



MEDYCYNĄ DYDAKTYKA WYCHOWANIE



ISSN 0137-6543

ROK XLVI

WARSZAWSKI UNIWERSYTET MEDYCZNY

NR 5/2014

Zespół redakcyjny:

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

Rada Programowa i Naukowa:

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

Wydawca:

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

Adres redakcji:

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

Zdjęcia:

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

Skład i druk:

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

Projekt okładki – Maja Sosnowska

Nakład: 500 egzemplarzy
CZASOPISMO JEST PUNKTOWANE W SYSTEMIE INDEX COPERNICUS

Z ŻYCIA WARSZAWSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO

<i>Cezary Ksel</i> Uroczyste otwarcie budynku Centrum Badań Przedklinicznych	2
<i>Cezary Ksel</i> VIII Międzynarodowa Konferencja Stomatologiczna „Zachód-Wschód”	4
<i>Magdalena Zielonka</i> Odświeżenie tablicy poświęconej pamięci prof. Janusza Piekarczyka	5
<i>Alina Kuźmina</i> Początek rozbudowy i modernizacji Szpitala Klinicznego im. ks. Anny Mazowieckiej.....	6
Rozmowa z dr. Łukaszem Gawędą i mgr. farm. Sebastianem Granicą – laureatami stypendium programu START Fundacji na Rzecz Nauki Polskiej.....	8
<i>Biuro Informacji i Promocji</i> 6. edycja imprezy edukacyjno-naukowej „Warszawski Uniwersytet Medyczny – Społeczeństwu Warszawy”	13
<i>Krzysztof Jaworski, Agata Skowron, Anna Słupik</i> VIII Wiosna z Fizjoterapią	16
<i>Biuro Informacji i Promocji</i> Sukcesy naszej Uczelni w rankingach naukowych.....	17
<i>Elwira Zielińska</i> Z Senatu WUM.....	18

ROZMOWY

Rozmowa z prof. dr hab. Waldemarem Karnaflem o sylwetce i dokonaniach naukowych prof. Artura Czyżyka.....	20
---	----

STUDENCI

<i>Joanna Skonieczna, Ilona Cieślak</i> Konferencja „sex#health#education, czyli edukacja seksualna w pigułce”	24
<i>Cezary Ksel</i> Ogólnopolska konferencja „Medycy dla Afryki”	25

HISTORIA

<i>Józef Krawczyk</i> Pierwszy w historii przeszczep serca. Reportaż z The Heart of Cape Town Museum	26
--	----

ETYKA

<i>Maria J. Tuross</i> Fizjoterapia – etyką w działaniu!	29
---	----

NAUKA

Obrony prac doktorskich	31
-------------------------------	----

Uroczyste otwarcie budynku Centrum Badań Przedklinicznych

27 maja 2014 roku przejdzie do historii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego jako dzień otwarcia przełomowej w dziejach naszej Uczelni inwestycji – Centrum Badań Przedklinicznych – mówił Rektor prof. Marek Krawczyk podczas uroczystości związanej z oddaniem do użytku nowoczesnego gmachu, będącego największą inwestycją zrealizowaną w ramach projektu Centrum Badań Przedklinicznych i Technologii.

Uroczystość otwarcia Centrum Badań Przedklinicznych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego odbyła się w obecności Sekretarza Stanu w Ministerstwie Nauki i Szkolnictwa Wyższego prof. Marka Ratajczaka, Prezesa PAN prof. Michała Kleibera oraz Rektorów trzech uczelni wyższych: prof. Marka Krawczyka (Warszawski Uniwersytet Medyczny), prof. UW dr. hab. Marcina Pałysa (Uniwersytet Warszawski) oraz prof. Jana Szmida (Politechnika Warszawska). Ponadto wśród licznie zgromadzonych gości znaleźli się: prof. Andrzej Górski (były Rektor WUM oraz obecny wiceprezes PAN), prof. Leszek Pączek (były Rektor naszej Uczelni, z którego osobą wiąże się początek idei związanej z budową gmachu Centrum Badań Przedklinicznych), prof. Katarzyna Chałasińska-Macukow (była Rektor UW), Agnieszka Kręcisz-Borowiec z Departamentu Konkurencyjności i Rozwoju, reprezentująca Ministerstwo Infrastruktury i Rozwoju, a także Seniorzy naszej *Alma Mater*: prof. Andrzej Trzebski i prof. Zbigniew Szreniawski.

- 27 maja 2014 roku przejdzie do historii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego jako dzień otwarcia przełomowej w dziejach naszej Uczelni inwestycji – Centrum Badań Przedklinicznych. Dzisiaj możemy świętować. Oto nasz Uniwersytet ma nowy gmach, ściśle dedykowany badaniom naukowym. Badacze zyskują warunki pracy na miarę XXI wieku, otrzymują najwyższy standard wyposażenia pracowni i laboratoriów. Ponad 260 osób pracujących na stałe w tym budynku będzie prowadziło badania nad najważniejszymi, najczęściej występującymi współczesnymi chorobami cywilizacyjnymi – mówił podczas uroczystości Rektor prof. Marek Krawczyk.

Prof. Marek Ratajczak podkreślił, że otwarcie budynku Centrum Badań Przedklinicznych wyznacza kierunek, w jakim powinna podążać polska nauka, polegający na trwałej integracji i współpracy pomiędzy instytucjami.

Rozwinięciem tej myśli było wystąpienie prof. Michała Kleibera. Prezes PAN powiedział, że gmach CBP demonstruje to, co w dzisiejszej nauce jest najważniejsze, to znaczy integrację, zarówno horyzontalną, pomiędzy różnymi dyscyplinami naukowymi i instytucjami prowadzącymi badania, jak i integrację pionową, łączącą badania podstawowe z diagnostyką i terapią. – To wszystko będzie tutaj reprezentowane – mówił prof. Kleiber.

Rektor Uniwersytetu Warszawskiego prof. Marcin Pałys zwrócił uwagę na wzrastające znaczenie naukowe Kampusu Banacha, który ze względu na prężnie rozwijającą się infrastrukturę badawczą, staje się przyjaznym miejscem do uprawiania nauki i realizowania ambitnych projektów badawczych.

W wystąpieniach gości duży nacisk położono nad jak najlepszym wykorzystaniem w przyszłości potencjału związanego z otwarciem Centrum Badań Przedklinicznych. – Zakończenie budowy tego Centrum jest ogromnym sukcesem i bardzo ważnym etapem. Natomiast niezwykle istotne jest również to, w jaki sposób zostaną wykorzystane efekty tego projektu. Prawdziwą wartość projektu zobaczymy wtedy, kiedy zostaną w nim

realizowane zaawansowane prace badawcze, kiedy dzięki tej infrastrukturze nasi naukowcy będą brać udział w międzynarodowych przedsięwzięciach, np. w ramach programu Horyzont 2020 – mówiła pani Agnieszka Kręcisz-Borowiec.

Projekt Centrum Badań Przedklinicznych i Technologii (CePT) jest największym przedsięwzięciem biomedycznym i biotechnologicznym w Europie Środkowo-Wschodniej. Celem projektu jest utworzenie w Warszawie prężnego ośrodka naukowego, składającego się ze ściśle współpracujących ze sobą środowiskowych centrów badawczych, w których prowadzone będą badania dotyczące najczęściej występujących chorób cywilizacyjnych, w szczególności: chorób nowotworowych, neurologicznych, układu krążenia oraz schorzeń związanych ze starzeniem się.

Konsorcjum CePT tworzą: Warszawski Uniwersytet Medyczny, który jest koordynatorem przedsięwzięcia, Uniwersytet Warszawski, Politechnika Warszawska oraz 7 instytutów Polskiej Akademii Nauk: Instytut Biologii Doświadczalnej im. M. Nenckiego, Instytut Biochemii i Biofizyki, Instytut Medycyny Doświadczalnej i Klinicznej im. M. Mossakowskiego, Międzynarodowy Instytut Biologii Molekularnej i Komórkowej, Instytut Podstawowych Problemów Techniki, Instytut Wysokich Ciśnień, Instytut Biocybernetyki i Inżynierii Biomedycznej.

- Powstanie Centrum Badań Przedklinicznych WUM to dla nas ogromny krok w przyszłość. Oprócz prowadzenia działalności dydaktycznej, która koncentruje się na kształceniu przyszłych lekarzy, staliśmy się partnerem dla najlepszych instytutów badawczych w Polsce i w Europie – mówi prof. Sławomir Majewski, Prorektor ds. Nauki i Współpracy z Zagranicą Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

CePT to największa do tej pory inwestycja w rozwój nauk biomedycznych i innowacji w Polsce, a jednocześnie nowatorska inicjatywa pod względem wykorzystania unijnych dotacji na badania i rozwój dla tak wielu instytucji naukowych zrzeszonych w ramach jednego projektu badawczego. Wartość projektu CePT przekracza 380 mln zł. Środki w wysokości 85% zostały pozyskane z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, a 15% z budżetu państwa.

Aż 75% pozyskanych środków zostało przeznaczonych na zakup najnowocześniejszej, specjalistycznej aparatury badawczej.

Instytucje tworzące konsorcjum CePT należą do awangardy jednostek naukowych i naukowo-dydaktycznych w Polsce i są w dużej mierze współodpowiedzialne za kształtowanie obrazu i roli całej polskiej nauki, zarówno w wymiarze krajowym, jak i międzynarodowym.

- 10 środowiskowych laboratoriów naukowych, stanowiących konsorcjum CePT, współpracować będzie ze sobą, aby połączyć potencjał badawczy blisko 1000 najlepszych pol-

skich oraz zagranicznych naukowców reprezentujących różne dziedziny nauki i przekuć osiągnięcia badań przedklinicznych w praktykę. Projekt CePT jest przykładem zmiany mentalności w środowisku naukowym w Polsce, stwarza podstawy do ścisłej współpracy wielu ośrodków reprezentujących różne dziedziny nauki – podkreśla prof. Sławomir Majewski.

W planie rozwoju na najbliższe 10 lat CePT zakłada 100 zgłoszeń patentowych i 70 innowacji wprowadzonych w przedsiębiorstwach. Wszystko w oparciu na pracy zrzeszonych w ramach projektu naukowców. To duża szansa i dla świata nauki, i dla biznesu. Otwarta formuła CePT pozwala na aktywny dialog z firmami i współpracę nastawioną na zastosowanie w praktyce nowoczesnych rozwiązań w medycynie.

- Chcemy aktywnie wychodzić z informacją o naszym potencjale naukowym zarówno do świata nauki, jak i do biznesu. Specjalistyczna aparatura nowej generacji, którą zakupiliśmy w ramach projektu CePT, pozwala na realizację o wiele bardziej zaawansowanych badań, niż dotychczas było to możliwe w Polsce. Dzięki temu, a także dzięki synergii naukowej czołowych instytucji naukowo-badawczych w Polsce, które połączyły swoje siły w projekcie CePT, możemy oferować współpracę i wykorzystanie naszej infrastruktury badawczej naukowcom z całego świata lub realizować badania na potrzeby firm – dodaje prof. Sławomir Majewski, Prorektor Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

*Oprac. Cezary Ksel
Redakcja „MDW”*

W Centrum Badań Przedklinicznych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego znajdzie się docelowo 10 laboratoriów

Laboratorium Zaawansowanych Biotechnologii
Centrum Biostruktury
prof. Jacek Malejczyk i prof. Bogdan Ciszek

Laboratorium Farmakodynamiki
Zakład Farmakodynamiki
dr hab. Magdalena Bujalska-Zadrożny

Laboratorium Farmakognozji i Molekularnych Podstaw Fitoterapii
Wydział Farmaceutyczny
dr hab. Piotr Wroczyński i prof. Marek Naruszewicz

Laboratorium Mikrobiologii Farmaceutycznej
Zakład Mikrobiologii Farmaceutycznej
prof. Stefan Tyski

Laboratorium Fizjologii Doświadczalnej i Klinicznej
Zakład Fizjologii Doświadczalnej i Klinicznej
dr hab. Agnieszka Cudnoch-Jędrzejewska

Laboratorium Patologii Ogólnej i Doświadczalnej
Katedra i Zakład Patologii Ogólnej i Doświadczalnej
dr hab. Dariusz Szukiewicz

Laboratorium Farmakologii Doświadczalnej i Klinicznej
Katedra i Zakład Farmakologii Doświadczalnej i Klinicznej
prof. Dagmara Mirowska-Guzel

Laboratorium Fizjologii i Patofizjologii Człowieka
Zakład Fizjologii i Patofizjologii Człowieka
prof. Paweł Szulczyk

Laboratorium Biochemii i Chemii Klinicznej
Katedra Biochemii i Chemii Klinicznej,
Zakład Farmakogenomiki
prof. Grażyna Nowicka
Katedra Farmacji Stosowanej i Bioinżynierii,
Zakład Biologii Molekularnej
prof. Maciej Małecki

Laboratorium Zwierząt Doświadczalnych
dr Robert Wrzesień, mgr Ewa Gansiniec



Rektor prof. Marek Krawczyk



Przecięcie wstęgi. Na zdjęciu od lewej: prof. Marek Ratajczak, prof. Marek Krawczyk, prof. Michał Kleiber



Po oficjalnym otwarciu budynku CBP, goście zwiedzili znajdujące się w nim laboratoria



Budynek Centrum Badań Przedklinicznych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego



Prof. Elżbieta Mierzwińska-Nastalska



Prof. Renata Górka wręcza Panu Marianowi Rogowskiemu Medal im. Tytusa Chałubińskiego



Na zdjęciu od prawej: prof. Elżbieta Mierzwińska-Nastalska, dr hab. Izabela Strużycka, prof. Andrzej Wojtowicz



Pan Marian Rogowski tuż po otrzymaniu Medalu im. Tytusa Chałubińskiego

VIII Międzynarodowa Konferencja Stomatologiczna „Zachód-Wschód”

Odbywająca się 9 maja 2014 roku VIII Międzynarodowa Konferencja Stomatologiczna „Zachód-Wschód” była jednocześnie pierwszą, którą zorganizowano w Auli wykładowej im. prof. Janusza Piekarczyka – pomysłodawcy idei konferencji. Motywem przewodnim tegorocznej edycji sympozjum były postępy w stomatologii.

Podczas oficjalnego otwarcia konferencji prof. Elżbieta Mierzwińska-Nastalska, Dziekan Wydziału Lekarsko-Dentystycznego powróciła myślami do dnia 19 kwietnia 2013 r., kiedy to uroczystie nadano nazwę im. Profesora Janusza Piekarczyka Auli wykładowej w Centrum Dydaktycznym WUM. Pani Dziekan przypomniała słowa, jakie Jego Magnificencja prof. Marek Krawczyk wygłosił podczas tamtej uroczystości: „Niech każdy student, wykładowca, gość, który będzie miał tu wykłady, zajęcia, sympozja, konferencje wie, że Profesor Janusz Piekarczyk wychował niezliczoną rzeszę studentów i lekarzy, przez całe życie służył Warszawie, służył pacjentom, rozwijał polską medycynę, a dobro Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego – swej macierzystej Uczelni – przedkładał nad wszystko.”

Wśród gości konferencji znaleźli się m.in. prof. Renata Górka – Prorektor ds. Kadr, prof. Marek Kulus – Prorektor ds. Dydaktyczno-Wychowawczych, prof. Sławomir Nazarewski – Prorektor ds. Klinicznych, Inwestycji i Współpracy z Regionem. II Wydział Lekarski reprezentował Dziekan prof. Marek Kuch, Wydział Farmaceutyczny – Dziekan dr hab. Piotr Wroczyński, I Wydział Lekarski reprezentowany był przez Prodziekana prof. Krzysztofa Zieniewicza.

W imieniu Rektora Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, prof. Renata Górka odczytała list przygotowany przez JM prof. Marka Krawczyka. W liście tym Rektor m.in. wyraził przekonanie, że konferencja organizowana przez Wydział Lekarsko-Dentystyczny Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego przyczyni się do rozszerzenia stanu wiedzy, a także będzie okazją do wymiany doświadczeń i wzmocni współpracę międzynarodową.

Na zakończenie swojego wystąpienia prof. Renata Górka poinformowała o przyznaniu Panu Marianowi Rogowskiemu jubileuszowego Medalu im. Doktora Tytusa Chałubińskiego, w uznaniu zasług za działalność na rzecz środowiska stomatologicznego i wieloletnią współpracę z naszą Uczelnią.

Konferencję zaszczylicili swoją obecnością również wybitni naukowcy z zagranicy, m.in. prof. Wilhelm Niedermeier (Department of Prosthetic Dentistry, Cologne University, Germany), prof. Wolfgang Raab (Department Conservative Dentistry, Periodontology and Endodontics, Medical Faculty University of Dusseldorf, Germany), prof. Jan van der Zel (Academic Centre for Dentistry, Amsterdam / Cyrtina Academy, Netherlands), prof. Horst Umstadt (Clinical Maxillofacial Center, Weinheim, Germany).

Cezary Ksel
Redakcja „MDW”

Odświeżenie tablicy poświęconej pamięci prof. Janusza Piekarczyka

9 maja w Klinice Chirurgii Czaszkowo-Szczękowo-Twarzowej, Chirurgii Jamy Ustnej i Implantologii odsłonięto tablicę poświęconą pamięci prof. Janusza Piekarczyka, wieloletniego Kierownika tejże Kliniki. Data ta zbiegła się z odbywającą się na Wydziale Lekarsko-Dentystycznym Międzynarodową Konferencją Stomatologiczną „Zachód-Wschód”.



Moment odsłonięcia tablicy pamiątkowej poświęconej prof. Januszowi Piekarczykowi



Kierownik Kliniki dr hab. Danuta Samolczyk-Wanyura przywitała licznie zgromadzonych gości: Rektora Uczelni prof. Marka Krawczyka, Prorektora prof. Renatę Górską, władze dziekańskie w osobach prof. Elżbiety Mierzwińskiej-Nastalskiej (WLD), dr. hab. Pawła Włodarskiego (I WL), prof. Marka Kucha (II WL), dr. hab. Piotra Wroczyńskiego (WF), dr. hab. Bożeny Czarkowskiej-Pączek (WNoZ). Specjalnymi gośćmi uroczystości była żona prof. J. Piekarczyka dr Barbara Siemińska-Piekarczyk, dzieci Pana Profesora i czwórka wnucząt. W uroczystości uczestniczyli również prof. Janusz Wyzgał – Dyrektor Szpitala Klinicznego Dzieciątka Jezus, p.o. Kanclerz Uczelni mgr Małgorzata Rejnik, Kierownicy Klinik Chirurgii Szczękowo-Twarzowych z Krakowa (prof. Jan Zapała) i Lublina (prof. Tomasz Tomaszewski) oraz kierownicy Klinik Radiologicznych z Lublina (prof. Katarzyna Różyło i prof. Ingrid Różyło-Kalinowska). Zaproszenie do uczestnictwa w uroczystości przyjęli także Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej – Pan Andrzej Sawoni oraz Wiceprezes – Pani Marta Klimkowska-Misiak.

Dr hab. Danuta Samolczyk-Wanyura podkreśliła w swoim wystąpieniu, iż dzięki ogromnemu zaangażowaniu i determinacji Pana Profesora Janusza Piekarczyka Klinika uzyskała nową lokalizację, a pracownicy i pacjenci otrzymali wspaniałą, nowoczesną i bogato wyposażoną placówkę. Należy podkreślić, że mimo kłopotów zdrowotnych, Profesor Janusz Piekarczyk 7 maja 2009 r. dokonał uroczystego otwarcia nowej siedziby Kliniki.

Rektor prof. Marek Krawczyk powiedział, iż są postaci, które złotymi zgłoskami zapisują się w historii. Taką osobą był prof. Piekarczyk, który miał dar działania na rzecz medycyny i przez ponad 30-letnie uczestniczenie w różnych gremiach Uczelni, uczynił dla niej niezmiernie wiele dobrego. Tablica pamiątkowa jest świadectwem pamięci, a także wyrazem hołdu i szacunku, jaki żyjemy dla tak wybitnej osobowości.

Dziekan Wydziału Lekarsko-Dentystycznego prof. Elżbieta Mierzwińska-Nastalska wyraziła wdzięczność za fakt, że czołowa postać polskiej stomatologii jest doceniona w macierzystej *Alma Mater*. Rok temu Aula Dydaktyczna otrzymała imię prof. Janusza Piekarczyka, dziś z potrzeby serca kierownictwa Kliniki Chirurgii Czaszkowo-Szczękowo-Twarzowej, Chirurgii Jamy Ustnej i Implantologii oraz jej pracowników odsłonięta zostanie tablica, która nie tylko osobom, które znały i współpracowały z Profesorem, ale też pokoleniom studentów, którzy nie mieli szczęścia słuchać wykładów Profesora, przypominać będzie, kim był i ile

znaczył dla swojej Kliniki, Wydziału, Uczelni i polskiej stomatologii.

Tablicę poświęcił ks. Krzysztof Owczarek.

Wspólnego odsłonięcia tablicy dokonali: Rektor prof. Marek Krawczyk, Prorektor prof. Renata Górka, Dziekan prof. Elżbieta Mierzwińska-Nastalska, dr Barbara Siemińska-Piekarczyk i dr hab. Danuta Samolczyk-Wanyura.

Autorami Tablicy Pamiątkowej są Urszula i Tomasz Walerzakowie.

PROF. DR HAB. N. MED. DR H. C. JANUSZ PIEKARCZYK

REKTOR NASZEJ UCZELNI W LATACH 1999-2005

PROREKTOR DS. DYDAKTYKI I WYCHOWANIA
W LATACH 1993-1999

PRODZIEKAN I WYDZIAŁU LEKARSKIEGO
DS. ODDZIAŁU STOMATOLOGII W LATACH 1986-1993

DYREKTOR INSTYTUTU STOMATOLOGII W LATACH 2005-2009

WIELOLETNI KIEROWNIK KATEDRY
I KLINIKI CHIRURGII CZASZKOWO-SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ,
CHIRURGII JAMY USTNEJ I IMPLANTOLOGII

WYCHOWAWCA NIEZLICZONEJ RZESZY STUDENTÓW I LEKARZY

WIELKI CZŁOWIEK, NAUKOWIEC I KLINICYSTA

Oprac. mgr Magdalena Zielonka
Biuro Rektora WUM

Początek rozbudowy i modernizacji Szpitala Klinicznego im. ks. Anny Mazowieckiej

23 maja 2014 r. oficjalnie zainaugurowano rozbudowę i modernizację Szpitala Klinicznego im. ks. Anny Mazowieckiej. Głównym akcentem uroczystości było umieszczenie w murze budynku Przesłania, którego myślą przewodnią jest troska o zdrowie przyszłych pokoleń kobiet i ich nowo narodzonych dzieci. W uroczystości wzięł udział Jego Magnificencja Rektor Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego prof. dr hab. n. med. Marek Krawczyk.

Uroczystość odbyła się w najstarszej, a jednocześnie najnowszej części ponadstuletniego szpitala – goście zostali zaproszeni do nowo powstającego pawilonu Izby Przyjęć, umiejscowionego w starym patio lecznicy. Wielokrotnie rozbudowywany i modernizowany szpital za niecałe dwa lata zaprosi do całkowicie nowych wnętrz.

- Szpital przy ul. Karowej dwa razy miał być zlikwidowany: pierwszy raz tuż po zakończeniu wojny, kiedy stworzono tu komendę wojskową, a w planach było jego całkowite wyburzenie i założenie w tym miejscu parku – powiedział dyrektor szpitala prof. Roman Smolarczyk. – Drugi raz zamknięto szpital w 1979 r., udało się go otworzyć dopiero po długotrwałych staraniach i gruntownym, kilkuletnim remoncie. Musieliśmy rozpocząć jego rozbudowę i modernizację, żeby nie groziło nam jego ponowne zamknięcie.

Rektor Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego prof. Marek Krawczyk przypomniał, że od lat jest związany ze szpitalem przy ul. Karowej, gdyż był długoletnim konsultantem II Kliniki Położnictwa i Ginekologii z zakresu chirurgii.

- To jest bardzo ważny dzień dla szpitala uniwersyteckiego, dzięki rozbudowie Placówka otrzyma nową perspektywę prowadzenia działalności klinicznej i dydaktycznej oraz jeszcze lepsze możliwości rozwoju medycyny – powiedział prof. Marek Krawczyk. – Z pewnością na taki światowy standard ze wszech miar zasługują pracujący w Szpitalu specjaliści najwyższej klasy, a nade wszystko pacjentki i ich nowo narodzone dzieci. Cieszy, że Placówka może się rozwijać, zwłaszcza że jest jedną z tych nielicznych, która nigdy nie miała problemów finansowych. W Warszawskim Uniwersytecie Medycznym doskonale wiemy, jak długa i trudna jest droga realizacji inwestycji: od idei do pełnego uruchomienia obiektu. Tym bardziej nasza Uczelnia będzie Państwu kibicować w prowadzeniu z sukcesem tego ważnego, historycznego przedsięwzięcia, które rozpocznie nową erę w dziejach Szpitala Klinicznego im. ks. Anny Mazowieckiej.

Ze szpitalem przy ul. Karowej od lat jest związany również podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Aleksander Soplński. Podczas uroczystości przypomniał, że oprócz tego, że przez lata był członkiem Rady Społecznej szpitala, w Klinice przy ul. Karowej uzyskał specjalizację u prof. Ireneusza Roszkowskiego, kierownika II Kliniki Położnictwa i Ginekologii.

- Ze smutkiem patrzyłem, kiedy szpital został pod koniec lat siedemdziesiątych zamknięty – powiedział

podczas uroczystości Aleksander Soplński. – Szpital przy Karowej to już polska marka. Za każdym razem, kiedy ktoś mówi „Szpital Karowa”, każdy bezbłędnie wiąże tę nazwę z tym miejscem. Cieszę się, że wspomagamy tę inwestycję.

Profesor Mirosław Wielgoś, Dziekan I Wydziału Lekarskiego przyznał, że poprawa bazy dydaktycznej

i warunków pracy jest sprawą priorytetową i jest powodem do satysfakcji.

- Cieszę się jako kolega po fachu, bo współpracujemy z Kliniką przy ul. Karowej, cieszę się ja, Mirosław Wielgoś, jako przyjaciel. Wiem z własnego doświadczenia, jak bardzo ciężko pracować w skansenie, dlatego wszelkie wysiłki, żeby poprawić warunki pracy, są godne podziwu, ale też zazdrości. Zawsze patrzyłem na wasze dokonania w zarządzaniu samodzielnym szpitalem. Dla społeczności akademickiej to miejsce to wielka tradycja, związana ze znakomitą szkołą ginekologii i położnictwa prof. Ireneusza Roszkowskiego, którego osiągnięcia kontynuowała prof. Jadwiga Kuczyńska-Sicińska, a teraz podtrzymuje i rozwija prof. Krzysztof Czajkowski.

Na Karowej zdarzyło się tak, że osoby tu pracujące skupiły w jednym miejscu tak wiele prestiżowych funkcji. Pracuje tu konsultant krajowy w dziedzinie położnictwa i ginekologii, wojewódzki konsultant w dziedzinie neonatologii, prezesi towarzystw naukowych. Mocno kibicuję Szpitalowi, zawsze staram się go wspierać – mówił prof. Mirosław Wielgoś.

Wicemarszałek Województwa Mazowieckiego Wiesław Raboszuk zaznaczył, że ważne jest, aby było nie tylko gdzie leczyć, ale żeby też odbywało się to na wysokim poziomie. Dodał, że oprócz rozbudowy, w szpitalu trwa również wdrażanie projektu „E-usługi w ochronie zdrowia”, którego celem jest zaprojektowanie, zakup i wdrożenie nowoczesnego systemu zarządzania jednostką, w czym udział swój ma również urząd marszałkowski. – Inicjatorom i wykonawcom tej rozbudowy dziękuję w imieniu wszystkich ojców, których dzieci przyszły tutaj na świat – powiedział wicemarszałek Wiesław Raboszuk.

- Państwa determinacja pokazuje, że wbrew obiegowym opiniom ma sens przebudowa starego budynku – powiedział w imieniu Prezesa Okręgowej Rady Lekarskiej w Warszawie Andrzeja Sawoniego lek. Filip Dąbrowski.

Ze szpitalem przy ul. Karowej od wielu lat jest związany również prof. Stanisław Radowski, kierownik Kliniki Endokrynologii Ginekologicznej.



Rektor prof. Marek Krawczyk składa podpis pod tekstem Przesłania



W uroczystości wmurowania Przesłania uczestniczył wice-minister zdrowia Aleksander Sopiński



Wizualizacja szpitala po rozbudowie. Projekt: Mąka&Sojka Architekci



Tuba z Przesłaniem została umieszczona w ścianie budynku Szpitala

– Cierpliwi dochodzą do celu – powiedział prof. Stanisław Radowski. – Od kiedy prof. Ireneusz Roszkowski stworzył tutaj szkołę położniczo-ginekologiczną, ta Klinika wyznaczała kierunki rozwoju tej dziedziny medycyny. Mam nadzieję, że to miejsce zawsze będzie takim miejscem, gdzie najwyższy poziom opieki będzie celem działalności całego zespołu.

– Szpital przy ul. Karowej jest miejscem niezwykłym, gdyż ewenementem jest, że pod jednym dachem współpracują trzy kliniki – ginekologiczno-położnicza, endokrynologiczna i neonatologiczna. To szczęście, że mamy do siebie tak blisko – mówił prof. Krzysztof Czajkowski. – Działają tutaj też jeden z największych oddziałów onkologii ginekologicznej. Słowa uznania należą się całemu personelowi, który wykonuje mrówczą pracę dla uzyskania efektu, którego jesteśmy świadkami. Wymogi stawiane przez instytucje współfinansujące tak duże przedsięwzięcia są bardzo wysokie, godny podziwu jest wysiłek wszystkich pracujących tu osób, żeby im sprostać. Pracujemy w trudnych warunkach wyburzania, budowania i remontów, ciężar prac odczuwają też nasze pacjentki. To nasz zespół konsoliduje jeszcze bardziej. My, Karowiaczy, nie postrzegamy siebie osobno, tylko jako jeden wielki zespół, to pomaga nam przetrwać niełatwy czas. Mam nadzieję, że dalej będzie już tylko lepiej.

Pełniący obowiązki gospodarza uroczystości dyrektor szpitala prof. Roman Smolarczyk odczytał tekst przesłania:

Przesłanie Dyrekcji Szpitala Klinicznego im. Księżnej Anny Mazowieckiej, zapisane 23 maja 2014 roku

My, wszyscy tu dzisiaj zgromadzeni, umieszczając to Przesłanie w murach Szpitala Klinicznego im. Księżnej Anny Mazowieckiej, potwierdzamy swoją obecnością fakt rozpoczęcia rozbudowy i modernizacji Szpitala.

Szpital Kliniczny im. Księżnej Anny Mazowieckiej przy ul. Karowej w Warszawie został założony w 1912 r.

Od początku swego istnienia zajmował się opieką medyczną nad matką i jej nowo narodzonym dzieckiem.

Przez ponad 100 lat był świadkiem i uczestnikiem dynamicznego rozwoju ginekologii, położnictwa i neonatologii w XX wieku.

Obecnie jest to Szpital trzeciego – najwyższego stopnia referencyjności.

Działają tu trzy Kliniki Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego:

*II Katedra i Klinika Położnictwa i Ginekologii,
Klinika Endokrynologii Ginekologicznej,
Klinika Neonatologii i Intensywnej Terapii Noworodka.*

Niech w tych murach w atmosferze spokoju, bezpieczeństwa i zaufania przyświeca troska o zdrowie i życie pacjentów oraz niech kształcą się przyszłe kadry medyczne.

Przesłanie zostało podpisane przez Rektora Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, Dyrektora Szpitala Klinicznego im. ks. Anny Mazowieckiej, zastępców dyrektora szpitala i kierowników klinik, mieszczących się na terenie szpitala. Przesłanie w metalowej tubie zostało umieszczone w murze szpitala. Aktu umieszczenia dokonali wspólnie prof. Marek Krawczyk i dyrektor szpitala prof. Roman Smolarczyk. Ekumenicznego poświęcenia miejsca dokonali ks. Bogdan Bartold, proboszcz Bazyliki Archikatedralnej p.w. Męczeństwa św. Jana Chrzyciela i ks. Karol Alexandrowicz, oraz przedstawiciele Polskiego Autokefalicznego Kościoła Prawosławnego ks. mitrat Jerzy Doroszkiewicz z ks. Andrzejem Dawidziakiem.

Po zakończeniu części oficjalnej goście zostali zaproszeni na firmowe dania szpitala Karowa: własnej roboty pierogi oraz ciasta.

W 2008 r. rozpoczęły się prace przygotowawcze do rozbudowy Szpitala. W styczniu 2011 roku rozstrzygnięty został konkurs architektoniczny na rozbudowę i modernizację szpitala, który wygrała pracownia Mąka&Sojka Architekci, a listopadzie 2013 r. podpisano umowę z wykonawcą prac budowlanych.

Celem zmian jest dostosowanie warunków udzielania świadczeń do obowiązujących wymogów, zwiększenie liczby łóżek, poprawa bezpieczeństwa i komfortu pracy personelu i pobytu pacjentek. Przybędzie ponad 1700 m² nowej powierzchni użytkowej, co zwiększy powierzchnię szpitala o około 30%. Ponad 1/3 dotychczasowej powierzchni szpitala będzie przebudowana.

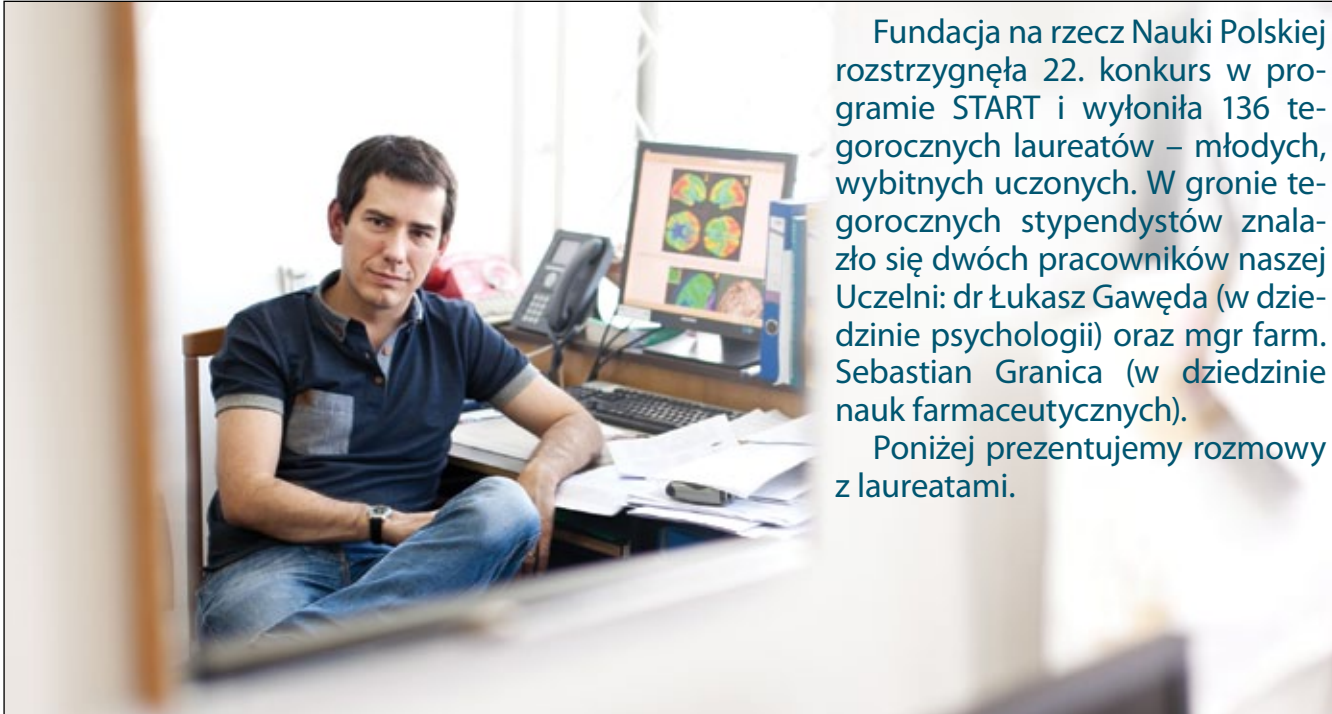
Powstanie nowy dwupiętrowy budynek od ul. Dobrej, gdzie zmieszczą się nowoczesne oddziały Ginekologiczny, Mikrochirurgii Ginekologicznej oraz Onkologii Ginekologicznej, a także Patologii Ciąży. Na parter wróci Specjalistyczna Poliklinika, a na poziomie -1 zostanie umieszczona nowoczesna, spełniająca najnowsze przepisy i regulacje unijne Centralna Apteka, pracownia leków cytostatycznych i żywienia pozajelitowego. Zmieni się również wygląd reprezentacyjnego wejścia do szpitala. Izba Przyjęć zyska przestronny szklany pawilon z wygodną poczekalnią. Zbudowany zostanie północy dziedziniec szpitala, dzięki czemu zwiększy się powierzchnia laboratoriów, Bloku Operacyjnego i Oddziału Patologii Noworodka.

Całkowity przewidywalny koszt planowanej inwestycji wyniesie około 65 059 tys. złotych, z czego około 38,3% kosztów pokrywa Ministerstwo Zdrowia. W kosztach całkowitych ujęty jest koszt wyposażenia w wysokości 7 mln 318 tys. zł.

Jednocześnie z pracami budowlanymi trwają prace nad wdrożeniem projektu „E-usługi w ochronie zdrowia”, którego celem jest zaprojektowanie, zakup i wdrożenie nowoczesnego systemu zarządzania szpitalem. Podstawowe elementy systemu to możliwość obsługi i rejestracji pacjenta oraz dostęp do wyników badań za pośrednictwem Internetu, jak również szeroko rozumiana automatyzacja procesów gromadzenia danych, m.in. laboratoryjnych, usprawniająca komunikację pomiędzy komórkami organizacyjnymi szpitala oraz między szpitalem a pacjentem. Nowe technologie umożliwią szersze korzystanie z rozwiązań telemedycyny w dydaktyce oraz w opiece nad pacjentem. Koszt całkowity inwestycji wynosi 4 978 406,96 zł, z czego udział funduszy europejskich to prawie 4 200 tys. zł.

Oprac. Alina Kuźmina

Szpital Kliniczny im. ks. Anny Mazowieckiej



Fundacja na rzecz Nauki Polskiej rozstrzygnęła 22. konkurs w programie START i wyłoniła 136 tegorocznych laureatów – młodych, wybitnych uczonych. W gronie tegorocznych stypendystów znalazło się dwóch pracowników naszej Uczelni: dr Łukasz Gawęda (w dziedzinie psychologii) oraz mgr farm. Sebastian Granica (w dziedzinie nauk farmaceutycznych).
Poniżej prezentujemy rozmowy z laureatami.

Rozmowa z **dr. Łukaszem Gawędą**
z II Kliniki Psychiatrycznej WUM

Panie Doktorze, jakie znaczenie ma dla Pana otrzymanie stypendium w programie START Fundacji na rzecz Nauki Polskiej?

Stypendium START przyznawane przez Fundację jest obecnie jednym z najbardziej prestiżowych wyróżnień, jakie mogą otrzymać w Polsce młodzi naukowcy. Dlatego też to, że znalazłem się w gronie laureatów jest dla mnie bardzo dużym wyróżnieniem i zobowiązaniem do dalszej pracy. Przede wszystkim traktuję je jako wyraz uznania środowiska naukowego dla moich dotychczasowych osiągnięć badawczych. Stypendium jest również dodatkowym czynnikiem motywującym do dalszej pracy i poszukiwań badawczych. Jest mi niezwykle przyjemnie, że praca badawcza, którą wykonuję od 2008 roku, a więc od uzyskania tytułu magistra i rozpoczęcia studiów doktorskich – jest zauważana i doceniana przez środowisko naukowe w Polsce. Mam nadzieję, że moja praca przynosi również korzyści praktyczne. Nie można pominąć także tego, że oprócz uznania w środowisku, stypendium to wsparcie finansowe, które również jest istotne, ponieważ pozwoli mi w przyszłości stworzyć bardziej komfortowe warunki do pracy badawczej.

Jest Pan dopiero na samym początku swojej pracy naukowej. Proszę opowiedzieć, co skłoniło Pana do rozpoczęcia kariery naukowej?

Myślę, że najlepszą odpowiedzią na to pytanie jest – ciekawość. Zawsze lubiłem zastanawiać się, dlaczego człowiek tak, a nie inaczej funkcjonuje, zachowuje się. Co kieruje jego zachowaniem, emocjami. Dlatego wybrałem studia psychologiczne w Szkole Wyższej Psychologii Społecznej w Warszawie. Swoje zainteresowania rozwijałem przede wszystkim w kierunku psychologii klinicznej, a bardziej szczegółowo interesowało mnie zagadnienie psychologicznych mechanizmów psychoz. Od 3 roku studiów pracowałem z pacjentami w klinice kierowanej przez Prof. Kokoszkę. Moim pierwszym pacjentem, z którym prowadziłem regularne rozmowy, była osoba chorująca na schizofrenię. Kontakt z tym pacjentem wiele mnie nauczył, a przede wszystkim rozbudził ciekawość psychologicznych aspektów omamów i urojeń. Dlatego też postanowiłem pisać pracę magisterską na temat psychologicznych mechanizmów omamów. Moim promotorem był Prof. Andrzej Kokoszka – kierownik II Kliniki Psychiatrycznej Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Już w trakcie prowadzenia badań do pracy magisterskiej zastanawiałem się nad kontynuowaniem ścieżki naukowej – rozpoczęciem studiów doktoranckich. Zdałem egzamin na studia doktoranckie na WUM-ie i rozpocząłem badania. Na pierwszym roku nawiązałem współpracę z wiodącymi na świecie ośrodkami zajmującymi się psychologicznymi aspektami psychoz.

Jak można scharakteryzować Pana główne tematy badawcze?

Przede wszystkim moje zainteresowania związane są z psychologicznymi aspektami schizofrenii. Schizofrenia jest chorobą, w przypadku której bardzo mocno akcentuje się rolę biologii czy genetyki, neurofizjologii, elektrofizjologii, struktury mózgu. W moich badaniach koncentruję się na psychologicznych aspektach schizofrenii, szczególnie zaś jednego z najczęściej występujących objawów tej grupy zaburzeń – omamów. Testuję, jaki

związek mają różne procesy poznawcze, emocjonalne czy osobowościowe z objawami schizofrenii, takimi jak urojenia czy omamy. Badania, które prowadzę, opierają się na modelach teoretycznych stworzonych pod koniec lat 80. XX w. i rozwijanych obecnie przez wielu badaczy na świecie. Ogólnie rzecz biorąc model ten zakłada, iż omamy (tzw. słyszenie głosów) związane są z myśleniem wewnętrznych doświadczeń (np. myśli) z zewnętrznymi źródłami (np. inne osoby). Innymi słowy, uważa się, że głosy pochodzą od pacjenta, ale ten z powodu błędów poznawczych identyfikuje je jako obce. Wiele badań potwierdza tę hipotezę. Ja w swoich badaniach zajmuję się podobnym zagadnieniem. Jednak zastanawiałem się, czy pacjenci z rozpoznaniem schizofrenii, mający omamy, myślą również wyobrażenia z rzeczywistością. Wyniki potwierdzające tę hipotezę opublikowałem jako pierwszy autor w 2013 roku w *Schizophrenia Research*. Co ciekawe, podobne wyniki uzyskaliśmy na populacji osób uzależnionych od alkoholu doświadczających omamów – jest to pierwsze na świecie badanie potwierdzające tę hipotezę w tej grupie pacjentów. Artykuł z tego badania jest w druku w *Psychological Medicine*. Obecnie kieruję grantem badawczym, w którym testuję aktywność mózgu podczas różnicowania wyobrażeń od rzeczywistości u pacjentów chorujących na schizofrenię.

Chciałbym dodać, iż jestem również autorem polskiej wersji treningu metapoznawczego dla osób z rozpoznaniem schizofrenii. Obecnie skończyliśmy pierwsze w Polsce badanie oceny skuteczności tego treningu. Realizujemy i planujemy kolejne badania.

Innym tematem badawczym, któremu poświęcam coraz więcej uwagi to doświadczenia podobne do objawów psychotycznych u osób zdrowych. Podobnie jak depresję czy lęk, schizofrenię można rozumieć jako rodzaj kontinuum różnych doświadczeń. Zdecydowana mniejszość ludzi doświadcza klinicznych objawów, takich jak omamy czy urojenia. Jednak mniej nasilone doświadczenia, podobne do objawów psychotycznych, są znacznie częstsze. Przeprowadziłem jedne z pierwszych w Polsce badań doświadczeń podobnych do omamów w populacji osób zdrowych. Okazuje się, że około kilku do kilkunastu procent zdrowych psychicznie osób ma takie doświadczenia. W swoich badaniach sprawdzam, jakie są mechanizmy tych doświadczeń. Wyniki moich badań opublikowane są w *Psychiatrii Polskiej* oraz *Psychiatry Research*.

Jak udało się Państwu tę hipotezę o różnicowaniu wyobrażeń i rzeczywistości rozwinąć?

Nawiązałem współpracę z wiodącym ośrodkiem w Hamburgu, do którego wyjechałem w 2009 roku na 3-dniowy wyjazd, następnie otrzymałem stypendium z Niemiecko-Polskiej Fundacji Wspierania Naukowców i Wspierania Wymiany Naukowej, dzięki któremu mogłem wyjechać do Hamburga na miesiąc. To pomogło mi na wymianę myśli z Prof. Steffenem Moritzem, który jest ekspertem w dziedzinie, którą chciałem się zajmować. Tam, wspólnie z nim przygotowaliśmy eksperyment, opracowaliśmy też wstępne wyniki do publikacji, praca zresztą opublikowana została niebawem w *Psychiatry Research*. Artykuł był częścią badań z mojej pracy doktorskiej. Później w 2011 roku obroniłem swoją pracę doktorską w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym.

Dalej prowadziłem swoje badania. Testowałem, jakie znaczenie ma różnicowanie wyobrażeń i rzeczywistości dla omamów. Udało się pokazać, zgodnie z zakładaną hipotezą, iż pacjenci doświadczający omamów istotnie częściej myślą wyobrażenia z rzeczywistością niż osoby bez omamów. Pracę opublikowałem w *Schizophrenia Research* wraz z zespołem z Niemiec i Kanady. Następnie wraz z Profesorem Kokoszką i mgr. Mikołajem z dziennego oddziału leczenia uzależnień w Szpitalu Bródnowskim, zastanawialiśmy się, czy model ten można przetransponować do rozumienia omamów w przebiegu uzależnienia. Uzyskaliśmy identyczne wyniki, jak w schizofrenii, co sugeruje, że model ten może być wykorzystywany do rozumienia omamów niezależnie od zaburzenia, w którym występują. Praca ta jest obecnie w druku w *Psychological Medicine*.

Kto był promotorem Pana pracy doktorskiej?

Promotorem był Prof. Andrzej Kokoszka. Przygotowywałem ją we współpracy z ośrodkiem w Hamburgu. Badania rozpoczęte w pracy doktorskiej kontynuowałem w następnych latach i w 2013 roku opublikowaliśmy jeszcze jeden, wspomniany wcześniej, artykuł na ten temat.

Dlaczego zajął się Pan w swojej pracy badawczej właśnie schizofrenią?

Wydaje mi się, że schizofrenia jest jednym z największych wyzwań w psychiatrii. Co więcej, schizofrenia pomaga odkryć tajemnice funkcjonowania mózgu, nie tylko osób chorych, ale też zdrowych. Wśród osób ze schizofrenią ok. 80% słyszy głosy, halucynacje, jako objaw kliniczny, są wśród tych osób dość częste. Ale z drugiej strony także osoby zdrowe odczuwają doświadczenia podobne do objawów psychotycznych (np. słyszą swoje myśli; widzą cienie); mają wrażenie, że ktoś na nich „dziwnie” patrzy, itp.). Dlatego też zaczynamy zastanawiać się, czy tego typu zachowania osób zdrowych można psychologicznie i biologicznie zrozumieć, czy kryją się za nimi jakieś strukturalne i funkcjonalne zmiany w mózgu.

Nikt się tym wcześniej zajmował?

W ostatniej dekadzie zaobserwować można wzmożone zainteresowanie tą problematyką, a w związku z tym w literaturze znaleźć można dużo prac badawczych dotyczących halucynacji czy urojeń oraz ich psychologicznych mechanizmów. Ludzie zdrowi mają tę cechę, że potrafią odróżnić wyobrażenia od rzeczywistości. Badacze zastanawiają się, jakie mechanizmy powodują, że dokonujemy tego różnicowania. Co powoduje, że zdolność tego rozróżnienia człowiek uzyskuje z wiekiem – bo przecież dzieci mają trudności z określeniem, co jest wyobrażeniem, a co rzeczywistością, i jak to się dzieje, że niektórzy ludzie wraz z wiekiem nie mogą przyswoić umiejętności tego rozróżniania. Uważam, że jest to niezwykle ciekawe zagadnienie, które dopiero jest badane. Według moich badań trudności w odróżnianiu wyobrażeń od rzeczywistości są związane z omamami słuchowymi. Do tej pory nie wiadomo, jakie jest neuronalne podłoże tego procesu w schizofrenii. Obecnie używam funkcjonalnego rezonansu magnetycznego, żeby to sprawdzić.

Czy na stopień zaburzeń w postrzeganiu rzeczywistości mogą mieć wpływ czynniki kulturowe?

Na przestrzeni lat w społeczeństwach procent występowania schizofrenii jest dość podobny i wynosi ok. 1% populacji. Natomiast zauważyć można wpływ kontekstu

kulturowego na treści urojeń, np. inne treści urojeń występują Japonii, inne w kulturach szamańskich, a jeszcze inne w społeczeństwach wysoce technicyzowanych.

A jak w tym kontekście prezentują się badania nad zazywaniem narkotyków?

To jest temat, który również mnie interesuje, aczkolwiek do tej pory w tym kierunku żadnych projektów badawczych nie realizowałem. Jest on szczególnie gorący w dobie legalizacji różnych środków psychoaktywnych. Wiadomo, że niektóre środki mogą być związane z pojawieniem się objawów psychotycznych. W literaturze światowej znajdujemy sporo badań na temat roli marihuany, haszyszu, amfetaminy w zaburzeniach postrzegania rzeczywistości. Natomiast do tej pory nie wiemy, czy to zależność przyczynowo-skutkowa, która mówi o bezpośrednim wpływie danej substancji na rozwój psychozy, czy też jest to jedynie zależność korelacyjna, która nie mówi o bezpośredniej przyczynie. Wiadomo natomiast, że osoby, które używają substancji psychoaktywnych, wcześniej i częściej chorują na psychozy, w tym schizofrenię. Warto jednak dodać, że osoby u których zaczynają się objawy psychotyczne czasami sięgają po środki psychoaktywne, żeby poprawić swoje samopoczucie. Nie ma natomiast żadnych badań na temat wpływu substancji psychoaktywnych na zdolność do różnicowania wyobrażeń od rzeczywistości. Myślę, że to byłyby bardzo ciekawe poszukiwania.

Wspomniał Pan na początku rozmowy o Prof. Andrzeju Kokoszce. Jaką rolę w kształtowaniu się orbity Pana zainteresowań naukowych odegrał Pan Profesor?

Czytałem książki Pana Profesora na temat psychoterapii czy zmienionych stanów świadomości na studiach psychologicznych. Rozmawialiśmy na te tematy podczas seminariów magisterskich, co skłaniało mnie do głębszej refleksji i poszukiwań. Pomysły, idee i ich realizacja zależy często od tego, w jakim środowisku jesteśmy i funkcjonujemy. Ja miałem to szczęście, że Prof. Kokoszka do bardzo wielu inicjatyw i aktywności naukowych mnie zachęcał i stwarzał mi w miarę możliwości komfortowe środowisko do realizacji projektów badawczych. To dzięki wsparciu Panu Profesorowi mogłem wyjechać do zagranicznych ośrodków badawczych. Te wyjazdy procentowały nie tylko tym, że mogłem osobiście nawiązać kontakty z naukowcami zajmującymi się podobnymi zagadnieniami co ja, ale również tym, że podczas naszych rozmów krystalizowały się wspólne projekty, które następnie realizowaliśmy. Pan Profesor sprawił, że nie tylko zacząłem swoją poważną przygodę z nauką, ale też przyczynił się do tego, że mogłem i mogę dalej rozwijać swoje pasje badawcze.

Jakie są wobec tego Pana plany naukowe na najbliższą przyszłość?

Planów jest bardzo dużo. Większość z nich już realizuję. Obecnie kieruję projektem, który ma na celu sprawdzenie neuronalnego podłoża zaburzeń w postrzeganiu, czyli badamy, jak funkcjonuje mózg osób ze schizofrenią, jakie są anomalie tego funkcjonowania, które mogą być związane z błędnym rozpoznawaniem, czy coś jest rzeczywiste, czy wyobrażeniowe. To jest projekt, który będzie zakończony w kwietniu 2015 roku, a realizowany jest we współpracy z moją koleżanką, również laureatką stypendium START z tego roku – Weroniką Dębowską,

obecnie uczestniczącą w studiach doktoranckich w Instytucie Nenckiego. Rozpaczam również projekt dotyczący związków procesów poznawczych z różnicowaniem wyobrażeń i rzeczywistości w schizofrenii. Ponadto z dr. Mateuszem Gołą – także laureatem programu START – z Instytutu Psychologii Polskiej Akademii Nauk, chcemy badać elektrofizjologiczne podłoże doświadczeń polegających na złudzeniach słuchowych. Warto również wspomnieć o tym, że z Instytutem Psychiatrii w Londynie i Instytutem Psychologii UJ skończyliśmy właśnie badanie na temat doświadczeń podobnych do objawów

psychotycznych u osób zdrowych. Wysłailiśmy publikację do recenzji. Wspólnie z Prof. E. Szepietowską z UMCS w Lublinie ukończyliśmy też projekt dotyczący związków funkcjonowania społecznego i doświadczeń podobnych do objawów psychotycznych u osób zdrowych. Przygotujemy publikację z tego badania. Mam nadzieję, że badania te będą podstawą do mojej habilitacji.

Dziękuję za rozmowę.

Rozmawiał Cezary Ksel

Rozmowa z
mgr. farm. Sebastianem Granicą
z Katedry Farmakognozji
i Molekularnych Podstaw Fitoterapii WUM

Panie Magistrze, celem programu START Fundacji na rzecz Nauki Polskiej jest wyróżnienie najbardziej młodych uczonych i zachęcenie ich do dalszego rozwoju naukowego przez umożliwienie pełnego poświęcenia się pracy badawczej. A czym w Pana ocenie jest to stypendium?

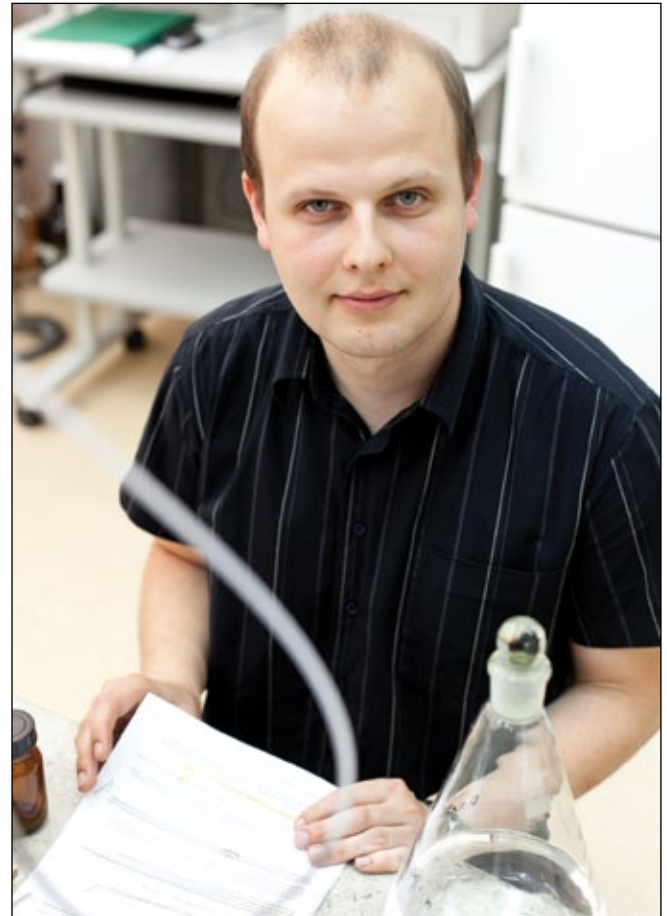
Rzeczywiście, stypendium Fundacji na rzecz Nauki Polskiej, przyznawane za dorobek naukowy młodym uczonym do 30. roku życia, jest jednym z najbardziej prestiżowych stypendiów w naszym kraju. Uzyskanie tego typu wyróżnienia działa niezwykle nobilitująco, dzięki nagrodzie nabieramy przeświadczenia, że praca, którą wykonujemy, czyli nasze osiągnięcia naukowe, są znaczące i zauważalne w środowisku. Sądzę ponadto, że otrzymanie takiego stypendium otwiera przed nami – młodymi naukowcami – większy wachlarz możliwości rozwijania kariery naukowej. Posiadając takie stypendium w swoim CV, automatycznie podwyższa się ranga naukowca, który je otrzymał. Jednak wyróżnienie to ma również wpływ na działalność naukową w przyszłości. Okazuje się, że ok. 70% stypendystów programu START, zostaje w przyszłości laureatami innych programów Fundacji na rzecz Nauki Polskiej, w dalszej perspektywie stając się jednymi z najlepszych naukowców w naszym kraju. Jednym słowem, stypendium START rzeczywiście jest rozpoczęciem drogi, jaką jest przyгода z nauką.

Wróćmy do teraźniejszości. Po otrzymaniu tytułu magistra zdecydował się Pan poświęcić studiom doktoranckim...

Rzeczywiście, obecnie główny mój projekt związany jest z pracą doktorską. Oprócz tego, że jestem absolwentem Wydziału Farmaceutycznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, skończyłem również Wydział Chemii Uniwersytetu Warszawskiego. Pracę doktorską przygotowuję jednak na WUM-ie.

Jaką tematykę podejmuje Pan w pracy doktorskiej?

Promotorem pracy jest Pani dr hab. Anna Kiss. Rozpaczam pracę nad doktoratem pod opieką Pana prof. Marka Naruszewicza, ale *de facto* cały czas zajmowała się mną Pani dr hab. Kiss, która, w momencie uzyskania habilitacji, została moim oficjalnym promotorem. Praca doktorska dotyczy badania składu



Fot. Michał Tepernek

rodzimy surowców należących do rodziny wiesiołkowatych. Przede wszystkim badałem skład wiesiołka i czartawy pospolitej. Surowce te były kiedyś stosowane w lecznictwie tradycyjnym. W tej chwili natomiast wiesiołek jest uprawiany w celu pozyskiwania nasion, z których produkuje się olej, z kolei części naziemne, którymi ja się zajmowałem, czyli tzw. ziele, nie ma obecnie zastosowania. Poszukiwałem odpowiedzi na pytanie, czy przesłanki do stosowania tej rośliny w lecznictwie były i są uzasadnione. Dodatkowo, w przypadku roślin uprawianych celem pozyskiwania nasion, starałem się wskazać możliwość zagospodarowania części naziemnych, które stają się odpadem. Mój doktorat będzie kończył się dużą pracą przeglądową, a następnie, zapewne, obroną.

A otrzymane do tej pory granty badawcze?

Przyznano mi dwa granty. Jeden z Narodowego Centrum Nauki PRELUDIM na badanie pt. „Wpływ wybranych elagotanoidów na funkcje ludzkich neutro-

fili w kontekście prewencji i leczenia chorób jamy ustnej – badania, struktura a aktywność”. Rozpoczynam właśnie pracę nad tym projektem. Drugi grant przyznany został przez Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego w ramach konkursu Iuventus Plus i dotyczy „Izolacji oraz oznaczania ilościowego składników farmakopealnej substancji roślinnej – ziele rdestu ptasiego (*Polygoni avicularis herba*)”.

Czy jest szansa, aby wyniki Państwa badań wykorzystać w praktyce?

Wszystkie projekty, które wykonujemy, mają w jakimś sensie bezpośrednie przełożenie na praktykę. Weźmy np. projekt dotyczący rdestu ptasiego. Rdest ptasi jest surowcem farmakopealnym, dość popularnym wśród pacjentów. Każdy może pójść do apteki, kupić go, następnie zaparzyć herbatę i wypić lub użyć do płukania jamy ustnej. My w naszych badaniach skupiliśmy się na składzie chemicznym rdestu ptasiego. Okazuje się, że w podręcznikach do farmakognozji, zarówno polskich, jak i zagranicznych, a także w pracach naukowych, powtarzają się wciąż te same informacje, mianowicie takie, że rdest ten zawiera flawonoidy, a wśród nich jeden dominujący związek – awikularynę – która została pierwszy raz z niego wyizolowana. Natomiast w naszych badaniach, które przeprowadziliśmy, a później w opublikowanych przez nas pracach, udowodniliśmy, że ten związek, owszem, występuje, jednak w małych ilościach. Oprócz tego odkryliśmy, że występują inne związki, które wcześniej nie były stwierdzone w tym surowcu, z drugiej strony, część tych związków została wyizolowana i okazało się, że są to nowe związki pochodzenia naturalnego. Odkrycia nasze nie są może zbyt skomplikowane, niemniej jednak nigdy wcześniej nie były raportowane w literaturze.

Jakie zatem to odkrycie może mieć dalsze przełożenie?

Nasze badania bezpośrednio mogą przyczynić się, po pierwsze, do opracowania i do wdrożenia nowych metod standaryzacji tego surowca. Jak wspomniałem, ten surowiec jest na rynku, natomiast metoda standaryzacji jest metodą dość mało dopasowaną do współczesnych standardów i współczesnej wiedzy. Po drugie, badanie składu surowców roślinnych jest pierwszym etapem do umożliwienia później określenia mechanizmów ich działania oraz związków, które mogą być odpowiedzialne za ten mechanizm. Oznacza to, że bez zbadania składu rośliny, w późniejszych badaniach z użyciem modeli komórkowych czy też zwierzęcych trudno jest wyjaśnić lub spekulować na temat mechanizmu jej działania. Dlatego jeżeli nie zbadamy składu, to nie można nic na ten temat więcej powiedzieć. Dodatkowo, jeżeli wyizolujemy związki, pojawia się możliwość wykorzystania tych związków w badaniach biologicznych i dzięki nim odkrycia, za co odpowiedzialny jest ten związek czy grupa związków. Można wobec tego powiedzieć, że praktyczny wymiar naszych doświadczeń nie polega bezpośrednio np. na wynalezieniu nowego leku, ale raczej na przyczynieniu się do poszerzenia wiedzy na temat surowców – jak to jest w moim przypadku – które są już stosowane lub były stosowane w przeszłości.

I to jest główna orbita Pana zainteresowań naukowych?

Tak. W Katedrze Farmakognozji i Molekularnych Podstaw Fitoterapii wyszukuję takie surowce, w temacie których brak jest badań, albo te badania są bardzo ograniczone, lub też bardzo stare. Moją działką jest badanie składu oraz izolacja związków z materiału roślinnego, substancji, które są stosowane w lecznictwie, bądź też były kiedyś stosowane, bądź też mają perspektywę bycia stosowanymi. Przy pomocy nowoczesnej aparatury zakupionej w ramach CePT, w Pracowniach chromatograficznej oraz fitochemicznej badamy skład ilościowy i jakościowy roślin leczniczych.

Zawsze Pana interesowało właśnie to zagadnienie?

Od kiedy pracuję, zawsze się tym zajmowałem, i tym się interesowałem. Dodać jeszcze należy, że poza tym aspektem leczniczym, o którym wcześniej wspomniałem, wykonuję badania składu ze względu na chemotaksonomię, czyli skupiam się na badaniu składu roślin należących do różnych gatunków tego samego rodzaju. Jest to część związana poniekąd z botaniką, chociaż nie jestem botanikiem.

Panie Magistrze, czy trudno jest zacząć karierę naukową w Polsce?

Ja uważam, że nie jest trudno zacząć, natomiast trudno jest tę karierę kontynuować i rozwijać.

Dlaczego?

Po pierwsze, trzeba mieć jakieś predyspozycje do tego, żeby z pasją wykonywać ten zawód – to jest oczywiste. Nie wszyscy je mają, a mimo to zaczynają. Druga sprawa polega na tym, że trzeba trafić w sprzyjające środowisko.

Czyli?

Oznacza to tyle, że ja tutaj, w Katedrze, miałem i mam bardzo dobre warunki do rozwoju naukowego stworzone przede wszystkim przez Pana prof. Marka Naruszewicza. Te bardzo dobre warunki polegają na tym, że nigdy, w żaden sposób, Pan Profesor nie hamował mojego rozwoju, zawsze, jeżeli się zwracało do Pana Profesora z jakimś problemem, stawał za nami murem, pomagał rozwiązywać te problemy. Często się mówi, że aby się rozwijać, potrzebny jest Mentor. Tak, to prawda. Jednak poza tym, że potrzebny jest Mentor, którym była i jest dla mnie Pani dr hab. Anna Kiss, ważna jest też osoba, która zadba o inne sprawy, takie jak organizacja komfortowego i przyjaznego miejsca pracy, czy takie warunki finansowe, które pozwalają nie tylko z pasją oddać się nauce, ale też założyć i utrzymać rodzinę. Bez tych dwóch podstawowych czynników nie da kontynuować i rozwijać kariery. Bo jeśli ma się dobre zaplecze aparaturowe, ale pracuje się za darmo, to trudno poświęcić się całkowicie, chcąc jeszcze mieć rodzinę; z drugiej strony, mając świetne warunki finansowe, ale nie posiadając warsztatu, można, owszem, publikować i robić badania, ale jest to bardzo utrudnione. Ja i koledzy z naszej Katedry Farmakognozji i Molekularnych Podstaw Fitoterapii trafiliśmy natomiast na taki moment i takie warunki, że jeśli tylko ma się chęć i predyspozycje – to w konsekwencji musi to zaprocentować.

Dziękuję za rozmowę.

Rozmawiał Cezary Ksel

6. edycja imprezy edukacyjno-naukowej „Warszawski Uniwersytet Medyczny – Społeczeństwu Warszawy”

25 maja nasz Uniwersytet już po raz szósty zaprosił mieszkańców Warszawy na spotkanie z medycyną. Na Rynku Nowego Miasta w Warszawie ponad 100 jednostek Uczelni zaprezentowało 60 stoisk tematycznych. Impreza odbyła się pod Patronatem Prezydenta RP Bronisława Komorowskiego w ramach obchodów 25-lecia wolności.

Tegoroczna impreza edukacyjno-naukowa zatytułowana „Warszawski Uniwersytet Medyczny – Społeczeństwu Warszawy” została włączona w obchody Święta Wolności – 25. rocznicy zwycięstwa obozu „Solidarności” w wyborach 4 czerwca 1989 roku.

Od 4 lat dzień, w którym odbywa się wydarzenie, ustanowiony jest także Świętem naszej *Alma Mater*. Zgodnie z przyjętą tego dnia tradycją, Święto Uczelni rozpoczyna się przed budynkiem Rektoratu. O godzinie 9.00 Władze rektorskie, dziekańskie i administracyjne Uczelni z JM Rektorem prof. Markiem Krawczykiem na czele, złożyły wiązkę biało-czerwonych kwiatów pod Obeliskiem honorującym ponad dwustuletnie dokonania naszego Uniwersytetu.

Po złożeniu kwiatów nastąpiła inauguracja marszobiegu pn. „Medicathlon” – imprezy sportowo-integracyjnej skierowanej do całej społeczności akademickiej naszej Uczelni, jak i sympatyków tej formy aktywności fizycznej. Dziesięciokilometrowa trasa biegła od Kampusu Banacha na Rynek Nowego Miasta. Pomysłodawcą Medicathlonu był prof. Marek Kuch, Dziekan II Wydziału Lekarskiego, organizatorem zaś Studium Wychowania Fizycznego i Sportu.

Majówka naszej Uczelni już po raz kolejny odbywała się na Rynku Nowego Miasta, gdzie o godz. 10.00 Jego Magnificencja Rektor prof. Marek Krawczyk, w towarzystwie studentów, dokonał otwarcia imprezy, witając wszystkich zgromadzonych Warszawiaków. Następnie, występ chóru WUM rozpoczął cykl aktywności przewidzianych na scenie.

6. edycja naszego wydarzenia otrzymała szczególną oprawę. W ramach włączenia się Uczelni w obchody Święta Wolności impreza została objęta Honorowym Patronatem Prezydenta RP Bronisława Komorowskiego.

Uczelnia przygotowała specjalne stoisko dedykowane Jubileuszowi, na którym można było odebrać pamiątki oraz gadżety upamiętniające 25 lat wolności. Ponadto, licznie zawieszono plakaty informowały o nadchodzącym Święcie 25-lecia.

Po przemówieniu JM Rektora skierowanym do obecnych na Rynku odwiedzających, głos zabrał Gość Honorowy pikniku Maciej Klimczak – Podsekretarz Stanu w Kancelarii Prezydenta RP, który opowiedział o idei i przesłaniu towarzyszącemu nadchodzącemu Świętu Wolności. W wystąpieniu minister Maciej Klimczak podkreślił, że uniwersytet jest miejscem kształtowania się poczucia wolności. Możliwość prowadzenia nieskrępowanych poszukiwań naukowych łączy się tu bowiem z odpowiedzialnością za podejmowane działania, ponadto uniwersytet – kontynuował minister Klimczak

– kształtuje poczucie odpowiedzialności za nas samych, za nasz kraj, który już od ćwierć wieku cieszy się wolnością.

Następnie Rektor prof. Marek Krawczyk wręczył listy gratulacyjne przedstawicielom trzech liceów, które wykazały się wysoką jakością kształcenia kierunkowego, wyrażoną przez największą liczbę absolwentów przyjętych przez WUM w 2013 r. Dyplomy odebrali przedstawiciele liceów:

II LO im. Stefana Batorego, IX LO im. Klementyny Hoffmanowej oraz XXXIII LO im. Mikołaja Kopernika.

Interesującego wywiadu o żywności ekologicznej i najlepszych polskich produktach udzielili: dr Katarzyna Zawada z Zakładu Chemii Fizycznej oraz Maciej Bartoń Wiceprezes z Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Przetwórców i Producentów Produktów Ekologicznych – które po raz pierwszy uczestniczyło w imprezie edukacyjno-naukowej „Warszawski Uniwersytet Medyczny – Społeczeństwu Warszawy”. Dzięki uprzejmości Stowarzyszenia uczestnicy imprezy mogli kosztować przygotowany poczęstunek z produktów ekologicznych.

W tym roku do uczestnictwa w imprezie zgłosiła się rekordowa liczba chętnych jednostek naszej Uczelni. Na 60. stoiskach tematycznych przygotowano ponad 100 prezentacji. Kliniki, Zakłady, Studenckie Koła Naukowe, Organizacje studenckie i Szpitale kliniczne przedstawiały swoje osiągnięcia naukowe i nowinki medyczne oraz udzielały porad lekarskich. Odwiedzający Piknik mogli wykonać m.in. podstawowy przegląd dentystryczny, skonsultować znamiona na skórze, wykonać badanie spirometrii i badania: EKG, USG ciąży, KTG czy USG tętnic szyjnych. Dużym powodzeniem cieszyły się także: badanie słuchu, pomiary ciśnienia tętniczego, cholesterolu czy poziomu cukru.

Wszyscy zainteresowani mogli obejrzeć model czaszki i schemat układu nerwowego, obejrzeć filmy z operacji neurochirurgicznych, multimedialną prezentację dotyczącą nowoczesnych metod chirurgii wewnątrznaczyniowej, posłuchać tętna płodu KTG, przejść kurs pierwszej pomocy na fantomach oraz właściwej obsługi Automatycznego Defibrylatora Zewnętrzny (AED), a także spróbować szycia chirurgicznego czy posługiwania się laparoskopem. Odwiedzając stoiska, Warszawiacy mogli dowiedzieć się, jak prawidłowo dbać o zęby, przeciwdziałać chorobom nowotworowym, uzyskać porady na temat antybiotykooporności, w jaki sposób ćwiczyć przy dolegliwościach kręgosłupa. Była to okazja do przeprowadzenia rozmów z lekarzami wielu specjalizacji m.in.: ginekologami, pediatrami, kardiologami, chirurgami, okulistami, urologami, dermatologami czy stomatologami. Była również możliwość uzyskania informacji z zakresu transplantolo-



Złożenie wieńca pod Obeliskiem upamiętniającym 200 lat nauczania medycyny w Warszawie



Nowością tegorocznego Świąta naszej Uczelni była organizacja biegu Medicathlon

gii, chorób zakaźnych, ortopedii, rehabilitacji, dietetyki, położnictwa, ratownictwa medycznego, endokrynologii, urologii, dermatologii, gastroenterologii, farmacji oraz promocji zdrowia.

Z myślą o młodszych uczestnikach pikniku, w Szpitalu Pluszowego Misia dzieci mogły leczyć swoje pluszowe maskotki, wykonać im zastrzyk, zrobić prześwietlenie czy opatrzyć skaleczenie. W trakcie tegorocznej imprezy można było także poznać zasady rejestracji w bazie dawców szpików.

Dużym powodzeniem cieszyły się stoiska: Zakładu Historii Medycyny, Muzeum Historii Medycyny, Zakładu Bioetyki i Humanistycznych Podstaw Medycyny. Dużo atrakcji, zwłaszcza dla dzieci, przygotował PKN UNICEF, który po raz pierwszy uczestniczył w naszym wydarzeniu. Był to jeden z efektów umowy o współpracy podpisanej pomiędzy UNICEF a naszą Uczelnią.

Równocześnie z prowadzonymi prezentacjami i poradami udzielanymi na stoiskach, na scenie odbywały się rozmowy z wybitnymi specjalistami z dziedziny kardiologii, dermatologii, pediatrii, ginekologii, urologii czy porad dotyczących dietetyki. Wśród prelegentów byli wybitni naukowcy i specjaliści naszej Uczelni: prof. Grzegorz Opolski, prof. Zbigniew Gaciong, dr hab. Artur Mamcarz, dr hab. Wojciech Braksator, prof. Marek Kuch, dr Katarzyna Zawada, prof. Lidia Rudnicka, prof. Małgorzata Kozłowska-Wojciechowska, prof. Piotr Radziszewski, dr hab. Piotr Albrecht, dr hab. Lidia Zawadzka-Głós, prof. Magdalena Marczyńska, prof. Mirosław Wielgoś, dr hab. Grzegorz Panek, prof. Wiesław Jędrzejczak, prof. Paweł Nyckowski oraz prof. WUM Ewa Dmoch-Gajzler-

ska. Ponadto, studenci przygotowali dodatkowe atrakcje w postaci: pokazów sekcji sportowych i tanecznych Akademickiego Związku Sportowego, koncertu uczelnianego Chóru, pokazu ratownictwa medycznego przygotowanego przez Zakład Ratownictwa Medycznego, a dzieci do zabawy w „Szpitalu Pluszowego Misia” zaprosił Oddział Warszawski Międzynarodowego Stowarzyszenia Studentów Medycyny IFMSA.

Dodatkową atrakcją przygotowaną z myślą o najmłodszych uczestnikach Pikniku był też konkurs zorganizowany przez Zakład Rehabilitacji, do udziału w którym zgłosiło się wielu maluchów.

Na scenie odbyły się: pokaz tańca w wykonaniu Formacji Tańca Towarzystwo czy budzące duże emocje występy osób tańczących Zumbę. Pod koniec imprezy odbyło się losowanie nagród w konkursie z wiedzy na temat historii Uczelni. Dla laureatów przygotowano zestawy pamiątkowych upominków.

Po godzinie 16.00 rozpoczął się koncert Haliny Kunickiej, która zaśpiewała swoje największe przeboje. Spotkanie z mieszkańcami stolicy zakończył Rektor – prof. Marek Krawczyk wraz z Prorektorem ds. Kadr – prof. Renatą Górską oraz Prorektorami: ds. Klinicznych, Inwestycji i Współpracy z Regionem – prof. Sławomirem Nazarewskim i ds. Dydaktyczno-Wychowawczych – prof. Markiem Kulusem, dziękując mieszkańcom Warszawy za wspólną zabawę oraz zapraszając na kolejną edycję tego wydarzenia.

Imprezę prowadzili: Urszula Chincz oraz Radosław Brzózka.

Oprac. Biuro Informacji i Promocji



Przemawia Rektor prof. Marek Krawczyk



Na zdjęciu od lewej: Maciej Klimczak – Podsekretarz Stanu w Kancelarii Prezydenta RP oraz prof. Marek Krawczyk



Dyrektorzy liceów ogólnokształcących wyróżnionych podczas tegorocznego Pikniku



Na zdjęciu od prawej: dr hab. Artur Mamcarz, dr hab. Wojciech Braksator, prof. Lidia Rudnicka



Na scenie pojawili się także prof. Zbigniew Gaciong oraz prof. Grzegorz Opolski



Uczestnicy Pikniku mogli skorzystać bezpłatnie z wielu badań, np. wykonać USG ciąży



Pokaz przygotowany przez studentów Ratownictwa Medycznego



Swoje największe przeboje zaprezentowała Gwiazda Pikniku Halina Kunicka

VIII WIOSNA Z FIZJOTERAPIĄ

Wiosna z Fizjoterapią, czyli Cykliczne Sympozjum Studenckich Kół Naukowych, odbyła się w tym roku już po raz ósmy. Była znaczącym wydarzeniem nie tylko dla Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, lecz także dla całego środowiska fizjoterapeutycznego w Polsce.

Głównym organizatorem było Studenckie Koło Naukowe Fizjoterapii oraz Zakład Rehabilitacji Oddziału Fizjoterapii II Wydziału Lekarskiego, zaś współorganizatorem Katedra i Klinika Rehabilitacji I Wydziału Lekarskiego. Komitet Organizacyjny Sympozjum tworzyli członkowie Koła oraz pracownicy naukowcy Zakładu. Funkcję Przewodniczącego Komitetu objęła Opiekun Koła dr n. o zdr. Anna Słupik wraz z Honorowym Przewodniczącym dr. n. med. Dariuszem Białoszewskim.

Corocznie Sympozjum obejmowane jest Patronatem Honorowym Jego Magnificencji Rektora Uczelni prof. dr hab. med. Marka Krawczyka. Podobnie jak w latach ubiegłych Wiosna z Fizjoterapią odbyła się pod auspicjami Dekady Kości i Stawów WHO. Patronatem Naukowym było Polskie Towarzystwo Fizjoterapii oraz Polskie Towarzystwo Rehabilitacji. Radzie Naukowej przewodniczyli prof. nadzw. dr hab. n. med. Krystyna Książopolska-Orłowska – Krajowy Konsultant w Dziedzinie Rehabilitacji Medycznej wraz z prof. nadzw. dr. hab. med. Zbigniewem Śliwińskim – Krajowym Konsultantem w Dziedzinie Fizjoterapii, Wiceprezesem ZG Polskiego Towarzystwa Fizjoterapii. Na obradach Sympozjum gościli również Dziekani II Wydziału Lekarskiego, liczni wykładowcy, zarówno WUM, jak i innych warszawskich uczelni. Nadało to naszemu Sympozjum najwyższą możliwą, krajową rangę i świadczy o docenieniu jego znaczenia, jako ważnego przedsięwzięcia, na stałe już wpisanego w kalendarz studenckich wydarzeń naukowych.

W tym roku wykład inauguracyjny pt. „Fizjoterapia – etyka w działaniu!” wygłosiła dr Maria J. Turos z Zakładu Bioetyki i Humanistycznych Podstaw Medycyny WUM. Natomiast wykład eksperta prof. Piotra J. Durki wprowadził uczestników w świat nowych technologii tematem „Przyszłość jest już dziś, tylko nierówno rozłożona: mózg-komputer i technologie asystujące”.

Od początku istnienia Sympozjum ma charakter konkursu studenckich prac oryginalnych. Podczas tegorocznej edycji tematem przewodnim były „Aktualne kierunki rozwoju fizjoterapii i rehabilitacji”. Możliwość prezentacji prac podczas Sympozjum mieli zarówno studenci studiów licencjackich, magisterskich, doktoranckich, jak również absolwenci, którzy w roku poprzedzającym wydarzenie byli studentami. Poszczególne sesje oraz dyskusje prowadzone były przez członków Rady Naukowej. Warto też zaznaczyć, że nasze Sympozjum, jako jedyne w kraju, nie wymagając od uczestników żadnych opłat, zapewnia im materiały konferencyjne, a Laureatom liczne, cenne nagrody rzeczowe, np. specjalistyczne kursy i szkolenia, profesjonalny sprzęt medyczny, książki anglojęzyczne oraz prenumeratę czasopism. Ich wartość w tym roku osiągnęła 25 000 zł. Było to możliwe dzięki wsparciu organizacji studenckich, a przede wszystkim Studenckiego Towarzystwa Naukowego WUM oraz coraz liczniejszych sponsorów i partnerów, którzy doceniają rangę i poziom organizacji



Dziekani II Wydziału Lekarskiego prof. Marek Kuch (w środku) w towarzystwie dr. hab. Artura Mamcarza (po prawej) i dr. hab. Dariusza Białoszewskiego



Laureaci Sympozjum wraz z członkami Rady Naukowej

Sympozjum. Dzięki naszym Patronom Medialnym: czasopiśmie „Ortopedia Traumatologia Rehabilitacja” i „Fizjoterapia Polska” oraz portalowi FizjoterapiaOnline.pl, było o nas głośno zarówno w prasie, jak i w internecie. W tym roku gościliśmy również Studenckie Koło Naukowe Zdrowia Publicznego, które miało okazję zaprezentować się jako wystawca, wśród licznie przybyłych, ponad 400 uczestników naszego Sympozjum.

Podczas VIII Wiosny z Fizjoterapią mieliśmy okazję wysłuchać prezentacji 25 prac, spośród których nagrodzone zostały trzy najlepsze, a kolejne cztery zdobyły wyróżnienie. Zdobywcami pierwszego miejsca, jak również nagrody uczestników Sympozjum, byli: Justyna Leszczewska, Dariusz Czaprowski, Karolina Białobrzeska i Paulina Pawłowska, którzy zaprezentowali pracę pt. „Ocena skuteczności korekcji stóp płaskich za pomocą plastrowania dynamicznego na podstawie badania podoskopowego i analizy chodu”.

W tym roku, podobnie jak w poprzednim, w ramach Sympozjum odbyły się bezpłatne warsztaty dla uczestników. Trwały one trzy dni, a do wyboru było kilka różnych tematów, m.in. „Żywa Anatomia”, „Metoda FDM”, „PNF w terapii zaburzeń chodu”, „Ćwiczenia z taśmą theraband. Sensomotoryka”, czy „Badanie różnicujące kręgosłupa szyjnego na poziomie struktury i funkcji”.

Kolejna, już IX Wiosna z Fizjoterapią odbędzie się 24 kwietnia 2015 roku.

**Krzysztof Jaworski¹, Agata Skowron¹,
dr n. o zdr. Anna Słupik²**

¹ Studenckie Koło Naukowe Fizjoterapii przy Zakładzie Rehabilitacji Oddziału Fizjoterapii II Wydziału Lekarskiego

² Zakład Rehabilitacji Oddziału Fizjoterapii II Wydziału Lekarskiego

Warszawski Uniwersytet Medyczny wśród najlepszych polskich uczelni akademickich

W 15. jubileuszowej edycji Rankingu Szkół Wyższych – Perspektywy 2014 nasza Uczelnia znalazła się w pierwszej dziesiątce najlepszych uczelni akademickich w Polsce. W grupie kierunków lekarskich – w ramach obszaru kierunków medycznych i kierunków o zdrowiu – WUM okazał się najlepszą uczelnią medyczną w Polsce.

Uroczysta gala wręczenia dyplomów, w której naszą Uczelnię reprezentowała Prorektor ds. Kadr prof. Renata Górńska, odbyła się 21 maja w Centralnej Bibliotece Rolniczej w Warszawie.

W porównaniu do roku ubiegłego, w klasyfikacji ogólnej najlepszych polskich uniwersytetów awansowaliśmy o 3 pozycje, zajmując 8. miejsce. Dla porównania, w roku 2012 byliśmy na 14. miejscu, zaś w 2011 na miejscu 19.

W grupie kierunków: dentystycznych, farmacji i ochrony zdrowia nasza Uczelnia jest wiceliderem rankingu, zajmując drugą pozycję na liście najlepszych.

Także w rankingu poszczególnych typów szkół wyższych – w kategorii uczelnie medyczne – nasz Uniwersytet awansował, względem ubiegłych lat, na 2. miejsce (w 2013 roku uplasowaliśmy się na 3. miejscu, a w 2012 i 2011 było to miejsce 4.).

W tegorocznej edycji rankingu, przygotowywanego przez Fundację Edukacyjną Perspektywy, oceniono 195 polskich uczelni (88 uczelni akademickich, 80 magisterskich niepublicznych oraz 27 państwowych wyższych szkół zawodowych). Zestawienie opierało się na sześciu grupach kryteriów: prestiż, potencjał



naukowy, efektywność naukowa, innowacyjność, warunki studiowania oraz umiędzynarodowienie.

Biuro Informacji i Promocji

Ranking naukowy tygodnika „Polityka” Wysokie miejsce Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

28 maja br. zostały opublikowane wyniki II edycji naukowego rankingu polskich uczelni tygodnika „Polityka”, opartego na danych dotyczących publikacji i ich cytowań. W tegorocznej klasyfikacji Warszawski Uniwersytet Medyczny znalazł się na 4. miejscu wśród najlepszych polskich uczelni akademickich.

Nasza Uczelnia – z wynikiem h107 dla 11927 publikacji pracowników Uczelni – zajęła 4. miejsce, awansując o jedną pozycję w stosunku do roku ubiegłego.

W zestawieniu porównano 86 uczelni akademickich, posiadających uprawnienia do nadawania stopnia naukowego doktora. Autorzy rankingu wykorzystali indeksy Hirscha (parametry naukometryczne pozwalające ocenić znaczenie dorobku poszczególnych naukowców).

Analizie poddano dane z bazy Instytutu Informacji Naukowej z Filadelfii (ISI), od początku jej istnienia do końca 2013 roku.

W klasyfikacji ogólnej nasz Uniwersytet wyprzedziły jedynie: Uniwersytet Warszawski, Uniwersytet Jagielloński oraz Politechnika Warszawska, zaś w kategorii „uczelnie medyczne” zajęliśmy 1. miejsce.

Osobne rankingi przygotowano również dla poszczególnych dziedzin nauki. Najwyższy indeks Hirscha uzyskali nasi naukowcy zajmujący się naukami medycznymi, naukami o zdrowiu, farmaceutycznymi, kulturą fizyczną i naukami społecznymi.

Indeks Hirscha – którego autorem jest Amerykanin Jorge E. Hirsch, profesor fizyki na Uniwersytecie Kalifornijskim – ustala wskaźnik pozwalający ocenić dorobek każdego naukowca, wydziału lub uczelni. Indeks nie zależy od liczby publikacji danej osoby, lecz ich wagi, ocenianej przez liczbę cytowań.

Biuro Informacji i Promocji

Z Senatu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego 28 kwietnia 2014 roku

Pierwsza część posiedzenia rozpoczęła się uroczystą prezentacją nowego wystroju parteru Centrum Biblioteczno-Informacyjnego.

W spotkaniu udział wzięli m.in. Rektorzy oraz Prorektorzy naszej Uczelni w poprzednich kadencjach.

Druga część posiedzenia dotyczyła realizacji programu przewidzianego porządkiem obrad.

1. Nominacje, gratulacje.

Jego Magnificencja wręczył Pani prof. dr hab. Dągmarze Mirowskiej-Guzel gratulacje z okazji uzyskania tytułu naukowego profesora.

Następnie JM Rektor pogratulował z okazji uzyskania nagród jubileuszowych:

- Panu prof. nadzw. dr. hab. Andrzejowi Kańskiemu,
- Panu dr. hab. Józefowi Knapowi.

JM Rektor złożył gratulacje Pani Paulinie Surowiec – studentce II Wydziału Lekarskiego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, z okazji uzyskania Stypendium Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego.

Pani mgr Emilia Demich oraz Pan mgr Maciej Gołowski – trenerzy akademickiej drużyny Korfballu, wręczyli JM Rektorowi Puchar Akademickiego Związku Sportowego, zdobyty w tej dyscyplinie sportu przez studentów Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

2. Informacja dotycząca Centrum Badań Przedklinicznych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

Prof. dr hab. Marek Krawczyk przedstawił zebrałym, w formie prezentacji, dokumentację związaną z przygotowaniem projektu Centrum Badań Przedklinicznych i Technologii (CePT).

W roku 2008 Zarządzeniem nr 63/2008 Rektora Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego z dnia 28 maja 2008 r. powołany został Zespół ds. merytorycznego przygotowania Projektu Centrum Badań Przedklinicznych i Technologii (CePT).

W skład Zespołu powołano:

- 1) prof. dr hab. Ewę Szczepańską-Sadowską – Kierownika Katedry i Zakładu Fizjologii Doświadczalnej i Klinicznej, Koordynatora merytorycznego projektu CePT z ramienia WUM, Przewodniczącą Zespołu;
- 2) prof. dr. hab. Józefa Sawickiego – Dziekana Wydziału Farmaceutycznego, członka Zespołu;
- 3) prof. dr. hab. Jacka Malejczyka – Dyrektora Centrum Biostruktury, członka Zespołu;
- 4) prof. dr. hab. Zbigniewa Gacionga – Dziekana Centrum Kształcenia Podyplomowego.

Zadaniem Zespołu było przygotowanie Projektu CePT w zakresie merytorycznym z ramienia WUM, w tym przygotowanie spójnego programu merytorycznego Uczelni oraz materiałów merytorycznych na potrzeby sporządzenia studium wykonalności, wniosku



Rektor prof. Marek Krawczyk składa gratulacje prof. Dągmarze Mirowskiej-Guzel



Na zdj. od lewej: prof. Marek Krawczyk, prof. Andrzej Kański



Prof. Marek Krawczyk składa gratulacje dr. hab. Józefowi Knapowi

o dofinansowanie projektu i wniosku o potwierdzenie pomocy, w zakresie i terminach zgodnych z pre-umową nr 46 z dnia 2 listopada 2007 roku, dotyczącą przygotowania Projektu Indywidualnego w ramach Programu Operacyjnego Innowacyjna Gospodarka 2007-2013, Priorytet II, Działanie 2.1, dla Projektu Centrum Badań Przedklinicznych i Technologii oraz zgodnie z wymaganiami Instytucji Zarządzającej i Instytucji Pośredniczącej i zobowiązaniami zaciągniętymi przez WUM.



Paulina Surowiec odbiera gratulacje z rąk JM



Mgr Maciej Goławski i mgr Emilia Demich wręczają Rektorowi prof. Markowi Krawczykowi Puchar Akademickiego Związku Sportowego w Korfballu

Z przedstawionej prezentacji wynikało, że w dniu 31 marca 2008 roku, na podstawie przygotowanej i zaakceptowanej przez przyszłych użytkowników dokumentacji, ogłoszono przetarg nieograniczony na wybór firmy projektowej.

Budynek został wykonany zgodnie z projektem zatwierdzonym przez użytkowników.

3. Sprawy dydaktyczno-wychowawcze.

- Senat przyjął Uchwałę Rekrutacyjną na rok akademicki 2015/2016;
- Senat przyjął Uchwałę Rekrutacyjną na studia doktoranckie w roku akademickim 2014/2015;
- Senat przyjął zmiany w Regulaminie Studiów Doktoranckich.

4. Sprawy I Wydziału Lekarskiego.

Senatu pozytywnie zaopiniował powołanie:

- Pani prof. dr hab. Marii Roszkowskiej-Blaim na stanowisko Ordynatora-Kierownika Katedry i Kliniki Pediatrii i Nefrologii;
- Pani prof. dr hab. Alicji Wiercińskiej-Drapało na stanowisko Ordynatora-Kierownika Kliniki Hepatologii i Nabytych Niedoborów Immunologicznych;
- Pana prof. dr hab. Piotra Milkiewicza na stanowisko Ordynatora-Kierownika Kliniki Hepatologii i Chorób Wewnętrznych, Katedry Chirurgii Ogólnej, Transplantacyjnej i Wątroby;
- Pana dr. hab. Leszka Szablewskiego na stanowisko Kierownika Zakładu Biologii Ogólnej i Parazytologii Katedry Biologii Ogólnej i Parazytologii.

5. Sprawy II Wydziału Lekarskiego.

Senat przyjął zmiany w „Zasadach płatności za studia odbywane w Oddziale Nauczania w Języku Angielskim II Wydziału Lekarskiego”.

6. Sprawy Wydziału Lekarsko-Dentystycznego.

Senat pozytywnie zaopiniował powołanie Pani prof. dr hab. Elżbiety Mierzwińskiej-Nastalskiej na sta-

nowisko profesora zwyczajnego w Katedrze Protetyki Stomatologicznej.

7. Sprawy Wydziału Nauki o Zdrowiu.

Senat pozytywnie zaopiniował powołanie:

- Pani dr hab. Bożeny Czarkowskiej-Pączek na stanowisko Kierownika Zakładu Pielęgniarstwa Klinicznego;
- Pana dr. hab. Jacka Imieli na stanowisko Kierownika Zakładu Pielęgniarstwa Społecznego.
- w przypadku powołania Pana dr. hab. Andrzeja Deptały na stanowisko Kierownika Zakładu Profilaktyki Onkologicznej, Senat wyraził negatywną opinię.

8. Omówienie najważniejszych spraw bieżących Uczelni.

JM Rektor poinformował o następujących sprawach:

- Podjęto rozmowy z władzami miasta w sprawie przekazania przez Warszawski Uniwersytet Medyczny na rzecz miasta Stołecznego Warszawy budynku przy ul. Dickensa, w którym mieścić się będzie przychodnia dla kombatantów. W zamian miasto zobowiązało się przekazać Uczelni nieruchomości z działką przy ul. Dalibora 1 na Woli. Budynek jest w dobrym stanie, tak więc będzie mógł stanowić bazę dydaktyczną dla Uczelni. Obecnie mieści się tam Dom Dziecka i Ośrodek Wsparcia Dziecka i Rodziny, które mają ulec likwidacji. Dzieci z tej placówki opiekuńczej będą wychowywane w rodzinach zastępczych lub przejdą do innych ośrodków.
- W jednej z kostek Szpitala Pediatrycznego nastąpiły zmiany w projekcie. Ministerstwo Zdrowia wyraziło zgodę na wprowadzenie proponowanych zmian w projekcie, pod warunkiem ich realizacji, w ramach przyznanych wcześniej środków finansowych.
- Ostatnie posiedzenie Prezydium KRASP odbyło się w Krakowie. Gościem Konferencji był Premier RP Donald Tusk. Kolejne posiedzenie KRASP-u odbędzie się w dniu 1 lipca 2014 r. w Warszawie.

mgr Elwira Zielińska
Biuro Organizacyjne WUM



Fot. Michał Teperpek

prof. dr hab. Waldemar Karnafel
Kierownik Katedry i Kliniki
Gastroenterologii i Chorób Przemiany Materii WUM
o sylwetce i dokonaniach naukowych
prof. Artura Czyżyka

Panie Profesorze, zaczniemy od przypomnienia najważniejszych faktów o Panu Profesorze Arturze Czyżyku, związanych z Katedrą i Kliniką Gastroenterologii i Chorób Przemiany Materii.

Pan Profesor Artur Czyżyk związany był z naszą Uczelnią ponad 45 lat. W 1951 roku przeniósł się z Krakowa do Warszawy i podjął pracę w kierowanej przez prof. Jakuba Węgierko III Klinice Chorób Wewnętrznych Akademii Medycznej w Warszawie. Pod okiem i opieką prof. Węgierki rozwijał swoją karierę zawodową od asystenta do – już po śmierci prof. Węgierki – stanowiska kierownika kliniki w 1968 roku.

Czy fakt współpracy z prof. Węgierko miał jakiś wpływ na prof. Czyżyka?

Myszę, że tak. Pan Profesor Węgierko założył tę klinikę w 1951 roku, jako pierwszą klinikę diabetologiczną w Polsce, wówczas, aż do roku 1976, mającą nazwę III Klinika Chorób Wewnętrznych. Profesor Węgierko był człowiekiem o bardzo szerokich horyzontach myślowych, nie żył jednak tylko samą nauką, interesował się również chorymi. I uważam, że to nastawienie na chorego, myślenie o pacjencie w każdej chwili swojej pracy zawodowej i naukowej – to najważniejsza lekcja, jaką prof. Czyżyk przejął od swojego wielkiego poprzednika.

Z wieloma faktami o dokonaniach prof. Czyżyka można zapoznać się w książkach i licznych publikacjach. A jakim człowiekiem Profesor Czyżyk był na co dzień?

Był niezwykle wrażliwym człowiekiem. Niekiedy sprawiał wrażenie trudnego w kontaktach, ale to była

jedynie Jego forma samoobrony. Będąc bardzo emocjonalną osobą, jednocześnie tłumił emocje, nie ukazywał ich na zewnątrz. Zdziwił nas swoją szeroką wiedzą humanistyczną i historyczną. Był znawcą i pasjonatem literatury francuskiej. A dodatkowo cechowała Go niezwykle etyczna postawa.

Z takiego opisu można wnioskować, że chyba trudno było wejść w kontakt osobisty z prof. Czyżykiem?

Nie uważam tak. Owszem, Pan Profesor Czyżyk traktował siebie bardzo dostojnie i miał duży dystans do świata, co mogło sprawiać u niektórych osób wrażenie, że jest chłodny. W rzeczywistości było zupełnie inaczej. Był niezwykle ciepłym człowiekiem, wrażliwym. Jednak ta prawdziwa twarz Pana Profesora Czyżyka znana była tylko nielicznym, tym, co do których Profesor miał pełne zaufanie. Pan Profesor Czyżyk w przeszłości doznał od ludzi bardzo wielu przykrości i to Go nauczyło w taki, a nie inny sposób reagować na otaczającą rzeczywistość, przede wszystkim być ostrożnym w kontaktach z ludźmi. Natomiast kiedy poznał człowieka i zaufał mu – wówczas można było dostrzec niezwykle cechy i wielkie zalety Pana Profesora Artura Czyżyka.

Jak Pan Profesor zapamiętał swoje pierwsze spotkanie z Profesorem Czyżykiem?

To było w 1970 roku. Pracowałem wówczas w Centralnym Szpitalu Klinicznym MSWiA, z którego odszedłem na własną prośbę. Ponieważ wiedziałem, że w klinice Pana Profesora Czyżyka jest miejsce, postanowiłem złożyć aplikację. Wtedy właśnie spotkałem

pierwszy raz Pana Profesora. Spotkanie było bardzo rzeczowe. W jego trakcie Pan Profesor powiedział: „Jeżeli chce Pan naukowo pracować, to znajdzie Pan tutaj miejsce”. W następnych latach, kiedy zacząłem współpracę z Kliniką oraz Panem Profesorem, nasze kontakty były już mniej formalne. Myślę, że nawiązałem bardzo dobre relacje z Panem Profesorem.

Czy Pan i pracownicy kliniki mieli świadomość wielkości Profesora Czyżyka?

Oczywiście. Ta wielkość emanowała z Niego, a potęgowane było to jeszcze przez charakterystyczny sposób bycia, o którym mówiłem wcześniej. Pan Profesor Czyżyk miał dużą godność osobistą. Nie był zarozumiałym, wręcz przeciwnie, cechowała Go wielka skromność. A trzeba podkreślić, że przyszło Mu działać w niełatwych czasach, kiedy pod nogi rzucono Mu niewyobrażalne wręcz klody. Natomiast naukowo Profesor Czyżyk prezentował Olimp.

Mógłby Pan Profesor w kilku słowach powiedzieć, jakie osiągnięcia Pana Profesora Czyżyka składały się na ten naukowy Olimp?

Lista osiągnięć w pracy badawczej Pana Profesora Czyżyka jest bardzo długa i obejmuje bardzo wiele zagadnień. Wiązało się to nie tylko z rozległymi zainteresowaniami Profesora, ale też specyficznym, holistycznym podejściem do diabetologii. To holistyczne podejście zostało zapoczątkowane jeszcze przez prof. Węgierko, i było znakiem rozpoznawczym naszej Warszawskiej Szkoły Diabetologii. Mówiąc o osiągnięciach, należy przypomnieć, że Pan Profesor prowadził badania metabolizmu aminokwasów, zwłaszcza w kwasicy ketonowej. Badał również mechanizm działania przeciwcukrzycowych pochodnych biguanidu – prowadząc te badania odkrył hamowanie przez fenforminę jelitowej absorpcji glukozy, co zapoczątkowało w terapii cukrzycy podejmowanie później także innych sposobów zmniejszenia wchłaniania glukozy w jelicie cienkim. Zajmował się także badaniem właściwości immunologicznych insuliny, wykazał m.in. że także podczas stosowania insuliny wysokooczyszczonych i insuliny humanizowanej pojawiają się w surowicy chorych przeciwciała wiążące insulinę, zwłaszcza w przebiegu infekcji, po szczepieniach.

Duże znaczenie mają też badania epidemiologiczne w cukrzycy, które prowadził Profesor Czyżyk.

Te badania, prowadzone wraz z ekspertami WHO czy też z Panią Prof. Janeczko i Panem Prof. Kopczyńskim, były bardzo wysoko cenione. Prowadził badania skryningowe chorobowości na cukrzycę według zaleceń Międzynarodowej Federacji Cukrzycowej; ponadto zajmował się prospektywnymi badaniami umieralności chorych na cukrzycę, w ramach tych badań ustalał czynnik ryzyka zgonów z przyczyn sercowo-naczyniowych. Prowadził wieloletnie badania mające na celu porównanie występowania angiopatii cukrzycowej w różnych rejonach świata.

Ale należy podkreślić także, że Profesor był wybitnym znawcą biochemii. Nikt z nas nie miał odwagi dyskutować czy spierać się z Panem Profesorem na temat enzymów. On miał biochemię w jednym palcu. I również tę sferę swoich zainteresowań wykorzystał podczas badań trzustki czy wątroby. Badał czynności wydziel-

nicze trzustki, opisał zmniejszenie reaktywności zewnętrznej i wewnętrznej trzustki na hamujący wpływ somatostatyny w zapaleniach tego gruczołu; badał klirens wątrobowy insuliny, a także prowadził badania dotyczące funkcji wątroby.

Wiele z tych odkryć i badań miało charakter nowatorski, wyznaczający dopiero kierunek poszukiwań.

Tak było na przykład z cichymi powikłaniami cukrzycy. Na początku lat. 90. ubiegłego wieku Pan Profesor rozpoczął badania nad zaburzeniami erekcji, które są bardzo dotkliwymi powikłaniami w związku z cukrzycą. Pamiętam reakcję innych ośrodków, kiedy rozpoczęliśmy badania nad tym powikłaniem. Wszyscy spoglądali na nas troszkę spode łba. A okazało się, że dopiero później na dobrą sprawę ten temat zaczął powszechnie funkcjonować.

Niezwykłą rolę odegrał też Pan Profesor Czyżyk, organizując opiekę nad kobietami w ciąży...

Stworzenie Banku Środków Technicznych było przedsięwzięciem unikatowym. Należy jednak przypomnieć sobie, w jakich wówczas działaliśmy warunkach. 30 lat temu nie mieliśmy, jak teraz, dostępu do sprzętu, insuliny, leków. W tym czasie 1/5 kobiet z cukrzycą, będących w ciąży – traciła swoje dzieci. Wtedy też Profesor Czyżyk, razem z Panią Prof. Domańską-Janczewską, Panem dr. Krzymieniem i Panią dr. Józwicką doszli do wniosku, że należy stworzyć Bank Środków Technicznych stosowanych w cukrzycy. Bank zaopatrywał w insulinę i sprzęt poradnie zajmujące się opieką diabetologiczną kobietom w ciąży. Był to długoletni program, angażujący różne ośrodki akademickie w kraju, który po latach przyniósł wymierne korzyści. W 2000 roku, czyli 15 lat po rozpoczęciu działalności Banku, w ramach tego programu rodziło się 2000 dzieci. I były to dzieci zdrowe. To w moim poczuciu jest olbrzymie osiągnięcie polskiej diabetologii praktycznej.

Panie Profesorze, co z tego bogatego spektrum działalności naukowej Prof. Czyżyka uważa Pan za najbardziej aktualne?

Według mnie jest to sprawa inkretyn, które dopiero w ostatnich latach stały się obiektem zainteresowań badaczy oraz firm farmaceutycznych. Pana Profesora zawsze intrygowała ta zagadka. Mawiał, że skoro trzustka znajduje się w rejonie przewodu pokarmowego, to ten fakt musi mieć jakiś wpływ na wydzielanie insuliny. Dlatego też uważał, że oprócz wysp trzustkowych, produkujących insulinę, musi być jeszcze jeden ważny element związany z przewodem pokarmowym. Nie umiał jednak tego określić. Dopiero po latach został odkryty efekt inkretynowy, który jest już w tym momencie opisany. Polega on na tym, mówiąc najprościej, że zażywając glukozę drogą doustną następuje większe wydzielanie insuliny przez wyspy trzustkowe, niż wtedy, gdy człowiek zażywa glukozę drogą dożylną. I to jest ten efekt, który w tej chwili ma zastosowanie w postaci leków.

Niezwykły jest również dorobek piśmienniczy Profesora Czyżyka...

Dorobek naukowy Profesora obejmuje ponad 350 publikacji, z tego ponad 200 w piśmiennictwie międzynarodowym, przede wszystkim angielskim, niemieckim i francuskim. Jest również autorem 35 rozdziałów



Profesor Waldemar Karnafel podczas uroczystości odsłonięcia Tablicy poświęconej prof. Arturowi Czyżykowi

w podręcznikach i monografiach. Ale przede wszystkim jest autorem unikatowej monografii „Patofizjologia i klinika cukrzycy”.

Z czego wynika unikatowość tego dzieła?

Oprócz tego, że jest to niezwykle podręcznik zawierający całokształt wiedzy o cukrzycy – to ma tylko jednego Autora, a jest nim Pan Profesor Czyżyk. W dzisiejszych czasach to zupełnie niecodzienna sytuacja, aby jedna osoba obejmowała całość. A w podręczniku prof. Czyżyka mamy wszystko: epidemiologię, etiologię, patogenezę, obraz kliniczny, leczenie, powikłania, a także szczególne sytuacje w życiu chorych na cukrzycę. W książce Profesor zawarł swoje doświadczenia, swoje obserwacje kliniczne, powoływał się oczywiście na obserwacje innych osób, ale autorem całości jest jedna osoba. Książka ta dobitnie świadczy o nieprzeciętnej wiedzy i szerokim spektrum zainteresowań Profesora.

Panie Profesorze, chciałbym zapytać o relacje Profesora Czyżyka ze studentami oraz innymi pracownikami Kliniki.

Pan Profesor Czyżyk w każdym momencie hołdował idei akademickości. Od każdego oczekiwał szacunku dla chorego oraz nauczycieli. Ubolewał, kiedy tradycja akademicka była przez niektórych kwestionowana czy łamana. Trzymał nas wszystkich bardzo krótko i był we wszystkim bardzo formalny. Kiedy podczas pisania historii choroby wkradła się literówka, musieliśmy wszystko przepisywać. A pamiętajmy, że wówczas używało się maszyn do pisania, nie komputerów. Słynne są wspólne obchody lekarskie, do których każdy z nas przygotowywał się przez wiele godzin i pomimo tego nie zawsze mogliśmy sprostać oczekiwaniom Pana Profesora.

Na czym polegały te obchody?

Miały one bardzo precyzyjny schemat. Odbwały się raz w tygodniu w sobotę, asystent prezentował swojego chorego, następnie musiał odczytać to, co znalazło się w wywiadach, czyli badaniu podmiotowym,

natomiast badanie przedmiotowe musiał zaprezentować z pamięci, to znaczy musiał przedstawić wszystkie odchylenia, poinformować, co zamierza robić, jaki wybierze sposób leczenia. Po czym rozpoczynała się dyskusja.

Te specyficzne metody pracy wynikały z tego, że Profesor czuł się za nas niezwykle odpowiedzialny. Pilnował nas, żebyśmy awansowali, dbał o to, abyśmy robili specjalizacje czy doktoraty. Przede wszystkim jednak kładł nacisk na to, abyśmy przygotowywali oryginalne prace naukowe. Nie było wówczas tego pędu za punkcją, za Impact Factor. Pan Profesor uważał natomiast, że każda nasza praca powinna wносить coś nowego. I cieszył się nawet z naszych drobnych sukcesów, mimo że często tego nie okazywał.

Mówił Pan Profesor wcześniej o hołdowaniu akademickości. Podobnie chyba można powiedzieć o etycznym podejściu do zawodu lekarza, której to wartości również hołdował Profesor Czyżyk.

Zdecydowanie. I to postępowanie w zgodzie z zasadami etyki zostało nam zaszczepione. Profesor był przeciwnikiem kręactwa i cwaniactwa w stosunku do chorego. Uważał, że oszukiwanie kogoś jest równoznaczne z oszukiwaniem siebie. Ja sam kontynuuję ten typ postawy i staram się przekazać podobne wartości moim młodszym koleżankom i kolegom.

Często podkreśla Pan to, że Profesor Czyżyk był dla Pana Mentorem, Mistrzem. Jak to można wytłumaczyć?

Trudno to w jednoznaczny sposób zwerbalizować. Abstrahując od tego, że Pan Profesor był dla nas mistrzem, jeżeli chodzi o wiedzę i osiągnięcia naukowe, był dla nas mistrzem w sposobie wykonywania zawodu lekarza. Cechowała go wartość dostępna nielicznym, specyficzna mądrość medyczna, która w moim przekonaniu jest sztuką. Polega to na tym, że prawdziwa mądrość medyczna zawarta jest między wierszami wielu podręczników i publikacji. Można poznać wszystkie medyczne książki świata, ale być złym lekarzem, podobnie można być fenomenalnym naukowcem, ale

kiepskim klinicystą. Ta mądrość wynika z przeżytych wielu tysięcy doświadczeń z chorymi. Oprócz wiedzy książkowej, potrzebna jest obserwacja i kontakt z chorym. Kontakt, który nie polega tylko na rozmowie, ale na współodczuwaniu, ponieważ czasem niewerbalna mowa mówi więcej niż rozmowa. Znane są przecież historie, kiedy asystent prezentował chorego prof. Witoldowi Orłowskiemu, a profesor po jednym spojrzeniu mówił: „To nie ten chory”. Po czym okazywało się, że profesor rzeczywiście ma rację, w szpitalu bowiem znajdowały się dwie osoby o takim samym nazwisku. Czasem choroba jest wypisana na twarzy człowieka. Jeden będzie długo z chorym dyskutował, badał i zbierał wywiady, inny za to zamieni z chorym dwa zdania i już będzie bliżej diagnozy. Na tym właśnie polega mądrość medyczna ukryta między wierszami, która wynika z właściwie przeżytych doświadczeń z wcześniejszymi chorymi. I tę sztukę posiadał również Pan Profesor Czyżyk.

W 1997 roku Pan Profesor Czyżyk odszedł na emeryturę. Czy potem uczestniczył jeszcze w życiu Kliniki?

Tak, po przejściu na emeryturę Profesor otrzymał swój pokój i jeszcze przez wiele lat tam przebywał. O klasie Pana Profesora świadczy to, w jaki sposób zachował się w chwili przejścia na emeryturę. Powiedział: „Nie wychodzę z Kliniki, ja jestem, ale nie będę przeszkadzał”. Uważał, że teraz nadszedł czas, żeby obowiązki Kliniki przejął ktoś inny, i że teraz ta nowa osoba będzie podejmować decyzje oraz brać odpowiedzialność za nie. Sądził, że nie może w żaden sposób wpływać na życie Kliniki.

Duch Pana Profesora Artura Czyżyka będzie teraz stale obecny za sprawą Tablicy pamiątkowej, odsłoniętej 30 maja 2014 w Katedrze i Klinice Gastroenterologii i Chorób Przemiany Materii.

Pamięć bywa ulotna, kamienie zostają. Tą Tablicą chcieliśmy nie tylko wyrazić naszą wdzięczność Panu Profesorowi Czyżykowi, ale też ochronić od zapomnienia Jego osobę oraz dokonania. Teraz z jednej strony diabetologii będzie strzegł duch prof. Węgiełka, a z drugiej – prof. Czyżyka. Bardzo się cieszyliśmy, że tę niezwykłą uroczystość zaszczytli swoją obecnością żona Profesora, prof. Teresa Kasperska-Czyżyk, dzieci Maria i Jan, jak również Władze z Rektorem prof. Markiem Krawczykiem. Odsłonięciu Tablicy towarzyszyła Konferencja naukowa, która prezentowała spuściznę prof. Czyżyka.

Panie Profesorze, jak w Pana ocenie młodzi ludzie powinni zapamiętać Profesora Czyżyka?

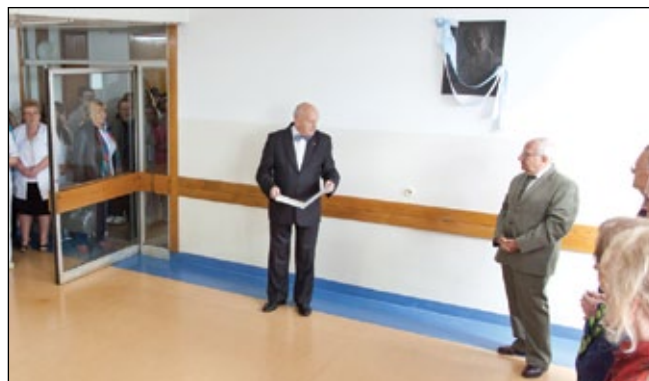
O wielkości Pana Profesora świadczą Jego czyny, przede wszystkim monografia. Był bezkompromisowy, dzielny, niezłomny, i mimo wielu upokorzeń, których doświadczał, nie okazywał nam tego. Uczył nas za to, że należy żyć prosto, nie idąc na skróty, być otwartym na ludzi, przyjmować krytykę z podniesioną głową, a jeżeli jest konstruktywna – to nawet za nią podziękować, bo pozwoli ona nam zmieniać się na lepsze. Tak bym chciał, aby następne pokolenia lekarzy zapamiętały Pana Profesora Artura Czyżyka.

Dziękuję za rozmowę.

Rozmawiał Cezary Ksel



Odsłonięcie Tablicy pamiątkowej poświęconej prof. Arturovi Czyżykowi. Na zdjęciu od lewej: prof. Marek Krawczyk, prof. Teresa Kasperska-Czyżyk, prof. Waldemar Karnafel



Rektor prof. Marek Krawczyk i prof. Waldemar Karnafel podczas uroczystości odsłonięcia Tablicy



Odsłonięciu Tablicy towarzyszyła Konferencja poświęcona prof. Czyżykowi, w której uczestniczył Rektor



Jednym z gości Konferencji poświęconej dokonaniom prof. Artura Czyżyka był prof. Jan Tatoń

Konferencja „sex#health#education czyli edukacja seksualna w pigułce”

22 maja 2014 roku w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym odbyła się Naukowa Konferencja Studencka „sex#health#education, czyli edukacja seksualna w pigułce” zorganizowana przez SKN Zdrowia Publicznego WUM przy wsparciu Zakładu Zdrowia Publicznego WUM.

Konferencja została objęta patronatami przez Dziekana Wydziału Nauki o Zdrowiu WUM, Krajowe Centrum ds. AIDS, Polskie Towarzystwo Medycyny Seksualnej, Samorząd Studentów Nauki o Zdrowiu WUM oraz Europejskie Stowarzyszenie Studentów Medycyny EMSA. Rzeczowe wsparcie otrzymano z Krajowego Centrum ds. AIDS oraz czasopisma „Służba Zdrowia”.

Celem konferencji było między innymi podkreślenie roli edukacji seksualnej w promocji zdrowia, przedstawienie zagadnień w zakresie zdrowia seksualnego oraz zwrócenie uwagi na tematykę równości płci, orientacji seksualnych oraz seksualności osób niepełnosprawnych.

Konferencję otworzył dr n. med. Wojciech Boratyński, Kierownik Zakładu Zdrowia Publicznego. Po przywitaniu gości, odbyły się wystąpienia prelegentów i prelegentek przedstawiające różne aspekty edukacji seksualnej w Polsce.

Zarys problemu zaprezentował dr n. med. Robert Kowalczyk w wykładzie „Niepowodzenia w edukacji seksualnej”, współtworzonym przez dr. n. med. Dominika Olejniczaka oraz dr n. o zdr. Anetę Dudę-Zalewską. Następnie odbyły się wystąpienia:

- dr n. hum. Katarzyny Waszyńskiej z Zakładu Promocji Zdrowia i Psychoterapii Wydziału Studiów Edukacyjnych im. Adama Mickiewicza w Poznaniu pt. „Edukacja seksualna – oczekiwania i (nie) rzeczywistość”,
- dr n. hum. Alicji Długołęckiej z Zakładu Psychoterapii Wydziału Rehabilitacji AWF w Warszawie pt. „Kto kogo? Czego się można nauczyć o seksie od osób z niepełnosprawnością?” oraz
- lek. Doroty Wojdak-Płonki – „Nowe trendy w antykoncepcji – antykoncepcja LARC”.

W drugiej części konferencji swoje działania na rzecz edukacji seksualnej zaprezentowały organizacje pozarządowe, takie jak Stowarzyszenie Program Stacja, Grupa Edukatorów Seksualnych PONTON, Fundacja Trans-Fuzja oraz Stowarzyszenie Lambda Warszawa.

Podczas wydarzenia przedstawiono również wyniki badania studenckiego, przeprowadzonego przez SKN Zdrowia Publicznego wraz z Zakładem Seksuologii, Krakowskiej Akademii im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego, którego celem było porównanie deklarowanych zachowań seksualnych studentów wybranych uczelni wyższych w Warszawie i Krakowie.

Ostatnią część konferencji stanowiły równoległe warsztaty:

- „Aspekty psychospołeczne. Lęk i stereotypy w świecie z HIV i AIDS. Idea anonimowego i bezpłatnego testowania. Reakcja na sytuację związaną z ryzykiem zaka-



Dr Wojciech Boratyński



Komitet Organizacyjny konferencji



Studenci podczas warsztatów organizowanych w ramach konferencji

żenia HIV, sytuację testowania, otrzymaniem wyniku testu i jego konsekwencji” – dr n. med. Barbara Daniluk-Kula, Krajowe Centrum ds. AIDS;

- „Co seksperter powinien wiedzieć o seksie i jak się uczyć, ucząc innych – edukacja seksualna dla osób

zajmujących się pracą z ludzką seksualnością”
 – mgr, DHS Agata Loewe, Institute for Advanced Studies of Human Sexuality w San Francisco,
 • „Antykoncepcja w pigułce” – Małgorzata Matla, Fundacja Promocji Zdrowia Seksualnego.

Konferencja cieszyła się bardzo dużym zainteresowaniem. Wzięło w niej udział blisko 200 uczestników i uczestniczek, w tym przedstawiciele i przedstawicielki Krajowego Centrum ds. AIDS, Fundacji Edukacji Społecznej, Stowarzyszenia „Bądź z Nami”, Poradni Poza Schematami, Ośrodka Pomocy Społecznej Praga Północ, Instytutu Stosowanych Nauk Społecznych UW, Polskiej

Akademii Nauk, a także studenci i studentki z WUM, Akademii Krakowskiej, Akademii Pedagogiki Specjalnej, Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, Uniwersytetu Medycznego w Lublinie, EMSA Lublin, Uniwersytetu Warszawskiego, jak również nauczyciele i nauczycielki przedmiotu Wychowanie do życia w rodzinie.

Joanna Skonieczna, Ilona Cieślak

SKN Zdrowia Publicznego,
 sekcja Promocji Zdrowia, Zakład Zdrowia Publicznego
 Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Fot. SKN Zdrowia Publicznego WUM

Druga edycja Ogólnopolskiej konferencji „Medycy dla Afryki” podejmowała temat zdrowia kobiet i dzieci na kontynencie afrykańskim. Patronat medialny nad wydarzeniem objęło czasopismo „Medycyna Dydaktyka Wychowanie”. Wydarzenie organizowała organizacja studencka IFMSA-Poland Oddział Warszawa.



Idea spotkania poświęconego problemom opieki medycznej w Afryce powstała w ubiegłym roku w Warszawie – tu też odbyła się pierwsza edycja. Dziś zatacza coraz szersze kręgi, czego efektem była inauguracja projektu „Medycy dla Afryki”, która odbyła się w Gdańsku. Wydarzenie organizowane przez IFMSA-Poland Oddział Warszawa ma charakter przede wszystkim naukowy, edukacyjny i popularyzatorski. Głównym założeniem projektu jest, by wszyscy uczestnicy konferencji poznali aktualną sytuację ochrony zdrowia w Afryce oraz możliwości pracy tam; zwiększali wiedzę na temat profilaktyki i leczenia chorób zakaźnych występujących w tym rejonie; mieli okazję do spotkania ze specjalistami posiadającymi doświadczenie w pracy na kontynencie afrykańskim – lekarzami różnych specjalności, lekarzami-dentystami, położnymi czy pielęgniarkami. Jednocześnie jest przedsięwzięciem mającym cel popularyzatorski i głęboki wymiar społeczny – poprzez kanały informacyjne Oddziału Warszawa IFMSA-Poland, m.in. portale społecznościowe, stronę www czy materiały prasowe o wydarzeniu, organizatorzy pragną zwiększyć świadomość społeczną na temat problemów i specyfiki ochrony zdrowia w Afryce, a także wiedzę na temat aktualnego udziału polskich specjalistów ochrony zdrowia w afrykańskim systemie opieki zdrowotnej.

Podobnie jak rok temu, do udziału w tegorocznej edycji zaproszono wybitnych specjalistów, znawców tematyki zarówno opieki zdrowotnej w Afryce, jak i samego kontynentu – badaczy, praktyków, pasjonatów. Podczas organizacji konferencji organizatorzy współpracowali m.in. z Polską Akcją Humanitarną,

Mater Care International, Redemptoris Missio, Fundacją Follereau, studenckimi kołami naukowymi. Do patronowania medialnego zaproszono m.in. National Geographic.

30 marca tego roku w Auli im. prof. Paszkiewicza Collegium Anatomicum spotkano się, aby dowiedzieć się i dyskutować nad problemami medycznymi dotyczącymi kobiety i dzieci zamieszkujące kontynent afrykański. Jednym z gości konferencji był Monika Nowicka, autorka bloga „Położna w świecie kobiet Sukuma”, która opowiedziała o swoich doświadczeniach w pracy w Tanzanii, lek. stomatolog Konrad Rylski przybliżył tematykę opieki dentystycznej wśród Afrykańczyków, dietetyk Daniel Kasproicz w prezentacji „Dzieci na Madagaskarze” opowiedział o swojej służbie dzieciom niedożywionym na wyspie.

Do udziału w konferencji zaproszono także studentów reprezentujących koła naukowe. Dagny Krankowska (SKN przy Klinice Hepatologii i Nabytych Niedoborów Immunologicznych WUM) zaprezentowała poruszającą kwestię obrzezania kobiet, a Monika Dymerska, Bartłomiej Gaweł oraz Aleksandra Michalak (SKN Medycyny Tropikalnej i Podróży WUM) omówili problematykę obrzezania mężczyzn w Afryce.

Oprac. Cezary Ksel
 Redakcja „MDW”

PIERWSZY W HISTORII PRZESZCZEP SERCA reportaż z The Heart of Cape Town Museum

The first heart transplant ever – a reportage from the Heart of Cape Town Museum

Józef Krawczyk

Uniwersyteckie Centrum Zdrowia Kobiety i Noworodka Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

STRESZCZENIE

Muzeum zbudowano z myślą o upamiętnieniu pionierskiej operacji transplantacji serca przeprowadzonej w Kapsztadzie. The Heart of Cape Town Museum znajduje się w starszej części uznanego na świecie szpitala Groote Schuur, w którym w 1967 roku Profesor Christian Barnard, wraz ze swoim zespołem, podjął się wykonania przełomowej operacji. Podczas zwiedzania, które trwa ponad dwie godziny, wyczerpujących informacji dotyczących dawcy i biorcy przeszczepu udziela przewodnik. Przedstawia on również przebieg operacji, fakty z życia Profesora Barnarda, a także porusza religijne i etyczne kwestie związane z momentem śmierci człowieka.

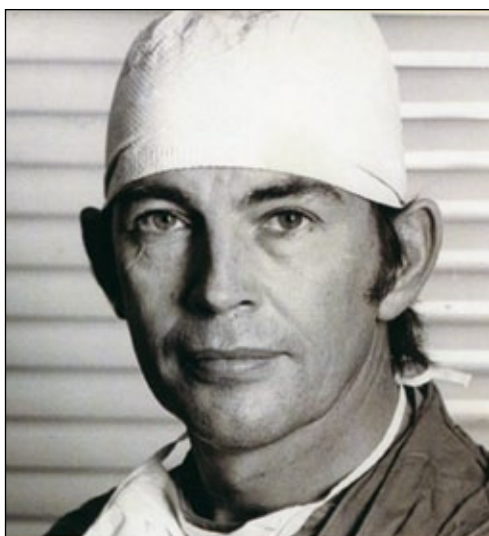
Słowa kluczowe: Christian Barnard, pierwszy przeszczep serca, The Heart of Cape Town Museum

ABSTRACT

The Museum was erected as a memorial of the pioneer heart transplant surgery performed in Cape Town. The Heart of Cape Town Museum is located in the older section of a world-renown Groote Schuur hospital where in 1967 Professor Christiaan Barnard with his team decided to perform a breakthrough surgery. During an over-two-hour visit, exhaustive information on the transplant donor and receiver are provided by the guide. The guide also presents the course of the surgery, facts of Professor Barnard's life, and discusses religious and ethical issues related to the time of death.

Key words: Christiaan Barnard, the first heart transplant, The Heart of Cape Town Museum

W roku 1487 Portugalczyk Bartolomeu Dias odkrył dla kontynentu europejskiego Przylądek Dobrej Nadziei. Europejska kolonizacja tej części Afryki rozpoczęła się w roku 1652. Wtedy to Jan van Riebeeck z holenderskiej Kompanii Wschodnioindyjskiej z garstką osadników założył Kapsztad. Początkowo była to baza zaopatrzeniowa dla statków niderlandzkich w drodze do Azji. Podczas mojej ostatniej podróży do południowej Afryki odwiedziłem to miasto, w chwili obecnej jedno z najpiękniejszych tego regionu. Jest ono drugim co do wielkości po Johannesburgu miastem w Republice Południowej Afryki, liczącym 3,5 miliona mieszkańców.



*Jedno życie jest wystarczające,
jeśli jest dobrze przeżyte*
Christian Barnard (22.11.1922 – 22.09.2001)

nia strona to Diabli Szczyt (Devil's Peak), a zachodnia – Głowa Lwa (Lion's Head). Wierzchołek góry często otaczają chmury, tworząc tzw. obrus stołowy.

Unikalne położenie Kapsztadu sprawia, że co roku miasto odwiedzane jest przez turystów z całego świata. Na zachodzie bowiem do wspinaczek zachęca masyw górski, natomiast znajdująca się po przeciwnej stronie miasta zatoka, pomimo swej chłodnej wody, zachęca turystów do nurkowania i surfingu.

Miejscami wartymi odwiedzenia w Kapsztadzie są także: Zamek Dobrej Nadziei (Castle of Good Hope), zbudowany w XVII wieku z kamienia, na planie gwiazdy oraz najdłuższa ulica miasta – Long Street – z charakterystycznymi willami w stylu wiktoriańskim.

Okolice Kapsztadu dostarczają niesamowitych wrażeń tym, którzy lubią przebywać na łonie natury.

Popularną atrakcją turystyczną jest plaża Boulders, na której mieszka ponad 2500 pingwinów. Przy odrobinie szczęścia można na niej spotkać też foki i wieloryby. Warto również polecić zwiedzającym ogród botaniczny Kirstenbosch, w którym

można obejrzeć wszystkie gatunki roślin z regionu południowoafrykańskiego.

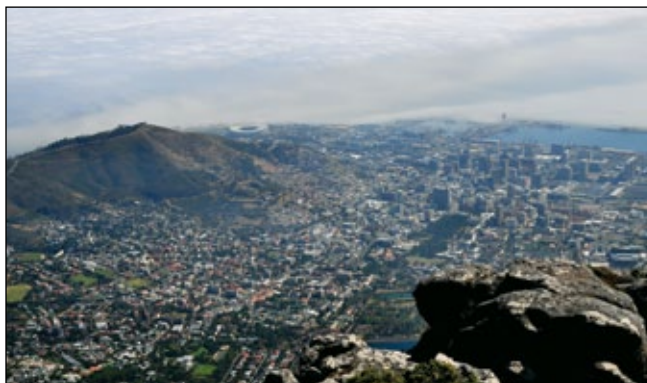
Na wyspie Robben, położonej około 11 km na północ od Kapsztadu, znajduje się muzeum, będące dawniej zakładem karnym, w którym przez ponad 20 lat więziony był Nelson Mandela.

Chciałbym jednak poświęcić nieco więcej uwagi miejscu wyjątkowemu. Jest nim The Heart of Cape Town Museum, zbudowane z myślą o upamiętnieniu pionierskiej operacji transplantacji serca, przeprowadzonej właśnie w Kapsztadzie. Muzeum znajduje się w starym budynku, uznanego na świecie szpitala Groote Schuur, w którym w 1967 roku Profesor Christian Barnard, wraz ze swoim zespołem, podjął się wykonania przełomowej operacji. Podczas zwiedzania, które trwa ponad dwie godziny, wyczerpujących informacji dotyczących dawcy i biorcy przeszczepu udziela przewodnik. Przedstawia on również przebieg operacji, fakty z życia Profesora Barnarda, a także porusza religijne i etyczne kwestie związane z momentem śmierci człowieka.

Niezwykłych emocji dostarcza widok zrekonstruowanych sal operacyjnych, w których miała miejsce pierwsza transplantacja. Wystrój gabinetu Barnarda, wyposażone w przyrządy pomieszczenia i znajdujące się w nich figury woskowe pacjentów oraz chirurgów przy pracy pozwalają na chwilę przenieść się w czasie do lat sześćdziesiątych ubiegłego stulecia. Na własnej skórze można przekonać się, jak czuli się lekarze, wykonujący pierwszą tego typu operację na świecie.

*Jedno życie jest wystarczające, jeśli jest dobrze przeżyte*¹ – taką maksymą kierował się Profesor Christian Barnard, bodaj najsłynniejszy mieszkaniec Kapsztadu. Urodził się 22 listopada 1922 roku w Beaufort West w południowej Afryce, jako syn pastora i organistki. Miał czterech braci, z których jeden, w wieku 5 lat, zmarł na serce. W 1946 roku otrzymał tytuł licencjacki z zakresu medycyny i podjął pracę jako lekarz rodzinny w Ceres. Następnie wrócił do Kapsztadu i został zatrudniony na stanowisku rezydenta w Groote Schuur Hospital, jednocześnie kontynuując edukację. W 1956 roku otrzymał stypendium Memoriału Charlesa Adamsa i wyjechał na 2 lata studiów na Uniwersytecie Minnesoty w Minneapolis. Po powrocie do Republiki Południowej Afryki awansował na stanowisko kierownika Katedry Chirurgii Klatki Piersiowej w szpitalu klinicznym przy Uniwersytecie Kapsztadzkim, gdzie kontynuował badania w dziedzinie chirurgii serca.

Przełomowym momentem w pracy Barnarda był rok 1961, kiedy to kardiochirurg Norman Shumway na Uniwersytecie Stanford w Kalifornii opracował metodę pozwalającą na odżywianie serca i podtrzymywanie pracy układu krążenia do momentu, kiedy nowe serce będzie w stanie przejąć funkcje starego narządu. Shumway prowadził eksperymenty na psach, a wykonywane przez niego zabiegi kończyły się sukcesem. Barnard śledził rozwój tej metody i od 1964 roku także rozpoczął doświadczenia na zwierzętach. W 90% przypadków udawało mu się sprawić, by przeszczepione serca podejmowały pracę tuż po operacji. Długoletnie badania pozwoliły mu podjąć wyzwanie, które stanowiło przełom w dziedzinie transplantacji².



Kapsztad położony jest na styku dwóch oceanów i skrzyżowaniu historycznych dróg morskich. Miasto, którego symbolem jest Góra Stołowa, rozciąga się malowniczo u jej stóp. Wierzchołek góry często otaczają chmury, tworząc tzw. obrus stołowy



„Moją filozofią jest, że największym ryzykiem w życiu jest niepodjęcie ryzyka” (prof. Barnard). Na zdjęciu: gabinet Profesora Barnarda z autentycznym jego wyposażeniem



*„Po trwającej 4 godziny i 45 minut operacji, serce zostało wszczepione Louisowi Wahskansky'emu. O godzinie 6.13 Profesor Barnard spojrzął na swój zespół i krzyknął w języku afrykańskim Dit gaan werk!, co oznacza – Ono pracuje!”
Na zdjęciu: rekonstrukcja postaci zespołu operacyjnego w sali, w której dokonano pierwszego w historii przeszczepu serca*

2 grudnia 1967 roku Ann Washkansky wróciła ze szpitala Groote Schuur w Kapsztadzie, w którym umierał jej mąż. W odległości około kilometra od szpitala natrafiła na miejsce wypadku komunikacyjnego. Odwróciła wzrok, nie mogąc znieść widoku leżących na ulicy ciał. Nie zdawała sobie wtedy

sprawy, że jedna z ofiar stanie się dawcą serca dla jej męża. W wypadku ucierpiałoby dwie kobiety – Denise Darvall i jej matka – które, mając w planach popołudniową wizytę u swoich przyjaciół, zatrzymały się przy Main Road, Salt River, żeby kupić ciasto. Kiedy przechodziły przez ulicę, potrącił je kierowca, będący pod wpływem alkoholu. Matka zginęła na miejscu, natomiast 27-letnia Denise trafiła do szpitala Grote Schuur z ciężkimi obrażeniami głowy. Jeszcze tego samego dnia zaniechano prób reanimacji młodej kobiety. Obecnie znane kryteria rozpoznania śmierci mózgu zostały przyjęte dopiero rok później, a zatem chirurdzy stanęli przed dużym wyzwaniem. Od strony prawnej bowiem nie mieli podstaw ku temu, by stwierdzić zgon pacjentki i móc pobrać od niej serce. Nie znamy szczegółów ówczesnych procedur, jednak ostatecznie stwierdzono śmierć mózgu, a rodzina Denise wyraziła zgodę na pobranie narządu. Pierwsza dawczyni serca tuż po północy została przewieziona na blok operacyjny B. Tam została przygotowana do operacji przez doktora Mariusa Barnarda (młodsze brata Chrisa) i jego zespół. Tymczasem na bloku A czekał już Louis Wahskansky, 57-letni pacjent cierpiący na schyłkową niewydolność serca, po przebytych trzykrotnie zawałach mięśnia sercowego³.

Ciekawostką może być fakt, że pacjent ten urodził się na terenie Polski, w miejscowości Słobódka, w obecnym województwie podlaskim.

O godzinie 3.00 pobrano z ciała Denise serce i nerki. Nerki przekazano do Szpitala Karla Bremera w Western Cape, natomiast serce, po trwającej 4 godziny i 45 minut operacji, zostało wszczepione Louisowi Wahskansky'emu. O godzinie 6.13 Profesor Barnard spojrzął na swój zespół i krzyknął w języku afrikaans *Dit gaan werk!*^{3,4}, co oznacza – Ono pracuje!

Pacjent po przeszczepieniu wymagał leczenia immunosupresyjnego. Otrzymywał kortyzon oraz azatioprynę (przełomowa cyklosporyna została odkryta 7 lat później), które osłabiły jego układ odpornościowy. Zmarł po 18 dniach z powodu zapalenia płuc³.

Christian Barnard zyskał światową popularność. Jego zdjęcia ukazywały się na okładkach magazynów, a o dokonanych przez niego przełomowych zabiegach mówił cały świat⁵.

Miesiąc po przeszczepie Wahskansky'ego Profesor Barnard dokonał kolejnej transplantacji serca u cho-

rego doktora Philipa Blaiberga, który żył po operacji jeszcze 19 miesięcy. Rekordowy pacjent Barnarda przeżył 23 lata⁶. Niestety, mimo swoich ogromnych umiejętności, w 1983 roku Profesor przeszedł na emeryturę z powodu postępującego reumatoidalnego zapalenia stawów. Wówczas zajął się pisarstwem. Jest autorem m.in. tekstów naukowych, autobiografii, kilku powieści, w tym thrillerów o transplantacji narządów. Trzykrotnie brał ślub, miał czworo dzieci. Zmarł 2 września 2001 roku na Cyprze⁷.

Temat transplantacji narządów zajmował umysły naukowców i lekarzy niemal od zarania dziejów. Za ojców tej dziedziny medycyny w tradycji chrześcijańskiej uznaje się świętych Kosmę i Damiana, którym przypisuje się pierwszy przeszczep kończyn dolnej choremu ze zgorzelą już w III wieku naszej ery. Na przestrzeni wieków podejmowano kolejne próby przeszczepiania skóry, kończyn, a wprowadzenie w drugiej połowie XIX wieku narkozy pozwoliło na przeprowadzenie w 1945 roku transplantacji nerki. Jednak ludzkie serce niezależnie od czasu, miejsca i przynależności kulturowej było narządem darzonym szczególnym szacunkiem, traktowanym jako siedlisko uczuć, pragnień, myśli, zamiarów, wspomnień, nawet tożsamości i duszy. Z tego względu, ewentualne próby operacji na sercu, a zwłaszcza jego transplantacji spotykały się z licznymi kontrowersjami⁸.

Dlatego też, odnoszę wrażenie, że największą zasługą Christiana Barnarda nie były jedynie jego wybitne zdolności i umiejętności, które przy podjęciu próby przeszczepu były ogromnie ważne. Największą jednak zasługą Profesora była odwaga podjęcia decyzji, która zmieniła bieg historii. Kilka lat później Profesor powiedział: *Transplantacja serca nie była szczególnie dużym wyzwaniem chirurgicznym. Kwestią zasadniczą jest to, że byłem przygotowany do podjęcia ryzyka. Moją filozofią jest, że największym ryzykiem w życiu jest niepodjęcie ryzyka*⁹.

Myślę, że powyższe zdanie oraz odwagę, którą wykazał się Profesor, można uznać za najważniejsze przesłanie, które po sobie zostawił. Takie podejście do nauki i do życia może stać się doskonałą inspiracją dla postępu w medycynie, a także osobistego rozwoju.

Piśmiennictwo

1. C Barnard. *One Life*. 1971, Bantam.
2. J Bankston. *Christiaan Barnard and the First Human Heart Transplant (Unlocking the Secrets of Science)*. 2002, Mitchell Lane Publishers.
3. <http://www.heartofcapetown.co.za/>
4. C Barnard. *The Second Life: Memories*. 1993, Vlaeberg.
5. D Cooper, C Barnard. *Flamboyant surgeon farmed for first heart transplant operation*. 2001, The Guardian.
6. LE Leipold, C Barnard. *The Man with the golden hands*. 2004, Denison.
7. C Logan. *Celebrity Surgeon: Christiaan Barnard, a Life*. 2003, Jonathan Ball Publishers Sa.
8. T Brzeziński. *Historia Medycyny*. Warszawa, 2004, Wydawnictwo Lekarskie PZWL.
9. C Barnard. *Heart to heart*. 2001, Time Magazine.

FIZJOTERAPIA – etyką w działaniu!

Maria J. Turoś

Zakład Bioetyki i Humanistycznych Podstaw Medycyny
Warszawski Uniwersytet Medyczny

Jest rzeczą niezwykle trudną do ustalenia, w którym momencie dziejów człowieka narodziła się świadomość moralna. Stanowiło to jednak przełomowy moment w historii. Oto ludzkość przestała być jednym spośród gatunków istot żywych zamieszkujących Ziemię, a osiągnęła wymiar swojego specyficznego i tylko jemu przynależnego sposobu egzystencji sięgającego ponad wymiar biologiczny¹.

Za kolebkę etycznej myśli europejskiej uznać wypada Grecję. Do wprowadzenia zagadnień związanych z moralnością w obręb filozofowania najwięcej przyczynili się sofisci (V-IV w. p.n.e.), zaś do ich usamodzielnienia i następnie późniejszego rozwoju swój wkład wnieśli: Sokrates, Platon, Arystoteles, później szkoły sokratyczne (cyników i cyrenaików), epikurejczycy oraz stoicy².

Etymologicznie termin etyka wyprowadzany bywa z greckiego terminu *ethos* i jego słownikowego znaczenia „zwyczaj”, „obyczaj”, przy czym słowo to używane było na długo przed ukształtowaniem się systemów i szkół filozoficznych. Warto przy tym wiedzieć, iż pojęcie *ethos* w leksykalnej tradycji greckiej występowało nie w jednej, lecz w dwóch formach, a mianowicie **εθος**, który to oznaczał właśnie „zwyczaj”, „przyzwyczajenie”, oraz **ηθος** pierwotnie – stałe miejsce przebywania, później stały sposób postępowania, obyczaj i wreszcie charakter³.

W obu powyższych znaczeniach powszechnie zaczął używać ów termin Arystoteles⁴, zajmując się w swoich rozważaniach tym, co Grecy nazywali *arete* (cnota, dzielność), zaś rozpatrywane przez niego sformułowanie *ethike arete*⁵ oznaczało doskonałość etyczną człowieka. Za sprawą filozofa ze Stagiry w pojęciu obyczaju dokonano się przejście od „zwyczaj”, jako czegoś zbiorowego, gromadnego, a zarazem uświęconego wielowiekową tradycją na korzyść „zwyczaj”, jako czegoś indywidualnego, co mogło być interpretowane i oceniane dodatnio lub ujemnie, czyli do czegoś stałego – co można ująć w słowach **jak być powinno**.

W języku potocznym ów „zwyczaj”, od czasów antyku rzymskiego, a szczególnie Cycerona⁶ noszący nazwę moralność, odnosi się powszechnie do układu wartościowań i ocen: mówiąc o kimś, że postąpił moralnie dajemy wyraz swej aprobacie dla tego postępowania, jako dobrego i odwrotnie postępowanie, z którym nie solidaryzujemy się i które oceniamy jako złe nazywamy niemoralnym, gdyż jak wyraził się K. Wojtyła (późniejszy papież Jan Paweł II) „*pojęcie to oznacza mniej więcej tyle co – życie moralne, a życie moralne to życie po prostu ludzkie zarówno indywidualne jak i społeczne*”⁷.

Obojętnie, jakim terminem określimy, zarówno moralność, jak i etyka odnoszą się do tej samej trojkiej sfery zjawisk – sfery wartości, powinności oraz odpowiedzialności. W ich obrębie dokonują się ludzkie wybory

między dobrem a złem, bądź też zachodzą sytuacje, w których ludzkie decyzje są postrzegane i interpretowane w takich kategoriach. Za tymi decyzjami oraz wyborami postępuje w ślad odpowiedzialność. Taką definicję postępowania etycznego można znaleźć już u Diogenesa Laertiosa, który przekazał: „*filozofia ma trzy działy: fizykę (czyli filozofię przyrody), etykę i dialektykę (czyli logikę). Fizyka traktuje o wszechświecie i wszystkim, co się w nim znajduje, etyka zaś o tym jak należy żyć i co jest ważne dla człowieka*”⁸, zaś zajmujących się nią określił mianem etyków, czyli tych, co „*zajmują się moralnością i obyczajami*”⁹.

Fizjoterapia narodziła się praktycznie w tym samym kręgu kulturowym. Prekursorami leczniczych i relaksacyjnych działań manualnych w starożytnej Grecji byli opiekunowie młodych *efeboi*¹⁰ w gimnazjach, którzy często towarzyszyli im tak na stadionach igrzysk olimpijskich, jak i później na polach bitew¹¹. Jako oddzielny zakres działań inspirowanych tradycją i nauką grecką¹² na gruncie stricte medycznym rozwijali ją lekarze skupieni w szkole metodyków założonej przez Asklepiadesa (ok. 128-56 p.n.e.) w Rzymie¹³.

Etyka fizjoterapii, choć współcześnie w swoich formułach kodeksowych, w tym również powstających na terenie Polski¹⁴, w znacznej mierze wzoruje się na etyce lekarskiej, w sensie historycznym jest od niej dużo wcześniejsza. Warto przypomnieć sobie fakt, iż przysięga szacunku dla ciała składana przed zawodami w Olimpii¹⁵ nie tylko przez zawodników, ale i przez ich opiekunów¹⁶, chronologicznie znacznie wyprzedza słynną przysięgę Hipokratesa.

Od samego początku jednym z zadań fizjoterapeuty było wzmacnianie sił fizycznych i psychicznych, i bez popadania w megalomanię, niejako budowanie nadziei u osób poddawanych zabiegom. Stąd jego działania były i są niezwykle specyficzne. Wynika to głównie z asymetrycznej relacji wobec pacjenta, gdyż fizjoterapeuta jest nie tylko od niego bardziej sprawny, lecz też postrzega świat z zupełnie innej perspektywy niż osoba, która poddaje się jego zabiegom. Człowiek niepełnosprawny wymaga pogłębionego zrozumienia jego sytuacji, mało, może odczuwać lęk przed różnymi interwencjami, które niejednokrotnie wydają mu się być pozbawione sensu, stąd też niezmiernie istotne jest budowanie postawy sprzyjającej wzajemnemu zaufaniu.

Namysł ten, niejako podwaliny pod wspólny dialog na gruncie współczesnej filozofii europejskiej położyła szkoła fenomenologii związana przede wszystkim z osobą E. Husserla¹⁷, a szczególnie jego uczniów R. Ingardena¹⁸ oraz E. Stein¹⁹. Godnym utrwalenia jest fakt, iż jeden z rozdziałów swojej pracy doktorskiej²⁰ poświęciła zagadnieniom komunikacji przez – jak sama napisała

– cudze ciało²¹ oraz znaczeniu modyfikacji własnego obrazu świata przez kontakt z ciałem drugiego człowieka.

Jak widać fenomenologia na plan pierwszy wysuwa filozoficzne zgłębianie doświadczenia ludzkiego, które traktuje jako ostateczny przedmiot badań. Akcentuje przy tym dobitnie, iż człowiek jest zarówno bytem fizycznym, jak i istotą świadomą. Dla pokazania jedności ludzkiego doświadczenia E. Husserl wykorzystał przykład dotyczących się dłoni²². Każda z nich działa naprzemiennie jednocześnie w dwóch rolach, jako narząd poznania i zarazem, jako przedmiot poznania.

Warto w tym kontekście zatrzymać się nad ponadczasowym przekazem zawartym we fresku Michała Anioła „Stworzenie Adama” znajdującym się w Kaplicy Sykstyńskiej. Centralnym punktem tego fresku są dłonie, zaś ręka wyciągnięta ku Adamowi, jak gdyby budzącemu się z głębokiego snu, może być zinterpretowana jako ta, która niesie pomoc będącą zarazem darem i zadaniem²³.

Świadomość człowieka, jako zawsze obecną w cielesności, podkreślał również francuski filozof M. Merleau-Ponty²⁴, zaś w sposób szczególny w odniesieniu do „*homo patiens*”²⁵ V. Frankl²⁶. Można tu pójść o krok dalej i powtórzyć za M. Hellerem iż „*nie może mieć doświadczenia Boga ten, kto nigdy nie miał doświadczenia człowieka*”²⁷.

Zrozumienie tych powiązań stanowi dla fizjoterapeuty podstawę do całościowego (holistycznego) traktowania pacjentów, gdzie za ruchem podąża słowo, gest

czy znak. Jest to szczególnie ważne w działaniach podejmowanych u osób ze znacznymi ubytkami neurologicznymi bądź u dzieci z zespołami wad wrodzonych ograniczającymi formy komunikacji nie tylko werbalnej, lecz i pozawerbalnej. W tych sytuacjach cierpi nie tylko ciało, ale również nieodłączna od tego ciała świadomość i nie będzie truizmem stwierdzenie, iż ono właśnie ma fundamentalne znaczenie dla ludzkiej świadomości. To, jak percypujemy świat, jak rozumiemy nasze relacje z jego elementami i z innymi ludźmi nie jest produktem bezcielesnego ducha, ale zależy od formy fizycznej w nim obecności. Dla osoby poruszającej się na wózku inwalidzkim podstawowe kategorie widzenia świata to miejsca, do których dosięga oraz miejsca, do których nie jest w stanie dotrzeć. A bariery na jego drodze – no cóż, ale wznoszą również ludzie...

Fizjoterapia, na szczęście, nie wykształciła kodeksu etyki zbudowanego li tylko na bazie suchych nakazów i zakazów profesjonalizmu zawodowego. I bardzo dobrze, gdyż Immanuel Kant²⁸ przeciwstawiał się tak „*etyce intencji*”²⁹ jak i „*etyce skutku*”³⁰, gdyż ona *a priori* zakłada wolność i odpowiedzialność. Stąd, chcąc mówić o niej do fizjoterapeutów, trzeba sięgać do korzeni, gdyż takie wartości, jak odpowiedzialność, troska, altruizm, uczciwość, sumienne wykonywanie obowiązków zawodowych czy odpowiedzialność wobec społeczeństwa sprowadzają się do tych dwóch greckich słów *ethike arete* – czyli po prostu... bycia człowiekiem dla drugiego człowieka.

Przypisy

- ¹ M. Rode, *Filozofia dziejów rozwoju myśli społecznej* T. I Prastarożytność, ChAT Warszawa 1979
- ² J. Bocheński, *Zarys historii filozofii*, „Philed” Kraków 1993, s. 39-89
- ³ Red. E. Wipszycka, *Vademecum historyka starożytnej Grecji i Rzymu: źródłoznawstwo starożytności klasycznej* T. 1-2, Warszawa Wyd. Naukowe PWN, 2001.
- ⁴ F. Brentano, *Arystoteles i jego światopogląd*, Kraków Księgarnia Akademicka, 2012.
- ⁵ Z. Łyko, *Zarys filozofii chrześcijańskiej*, ChAT Warszawa 1995
- ⁶ J. Pawlica, *Moralność i etyka – czyli ustalenie pojęć* w: red. J. Pawlica, *Etyka*, Wyd. UJ Kraków 1992
- ⁷ K. Wojtyła, *Moralność a etyka* w: A. Książek, *Zagadnienia etyki*, Wyd. WSPS Warszawa 1995
- ⁸ Diogenes Laertios – *Żywoty i poglądy słynnych filozofów*, PWN Warszawa 1982, str. 16-17
- ⁹ Tamże
- ¹⁰ Pauzaniasz, *Na olimpijskiej bieżni i w boju: z Pauzaniausza Wędrowki po Helladzie: księgi V, VI i IV* Wrocław: ZN im. Ossolińskich / Warszawa De Agostini 2004
- ¹¹ Tamże
- ¹² M. Rode, *Filozofia dziejów rozwoju myśli społecznej* T. II Starożytność, ChAT Warszawa 1980
- ¹³ W. Szumowski, *Historia medycyny*, Wydawnictwo Medyczne „Sanmedia” Warszawa 1994
- ¹⁴ www.fizjoterapia.org.pl/kodeks.pdf
- ¹⁵ Dz. cyt. pkt. 13
- ¹⁶ Tu za: T. Zieliński, *Historia kultury antycznej w zwięzłym wykładzie* T. I Warszawa Tow. Wydawnicze. 1937, również J. Parandowski, *Godzina śródziemnomorska*, „Gebethner i Wolff” Warszawa 1949
- ¹⁷ E. Husserl, *Idea fenomenologii pięć wykładów*, PWN Warszawa 1990
- ¹⁸ Fenomenologia Romana Ingardena „*Studia Filozoficzne*” 1972 Wydanie Specjalne
- ¹⁹ „Edyta Stein filozof i karmelitanka „Ed du Dialogue” Paris 1987
- ²⁰ E. Stein, *O zagadnieniu wczucia*, ZNAK Kraków 1988
- ²¹ Tamże
- ²² Dz. cyt. pkt. 17
- ²³ E. Bruschini, *Masterpieces of the Vatican*. Edizioni Musei Vaticani 2004
- ²⁴ J. Migasiński, *Merleau-Ponty*, Warszawa „Wiedza Powszechna” 1995
- ²⁵ V. Frankl, *Homo patiens*, Warszawa „Pax” 1998.
- ²⁶ Tamże
- ²⁷ M. Heller, *Wszechświat i Słowo*, ZNAK Kraków 1994
- ²⁸ P. Łuków, *Wolność i autorytet rozumu. Racjonalność w filozofii moralnej Kanta*, Wyd. Filozofii i Socjologii Uniwersytetu Warszawskiego Warszawa 1997
- ²⁹ Tamże
- ³⁰ Tamże

Obrony prac doktorskich

I Wydział Lekarski

8 maja 2014 roku

godz. 10⁰⁰

lek. Michał Skalski *Wyniki przeszczepiania wątroby pobranej od dawców z dodatnim mianem przeciwciał przeciwko antygenowi rdzeniowemu wirusa zapalenia wątroby typu B (anty-HBc)*

promotor: dr hab. Waldemar Patkowski
 promotor pomocniczy: dr n. med. Michał Grąb
 recenzenci: prof. dr hab. Joanna Pawłowska
 dr hab. Paweł Nachulewicz

godz. 11³⁰

mgr Ewa Kurzejamska *C/EBP β as a factor affecting tumor growth and metastasis in breast cancer*

promotor: prof. dr hab. Zbigniew Gaciong
 promotor pomocniczy: dr n. med. Piotr Religa
 recenzenci: prof. dr hab. Joanna Chorostowska-Wynimko
 prof. dr hab. Lucjan Wyrwicz

godz. 13⁰⁰

lek. Rafał Marszałek *Wpływ operacji bariatrycznych na błonę śluzową żołądka*

promotor: dr hab. Wojciech Lisik
 recenzenci: prof. dr hab. Janusz Strzelczyk
 prof. dr hab. Wiesław Tarnowski

godz. 14³⁰

lek. Sławomir Poletajew *Ocena przydatności metod immunohistochemicznych do określenia stopnia zaawansowania raka pęcherza moczowego w badaniu histopatologicznym guza usuniętego na drodze przezcewkowej elektroresekcji*

promotor: prof. dr hab. Aleksander Wasiutyński
 recenzenci: prof. dr hab. Tomasz Drewa
 prof. dr hab. Stanisław Sulkowski

15 maja 2014 roku

godz. 11³⁰

lek. Monika Wanke *Zapobieganie biegunce szpitalnej u dzieci*

promotor: prof. dr hab. Hanna Szajewska
 recenzenci: dr hab. Teresa Jackowska,
 (prof. nadzw. CMKP)
 prof. dr hab. Piotr Socha

godz. 13⁰⁰

lek. Jerzy Fabian *Usunięcie taśmy podcewkowej – analiza wskazań, bezpieczeństwa oraz efektu operacji*

promotor: prof. dr hab. Ewa Barcz
 promotor pomocniczy: dr n. med. Jacek Kociszewski
 recenzenci: prof. dr hab. Włodzimierz Baranowski
 prof. dr hab. Jan Kotarski

22 maja 2014 roku

godz. 9⁰⁰

lek. Maciej Maciaszczyk *Endotelialne komórki progenitorowe u chorych z marskością wątroby i rakiem wątrobowokomórkowym*

promotor: prof. dr hab. Włodzimierz Otto
 recenzenci: prof. dr hab. Ireneusz W. Krasnodębski
 prof. dr hab. Cezary Szczylik

godz. 10³⁰

lek. Magdalena Anna Wyrzykowska *Ocena wyników leczenia wewnątrznaczyniowego urazowych uszkodzeń aorty piersiowej*

promotor: dr hab. Tomasz Jakimowicz
 recenzenci: prof. dr hab. Ryszard Staniszewski
 dr hab. Tomasz Zubilewicz
 (prof. nadzw. UM w Lublinie)

godz. 12⁰⁰

lek. Anna Wnorowska *Uwarunkowania i następstwa psychopatologiczne palenia tytoniu u osób uzależnionych od alkoholu*

promotor: prof. dr hab. Marcin Wojnar
 promotor pomocniczy: dr n. med. Andrzej Jakubczyk
 recenzenci: dr hab. Wiktor Dróżdź
 dr hab. Paweł Mierzejewski
 (prof. nadzw. Instytutu Psychiatrii i Neurologii)

godz. 13⁰⁰

lek. Julia Pupek-Pyziół *Objawy depresyjne i wyniki leczenia u osób uzależnionych od alkoholu*

promotor: prof. dr hab. Marcin Wojnar
 recenzenci: prof. dr hab. Andrzej Kokozska
 prof. dr hab. Jerzy Samochowiec

29 maja 2014 roku

godz. 11³⁰

lek. Agnieszka Kisiel *Znaczenie diagnostyczne biomarkerów ostrego uszkodzenia nerek (NGAL i KIM-1) u noworodków z czynnikami ryzyka okołoporodowego*

promotor: prof. dr hab. Maria Roszkowska-Blaim
 recenzenci: prof. dr hab. Anna Wasilewska
 prof. dr hab. Danuta Zwolińska

godz. 13⁰⁰

lek. Kamil Krzysztof Michta *Rokowanie u chorych z pooperacyjnym migotaniem przedsionków po pomostowaniu aortalno-wieńcowym*

promotor: prof. dr hab. Beata Woźakowska-Kapłon
 promotor pomocniczy: dr n. med. Edward Pietrzyk
 recenzenci: prof. dr hab. Jarosław Dróżdź
 prof. dr hab. Jerzy Sadowski

Obrony prac doktorskich

godz. 14⁰⁰

lek. Ewa Maroszyńska-Dmoch *Ocena rokowania u młodych dorosłych z chorobą wieńcową poddanych koronarografii*

promotor: prof. dr hab. Beata Woźakowska-Kapłon

recenzenci: prof. dr hab. Mariusz Gąsior

prof. dr hab. Marek Kochmański

godz. 12⁰⁰

lek. Wioletta Dyrła *Ocena wartości rokowniczej wykładników stanu zapalnego oraz wybranych elementów gospodarki hormonalnej u pacjentów z przewlekłą niewydolnością serca, przewlekłą chorobą nerek i cukrzycą typu 2*

promotor: prof. dr hab. Marek Kuch

recenzenci: prof. dr hab. Jarosław Kasprzak

(UM w Łodzi)

prof. dr hab. Robert Gil

(Klinika Kardiologii Inwazyjnej MSW)

II Wydział Lekarski

27 maja 2014 roku

godz. 11⁰⁰

mgr Karolina Leleń-Kamińska *Drażniące działanie anionowych środków powierzchniowo-czynnych: wpływ na wybrane funkcje życiowe keratynocytów oraz ochronne działanie hydrolizatu kolagenu*

promotor: dr hab. Magdalena Malejczyk

recenzenci: prof. dr hab. Andrzej Kaszuba

(UM w Łodzi)

prof. dr hab. Ryszard Żaba

(UM w Poznaniu)

godz. 12⁵⁰

lek. Artur Stefanowicz *Ocena częstości występowania stanów przednowotworowych i nowotworów złośliwych endometrium w grupie pacjentek z nieprawidłowymi wynikami badania ultrasonograficznego*

promotor: prof. dr hab. Jerzy Stelmachów

recenzenci: prof. dr hab. Grzegorz Jankiel

(CMKP w Warszawie)

prof. dr hab. Maciej Wilczak

(UM w Poznaniu)

MEDYCYNĄ DYDAKTYKA WYCHOWANIE – recenzenci

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

dr hab. med. Wojciech Braksator

dr hab. med. Agnieszka Cudnoch-Jędrzejewska

dr hab. med. Joanna Gotlib

dr hab. med. Marek Kuch

dr hab. med. Artur Mamcarz

dr hab. med. Maciej Niewada

prof. dr hab. med. Robert Rudowski

dr hab. med. Maria Radziwoń-Zaleska

dr med. Janusz Sierdziński

prof. dr hab. med. Waldemar Szelenberger

prof. dr hab. med. Katarzyna Życińska