et al., B-cell receptor pathway inhibitors affect CD20 levels and impair antitumor activity of anti-CD20 monoclonal antibodies. *Leukemia*, 2014. 28(5): p. 1163-7.
5. Shimizu, R., et al., HDAC inhibitors augment cytotoxic activity of rituximab by upregulating CD20 expression on lymphoma cells. *Leukemia*, 2010. 24(10): p. 1760-8.
6. Aldana-Masangkay, G.I. and K.M. Sakamoto, The role of HDAC6 in cancer. *J Biomed Biotechnol*, 2011. 2011: p. 875824.

Dzień Kultury Jakości Uczelni 2017



Od lewej: lek. Mateusz Struś, prof. Marcin Wojnar, prof. Barbara Górnicka, mgr Joanna Gajowniczek, prof. Joanna Matuszkiewicz-Rowińska, prof. Elżbieta Mierzwińska-Nastalska, mgr Andrzej Artemiuk

Rozwój e-learningu na WUM

19 maja odbyła się IV edycja konferencji „Dzień Kultury Jakości Uczelni”, zorganizowana przez Prorektor ds. Studenckich i Kształcenia prof. Barbarę Górnicką, Pełnomocnika Rektora ds. Jakości Kształcenia prof. Marcina Wojnara oraz Biuro Jakości i Innowacyjności Kształcenia WUM.

Tegoroczna edycja, realizowana pod patronatem Rektora WUM prof. Mirosława Wielgosia, była poświęcona innowacyjnym i zorientowanym na studenta metodom dydaktycznym, w szczególności technikom i narzędziom kształcenia na odległość (e-learningowi). Wykład otwierający „Od technologii do metodyki – słów kilka o modelu e-nauczania na Uniwersytecie Warszawskim” wygłosiła dr Izabella Bednarczyk-Bochenek, Dyrektor COME UW (Centrum Otwartej i Multimedialnej Edukacji). Następnie mgr Joanna Gajowniczek (Kierowniczka Biura Jakości i Innowacyjności Kształcenia) oraz lek. Mateusz Struś (Kierownik Pracowni Nowoczesnych Technik Nauczania przy Zakładzie Informatyki Medycznej i Telemedycyny) zaprezentowali efekty prac nad uczelnianym systemem e-learningu (więcej informacji na ten temat znajdą Państwo w kolejnym numerze „MDW”). Pierwszą część konferencji zamknęło wystąpienie prof. Joanny Matuszkiewicz-Rowińskiej – kierownika Katedry i Kliniki Nefrologii, Dializoterapii i Chorób Wewnętrznych, która zaprezentowała autorską platformę i rozwiązania e-learningowe stosowane przez jednostkę w nauczaniu nefrologii na naszej Uczelni.

W drugiej części konferencji swoimi doświadczeniami, ekspertyzą i przemyśleniami w zakresie e-learningu dzielili się inni pionierzy tej formy kształcenia studentów na Warszawskim Uniwersytecie Medycznym. Dr hab. Janusz Trzebicki – kierownik I Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii – opowiadał

o „Pierwszych krokach w e-learningu w anestezjologii”. Dr Mariusz Panczyk – kierownik Pracowni Ewaluacji i Doskonalenia Kształcenia Medycznego przy Zakładzie Dydaktyki i Efektów Kształcenia – przedstawił syntezę przeprowadzonych badań i doświadczeń zdobytych przez Zakład w ciągu 5 lat prowadzenia e-zajęć. Zespół Zakładu Informatyki Medycznej i Telemedycyny, tj. lek. Joanna Michalik, lek. Mateusz Struś, mgr inż. Emanuel Tataj oraz mgr inż. Bartosz Kaczyński zaprezentowali zaawansowane metody i narzędzia aktywizacji studentów w ramach e-learningu. Natomiast studenci Artur Lewicki i Jakub Dąbrowski ze Studenckiego Koła Naukowego Mindnet w prezentacji „E-learning oczami studentów – narzędzie efektywnego kształcenia” przybliżyli uczestnikom konferencji potrzeby, oczekiwania, uwagi i pomysły studentów w zakresie e-kształcenia.

Konferencję tradycyjnie już zakończyła debata z udziałem nauczycieli akademickich najwyższej ocenionych w ankiecie studenckiej (dr Małgorzaty Wojciechowskiej, lek. Leszka Kraja, mgr. Andrzeja Ochala, dr. Grzegorza Witkowskiego, dr. Mariusza Sikory i mgr Alicji Wieczorek) oraz przedstawiciela studentów (Macieja Sobieraja – Wiceprzewodniczącego Zarządu Samorządu Studentów). Jej moderatorem był laureat „Kryształowego Lancetu” w 2013 roku – Dziekan II WL prof. Marek Kuch.

W konferencji wzięły udział władze rektorskie i dziekańskie naszej Uczelni oraz ponad 250 członków społeczności akademickiej, w tym nauczyciele, pracownicy administracji, doktoranci i studenci. Ponadto w dniach 23 i 24 maja odbyły się warsztaty z zakresu e-learningu dla nauczycieli i doktorantów WUM, w których uczestniczyło ponad 60 osób.



Od lewej: mgr Joanna Gajowniczek, prof. Barbara Górnicka, prof. Marcin Wojnar



Wykład otwierający dr Izabelli Bednarczyk-Bochenek



Prezentacja dr. hab. Janusza Trzebieckiego



Prezentacja lek. Mateusza Strusia



Prezentacja Jakuba Dąbrowskiego



Prezentacja Artura Lewickiego



Od lewej: mgr Joanna Gajowniczek, lek. Leszek Kraj, dr Grzegorz Witkowski, dr Małgorzata Wojciechowska, prof. Barbara Górnicka, prof. Marek Kuch, mgr Alicja Wieczorek, prof. Marcin Wojnar, mgr Andrzej Ochal, dr Mariusz Sikora



Mgr Joanna Gajowniczek
– kierownik Biura Jakości i Innowacyjności Kształcenia WUM (Fot. ADStudio)

Jak inspirować i wesprzeć nauczycieli w działalności dydaktycznej? Program doskonalenia dydaktyki akademickiej WUM

Wyniki ankiet przeprowadzanych wśród studentów, absolwentów i nauczycieli Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego od wielu lat wyraźnie wskazują na niewystarczające przygotowanie pedagogiczne kadry akademickiej Uczelni, szczególnie w zakresie nowoczesnych i aktywizujących metod dydaktycznych zorientowanych na studenta, jak również na niską innowacyjność programów i metod kształcenia studentów.

Studenci WUM, w tym studenci z zagranicy przyjeżdżający na Uniwersytet w ramach programów wymiany międzynarodowej, krytykują w ankietach wciąż liczne przypadki „czytania slajdów” przez osoby prowadzące zajęcia oraz niską jakość i dostępność materiałów dydaktycznych. Apelują o odejście od tradycyjnych form i metod przekazywania wiedzy na rzecz zajęć interaktywnych, interdyscyplinarnych, modułowych, prowadzonych z użyciem technik multimedialnych, na podstawie studiów przypadków. Studenci anglojęzyczni zwracają ponadto uwagę na zidentyfikowane w ramach projektu International Medical School 2020 słabe umiejętności międzykulturowe i językowe wielu nauczycieli prowadzących zajęcia na English Division.

Nauczyciele akademicki WUM, którzy wzięli udział w dwóch edycjach uczelnianej ankiety badania opinii kadry, w zdecydowanej większości deklarują potrzebę i chęć doskonalenia dydaktycznego, w tym zainteresowanie udziałem w szkoleniach i wsparciem metodycznym w zakresie dydaktyki. Postulują szersze wykorzystanie e-learningu oraz zebranie i udostępnienie kadrze akademickiej materiałów i wytycznych do efektywnego prowadzenia zajęć. Wśród trudności w realizacji dydaktyki wymieniają m.in. nieodpowiednie warunki, w tym niewystarczające środki, sprzęt i materiały do prowadzenia zajęć, zbyt liczne grupy studenckie, brak równowagi między działalnością naukową, dydaktyczną i kliniczną czy zbyt mało czasu na odpowiednie przygotowanie się do zajęć ze studentami. Dodatkowo w opinii większości respondentów zaangażowanie dydaktyczne nie jest w Uczelni odpowiednio doceniane. Sygnalizowano dominację działalności naukowej w ocenie pracy nauczyciela oraz jego/jej promocji czy ograniczanie punktowanej i nagradzanej działalności dydaktycznej do publikacji skryptów i podręczników. Z drugiej strony, pomimo że dla prawie 90% respondentów prowadzenie zajęć stanowi źródło satysfakcji zawodowej, częściej niż co trzeci badany zrezygnowałby z dydaktyki na rzecz pracy naukowej.

Doktoranci, którzy wypełnili ankietę oceny studiów doktoranckich w latach 2013-2016, to, podobnie jak nauczyciele, zwolennicy uczestnictwa w kursie doskonalenia umiejętności dydaktycznych oraz wprowadzenia e-learningu. Postulują m.in. odroczenie prowadzenia zajęć ze studentami do 2 semestru I roku studiów doktoranckich (po odbyciu zajęć przygotowujących do dydaktyki) oraz zmniejszenie wymiaru godzin dydaktycznych. Ponadto podkreślają zbyt wąską ofertę fakultetów przygotowujących ich do pracy naukowo-badawczej, rozwijających praktyczne umiejętności i kompetencje przydatne doktorantom, prezentujących najnowsze techniki badań itp.

Uczelnia identyfikuje i ocenia kompetencje dydaktyczne kadry akademickiej. Od kilku lat ankiety badania opinii społeczności akademickiej, hospitacje zajęć dydaktycznych oraz inne narzędzia Systemu Zarządzania Jakością Kształcenia WUM pozwalają Władzom Uczelni, jak również samym nauczycielom i ich przełożonym, zidentyfikować słabe i mocne strony oraz potrzeby i oczekiwania, w tym braki kompetencyjne w zakresie dydaktyki. Zespół Uczelniany i Wydziałowe Zespoły ds. Jakości Kształcenia, a od roku 2016/2017 także Senacka Komisja ds. Dydaktyki, wnikliwie analizują dostępne dane, rekomendują i podejmują stosowne działania naprawcze oraz monitorują ich realizację.

Wyniki ankiet są wykorzystywane m.in. jako element okresowej oceny nauczycieli oraz kryterium przy przyznawaniu stypendiów doktoranckich do wyłonienia i nagrodzenia najlepszych nauczycieli (nagroda Samorządu Studentów „Kryształowy Lancet”, nagrody dydaktyczne Rektora) oraz wskazania zajęć podlegających hospitacjom. Na podstawie opinii studentów podejmowane są działania zarówno na poziomie uczelnianym (np. zwołanie Komisji Dyscyplinarnej w odniesieniu do nauczycieli, którzy w opinii studentów postępowali nieetycznie, niezgodnie z regulaminem czy organizacja szkoleń i warsztatów z interaktywnych metod nauczania dla ponad 200 nauczycieli WUM), jak i wydziałowym (np. prezentacja szczegółowych wyników ankiet – m.in. najlepiej i najgorzej ocenianych nauczycieli i zajęć – na posiedzeniach Rady Wydziału, spotkania i rozmowy z kierownikami jednostek w celu przedyskutowania wyników ankiety itp.). W wielu jednostkach kierownicy omawiają z pracownikami wyniki ankiet i podejmują stosowne działania doskonalące (w tym wprowadzają w życie sugestie studentów). Miały miejsce przypadki odsunięcia od prowadzenia zajęć osób, które uzyskały negatywne oceny studentów.

Z drugiej strony pojawiają się głosy, że WUM bada i ocenia kompetencje dydaktyczne nauczycieli oraz wyciąga konsekwencje w przypadku ich niezadowolającego poziomu, ale jednocześnie Uczelnia nie zapewnia nauczycielom wielu możliwości profesjonalnego przygotowania i doskonalenia dydaktycznego. Do tej pory nie udało się stworzyć odpowiednich warunków, zachęt i narzędzi rozwoju zawodowego w dziedzinie dydaktyki, a podejmowane działania często mają charakter doraźny, fragmentaryczny. Innowacyjne metody kształcenia są włączane do programów i procesu kształcenia w WUM, jednak zbyt często zależy to od inicjatywy kilku entuzjastycznych nauczycieli akademickich. Brakuje kompleksowej, uczelnianej strategii wdrażania takich metod oraz instytucjonalnego wsparcia w tym zakresie. Co więcej, badania naukowe w dziedzinie edukacji medycznej są prowadzone w Uczelni na stosunkowo niewielką skalę, przez pojedyncze jednostki naukowo-dydaktyczne (np. Zakład Dydaktyki i Efektów Kształcenia WNoZ, przy którym funkcjonuje Pracownia Ewaluacji i Doskonalenia Kształcenia Medycznego, której celem jest naukowe wsparcie uczelnianego oraz krajowych systemów zapewnienia jakości kształcenia).

Kwestia odpowiedniego przygotowania nauczycieli do prowadzenia dydaktyki na miarę naszych czasów nie stanowi wyzwania jedynie dla naszej Uczelni, ale również dla uczelni na całym świecie. W ostatnich kilkunastu latach wzrosła ranga dydaktyki i nacisk na jej doskonalenie w Europejskim Obszarze Szkolnictwa Wyższego (EOSW). W maju 2015 roku ministrowie szkolnictwa wyższego 48 krajów wchodzących w skład EOSW jako priorytet i główną misję uznali podnoszenie jakości nauczania i uczenia się studentów. Ministrowie zadeklarowali m.in., że będą zachęcać i wspierać uczelnie w promowaniu innowacyjnych metod dydaktycznych zorientowanych na studenta, w tym metod wykorzystujących technologie cyfrowe, oraz stwarzać warunki do podnoszenia kompetencji dydaktycznych kadry akademickiej. Podkreślono wagę dydaktyki i jej ścisłego powiązania z działalnością naukowo-badawczą, konieczność angażowania studentów w procesy zapewnienia jakości kształcenia oraz rozwoju kompetencji miękkich studentów, w tym kreatywności, innowacyjności i przedsiębiorczości. Ministrowie przyjęli ponadto znowelizowane Standardy i Wskazówki Zapewnienia Jakości Kształcenia w EOSW. Wyniki europejskich badań Trends 2015 wskazują, że rozwój dydaktyki staje się priorytetem także dla uczelni tradycyjnie najbardziej aktywnych w dziedzinie naukowo-badawczej. Większość uczelni z krajów EOSW wprowadza innowacyjne metody kształcenia oraz podejmuje działania mające na celu umocnienie działalności dydaktycznej (np. 70% uczelni oferuje swoim pracownikom kursy doskonalenia dydaktycznego). Zgodnie z zaleceniami unijnej grupy wysokiego szczebla ds. modernizacji szkolnictwa wyższego do 2020 roku wszyscy nauczyciele akademicy powinni przejść szkolenia pedagogiczne.

Na tym tle, w celu podniesienia jakości i efektywności kształcenia zorientowanego na studenta w WUM, w tym wzmocnienia rangi dydaktyki, rozwoju kompetencji dydaktycznych kadry oraz zwiększenia innowacyjności programów i metod kształcenia studentów, Władze Uczelni wpisały w Strategię Rozwoju WUM na lata 2017-2020 zadanie wprowadzenia kompleksowego programu doskonalenia dydaktycznego nauczycieli akademickich WUM. Od stycznia 2017 roku, pod kierunkiem Prorektora ds. Studenckich i Kształcenia prof. dr hab. n. med. Barbary Górnickiej, rozpoczęły się działania mające na celu realizację zadania. W pracach tych uczestniczą przedstawiciele całej społeczności akademickiej WUM. Prace koordynuje Uczelniany Zespół ds. Jakości Kształcenia.

1. Przygotowanie nowych nauczycieli akademickich do dydaktyki

Od września 2017 roku zostaną uruchomione szkolenia z zakresu dydaktyki dla nowo zatrudnionych nauczycieli akademickich (zgodnie z Procedurą przygotowania nowych nauczycieli akademickich do dydaktyki wprowadzoną Zarządzeniem nr 90/2014 Rektora WUM). Celem szkoleń jest pokazanie nauczycielom różnorodnych, efektywnych metod dydaktycznych zorientowanych na studenta oraz zainspirowanie i zmotywowanie ich do dydaktyki.

Formuła szkolenia będzie obejmować dwa 8-godzinne spotkania realizowane z odstępem pół roku. Drugie szkolenie służyć będzie pogłębieniu, sprawdzeniu zdobytych umiejętności i omówieniu ich wykorzystania w praktyce. Uczestnicy otrzymają wytyczne przed pierwszym spotkaniem, materiały dydaktyczne przed i po każdym spotkaniu oraz zadania do wykonania w okresie między spotkaniami.

W programie szkoleń znajdują się m.in. następujące zagadnienia:

- Dlaczego warto być nauczycielem? Co to znaczy być nauczycielem/studentem w XXI w.?
- Planowanie zajęć dydaktycznych
- Praca z dużą grupą studentów (sposoby na utrzymanie uwagi studentów, zasady tworzenia efektywnej prezentacji)
- Metody aktywizujące studentów
- Case Based Learning

Autorami i prowadzącymi szkolenia są doświadczeni i wysoko oceniani nauczyciele WUM, a zarazem pasjonaci i eksperci w dziedzinie edukacji medycznej: dr Piotr Dziechciarz (Klinika Pediatrii I WL), dr Magdalena Mierzevska-Schmidt (Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii Dziecięcej I WL), dr Mariusz Panczyk (Zakład Dydaktyki i Efektów Kształcenia WNoZ) i dr Magdalena Woynarowska-Sołdan (Zakład Zdrowia Publicznego WNoZ).

2. Szkolenia i wsparcie metodyczne w zakresie e-learningu

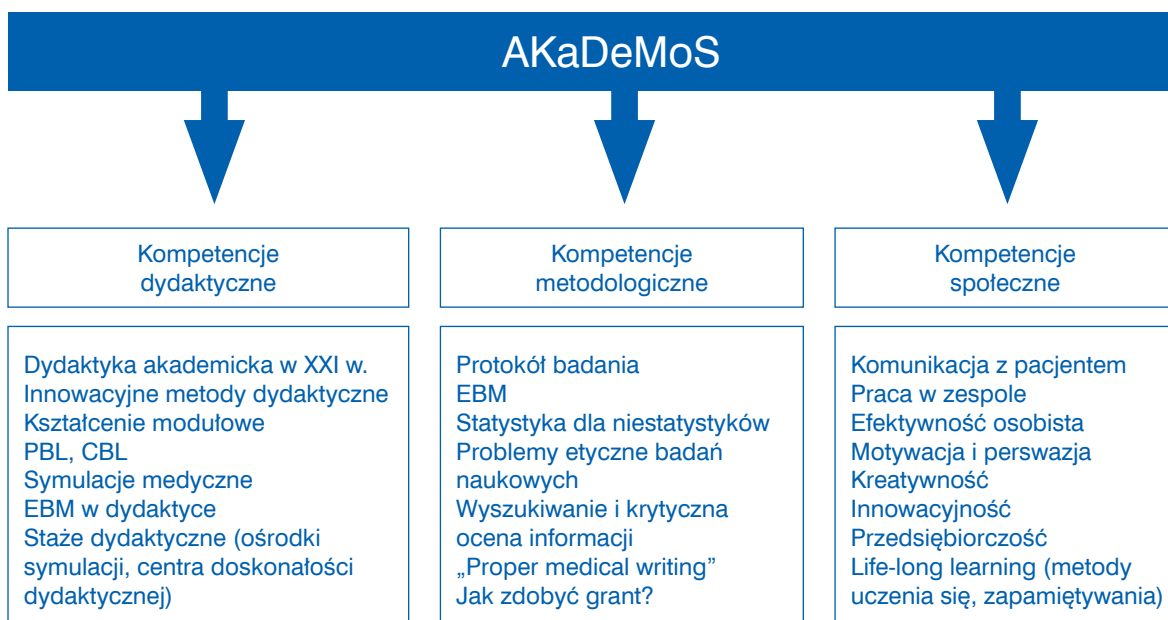
Od stycznia 2017 roku trwają intensywne prace nad rozwojem uczelnianego systemu kształcenia studentów z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość. Jednym z efektów tych prac jest rozbudowana oferta szkoleń (w tym szkoleń e-learningowych) z zakresu przygotowywania i prowadzenia e-zajęć. Od marca br. szkolenia i konsultacje indywidualne, organizowane przez Biuro Jakości i Innowacyjności Kształcenia oraz Pracownię Nowoczesnych Technic Nauczania przy Zakładzie Informatyki Medycznej i Telemedycyny WUM, są dostępne dla wszystkich zainteresowanych nauczycieli, doktorantów i studentów WUM. Prezentacji systemu, w tym uczelnianej Platformy e-learningowej oraz zasad przygotowywania i prowadzenia e-zajęć na WUM, jest poświęcona jest tegoroczna edycja konferencji Dzień Kultury Jakości Uczelni. Więcej informacji znajdują Państwo również w kolejnym numerze „MDW”.

3. Szkolenia i wsparcie dla nauczycieli prowadzących zajęcia w języku angielskim

W kwietniu br. zostały zainicjowane prace nad zapewnieniem systemowego wsparcia, ze strony m.in. Studium Języków Obcych WUM, dla nauczycieli prowadzących zajęcia w języku angielskim i/lub ze studentami z zagranicy. Od roku akademickiego 2017/2018 planowane jest uruchomienie kursów e-learningowych (oraz tradycyjnych) dla nauczycieli i innych członków społeczności akademickiej WUM, jak również rozszerzenie i sformalizowanie oferty tłumaczeń oraz weryfikacji językowej materiałów dydaktycznych (wykładów, prezentacji, artykułów itp.) w językach obcych.

4. AKaDeMoS: Akademia Kompetencji Dydaktycznych, Metodologicznych i Społecznych

Szkolenia i wsparcie dla nowo zatrudnionych nauczycieli w zakresie e-learningu oraz dydaktyki w językach obcych będą częścią Akademii Kompetencji Dydaktycznych, Metodologicznych i Społecznych (AKaDeMoS) WUM. Nad opracowaniem założeń i uruchomieniem akademii, której celem będzie zapewnienie kompleksowej oferty szkoleń i wsparcia dla nauczycieli akademickich, jak również doktorantów i studentów WUM, pracują Zespół Uczelniany i Wydziałowe Zespoły ds. Jakości Kształcenia (m.in. w ramach inicjatywy projektowej planowanej do złożenia i dofinansowania ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego w Programie Operacyjnym Wiedza Edukacja Rozwój – POWER).



Ponadto do 2020 roku planowane jest m.in. stworzenie wirtualnej bazy inspiracji dydaktycznych, promowanie aktywnego udziału nauczycieli w międzynarodowych konferencjach poświęconych dydaktyce akademickiej czy promowanie i rozpowszechnianie wyników badań naukowych z zakresu edukacji medycznej wśród społeczności akademickiej WUM. Podejmowane działania stanowią pierwszy krok w kierunku stworzenia na WUM ogólnouczelnianego centrum doskonalenia edukacji medycznej.

mgr Joanna Gajowniczek

Kierownik Biura Jakości i Innowacyjności Kształcenia WUM

Warszawa, 15 maja 2017 roku



Fundusze
Europejskie
Program Regionalny

Mazowsze.
serce Polski

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Joanna Gotlib

Zakład Dydaktyki i Efektów Kształcenia, Wydział Nauki o Zdrowiu WUM

Dominika Robak

Specjalista ds. promocji, Wydział Nauki o Zdrowiu WUM

„Wdrożenie e-usług do obsługi procesów związanych z edukacją i egzaminowaniem w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym”, czyli 200 nowych komputerów dla Uczelni!

W ramach nowego projektu „Wdrożenie e-usług do obsługi procesów związanych z edukacją i egzaminowaniem w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym”, współfinansowanego w ramach Poddziałania 2.1.1. E-usługi dla Mazowsza Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego¹, który realizowany będzie w okresie 1.07.2017–30.04.2019, Warszawski Uniwersytet Medyczny zostanie wyposażony w 100 komputerów stacjonarnych i 100 laptopów, zostanie zaprojektowany specjalny, dedykowany potrzebom studentów WUM, system egzaminowania elektronicznego oraz zostanie stworzona baza testowych pytań multimedialnych.

1) Całkowita wartość projektu wynosi 2 689 630 zł, w tym kwota dofinansowania – 2 039 441,60 zł.
Wydatki kwalifikowane w kwocie to 2 549 302 zł.

Dzięki kompleksowemu systemowi sprawdzania wiedzy studentów przez platformę egzaminów elektronicznych, w oparciu o wykorzystanie nowoczesnych technologii informacyjno-komunikacyjnych, zwiększy się dostępność, jakość i efektywność kształcenia Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego jako uczelni medycznej w regionie oraz zostanie podniesiona jakość sprawdzania wiedzy studentów kierunków medycznych. Realizacja projektu obejmie:

- adaptację pomieszczeń, sal egzaminacyjnych – 231, 232, 233, 234 w Centrum Dydaktycznym WUM (ul. Księcia Trojdena 2a w Warszawie – Kampus Ochota) dla potrzeb przeprowadzenia zaliczeń i egzaminów wspomaganych komputerowo
- wyposażenie WUM w sprzęt komputerowy – 100 komputerów stacjonarnych i 100 laptopów, wykorzystywanych w procesie dydaktycznym
- opracowanie zawartości merytorycznej portali egzaminacyjnych, w tym np. stworzenie bazy pytań multimedialnych
- opracowanie i wdrożenie dedykowanego specyficznego systemu informatycznego, dostosowanego do wymagań sprawdzania wiedzy studentów kierunków medycznych.

System umożliwi wdrożenie zaliczeń i egzaminów wspomaganych komputerowo. Dzięki niemu zostanie upraktyniony proces sprawdzania wiedzy studentów przez możliwość użycia pytań z wykorzystaniem obrazów multimedialnych (np. w przedmiotach klinicznych, m.in. radiologii – zdjęcia RTG, obrazy z tomografii komputerowej, rezonansu magnetycznego albo dermatologii – zdjęcia pacjentów), dźwięków (np. do sprawdzania efektów kształcenia studentów audiofonologii, protetyki słuchu, logopedii) czy filmów (np. do sprawdzania efektów kształcenia studentów fizjoterapii). Taka forma sprawdzania wiedzy studentów przyczyni się do upraktynienia, usprawnienia i uatrakcyjnienia ciągłego procesu dydaktycznego. Studentom przybliżone zostaną rzeczywiste aspekty pracy przyszłego lekarza.

Udoskonalenie wspomnianego procesu przez wykorzystanie nowoczesnych technologii informacyjno-komunikacyjnych stanie się możliwe również dzięki skuteczniejszemu niż dotychczas zarządzaniu informacją zwrotną, zarówno przez nauczycieli, jak i studentów. Za pomocą unowocześnienia procesów związanych z edukacją (zwiększonego dostępu do e-edukacji) i egzaminowaniem, bieżącego sprawdzania wiedzy studentów w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym, zostaną przygotowane wysoko kwalifikowane kadry medyczne, przyszły personel regionalnego systemu ochrony zdrowia oraz placówek naukowo-badawczych związanych z medycyną i farmacją.

Za przygotowanie projektu, nadzór merytoryczny nad nim oraz nad poszczególnymi etapami projektowania i tworzenia platformy egzaminów elektronicznych, etapami jej testowania oraz nadzór nad wdrożeniem finalnej wersji będzie odpowiadać Zakład Dydaktyki i Efektów Kształcenia Wydziału Nauki o Zdrowiu WUM. Do zadań wspomnianej jednostki będzie należeć również koordynacja działań w zakresie budowania bazy pytań multimedialnych. Za pełną obsługę uczelnianego systemu egzaminów elektronicznych, w tym za jego wdrożenie, będzie odpowiedzialne Biuro Jakości i Innowacyjności Kształcenia.

Wykorzystywanie nowoczesnych technologii informacyjno-komunikacyjnych (TIK) w sprawdzaniu wiedzy i umiejętności studentów jest obecnie światowym standardem, który zapewnia wysoką efektywność oraz skuteczność kształcenia kadr medycznych. Tego rodzaju technologie wykorzystują najlepsze uczelnie na świecie, takie jak: Harvard School of Medicine, Oxford University, Stanford University. Dzięki innowacyjnemu projektowi „Wdrożenie e-usług do obsługi procesów związanych z edukacją i egzaminowaniem w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym” nasza Uczelnia dołączy do grona prestiżowych uniwersytetów wykorzystujących nowoczesne metody elektronicznego egzaminowania studentów.



Przyznanie nagród uczestnikom i zwycięzcom Sesji Plenarnej

13th Warsaw International Medical Congress

11 maja w Auli wykładowej im. prof. Janusza Piekarczyka Rektor prof. Mirosław Wielgoś otworzył 13. edycję Warsaw International Medical Congress for Young Scientists – największego w Polsce międzynarodowego kongresu dla studentów i absolwentów uczelni medycznych i jednego z czterech największych w Europie, który w tym roku potrwał do 14 maja. Obok Rektora prof. Mirosława Wielgosia w auli zasiedli: prof. Barbara Górnicka – Prorektor ds. Studenckich i Kształcenia, prof. Paweł Włodarski – Dziekan I WL, prof. Elżbieta Mierzwińska-Nastalska – Dziekan Wydziału Lekarsko-Dentystycznego, prof. Agnieszka Cudnoch-Jędrzejewska – Prodziekan I WL, dr hab. Joanna Gotlib – Prodziekan WNoZ ds. Oddziału Zdrowia Publicznego, prof. Jakub Gołąb – Opiekun Studenckiego Towarzystwa Naukowego WUM. Wieczorną galę otwarcia poprowadziły Magdalena Czerwińska – Prezydent WIMC oraz Małgorzata Pawłowska – Prezes STN.

Rektor prof. Mirosław Wielgoś podkreślił znaczenie organizowanych już od 25 lat spotkań studentów uczelni medycznych z całego świata oraz młodych lekarzy, którzy otrzymują możliwość poznania i wymiany poglądów z uznanymi autorytetami świata nauki z Polski oraz z zagranicy. Przypominając o przypadającym w następnym roku jubileuszu 65-lecia powstania Studenckiego Towarzystwa Naukowego, organizatora sympozjum, Rektor zaprosił wszystkich zebranych na przyszłoroczną edycję WIMC-u.

Z kolei prof. Barbara Górnicka wyraziła ogromne uznanie dla organizatorów 4-dniowego kongresu, który – jak zaznaczyła – został przygotowany przez studentów dla studentów. Zwracając się do zasiadających w auli młodych naukowców, zachęcała do aktywnego uczestnictwa w proponowanych przez organizatorów wykładach, sesjach i warsztatach. Zaznaczyła, że udział w nich daje nie tylko szansę wymiany poglądów naukowych, ale również możliwość zdobycia doświadczenia i inspiracji potrzebnej do przygotowania pracy naukowej. Prof. Jakub Gołąb z radością przyjął pojawienie się w Warszawie tak dużej liczby studentów medycyny, którzy oprócz studiów medycznych poświęcili się również badaniom naukowym. Zachęcał zebranych, aby czas spędzony w Warszawie wykorzystali na twórcze rozmowy zarówno z rówieśnikami, jak i doświadczonymi naukowcami, poszukiwanie inspiracji oraz nawiązywanie znajomości, które mogą zapoczątkować w prowadzeniu przyszłych prac badawczych.

Następnie odbył się wykład gościa z zagranicy. Prof. Albert Zink (European Academy of Bolzano/Bozen – EURAC, Institute for Mummies and the Iceman) w wykładzie „Ötzi the Iceman – the study of human in the past and nowadays” opowiedział pasjonującą historię odnalezienia w 1991 roku tzw. Człowieka Łodu, zamrożonych, zmumifikowanych szczątków człowieka, które w alpejskim Południowym Tyrolu przetrwały ponad 5300 lat, a następnie omówił żmudne badania naukowe przeprowadzane przez grono wybitnych specjalistów na tym unikalnym materiale. Konferencję zakończył koncert kwartetu smyczkowego w składzie: Elżbieta Sandel (I skrzypce), Aleksandra Maciejewska (II skrzypce), Bartosz Kózka (wiolonczela), Anita Kopczyńska (altówka).

Podczas czterech dni kongresu kilkuset młodych lekarzy z całego świata opowiadało o efektach swoich prac badawczych oraz integrowało się, korzystając z bogatej oferty kulturalnej przygotowanej przez organizatorów WIMC-u. Tegoroczne sympozjum zamknęła gala, w trakcie której ogłoszono autorów najlepszych prezentowanych prac.

Cezary Ksel



Prof. Albert Zink



Prof. Jakub Gołąb i Magdalena Czerwińska



Rektor prof. Mirosław Wielgoś, Prorektor prof. Barbara Górnicka i Małgorzata Pawłowska



Organizatorzy tegorocznej edycji WIMC



„WIMC to światowa marka”

Magdalena Czerwińska
(V rok kierunku lekarskiego)

Prezydent
Warsaw International Medical Congress

14 maja zakończyła się kolejna edycja Warsaw International Medical Congress. Czy mógłbym poprosić o kilka słów podsumowania?

Biorąc pod uwagę liczbę gratulacji, które otrzymujemy, muszę przyznać, że tegoroczna edycja zakończyła się sukcesem. Jesteśmy z tego powodu bardzo zadowoleni. Dostajemy bardzo dużo pozytywnych opinii zarówno od władz Uczelni, jak i od studentów oraz młodych lekarzy uczestniczących w konferencji. Chwalona jest organizacja i poziom merytoryczny prezentowanych prac. I mimo że ostatniego dnia kongresu byliśmy już bardzo zmęczeni, to spływające wyrazy uznania wynagrodziły wielomiesięczny trud przygotowań. Dla mnie osobiście jest to też szczególna chwila, ponieważ była to moja pierwsza edycja, podczas której pełniłam funkcję Prezydenta WIMC.

A w latach ubiegłych też zajmowała się Pani organizacją konferencji?

Rok temu pełniłam jedynie funkcję członka zarządu STN odpowiedzialnego za pewien obszar przygotowań do sympozjum. W tym roku, razem z Małgorzatą Pawłowską – Prezesem STN, musiałyśmy objąć i koordynować już całość przygotowań. W zarządzie pojawiłam się namówiona przez kolegę z grupy, który działał w STN-ie. Początkowo sądziłam, że będzie to roczna przygoda. Natomiast niespodziewanie zostałam Prezesem-elektem STN i jednocześnie Prezydentem WIMC.

Wspomniała Pani o wielomiesięcznych przygotowaniach. Na czym głównie one polegają?

Przygotowania do kongresu trwają cały rok. Ja z Małgorzatą koordynujemy pracę 16 członków zarządu STN. Tworzymy grupy, które są odpowiedzialne za pewne obszary. Na przykład jedna z grup zajmuje się przygotowaniem paneli naukowych, co wiąże się ze znalezieniem recenzentów oceniających przesyłane nam abstrakty. Każda praca jest oceniana przez minimum dwóch recenzentów. Niezwykle ważne jest znalezienie członków jury. Inna grupa zajmuje się przygotowaniem warsztatów. Mamy grupę osób zajmujących się PR-em oraz poszukiwaniem patronatów medialnych czy sponsorów. Organizacja takiej imprezy wiąże się także z przygotowaniem ogromnej liczby dokumentów i umów, otrzymaniem niezbędnych pozwoleń, które muszą mieć akceptację Działu Prawnego. W tym roku, podobnie jak podczas ubiegłorocznej edycji, otrzymaliśmy dofinansowanie z Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego na Działalność Upowszechniającą Naukę, co z kolei wiązało się z przygotowaniem w poprawny sposób specjalnego wniosku. Mogłabym tak wymieniać. Uważam, że dużo na temat organizacji WIMC-u mówi to, że pierwsze maile dotyczące przyszłorocznej edycji wysyłałam już w lutym tego roku.

Zatrzymajmy się zatem przez chwilę na tegorocznej edycji. Jaka była frekwencja i co obejmował program?

Odwiedziło nas 500 młodych naukowców, w tym 200 osób spoza Polski, z 26 krajów, 180 osób było uczestnikami biernymi. Przesłano nam łącznie 620 abstraktów, z których zostało wybranych 380. Przygotowaliśmy 27 sesji naukowych, poza tym 34 warsztaty. Wysłuchaliśmy 6 wykładów wybitnych naukowców, pięciu z zagranicy. Niestety nie mogliśmy do nas

dotrzeć prof. Frank Rühli. Przygotowaliśmy również bogaty program kulturalny, na który złożyły się 3 wycieczki (Alternatywna Warszawa, Warszawa w trakcie wojny i Stare Miasto). W klubie „Capitol” odbyła się impreza „Medical Spring Break”, w trakcie której integrowali się uczestniczący w WIMC-u studenci z zagranicy i spoza Warszawy z naszą społecznością studencką. Sukcesem frekwencyjnym zakończyła się również Gala Dinner, w której uczestniczyło 250 osób.

Kto w tym roku zgodził się wygłosić wykłady?

Byli to naukowcy reprezentujący bardzo różne obszary medycyny. Jak wspomniałam, zaproszony wcześniej prof. Frank Rühli ostatecznie nie mógł się pojawić w Warszawie. Przybył za to prof. Albert Zink zajmujący się medycyną ewolucyjną i badający mumie oraz „Człowieka Lodu” Ötzi. Zależało nam, aby wykład otwarcia skupiał się na tematyce, która wszystkich zainteresuje i jak się okazało, wykład „Ötzi the Iceman – the study of human in the past and nowadays” fantastycznie się sprawdził. Prof. Kenny Rodriguez-Wallberg z Karolinska Institute miała przyjechać już rok temu, ale nieszczęśliwie złamała nogę, dlatego pojawiła się u nas teraz. Była zdziwiona, że studenci w ogóle chcą i dają radę przygotować taki kongres jak nasz. Zadawała mnóstwo pytań dotyczących organizacji. Pani profesor zajmuje się nowotworami kobiecymi, jak rak piersi, rak jajnika oraz kwestią utrzymania płodności u osób dotkniętych tym nowotworem. Tego też dotyczył jej wykład „Fertility preservation: applying current knowledge on reproductive technologies for the building of future families”. Odwiedził nas również prof. Edward Malec, który przyjechał do nas z Niemiec. Pan profesor w przeszłości współpracował z prof. Religą, obecnie naprawia operacyjnie wady serca u dzieci. Podczas wykładu „Life with half a heart” opowiadał o życiu ze wspomaganiami sztucznego serca. Gościliśmy także prof. Victora Ruiz-Velasco ze Stanów Zjednoczonych, który zaprezentował wykład „Endogenous opioids potentiate acid-sensing ion channel (ASIC) currents: its implications in a rat model of hindlimb ischemia”. Ponadto wysłuchaliśmy wykładu „Pigmentation and Neurodegeneration: the road not taken” prof. Eleny Herrero Hernandez, zupełnie wyjątkowej kobiety, która spędziła z nami wszystkie 4 dni konferencji. Natomiast podczas ceremonii zamknięcia wysłuchaliśmy wykładu „Medicine in Cloud” Jarosława Cholewy z Białegostoku.

Często słyszy się o wyjątkowości organizowanego przez Was kongresu. Kilka lat temu WIMC zdobył Pierwszą Nagrodę w Konkursie Studenckiego Ruchu Naukowego – StRuNa, w kategorii Konferencja Roku. Czy nie będzie przesadą stwierdzenie, że WIMC jest już światową marką?

Porównując i obserwując podobne konferencje na świecie, sądzę, że poziom, jaki osiągamy, jest jednym z wyższych. Nie bez powodu jesteśmy uważani za trzecią największą i najlepiej zorganizowaną konferencję dla młodych naukowców-medyków. O szczególnej pozycji WIMC-u przekonują nas opinie nie tylko uczestniczących w nim studentów, ale też odwiedzających nas wykładowców i lekarzy z Polski i z zagranicy. Dlatego uważam, że spokojnie można zgodzić się ze stwierdzeniem, że WIMC to światowa marka.

Czy oprócz działalności w STN-ie angażują Panią również inne aktywności?

Prowadzę dwa koła naukowe: SKN „Kindley” przy Klinice Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej oraz SKN Transplantacyjno-Nefrologiczne przy Klinice Medycyny Transplantacyjnej, Nefrologii i Chorób Wewnętrznych Instytutu Transplantologii. Po za tym piszę prace naukowe, staram się o granty, a podczas I semestru tego roku prowadziłam projekt EMSA Transplantacje. Trochę tego jest. Mam co robić.

Rozmawiał Cezary Ksel

Grand Prix of 13th WIMC

Magdalena Latos: Frequency of Pneumocystis jiroveci pneumonia among lung transplant recipients – 3 years observations in Silesian Center for Heart Diseases in Zabrze (Magdalena Latos, Piotr Binisz-kiewicz, Sławomir Żegleń, Elżbieta Woźniak-Grygiel)

2nd Award of 13th WIMC

Magdalena Ciebiera: Trends, attitude and satisfaction with contraception methods among polish women (Magdalena Ciebiera, Martyna Równiak, Armand Bajaka, Aleksandra Sierocińska)

3rd Award of 13th WIMC & Audience Award

Constantinos Voniatis: Nanofabricated Poly(Vinyl Alcohol) meshes in Abdominal Hernia Treatment: In Vivo investigation on small animals (Constantinos Voniatis, Daniella Fehér, Kristóf Molnár, György Wéber, Miklós Zrínyi, Angéla Jedlovsky-Hajdú)

Sukcesy naszych pływaków



Podczas Akademickich Mistrzostw Polski w Pływaniu, które odbyły się 22 i 23 kwietnia na pływalni Aqua Lublin, studenci reprezentujący nasz Uniwersytet wywalczyli 19 medali. W rywalizacji wzięło udział 850 zawodniczek i zawodników z blisko 80 uczelni. Podczas mistrzostw podopieczni mgr Bożeny Glinkowskiej nie tylko walczyli o tytuł najlepszej drużyny wśród uczelni medycznych, ale także stanęli do rywalizacji w klasyfikacji open, co oznacza, że konkurowali z polskimi olimpijczykami, takimi jak Alicja Tchórz, Filip Wypych czy Tomasz Polewka. Katarzyna Petryszyn, Joanna Grzeszczuk, Dominika Misztal oraz Agata Leszczyńska w sztafecie 4 x 50 m stylem zmiennym zajęły trzecie miejsce w Polsce spośród wszystkich startujących drużyn. 16-osobowa ekipa WUM zdobyła 19 medali, w tym:

1. w klasyfikacji indywidualnej w kategorii uczelni medycznych:

Agata Leszczyńska – złoty medal na 50 m stylem dowolnym, złoty medal na 100 m stylem dowolnym;

Katarzyna Petryszyn – złoty medal na 50 m stylem grzbietowym, złoty medal na 100 m stylem grzbietowym;

Dominika Misztal – złoty medal na 50 m stylem motylkowym, srebrny medal na 50 m stylem dowolnym;

Joanna Grzeszczuk – złoty medal na 50 m stylem klasycznym, srebrny medal na 100 m stylem klasycznym;

Agata Lewandowska – brązowy medal na 50 m stylem motylkowym;

Michał Choński – złoty medal na 50 m stylem motylkowym, brązowy medal na 50 m stylem grzbietowym;

Maciej Choński – srebrny medal na 50 m stylem dowolnym, srebrny medal na 100 m stylem dowolnym;

Konrad Szajerka – brązowy medal na 100 m stylem zmiennym;

2. w klasyfikacji zespołowej w kategorii uczelni medycznych:

sztafeta kobiet 4 x 50 m stylem zmiennym w składzie:

Katarzyna Petryszyn, Joanna Grzeszczuk, Dominika Misztal, Agata Leszczyńska – złoty medal;

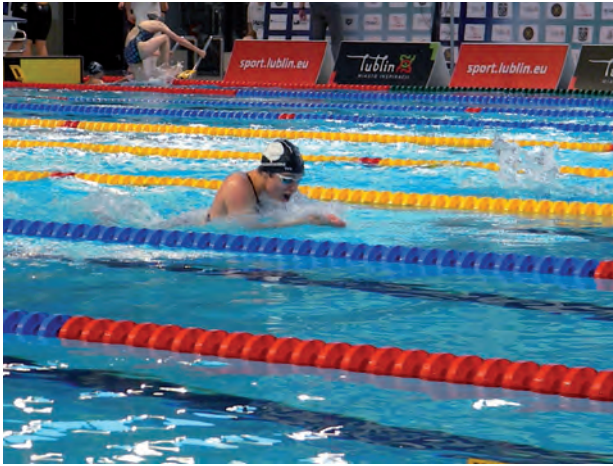
sztafeta mężczyzn 4 x 50 m stylem dowolnym w składzie:

Michał Piskor, Przemysław Kober, Roch Kossowski, Konrad Szajerka – brązowy medal;

3. w klasyfikacji drużynowej w kategorii uczelni medycznych:

Katarzyna Petryszyn, Joanna Grzeszczuk, Dominika Misztal, Agata Leszczyńska, Agata Lewandowska, Olga Rybińska, Aleksandra Sopliska, Małgorzata Wiśnios – złoty medal;

Maciej Choński, Michał Choński, Adam Górecki-Gomoła, Michał Piskor, Przemysław Kober, Roch Kossowski, Konrad Szajerka, Łukasz Zaręba – srebrny medal.



Joanna Grzeszczuk



Katarzyna Petryszyn



Agata Leszczyrska



Dominika Misztal



Sztafeta mężczyzn 4 x 50 m stylem dowolnym
(od lewej): Michał Piskor, Roch Kossowski,
Przemysław Kober, Konrad Szajerka



Katarzyna Petryszyn

Studentka II roku kierunku lekarskiego I WL. Oprócz sportu interesuje się nauką języków obcych, przede wszystkim języka niemieckiego. Swoje zainteresowanie medycyną rozwija w kole naukowym „Punkreas”.

Agata Leszczyńska

Studentka IV roku kierunku lekarskiego I WL. Interesuje się anestezjologią i chorobami zakaźnymi. Uczestniczy w pracach kół naukowych: Anestezjologicznym Kole Naukowym „Ankona” oraz Kole Chorób Zakaźnych i Tropikalnych przy Klinice Chorób Zakaźnych, Tropikalnych i Hepatologii. Doskonali naukę języka hiszpańskiego.

Dominika Misztal

Studentka IV roku kierunku dietetyka. Oprócz pływania uczestniczy w wielu innych zajęciach sportowych organizowanych przez WUM, przede wszystkim w różnego rodzaju zajęciach fitness. Rozwija naukę języka hiszpańskiego.

Joanna Grzeszczuk

Studentka VI roku kierunku lekarskiego II WL. Jej zainteresowania naukowe koncentrują się wokół ginekologii. Jest członkiem SKN Kliniki Położnictwa i Ginekologii w Instytucie Matki i Dziecka oraz SKN Katedry i Kliniki Położnictwa, Chorób Kobięcych i Ginekologii Onkologicznej w Szpitalu Bródnowskim. Niedawno zaczęła uczyć się języka norweskiego.

Rozmowa z brązowymi medalistkami w sztafecie 4 x 50 m stylem zmiennym w kategorii open podczas Akademickich Mistrzostw Polski w Pływaniu 2017

Po ostatnich AMP-ach chyba są powody do satysfakcji. Ekipa WUM zdobyła mnóstwo medali, a Wy – w sztafecie stylem zmiennym w kategorii open, czyli rywalizacji z najlepszymi pływakami w Polsce – zdobyłyście III miejsce. Jak można ocenić poziom zawodów i Wasz sukces?

Agata Leszczyńska: Były to już moje czwarte Akademickie Mistrzostwa Polski. Do tej pory odbywały się one w Poznaniu. Tym razem zorganizowano je w Lublinie i moim zdaniem zostały świetnie przygotowane. Wszystko było dopięte na ostatni guzik. Dla mnie uczestniczenie w tak dużych i prestiżowych, stojących na wysokim poziomie zawodach było czystą przyjemnością. A zdobyty brązowy medal to spełnienie naszych marzeń. W zeszłym roku zabrakło nam do niego naprawdę niewiele.

Rzeczywiście poziom był tak wysoki?

Joanna Grzeszczuk: W tym roku byłam na AMP-ach już po raz szósty. W związku z tym, mogę powiedzieć, że poziom z roku na rok rośnie. Pojawia się na nich coraz więcej zawodników reprezentujących kraj na międzynarodowych imprezach, mistrzostwach Europy czy świata. Startują oni na AMP-ach między innymi po to, aby walczyć o stypendia na swoich uczelniach. Tegoroczne zawody w Lublinie stanowiły dodatkowo jeden z ostatnich sprawdzianów przed Głównymi Mistrzostwami Polski, gdzie stawką były minima na mistrzostwa świata w Budapeszcie i Uniwersjadę w Tajpej. Dla nas rywalizacja z nimi była bardzo ekscytująca i mobilizująca.

A jakie to uczucie ścigać się z olimpijczykami?

A.L.: Zdecydowanie niecodzienne. Dla nas pływanie jest czymś, co traktujemy bardziej jako hobby, dla nich jest całym życiem, nie tylko ich pasją, ale i ścieżką kariery. Często oglądamy na ich fanpage'ach, w jaki sposób przygotowują się do różnego rodzaju zawodów, starając się znaleźć w tym jakieś wskazówki co do własnych treningów. Dzięki takim imprezom, jak Akademickie Mistrzostwa Polski, możemy z nimi rywalizować. To zdecydowanie niesamowite uczucie stanąć ramię w ramię z kimś, dla kogo pływanie jest czymś więcej niż tylko sportem.

Katarzyna Petryszyn: Myślę, że ta sytuacja była też dla nas bardzo motywująca. Okazało się, że ściganie się z takimi zawodowcami sprawia, że same osiągamy lepsze rezultaty. Dzięki rywalizacji ze sztafetami z AWF-ów popłynęliśmy dużo szybciej, niż się spodziewaliśmy.

Co sprawia, że Wasza sztafeta jest tak dobra?

Dominika Misztal: Wydaje mi się, że wspólne treningi, które tworzą koleżeńską więź. Trenujemy na basenie w Centrum Sportowo-Rehabilitacyjnym 3 razy w tygodniu. Dużą uwagę przykładamy do ćwiczeń zmiany sztafetowej, dzięki czemu ten element wypada obecnie bardzo dobrze. Poza tym mamy zdecydowanie najlepszy funkklub w postaci naszych klubowych kolegów i oczywiście trenerki, którzy nas bardzo wspierali. Ich obecność bardzo nam pomaga podczas startów.

A.L.: W CSR mamy nie tylko treningi na basenie, ale też dostęp do siłowni i do innych zajęć odbywających się w tym obiekcie. To ma ogromne znaczenie podczas przygotowań.

D.M.: Istotne jest również to, że posiadamy basen 50-metrowy, a treningi na takiej pływalni później rewelacyjnie przekładają się na osiągnięcia na basenie dwa razy krótszym.

K.P.: Sądzę, że nie bez znaczenia jest lokalizacja tego basenu na terenie kampusu Banacha. Dzięki temu mamy dużo łatwiejszy dojazd i większe możliwości uczestniczenia w treningu.

J.G.: Nie zapominajmy, że o sile sekcji pływackiej WUM świadczy nie tylko ta sztafeta. W Lublinie naszą uczelnię reprezentowało 16 zawodników i zdobyliśmy łącznie 19 medali. Padło wiele wartościowych rekordów życiowych, a niektórym kolegom do wywalczenia cennych „krążków” zabrakło jedynie odrobiny szczęścia.

Jesteście przykładem, że udaje się połączyć trudne studia medyczne z sukcesami sportowymi. Jak to robicie?

A.L.: Mi w połączeniu studiów ze sportem bardzo pomogła właśnie lokalizacja CSR, która w przypadku studentów I WL odgrywa ogromną rolę. Wiadomo, że od III roku nasz dzień wygląda mniej więcej tak samo. Zaczynamy zajęcia o 8 rano w szpitalu na Banacha. Kończymy je ok. 14 i mamy wtedy czas na naukę, koła zainteresowań, fakultety. Wieczorem spotykamy się w CSR na treningach. Dlatego dla niektórych to miejsce i kampus Banacha jest jak drugi dom. Często mi się zdarza, że wychodzę z domu o 7 rano, a wracam po treningu o 22 i przez cały ten czas można spotkać mnie na kampusie Banacha lub w okolicy.

Dlaczego wybrałyście akurat tę sekcję sportową?

D.M.: Zapisalam się, ponieważ w poprzednich latach również trenowałam wyczynowo pływanie. To była i jest moja pasja, którą nadal rozwijam, która daje mi przyjemność, a także chwilę relaksu po ciężkim dniu na uczelni.

J.G.: Mogłabym dodać, że funkcjonowanie sekcji pływackiej i prezentowany poziom sportowy były dla mnie ważnymi argumentami przy wyborze studiów. Kiedy 6 lat temu zastanawiałam się nad wyborem uczelni, śledziłam osiągnięcia tej sekcji i to one przekonały mnie do przyjsia na WUM. Jestem bardzo zadowolona z tej decyzji, a w kontekście pływania – szczególnie ze współpracy z naszą nieocenioną trenerką.

K.P.: Od wielu lat trenowałam pływanie i nie wyobrażałam sobie, że mogłabym tego nie kontynuować na studiach. Teraz mam możliwość trenowania w świetnej atmosferze, z ludźmi, którzy dzielą moją pasję.

A.L.: W naszej sekcji nie ma osób, które by wcześniej nie trenowały. Dotyczy to również mnie, dlatego dołączenie do niej było dla mnie oczywiste. Jednak równie ważne jest to, co mnie w niej zatrzymało: po pierwsze panująca atmosfera, a po drugie wspierająca nas trenerka Bożena Glinkowska – najbardziej ukochana osoba.



Czesław Lang

Wicemistrz olimpijski,
dwukrotny medalista szosowych mistrzostw świata,
pierwszy polski kolarz zawodowy,
organizator Tour de Pologne

Nigdy nie można odpuścić

Czy dostrzega Pan powracając w Polsce modę na sport i ogromną popularność jazdy na rowerze?

Tak. I bardzo się z tego cieszę, ponieważ widzę zmiany, które zaszły od lat 70., kiedy się ścigałem. Wtedy na rowerach jeździli tylko kolarze, a zwykli ludzie na dwóch kółkach byli zjawiskiem. Czytałem ostatnio badania, według których prawie 10 milionów Polaków zadeklarowało, że jeździ na rowerze.

Domyśla się Pan dlaczego?

Bo czerpią z tego przyjemność. Jazda na rowerze daje im radość. Ludzie korzystają z roweru dla zdrowia, ale również po to, aby coś zwiedzić. I to jest piękne. Jeszcze 5 lat temu nie sądziłem, że stanie się to możliwe w Polsce. Mieszkając we Włoszech, zawsze zazdrościłem Włochom widoku grup składających się z kilkudziesięciu, a nawet stu osób w różnym wieku – od 14-lątka do 80-lątka – w jednakowych koszulkach, trenujących na tamtejszych drogach. Cieszę się, że podobnie zaczyna być w Polsce. Już 14 lat temu, przy okazji Tour de Pologne, mieliśmy pomysł zbudowania społeczności, dla której rower jest pasją. Tak narodziła się idea maratonów rowerowych, w których każdy może wziąć udział. Jest to prawdziwy festyn rowerowy, na który przyjeżdżają całe rodziny. Mają do wyboru różne dystanse – 10, 30, 60 i 100 km, są rozmaite kategorie wiekowe.

Przyjeżdża coraz więcej ludzi?

Tak, to tendencja rosnąca. Zrobiliśmy już drugą imprezę na rowerach szosowych, bo widzimy, że po wynikach Rafała Majki, Michała Kwiatkowskiego, Katarzyny Niewiadomej szosówki zaczynają z powrotem wchodzić w modę. Michał Kwiatkowski został Mistrzem Świata elity, Rafał Majka – najlepszym góralcem Tour de France, a później stanął jeszcze na podium Vuelta a España. Długo oczekiwałem – chyba wszyscy oczekiwaliśmy – na wyniki naszych kolarzy i one nareszcie przyszły. I to tak wspaniale. Nie ma co ukrywać, że znakomite rezultaty Polaków w najlepszych i najbardziej prestiżowych wyścigach świata są również lokomotywą dla Tour de Pologne. Duńczycy zrobili badania nad różnymi formami ruchu. I doszli do wniosku, że najzdrowsza i najbardziej efektywna jest jazda na rowerze. Jeśli człowiek na rowerze przejedzie dziennie 5 km, zachowując tętno 130 uderzeń na minutę, to poprawia swoje samopoczucie, tak jakby ubyło mu 5 lat. Ponadto jeżdżąc w takim tempie systematycznie dwa, trzy razy w tygodniu, można sobie wydłużyć życie o co najmniej 5 lat.

Polacy coraz częściej wybierają sporty wytrzymałościowe, maraton, triathlon. Czy w związku z tym powinni się wcześniej profilaktycznie przebadać, zmienić dietę, nawyki żywieniowe?

Na pewno. Wszystko, co się robi, powinno się robić z głową. Jeżeli ktoś wyjdzie zza biurka i „rzuci się” na maraton czy półmaraton, to jest to chore. Tak nie powinno się zachowywać. Do rozpoczęcia takiego wysiłku trzeba się przygotować i przebadać. Ktoś, kto chce przejechać 150 km na rowerze, musi rozpocząć od godzinnej jazdy i sukcesywnie ją przedłużać. Zaczęliśmy dostrzegać, co daje nam ruch, sport, zdrowe odżywianie. Znaleźliśmy trochę więcej czasu dla siebie i swoich pasji. Za czasów komuny było inaczej. Wtedy jedynie oglądało się sport, kibicowało, ale uprawiali go tylko nieliczni.

Nie dostrzegali walorów sportu?

Byli kibicami, za to nie było mody. Obecnie poza tym, że są kibicami, sami próbują coś robić. Biegają, jeżdżą na rowerach, na nartach, mają pasję. A jak ludzie mają pasję, to są lepsi. Mają większą radość życia.

Wspominał Pan o modzie na szosówki, ale te rowery są drogie.

Różnie. Niektóre są bardzo drogie, a niektóre można nabyć za 3-4 tysiące. Na rynku są dostępne rowery nawet za 50 tysięcy złotych. Ale to już jest ferrari wśród rowerów: przerzutki, które nie mają linek, wszystko na fale magnetyczne, technologia jak z Formuły 1, a przede wszystkim wykonanie z karbonu.

Wracając do praktyki sportowej. Jakie badania powinna wykonać osoba chcąca uprawiać sport?

Przede wszystkim podstawowe, badanie krwi, sprawdzić wydolność, w jakim stanie jest nasze serce. Niezwykle istotne jest przeprowadzenie prób wysiłkowych. Często zdarza się, że za sport biorą się ludzie z niewykrytą wadą serca, co czasem prowadzi do tragedii. Dlatego aby czerpać przyjemność z uprawiania sportu, trzeba zrobić badania. Kiedy będziesz miał mało czerwonych krwinek lub będziesz źle odżywiony, wtedy sport cię zamęczy.

Kiedy sport daje przyjemność?

Kiedy codziennie czujesz się lepiej i widzisz poprawę. A to możesz uzyskać tylko przy dobrym zdrowiu. Jeśli nie będziesz zdrowy, nie osiągniesz satysfakcji.

Na ile nowe technologie używane w rowerach pomagają zawodnikom i czy współczesne gwiazdy kolarstwa są lepsze od zawodników z poprzednich lat?

Na pewno technologia pomaga, ale współcześni zawodnicy wcale nie są lepsi. Dawniej wśród zawodników była zdecydowanie większa selekcja. Dzisiaj prawie wszyscy są prowadzeni pod kątem odżywiania, specjalnej diety. Ja, uprawiając kolarstwo, musiałem najpierw poznać swój organizm. Nikt nie mierzył nam nawet tętna. Teraz dysponuje się czujnikami, które je mierzą. Kiedyś trzeba było robić to samemu. Inną sprawą jest odżywianie się. Pamiętam Wyścig Pokoju, podczas którego jedliśmy duże porcje tatarsa. Tą dietą tak zakwasiliśmy organizm, że po 3 dniach nie mogliśmy jechać. Serwowanie takiego menu odbijało się, dosłownie i w przenośni, w czasie wyścigu, ponieważ po kilku dniach człowiek czuł się senny i ociężały. Potrzeba było kilku dni treningu, aby organizm doszedł do siebie. Nie było wówczas kultury odżywiania się.



A w jakich okolicznościach dostał się Pan do kadry?

W moich czasach odbywało się to zupełnie inaczej niż teraz. Obecnie, dzięki wprowadzeniu kolarstwa do narodowego programu, powstało 200 szkół sportowych, z którymi nawiązał współpracę Polski Związek Kolarski; prowadzone są również badania w Instytucie Medycyny Sportowej – to sprawia, że wybór talentów jest bardziej profesjonalizowany. Kiedyś wystarczyło dobrze pojechać na czas w jakimś wyścigu, aby zostać uznanym za obiecującego. Tak właśnie było ze mną. Jeździłem dobrze na czas, wygrywałem wyścigi w kategorii juniorów. Pewnego dnia mój trener w Bytowie otrzymał telefon z Polskiego Związku Kolarskiego. Zaproponowali, abym przyjechał do Warszawy na testy na torze. Potrzebowali osób do kadry torowej. Miałem wtedy 13-14 lat. Jechałem 24 godziny pociągiem z Bytowa do Kościerzyny, z Kościerzyny do Gdyni, z Gdyni do Gdańska, a z Gdańska do Warszawy. W Warszawie byłem o 5 rano. Nie znałem nikogo, pusto na ulicach, a musiałem zjawić się na placu Żelaznej Bramy przy Hali Mirowskiej.

Ale test na torze Panu zrobili?

Zrobili. Od razu na dzień dobry przewróciłem się i nie chciałem już jechać. Jednak już po południu były zawody, w których w końcu wystartowałem.

Z sukcesem?

Pobiłem rekord kraju i wygrałem Mistrzostwo Polski. Tak się zaczęła moja kariera sportowa. To świadczy o tym, że wtedy wybierano talenty po wynikach, a nie na podstawie badań. Jak miałeś wyniki, zapraszali cię do kadry. Oczywiście później, jak już byłem w kadrze, wykonywano specjalistyczne badania. Dla nas było najważniejsze poznać swój organizm. Jak jechałeś pod górę i już wiedziałeś, że ciężko ci się oddycha, że brakuje ci sił, to musiałeś trochę zwolnić. Na tym polegała nasza nauka, a zostawali najlepsi z najlepszych. Można wobec tego powiedzieć, że decydowała selekcja naturalna.

Gdzie widzi Pan jeszcze różnice między ówczesnym a obecnym kolarstwem?

Inny był także sposób przygotowań, bardziej ogólnorozwojowy. Kiedy kończył się sezon, w październiku czy listopadzie jechaliśmy do Krynicy, gdzie – dzięki wielu zabiegom – mogliśmy się zregenerować i wyleczyć kontuzje. Później jechaliśmy do Zakopanego, gdzie mieliśmy treningi ogólnorozwojowe, czyli na przykład narty biegowe – biegaliśmy po 20 km, ciężary, siłownia, gra w hokeja, gra w koszykówkę, a nawet rower.

Zimą rowerem w Zakopanem?

W mojej książce „Zawodowiec” znajduje się nawet zdjęcie z takiego treningu. Trzeba było jechać na Morskie Oko na cienkich oponach przy temperaturze -25 stopni. Nikt z nas nie myślał wtedy o ciepłych krajach. Dopiero w marcu czy kwietniu jechaliśmy do Włoch i tam mogliśmy trenować. Taka forma przygotowań sprawiała, że na początku sezonu mieliśmy przejechane na rowerze jakieś 1500 km, a Włosi po 10 000 km. Jednak szybko nasz poziom się wyrównywał dzięki temu, że mieliśmy naładowane akumulatory i głód roweru.

Kolarstwo przez wiele lat było targane skandalami dopingowymi. Sądzi Pan, że ten etap już za nami?

Niestety w każdej dyscyplinie zdarzają się sportowcy, którzy nieuczciwie chcą poprawić swój wynik. Więcej, funkcjonują organizacje czy firmy farmaceutyczne, którym bardzo zależy, żeby wprowadzić nielegalny, niewykrywalny produkt. Po to są instytucje badające doping, aby wykryć leki podnoszące wydolność. Dlatego też mam duże pretensje do firm badających przez 7 lat Lance'a Armstronga, które nie wykryły u niego dopingu. Powstaje pytanie, za co im płacono? Ja za prace nad wykrywaniem dopingu na Tour de Pologne płacę grube pieniądze. Na szczęście skutkiem afer z dopingiem było wprowadzenie paszportu biologicznego. Teraz w każdej chwili zawodnik może być poddany kontroli dopingowej. Do paszportu biologicznego został wprowadzony program badań i zawodnicy w ciągu roku poddawani są 15-20 razy badaniom niezależnie od pory roku. Kolarstwo mocno walczy z dopingiem, a w tę walkę włączyli się również sami zawodnicy, którzy zgodzili się, aby kontrola dotyczyła także badania krwi. Do tej pory pobierano jedynie próbki moczu. Wszyscy postanowili poddać się tej procedurze. Dzięki wprowadzeniu paszportu biologicznego uważam obecnie kolarstwo za jeden z najczystszych sportów. Poziom między zawodnikami bardzo się wyrównał. Widzę to również na Tour de Pologne, gdzie podczas ostatniej edycji w klasyfikacji generalnej między zawodnikami na trzech pierwszych miejscach było 5 sekund różnicy. Doszli do głosu tacy zawodnicy, jak Słowak Peter Sagan, Polak Michał Kwiatkowski, Kolumbijczycy. Skończył się monopol na pewną grupę zawodników. Współczesne kolarstwo stało się nieprzewidywalne, a przez to fantastyczne do oglądania.

Jakie są plany związane z tegorocznym wyścigiem Tour de Pologne?

Startujemy 29 lipca w Krakowie etapem ze startu wspólnego, a zakończymy cały wyścig królewskim etapem w Bukowinie. Tegoroczna edycja obfituje w etapy górskie i mocno pagórkowate. W zasadzie jedynie etap w Krakowie jest płaski.

Czego chciałby Pan życzyć naszym studentom u progu sezonu rowerowego?

Na pewno dużo frajdy z jazdy na rowerze – żeby znaleźli najlepszą dla siebie formę zażywania ruchu polegającą na jeździe na dwóch kółkach. Bo tylko to sprawi, że będą czerpać radość z jazdy. Wiadomo, że nie sprawia przyjemności robienie czegoś na siłę.

Od wielu lat do spektakularnych triumfów sportowych dołącza Pan sukcesy w biznesie. Z pewnością daje to wielką satysfakcję. A jakie są jego cienie?

Brak czasu. W życiu nie ma nic za darmo. Aby coś osiągnąć, trzeba poświęcić swój czas. Nie zawsze można również robić to, co by się chciało lub zgodnie z planem. Do cieni zaliczyć muszę stres, który mi stale towarzyszy przy pozyskiwaniu sponsorów, ustalaniu trasy wyścigu i podczas jego trwania. Organizuję Tour de Pologne 25 lat i wciąż czuję, jakbym dopiero co wystartował, ponieważ bezustannie trzeba budować wizerunek tej imprezy i wartość kolarstwa, która w Polsce jest zupełnie inna niż we Włoszech. W naszym kraju, mimo dwóch medali na igrzyskach, o kolarstwo wciąż trzeba walczyć, trzeba cały czas przepychać się do przodu, bo inaczej znowu będzie się na końcu. Nigdy nie można odpuścić.

odeszli

odeszli

odeszli

odeszli

odeszli

odeszli

odeszli

odeszli

odeszli



8 maja 2017 roku w wieku 96 lat zmarła

prof. dr hab. n. med. Stefania Jabłońska

– Kierownik Katedry i Kliniki Dermatologicznej Akademii Medycznej w Warszawie w latach 1949-1990, Współtwórczyni tzw. Warszawskiej Szkoły Dermatologicznej, Autorka wielu podręczników akademickich, m.in. „Chorób skóry”, oraz licznych artykułów, wybitny Naukowiec, który włożył znaczący wkład w rozwój krajowej i światowej dermatologii.

Pani Profesor była Nauczycielem akademickim kilku pokoleń lekarzy, asystentów, docentów i profesorów, Prezesem Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego (1962-1982 i 1987-1995), a następnie jego Honorową Przewodniczącą, należała do kilkudziesięciu towarzystw naukowych na świecie, była laureatką m.in. nagrody Roberta Kocha (1985) oraz Maria Duran Medal.

Rozprawę doktorską pt. „Cechy histologiczne odczynów skórnych na tuberkulinę i wyciągi z prątków gruźlicy” obroniła z wyróżnieniem w 1950 r. Stopień doktora habilitowanego otrzymała w 1951 roku, a tytuł profesora w 1954.

Zainteresowania naukowe Pani Profesor dotyczyły wpływu wirusa HPV na rozwój nowotworów i patogenyzy twardziny, zajmowała się także diagnostyką chorób pęcherzowych. Była promotorem kilkudziesięciu prac doktorskich i habilitacyjnych oraz wychowawcą kilkunastu profesorów.



Co?

Gdzie?

Kiedy?

- 1.06.** godz. 9.00 – Konferencja „Warszawskie Dni Nauki o Zdrowiu”
Miejsce: Centrum Dydaktyczne, Aula A
- 1.06.** godz. 10.00 – Warsztaty „Zastosowanie metod cytometrii przepływowej w immuno-onkologii”
Miejsce: Centrum Dydaktyczne, Aula B
- 2.06.** godz. 9.00 – Konferencja „XIX Warszawskie Dni Kardiologii Akademickiej”
Miejsce: Centrum Dydaktyczne, Aula A
- 3.06.** godz. 9.00 – II Konferencja „Cukrzyca odmieniana przez przypadki”
Miejsce: Centrum Dydaktyczne, Aula A
- 5.06.** godz. 9.00 – X Ogólnopolska Konferencja „Ostrożnie – Dziecko! Profilaktyka krzywdzenia małych dzieci”
Miejsce: Centrum Dydaktyczne, Aula A
- 7.06.** godz. 12.00 – Posiedzenie Rady I Wydziału Lekarskiego
Miejsce: Samodzielny Publiczny Dziecięcy Szpital Kliniczny, Sala Konferencyjna
- 7.06.** godz. 12.00 – Posiedzenie Rady Wydziału Lekarsko-Dentystycznego
Miejsce: Centrum Biblioteczno-Informacyjne, sala nr 128
- 9.06.** godz. 9.15 – I Biotechnologiczna Konferencja Naukowa „Biotechnologia roślin – perspektywy i wyzwania”
Miejsce: Wydział Farmaceutyczny, Sala im. prof. Koskowskiego, Sala im. prof. Derynga
oraz hol Wydziału Farmaceutycznego
- 9-10.06.** godz. 9.30 – XVI Konferencja Sekcji Kardiologii Dziecięcej Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego
Miejsce: Centrum Dydaktyczne, Aula A
- 10.06.** godz. 13.00 – Piknik WUM
Miejsce: Park Angielski, Tor Wyścigów Konnych Służewiec
- 16-18.06.** Letnie Mistrzostwa Polski w Pływaniu Masters
Miejsce: Centrum Sportowo-Rehabilitacyjne
- 20.06.** godz. 9.00 – Ogólnopolska Konferencja „Bezpieczna farmakoterapia”
Miejsce: Aula Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego
- 20.06.** godz. 13.00 – Posiedzenie Rady Wydziału Nauki o Zdrowiu
Miejsce: Centrum Biblioteczno-Informacyjne, sala nr 8
- 21.06.** godz. 12.00 – Posiedzenie Rady I Wydziału Lekarskiego
Miejsce: Samodzielny Publiczny Dziecięcy Szpital Kliniczny, Sala Konferencyjna
- 21.06.** godz. 12.00 – Posiedzenie Rady II Wydziału Lekarskiego
Miejsce: Centrum Biblioteczno-Informacyjne, Sala im. prof. Antoniego Dobrzańskiego
- 21.06.** Posiedzenie Rady Wydziału Farmaceutycznego
Miejsce: Sala Rady Wydziału Farmaceutycznego
- 24-25.06.** godz. 9.00 – Konferencja „International Fascia & Mobility Summit”
Miejsce: Centrum Dydaktyczne, Aula im. prof. Janusza Piekarczyka
- 26.06.** godz. 11.00 – Konferencja zamykająca fazę badawczą projektu Lean Management
w Ochronie Zdrowia (LeanOZ)
Miejsce: Samodzielny Publiczny Szpital Dziecięcy, Sala Konferencyjna
- 26.06.** godz. 13.00 – Posiedzenie Senatu WUM
Miejsce: Budynek Rektoratu, Sala Senatu
- 28.06.** godz. 17.00 – Promotio Doctorum Honoris Causa; Promocja doktorów habilitowanych
i doktorów nauk medycznych I WL z roku akademickiego 2016/2017
Miejsce: Zamek Królewski w Warszawie
- 30.06.** godz. 14.00 – Uroczystość wręczenia dyplomów doktora i doktora habilitowanego II Wydziału Lekarskiego
Miejsce: Zamek Królewski w Warszawie



Co?

Gdzie?

Kiedy?

- 1.06.** godz. 9.00 – Konferencja „Warszawskie Dni Nauki o Zdrowiu”
Miejsce: Centrum Dydaktyczne, Aula A
- 1.06.** godz. 10.00 – Warsztaty „Zastosowanie metod cytometrii przepływowej w immuno-onkologii”
Miejsce: Centrum Dydaktyczne, Aula B
- 2.06.** godz. 9.00 – Konferencja „XIX Warszawskie Dni Kardiologii Akademickiej”
Miejsce: Centrum Dydaktyczne, Aula A
- 3.06.** godz. 9.00 – II Konferencja „Cukrzyca odmieniana przez przypadki”
Miejsce: Centrum Dydaktyczne, Aula A
- 5.06.** godz. 9.00 – X Ogólnopolska Konferencja „Ostrożnie – Dziecko! Profilaktyka krzywdzenia małych dzieci”
Miejsce: Centrum Dydaktyczne, Aula A
- 7.06.** godz. 12.00 – Posiedzenie Rady I Wydziału Lekarskiego
Miejsce: Samodzielny Publiczny Dziecięcy Szpital Kliniczny, Sala Konferencyjna
- 7.06.** godz. 12.00 – Posiedzenie Rady Wydziału Lekarsko-Dentystycznego
Miejsce: Centrum Biblioteczno-Informacyjne, sala nr 128
- 9.06.** godz. 9.15 – I Biotechnologiczna Konferencja Naukowa „Biotechnologia roślin – perspektywy i wyzwania”
Miejsce: Wydział Farmaceutyczny, Sala im. prof. Koskowskiego, Sala im. prof. Derynga
oraz hol Wydziału Farmaceutycznego
- 9-10.06.** godz. 9.30 – XVI Konferencja Sekcji Kardiologii Dziecięcej Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego
Miejsce: Centrum Dydaktyczne, Aula A
- 10.06.** godz. 13.00 – Piknik WUM
Miejsce: Park Angielski, Tor Wyścigów Konnych Służewiec
- 16-18.06.** Letnie Mistrzostwa Polski w Pływaniu Masters
Miejsce: Centrum Sportowo-Rehabilitacyjne
- 20.06.** godz. 9.00 – Ogólnopolska Konferencja „Bezpieczna farmakoterapia”
Miejsce: Aula Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego
- 20.06.** godz. 13.00 – Posiedzenie Rady Wydziału Nauki o Zdrowiu
Miejsce: Centrum Biblioteczno-Informacyjne, sala nr 8
- 21.06.** godz. 12.00 – Posiedzenie Rady I Wydziału Lekarskiego
Miejsce: Samodzielny Publiczny Dziecięcy Szpital Kliniczny, Sala Konferencyjna
- 21.06.** godz. 12.00 – Posiedzenie Rady II Wydziału Lekarskiego
Miejsce: Centrum Biblioteczno-Informacyjne, Sala im. prof. Antoniego Dobrzańskiego
- 21.06.** Posiedzenie Rady Wydziału Farmaceutycznego
Miejsce: Sala Rady Wydziału Farmaceutycznego
- 24-25.06.** godz. 9.00 – Konferencja „International Fascia & Mobility Summit”
Miejsce: Centrum Dydaktyczne, Aula im. prof. Janusza Piekarczyka
- 26.06.** godz. 11.00 – Konferencja zamykająca fazę badawczą projektu Lean Management
w Ochronie Zdrowia (LeanOZ)
Miejsce: Samodzielny Publiczny Szpital Dziecięcy, Sala Konferencyjna
- 26.06.** godz. 13.00 – Posiedzenie Senatu WUM
Miejsce: Budynek Rektoratu, Sala Senatu
- 28.06.** godz. 17.00 – Promotio Doctorum Honoris Causa; Promocja doktorów habilitowanych
i doktorów nauk medycznych I WL z roku akademickiego 2016/2017
Miejsce: Zamek Królewski w Warszawie
- 30.06.** godz. 14.00 – Uroczystość wręczenia dyplomów doktora i doktora habilitowanego II Wydziału Lekarskiego
Miejsce: Zamek Królewski w Warszawie



#WUMODanaNIEPALENIE