



# MEDYCINA DYDAKTYKA WYCHOWANIE

ISSN 0137-6543

ROK XLV

WARSZAWSKI UNIWERSYTET MEDYCZNY

NR 2/2013

## Zespół redakcyjny:

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

## Rada Programowa i Naukowa:

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

## Wydawca:

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

## Adres redakcji:

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

## Zdjęcia:

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

## Skład i druk:

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

Nakład: 500 egzemplarzy

CZASOPISMO JEST PUNKTOWANE W SYSTEMIE INDEX COPERNICUS

## Z ŻYCIA WARSZAWSKIEGO UNIwersYTETU MEDYCZNEGO

<i>Cezary Ksel</i> Pierwsza Dama Anna Komorowska z wizytą w WUM.....	2
<i>Cezary Ksel</i> Otwarcie Pracowni Leku Cytostatycznego. Rozmowa z mgr Hanną Tomczak – kierownikiem Pracowni Leku Cytostatycznego.....	4
<i>Izabela Anna Domańska</i> Spotkanie z mukowiscydozą.....	7
<i>Olga Korycińska</i> Konferencja „Medycy dla Afryki”.....	9
<i>Elwira Zielińska</i> Z Senatu WUM.....	10
Wręczenie corocznych nagród i odznaczeń pracownikom Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego i Szpitali Klinicznych.....	11

## ROZMOWY

Z dr hab. Dominiką Nowis, laureatką nagrody naukowej „SuperTalent w medycynie” – o swoich dokonaniach naukowych, projekcie BASTION oraz szansach i zagrożeniach stojących przed młodymi naukowcami.....	14
---	----

## Z ARCHIWUM

<i>Tadeusz Tołłoczko</i> Wystąpienie prof. Tadeusza Tołłoczko podczas ostatniego posiedzenia Senatu AM w Warszawie w kadencji 1993-1996.....	18
---	----

## SKN – PREZENTACJE

<i>Nina Karp</i> Studenckie Koło Naukowe Zdrowia Publicznego. Sekcja Promocja Zdrowia.....	22
--	----

## NAUKA

Terminy obron prac doktorskich.....	24
-------------------------------------	----

## KOMUNIKATY

Nowości Biblioteki Głównej WUM.....	25
Zaproszenie na konferencję.....	28

# Pierwsza Dama Anna Komorowska z wizytą w WUM

Trzydzieści miesięcy po wmurowaniu kamienia węgielnego pod budowę Szpitala Pediatrycznego, Pani Prezydentowa Anna Komorowska odwiedziła naszą Uczelnię, aby zapoznać się z postępem prac na placu budowy tej jednej z najważniejszych warszawskich inwestycji.



*Pierwsza Dama RP Anna Komorowska oraz JM prof. Marek Krawczyk na tle budowy Szpitala Pediatrycznego WUM*

**M**ałżonka Prezydenta RP, Pani Anna Komorowska odwiedziła Warszawski Uniwersytet Medyczny 19 lutego 2013 roku. Wystarczyło nieco ponad rok, aby miejsce, w którym 10 stycznia 2012 roku, Pani Prezydentowa wspólnie z Rektorem WUM dokonała wmurowania kamienia węgielnego, zmieniło się nie do poznania. Pusty rok temu teren, obecnie jest wielkim, tętniącym życiem placem budowy, na którym codziennie pracuje ok. 300 osób. Niezwykła intensywność prac sprawiła, że budowa wyprzedziła o 4 miesiące zakładany harmonogram budowlany. 19 lutego 2013 roku, Pani Prezydentowa ujrzała obraz już niemal skończonego szkieletu Szpitala.

Podczas spotkania z Władzami Warszawskiego Uniwersytetu Me-

dycznego, które odbyło się w Gabinetnie Rektora, Pani Prezydentowa wpisała się do Księgi Pamiątkowej. Następnie w budynku Centrum Biblioteczno-Informacyjnego odbyło się spotkanie z Władzami Rektorskimi i Dziekańskimi WUM, kierownikami klinik pediatrycznych oraz studentami. Spotkanie zaszczycili swoją obecnością także Aleksander Sopiński – Wiceminister Zdrowia, Jerzy Werle – Wiceprezes firmy Warbud, która jest głównym wykonawcą budowy Szpitala Pediatrycznego oraz Dyrektor Dziecięcego Klinicznego Szpitala Pediatrycznego przy ul. Marszałkowskiej Robert Krawczyk.

Rektor prof. Marek Krawczyk wystąpił z prezentacją, podczas której ukazał postępy prac w ciągu ostatnich 13 miesięcy.

JM prof. Marek Krawczyk przypomniał także, że decyzja o budowie Szpitala Pediatrycznego podyktowana była wieloma czynnikami, wśród których do najważniejszych należały: stały wzrost narodzin dzieci w Warszawie, wzrost liczby dzieci do lat 3 mieszkających w stolicy, a także niewystarczająca infrastruktura dwóch obecnie działających klinicznych szpitali dziecięcych, przy ulicy Działdowskiej oraz Marszałkowskiej. Obie placówki powstały na przełomie XIX i XX wieku, dlatego też obecnie nie spełniają wymogów współczesnej lecznicy, brak im również nowoczesnej infrastruktury wymaganej przy dydaktyce studentów naszej Uczelni. Mimo wysiłków Władz Uczelni oraz dyrektorów poszczególnych uniwersyteckich



Spotkanie Pani Prezydentowej z Władzami Uczelni w Gabinetcie JM Rektora prof. Marka Krawczyka



Pierwsza Dama Anna Komorowska wpisała się do Księgi Pamiątkowej



Przemówienie i prezentacja Rektora prof. Marka Krawczyka podczas spotkania w Centrum Biblioteczno-Informacyjnym



Rektor wraz z Dyrektorem Muzeum Historii Medycyny oprowadzili Pierwszą Damę po wystawie o Januszu Korczaku

szpitali dziecięcych, stan wyeksploatowania tych dwóch jednostek jest tak duży, że zdecydowano się na budowę nowoczesnej lecznicy, w której znajdą się wszystkie kliniki działające obecnie w dwóch szpitalach, oraz zupełnie nowe jednostki, w tym m.in. Oddział Ratunkowy Pediatrii, którego brakuje warszawskim dzielnicom po lewej stronie Wisły, podobną lukę wypełni utworzenie centrum traumatologii i neurotraumatologii dziecięcej z pododdziałem okulistyki. Dzięki budowie nowego Szpitala Pediatrii znacząco zwiększy się liczba łóżek przeznaczonych dla małych pacjentów, usytuowanie w jednym budynku kliniki położniczej oraz kliniki neonatologicznej zmniejszy ponadto ryzyko powikłań podczas przewożenia wcześniaków.

Ale Szpital Pediatrii będzie nie tylko nowoczesną, przyjazną chorym dzieciom placówką, będzie to także baza dydaktyczna dla rzeszy studentów naszej *Alma Mater*. Duża sala dydaktyczna na ok. 200 osób oraz 36 sal seminaryjnych stworzą warunki, aby jednocześnie korzystało z nich niemal 2000 adeptów Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

Emilia Sokulska, studentka VI roku kierunku lekarskiego WUM, a jednocześnie członek Studenckiego Koła Naukowego przy Klinice Pediatrii wyraziła radość z faktu budowy obiektu będącego nie tylko miejscem leczenia chorych dzieci, ale zapleczem dydaktycznym dla studentów medycyny.

Na zakończenie spotkania głos zabrała Pani Prezydentowa

Anna Komorowska. Pierwsza Dama doceniła zarówno imponujący postęp na placu budowy Szpitala Pediatrii, jak również z uznaniem przyjęła fakt, że Uczelnia nasza kształci młodych lekarzy, którzy już po oddaniu Szpitala do użytku staną się profesjonalnym zespołem pomagającym małym pacjentom w chorobie.

Następnie Pani Anna Komorowska wraz z Rektorem prof. Markiem Krawczykiem oraz prof. Edwardem Towpikiem, Dyrektorem Muzeum Historii Medycyny WUM zwiedziła wystawę „WINIENEM BYĆ DOBRYM LEKARZEM. Janusz Korczak – Henryk Goldszmit”.

**Cezary Ksel**  
Redakcja „MDW”

źródło: Dział Fotomedyczny



**W obecności Rektora WUM prof. Marka Krawczyka, 28 lutego 2013 roku, odbyło się uroczyste otwarcie Pracowni Leku Cytostatycznego w Dziecięcym Szpitalu Klinicznym przy ul. Marszałkowskiej. Czytelnikom „MDW” mgr Hanna Tomczak, opowiada o najważniejszych zadaniach Pracowni.**

*Kierownik Pracowni Leku Cytostatycznego mgr Hanna Tomczak*

**Pani Kierownik, 28 lutego zakończył się długi okres powstawania Pracowni Leku Cytostatycznego w Dziecięcym Szpitalu Klinicznym na Marszałkowskiej. Czy mogłaby Pani opowiedzieć, jak doszło do tego, że taka Pracownia została w końcu uruchomiona?**

Wstępne przygotowania do tego, aby Pracownia Leku Cytostatycznego powstała w naszym szpitalu rozpoczęły się już kilka lat temu. Wówczas Pracownia, podobnie jak Pracownia Żywienia, miała wchodzić w skład nowej apteki szpitalnej. Jednak z uwagi na zaawansowane plany budowy Szpitala Pediatrycznego, odłożona została decyzja o utworzeniu takiej Pracowni w szpitalu na Marszałkowskiej. Oczywiście w tym czasie leki cytostatyczne były cały czas wydawane, jednak przygotowywały je pielęgniarki. Kilka lat temu przeniesiono przygotowywanie leków cytostatycznych z oddziałów do oddzielnego pomieszczenia, w którym pielęgniarki

takie leki przygotowywały. Pielęgniarki jednak nie dysponowały tak specjalistyczną wiedzą na temat tych leków, jaką posiadają farmaceuci, dlatego też często korzystały z naszej pomocy. Wspólne przygotowywanie takich leków zaowocowało po raz kolejny pragnieniem, aby ideę Pracowni Leku Cytostatycznego w naszym szpitalu zrealizować. Formalnie decyzja o powstaniu Pracowni nastąpiła w 2012 roku, chociaż wiem, że dyrekcja szpitala już kilka lat wcześniej wysyłała wnioski do Głównego Inspektoratu Farmaceutycznego ze wstępnym projektem. Dopiero jednak w 2012 roku, we wrześniu, od Pani Dyrektora Marty Kuczabskiej dowiedziałam się, że znalazł się sponsor, dzięki któremu powstanie Pracownia. Bez pomocy głównego sponsora oraz licznych darczyńców powstanie Pracowni Leku Cytostatycznego nie byłoby możliwe.

**Jakie znaczenie ma fakt, że Pracownia powstała przede wszystkim z funduszy prywatnych?**

To jest wielki plus, bo gdyby doszło do rozpoczęcia budowy tego oddziału zwyczajną drogą, z funduszy państwowych, procedura powstania i wyposażenia Pracowni trwałaby o wiele dłużej i na pewno nie osiągnęlibyśmy takiego efektu, jaki mamy teraz. To przede wszystkim dzięki Fundacji „Przyjaciele Szpitala Dziecięcego przy Litewskiej” znalazły się pieniądze na tę inwestycję. Dlatego też wspólnie z Panią Dyrektorem Kuczabską wróciłyśmy do odłożonego projektu architektonicznego Pracowni, i po wprowadzeniu, zgodnie z zaleceniami nadzoru farmaceutycznego, poprawek, które jeszcze bardziej udoskonaliły funkcjonalność Pracowni, rozpoczęła się jej budowa.

**Pracownia Leku Cytostatycznego, z uwagi na to, że zajmuje się Państwo szczególnym rodzajem leku, musi mieć także specjalne warunki oraz zabezpieczenia.**

Należy pamiętać, że leki cytostatyczne są bardzo niebezpieczne. Ekspozycja na aerozole



Rektor prof. Marek Krawczyk oraz dyrektor Dziecięcego Szpitala Klinicznego Robert Krawczyk (z prawej)



Zespół PLC w komplecie (od lewej): mgr Hanna Tomczak, Paulina Szczęsna, mgr Paweł Suwała, mgr Anna Kosiorek-Witek, mgr Monika Stolarczyk

Fot. Pracownia Leku Cytostatycznego



Rektor prof. Marek Krawczyk uroczystie przeciął wstęgę, oficjalnie rozpoczynając działalność Pracowni



Kierownik mgr Hanna Tomczak prezentuje zestawy systemów do bezigłowej produkcji leku cytostatycznego

i pyły leku cytostatycznego może doprowadzić do uszkodzenia układu krwiotwórczego, charakteryzuje się także kancerogennością, teratogennością, nefrotoksycznością, hepatotoksycznością, neurotoksycznością, może doprowadzić do podrażnienia przewodu pokarmowego, uszkodzeń naczyń krwionośnych, tkanki opłucnej czy mięśnia sercowego. Z tego też względu musimy używać jednorazowych fartuchów czy rękawic, które posiadają odpowiednie atesty, także sprzęt stosowany do produkcji jednorazowych dawek leku jest droższy, ponieważ musi być specjalnie przystosowany do pracy z cytostatykami.

**Jednak pomimo tego, Pracownia Leku Cytostatycznego przynosi wiele korzyści.**

### **Przede wszystkim dla pacjenta i personelu.**

Tak, podstawowym zadaniem i korzyścią jest bezpieczeństwo pacjenta i personelu. Wpływ na to ma wiele czynników, oprócz specjalistycznej odzieży, jednorazowych fartuchów, rękawiczek, masek, także ważne jest stosowanie nowoczesnych strzykawk bezigłowych, służących zarówno do aplikacji leku dożylnie, jak i dokanałowo, a uniemożliwiających wydostanie się leku na zewnątrz, przed rozpoczęciem procedury aplikacji leku. Z opowieści wiem, że stosując kilka lat temu sprzęt nie tak nowoczesny jak nasz, zdarzało się, że podczas manipulacji przy igle, krople leku dostawały się na dłoń lekarza, a więc tym samym narażeni byli na toksyczne działanie cytosta-

tyków. Nie chodzi jednak tylko o dłonie, ale też opary, które szkodzą układowi oddechowemu. Teraz mamy sytuację bezpieczną nie tylko dla lekarza podającego lek, ale też dla osoby, która ten lek wydaje. Trzeba także dodać, że nasz sprzęt jest kompatybilny z tym, który znajduje się na oddziałach.

**Temu bezpieczeństwu służy także łoża laminarna, w której przygotowywany jest lek.**

Łoża laminarna ma klasę czystości A, zapewnia trzystopniowe oczyszczanie powietrza filtrami HEPA, co gwarantuje aseptykę oraz eliminuje ekspozycję personelu medycznego na toksyczne aerozole i toksyczne pyły. Dodatkowym zabezpieczeniem jest utworzenie śluzy personalnej brudnej i śluzy personalnej

czystej. To zapewnia jednokierunkowy przebieg drogi wejścia i wyjścia z boksu.

**Ale oprócz tego ważne są także korzyści dla szpitala.**

Ważny jest w tym przypadku walor ekonomiczny. Leki stosowane w leczeniu chorób nowotworowych są dostarczane przez producentów w postaci koncentratu. Ampułka takiego koncentratu może być podzielona w Pracowni Leku Cytostatycznego na kilka dawek i optymalnie wyko-



Fot. Pracownia Leku Cytostatycznego

*Podczas otwarcia Pracowni, Fundacja „Przyjaciele Szpitala Dziecięcego przy Litewskiej” zorganizowała specjalną wystawę fotografii. Na zdj. jedna z prac prezentująca przygotowywanie leku cytostatycznego w łoży laminarnej*

rzystana. Ceny większości leków cytostatycznych są bardzo wysokie, dlatego też można dzięki Pracowni zaoszczędzić spore kwoty. Daje to możliwość objęcia leczeniem większej liczby dzieci. Ponadto łoża laminarna i warunki aseptyczne gwarantują to, że możemy wydłużyć żywotność leku. Uważam jednak, że Pracownia może spełnić także dużą rolę dydaktyczną dla studentów farmacji. Daje szansę, aby studenci naszej Uczelni zapoznali się z charakterem pracy związanej z lekami cytostatycznymi. Jest to tym ważniejsze, że jest to pierwsza Pracownia tego typu w warszawskim szpitalu klinicznym. W stołecz-

nych szpitalach dziecięcych podobna jednostka znajduje się tylko w Centrum Zdrowia Dziecka oraz Szpitalu na Madalińskiego.

**Kto tworzy Pani zespół?**

Na dzień dzisiejszy pracuje w pracowni 4 magistrów, i jedna pomoc laboratoryjna. Jednak w dalszej kolejności planujemy wyszkolenie dwóch dodatkowych pracowników, z apteki szpitala na ul. Działdowskiej oraz Marszałkowskiej. Jest to konieczne po to, aby wzmocnić zespół, oraz aby leki cytostatyczne wydawane były również w weekendy. W przyszłości przewidywane jest tworzenie od 30 do 40 dawek dziennie, jak na taki zespół, którym kieruję

obecnie – to jest sporo. W ciągu najbliższych miesięcy wszyscy chcemy nabrać doświadczenia, wdrożyć się w pracę w bardzo nowoczesnych warunkach. Zespół ponadto stale się doszkalą: Pani Ania Kosiorek-Witek w tym roku zaczęła już specjalizację z farmacji klinicznej, ja mam specjalizację z farmacji szpitalnej, Pani Monika Stolarczyk posiada specjalizację z farmacji aptecznej, a Pan Paweł Suwała planuje rozpocząć specjalizację onkologiczną.

Mamy w planach również rozpoczęcie prac naukowych nad cytostatykami, związanych z wydłużaniem ich czasu mikrobiologicznego użycia w warunkach zwalidowanych, czyli takich, jakie mamy obecnie. Kiedy trzy lata temu zwiedzałam Pracownię Leku Cytostatycznego w szpitalu klinicznym we Wrocławiu, zażyczyłam im, że mają u siebie pracownię na miarę XXI wieku. Teraz cieszę się, że również my nie odbiegamy od światowych standardów i także mamy już u siebie XXI wiek.

**Dziękuję za rozmowę.**

*Rozmawiał Cezary Ksel*

## Posiedzenie Senackiej Komisji ds. Informacji Naukowej i Wydawnictw

11 lutego 2013 roku odbyło się pierwsze w nowej kadencji zebranie Senackiej Komisji ds. Informacji Naukowej i Wydawnictw, w której funkcję Przewodniczącego pełni dr hab. Marcin Grabowski. Jednym z punktów programu było omówienie spraw związanych z Czasopismem „Medycyna Dydaktyka Wychowanie”. Komisja ustaliła zasady recenzowania i akceptowania do publikacji otrzymanych prac oryginalnych.

Najważniejszym postanowieniem była zgoda na przesyłanie nadesłanych prac do dwóch recenzentów. Przyjęte ustalenia zagwarantują wysoką merytoryczną i naukową jakość dopuszczonych do publikacji prac oryginalnych. Szczegóły dotyczące zasad przyjmowania i publikowania prac znajdują się na stronie internetowej Czasopisma „Medycyna Dydaktyka Wychowanie” – [www.mdw.wum.edu.pl](http://www.mdw.wum.edu.pl).

# SPOTKANIE Z MUKOWISCYDOZĄ

**Pięcioro prelegentów – ekspertów w swoich dziedzinach, liderów w swoich środowiskach, pełna sala słuchaczy, doskonała organizacja połączonych sił Fundacji „MATIO” i Oddziału Warszawa Międzynarodowego Stowarzyszenia Studentów Medycyny IMFSA-Poland. „Spotkanie z mukowiscydozą”, które odbyło się 25 lutego 2013 roku, stało się okazją do wielopłaszczyznowego spojrzenia na najczęstszą z chorób rzadkich.**

Wsalach Centrum Dydaktycznego WUM spotkali się studenci kierunków medycznych i specjaliści zajmujący się problemem mukowiscydozy. Spotkanie było częścią „XII Ogólnopolskiego Tygodnia Mukowiscydozy” – największej ogólnopolskiej edukacyjnej kampanii społecznej Fundacji Pomocy Rodzinom i Chorym na Mukowiscydozę „MATIO”. Ta wyjątkowa konferencja rokrocznie organizowana jest przy współpracy Oddziału Warszawa Międzynarodowego Stowarzyszenia Studentów Medycyny IMFSA-Poland.

Spotkanie otworzyła Milena Sęp, Koordynator Lokalny Projektu „Spotkanie z Mukowiscydozą”, witając zaproszonych gości i wprowadzając uczestników w tematykę poruszaną przez zaproszonych prelegentów.

Pierwszym z nich była prof. dr hab. Dorota Sands, ekspert w dziedzinie mukowiscydozy, związana z Instytutem Matki i Dziecka w Warszawie. Swoją wykład zatytułowała „Mukowiscydoza w pigułce” – stanowił on swoiste kompendium wiedzy o chorobie, najważniejszych wyzwaniach stojących na drodze walki z nią oraz najnowszych osiągnięciach w zakresie profilaktyki i leczenia. Pani Profesor szczególną uwagę poświęciła złożonej patogenezie choroby, problematyce badań przesiewowych czy obecnym standardom postępowania w zakresie leczenia. Przedstawiła również najważniejsze z trwających badań

klinicznych dotyczących mukowiscydozy. W swoim wystąpieniu przedstawiła problem mukowiscydozy w szerokiej perspektywie, ukazującej potrzebę kompleksowej wielospecjalistycznej opieki nad chorymi oraz konieczność stworzenia odpowiednich do tego struktur klinicznych.

Kolejne wystąpienie należało do studentki – Aleksandry Piechuty, przewodniczącej SKN przy Katedrze i Klinice Chorób Wewnętrznych, Pneumonologii i Alergologii WUM. Koleżanka przedstawiła referat pt. „Przewlekłe choroby układu oddechowego u dzieci”, w którym podkreślała różnorodność przebiegu i obrazu klinicznego tej grupy schorzeń. Więcej miejsca poświęciła wybranym jednostkom chorobowym, m.in. zespołowi dyskinetycznych rzęsek.

W założeniach „Spotkania z mukowiscydozą” jest różnorodność przedstawiania problematyki choroby. Paweł Wójtowicz – założyciel i Prezes Zarządu Fundacji

„MATIO” zajął się wymiarem społecznym mukowiscydozy i przedstawił najważniejsze projekty organizacji. Obok „Ogólnopolskiego Tygodnia Mukowiscydozy” działają stałe programy skierowane do rodzin pacjentów, chorych, a także pracowników oświaty czy wolontariuszy. Warsztaty edukacyjno-szkoleniowe „Mukowiscydoza”, projekt szkoleniowy MATIOPOMAGAM, skierowany do nauczycieli, czy cykliczne szkolenia, pt. „Profesjonalny dietetyk i rehabilitant w opiece nad chorymi przewle-

kle” to tylko niektóre z akcji prowadzonych przez fundację. Prelegent podsumował krótko działalność fundacji oraz zwrócił uwagę na skomplikowaną sytuację społeczną chorych i ich rodzin – ogromne koszty opieki, zjawisko wykluczenia społecznego, problemy emocjonalne i socjalne. Zwrócił również uwagę na brak wystarczających rozwiązań systemowych, które umożliwiłyby sprawną współpracę wszystkich jednostek zaangażowanych w opiekę nad chorymi i ich rodzinami. Podkreślił ponadto, że wszystkie te wyzwania rozpoczynają się od zmian w świadomości społecznej i postrzegania choroby i pacjentów. Zbyt dużo tematów? Okazuje się, że dla doświadczonego i charyzmatycznego mówcy absolutnie nie. Podkreślenie najważniejszych problemów, absorbująca forma przekazu, fragmenty historii pacjentów-podopiecznych fundacji, praca dźwiękiem, obrazem, słowem – wszystko to sprawiło,



Organizatorzy konferencji wraz z Pawłem Wójtowiczem (trzeci od lewej) – założycielem Fundacji „MATIO”



Najważniejsze informacje na temat mukowiscydozy przekazała prof. dr hab. Dorota Sands



Podczas konferencji studenci poznali także problemy rodziców dzieci chorych na mukowiscydozę



Rozmowy z ekspertami miały na celu popularyzację wiedzy na temat tej choroby, ale też uwrażliwienie na problemy chorych

ze krótkie wystąpienie Pawła Wójtowicza pozostawiło ogromne wrażenie i mocno zapisało się w pamięci słuchaczy.

Swoistym dopełnieniem jego wystąpienia była prezentacja Urszuli Borawskiej, psycholożki pracującej w tzw. zespołach wyjazdowych MUKO – KOMPLEX MATIO. W kilku województwach, do miejsca zamieszkania chorego może bezpłatnie przyjechać zespół specjalistów składający się z pielęgniarki, dietetyka, rehabilitanta, terapeuty oraz pracownika/wolontariusza fundacji, który w razie potrzeby korzysta również z opinii ekspertów prawnych i doradcy zawodowego. W ten sposób chorzy mają dostęp do interdyscyplinarnej opieki bez konieczności wyjazdu do ośrodka oddalonego od miejsca zamieszkania. Pani Borawska przedstawiła specyfikę

pracy w takim zespole – możliwość specjalistycznej opieki nad chorym i jego rodziną, która niemożliwa jest w innym systemie.

Spotkanie zamykało szczególne wystąpienie – głos zabrał pan Przemysław Marszałek – rodzic dziecka chorującego na mukowiscydozę, który zaangażowany jest w pracę stowarzyszenia. Zarówno słuchacze, jak i Gość spotkania, musieli zmierzyć się ze specyficzną sytuacją. Konferencja, która w dużej mierze miała charakter naukowy i ekspercki, nabrała teraz innego wymiaru – już za pomocą nie tak specjalistycznego języka i z innej perspektywy mieliśmy okazję przyjrzeć się mukowiscydozie nie tylko jako problemowi medycznemu, ale też jednostkowemu, ludzkiemu, prywatnemu. Pan Marszałek na co dzień zaj-

muje się organizacją pomocy na linii rodzice-rodzicom. W poniedziałkowy wieczór dla studentów medycyny ten szczególnie Gość też stał się ekspertem, specjalistą od tego, jak najlepiej towarzyszyć pacjentowi i jego rodzinie w zmierzeniu się z diagnozą i życiu z chorobą. Mimo późnych godzin, nikt nie opuścił sali spotkania, a po wystąpieniu padały kolejne pytania. „Spotkanie z mukowiscydozą” stało się spotkaniem z niezwykle ludźmi, których historia zawodowa i osobista związana jest z tą chorobą.

**Izabela Anna Domańska**  
Międzynarodowe Stowarzyszenie  
Studentów Medycyny  
IFMSA-Poland Oddział Warszawa

Zdjęcia dostarczone przez  
Organizatorów



## Konferencja „Medycy dla Afryki”



© Sergey Galushko – Fotolia.com

**Edukacja uniwersytecka przy jednoczesnym zaangażowaniu w działalność społeczną sprzyjają rozwijaniu nie tylko swojej wiedzy naukowej, ale i horyzontów poznawczych. Kontynuując zeszłoroczną akcję IFMSA-Poland Oddział Warszawa „Pomoc dla Somalii” przybliżającą problemy medyczne kontynentu afrykańskiego, w tym roku, 23 lutego w Auli Prof. Paszkiewicza w Collegium Anatomicum odbyła się duża konferencja poświęcona Afryce – „Medycy dla Afryki”.**

Mogłoby się wydawać, iż odległość geograficzna oraz różnice kulturowe między kontynentem europejskim a afrykańskim są zbyt duże, by studenci medycyny w Warszawie interesowali się takim tematem. A jednak zainteresowanie przekroczyło założenia organizatorów, gdyż na konferencji pojawiło się ponad 150 osób, chętnych rozszerzyć swoją wiedzę i pojmowanie rzeczywistości medycznej w wybranych krajach Afryki.

Konferencja została podzielona na trzy sesje, łącznie trwające aż sześć godzin. Podczas pierwszej części dr Piotr Kajfasz, specjalista chorób zakaźnych oraz medycyny morskiej i tropikalnej poruszył temat malarii. W czasach zwiększonego ruchu turystycznego, szybkości i łatwości podróżowania dobra znajomość objawów oraz diagnostyki tej choroby jest wręcz nieodzowna dla każdego przyszłego medyka.

Dla osób szczególnie zainteresowanych problematyką ginekologiczną wykład wygłosił prof. R. Walley z Kanady, na temat

„Basic obstetrical care as a 91% solution for maternal mortality in Africa”. Od lek. Ewy Prokop dowiedzieliśmy się o trudnościach oraz zagadkach z zakresu medycyny, z którymi boryka się polska misja wojskowa w Czadzie.

Podczas trwania całej Konferencji była możliwość obejrzenia dwóch czasowych wystaw: „Dentysta w Afryce” – fotograficzne uzupełnienie wystąpienia lek. stom. Konrada Rylskiego o poziomie stomatologii w Afryce oraz „Położna w świecie kobiet Sukuma”.

Następnie, po przerwie zaczęła się druga sesja, podczas której problemy medyczne i społeczne Somalii prezentował pan Abdalcabir Gabeire Farah z Fundacji Dla Somalii, po czym swoje wystąpienie mieli studenci ze Studenckiego Koła Naukowego MONSUN, pt. „Pięć odsłon Afryki”.

Ostatnia sesja była przeznaczona dla tych osób, które zawsze marzyły o wyjeździe na najstarszy kontynent lub już poważnie zastanawiają się nad wolontariatem lub pracą w tamtych rejonach.

Specjalnie dla nich wypowiedział się dr Henryk Mazurek, położnik aktywnie współpracujący z Lekarzami bez Granic. Uczestnicy usłyszeli również niesamowitą historię szpitala w Bahai w Czadzie, przedstawioną przez Michała Zielińskiego, która stanowiła przykład rozwoju i zmian w medycynie afrykańskiej. Dodatkowej inspiracji do wyjazdu mogło dostarczyć kończące konferencję spotkanie z uczestnikami wyprawy Chaaria 2012. To grupa trzech przyjaciół, absolwentów WUM, którzy zorganizowali wyprawę do Kenii w celu praktykowania tam medycyny w szpitalu misyjnym.

Dzięki bardzo pozytywnej energii i zaangażowaniu uczestników oraz dużym odzewie, w najbliższym czasie będą organizowane warsztaty suahili, języka kontaktowego, którym w Afryce posługuje się około 800 tysięcy ludzi.

**Olga Korycińska**  
Międzynarodowe Stowarzyszenie  
Studentów Medycyny IFMSA-  
Poland Oddział Warszawa

# Z Senatu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

## 21 stycznia 2013 roku

### 1. Gratulacje.

JM wręczył gratulacje:

- Panu prof. dr. hab. Markowi Naruszewiczowi z okazji uzyskania nagrody Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego za wybitne osiągnięcia w opiece naukowej i dydaktycznej;
- Panu prof. dr. hab. Mirosławowi Dłużniewskiemu z okazji uzyskania wyróżnienia w konkursie „Sukces Roku w Ochronie Zdrowia 2012”.

Następnie JM wręczył akty powołania:

- Panu prof. dr. hab. Andrzejowi Chmurze na stanowisko Kierownika Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej;
- Panu prof. dr. hab. Bogdanowi Ciszewskiemu na stanowisko Dyrektora Centrum Biostruktury.

### 2. Uchwała Senatu w sprawie określenia ogólnych ram instytucjonalnych Systemu Zarządzania Jakością Kształcenia Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

Uczelnia otrzymała fundusze unijne na wdrożenie Systemu Zarządzania Jakością Kształcenia.

Uczelniany Zespół ds. Jakości Kształcenia, pod kierownictwem Pana prof. Marcina Wojnara, opracował ogólne ramy instytucjonalne Systemu Zarządzania Jakością Kształcenia w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym we współpracy z Dziekanami Wydziałów oraz Wydziałowymi Zespołami ds. Jakości Kształcenia. Senat uchwalił ogólne ramy instytucjonalne Systemu Zarządzania

Jakością Kształcenia Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

### 3. Zatwierdzenie wzorów dyplomów wydawanych przez Warszawski Uniwersytet Medyczny.

We wrześniu 2011 r. ukażało się rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego określające warunki, jakie powinny spełniać dyplomy wydawane przez uczelnie wyższe.

Senat zatwierdził jednolite wzory dyplomów wydawanych przez Warszawski Uniwersytet Medyczny.

### 4. Uzupełnienie składów Komisji Dyscyplinarnych o przedstawicieli Wydziału Lekarsko-Dentystycznego.

Senat powołał do Komisji Dyscyplinarnych następujących przedstawicieli Wydziału Lekarsko-Dentystycznego:

- Panią Annę Turską-Szybkę w skład Komisji Dyscyplinarnej dla Studentów;
- Panią dr Agnieszkę Pilarską w skład Odwoławczej Komisji Dyscyplinarnej dla Studentów;
- Panią dr Agnieszkę Bogusławską-Kapałę w skład Komisji Dyscyplinarnej dla Doktorantów;
- Panią dr Agnieszkę Radomską w skład Odwoławczej Komisji Dyscyplinarnej dla Doktorantów.

### 5. Sprawy Wydziału Lekarsko-Dentystycznego.

- Senat pozytywnie zaopiniował zmianę nazwy Kliniki

Chorób Wewnętrznych i Kardiologii na Klinikę Chorób Wewnętrznych i Kardiologii z Centrum Diagnostyki i Leczenia Żyłnej Choroby Zakrzepowo-Zatorowej, z możliwością używania skróconej nazwy – Klinika Chorób Wewnętrznych i Kardiologii oraz zobowiązał Dyrektora Szpitala Klinicznego Dzieciątka Jezus do dokonania odpowiednich zmian w Statucie Szpitala, wynikających ze zmiany nazwy jednostki;

- Senat pozytywnie zaopiniował zmianę nazwy Kliniki Otolaryngologii na Klinikę Otorinolaryngologii.

### 6. Sprawy finansowe.

Senat przyjął korektę Prowizorium Planu rzeczowo finansowego – Budżetu Zadaniowego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego na 2013 rok w zakresie załącznika nr 9 – „Fundusz Inwestycji Budowlanych”.

### 7. Omówienie najważniejszych spraw bieżących Uczelni.

- Prorektor ds. Klinicznych, Inwestycji i Współpracy z Regionem Pan dr hab. Sławomir Nazarewski poinformował zebranych o posiedzeniu zwołanym przez Panią Minister Nauki i Szkolnictwa Wyższego prof. Barbarę Kudrycką.

W spotkaniu uczestniczyli Rektorzy uczelni medycznych, a także Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Pan dr Krzysztof Chlebus i Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Nauki

i Szkolnictwa Wyższego Pan prof. dr hab. Marek Ratajczak.

Spotkanie poświęcone było omówieniu problemów finansowych szpitali klinicznych oraz problemom finansowania uczelni medycznych. Z uwagi na charakter tych uczelni, ich współczynnik kosztochłonności jest wyższy w porównaniu z uczelniami o innym profilu nauczania.

Na spotkaniu poruszano również sprawę finansowania jednostek klinicznych umiejscowionych w szpitalach miejskich. Szpitale miejskie przekształcające się w spółki nie są zainteresowane prowadzeniem na ich

terenie działalności dydaktycznej i naukowej.

Dyskutowano m.in. o konieczności opracowania właściwego przelicznika punktowego dla procedur specjalistycznych oraz tworzenia pracowni fantomowych.

- Prorektor ds. Nauki i Współpracy z Zagranicą prof. dr hab. Sławomir Majewski poinformował, że została zakończona inwentaryzacja prac dotyczących budynku Centrum Badań Przedklinicznych i Technologii.

Obecnie trwają przygotowania do wszczęcia procedury przetargowej po uzyskaniu dodatkowych środków finansowych z NCBR.

Zakończenie prac wykończeniowych budynku CePT planowane jest na koniec września 2013 roku.

## 8. Komunikaty i wolne wnioski.

JM przypomniał, że po zakończeniu pierwszej części posiedzenia Senatu, o godzinie 15.00 w Auli Centrum Dydaktycznego odbędzie się uroczysty Senat, poświęcony wręczeniu nagród i odznaczeń pracownikom Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego i Szpitali Klinicznych.

*mgr Elwira Zielińska*  
Biuro Organizacyjne WUM

*21 stycznia 2013 roku odbyło się uroczyste posiedzenie Senatu, na którym wręczono nagrody i odznaczenia pracownikom Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego i Szpitali Klinicznych.*

### **Pracownicy Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego**

#### **ZŁOTY KRZYŻ ZASŁUGI**

dr hab. Anna Doboszyńska, dr Stanisław Frącki, prof. nadzw. dr hab. Tomasz Hermanowski, dr hab. Maria Kmera-Muszyńska, prof. dr hab. Andrzej Kokoszka, prof. dr hab. Grażyna Korczak-Kowalska, dr Marek Kujawa, dr Grzegorz Michalak, dr Maria Mularczyk-Bal, dr Adam Soszka, dr Beata Szyber, prof. nadzw. dr hab. Hanna Wolska.

#### **SREBRNY KRZYŻ ZASŁUGI**

prof. dr hab. Ewa Barcz, dr Paweł Białek, dr Joanna Ciszewska, dr Wiesława Duda-Król, dr hab. Dorota Olczak-Kowalczyk, dr Robert Proczka, dr Aleksandra Safianowska, dr Jan Sarzyński,

dr hab. Rafał Słapa, dr Iwona Świtka-Więclawska, prof. dr hab. Bożena Werner.

#### **BRAZOWY KRZYŻ ZASŁUGI**

dr Agnieszka Bazyłko, dr hab. Dariusz Borowski, dr Joanna Brydak-Godowska, dr Małgorzata Brzozowska, dr Marta Dąbrowska, mgr Małgorzata Doroba, dr Marcin Fudalej, dr Katarzyna Górka, dr Joanna Hermanowicz-Salamon, dr Mariusz Kęcik, dr Dorota Kopacz, dr Bożena Kuran, dr Magdalena Makarewicz-Wujec, dr Magdalena Pakosińska-Parys, dr Sylwia Tarka, dr hab. Piotr Węgrzyn.

#### **MEDAL ZŁOTY ZA DŁUGOLETNIĄ SŁUŻBĘ**

Krystyna Brzychcy, mgr Beata Czernia-Lewandowska, dr Andrzej Dąbrowski, dr hab. Joanna Domagała-

Kulawik, prof. dr hab. Barbara Górnicka, dr Jadwiga Janicha, Elżbieta Jarońska, dr Elżbieta Kowalik-Borówka, dr hab. Ewa Koźniewska-Kołodziejska, Jolanta Kuligowska-Augustyniak, mgr Maria Langwald, Aleksandra Lutostańska, mgr Maria Ławecka-Kołodziej, mgr Bożena Majkowska, Barbara Mysiak, mgr inż. Wojciech Olbrycht, Halina Paziewska, Krystyna Pełka, mgr Grażyna Pokorska-Lis, Alina Powąła, dr Grażyna Prokopienko, prof. dr hab. Jacek Przybylski, Irena Pszczoła, mgr Iwona Rozwadowska, prof. dr hab. Robert Słotwiński, dr Bożena Sosak-Świdorska, Małgorzata Ślusarska, dr Maciej Śmietanowski, dr Halina Świerczyńska, Marzanna Tkaczyk, dr Anna Wajszczuk-Religa, Regina Walczak, prof. dr hab. Aleksander Wasutyński, mgr Zdzisława Witkowska, dr hab. Zdzisław Wójcik, dr Hanna Zborowska, mgr Elwira Zielińska.



*Dr hab. Anna Doboszyńska odbiera Złoty Krzyż Zasługi*



*Złotym Krzyżem Zasługi uhonorowany został prof. Tomasz Hermanowski*



*Uhonorowani Złotym Krzyżem Zasługi*



*Na zdj. od prawej: prof. Renata Górka, prof. Marek Kulus, prof. Sławomir Majewski, prof. Elżbieta Mierzwińska-Nastalska*

### **MEDAL SREBRNY ZA DŁUGOLETNIĄ SŁUŻBĘ**

dr Halszka Boguszewska-Gutenbaum, Anna Byrska, dr hab. Andrzej Deptała, mgr Anna Dziklińska, dr Dorota Gajdzik-Plutecka, lek. stom. Anna Grzybowska, mgr Elżbieta Jabłońska, Dorota Jurkowska-Paw, dr Bożena Kociszewska-Najman, Jolanta Kołodziejczyk-Sztulpa, Eugenia Kopij, Małgorzata Kowalczyk, Beata Kubalska, dr Barbara Mazurkiewicz, mgr Czesława Pleszko, Kamila Podkólińska, mgr Dorota Skrajnowska, Halina Słotwińska, dr Sławomir Stawicki, lek. stom. Anna Turska-Szybka, mgr Aleksandra Werczyńska, Agnieszka Zadrożna, Urszula Zarębska.

### **MEDAL BRĄZOWY ZA DŁUGOLETNIĄ SŁUŻBĘ**

Ewa Andrzejewska, dr Robert Bartkowiak, Małgorzata Biel, dr Dorota Bomba-Opoń, Joanna Brześcińska, dr Agnieszka Cudnoch-Jędrzejewska, dr Dorota Gieruszczak-Białek, mgr Agnieszka Grzeszczyk, mgr inż. Magdalena Jeżewska, inż. Ewa Kaczkowska, mgr Magdalena Kawałczewska, mgr Urszula Kobus, dr Zofia Konarska, mgr Elżbieta Kostecka, Marcin Kumosa, mgr Anna Lazurek, dr Piotr Marianowski, dr inż. Ewa Michota-Katulska, mgr Agnieszka Mochocka-Waśko, dr Konrad Perkowski, mgr Joanna Pilarska, mgr Hanna Rozenek, dr Agata Skórka, dr Iwona Sobiech, lek. stom. Piotr Sobiech, mgr Monika Urych.

### **ODZNAKA HONOROWA „ZA ZASŁUGI DLA OCHRONY ZDROWIA”**

prof. dr hab. Lidia Chomicz, dr Anna Cyganek, prof. dr hab. Barbara Górnicka, dr Barbara Grzechocińska, dr Zoulika Jabiry-Zieniewicz, dr Barbara Job-Ryniewicz, prof. dr hab. Anna Kamińska, prof. dr hab. Paweł Kamiński, dr hab. Maciej Kielar, dr hab. Andrzej Krupienicz, prof. dr hab. Sławomir Majewski, dr Elżbieta Młynarska-Zduniak, dr hab. Bronisława Pietrzak, dr Barbara Pietrzak-Bilińska, dr Agnieszka Radomska, dr Aleksander Remiszewski, dr hab. Dariusz Szukiewicz, prof. dr hab. Mirosław Wielgoś, dr Małgorzata Zadurska.



Dr hab. Dorota Olczak-Kowalczyk odbiera Srebrny Krzyż Zasługi



Dr hab. Rafał Krenke odbiera Medal Komisji Edukacji Narodowej



Prof. Mirosław Wielgoś odbiera Odznakę Honorową „Za Zasługi dla Ochrony Zdrowia”



U honorowani zostali także studenci, którym przyznano stypendia MNiSzW

### MEDAL KOMISJI EDUKACJI NARODOWEJ

prof. dr hab. Jarosław Deszczyński,  
dr hab. Rafał Krenke.

### Pracownicy Szpitali

### Odznaczeni pracownicy Centralnego Szpitala Klinicznego

### SREBRNY KRZYŻ ZASŁUGI

Robert Bartosevic

### MEDAL ZŁOTY ZA DŁUGOLETNIĄ SŁUŻBĘ

Teresa Kazimierczak, Danuta  
Szymańska, Hanna Tuka.

### MEDAL SREBRNY ZA DŁUGOLETNIĄ SŁUŻBĘ

Iwona Grabowska,  
Regina Kalisiewicz.

### Odznaczeni pracownicy Szpitala Klinicznego im. ks. Anny Mazowieckiej

### BRĄZOWY KRZYŻ ZASŁUGI

Joanna Marczuk

### MEDAL ZŁOTY ZA DŁUGOLETNIĄ SŁUŻBĘ

Grażyna Marczevska

### MEDAL BRĄZOWY ZA DŁUGOLETNIĄ SŁUŻBĘ

Katarzyna Drągowska

### ODZNAKA HONOROWA „ZA ZASŁUGI DLA OCHRONY ZDROWIA”

Izabela Falacińska, Krystyna  
Frejnik, Urszula Jarocka,  
Aleksandra Kozłowska.

### Studenci

Dyplomy dla studentów, którzy  
otrzymali stypendia Ministerstwa  
Nauki i Szkolnictwa Wyższego  
za wybitne osiągnięcia naukowe  
w roku akademickim 2011/2012.

### LISTA STYPENDYSTÓW MINISTRA NAUKI I SZKOLNICTWA WYŻSZEGO

Kamil Chudziński, Katarzyna  
Dudzińska, Magdalena  
Gabrysiak, Sylwia Gajda, Klaudia  
Gmur, Karolina Grąt, Marta  
Grejcz, Grzegorz Gula, Wacław  
Hołówko, Michał Kowara, Paweł  
Kozielewicz, Kamil Krystkiewicz,  
Leszek Lombarski, Maciej Jan  
Mazurek, Aneta Mela, Magdalena  
Mińko, Dominika Modzelewska,  
Patrycja Pajak, Łukasz Samoliński,  
Adam Daniel Staruch, Mariusz  
Tomaniak, Karolina Maria  
Wronka, Katarzyna Żokowska.



Rozmowa z laureatką nagrody  
„SuperTalent w medycynie”  
dr hab. Dominiką Nowis  
z Zakładu Immunologii WUM

**Pani docent, jest Pani jednym z najwszechstronniejszych naukowców młodego pokolenia i przykładem na to, że wybór kariery naukowej może przynieść wielkie sukcesy. Ale dlaczego zdecydowała się Pani na to, aby poświęcić się badaniom?**

Na takiej decyzji zaważył splot różnych okoliczności. Duże znaczenie nad dokonaniem takiego wyboru miała moja ówczesna sytuacja osobista. Kiedy kończyłam studia w 2003 roku, sytuacja młodych lekarzy nie była za ciekawa, pensje stażowe były bardzo niskie, a miejsca specjalizacyjne trudno dostępne. To się zmieniło niedługo później, ale w chwili, kiedy musiałam dokonać wyboru, sytuacja była bardzo skomplikowana. Wtedy dostałam propozycję zatrudnienia w Zakładzie Immunologii ówczesnej Akademii Medycznej w Warszawie, w którym pracowałam już jako studentka od końca drugiego i początku trzeciego roku studiów. Wówczas wydawało mi się, że jest to bar-

dzo dobry start dla młodej osoby. I to uznaję za najważniejszą przyczynę. Ale oczywiście na tej decyzji zaważył też fakt, że zawsze interesowały mnie badania naukowe. Jak wspomniałam, zaczęłam się nimi zajmować już na drugim roku studiów lekarskich i bardzo się w to zaangażowałam. Jako studentka spędzałam praktycznie każdą wolną chwilę w Kole naukowym, i właśnie tam zaczęłam odnosić pierwsze sukcesy.

**Nie żałowała Pani, że po skończeniu studiów medycznych zajęła się nauką, zamiast pomagać chorym przy łóżku?**

Sądzę, że dokonałam trafnego wyboru. Studia medyczne dają bardzo szerokie perspektywy rozwoju. Uważam, że mimo iż zajęłam się nauką, to w centrum moich badań zawsze jest pacjent, czyli wynalezienie takich metod czy leków, które pozwolą przezwyciężyć chorobę. Zawsze chciałam, prowadząc badania, aby to nie była czysta nauka. Oczywiście taka czysta, podstawowa nauka jest

bardzo potrzebna, bo popycha świat do przodu, ale ja zawsze dążyłam do tego, aby ta moja nauka miała ostatecznie szansę zaistnienia w klinice. Oczywiście w dalszym ciągu czuję się lekarzem, tęsknię za żywym kontaktem z pacjentem. Jednak dokonałam z pełną świadomością wyboru drogi naukowej. Intensywność pracy naukowej, jaką ja prowadzę, wyklucza równocześnie prowadzenie pracy klinicznej. Nie mogłabym tyle robić naukowo, gdybym pracowała z pacjentami, z drugiej strony nie mogłabym być rzetelnym i dobrym lekarzem, który się cały czas doksztalca, gdybym zajęła się również pracą w laboratorium. Wierzę, że są osoby, które to potrafią, ja nie byłam w stanie tego zrobić, więc zdecydowałam się na taką drogę. Ale cały czas tęsknię za kontaktem z pacjentami, i jak tylko mam okazję, aby chociaż być blisko pacjentów, to jestem szczęśliwa.

**Czy podczas lat studiów zetknęła się Pani z osobą, którą mogłaby Pani nazwać Mistrzem,**

**Autorytetem, kimś, kto był inspiracją do dokonania takiego, a nie innego wyboru po zakończeniu edukacji uniwersyteckiej?**

Miałam to wielkie szczęście, że wiele takich osób stanęło na mojej drodze. Jednak na pewno pierwszą osobą, która wywarła na mnie ogromne wrażenie, i do tej pory zresztą wywiera, był prof. Marek Jakóbsiak, były kierownik Zakładu Immunologii. Początkowo pamiętam Pana Profesora z wykładów, bo jako studentka nie miałam z Nim zajęć. Poznałam Pana Profesora dopiero podczas mojej pracy w Kole naukowym, i od tego czasu spotkania z Panem Profesorem należały do wyjątkowych.

**Zanim porozmawiamy o Pani zainteresowaniach i odkryciach naukowych, chciałbym zapytać, co uważa Pani za podstawę sukcesu w badaniach naukowych. Czy decydujące znaczenie ma talent, szczęście, przypadek, a może jeszcze inny element?**

Bardzo dobre pytanie. Praca naukowa jest pracą zdecydowanie różniącą się od pracy klinicznej. Pracując na stażu w klinice, miałam świadomość, że przyjmując pacjentów, dostajemy od nich od razu sygnał zwrotny, tzn. wiemy, czy jest on zadowolony ze sposobu, w jakim się nim opiekujemy, czy też nie jest zadowolony. Często te sygnały są pozytywne. Widok zadowolonego pacjenta jest dla lekarza motywujący. Natomiast praca naukowca jest pracą nie zawsze satysfakcjonującą. Nasza praca wygląda tak, że wykonujemy setki eksperymentów i niejednokrotnie one nie wychodzą tak, jak tego oczekujemy. Często znajdujemy się więc w takiej sytuacji, że nie wychodzimy codziennie z laboratorium z poczuciem, że zrobiliśmy jakąś ważną i potrzebną rzecz, więc nie czujemy się z tego powodu zadowoleni.

**Praca naukowca wymaga wobec tego dużej cierpliwości...**

Projekty, które teraz realizujemy, są projektami rozciągniętymi na lata. W przypadku naukowca – sukcesem czy tym, co dodatkowo motywuje naukowca, jest opublikowanie wyników badań w jakimś dobrym czasopiśmie z nadzieją, że inni naukowcy zauważą naszą pracę, potwierdzą nasze odkrycia, zainteresują się tym, a także to, że nasze odkrycia doprowadzą do przeprowadzenia badania klinicznego. Ale zanim dojdzie do tej publikacji, trzeba przygotować się na lata pracy, która codziennie nie przynosi dużej satysfakcji. To jest żmudna praca w laboratorium. Więc co jest potrzebne? Potrzebna jest wytrwałość i pracowitość, potrzebne jest niezrażanie się codziennymi niepowodzeniami, które się w laboratorium zdarzają, ponieważ niepowodzenia są niejako wpisane w zawód naukowca. Pracowitość i wytrwałość to jest ponad 50% sukcesu, talent jest potrzebny, ale w mniejszym stopniu, podobnie jak szczęście – tym dwóm czynnikom przyznałabym po 25%. Szczęście trzeba mieć zawsze, natomiast talent nie zawsze wystarcza.

**Jest Pani obecnie mocno zaangażowana w projekt naukowy BASTION, który ma na celu zwiększenie potencjału badawczego naszej Uczelni. Na czym polegają Pani zadania w ramach tego nowatorskiego programu?**

W projekcie BASTION jestem jednym z liderów. Mam swój własny zespół badawczy. Udało mi się zrekrutować ze środków BASTION-u nowego Postdoka-badacza, osobę, która wzbogaciła mój zespół swoim wieloletnim doświadczeniem. Do tej pory miałam w zespole doktorantów i studentów,

a teraz pracuję z osobą, która jest doktorem nauk biologicznych, dr Małgorzatą Firczuk. My, bardzo ogólnie mówiąc, zajmujemy się poszukiwaniem nowych celów dla terapii nowotworów, ale wszystkie nasze zainteresowania krążą wokół siateczki śródplazmatycznej i zjawiska, które jest nazywane stresem siateczki śródplazmatycznej. Siateczka śródplazmatyczna jest organellum wewnątrzkomórkowym, w którym wytwarzane są białka, które potem są przez tę komórkę głównie wydzielane na zewnątrz. Stężenie białek w siateczce jest ogromne. Białka, żeby wydostać się z siateczki i dotrzeć w inne miejsca, muszą być odpowiednio sfałdowane i uzyskać prawidłową konformację przestrzenną. I jeżeli zadzieje się coś, co wpłynie negatywnie na przyjmowanie przez białka prawidłowej konformacji, to pozostają one w siateczce i ją, mówiąc potocznie, „zapychają”. Komórka nie jest w stanie łatwo pozbyć się tych białek ze swojego wnętrza. I to jest sytuacja dla komórki bardzo niekomfortowa. Musi ona bardzo szybko sobie z tym poradzić: albo zahamować powstawanie nowych białek, albo spróbować usunąć, czyli zdegradować te wadliwe białka.

Komórki nowotworowe wytwarzają białek bardzo dużo, gdyż mają zaburzone mechanizmy regulujące ekspresję genów, często wytwarzają białka niepotrzebnie, i są bardzo wrażliwe na wszystkie czynniki, które zaburzają równowagę siateczki śródplazmatycznej. I my właśnie próbujemy uderzać w mechanizmy, które pomagają komórkom nowotworowym przetrwać stres siateczki śródplazmatycznej.

**Czy na podstawie wcześniejszych, jak i obecnie prowadzonych badań można mówić, że odnieśli Państwo jakieś wymierne efekty?**

W moich badaniach zajmowałam się lekami, które utrudniają komórkom nowotworowym usuwanie nieprawidłowych i niepotrzebnych białek, czyli inhibitorami proteasomów. Mamy w tej chwili dwa inhibitory proteasomów zarejestrowane do leczenia pacjentów. To są leki, które bardzo korzystnie wpłynęły na przeżycie pacjentów ze szpiczakiem, i na razie zarejestrowane są w zasadzie do leczenia tylko szpiczaka i pewnych odmian chłoniaków. Czyli ich zastosowanie kliniczne jest dosyć ograniczone, ale mamy nadzieję, że wskazania do stosowania leków z tej grupy wkrótce się rozszerzą. Inhibitory proteasomów wpływają na równowagę siateczki śródplazmatycznej, gdyż uniemożliwiają degradację białek, które w siateczce zalegają jako nieprawidłowe. Takie białka są z siateczki wyciągane do cytoplazmy i tam proteasom musi je „strawić”. Badałam te leki pod kątem ich działania przeciwnowotworowego podczas mojego stażu podoktorskiego w Stanach Zjednoczonych, ale z drugiej strony – zainteresowałam się też ich działaniami niepożądanymi. I razem z zespołem udało nam się odkryć, że inhibitory proteasomów mogą uszkadzać serce, jest to na szczęście działanie odwracalne. Prowadząc badania w modelu zwierzęcym, zauważyliśmy, że po podaniu inhibitora proteasomów spada frakcja wyrzutowa lewej komory serca, serce gorzej pracuje, ale kiedy odstawimy leki, to serce wraca do swojej prawidłowej funkcji. Nasze badania są badaniami przedklinicznymi i mamy nadzieję, że nie zostanie z tego wyciągnięty błędny wniosek, że są to leki toksyczne dla serca, tylko że lekarze, którzy będą stosować te leki u pacjentów, często w podeszłym

wieku, będą się baczniej funkcji serca przyglądać.

**Projekt BASTION ma wymiar międzynarodowy, z jakim ośrodkiem pracuje Pani oraz kierowany przez Panią zespół?**

Kontynuuję wątek działań niepożądanych inhibitorów proteasomów, sprawdzamy inne narządy – nie mogę powiedzieć w tym momencie jakie, bo nie mamy jeszcze pełnego obrazu tych zjawisk, ale patrzymy także na inne narządy prawidłowe i sprawdzamy, czy inhibitory proteasomów nie wpływają czasem na ich funkcję. W ramach BASTION-u, bo każdy w BASTION-ie ma swojego partnera zagranicznego, moim partnerem jest neurolog, doktor Gaetano Vattani z Uniwersytetu w Weronie we Włoszech. Nasza współpraca jest już bardzo zaawansowana, mamy pewne ciekawe wyniki, i mam nadzieję, że owocem tej współpracy będzie opublikowanie naszych odkryć jeszcze w tym roku.

**W swoich zainteresowaniach naukowych jest Pani niezwykle konsekwentna. Inhibitory proteasomów oraz terapia fotodynamiczna przewijają się przez całą Pani dotychczasową karierę naukową.**

Terapii fotodynamicznej dotyczył mój doktorat, który obroniłam w 2005 roku. W 2009 roku, razem z dwoma równorzędnymi pierwszymi autorami, opublikowałam w *Cancer Research* pracę, która łączyła terapię fotodynamiczną i inhibitory proteasomów. Pracę tę można uznać za symboliczne zakończenie mojej przygody z terapią fotodynamiczną i rozpoczęcie badań nad inhibitorami proteasomów.

**Czy jest szansa, aby Państwa odkrycia zaistniały poza laboratorium, zostały wykorzystane w badaniach klinicznych?**

Mam nadzieję, że jest na to szansa, bo inaczej nasza praca

byłaby pozbawiona większego sensu. To co mnie trzyma w nauce, to jest właśnie ta nadzieja, że moja praca, moje „miliony” godzin spędzone w laboratorium, przełożą się na pomoc konkretnym ludziom. Natomiast to jest bardzo trudne, i droga do tego celu jest bardzo daleka.

**Dlaczego tak Pani uważa?**

Dlatego, że my pracujemy w modelach komórek nowotworowych, w modelach zwierzęcych. To są modele dalekie od tego, co się dzieje w organizmie człowieka. Staramy się być jak najbliżej kliniki, np. ostatnio koordynowałam projekt dotyczący wpływu statyn na wychwyt glukozy przez komórki nowotworowe. I udało się nam zrobić w obrębie tego projektu małe badania kliniczne, dzięki współpracy z prof. Królickim z Zakładu Medycyny Nuklearnej oraz prof. Gaciongiem z Kliniki Chorób Wewnętrznych, Nadciśnienia Tętniczego i Angiologii. I to jest fascynujące – kiedy ma się świadomość, że nasze badania wychodzą bezpośrednio z laboratorium do kliniki. Pracę na ten temat opublikowaliśmy w 2012 roku i znalazła duży odzew w środowisku naukowym, nawet jedna praca badaczy amerykańskich poświęcona była analizie naszych wyników. Natomiast problemem jest to, że my wykonujemy nasze badania w dość ujednoliconych warunkach. Komórki nowotworowe, które my hodujemy, wszystkie są takie same, wszystkie myszy mają takie same guzy. A populacja pacjentów jest bardzo zróżnicowana i nie jest przesadą, jeżeli się mówi, że każdy pacjent ma swój własny nowotwór. Powiem więcej, w obrębie nowotworu jednego pacjenta są podgrupy komórek, które się bardzo od siebie różnią. Więc ta heterogenność u ludzi jest jedną z przyczyn,

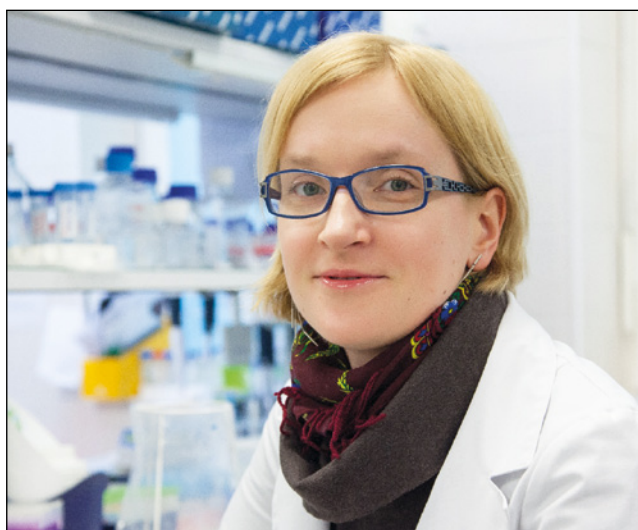


która utrudnia bezpośrednio przeniesienie naszych wyników do kliniki. Idea jednego uniwersalnego leku na raka upadła, wiadomo, że takiego leku nie będzie. Przyszłość należy do medycyny spersonalizowanej, kiedy będziemy mieli narzędzia i wiedzę do analizowania danych wynikających z badania genomu człowieka czy profilu ekspresji genów, ale droga do tego jest jeszcze daleka.

### **Spersonalizowanie jak w przypadku leczenia nowotworu wirusem HIV... Co Pani sądzi o takich metodach?**

To są na razie metody skrajnie eksperymentalne i nie przebadane na większą skalę. Mogę podać wiele przykładów podobnych badań, gdzie u jednej osoby coś zadziałało i efekt był spektakularny. Jednak warto poszukiwać nieco bardziej globalnych rozwiązań. Być może brzmi to paradoksalnie, bo przecież mówiłam wcześniej o tym, że guzy są bardzo zmienne i heterogenne. Ale poszukujemy jednak rozwiązania, które zadziałałoby u większej liczby osób. Chociażby ze względu na fundusze, które są wkładane w badania, chciałoby się, aby zasięg rażenia tych odkryć był większy. I tutaj my – naukowcy upatrujemy nadzieję, że może jednak immunoterapia, trochę po macoszemu traktowana metoda leczenia nowotworów, może okazać się kluczowa, bo wtedy nie ma znaczenia, jak skomplikowany i zróżnicowany jest nowotwór, ale ważne jest to, aby aktywować układ odpornościowy do niszczenia, cokolwiek tam jest.

**Kto wchodzi w skład Pani zespołu badawczego i jak Pani ocenia jego prace?**



*Dr hab. Dominika Nowis znalazła się w gronie 5 pracowników Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, którzy w 2012 r. otrzymali tytuł „SuperTalent w medycynie”. W ubiegłym roku pani docent była także laureatką Nagrody Prezesa Rady Ministrów „za wysoko ocenione osiągnięcia będące podstawą nadania stopnia naukowego doktora habilitowanego”. Temat pracy habilitacyjnej: „Badanie mechanizmów wewnątrzkomórkowych degradacji białek i ich związku z powstawaniem chorób człowieka”.*

Mój zespół składa się w tej chwili z 9 osób – mam jednego doświadczonego badacza – dr Gośię Firczuk, dwóch doktorantów (Justynę Chlebowską i Marcina Machnickiego) – z niemalą dumą wtrącę, że wczoraj obroniła się moja pierwsza doktorantka – Agata Malenda. W moim zespole pracują jednak głównie studenci Wydziałów Lekarskich WUM (Joanna Barankiewicz, Antoni Domagała i Ania Trzeciacka realizujący projekty Gosi Firczuk oraz Karolina Furs, Natalia Słowińska i Radek Sadowski). Są to osoby, które wnoszą niesamowity entuzjazm i świeżość do zespołu. Pracują hobbystycznie i są niezwykle w naukę zaangażowani. To nasi codzienni bohaterowie, którzy poza tym, że uczą się na bardzo trudnych studiach, chcą jeszcze pracować w labie.

**Posiada Pani już kilkuletnie doświadczenie w pracy laboratoryjnej. Jak się różni**

**wejście do nauki teraz od okresu, kiedy Pani zdecydowała się na ten krok?**

Wydaje mi się, że teraz jest trudniej podjąć decyzję lekarzowi, żeby zostać wyłącznie w nauce. Z pozycji obserwatora wydaje mi się, że dziś łatwiej zaistnieć w klinice, są miejsca specjalizacyjne, jest duże zapotrzebowanie na lekarzy klinicystów, więc bardzo trudno zdecydować się młodym ludziom na pracę *stricte* naukową. Dlatego też coraz mniej widzę wśród studentów medycyny, których uczę, osoby poważnie myślące o karierze w nauce. Z drugiej strony dużo łatwiej jest dziś także zaistnieć w nauce. Pojawiło

się więcej możliwości finansowania badań młodych osób, np. w ramach projektów Iuventus Plus Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego. Granty dedykowane osobom znajdującym się na początku kariery badawczej przyznaje też Narodowe Centrum Nauki. Łatwiej dziś jest młodym ludziom zdobyć pieniądze na własne badania i je prowadzić w komfortowych warunkach. Jak ja zaczynałam pracę naukową, to sytuacja wyglądała zupełnie inaczej. Pieniądze na badania udawało się zdobyć tylko liderowi, kierownikowi zakładu albo głównemu badaczowi i realizowało się projekty tej osoby. Teraz, jeżeli ktoś ma świetny pomysł i posiada niezbędną wiedzę, to może zdobyć finansowanie własnych badań. I to jest bardzo kuszące i zachęcające dla kogoś, kto na poważnie myśli o karierze naukowej.

**Dziękuję za rozmowę.**

*Rozmawiał Cezary Ksel*

# OSTANIE POSIEDZENIE SENATU AKADEMII MEDYCZNEJ W WARSZAWIE W KADENCJI 1993-1996 \*

Wystąpienie ustępującego po zakończeniu dwóch kadencji rektorskich (1990-1993 i 1993-1996) Prof. dr. hab. Tadeusza Tołłoczko



Ustępujący Rektor prof. Tadeusz Tołłoczko w towarzystwie nowych Władz Rektorskich kadencji 1996-1999. Na zdjęciu od lewej: prof. Janusz Piekarczyk, prof. Bożenna Gutkowska – Prorektorzy-elekci, prof. Andrzej Górski – Rektor-elekt, prof. Tadeusz Tołłoczko – ustępujący Rektor, prof. Andrzej Członkowski, prof. Andrzej Górecki – Prorektorzy-elekci

Wbrew pozorom okres między rektorskimi wyborami jest bardzo krótki. Ażeby przemyśleć to, co przeżyłem, sięgnąłem do swoich notatek sprzed 6 lat, kiedy po raz pierwszy ubiegałem się o najwyższy Urząd w naszej Uczelni. Myślenie bez doświadczenia jest puste, a doświadczenie bez myślenia jest ślepe. Toteż dziś mogę przemyśleć to, czego doświadczyłem w okresie 12 lat pracy we Władzach Uczelni jako Prorektor i Rektor.

Jakże odmienne to były czasy, w których po raz pierwszy wybrany zostałem na stanowisko Prorektora. Nastąpiły istotne, aczkolwiek z dnia na dzień niezauważalne zmiany. Przedstawiając przed 6 laty swój program wyborczy powiedziałem: „pluralizm koncepcji, demokratyczny sposób ich selekcji i jedność w działaniu”. Bardzo wierzyłem we wszystkie swoje składane obietnice i dlatego nie miałem żadnych wahań w okresie ich realizacji. Pozostało jednak wiele niespełnionych myśli, marzeń, programów i zadań. Bieg czasu, zdarzeń i wypadków jest jednak tak szybki, że samoistnie nasuwa się wniosek, że wszystko ma swój czas i porządek, i nie wszystko dojrzewa jednocześnie.

*Antiqua quae nunc sunt, fuerant olim nova* – „to, co było niegdyś nowe, dziś jest już stare”, choć w historycznej perspektywie upłynęło tak niewiele czasu, a i przeminął on tak bardzo szybko.

Demokracja niewątpliwie zakorzeniła się w życiu Uczelni. Na obecnym etapie nasuwa mi się jednak pytanie – czy demokracja jest najbardziej skuteczną formą organizacji nauki i życia Uczelni? Z pewnością NIE. W mechanizm demokracji wplecione są bowiem i prawo, i ludzka natura. Są one z natury rzeczy ułomne. Są prawa pisane i zwyczajowe. Zupełnie podobnie jest też z bezprawiem, choć jest ono zwykle maskowane wzniosłymi hasłami i sloganami. Wiemy aż nadto dobrze, że demokracja pozwala na mechaniczne przegłosowywanie praw niemoralnych i praw niezgodnych z interesem ogółu. Działania ludzkie bywają również z natury rzeczy często – zbyt często – wyłącznie egocentryczne i realizowane kosztem dobra wspólnego. Jakże często bywa tak, że walczy się najpierw o przywileje, wpływy czy korzyści dla siebie. Jeśli się to nie udaje, to walczy się o te przywileje i korzyści w imieniu swego zespołu czy grupy zawodowej.

\* Ostatnie posiedzenie Senatu AM w Warszawie odbyło się w dniu 30 sierpnia 1996 roku



Zdjęcie po lewej: przemówienie prof. Tadeusza Tołłoczko. Zdjęcie po prawej: prof. Jerzy Kossakowski – Przewodniczący Komisji Wyborczej, wręcza prof. Andrzejowi Górskiemu dokument powołania na stanowisko Rektora AM w Warszawie

Jeśli się i to nie udaje, to walczy się o te osobiste korzyści pod hasłem dobra wspólnego.

Miedzy innymi właśnie dlatego, a może właśnie głównie dlatego sprawowanie władzy rektorskiej to nie są same wykrzykniki. Znacznie więcej jest myślników i znaków zapytania. Ponadto władzę posiada się tylko w takim stopniu, w jakim posiada się możliwość podejmowania samodzielnej decyzji. Można niewątpliwie utrzymywać się na stanowisku tylko dlatego, że się nie zajmuje żadnego stanowiska. Powtórzę tu jednak już raz wypowiedzianą myśl, że gdyby ktokolwiek zaproponował mnie na stanowisko rektora w prywatnej Akademii, to z pewnością postawiłbym jeden warunek, że nie będzie mnie obowiązywać Ustawa o Szkolnictwie Wyższym. W obecnym wydaniu daje ona zabezpieczenie socjalne pracownikom niezależnie od naukowej i dydaktycznej jakości i wydajności. Zabezpieczenia socjalne winny natomiast gwarantować inne mechanizmy i inne ustawy, a nie Ustawa o Szkolnictwie Wyższym. Przy obecnej ustawie Państwowa Akademia Medyczna przegrałaby konkurencję z Akademią prywatną w każdej dziedzinie swojej działalności.

Bardzo dostojny jest Urząd Rektora, ale czy Rektor jest dostojnikiem? Zdecydowanie nie, bowiem dostojnik ma dużą władzę przy niewielkiej odpowiedzialności. Rektor natomiast obarczony jest znacznie większą odpowiedzialnością, niż zapewnia mu to zakres posiadanej władzy. Pomimo tego, stanowisko Rektora to niewątpliwie znamienne wysoka pozycja w hierarchii akademickiej. Dlatego też starałem się tworzyć i utrzymać hierarchię, ale taką, która nikogo nie poniża, ale za to każdego docenia.

Dlatego też również starałem się budować autorytet Rektora, nie zabiegając zupełnie o popularność. Rektor wcale nie musi się podobać. Zdecydowanie lepiej jest postawić niepopularny i powszechnie krytykowany zakaz „wstęp wzbroniony” niż potem ustawiać znak z napisem „wyjścia nie ma”. Ażeby takie

właśnie znaki stawiać, Rektor musi mieć wizję nie tylko zadań, ale i możliwości ich realizacji w określonych warunkach ekonomicznych, politycznych i prawnych. Dopiero po uwzględnieniu tych warunkowań, można po skończonej kadencji Rektora oceniać. Oceniać się powinno jak chirurga, nie wg intencji, ale wg dokonań. Najlepiej uczyni to historia, na podstawie oceny osiągnięć opartych na kryterium trwałej wartości i posiadanych możliwości.

Wyrażam głębokie przekonanie, że tajemnica rządzenia polega na tym, by członków danej społeczności łączyć, a nie dzielić. Społeczność akademicka winna łączyć uczciwość wobec zasad moralnych i akademickich, wobec dobra wspólnego. Zasada „*divide et impera*” nie ma zastosowania w życiu szkoły, gdzie wszystko oparte być musi na zrozumieniu, dobrej woli i chęci społecznego i naukowego działania. Różnice opinii osobiście zawsze traktowałem jako sposobność – sposobność do podjęcia optymalnej w danej sytuacji decyzji, a nie jako element podziału i zróżnicowania. Zawsze wyżej sobie ceniłem różnice opinii niż mechaniczne podczas głosowania poparcie.

Przy podejmowaniu decyzji opierałem się zawsze na zasadzie: „myśleć globalnie, a działać lokalnie”. Dlatego też wszelkie indywidualne sprawy starałem się rozwiązywać nie „*ad personam*”, ale „*ad amussim*”, w oparciu na wspólnie opracowanych zasadach i mechanizmach. W ten sposób straciłem kilku przyjaciół.

Przed 6 laty powiedziałem, że na życie Uczelni nie można patrzeć raz lewym, a raz prawym okiem. Przemawiało również do mnie ludowe przysłowie, że „kolor kota jest nieważny – ważne jest, ażeby łąpał myszy”. Toteż przekonany jestem, że do bardzo ważnych osiągnięć minionych kadencji należy uznać to, że Akademia nasza pozostała Akademią Medyczną, a nie Polityczną, partyjną, i że w tym aspekcie znamienne różni się od organizacji życia państwowego, od aktualnego wzorca partyjnej ojczyzny. Pierwotnym i podstawowym założeniem

mej działalności było to, ażeby Akademia dla nikogo w tej politycznej różnorodności nie była macochą.

Udział Związków Zawodowych w życiu Szkoły w minionym okresie uważam natomiast za prawdziwie twórczy. Istniały wprawdzie niekiedy burzliwe różnice opinii, zdań i metod działania, ale solidarne myślenie dotyczyło zawsze celów i zasad. Te różnice opinii stwarzały właśnie sposobność do podejmowania optymalnych decyzji, przy czym granice kompetencji nie bywały przekraczane. Nie jest to wcale grzecznościowy zwrot na pożegnanie. Mówię to w pełnym przekonaniu słuszności tej opinii i za współpracę, konstruktywne wnioski i działania składam szczerze podziękowanie.

Przez okres 12 lat swojej działalności we Władzach Uczelni zapoznałem się bardzo dokładnie z pracą administracji Akademii i pragnę dać świadectwo wielkiego zaangażowania jej pracowników. Niewątpliwie mają oni rzeczywiste, acz zupełnie niedoceniane ambicje działania na rzecz i dobro Uczelni zgodnie z prawdą i przepisami. Nie można obwiniać rzetelnych pracowników administracji za przestrzeganie często niespójnych, nielogicznych i nieżyciowych przepisów i ministerialnych zarządzeń. Wielu z nich jest rzeczywistymi ekspertami w swojej dziedzinie, i za swoją wiedzę i doświadczenie mogliby uzyskać znamienne wyższe wynagrodzenie w innych instytucjach. Zastanawia mnie, dlaczego w powszechnej opinii tak łatwo stosuje się taryfę ulgową w odniesieniu do akademickich niedociągnięć, np. dydaktycznych, a niewątpliwie istniejące również niedociągnięcia i błędy w działalności organów administracji spotykają się zwykle z bardzo surową i tak bezwzględną oceną. Wszystkim pracownikom administracji i obsługi składam również serdeczne podziękowania za wspólne zmagania z przeciwnościami losu, przepisami i interesami wpływowych osób. Raz jeszcze podkreślę, że nie odzyskalibyśmy Pola Mokotowskiego, gdyby nie aktywne z Władzami Uczelni współdziałanie administracji i osobiste zaangażowanie P. Dyrektora inż. Jacka Żbikowskiego i Jego Współpracowników. Jestem w pełni świadomy, że za załatwienie sprawy Pola Mokotowskiego na rzecz Akademii uzyskałby On wraz z gronem zaangażowanych osób znacznie bardziej konkretne i wymierne podziękowanie, niż uznanie wyrażone w ostatnim rektorskim przemówieniu. W zmaganiach swych dotarliśmy do Premiera, Wojewody, Urzędu Rady Ministrów, Komisji Parlamentarnych. Wyrażam przekonanie, że historia doceni uzyskany sukces, gdy rosnąć tu będą budynki miasteczka akademickiego z Rektorem i biblioteką, a nie budynki Centrum Handlu ze Wschodem.

Przez ponad pół wieku korzystam z naszej Biblioteki. Za cichą, pełną poświęcenia, życzliwości i również niedocenianą pracę wykonywaną w przerażająco

trudnych, urągających przepisom BHP i przeciwpożarowym warunkach, oraz za inicjatywę i aktywność pracowników Biblioteki i Członków Społecznego Komitetu Budowy Biblioteki składam w imieniu obecnych i przyszłych pokoleń lekarzy serdeczne podziękowania na ręce Pani Dyrektor dr Ireny Komasa i Pana Profesora Wojciecha Sawickiego.

Jest wiele osób i jednostek organizacyjnych, którym imiennie powinienem wyrazić podziękowanie za wspólne zrozumienie celów, zadań i jedność w działaniu. Nie jestem w stanie ich wszystkich wymienić. Toteż na ręce Pana Dyrektora, Pani Dyrektor, Pani Kwestor, Kierowników Działów, Przewodniczących Związków Zawodowych, Dyrektorów Szpitali, składam serdeczne podziękowania za wspólną pracę dla dobra Uczelni, studentów, chorych i nauki.

Specjalne podziękowania składam najbliższym moim współpracownikom Panom Prorektorom, Dziekanom i Prodziekanom. Od chwili powołania mnie na to zaszczytne stanowisko przyjąłem zasadę, że Prorektorzy i Dziekani to nie asystenci Rektora, lecz w uzgodnieniu z Wysokim Senatem i ze mną twórcy polityki Uczelni i jej realizatorzy. Nigdy nie starałem się o jednogłośnie w głosowaniu z Prorektorami i Dziekanami. Zależało mi bardziej na sile samodzielnej i uczciwej myśli. Za wspólnotę intencji, działań i odpowiedzialności wyrażam im – moim Przyjaciołom swoje wysokie uznanie i serdeczne, szczerze podziękowanie.

Na posiedzeniach Wysokiego Senatu byłem podczas głosowania dwukrotnie całkowicie i dosłownie osamotniony. Dalszy przebieg wydarzeń wykazał, że choć zwyciężyła demokracja, to rację w tych sprawach jednak miałem ja. Wliczam to właśnie w koszty rozwoju demokracji. Mówiąc jednak z bardzo dużą przesadą, ale gwoli uwypuklenia myśli, wyrosłej w poprzednim okresie historii naszego Kraju – uważam, że jednogłośnie podejmowane decyzje powinny z natury rzeczy być nieważne. Kryje się w tym bowiem możliwość pozorów demokracji, a gubiły nas właśnie działania pozorowane. Stała jednogłośnie oznaczałaby, że Senat – jako ciało kolegialne – jest niepotrzebny.

Pragnę wyrazić pełne uznanie i podziękowanie Przewodniczącym i Członkom Komisji Senackich i Rektorskich. Reprezentują oni olbrzymi potencjał myśli do znacznie większego jeszcze wykorzystania. W okresie 12 lat pracy we Władzach Uczelni zdarzało się jednak i tak, że więcej energii i zaangażowania włożono w powołanie Komisji, niż Komisja ta włożyła w wykonanie swoich zadań, tracąc najwięcej wysiłku w opracowanie wielostronicowego sprawozdania.

Wraz ze szczerym podziękowaniem za twórcze współdziałanie wyrażam głębokie przekonanie, że życie i historia z pewnością oceni Wysoki Senat mijającej kadencji jako: „*Bene Meritus*”.

Wyrażę też przekonanie, że do najpoważniejszych zadań Rektora, Zespołu Rektorskiego i Ciał Kolegialnych i Administracji należy stworzenie warunków do społecznej aktywności. Niech dobitnym przykładem będzie z mojej inicjatywy organizacja Studium Anglojęzycznego. Dziś wyznam szczerze, że w uzasadnionej licznych wypowiedziach obawie przed negatywną opinią, decyzję o organizacji tego Studium podjąłem sam, na własne ryzyko i osobiście wyłącznie odpowiedzialność, nie przedstawiając W. Senatowi wniosku o formalne powołanie tej organizacyjnej jednostki. Obecnie, dostrzegając jej oczywisty rozwój, problem jej formalnego powołania pozostawiam następcom. Realizacja tego zamierzenia nie byłaby jednak możliwa, gdyby nie aktywna pomoc P. Profesora W. Sawickiego i pracowników administracji. Dokonując rozruchu i uczestnicząc w początkowym okresie działalności tego Studium, borykaliśmy się wspólnie w pokonywaniu piętrzących się organizacyjnych, prawnych i finansowych niebezpieczeństw. Czas oceni słuszność tej inicjatywy. Odpowiedzialność i realizację swojej koncepcji podjąłem sam, z nadzieją, że będzie to krok w kierunku umiędzynarodowienia Uczelni, oraz w przekonaniu, że poprzez umożliwienie dodatkowego dochodu, zahamowany zostanie proces opuszczania Uczelni przez wysoko kwalifikowanych pracowników z katedr teoretycznych.

Najtrudniej ocenić jest działalność własną. Z pewnością uczyni to historia. Sam osobiście mógłbym przedstawić długą listę niedokonań. Z drugiej strony, jestem w pełni świadomy, że sadząc drzewa, można nie doczekać ich rozkwitu. Wyznam może dufnie, ale szczerze, że w ciągu tych 12 lat aktywnego udziału w życiu Uczelni kłopotów z własnym sumieniem nie miałem.

Zaproszonym Członkom nowego Senatu składam podziękowanie za udział w dzisiejszym, ostatnim posiedzeniu Senatu kończącej się kadencji i ceremonii przekazania insygniów rektorskich nowo wybranym Władzom. Ostatnim moim życzeniem byłoby, ażeby ceremonia ta weszła do tradycji naszej Uczelni i była przez pokolenia widomym znakiem jedności celów, zadań, obowiązków oraz zasad akademickich i moralnych. Uważam, że nie może być walki pokoleń, bo to oznaczałoby ich niedojrzałość. Zmiany powinny zachodzić „*per continuitatem*”. Odchodzące pokolenie powinno jednak zdawać sobie sprawę, że pokolenie następujące powinno być w perspektywie historii z natury rzeczy mądrzejsze i bardziej doświadczone od poprzedniego. Inaczej nie byłoby postępu.

*Eripitur persona, maneat res.* – Osoba przemija, pozostaje sprawa.

Do Członków rozpoczynającego swe obowiązki Senatu zwrócę się jeszcze ze staro-rzymskim posłaniem:

*Caveant Consules, ne quid detrimenti Academia capiat* – Niechaj konsulowie czuwają, ażeby Akademia nie poniosła uszczerbku.

Na listę szczególnych jednak zadań i obowiązków w nadchodzącym okresie na pierwszej pozycji wpisałbym przywrócenie etosu pracy nauczycielskiej – dydaktycznej i wychowawczej.

Na zakończenie zwracam się do JM Pana Rektora - elekta – Profesora Andrzeja Górskiego.

Serdecznie i szczerze gratuluję uzyskania tak wielkiego zaufania całej społeczności akademickiej i życzę zdrowia, oraz realizacji swych zamierzeń. Z Twoją osobą społeczność nasza wiąże wielkie nadzieje (a „nadzieja jest w prawdzie”, Norwid) – ja zaś pewność mądrości, dojrzałości i akademickiej uczciwości Twojego działania. Wyrażam głębokie przekonanie, że rozpoczęte starania, ażeby Uczelnia i Społeczność nasza stały się Uczelnią i Społecznością o międzynarodowym znaczeniu, będą skutecznie realizowane właśnie pod Twoim kierunkiem. Takie będą bowiem wymagania XXI wieku.

Przed 6 laty, bezpośrednio po pierwszym wyborze na stanowisko Rektora, wypowiedziałem słowa starożytniej modlitwy:

Boże! Daj mi odwagę, ażebym zmieniał to, co zmienić mogę.

Daj mi pogodę ducha, abym godził się z tym, czego zmienić nie mogę,

Obdarz mnie też mądrością, abym zawsze potrafił odróżnić jedno od drugiego.

Taka była moja modlitwa i takie było moje dla siebie życzenie. Dziś składam je Magnificencjo Tobie, Drogi Andrzeju.

Jak w wielopokoleniowej sztafecie, przekazuję ster naszej Akademii w głębokim przekonaniu, że Uczelnia wygrywać będzie krajowe i międzynarodowe akademickie konkurencje.

Z wielką radością opartą na głębokim przekonaniu słuszności podjętej przez akademicką społeczność Naszej Uczelni decyzji, wraz z nadzieją realizacji Twoich zamierzeń przekazuję insygnia Rektorskiej Władzy, Odpowiedzialności i Dostojeństwa.

DIC – mów (prawdę)  
DUC – sprawuj (urząd)  
FAC – spełniaj (obowiązek)  
FER – znoś (co los zsyła)

Q.B.F.F.Q.S.P.A.

**QUOD BONUM, FELIX, FAUSTUM, FORTUNATUMQUE SIT POPULO ACADEMICO!**

**OBY TO BYŁO DLA SZCZĘŚCIA, DOBRA I POMYŚLNOŚCI SPOŁECZNOŚCI AKADEMICKIEJ!**

# Studenckie Koło Naukowe Zdrowia Publicznego

## Sekcja Promocja Zdrowia

Studenckie Koło Naukowe Zdrowia Publicznego (SKN ZP) działa przy Katedrze i Zakładzie Zdrowia Publicznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Kierownikiem jednostki jest prof. dr hab. n. med. Janusz Ślusarczyk. Koło powstało w 2003 roku, a jego współzałożycielami i pierwszymi członkami byli jego obecni opiekunowie: dr n. o zdrw. Aneta Duda-Zalewska, dr n. med. Dominik Olejniczak i mgr Paulina Dera.

Obecnie do Koła należy blisko 20 członków. Są to studenci studiów zarówno licencjackich, jak i magisterskich. Wśród nich znajdują się reprezentanci takich kierunków, jak: zdrowie publiczne, pielęgniarstwo, położnictwo, ratownictwo medyczne, higiena stomatologiczna czy dietetyka. Taki przekrój specjalności pozwala na interdyscyplinarność działań oraz na stworzenie szerokiej płaszczyzny wymiany doświadczeń i wiedzy.

Z członków Koła, którzy szczególnie zasłużyli się dla jego rozwoju należy wymienić absolwentkę kierunku zdrowie publiczne – dziś już mgr (!) Annę Szymańską – przewodniczącą Koła w latach 2009-2012 oraz mgr Julitę Zdziech – również już absolwentkę Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Aktualnie przewodniczącą jest studentka I roku studiów magisterskich, kierunku zdrowie publiczne – Joanna Skonieczna, zastępcą – Natalia Skowrońska, a sekretarzem – Radosław Izdebski.



### Czym się zajmujemy?

Ideą działalności Koła jest umożliwianie studentom wzbogacenia wiedzy praktycznej i rozwijanie zainteresowań w dziedzinie promocji zdrowia. Opiekunowie omawiają również z członkami Koła różne elementy pracy i specyfiki działalności związanej z programami prozdrowotnymi i z działalnością z zakresu promocji zdrowia, z którymi można zetknąć się w praktyce, a które są trudne do wyjaśnienia i zrozumienia w teorii. Do takich elementów zalicza się chociażby specyfika edukacji bezpośredniej. Z myślą o tym zagadnieniu w roku akademickim 2010/2011 zorganizowane zostały dla członków Koła warsztaty z komunikacji interpersonalnej i socjotechniki. Misją Koła jest także działanie na rzecz poprawy stanu zdrowia społeczeństwa. Głównym celem jest nie tylko zgłębianie wiedzy, ale również zdobywanie doświadczenia. Dyskutujemy

oraz poszukujemy rozwiązań problemów z zakresu zdrowia publicznego. Dlatego schemat naszych spotkań obejmuje zaprezentowanie wybranego tematu oraz dyskusję zagadnienia. Owocem takich spotkań są artykuły publikowane w takich czasopismach, jak: „Problemy Higieny i Epidemiologii”, „Zdrowie Publiczne”, „Magazyn Pielęgniarki i Położnej” czy „Medycyna Dydaktyka Wychowanie”. Taki schemat działalności pozwala członkom Koła na budowanie dorobku naukowego jeszcze podczas studiów. Opiekunowie Koła kładą nacisk na to, by artykuły były publikowane w czasopismach punktowanych.

Do priorytetów naszej działalności zalicza się również dydaktyka – regularnie przeprowadzamy programy związane z edukacją zdrowotną w szkołach podstawowych i ponadpodstawowych. Zakres tematyczny takich programów jest bardzo szeroki i obejmuje zarówno zagadnienia związane z racjonalnym żywieniem, jak i higienę czy pierwszą pomoc. Działalność dydaktyczna Koła przygotowuje tym samym studentów do ewentualnego odbywania studiów doktoranckich, w kontekście prowadzenia zajęć dydaktycznych – kilkoro naszych absolwentów wybrało już tą drogę – zaliczają się do nich chociażby nasi Opiekunowie.

Do szczególnych osiągnięć dydaktycznych Koła zalicza się przygotowanie i przeprowadzenie programu edukacyjnego



Na zdj. od lewej: Julita Zdziech oraz Anna Szymańska



Stanowisko Koła podczas Dnia Otwartego WUM

„Metamorfoza”, zrealizowanego przy współpracy z fundacją Dreyfusa w liceum im. Władysława IV w Warszawie. Interdyscyplinarny program stworzony przy pomocy Urzędu Dzielnicy Praga-Północ oraz policji odbił się szerokim echem w środowisku lokalnym.

Rok akademicki rozpoczynamy zazwyczaj burzą mózgow i dyskusją nad każdym pojawiającym się pomysłem. Cała grupa zaangażowana jest w proces planowania, wdrażania i przeprowadzania projektów. Na początku roku każdy nowy pomysł jest rozważany i oceniane są możliwości jego realizacji. Są to plany realne, udoskonalane i wdrażane w życie. Bywa, że stawiane cele są trudne w realizacji, niemniej jednak grupowe podejście do problemu i zaangażowanie w pracę pozwala na przewyższanie trudności. W razie potrzeby zawsze możemy skorzystać z rad naszych doświadczonych Opiekunów, którzy czuwają nad tym, aby projekty realizowane przez Koło były przeprowadzone na jak najwyższym poziomie, cechowały się profesjonalizmem, a także rzetelnością.

Do osiągnięć Koła, oprócz licznych publikacji, można także



Członkowie Koła naukowego wraz z Opiekunami

zaliczyć organizację konferencji naukowych, takich jak: Kongresy Młodych Medyków, IV Studenckie Sympozjum Naukowe „Warszawskie Dni Nauki o Zdrowiu”, „Zdrowie XXI wieku, a promocja zdrowia”, Konferencja naukowo-dydaktyczna „Promocja Zdrowia. Przykłady Dobrych Praktyk”, IV Ogólnopolska Konferencja Naukowa „Profilaktyka krzywdzenia małych dzieci”, Konferencja „Profilaktyka krzywdzenia małych dzieci”. Prowadzimy także warsztaty dla pacjentów onkologicznych i młodzieży szkolnej na tematy dotyczące zdrowia.

Członkowie Studenckiego Koła Naukowego Zdrowia Publicznego – sekcja Promocja Zdrowia również regularnie reprezentują Wydział Nauki o Zdrowiu podczas dni otwartych naszej Uczelni. Przygotowują stanowisko wy-

działowe oraz udzielają informacji i prowadzą rozmowy z kandydatami przygotowującymi się do egzaminów wstępnych na Wydział Nauki o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

Jesteśmy grupą osób, które łączy wspólny cel – promocja zdrowia. Nieustannie poszerzamy własną wiedzę z licznych dziedzin zdrowia publicznego. Dzielimy

się nią w formie prezentacji, a przede wszystkim zajmujemy się aktywnymi działaniami w tym kierunku. Przeprowadzamy badania naukowe, promujemy zdrowie w szkołach, w formie warsztatów dla dzieci.

Jeżeli masz pomysł, a nie jesteś pewien, jak go wcielić w życie, to SKN Zdrowia Publicznego, sekcja Promocja Zdrowia jest tym miejscem, gdzie uzyskasz odpowiednią, profesjonalną pomoc przy realizacji własnej idei oraz spotkasz ludzi, którzy chętnie zaangażują się w realizację Twojego pomysłu.

**Nina Karp**

Członek Koła Naukowego Zdrowia Publicznego – Sekcja Promocja Zdrowia

Redakcja „MDW” dziękuje członkom Koła za przesłane fotografie

## Obrony prac doktorskich

### II WYDZIAŁ LEKARSKI

26 lutego 2013 roku

godz. 12<sup>00</sup>

**lek. Anna I. Borucka** *Ocena związku polimorfizmu regionu promotorowego genu czynnika wzrostu śród-błonka naczyń (VEGF) z rozwojem retinopatii cukrzycowej w oparciu o obraz angiografii fluoresceinowej*

promotor: prof. dr hab. Jerzy Szaflik

recenzenci: prof. dr hab. Dariusz Kęcik

prof. dr hab. Krystyna Raczynska (Gdański Uniwersytet Medyczny)

godz. 13<sup>00</sup>

**lek. Danuta Raj-Koziak** *Analiza częstości występowania szumów usznych u dzieci w wieku szkolnym*

promotor: prof. dr hab. Henryk Skarżyński

recenzenci: prof. dr hab. Jarosław Wysocki

prof. dr hab. Wiesław Konopka (Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi)

### WYDZIAŁ NAUKI O ZDROWIU

26 lutego 2013 roku

godz. 12<sup>00</sup>

**lek. Aneta Słabuszewska-Jóźwiak (dziedzina nauk medycznych)** *Znaczenie wartości płytek krwi w guzach jajnika o różnym stopniu zaawansowania klinicznego, zróżnicowania histopatologicznego i stosowanej chemioterapii*

promotor: dr hab. Ewa Dmoch-Gajzlerska, prof. nadzw. WUM

recenzenci: prof. dr hab. Jan Oleszczuk (UM w Lublinie)

dr hab. Mariusz Zimmer, prof. nadzw. (UM we Wrocławiu)

godz. 12<sup>45</sup>

**mgr Elżbieta Łodykowska (dziedzina nauk o zdrowiu)** *Ocena realizacji oczekiwań rodziców po ukończeniu kursu Szkoły Rodzenia*

promotor: dr hab. Ewa Dmoch-Gajzlerska, prof. nadzw. WUM

recenzenci: prof. dr hab. Jan Oleszczuk (UM w Lublinie)

prof. dr hab. Roman Smolarczyk (WUM)

godz. 13<sup>30</sup>

**mgr Kinga Filipek (dziedzina nauk o zdrowiu)** *Przesady we współczesnej obyczajowości seksualnej Polaków*

promotor: prof. dr hab. Roman Smolarczyk (WUM)

recenzenci: prof. dr hab. Wojciech Gruszczyński (UM w Łodzi)

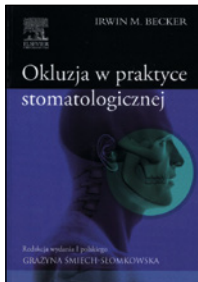
prof. dr hab. Małgorzata Tafil-Kławe (UMK, CM w Bydgoszczy)

Prace doktorskie znajdują się do wglądu w Bibliotece Głównej  
Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego przy ul. Żwirki i Wigury 63 w Warszawie.



# NOWOŚCI BIBLIOTEKI GŁÓWNEJ WUM

Wraz z początkiem roku, zbiory Biblioteki Głównej Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego wzbogaciły się o atrakcyjne nowości wydawnicze. Poniżej prezentujemy zestaw wybranych pozycji książkowych dostępnych już dla wszystkich korzystających z naszej uniwersyteckiej Biblioteki.

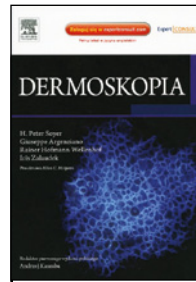


**Irvin M. Becker**  
**Okluzja w praktyce  
stomatologicznej**

Wrocław, 2013

Książka adresowana do stomatologów zachowawczych i ortodontów, może być również cennym źródłem informacji dla protetyków i techników dentystycznych. Omówiono w niej podstawy anatomiczne okluzji, zasady okluzji z perspektywy funkcjonalnej, parafunkcjonalnej, periodontologicznej i estetycznej, planowanie leczenia, a także zasady zastosowania szyny zwarciowej.

<http://medbook.com.pl/ksiazka/pokaz/id/11568/tytul/okluzja-w-praktyce-stomatologicznej-becker-smiech-slomkowska-elsevier-urban-partner>



**H. Peter Soyer et al.**  
**Dermoskopia**

Wrocław, 2012

Atlas dermoskopii zawierający doskonałej jakości obrazy, ale również, dzięki praktycznym komentarzom, podręcznik spełniający wszystkie kryteria dydaktyczne. Wspierały pomysł z wykorzystaniem „sygnalizacji świetlnej” przy ocenie każdego obrazu zmusza do dłuższej refleksji nad nim i ułatwia zapamiętywanie szczególnie tych najgroźniejszych przypadków. Należy podkreślić, iż kolekcja obrazów dermoskopowych zawartych w książce jest imponująca, nie tylko pod względem ilości, ale także jakości i różnorodności prezentowanych przykładów. Wszystko to daje dermatologowi wyjątkowe możliwości dalszego praktycznego doskonalenia umiejętności i nauki oceny obrazów dermoskopowych, a jednocześnie zachęca do szerszego stosowania badania w praktyce klinicznej.

<http://medbook.com.pl/ksiazka/pokaz/id/11197/tytul/dermoskopia-soyer-argenziano-hofmann-wellenhof-zalaudek-kaszuba-elsevier-urban-partner>

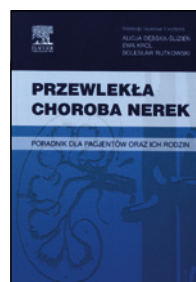


**Adam Brooks  
et al. (red. nauk.)**  
**Ostry dyżur chirurgiczny**

Warszawa, 2013

Książka stanowi repetytorium z zakresu chirurgii przypadków nagłych, z jakimi najczęściej spotykają się chirurdzy w trakcie ostrego dyżuru, ale również lekarze pierwszego kontaktu, interniści, anestezjolodzy, czy wreszcie ratownicy medyczni. Będąc swego rodzaju przewodnikiem po różnych „przypadkach nagłych”, kompendium łączy w sobie elementy patofizjologii najczęstszych ostrych schorzeń chirurgicznych i urazów oraz zasad postępowania diagnostyczno-leczniczego. Książka adresowana jest do chirurgów, którzy w trakcie pełnienia dyżurów spotykają się praktycznie ze wszystkimi omawianymi w niej sytuacjami. W aspekcie chirurgii przypadków nagłych książka może być ważną pozycją edukacyjną nie tylko dla młodego szkolącego się chirurga, ale także dla klinicysty o dużym stażu.

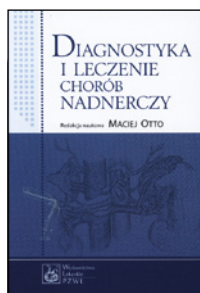
<http://medbook.com.pl/ksiazka/pokaz/id/11702/tytul/ostry-dyzur-chirurgiczny-brooks-gawrychowski-wydawnictwo-lekarskie-pzwl>



**Alicja Dębska-Ślizień  
et al. (red. nauk.)**  
**Przewlekła choroba nerek:  
poradnik dla  
pacjentów oraz ich rodzin**

Wrocław, 2012

Książka stanowi kontynuację popularnej publikacji, która ukazała się pod tym samym tytułem w 2008 roku. Wydanie drugie zostało uzupełnione o nowe elementy w oparciu o najnowsze osiągnięcia wiedzy medycznej. Kolejne rozdziały książki wprowadzają czytelnika w większość zagadnień niezbędnych do zrozumienia istoty przewlekłej choroby nerek oraz zapoznają z podstawowymi zasadami samoopieki i kontroli w aspekcie tego schorzenia.



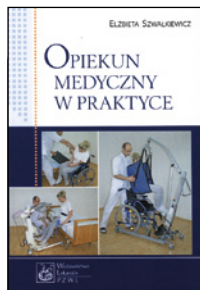
**Maciej Otto (red. nauk.)**

## **Diagnostyka i leczenie chorób nadnerczy**

Warszawa, 2013

Publikacja jest adresowana do endokrynologów i chirurgów zajmujących się chorobami nadnerczy. To pierwsza na polskim rynku wydawniczym monografia przedstawiająca w ujęciu wielodyscyplinarnym aktualny stan wiedzy na temat patologii gruczołu nadnerczowego oraz metod diagnostycznych i terapeutycznych aktualnie stosowanych w chorobach nadnerczy. W książce – przygotowanej przez zespół uznanych krajowych autorów w tej dziedzinie – omówiono m.in. anatomię i fizjologię nadnerczy, metody diagnostyczne, w tym najnowsze badania obrazowe, leczenie farmakologiczne i chirurgiczne wraz z zastosowaniem chirurgii laparoskopowej.

<http://medbook.com.pl/ksiazka/pokaz/id/11769/tytul/diagnostyka-i-leczenie-chorob-nadnerczy-otto-wydawnictwo-lekarskie-pzwl>



**Elżbieta Szwałkiewicz**

## **Opiekun medyczny w praktyce**

Warszawa, 2013

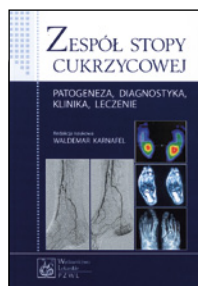
Przewodnik po nowoczesnych metodach pielęgnowania osób chorych i niepełnosprawnych. W publikacji zwrócono uwagę na właściwe podejście do udzielania pomocy podopiecznym – pełne troski pielęgnowanie i usprawnianie oraz kompensowanie utraconej sprawności za pomocą sprzętu wspomagającego i technologii medycznych.

Omówiono:

- zagadnienia etyczne,
- organizację warunków pracy,
- planowanie i dokumentowanie opieki,
- wybrane techniki pielęgnacyjne, w tym bezpieczne podnoszenie i przemieszczanie pacjenta,
- zapobieganie zakażeniom oraz skutkom długotrwałego unieruchomienia.

Publikacja jest adresowana do opiekunów medycznych, pielęgniarek oraz tych wszystkich, którzy na co dzień zajmują się osobami niepełnosprawnymi i przewlekle chorymi.

<http://medbook.com.pl/ksiazka/pokaz/id/11721/tytul/opiekun-medyczny-w-praktyce-szwalkiewicz-wydawnictwo-lekarskie-pzwl>



**Waldemar Karnafel (red. nauk.)**

## **Zespół stopy cukrzycowej**

Warszawa, 2013

W monografii zaprezentowano najnowszą wiedzę teoretyczną i praktyczną dotyczącą zespołu stopy cukrzycowej (ZSC). Przedstawiono metody zapobiegania i skutecznego leczenia tej choroby, które umożliwiają zredukowanie liczby owrzodzeń, a także dużych amputacji kończyn dolnych. W książce szczegółowo omówiono:

- epidemiologię, etiologię, czynniki ryzyka i profilaktykę zespołu stopy cukrzycowej,
- rolę neuropatii i choroby naczyniowej w powstawaniu ZSC,
- neuroartropatię cukrzycową (staw Charcota),
- zakażenia występujące u chorych z tym zespołem,
- diagnostykę oraz leczenie ogólnoustrojowe i miejscowe ZSC,
- współczesne metody leczenia wewnątrznaczyniowego niedokrwiennej stopy cukrzycowej,
- amputacje kończyn dolnych,
- rehabilitację chorych z ZSC.

Opisane przypadki zilustrowano licznymi zdjęciami, radiogramami i pedobarografiami. Książka skierowana jest przede wszystkim do specjalistów: diabetologów, chirurgów, lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej oraz pielęgniarek diabetologicznych.

<http://medbook.com.pl/ksiazka/pokaz/id/11704/tytul/zespol-stopy-cukrzycowej-karnafel-wydawnictwo-lekarskie-pzwl>



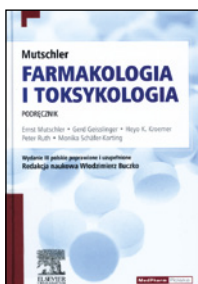
**Michael R. Foley (red.)**

## **Stany nagłe w położnictwie**

Wrocław, 2012

Podręcznik przeznaczony dla wszystkich praktykujących położników. Stanowi doskonałe źródło wiedzy dotyczące stanów nagłych w położnictwie. W 27 rozdziałach omówiono m.in. takie zagadnienia, jak: podstawy monitoringu hemodynamicznego, krwotok poporodowy, chorobę zakrzepowo-zatorową, zator wodami płodowymi czy psychiatryczne stany nagłe w ciąży. Książka zawiera liczne algorytmy postępowania, które wskazują kierunek działania, ułatwiając lekarzowi podjęcie właściwych decyzji terapeutycznych.

<http://medbook.com.pl/ksiazka/pokaz/id/11114/tytul/stany-nagle-w-poloznictwie-foley-strong-jr-garite-debski-elsevier-urban-partner>



**Ernst Mutschler et al.**  
**Farmakologia  
i toksykologia: podręcznik**

Wrocław, 2013

Najnowsze, III wydanie książki uważanej za biblię farmakologii, poprawione i uzupełnione. Podręcznik podzielony jest na trzy części:

- część A zawiera ogólne informacje na temat farmakokinetyki i farmakodynamiki leków, ich działań niepożądanych, terapii genowej, terapii z wykorzystaniem komórek macierzystych, badań leków, w tym dodatek o fitofarmaceutykach i homeopatii,
- część B zawiera informacje o lekach wykorzystywanych w leczeniu chorób poszczególnych narządów i układów,
- część C zawiera informacje z toksykologii.

Niniejsza książka powstała na podstawie najnowszego, dziewiątego, uzupełnionego i poprawionego wydania jednego z najlepszych podręczników farmakologii na świecie. W zwięzły i przejrzysty sposób przekazuje wiedzę z farmakologii i toksykologii. Zawiera liczne ryciny, tabele i schematy. Jej atutem jest także uzupełnienie danych o poszczególnych grupach leków zgodnie z wynikami najnowszych badań klinicznych.

<http://medbook.com.pl/ksiazka/pokaz/id/11346/tytul/mutschler-farmakologia-i-toksykologia-mutschler-geisslinger-kroemer-ruth-schafer-korting-buczko-medpharm>



**Kenneth J.  
Anusavice,  
Chiayi Shen,  
H. Ralph Rawls**

**Philips' Science of  
Dental Materials**

St. Louis, Missouri, 2013

Kolejne, 12 wydanie publikacji koncentrującej się na informacjach dotyczących materiałów stosowanych w gabinetach i pracowniach stomatologicznych, z uwzględnieniem zarówno ich praktycznego zastosowania klinicznego, jak też właściwości fizycznych, chemicznych i biologicznych. Nowe wydanie zredagowano w sposób zwiększający użyteczność i szybki dostęp do informacji, a także wzbogacono w liczne fotografie, w celu lepszego zilustrowania tematów i pojęć omawianych w każdym rozdziale.



**Janusz Cianciara,  
Jacek Juszczyk  
(red. nauk.)**

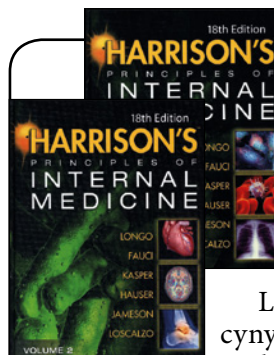
**Choroby zakaźne  
i pasożytnicze, T. 1-2**

Lublin, 2012

Kolejne wydanie popularnej publikacji, prezentującej pełny zakres praktycznej wiedzy z zakresu chorób zakaźnych i pasożytniczych, zawiera aktualne dane dotyczące patogenez, diagnostyki i leczenia uzupełnione o informacje na temat lekooporności w zakażeniach o różnej etiologii. Jest to pozycja interdyscyplinarna, niezbędna dla lekarzy wszystkich specjalności, również dla wszystkich posiadających pierwszą edycję książki. W aktualnym wydaniu można znaleźć:

- wskazanie i omówienie różnic w diagnostyce i leczeniu zakażeń wirusowych i bakteryjnych u dzieci,
- nowe treści z zakresu medycyny geograficznej dotyczące wirusa Chikungunya (pierwszy przypadek europejski rozpoznano w środkowych Włoszech, w prowincji Rawenna w kwietniu 2007 r.) oraz gorączki zachodniego Nilu,
- najważniejsze manifestacje skórne i śluzówkowe reakcji polekowych ważnych w diagnostyce różnicowej chorób zakaźnych (m.in.: osutka plamisto-grudkowa, zespół nadwrażliwości indukowanej lekami (DIHS), zespół Stevensa-Johnsona i zespół Lella),
- infekcje hantawirusowe, limfocytowe zapalenie opon i splotów naczyniówkowych, toksyczne uszkodzenia wątroby, enterokrwotoczny szczep E.Coli EHEC 0157:H7.

<http://medbook.com.pl/ksiazka/pokaz/id/11254/tytul/choroby-zakazne-i-pasozytnicze-tom-1-2-kompletcianciara-juszczyk-czelej>



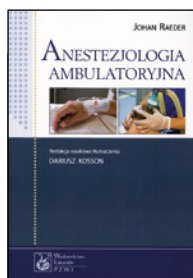
**Dan L. Longo et al.**

**Harrison's principles  
of Internal Medicine**

New York, 2012

Legendarny podręcznik z zakresu medycyny wewnętrznej, niezbędny w codziennej praktyce klinicznej każdego lekarza. Kolejne, 18 wydanie, jeszcze dokładniejsze i bardziej aktualne, zapewnia dostęp do nowych rozdziałów, bogatej kolekcji zdjęć, ilustracji i opisów procedur diagnostycznych.

Wersja on-line podręcznika dostępna jest z poziomu strony www Biblioteki – biblioteka.wum.edu.pl, w sekcji e-książki – McGraw-Hill.

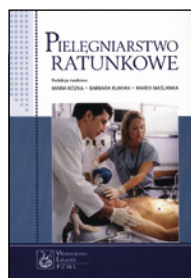


**Johan Raeder**  
**Anestezjologia  
ambulatoryjna**

Warszawa, 2013

Pierwszy przewodnik dotyczący organizacji zabiegów i znieczuleń w trybie ambulatoryjnym. Omówiono w nim tematy szczególnie ważne dla anesteziologa, przenosząc punkt ciężkości jego zainteresowań z samego zabiegu prowadzonego na sali operacyjnej na cały okres okołoperacyjny. Prezentowane zagadnienia to: organizacja oddziału, kwalifikowanie pacjenta w trybie ambulatoryjnym, przeciwwskazania, postępowanie z pacjentami w szczególnych grupach (dzieci, ciężarne, otyli, pacjenci w podeszłym wieku, pacjenci z chorobami towarzyszącymi, uzależnieni od alkoholu), zbieranie wywiadu, udzielanie informacji choremu; farmakologię i techniki anestezyjologiczne. Przedstawiono również praktyczne zasady postępowania, wybór środków i metody znieczulenia, także alternatywne.

<http://medbook.com.pl/ksiazka/pokaz/id/11671/titul/anestezjologia-ambulatoryjna-raeder-kosson-wydawnictwo-lekarskie-pzwl>



**Maria Kózka,  
Barbara Rumian,  
Marek Maślanka (red. nauk.)**  
**Pielęgniarstwo ratunkowe**

Warszawa, 2013

Książka jest doskonałym przewodnikiem dla pielęgniarek i przedstawicieli innych zawodów medycznych w zdobywaniu i uzupełnianiu wiedzy niezbędnej w ratowaniu życia ludzi. Celem autorów było usystematyzowanie i racjonalizacja działań medycznych podejmowanych przez członków zespołów ratunkowych w stanach nagłych zagrożenia życia. W książce uwzględniono zagadnienia z zakresu podstaw prawnych i organizacji ratownictwa medycznego, kwalifikacji zespołów ratownictwa medycznego i zasad współpracy oraz charakterystykę wybranych, najczęściej występujących stanów zagrożenia życia. Opisano także najważniejsze procedury postępowania pielęgniarskiego w ratownictwie medycznym, w tym procedury samodzielnie wykonywane przez pielęgniarki i asystowanie do procedur diagnostycznych i terapeutycznych wykonywanych przez lekarza.

<http://medbook.com.pl/ksiazka/pokaz/id/11673/titul/pielęgniarstwo-ratunkowe-kozka-rumian-maslanka-wydawnictwo-lekarskie-pzwl>

**30. Zgromadzenie Delegatów Międzynarodowego  
Stowarzyszenia Studentów Medycyny IFMSA-Poland –  
największe forum studentów medycyny i młodych lekarzy**



**IFMSA-Poland**  
Międzynarodowe Stowarzyszenie  
Studentów Medycyny

W dniach 4-7 kwietnia 2013 roku spotkają się w Warszawie studenci kierunków medycznych ze wszystkich uniwersytetów medycznych w Polsce. W 30. Zgromadzeniu Delegatów Międzynarodowego Stowarzyszenia Studentów Medycyny IFMSA-Poland weźmie udział 300 przedstawicieli środowiska akademickiego z 12 polskich uczelni.

Temat przewodni tegorocznego zjazdu to „Pediatria – podstawy i rozwój”. Młodzi medycy dyskutować będą również na temat bieżących problemów służby zdrowia oraz kierunku rozwoju Stowarzyszenia. W czterodniowym programie konferencji przewidziane są 24 sesje tematyczne, a także warsztaty naukowe, wykłady specjalistyczne oraz warsztaty z rozwoju osobistego. Konferencję rozpoczną dwudniowe warsztaty naukowe „Pre-ZD”, które mają na celu rozwijanie umiejętności medycznych członków Stowarzyszenia. W tym elitarnym spotkaniu uczestniczyć będzie ok. 100 osób. W tym roku organizatorzy zaproponowali uczestnikom warsztaty „ALS u dzieci”, „Transplantologia u dzieci”, „Warsztaty chirurgii laparoskopowej”, szkolenia interdyscyplinarne „Międzykulturowość w gabinecie” oraz „Nasz piękny umysł”. Te ostatnie to wprowadzenie do nowego projektu Stowarzyszenia, który łączy neurologię, kognitywistykę, psychiatrię, fizjologię i inne dziedziny, a jego celem jest poznanie podstaw biologicznych świadomości i procesów psychicznych, dzięki którym postrzegamy świat, działamy i czujemy. Właściwe ZD otworzy wykład inauguracyjny Prorektora ds. dydaktyczno-wychowawczych

prof. dr. hab. Marka Kulusa. Pierwszego dnia przewidziana jest uroczysta Gala Otwarcia 30. ZD IFMSA-Poland, na której spotkają się studenci, Władze Uniwersytetu, sponsorzy i inni zaproszeni goście. Program następnego dnia przewiduje wykłady specjalistyczne, sesje tematyczne poruszające takie zagadnienia, jak: zarządzanie finansami, zarządzanie dokumentami, audyt wewnętrzny, marketing oraz szkolenia z rozwoju osobistego przygotowane m.in. przez trenerów NLP z „Coaching, Consulting, Innovation”. Członkowie Stowarzyszenia będą mieli okazję rozwijać swoje umiejętności zarządzania czasem, pracy w zespole czy komunikacji z partnerami zewnętrznymi i pozyskiwania funduszy.

Honorowy patronat nad konferencją objęła Okręgowa Izba Lekarska w Warszawie oraz Rektor Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Sponsorem głównym jest firma „Axellus” – dystrybutor naturalnych kosmetyków i suplementów diety. Medialnie patronują konferencji najważniejsze tytuły branżowe oraz regionalne.

**Patroni medialni:** serwis „Nauka w Polsce” PAP, gazeta.pl „Zdrowie”, „Gazeta Lekarska”, miesięcznik OIL w Warszawie „Puls”, „Rynek Zdrowia” i rynekzdrowia.pl, „Menedżer Zdrowia”, wydawnictwa medyczne Termedia, studenckimedycyny.pl, „Medycyna, Dydaktyka, Wychowanie”.

**Partnerzy:** „Axellus”, „Coaching, Consulting, Innovation”, Wydawnictwo medyczne Elsevier Urban & Partner, Księgarnia Naukowa ABE IPS, Księgarnia drops.pl.