



MEDYCYN DYDAKTYKA WYCHOWANIE



ISSN 0137-6543

ROK XLVII

WARSZAWSKI UNIWERSYTET MEDYCZNY

NR 5/2015

Zespół redakcyjny:

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 Górska** – 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, prof. 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. Pawińskiego 3, 02-106 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

X Konferencja Naukowa I Wydziału Lekarskiego.....2
Biuro Informacji i Promocji
VII Konferencja Naukowa Wydziału Nauki o Zdrowiu.....4
Otwarcie nowego budynku Szpitala Klinicznego
im. ks. Anny Mazowieckiej5

Rozmowa z lek. Janem Borysowskim
z Zakładu Immunologii Klinicznej WUM
laureatem konkursu „Supertalent w medycynie 2015” ...6

Premed Collage dla kandydatów na studia medyczne8
IX Międzynarodowa Konferencja Stomatologiczna
Zachód-Wschód9

Biuro Informacji i Promocji
7. edycja imprezy naukowo-edukacyjnej
„Warszawski Uniwersytet Medyczny
Społeczeństwu Warszawy”10
Dr Tomasz Guzel opowiada o stoisku Katedry
i Kliniki Chirurgii Ogólnej, Gastroenterologicznej
i Onkologicznej przygotowanym na Piknik WUM11

Konferencja „Badania kliniczne – nowe otwarcie”13
Noc Muzeów z Muzeum Historii Medycyny WUM.....14
Mariusz Jaworski, Mirosława Adamus
Aktualne trendy w edukacji na uczelniach wyższych.
Doniesienia z The International Conference
on Research in Education and Science (ICRES)16
Elwira Zielińska
Z Senatu WUM.....17

ROZMOWY

Rozmowa z dr. Łukaszem Kołtowskim
(I Katedra i Klinika Kardiologii I Wydziału Lekarskiego
Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego)
o hipotermii terapeutycznej i m-health.....20

RECENZJA

Monografia „Literatura piękna i medycyna”24

SPORT

Sportowe sukcesy studentów naszej Uczelni
na Akademickich Mistrzostwach Polski26
Medale w karate dla sportowców z WUM26
Obrony prac doktorskich27

X Konferencja Naukowa I Wydziału Lekarskiego

27 maja 2015 roku po raz dziesiąty Kolegium Dziekańskie I Wydziału Lekarskiego zorganizowało konferencję naukową będącą przeglądem najważniejszych dokonań naukowych wydziału w roku akademickim 2014/2015.

Prawdziwe święto I Wydziału Lekarskiego – jak określił wydziałową konferencję naukową prof. Mirosław Wielgoś, Dziekan I Wydziału Lekarskiego – już od 10 lat jest okazją do podsumowania dorobku naukowego pracowników wydziału w ostatnim roku akademickim.

I Konferencja Naukowa I Wydziału Lekarskiego odbyła się 29 marca 2006 roku w Sali Senatu naszej Uczelni. Profesor Marek Krawczyk, pełniący wówczas funkcję Dziekana I Wydziału Lekarskiego, inaugurując wydarzenie, powiedział: „Dzisiejsza sesja, która – jestem przekonany – rozpocznie tradycję naukowych spotkań pracowników I Wydziału Lekarskiego, a wierzę, że i całej uczelni, tak jak Sesje Noblowskie wejdzie na stałe do kalendarza spotkań naukowych. Została ona przygotowana przez Kolegium Dziekańskie I Wydziału Lekarskiego w składzie: prof. Anna Kamińska, prof. Renata Górka, prof. Ireneusz W. Krasnodębski, prof. Piotr Pruszczyk, prof. Marek Kulus, prof. Kazimierz Andrzej Wardyn i prof. Marek Gołębowski. Patronat nad sesją objął Jego Magnificencja – prof. Leszek Pączek, którego pomoc duchową odczuwaliśmy od początku powstania naszej inicjatywy”. Natomiast obecny na inauguracji ówczesny Rektor Akademii Medycznej w Warszawie prof. Leszek Pączek zauważył, że „dzisiaj uczestniczymy w tworzeniu nowej tradycji akademickiej” (cytat za: „MDW” 4/2006).

Wydarzenia kolejnych lat pokazały, że inicjatywa spotkań naukowych wydziału, w formie zaproponowanej przez prof. Marka Krawczyka została bardzo pozytywnie odebrana przez pozostałe wydziały Uczelni. Mówił o tym na jubileuszowej konferencji urzędujący Rektor Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego prof. Marek Krawczyk. W 2008 roku swoje spotkania naukowe zaczął organizować Wydział Farmaceutyczny, kierowany w tym okresie przez prof. Marka Naruszewicza, rok później Dziekan Wydziału Nauki o Zdrowiu prof. Zdzisław Wójcik zainaugurował spotkania naukowe WNoZ, natomiast w 2010 roku do grona wydziałów organizujących konferencję naukową dołączył II Wydział Lekarski, kierowany w tym czasie przez prof. Jerzego A. Polańskiego. Rektor prof. Marek Krawczyk zauważył również, że nasz najmłodszy Wydział Lekarsko-Dentystyczny również wpisuje się w tradycję organizacji swojej konferencji naukowej dzięki rozpoczętej w 2006 roku przez prof. Janusza Piekarczyka Konferencji Stomatologicznej Zachód-Wschód.

Z dzisiejszej perspektywy wiadomo, że wyrażone dekadę temu przekonanie prof. Leszka Pączka oraz prof. Marka Krawczyka sprawdziło się – wydziałowe sympozja rozpoczęły nowy etap spotkań naukowych, na stałe wpisując się w kalendarz akademicki.

Podczas dziesiątej edycji konferencji Dziekan I Wydziału Lekarskiego prof. Mirosław Wielgoś, podsumowując dokonania naukowe wydziału w kończącym się roku akademickim, poinformował, że w tym okresie w I Wydziale Lekarskim 6 osób uzyskało tytuł naukowy profesora, 15 – stopień doktora habilitowanego, 44 – doktora nauk medycznych, w tym 32 osoby uzyskały ten stopień w zakresie medycyny, 12 – w zakresie biologii medycznej. Przypomniawszy ponadto, że niedawne uzyska-

nie uprawnień przez I Wydział Lekarski do nadawania stopnia doktora w zakresie nauk o zdrowiu zaowocowało już otwarciem pierwszych przewodów doktorskich w zakresie tej dziedziny. Dziekan przekazał także dane dotyczące liczby publikacji pracowników I Wydziału Lekarskiego: 1431 prac opublikowanych zostało w czasopismach znajdujących się na liście Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego, o łącznej punktacji ponad 24 tys., liczba prac opublikowanych w czasopismach znajdujących się na liście filadelfijskiej to 876 o łącznym IF 2100,828. Prof. Mirosław Wielgoś poinformował również, że w I Wydziale Lekarskim prowadzonych jest 26 projektów studenckich mini-grantów, 31 projektów młodego badacza, a ze 154 grantów obecnie realizowanych w naszej Uczelni, 96 wykonują pracownicy I Wydziału Lekarskiego.

Rektor Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego prof. Marek Krawczyk podkreślił, że potencjał naukowy Wydziału znacząco zwiększyło uruchomienie rok temu Centrum Badań Przedklinicznych, a w niedalekiej przyszłości wpłynie na niego również otwarcie Szpitala Pediatrycznego, który zapewni 11 jednostkom I Wydziału Lekarskiego zupełnie nową jakość pod względem edukacyjnym i naukowym.

Tegoroczne spotkanie naukowe obejmowało trzy sesje.

Pierwszą stanowiły wykłady STATE-OF-THE ART laureatów nagród indywidualnych JM Rektora. Sesji przewodniczyli prof. dr hab. Barbara Górnicka, prof. dr hab. Katarzyna Życińska i prof. dr hab. Krzysztof J. Filipiak. Wysłuchaliśmy prezentacji:

1. „Ekspresja transporterów glukozy w komórkach nowotworowych” – prof. Leszek Szablewski,
2. „Statyny a melanogeneza” – dr Ryszard Galus,
3. „Nowe materiały i niestandardowe sposoby hodowli komórek o potencjalnym zastosowaniu w rekonstrukcji i regeneracji tkanek” – prof. Małgorzata Lewandowska-Szumieł.

Sesji drugiej, pt. „Postępy nauk przedklinicznych – sukcesy i nagrody zespołowe I Wydziału Lekarskiego”, przewodniczyli prof. dr hab. Barbara Górnicka, prof. dr hab. Krzysztof J. Filipiak i dr hab. Paweł Włodarski. Złożyły się na nią 3 prace:

1. IMMUNOLOGIA: „Przyczyny oporności na terapię celowaną w przewlekłej białaczkę szpikowej i możliwości jej przełamania” – dr Tomasz Stokłosa, prof. Tomasz Skórski, dr Małgorzata Nieborowska-Skórska, dr Grażyna Hoser, dr Elisabeth Bolton-Gillespie,

2. NEUROFIZJOLOGIA: „Ośrodkowa regulacja procesów związanych z drgawkami oraz reakcjami lęku i depresji” – dr hab. Janusz Szyndler, dr Aleksandra Wisłowska-Stanek,

3. ONKOGENETYKA: „Całogenomowe analizy wariacji mikroRNA i ich wpływ na rozwój raka tarczycy” – dr hab. Krystian Jażdżewski, dr hab. Anna Wójcicka, dr Małgorzata Czwertynska, prof. Rafał Płoski, dr Elżbieta Stachlewska.

Sesja trzecia, pod przewodnictwem prof. dr hab. Krzysztofa J. Filipiaka, prof. dr hab. Kazimierza Niemczyka, prof. dr hab. Krzysztofa Zieniewicza, obejmowała trzy prezentacje

pod hasłem „Postępy nauk klinicznych – sukcesy i nagrody zespołowe I Wydziału Lekarskiego”:

1. PSYCHIATRIA: „Uwarunkowania genetyczne i psychologiczne uzależnienia od alkoholu oraz wyniki leczenia” – prof. Marcin Wojnar, dr Andrzej Jakubczyk, dr Anna Klimkiewicz,

2. PULMONOLOGIA: „Biomarkery i ich zastosowanie w chorobach układu oddechowego” – prof. Ryszarda Chazan, dr Katarzyna Górka, prof. Rafał Krenke, dr Justyna Kościuch,

3. TECHNIKI OBRAZOWANIA: „Nowoczesne techniki rezonansu magnetycznego w diagnostyce schorzeń wątroby i dróg żółciowych” – dr hab. Andrzej Cieszanowski, prof. Olgierd Rowiński, prof. Krzysztof Zieniewicz, prof. Barbara Górnicka, prof. Ryszard Pachol.

Cezary Ksel
Redakcja „MDW”



Rektor Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego prof. Marek Krawczyk



Dziekan I Wydziału Lekarskiego prof. Mirosław Wielgoś



Prof. Leszek Szablewski wygłasza wykład STATE-OF-THE ART



Dr hab. Anna Wójcicka podczas wykładu w Sesji II

I Konferencja Naukowa I Wydziału Lekarskiego – 29 marca 2006



Prof. Leszek Pączek – Rektor Akademii Medycznej w Warszawie w latach 2005-2008



Prof. Marek Krawczyk – w latach 2002-2008 pełniący funkcję Dziekana I Wydziału Lekarskiego



Prof. Kazimierz A. Wardyn podczas pierwszej edycji konferencji

VII Konferencja Naukowa Wydziału Nauki o Zdrowiu

22 maja odbyła się konferencja WNoZ, w trakcie której pracownicy naukowo-dydaktyczni wydziału przedstawili swój dorobek i potencjał badawczy. Patronat nad wydarzeniem objął Rektor Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego prof. Marek Krawczyk.

Uroczystego otwarcia konferencji dokonał Dziekan Wydziału Nauki o Zdrowiu prof. Piotr Małkowski. Wykład inauguracyjny zatytułowany „Filozofia jako trucizna i lekarstwo” wygłosił dr hab. Adam Lipszyc z Instytutu Filozofii i Socjologii PAN.

Kluczowym punktem spotkania była prezentacja dokonań naukowych pracowników Wydziału Nauki o Zdrowiu, którzy zreferowali zebranym prace naukowe swojego współautorstwa, opublikowane na łamach znaczących pism zagranicznych: dr Mariusz Panczyk z Zakładu Dydaktyki i Efektów Kształcenia („Pharmacogenetics research on chemotherapy resistance in colorectal cancer over the last 20 years” opublikowana przez *World Journal of Gastroenterology*), dr Dariusz Koziorowski z Kliniki Neurologii („Ropinirole treatment in Parkinson’s disease associated with higher serum level of inflammatory biomarker NT-proCNP” – *Neuroscience Letters*) oraz dr hab. Adam Fronczak w zastępstwie dr Aleksandry Czerw z Zakładu Zdrowia Publicznego („The differences in the usage of outsourcing in public and private institutions providing medical services” – *Archives of Medical Science*).

Następnie uczestnicy konferencji zapoznali się z 4 wyróżnionymi pracami doktorskimi:

- Łukasza Czyżewskiego z Zakładu Pielęgniarstwa Nefrologicznego („Analiza porównawcza występowania nadciśnienia tętniczego i czynników je warunkujących wśród osób leczonych nerkozastępczo”),

- Barbary Sieradzkiej z Zakładu Profilaktyki Zagrożeń Środowiskowych i Alergologii („Znaczenie i częstość uczulenia kontaktowego u dzieci chorych na atopowe zapalenie skóry ze szczególnym uwzględnieniem nadwrażliwości na składniki kosmetyczne”),
- Aleksandry Saniewskiej-Kilim z Zakładu Profilaktyki Onkologicznej („Analiza prowadzonej w Polsce profilaktyki onkologicznej na poziomie centralnym i wojewódzkim w odniesieniu do zaleceń Rady Unii Europejskiej”),
- Agaty Matysiak z Zakładu Zdrowia Publicznego („System Państwowego Ratownictwa Medycznego w Polsce w obliczu zdarzenia masowego”).

W spotkaniu udział wzięli: Prorektor ds. Dydaktyczno-Wychowawczych prof. Marek Kulus oraz reprezentanci zaprzyjaźnionych wydziałów: Dziekan I Wydziału Lekarskiego prof. Mirosław Wielgoś, Dziekan Wydziału Lekarsko-Dentystycznego prof. Elżbieta Mierzwińska-Nastalska, Dziekan Wydziału Farmaceutycznego prof. Piotr Wroczyński, Prodziekan II Wydziału Lekarskiego dr hab. Jan Kochanowski i były Dziekan Wydziału Nauki o Zdrowiu prof. Longin Marianowski.

Biuro Informacji i Promocji



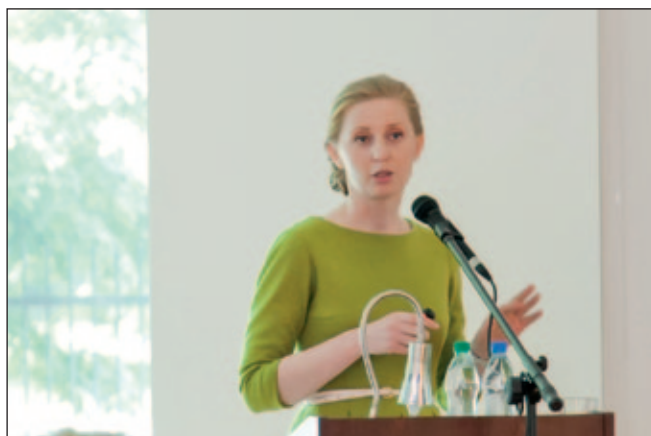
Dziekan Wydziału Nauki o Zdrowiu prof. Piotr Małkowski



Od prawej: prof. Andrzej Friedman i dr hab. Adam Lipszyc



Dr hab. Adam Fronczak



Dr Agata Matysiak

OTWARCIE NOWEGO BUDYNKU SZPITALA KLINICZNEGO IM. KS. ANNY MAZOWIECKIEJ

W ponad stuletniej historii szpitala przy ul. Karowej, 11 maja 2015 roku będzie datą wyjątkową. Tego dnia szpital, który w przeszłości miał być już dwukrotnie zlikwidowany, otworzył nowo wybudowane skrzydło przy ul. Dobrej, które pomieści nowoczesne oddziały szpitalne, a także aptekę i dwie pracownie: żywienia pozajelitowego oraz przygotowywania leków cytostatycznych.

Wybudowany w niecały rok budynek wieńczy jeden z kilku etapów rozbudowy i modernizacji Szpitala Klinicznego im. ks. Anny Mazowieckiej. 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 lecznicy znajduje się w fazie przebudowy.

W uroczystości otwarcia budynku naszą Uczelnię reprezentował Rektor prof. Marek Krawczyk. Przybyli również: Prorektor prof. Sławomir Nazarewski, Dziekani: I Wydziału Lekarskiego prof. Mirosław Wielgoś, II Wydziału Lekarskiego prof. Marek Kuch, Wydziału Nauki o Zdrowiu prof. Piotr Małkowski oraz Zastępca Kanclerza mgr Dorota Gawrońska-Wójcik. Wyjątkowym gościem był Wicepremier i Minister Gospodarki Janusz Piechociński.

Prof. Marek Krawczyk w swoim przemówieniu podkreślił znaczenie, jakie na poziom dydaktyki mają warunki, w jakich studenci otrzymują wiedzę. Burzliwą historię lecznicy przy Karowej opowiedziała Ewa Piotrowska – dyrektor placówki. Pani dyrektor odczytała ponadto list, który z okazji otwarcia nowego skrzydła szpitala przysłał Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej Bronisław Komorowski. „Trudno przecenić znaczenie tego rodzaju inwestycji oraz wartość sprawnego funkcjonowania Szpitala. Ogniskują się tu najważniejsze sprawy ludzi oraz najistotniejsze zadania polityki społecznej państwa. Polska potrzebuje konsekwentnej i trwałej polityki przyjaznej rodzinie. W tym kontekście niezmiennie istotna jest odpowiednia dostępność i jakość usług medycznych, nakłady na modernizację, rozwój, nowe technologie i badania naukowe, przemyślane zasady kształcenia i zatrudniania lekarzy, położnych, pielęgniarek. Dlatego wszechstronna pomoc rodzinie jest i pozostanie priorytetem mojej działalności publicznej. Jestem przekonany, że we współpracy ze sro-

dowiskami medycznymi uda się wypracować rozwiązania optymalne. Mam ogromną nadzieję, że drugie ćwierćwiecze polskiej wolności będzie czasem jeszcze bardziej dynamicznego awansu cywilizacyjnego – przede wszystkim w tych fundamentalnie ważnych dziedzinach życia społecznego” – napisał w liście Prezydent Bronisław Komorowski.

Nowy pięciokondygnacyjny budynek przy ul. Dobrej mieści w strukturach II Katedry i Kliniki Położnictwa i Ginekologii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego nowoczesne oddziały Mikroinwazyjnej Chirurgii Ginekologicznej oraz Onkologii Ginekologicznej, a także jeden z największych w regionie oddziałów Patologii Ciąży. Na parter wróciła Specjalistyczna Poliklinika z nowoczesnymi rozwiązaniami w zakresie rejestracji do poradni, a na poziomie -1 została umieszczona nowoczesna, spełniająca najnowsze przepisy i regulacje unijne Centralna Apteka z pracownią przygotowywania leków cytostatycznych i pracownią żywienia pozajelitowego. Zmienił się również wygląd reprezentacyjnego wejścia do szpitala od ul. Dobrej. Jest teraz widne, przeszklone, z szatnią, barem oraz wejściem do trzech auli wykładowych dla studentów naszej Uczelni.

Przed nami trzeci etap budowy – zmieni wygląd północny dziedziniec szpitala, powstanie czterokondygnacyjna zabudowa wnęki. Szpital zyska dodatkowe powierzchnie dla zespołu laboratoriów, Bloku Operacyjnego i Oddziału Patologii Noworodka, a w przyziemiu oddana zostanie szatnia dla personelu.

Całkowity przewidywany koszt planowanej inwestycji wyniesie 65 058 945,04 złotych, z czego około 38,3% kosztów pokrywa Ministerstwo Zdrowia. W kosztach całkowitych ujęty jest koszt wyposażenia w wysokości 7 mln 318 tys. zł.

Cezary Ksel
Redakcja „MDW”

Opracowanie na podstawie materiałów prasowych oraz informacji zaczerpniętych ze witryny internetowej szpitala



Wejście do nowego budynku szpitala



Wicepremier Janusz Piechociński i Rektor prof. Marek Krawczyk

Jan Borysowski

(Zakład Immunologii Klinicznej WUM)
jest jednym z trzech naukowców
naszej Uczelni, którzy zostali
laureatami konkursu „Supertalent
w medycynie 2015” dla wybitnych
młodych lekarzy, organizowanego
przez magazyn „Puls Medycyny”.
W rozmowie z „MDW” opowiada
o swoich zainteresowaniach
i osiągnięciach naukowych.

Fot. Michał Teperek



Kim jest Jan Borysowski?

Jestem absolwentem I Wydziału Lekarskiego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Od ukończenia Uczelni pracuję w Zakładzie Immunologii Klinicznej. W pracy naukowej zajmuję się przede wszystkim bakteriofagami, ściślej – interakcjami bakteriofagów z układem immunologicznym.

W ostatniej edycji konkursu „Supertalent w medycynie”, wśród 10 laureatów aż trzech było naukowcami naszej Uczelni – dr Filip Szymański, dr Michał Grąt oraz Pan. Jakie znaczenie ma dla Pana ta nagroda?

„Supertalent w medycynie 2015” to konkurs, który był ogłoszony przez „Puls Medycyny”. Miał on na celu wyłonienie 10 młodych lekarzy, którzy dysponują już obecnie istotnymi osiągnięciami, a w przyszłości mogą stać się liderami w służbie zdrowia. Jak dla każdego laureata, zdobycie wyróżnienia w takim konkursie jak „Supertalent” ma podwójny wymiar, z jednej strony to wyraz uznania dla mojego dotychczasowego dorobku, z drugiej, bardzo znaczące źródło motywacji do dalszej pracy naukowej. To daje wielką satysfakcję, potęgowaną tym, że zajmuję się tematyką badawczą, która interesuje stosunkowo wąskie grono badaczy. Szczególnie w tym kontekście cieszy mnie, że moja praca znalazła uznanie wśród jurorów. Oczywiście chciałbym również pogratulować moim Kolegom, przyznanie takiego wyróżnienia aż trzem osobom z naszej Uczelni świadczy o wysokim poziomie naszych badań.

Jakimi cechami powinien być – Pana zdaniem – obdarzony supertalent w medycynie?

Myślę, że jedną z najważniejszych cech, jakie powinien posiadać młody lekarz zajmujący się pracą naukową jest kreatywność. Do tego dochodzą inne tradycyjne cechy – pracowitość (jest bardzo ważna, być może tak samo, jak uzdolnienia), wytrwałość w realizacji swoich celów, i umiejętność dobrej organizacji swojej pracy.

Co to znaczy „być kreatywnym”?

W odniesieniu do pracy naukowej jej punktem wyjścia jest umiejętność dostrzeżenia ciekawego problemu, znalezienia pewnej niszy (oczywiście w pozytywnym rozumieniu tego słowa – mam na myśli jakiś jeszcze niezbadany obszar). Ze względu na olbrzymi postęp praktycznie w każdej dziedzinie wiedzy, jest to obecnie bardzo trudne, ale jednak możliwe. Następny etap jest oczywisty – badania prowadzące do rozwiązania tego problemu.

Powiedział Pan, że tematyka badawcza, którą się Pan zajmuje, jest relatywnie mało popularna. Z czego to wynika?

Badania zespołu Zakładu Immunologii Klinicznej, w tym również i moje, skupiają się na bakteriofagach. Bakteriofagi są wirusami, które infekują tylko komórki bakteryjne, nie oddziałują niekorzystnie na komórki organizmów wyższych, w tym na komórki organizmu człowieka. W ostatnich latach bakteriofagi są bardzo intensywnie badaną grupą wirusów, jednak większość badań skupia się na takich aspektach biologii fagów, jak ich interakcje z komórkami bakteryjnymi czy genomika.

Dużo publikuje się również na temat terapii fagowej, czyli zastosowania bakteriofagów do eliminacji bakterii, w tym szczepów antybiotykoopornych. Nasz zespół zajmuje się zupełnie inną tematyką badawczą – interakcjami bakteriofagów z układem immunologicznym. Myślę, że relatywnie mniejsze zainteresowanie tym właśnie aspektem biologii bakteriofagów wynika z pewnego tradycyjnego dogmatu mocno zakorzenionego w świadomości większości badaczy, dla których bakteriofagi to w praktyce (jak sama nazwa wskazuje) wirusy bakterii, które z definicji nie będą wchodziły w istotne interakcje z komórkami organizmów eukariotycznych. Wyniki naszych badań pokazują jednak, że taki pogląd jest błędny. Jeszcze raz chcę mocno podkreślić, że interakcje te przy obecnym stanie wiedzy nie wydają się niekorzystne dla organizmu, nie obejmują one infekowania komórek, a jedynie wpływ na niektóre ich funkcje, głównie w układzie immunologicznym.

Co skłoniło Pana, żeby zająć się bakteriofagami?

Tą tematyką zainteresowałem się pod koniec studiów, pracując w Kole Naukowym przy Zakładzie Immunologii Klinicznej, a ściślej – zainteresował mnie nią mój obecny promotor prof. Górski.

Ale co dokładnie zafascynowało Pana w bakteriofagach, że zdecydował się poświęcić badaniom właśnie tych wirusów?

Sądzę, że oprócz inspiracji ze strony prof. Górskiego, duże znaczenie miał także czas, kiedy zainteresowałem się tą tematyką. Zaczęłem swoją karierę naukową mniej więcej w tym czasie, kiedy tematyka badań nad bakteriofagami, może nie tyle nad immunologią bakteriofagów, ale nad różnymi aspektami ich biologii i terapią fagową, zyskiwała coraz większą popularność. Publikowano coraz więcej prac zawierających często zupełnie spektakularne dane na temat fagów. Na przykład wiadomo, że bakteriofagi są najliczniejszą grupą organizmów w przyrodzie, a ich liczbę w środowisku szacuje się na 10^{31} , są tak naprawdę wszechobecne, występują w bardzo dużej ilości m.in. w wodzie pitnej i niektórych produktach żywnościowych. Bakteriofagi są obok bakterii bardzo ważnym składnikiem mikroflory organizmu człowieka (i różnych zwierząt), występują w jelicie w liczbie porównywalnej z liczbą komórek bakteryjnych (a warto przypomnieć, że liczba bakterii w przewodzie pokarmowym przewyższa liczbę komórek, z których składa się organizm człowieka). Dla młodego naukowca publikacja podobnych danych działa stymulująco, wzmacnia wyobraźnię. Do tego dochodzi jeszcze możliwość różnych zastosowań w medycynie, głównie terapia fagowa infekcji bakteryjnych, która w modelach zwierzęcych infekcji umożliwia bardzo skuteczną eliminację nawet wieloopornych szczepów bakteryjnych.

Jak wygląda Pana dorobek dotyczący badań nad bakteriofagami?

Obejmuje 17 prac opublikowanych w czasopismach i pięć rozdziałów w książkach. Bardzo się cieszę z tego, że niektóre z moich prac mają dużą cytowalność. Najczęściej cytowaną pracą jest artykuł poświęcony endolizynom, to jest takiej grupie enzymów pochodzenia fagowego, które również od kilku lat są używane do leczenia infekcji bakteryjnych, oczywiście jak dotąd jedynie w ramach terapii eksperymentalnej. Ta praca była już cytowana ponad 115 razy. Jest to bardzo dobry wskaźnik, jeżeli weźmiemy pod uwagę relatywnie małą popularność tej tematyki badawczej.

W czym upatruje Pan największą wartość prowadzonych przez wasz zespół badań?

Myślę, że te badania mają podwójne znaczenie. Po pierwsze, ze względu na fakt, że na większą skalę takie badania

nie były jak dotąd prowadzone, mają one duże znaczenie poznawcze, umożliwiają poznanie interakcji pomiędzy bakteriofagami a układem immunologicznym. Po drugie, mogą one być ważne dla niektórych zastosowań biomedycznych bakteriofagów, głównie terapii fagowej i użycia fagów jako nośników szczepionek. Dla przykładu mogę wspomnieć o naszych badaniach nad produkcją przeciwciał antyfagowych, które są jednym z głównych czynników mogących ograniczać skuteczność terapii fagowej. Nasze badania mogą umożliwić opracowanie takich protokołów terapii fagowej, gdzie produkcja przeciwciał nie będzie znacząco obniżać skuteczności terapeutycznej fagów.

Czy badania takie obarczone są jakąś trudnością?

Nie wydaje mi się, żeby z tą konkretną tematyką badawczą wiązały się jakieś szczególne utrudnienia. Trzeba też podkreślić, że bakteriofagi, mimo że są wirusami, to jednak nie oddziałują niekorzystnie na komórki organizmów wyższych. Dlatego też badania nad nimi cechują się dużym bezpieczeństwem.

Wieloletnie badania Pana oraz zespołu zajmującego się fagami zwieńczone zostały rok temu wydaniem wyjątkowej monografii – „PhageTherapy: Current Research and Applications”.

Monografia ta ma bardzo szczególne znaczenie, dlatego że jest to pierwsza książka w piśmiennictwie poświęcona terapii fagowej. Jestem pierwszym redaktorem tej książki, drugim jest mój kolega z Wrocławia dr Ryszard Międzybrodzki, trzecim redaktorem jest prof. Górski. Nasza praca nad książką trwała prawie 3 lata. Monografia składa się z kilkunastu rozdziałów napisanych przez ekspertów z wielu światowych, wiodących ośrodków naukowych, zajmujących się badaniami nad bakteriofagami i eksperymentalną terapią fagową.

Książka została wydana w 2014 r. Ukazała się ona w szczególnie ważnym dla rozwoju terapii fagowej okresie, kiedy zostały opublikowane wyniki pierwszych badań klinicznych preparatów fagowych, które wstępnie wykazały ich bezpieczeństwo i skuteczność. Tym niemniej terapia fagowa nie ma jeszcze pewnej, ugruntowanej pozycji w medycynie klinicznej.

Wydanie książki może w tym pomóc?

Wydaje mi się, że tak, tym bardziej że stanowi ona podsumowanie wiedzy, która została zebrana na temat bakteriofagów i ich terapeutycznych zastosowań w ciągu kilkudziesięciu lat badań. Stanowi swego rodzaju kompendium zawierające praktycznie wszystko, co jest ważne dla zrozumienia głównych cech bakteriofagów, jako leków przeciwbakteryjnych i przede wszystkim różnych zastosowań terapii fagowej. Chociaż paradoksalnie w naukach biomedycznych publikacje książkowe mają mniejsze znaczenie niż artykuły w czasopismach, to właśnie tą książkę uważam za największe swoje osiągnięcie, za najważniejszy punkt w moim dorobku.

Jaka jest recepcja książki w Polsce i za granicą?

Pojawiły się już pierwsze recenzje, są bardzo pozytywne. Cieszy mnie to m.in. z tego względu, że jednym z autorów recenzji jest ekspert Narodowego Instytutu Zdrowia w USA, recenzja ta została opublikowana w piśmie *Clinical Infectious Diseases*.

Uważa się Pan za propagatora wiedzy o bakteriofagach?

Nie jestem klasycznym typem popularyzatora nauki, jak dotąd nie publikowałem prac *stricte* popularnonaukowych. Z drugiej strony mam nadzieję, że idea terapii fagowej może w jakimś stopniu zostać spopularyzowana dzięki wydaniu naszej monografii, jest możliwe, że trafi ona również do czytelników, którzy wcześniej terapią fagową się nie zajmowali.

W jakim kierunku teraz będą przebiegały Pana badania nad fagami?

Od kilku lat skupiam się na temacie wpływu bakteriofagów na funkcję komórek fagocytarnych, w tym na produkcję wolnych rodników tlenowych i na degranulację. Ten kierunek badań może mieć pewne znaczenie dla terapii fagowej, ponieważ może przyczyniać się do weryfikacji jednego z istotnych aspektów bezpieczeństwa tej terapii, to znaczy może odpowiedzieć na pytanie, czy preparaty bakteriofagowe, które są podawane pacjentom, nie oddziałują zbyt silnie na niektóre funkcje komórek fagocytarnych. Teoretycznie takie silne oddziaływanie mogłoby prowadzić do wystąpienia objawów niepożądanych u pacjentów. Moje badania pokazują, że ani produkcja wolnych rodników tlenowych, ani degranulacja komórek fagocytarnych nie są silnie stymulowane przez preparaty bakteriofagowe.

Czy młodzi naukowcy mają szansę, aby w Polsce realizować swoje pasje badawcze?

Zasadniczo tak, chociaż na przeszkodzie rozwojowi młodych naukowców w Polsce mogą stanąć dwa główne problemy. Pierwszym z nich jest dostępność grantów. Truizmem jest stwierdzenie, że obecnie ambitny projekt badawczy można realizować tylko posiadając odpowiedni grant. Teoretycznie Narodowe Centrum Nauki oferuje granty dla młodych naukowców, m.in. granty w konkursie Preludium, czyli granty dla doktorantów. Jednak wydaje mi się, że liczba tych grantów jest nieadekwatna do rzeczywistego zapotrzebowania. Jest to jednak nie tylko naszą rodzimą bolączką, podobne problemy występują obecnie w praktycznie wszystkich krajach, również w tych, gdzie jeszcze niedawno finansowanie nauki utrzymywało się na bardzo wysokim poziomie (np. USA, Irlandia).

Natomiast drugim, oczywistym problemem są wynagrodzenia w ośrodkach naukowych. Oczywiście kariery naukowej nie wybiera się z motywacji finansowych, jednak niewątpliwie niskie wynagrodzenia bardzo utrudniają pełne poświęcenie się młodych, zdolnych ludzi karierze naukowej.

Z drugiej strony, znam przykłady młodych naukowców pracujących w Polsce, którzy już na wczesnym etapie kariery mogą poszczycić się wybitnym dorobkiem, w niektórych przypadkach porównywalnym z dorobkiem kolegów pracujących w bardzo dobrych ośrodkach zachodnich, myślę jednak, że tyczy się to bardzo wąskiej grupy najzdolniejszych osób.

A ciągle utyskiwanie środowiska naukowców na brak pieniędzy na naukę są uzasadnione czy przesadzone?

Sądzę, że to nie jest przesada, ponieważ z tego, co wiem, obecnie odsetek przyznawanych grantów wynosi około 10 procent. Jest to wskaźnik bardzo niski, co sprawia, że do-

stać grant jest obecnie bardzo trudno. Tak jak powiedziałem, nie ma praktycznie możliwości, aby zrealizować jakiś ambitny projekt badawczy, zwłaszcza w naukach eksperymentalnych, biomedycznych, nie mając grantu.

Podczas naszej rozmowy kilkakrotnie padło nazwisko pana profesora Andrzeja Górskiego...

Profesor Andrzej Górski jest moim promotorem, zainteresował mnie tematyką bakteriofagów, zachęcał do prowadzenia dalszych badań, więc na pewno mogę powiedzieć, że dużo mu zawdzięczam na dotychczasowym etapie mojej drogi zawodowej.

Czy sądzi Pan, że relacja Mistrz-Uczeń wciąż odgrywa duże znaczenie?

Myślę, że tak. Jest to bardzo ważna relacja, która ma, zwłaszcza w środowisku akademickim, bardzo długą tradycję. Być może takie relacje obecnie nie mają już tak dużego znaczenia jak dawniej, ale uważam, że są one nadal bardzo ważne, zwłaszcza na pierwszym etapie kariery młodego człowieka, kiedy trafienie na odpowiedniego mentora może być pomocne.

Czy Pana działalność zawodowa skupia się jedynie na badaniu bakteriofagów?

Prowadzę oczywiście zajęcia dydaktyczne ze studentami. To seminaria, i co ciekawe – tematyka jest inna niż ta, którą zajmuję się w pracy badawczej. Moje tematy to immunologia miażdżycy i immunologia rozrodu. W ramach tego drugiego tematu omawiam m.in. immunologiczne aspekty poronień nawracających. Dodatkowo w najbliższym roku akademickim wspólnie z prof. Górskim będę prowadził w naszym Uniwersytecie zajęcia z etyki w nauce. Niedawno zainteresowałem się też zagadnieniami etyki medycznej. Zaczęłem już pracę nad pierwszym artykułem, który prawdopodobnie będzie poświęcony Deklaracji Helsińskiej.

Dlaczego zajęcia etyki w nauce są potrzebne?

Takie zajęcia będą przydatne, bo uważam, że wiedza w tym zakresie nie jest adekwatna do potrzeb. W ostatnich latach było wiele spektakularnych przykładów (zarówno w Polsce, jak i innych krajach) rażących zachowań i działań osób (niestety) należących do środowiska naukowego, np. plagiatów czy innych przejawów nierzetelności w nauce (np. publikowanie fabrykowanych danych). Zławsza ze względu na to, warto jest przekazać studentom, przyszłym lekarzom i naukowcom, zasady dobrej praktyki w nauce.

Dziękuję za rozmowę.

Ja również dziękuję.

Rozmawiał Cezary Ksel

PREMED COLLEGE dla kandydatów na studia medyczne

Studium Języków Obcych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego uruchamia w roku akademickim 2015/2016 w ramach Akademickiego Centrum Językowego kurs pod nazwą „Premed College” przygotowujący kandydatów na studia medyczne na kierunkach: lekarskim i stomatologicznym w języku angielskim.

Program obejmuje dwa lata nauki. W trakcie pierwszego roku słuchacze, podczas blisko tysiąca godzin nauki języka angielskiego, przygotowują się do zdania certyfikatu IELTS na poziomie 6.0. Jest to jeden z dwóch dokumentów akceptowanych przez Warszawski Uniwersytet Medyczny poświadczający znajomość języka angielskiego na poziomie B2. W tym celu w roku 2015 przy Studium Języków Obcych uruchomione zostało centrum egzaminacyjne British Council IELTS Test Venue.

Rok drugi kursu, obok zajęć z medycznego i akademickiego języka angielskiego, koncentruje się na nauce biologii, chemii, fizyki i anatomii w języku angielskim, prowadzonych przez wykładowców z poszczególnych katedr Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, współpracujących z English Division oraz English Dentistry Division.

W każdym z dwóch lat słuchaczom oferowany jest również intensywny kurs języka polskiego, mający za zadanie, obok nauki podstaw języka polskiego, pomóc w odnalezieniu się w realiach polskich.

W roku akademickim 2015/2016 ustalono limity przyjęć, na pierwszy rok sześćdziesięciu słuchaczy, na drugi czterdziestu.

źródło: Studium Języków Obcych WUM

IX MIĘDZYNARODOWA KONFERENCJA STOMATOLOGICZNA ZACHÓD-WSCHÓD

Dziewiąta edycja naukowej konferencji Wydziału Lekarsko-Dentystycznego, która odbyła się 15 maja 2015 roku, przebiegała pod hasłem „Współczesne metody diagnostyczne i leczenie w stomatologii”.

Konferencja odbywała się w miejscu szczególnym, Auli Wykładowej Centrum Dydaktycznego, której patronem jest prof. Janusz Piekarczyk, pomysłodawca zorganizowania w 2006 roku I Międzynarodowej Konferencji Stomatologicznej Zachód-Wschód.

Ostatnią edycję sympozjum zaszczylicili swoją obecnością: Rektor WUM prof. Marek Krawczyk, Prorektorzy WUM: prof. Renata Górską i prof. Marek Kulus, w imieniu Dziekana I Wydziału Lekarskiego prof. Barbara Górnica, Dziekan II Wydziału Lekarskiego prof. Marek Kuch, Dziekan Wydziału Farmaceutycznego prof. Piotr Wroczyński, Kanclerz mgr Małgorzata Rejnik, Dyrektor Szpitala Klinicznego Dzieciątka Jezus prof. Janusz Wyzgał, Prezes Okręgowej Izby Lekarskiej w Warszawie Andrzej Sawoni.

Współorganizatorami konferencji byli: MRD Rogowski, Polskie Towarzystwo Studentów Stomatologii – Oddział w Warszawie oraz Akademia Pierre Foucharda – Sekcja Polska.

Konferencja składała się z dwóch sesji naukowych.

W ramach Sesji I, której przewodniczyli prof. Andrzej Wojtowicz, dr hab. Izabela Strużycka oraz dr hab. Marta Wróblewska, zaprezentowano następujące prace:

„Znaczenie biofilmów w stomatologii” – M. Wróblewska, I. Strużycka, E. Mierzwińska-Nastalska, „Prewalencja rzęsistkowicy w badaniu stanu jamy ustnej pacjentów zakażonych HIV – porównanie metod diagnostycznych” – M. Dybicz, J. Dąbrowska, K. Perkowski, L. Chomicz, P. Zawadzki, P. Piekarczyk, D. Tomaszewska, „Dziesięcioletnie doświadczenia w dojściu wewnątrzustnym z asystą endoskopu do leczenia złamań wyrostka kłykciowego żuchwy” – Z. Stopa, H. Wanyura, „Grzybniki zatok przynosowych” – E. Brożek-Mądry, M. Bilińska, „Ryzyko ostrego udaru niedokrwinnego mózgu u pacjentów z drożnym otworem owalnym i ostrą zatorowością płucną” – S. Koliszek, „Sensodyne® Proszkliwo – ochrona przed kwasową erozją szkliwa” – B. Szczypińska (GlaxoSmithKline Consumer Healthcare), „Osteomyelitis of the Jaws” – G. Eyrich (Hospital Lachen, Switzerland), „Elektroniczna dokumentacja stomatologiczna” – R. Zolow (Institute for Applied Informatics in Medicine, Karlsruhe Germany).

Sesja II, której przewodniczyli prof. Dorota Olczak-Kowalczyk, prof. Kazimierz Szopiński oraz dr hab. Agnieszka Mielczarek, obejmowała następujące prezentacje:

„Zastosowanie CBCT w diagnostyce obecności ciał obcych” – M. Kotlarski, B. Szczodry, P. Zawadzki, D. Samolczyk-Wanyura, „Minimalnie inwazyjne techniki chirurgiczne w periodonto-



Rektor Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego prof. Marek Krawczyk



Na zdj. od lewej: Dziekan Wydziału Lekarsko-Dentystycznego prof. Elżbieta Mierzwińska-Nastalska, prof. Andrzej Wojtowicz, dr hab. Izabela Strużycka

logicznych zabiegach regeneracyjnych” – B. Górski, „Rak jamy ustnej: zagrożenie onkologiczne i metody wczesnej diagnostyki” – K. Szaniawska, T. Kamiński, „Porównanie algorytmów detekcji krawędzi w automatycznej ocenie obrysu struktur kostnych na bocznych zdjęciach cefalometrycznych” – P. Regulski, K. Szopiński, K. Nowiński, „Badanie efektywności klinicznej nieliniowej spektroskopii dielektrycznej w diagnostyce próchnicy wtórnej” – I. Strużycka, „Ocena uwarunkowań występowania ubytków niepróchnicowego pochodzenia u pacjentów Zakładu Stomatologii Zachowawczej WUM” – E. Rusyan, A. Niedziela-Hejmej, I. Raczyska, A. Mielczarek, „Ocena laboratoryjna materiałów stosowanych do uszczelnienia bruzd i zagłębień anatomicznych” – E. Korporowicz, „Reinkluzyja zębów mlecznych i stałych u pacjentów leczonych ortodontycznie” – E. Sobieska, M. Sobczyńska, K. Talik, M. Zadurska, „Analiza zjawisk mechanicznych zachodzących w układzie ząb-cement-wkład koronowo-korzeniowy – badania eksperymentalne i symulacyjne” – K. Wróbel-Bednarski, M. Basiaga, W. Walke, „Trójwymiarowa ocena niedoskonałości wypełnień kanałów korzeniowych” – Ł. Zadrozny, J. Jaroszewicz, L. Wagner, W. Świąszkowski, „Okolozabiegowa opieka w chirurgii stomatologicznej i implantologii w świetle postępu w medycynie i technice” – Sz. Frank.

Oprac. Cezary Ksel
Redakcja „MDW”

7. edycja imprezy naukowo-edukacyjnej WARSZAWSKI UNIWERSYTET MEDYCZNY SPOŁECZEŃSTWU WARSZAWY

24 maja nasz Uniwersytet, już po raz siódmy, zaprosił mieszkańców Warszawy na spotkanie z medycyną. Na Rynku Nowego Miasta w Warszawie na 63 stoiskach tematycznych zaprezentowało się ponad 100 jednostek Uczelni. W imprezie uczestniczyło prawie 1300 pracowników oraz studentów.

Od 5 lat dzień, w którym odbywa się wydarzenie ustanowiony jest także świętem naszej *Alma Mater*. Zgodnie z przyjętą tradycją, o godzinie 9.00 Władze Uczelni z JM Rektorem prof. Markiem Krawczykiem na czele, złożyły wiązkę kwiatów pod Obeliskiem honorującym ponad dwustuletnie dokonania naszego Uniwersytetu.

Następnie zainaugurowano marszobiegi, pn. „Medicathlon”, imprezę sportowo-integracyjną skierowaną zarówno do społeczności akademickiej WUM, jak i sympatyków tej formy aktywności. Tegoroczne zmagania sportowe odbyły się na Polu Mokotowskim. Pomysłodawcą „Medicathlonu” jest prof. Marek Kuch – Dziekan II Wydziału Lekarskiego, organizatorem zaś Studium Wychowania Fizycznego i Sportu WUM.

Część uczelnianej majówki, bezpośrednio skierowana do mieszkańców stolicy, po raz kolejny odbyła się na Rynku Nowego Miasta. Jego Magnificencja Rektor, w przemówieniu skierowanym do odwiedzających, podziękował za przyjęcie zaproszenia do udziału w tym wyjątkowym wydarzeniu, przypomniał dorobek naukowy Uczelni, przedstawił jej najważniejsze inwestycje, a następnie życzył wszystkim udanej zabawy.

Impreza stanowiła doskonałą okazję do uzyskania informacji z zakresu m.in.: transplantologii, nefrologii, urologii, geriatry, chorób zakaźnych, ortopedii, rehabilitacji, dermatologii, dietetyki, położnictwa, ratownictwa medycznego, endokrynologii, gastroenterologii, farmacji oraz promocji zdrowia. Odwiedzający piknik mogli wykonać np. podstawowy przegląd dentystyczny, zbadać znamiona skórne, wykonać badanie spirometrii i badania: EKG, KTG, USG ciąży czy USG tętnic szyjnych, przejść kurs pierwszej pomocy na fantomach, spróbować szycia chirurgicznego czy posługiwania się laparoskopem. Dużym powodzeniem cieszyły się: pomiary ciśnienia tętniczego, cholesterolu czy poziomu cukru, a także badania słuchu oraz badania densytometryczne kości oferowane w mobilnych gabinetach.

Z myślą o młodszych uczestnikach pikniku, w Szpitalu Pluszowego Misia dzieci mogły leczyć swoje maskotki, wykonać im zastrzyk, zrobić prześwietlenie czy opatrzyć skaleczenie. Pokazowe zabiegi dla dzieci wykonywane były także na stoiskach przygotowanych przez zakłady pielęgniarstwa naszej Uczelni.

Równocześnie z prowadzonymi prezentacjami i poradami udzielanymi na stoiskach, na scenie odbywały się rozmowy z wybitnymi specjalistami z różnych dziedzin. Wśród prelegentów znaleźli się: prof. Mirosław Wielgoś, prof. Piotr Radziszewski, prof. Zbigniew Gaciong, prof. Artur Mamcarz, prof. Marek Kuch, prof. Małgorzata Kozłowska-Wojciechowska, prof. Andrzej Radzikowski, prof. Magdalena



Złożenie kwiatów pod Obeliskiem „Ludziom i Ojczyźnie”

Marczyńska, prof. Dorota Olczak-Kowalczyk, prof. Lidia Rudnicka, prof. Wiesław Jędrzejczak, prof. Paweł Nyckowski, prof. Artur Kwiatkowski, dr hab. Grzegorz Panek, dr Przemysław Kosiński. Gościem z Uniwersytetu Przyrodniczego w Lublinie był prof. Zbigniew Dolatowski, który opowiedział o polskiej żywności ekologicznej.

Studenci zadbali o dodatkowe atrakcje w postaci: pokazów sekcji sportowych i tanecznych Akademickiego Związku Sportowego, koncertu uczelnianego chóru, pokazu ratownictwa medycznego przygotowanego przez Zakład Ratownictwa Medycznego. Z myślą o najmłodszych młodzieży z Zakładu Rehabilitacji, Studenckiego Koła Naukowego „Kindley”, IFMSA oraz PTSS zorganizowała konkursy z zakresu wiedzy medycznej.

W trakcie imprezy JM Rektor prof. Marek Krawczyk wręczył listy gratulacyjne przedstawicielom dwóch liceów, które wykazały się wysoką jakością kształcenia kierunkowego, wyrażoną przez największą liczbę absolwentów przyjętych przez WUM w 2014 r. Dyplomy odebrali Ryszard Raczynski – Dyrektor IX LO im. Klementyny Hoffmanowej oraz Magdalena Pochylska – Wicedyrektor V LO im. ks. J. Poniatowskiego. Oprócz tych wyróżnień z rąk JM Rektora medale i puchary odebrali zwycięzcy „Medicathlonu”.

Wśród uczestników pikniku byli także współpracujący z Uczelnią – PKN UNICEF oraz Ogólnopolskie Stowarzyszenie Przetwórców i Producentów Produktów Ekologicznych „Polska Ekologia”. Dzięki uprzejmości Stowarzyszenia uczestnicy imprezy mogli skosztować produktów ekologicznych.

Pod koniec Pikniku WUM odbyło się losowanie nagród w konkursie z wiedzy na temat Uczelni. Dla laureatów przygotowano zestawy pamiątkowych upominków.

Po godzinie 16.00 rozpoczął się koncert Ryszarda Rynkowskiego, który zaśpiewał swoje największe przeboje.

Spotkanie z mieszkańcami stolicy zakończył Rektor prof. Marek Krawczyk wraz z Prorektorem ds. Kadr prof. Renatą Górską i Kanclerzem mgr Małgorzatą Rejnik, dziękując mieszkańcom Warszawy za wspólną zabawę oraz zapraszając na kolejną edycję tego wydarzenia.

Imprezę prowadzili Urszula Chincz oraz Tomasz Kammel.

Dr Tomasz Guzel

(Katedra i Klinika Chirurgii Ogólnej, Gastroenterologicznej i Onkologicznej WUM)

Panie Doktorze, z organizatorami Pikniku współpracuje Pan od samego początku. Co skłoniło Pana do podjęcia współpracy?

W pierwszym Pikniku, który odbywał się na Polach Mokotowskich, brał udział dr Waldemar Pawłowski – ówczesny opiekun Studenckiego Koła Naukowego. Wraz z przejęciem przeze mnie opieki nad SKN, od kolejnego roku wraz ze studentami SKN oraz pracownikami Kliniki kontynuowaliśmy organizację stoiska Kliniki podczas Pikniku. Na początku istotne było, co chcemy przekazać odwiedzającym, jakie atrakcje przygotować, aby ich zachęcić do wizyty. Bardzo ważnym elementem była również decyzja, który z aspektów działalności Kliniki uwypuklić szczególnie. Biorąc pod uwagę najistotniejsze problemy współczesnej medycyny oraz bogate doświadczenia Kliniki, zdecydowaliśmy o przedstawieniu istotnych aspektów chirurgii onkologicznej oraz nowoczesnych metod operacyjnych.

Śledząc rozwój Pikniku, czy zauważa Pan jakieś zmiany, które korzystnie wpłynęły na formułę wydarzenia czy jego odbiór wśród mieszkańców?

Wyda się, że rozbudowany został program rozrywkowy z zaproszeniem prezenterów/wykonawców o znanych nazwiskach. To niewątpliwie wpływa na zwiększenie zainteresowania mieszkańców.

Co przygotowaliście Państwo na tegoroczny Piknik?

W tym roku, wzorem lat ubiegłych, poszerzyliśmy ofertę plakatową oraz zwiększyliśmy liczbę ulotek informacyjnych. Plakaty dotyczyły prezentacji profilu, historii i dokonań Kliniki oraz najistotniejszych jednostek chorobowych, których leczeniem zajmujemy się w Klinice. Były to m.in.: kamica pęcherzyka żółciowego, przepukliny brzuszne, ostre zapalenie trzustki oraz nowotwory

przewodu pokarmowego ze szczególnym uwzględnieniem raka jelita grubego. Mieliśmy również szereg ulotek informujących w skrócie o powyższych jednostkach chorobowych, objawach, diagnostyce i leczeniu. Oddzielną ulotkę i plakat poświęciliśmy Narodowemu Programowi Zwalczania Chorób Nowotworowych z Programem Przesiewowym w kierunku diagnostyki i leczenia raka jelita grubego wraz aktualnym wykazem pracowni wykonujących bezpłatne badania kolonoskopowe. Dodatkową atrakcją była możliwość wykonywania prostych ćwiczeń na тренаżerze laparoskopowym, zbudowanym przez studentów SKN i podłączonym do laptopa.

Jakie było zainteresowanie Waszą ofertą? O co głównie pytali się odwiedzający Wasze stoisko?

Zainteresowanie jest zwykle duże. Atrakcją, która przyciąga do stoiska jest niewątpliwie тренаżer laparoskopowy i możliwość ćwiczenia przekładania obręczy i klocków za pomocą narzędzi laparoskopowych w optyce 2D. Jest to niezwykle trudne przy obserwowaniu elementów jedynie na ekranie monitora. Wiele osób pyta o wskazania i ryzyko związane z operacjami z powodu przepuklin czy kamicy pęcherzyka żółciowego. Jest też grupa osób, do której zwykle trudniej dotrzeć, zainteresowanych profilaktyką i leczeniem z powodu raka jelita grubego. Niezwykle istotne są informacje dotyczące Narodowego Programu Zwalczania Chorób Nowotworowych, kryteriów kwalifikacji do badań przesiewowych i pracowni wykonujących w danym roku bezpłatne badania kolonoskopowe.

Dziękuję za rozmowę.

Rozmawiał Cezary Ksel



Rektor prof. Marek Krawczyk wręcza dyplom dyrektorowi IX LO im. Klementyny Hoffmanowej Ryszardowi Raczyniejskiemu, obok stoi Magdalena Pochylska – Wicedyrektor V LO im. ks. J. Poniatowskiego



Tomasz Kammel rozmawia ze specjalistami WUM: prof. Wiesławem Jędrzejczakiem, prof. Pawłem Nyckowskim i prof. Arturem Kwiatkowskim



Podczas Pikniku przygotowano szereg gier i zabaw dla dzieci



Zwieńczeniem Pikniku był koncert Ryszarda Rynkowskiego



„Medicathlon” na Polu Mokotowskim



„Medicathlon” na Polu Mokotowskim. Na pierwszym planie prof. M. Kuch – Dziekan II WL



Wręczenie nagród za udział w marszobiegu „Medicathlon”



Jednym z ekspertów WUM był prof. Mirosław Wielgoś – Dziekan I WL



Władze Uczelni na stoisku Katedry i Kliniki Dermatologicznej WUM



W Pikniku wzięły udział także jednostki Wydziału Farmaceutycznego. Na zdjęciu stoisko Zakładu Chemii Organicznej



Ogromne zainteresowanie wzbudziła możliwość wykonania USG tętnic szyjnych



Jeden z pokazów przygotowanych przez studentów Ratownictwa Medycznego

Konferencja „Badania kliniczne – nowe otwarcie”

Warszawski Uniwersytet Medyczny był jednym z organizatorów konferencji, która 20 maja 2015 roku odbyła się w ramach obchodów Międzynarodowego Dnia Badań Klinicznych.

Współorganizatorami konferencji były: Związek Pracodawców Innowacyjnych Firm Farmaceutycznych INFARMA, Stowarzyszenie na Rzecz Dobrej Praktyki Badań Klinicznych w Polsce oraz Polski Związek Pracodawców Firm Prowadzących Badania Kliniczne na Zlecenie POLCRO.

Wydarzenie, odbywające się w Centrum Dydaktycznym naszej Uczelni, zgromadziło ponad 500 uczestników reprezentujących środowiska naukowe i medyczne, organizacje pacjentów, firmy prowadzące badania kliniczne a także przedstawicieli branży farmaceutycznej.

Prorektor ds. Nauki i Współpracy z Zagranicą WUM prof. Sławomir Majewski, reprezentujący naszą Uczelnię, podkreślił ogromne znaczenie konferencji, która poprzedza wprowadzenie polskich rozwiązań prawnych wynikających z Rozporządzenia UE nr 536/2014, mającego zharmonizować i uprościć procedury związane z rejestracją badań klinicznych oraz pozwolić na wzrost wskaźników w sektorze badań i rozwoju. Zachęcał także wszystkich zainteresowanych do włączenia się w proces legislacyjny.

W trakcie konferencji debatowano przede wszystkim o kwestiach dotyczących barier w rozwoju komercyjnego i niekomercyjnego rynku badań klinicznych. Główną tematykę stanowiło wejście w życie nowych regulacji wynikających z Rozporządzenia UE nr 536/2014 i związane z nim nadzieje całego środowiska. Jak stwierdził Prezes POLCRO Wojciech Maselbas, liczba realizowanych w Polsce badań spadła w ciągu ostatnich 4 lat aż o 20%. Na słabnącą pozycję Polski wskazywał także dr Michał Gryz, reprezentujący Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych. W jego opinii nowe unijne regulacje pozwolą powstrzymać stopniowe przechodzenie Polski do grupy państw, w których prowadzone są jedynie badania III fazy. Jednocześnie dr Gryz wyraził nadzieję, że związana z wprowadzeniem rozporządzenia nowelizacja prawa farmaceutycznego może być jednym z elementów, który odwróci ten trend. O innych zapisach legislacyjnych, mających w niedalekiej przyszłości wpływać na rozwój badań klinicznych w naszym kraju mówiła także mec. Olga Zielińska z Departamentu Polityki Lekowej i Farmacji Ministerstwa Zdrowia. Zadeklarowała, że kwestie dotyczące badań klinicznych zostaną uregulowane w krajowych przepisach jeszcze w tym roku lub najpóźniej na początku 2016.

Kluczowym elementem konferencji była dyskusja poświęcona wpływowi Rozporządzenia 536/2014 na różne aspekty badań klinicznych w EU i w Polsce. Wzięli w niej udział reprezentanci organizatorów – INFARMY, PolCro, GCP.pl, a także prof. Zbigniew Gaciong – kierownik Katedry i Kliniki Chorób Wewnętrznych, Nadciśnienia Tętniczego i Angiologii WUM, mec. Olga Zielińska z Ministerstwa Zdrowia, dr Michał Gryz, Dyrektor Departamentu Inspekcji Pro-



Uczestnicy debaty odbywającej się podczas konferencji. Na zdj. od lewej: Stanisław Maćkowiak, dr hab. Marek Czarkowski, prof. Zbigniew Gaciong, Iwona Czapła-Szczurko, Wojciech Maselbas, mec. Piotr Zięciak, mec. Olga Zielińska, dr Michał Gryz

duktów Leczniczych i Wyrobów Medycznych, URPL, dr hab. n. med. Marek Czarkowski, reprezentujący Ośrodek Bioetyki Naczelnej Rady Lekarskiej oraz Stanisław Maćkowiak, Prezes Federacji Pacjentów Polskich. Uczestnicy dyskusji byli zgodni odnośnie potrzeby wprowadzenia zmian w aktualnie obowiązujących przepisach, jak również co do kierunku, w którym powinny one pójść. Dzięki zharmonizowaniu prawa oraz wprowadzeniu centralnego portalu UE, przyspieszeniu ulegnie rejestracja badań klinicznych oraz obniżone będą ich koszty. Powinno to poprawić pozycję konkurencyjną Unii wobec innych krajów, a także atrakcyjność Polski jako miejsca prowadzenia badań. Jedną z istotnych zmian, na jakie wskazywali paneliści jest także większy nacisk UE na bezpieczeństwo pacjentów, w tym na ich dostęp do leków i wiedzy o badaniu po ich zakończeniu.

Warszawski Uniwersytet Medyczny oraz Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych będą patronem honorowym kolejnej konferencji organizowanej przez INFARMĘ oraz Stowarzyszenie na Rzecz Dobrej Praktyki Badań Klinicznych w Polsce pt. „Bezpieczna farmakoterapia – współczesne wyzwania”, która odbędzie się 24 września 2015 roku w Centrum Dydaktycznym WUM. Konferencja skierowana będzie do lekarzy, farmaceutów, farmakologów klinicznych, a także przedstawicieli regionalnych ośrodków monitorowania, centrów toksykologicznych, organizacji pacjenckich oraz przemysłu farmaceutycznego – będących uczestnikami systemu monitorowania bezpieczeństwa leków.

Celem konferencji będzie zainicjowanie dyskusji nad kształtem przyszłych rozwiązań systemowych dotyczących bezpieczeństwa farmakoterapii, tak aby nadążały one za rozwojem technologii, a przede wszystkim zapewniały sprawny przepływ informacji o lekach i potencjalnych zagrożeniach związanych z ich stosowaniem. Informacje o konferencji: <http://bezpiecznafarmakoterapia.evenea.pl/>

Oprac. Cezary Ksel
Redakcja „MDW”

Korzystałem z materiałów dostępnych na stronach:
www.wum.edu.pl, www.infarma.pl

NOC MUZEÓW z Muzeum Historii Medycyny Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

W tradycję Nocy Muzeów, która już od 12 lat jest świętem kultury, nauki i sztuki, Muzeum Historii Medycyny Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego włączyło się po raz trzeci.

Po ubiegłorocznym sukcesie frekwencyjnym, kiedy kilkaset osób postanowiło odwiedzić Muzeum Historii Medycyny WUM, placówka postanowiła zachęcić fanów tego niezwykłego wydarzenia jeszcze bogatszą ofertą wystawieniczą i edukacyjną.

Dyrektor Muzeum prof. Edward Towpik wspólnie z mgr Agatą Małkowską oraz mgr Grażyną Jermakowicz przygotowali ekspozycje i atrakcje dla odwiedzających w każdym wieku. Dodatkowo na zaproszenie dyrektora placówki, w organizację włączyła się dr Maria Turos z Zakładu Bioetyki i Humanistycznych Podstaw Medycyny WUM.

Na odwiedzających, oprócz znanych już naszej społeczności akademickiej, obecnie prezentowanych wystaw „70-lecie reaktywowania Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Warszawskiego” oraz „<<Gdy gaśnie pamięć ludzka, dalej mówią kamienie>>. Ślady historii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego na tablicach i w rzeźbie”, czekała zupełnie nowa ekspozycja, przygotowana specjalnie na tę okazję – „Ekslibrisy w zbiorach Muzeum Historii Medycyny WUM”. Była to niezwykła prezentacja cennych i intrygujących ekslibrisów (graficznych znaków własnościowych) wybitnych lekarzy lub tematycznie związanych z medycyną, m.in. Józefa Czerskiego, Abrahama Merklina, Zygmunta Klukowskiego, Adama Wrzoska, Janusza Kapuścika. W gablotach znajdo-

wały się jedne z najcenniejszych starodruków ze zbiorów Muzeum z superekslibrisami – znakami własnościowymi tłoczonymi na skórzanych lub pergaminowych oprawach. Na tablicach zaprezentowano oryginalne, wyjątkowo piękne oraz wartościowe ekslibrisy lekarskie. Motyw ekslibrisów towarzyszył również przygotowanej specjalnie na tę okazję zabawie dla dzieci, która polegała na przygotowaniu i narysowaniu przez najmłodszych własnego znaku książkowego.

Odwiedzający Muzeum mogli ponadto zapoznać się z wystawą „Muzea Uczelniane – Jesteśmy!”, opracowaną przez powołane w maju 2014 roku Stowarzyszenie Muzeów Uczelnianych – projekt, w który od początku zaangażowane jest również nasze Muzeum. Celem wystawy było zwrócenie uwagi na istnienie uczelnianych placówek muzealnych oraz przypomnienie ich wielkiej roli w budowaniu tożsamości akademickiej oraz krzewieniu tradycji uniwersyteckiej.

Dla zainteresowanych tematyką medycyny wojennej dr Maria Turos przygotowała budzącą wielkie zainteresowanie zwiedzających ekspozycję „W ambulansie, czyli to co najtrudniejsze. Chirurgia wojenna pocz. XIX w.”, którego uzupełnieniem była prezentacja filmu „Polska chirurgia wojenna XIX w.” z jej komentarzem autorskim.

Cezary Ksel
Redakcja „MDW”



Starodruki z superekslibrisami prezentowane podczas tegorocznej Nocy Muzeów



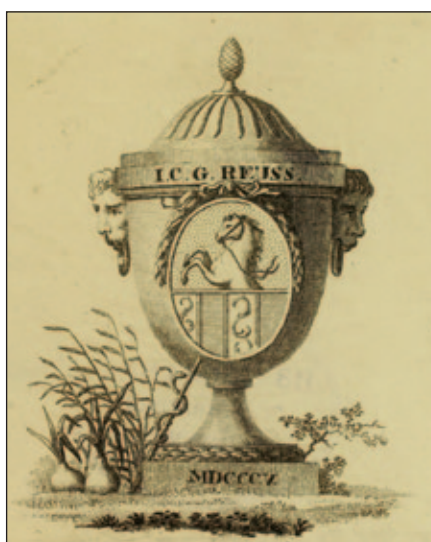
Superekslibrisy sycylijskiej dynastii Burbonów (z prawej) i miasta Gdańska (pocz. XVIII w.) na oprawach ksiąg medycznych



Prezentacja filmu „Polska chirurgia wojenna XIX w.”



Atrakcją dla najmłodszych było wykonanie własnego ekslibrisu



Dawne ekslibrisy ze zbiorów Muzeum Historii Medycyny WUM
prezentowane podczas Nocy Muzeów 2015

Aktualne trendy w edukacji na uczelniach wyższych. Doniesienia z The International Conference on Research in Education and Science (ICRES)

W dniach 23-26 kwietnia 2015 roku odbyło się The International Conference on Research in Education and Science (ICRES) w Antalya (Turcja). Celem konferencji było omówienie zagadnień teoretycznych i praktycznych we wszystkich dziedzinach edukacji z perspektywy naukowców, nauczycieli akademickich (praktyków, jak i dydaktyków), studentów oraz osób odpowiedzialnych za przygotowywanie standardów nauczania z różnych krajów.

Motywytem przewodnim prezentacji podczas wystąpień konferencyjnych była między innymi analiza dotychczasowych metod nauczania, ocena ich skuteczności oraz przydatności pod względem przyszłego wykonywania podjętego zawodu, identyfikacji trudności w nauczaniu, zarówno z perspektywy nauczycieli, jak i studentów, a także analizy czynników wpływających na identyfikację studentów z wybraną rolą zawodową.

Jeden z kluczowych aspektów konferencji dotyczył analizy czynników wpływających na motywację studentów uczelni wyższych do studiowania. Ahmet Kaya z Ege Üniversitesi Tire Kutsan Meslek Yüksekokulu z Turcji w swoim wystąpieniu zaprezentował wyniki badań przeprowadzonych wśród studentów i nauczycieli dotyczących ich poglądów na temat współczesnej edukacji, m.in. poznania głównych trudności i ich przyczyn, a także poziomu motywacji do studiowania. Badacz w swoim wystąpieniu podkreślał, że należy podjąć działania mające na celu dostosowanie nauki i trybu studiowania na uczelniach wyższych, tak aby studiowanie było postrzegane przez studentów jako hobby, a nie przymus. Według wyników badań prelegenta jedynie około 5,08% studentów postrzega studiowanie w kategoriach przyjemności.

Ważnym zagadnieniem poruszonym przez badacza było znaczenie korzystania z Internetu przez studentów. Ahmet Kaya przedstawił wyniki badań własnych, z których wynikało, że około 23,80% studentów deklaruowało korzystanie z Internetu dla przyjemności. Jedynie 0,68% badanych wykorzystywało Internet do nauki i podnoszenia kwalifikacji. Znaczny odsetek studentów nie postrzegał zdobywania wiedzy w kategoriach przyjemności, a tym samym nie wykorzystywał Internetu, który był dla nich przyjemnością, w celu pogłębiania wiedzy. Prezentowane wyniki są szczególnie ważne zwłaszcza z powodu wzrastającej oferty nauczania e-learningowego i coraz większego udziału technologii informatycznej w nauczaniu wyższym.

Aliya Mustafina z Nazarbayev University w Kazachstanie w swojej prezentacji podkreśliła, że prawidłowo zaprojektowana i wdrożona technologia informatyczna w nauczaniu może mieć pozytywny wpływ na motywację studentów do studiowania. Jednakże tej tematyce poświęcono niewiele uwagi w literaturze. Prelegentka podkreśliła,

że postawy nauczycieli wobec technologii informatycznych mają istotny wpływ na jej wykorzystanie w procesie dydaktycznym. W swoich badaniach wykazała, że większość nauczycieli była wystarczająco kompetentna do prowadzenia zajęć dydaktycznych z wykorzystaniem odpowiednich technologii informacyjno-komunikacyjnych. Efektywność prowadzonych zajęć z wykorzystaniem technologii informatycznych była oceniana bardzo pozytywnie przez studentów. Niemniej jednak kluczowym problemem jest dobór odpowiednich i adekwatnych metod informatycznych w pracy dydaktycznej. Nawet bardzo nowoczesne i zaawansowane technologie, z wszystkimi zaletami, są zależne od ludzkiego czynnika. To nauczyciele decydują, czy będą wykorzystywać technologie informacyjne podczas zajęć, czy też nie.

Summer Mouallem z University of Central Lancashire (UCLan) z Wielkiej Brytanii podkreśliła znaczenie uwzględnienia tematów tabu w procesie dydaktycznym. Badaczka zaznaczyła, że seksualność człowieka stanowiła temat tabu dla około połowy badanych, a ageizm – dyskryminacja ze względu na wiek – był tematem tabu dla 30% respondentów. Powyższe dane są szczególnie ważne w kontekście nauk medycznych. Wiele chorób i leków może negatywnie wpływać na jakość życia seksualnego pacjentów. Niestety znaczący odsetek pacjentów ma problem z bezpośrednim zakomunikowaniem swoich problemów seksualnych. W związku z tym oczekuje się, że lekarz jako pierwszy rozpocznie rozmowę na ten temat. Natomiast lekarze są przekonani, że to pacjent powinien pierwszy poinformować lekarza, jeśli boryka się z problemami związanymi z życiem seksualnym. Dyskryminacja osób ze względu na ich wiek (ageizm) może mieć również istotne znaczenie w naukach medycznych. Aktualnie obserwujemy wzrastający odsetek osób starszych jako pacjentów państwowych i publicznych ośrodków zdrowia. Summer Mouallem podkreśliła potrzebę opracowania ogólnych wytycznych rozmowy na tematy mogące stanowić tabu, które łączyć będą kontekst kulturowy, jak i etyczny.

Część sesji plenarnych poświęcona była sposobom przekazywania wiedzy na temat nauk medycznych. Prelegenci zaznaczyli, że podstawowe przedmioty teoretyczne są bardzo często szybko zapominane przez studentów medycyny. Obecne trendy w ich przekazywaniu akcentują potrzebę opracowania różnych metod dydaktycznych mających na celu efektywne przekazanie wiedzy studentom medycyny.

Muaawia Hamza ze współpracownikami z King Saud bin Abdulaziz University For Health Sciences z Arabii Saudyjskiej analizowali skuteczność efektów nauczania biochemii medycznej w postaci zintegrowanych programów medycznych. Prelegent podkreślał, że nauczanie biochemii lekarskiej zintegrowanej z fizjologią i anatomią medyczną daje lepsze efekty kształcenia, zwłaszcza jeśli zastosowana jest metoda oparta na rozwiązywaniu problemu (tzw. *Problem Based Learning*). Podczas wystąpienia podkreślono, że takie zintegrowane podejście może bardziej zachęcić studentów do nauki biochemii, zwłaszcza że przedmiot ten jest postrzegany jako bardzo trudny. Podobne obserwacje, choć dotyczące się fizjologii, odnotowała grupa badaczy pod kierownictwem Asma M. AlMohanna z King Saud Bin AbdulAziz University for Health. Podkreślają oni, że nauczanie fizjologii lekarskiej z wykorzystaniem metody opartej na rozwiązywaniu problemu i integracji z innymi przedmiotami klinicznymi daje lepsze rezultaty nie tylko w efektach kształcenia, ale przekłada się na jej wykorzystanie w praktyce. Tym samym, zintegrowane

nauczanie medycyny umożliwia lepsze zrozumienie nauczanych zagadnień.

Zintegrowanego podejścia w nauczaniu studentów medycyny wymaga także psychologia, która, bazując na klinicznej wiedzy studentów kierunków medycznych, powinna uzupełniać ją o wiedzę psychologiczną z użyciem metody opartej na rozwiązywaniu problemów, jak również kształtować umiejętności komunikacyjne. Azza Saad Zaghloul EL-SAYED i Marwa Abd El-Gawad Ahmed MOUSA2 z Faculty of Nursing, Alexandria University w Egipcie, zaprezentowali wyniki badań dotyczące umiejętności komunikacyjnych u pielęgniarek na oddziałach psychiatrycznych. Badacze podkreślili, że aktualnie w edukacji nastąpiła zmiana paradygmatu z podejścia skoncentrowanego na nauczycielach, na podejście skoncentrowane na studentach. Profesjonalne kształcenie pielęgniarek w uczelniach medycznych ma na celu kształcenie wysoko wykwalifikowanych absolwentów pielęgniarstwa, którzy powinni reagować na potrzeby zmieniającego się środowiska opieki zdrowotnej. Prelegenci podkreślali, że w przypadku pielęgniarek istotne znaczenie ma kształtowanie umiejętności skutecznego i efektywnego porozumiewania się z pacjentami, zwłaszcza pacjentami psychiatrycznymi. Kształcenie prawidłowych umiejętności komunikacyjnych wymaga czasu i praktyki, dlatego programy nauczania na uczelniach medycznych powinny kłaść duży nacisk na zajęcia dydaktyczne i praktyczne, rozwijające te umiejętności wśród studentów.

Przedstawiciele Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, dr Mirosława Adamus i dr Mariusz Jaworski, zaprezentowali wyniki badań, które podkreślają niski poziom wiedzy lekarzy aktywnych zawodowo na temat psychologicznego funkcjonowania pacjenta oraz jego rodziny. Ten obszar wiedzy, w ocenie użyteczności w praktyce klinicznej, był dla lekarzy niezbyt ważny. Również niewielki ich odsetek deklarował chęć udziału w szkoleniach dotyczących omawianych zagadnień. Badacze tym samym podkreślali potrzebę praktycznego wykorzystania wiedzy psychologicznej w praktyce klinicznej lekarza. Podczas edukacji studentów medycyny należy nie tylko pokazać zależność między psychologicznym funkcjonowaniem pacjenta

oraz jego rodziny w procesie terapii medycznej, ale także nauczyć studentów wykorzystać tę wiedzę w praktyce.

Niewątpliwie znaczenie w procesie dydaktycznym na uczelniach medycznych mają kompetencje metodologiczne i dydaktyczne nauczycieli akademickich. Dr Mariusz Jaworski i dr Mirosława Adamus zaprezentowali wyniki badań własnych dotyczące relacji między wybranymi kompetencjami nauczycieli akademickich a poczuciem identyfikacji z przyszłym zawodem medycznym wśród studentów medycyny. Akcentowano pozytywny związek między wspomnianymi kompetencjami a kształtowaniem identyfikacji z przyszłym zawodem studentów medycyny.

Problematyka edukacji zdrowotnej była również jednym z kluczowych tematów konferencji. Daniela Bitencourt Santos, Marta Gràcia i Francesc Salvador-Beltran z Uniwersytetu de Barcelona zaprezentowali nowe narzędzie badawcze umożliwiające analizę jakości życia osoby z niepełnosprawnością intelektualną w kontekście jej życia rodzinnego.

Podczas konferencji akcentowano nie tylko aspekt dydaktyczny, ale również rolę nauczycieli akademickich w prewencji problemów psychologicznych u studentów. Monika Gutkowska z Northwestern University w USA zwracała uwagę na potrzebę podjęcia programów prewencji prób samobójczych wśród studentów. Badaczka, powołując się na statystyki, wskazała, że samobójstwa są drugą najczęstszą przyczyną śmierci wśród studentów w USA w wieku od 18 do 24 lat. Jedynie około 20% studentów, którzy doświadczają myśli samobójczych, poszukuje pomocy u psychiatrów. Podkreślała istotną rolę nauczycieli akademickich we wczesnym wykrywaniu symptomów, mogących świadczyć o problemach psychologicznych studentów, i odpowiednie reagowanie na te problemy. Prelegentka zaznaczyła, że nauczyciele nie powinni ograniczać się tylko do działalności dydaktycznej, ale również aktywnie reagować na problemy studentów.

Dr Mariusz Jaworski

Dr Mirosława Adamus

Zakład Psychologii Medycznej WUM

Z Senatu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego 25 maja 2015 roku

1. Nominacje, gratulacje.

JM wręczył Panu prof. dr. hab. Arturowi Mamcarzowi gratulacje z okazji uzyskania tytułu naukowego profesora.

Następnie JM wręczył akty powołania:

- Panu prof. dr. hab. Markowi Kulusowi na stanowisko Ordynatora – Kierownika Kliniki Pneumonologii i Alergologii Wieku Dziecięcego I Wydziału Lekarskiego;
- Panu prof. dr. hab. Sergiuszowi Józwiakowi na stanowisko Ordynatora – Kierownika Kliniki Neurologii Dziecięcej Wydziału Lekarsko-Dentystycznego.

Gratulacje z okazji uzyskania nagrody jubileuszowej JM Rektor wręczył następującym kierownikom jednostek naukowo-dydaktycznych:

- Pani prof. dr. hab. Marii Nowaczyk,
- Pani prof. dr. hab. Lidii Chomicz,



Rektor prof. Marek Krawczyk i prof. Artur Mamcarz



Rektor prof. Marek Krawczyk oraz stypendyści Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego

- Pani prof. dr hab. Dorocie Olczak-Kowalczyk,
- Pani dr hab. Agnieszce Mielczarek.

Ponadto JM Rektor wręczył gratulacje:

- studentom Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego z okazji uzyskania stypendium Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego za wybitne osiągnięcia w nauce:
Panu Pawłowi Jerzemu Bartnikowi – I Wydział Lekarski (V rok),
Panu Łukaszowi Milanowskiemu – I Wydział Lekarski (V rok),
Panu Wiktorowi Paskalowi – I Wydział Lekarski (III rok),
- studentom Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego za wybitne osiągnięcia sportowe w pływaniu:
Panu Maciejowi Choińskiemu – I Wydział Lekarski (II rok),
Pani Joannie Grzeszczuk – II Wydział Lekarski (IV rok),
Pani Agacie Lewandowskiej – Wydział Nauki o Zdrowiu, kierunek ratownictwo medyczne (III rok),
Pani Agacie Leszczyńskiej – I Wydział Lekarski (II rok),
Panu Kacprowi Maciejewskiemu – I Wydział Lekarski (IV rok),
Pani Dominice Misztal – Wydział Nauki o Zdrowiu, kierunek dietetyka (II rok),
Panu Maciejowi Pasiecznemu – I Wydział Lekarski (VI rok),
Panu Konradowi Szarejce – Wydział Nauki o Zdrowiu, kierunek ratownictwo medyczne (I rok),
Panu Bartłomiejowi Włochaczowi – II Wydział Lekarski (V rok),
- studentom Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego za wybitne osiągnięcia sportowe w narciarstwie:
Panu Wojciechowi Gługowi – II Wydział Lekarski (I rok),
Panu Marcinowi Krajmasowi – I Wydział Lekarski (V rok),
Panu Pawłowi Norwie – I Wydział Lekarski (III rok).
- JM Rektor złożył również gratulacje Pani mgr Bożenie Glinkowskiej za opiekę trenerską nad reprezentacją pływacką studentów Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.
- Za sprawną organizację Pikniku „Warszawski Uniwersytet Medyczny Społeczeństwu Warszawy”, który odbył się w dniu 24 maja br. na Rynku Nowego Miasta, JM Rektor złożył gratulacje:



Przekazanie na ręce JM prof. Marka Krawczyka Certyfikatu „Uberrima Fide” przyznanego naszej Uczelni

Pani mgr Małgorzacie Rejnik – Kanclerzowi WUM,
Pani mgr Agnieszce Stępień – Kierownikowi Biura Informacji i Promocji WUM,
Panu Romanowi Końskiemu – Przewodniczącemu Samorządu Studentów WUM za udział i zaangażowanie studentów w obsługę stoisk na Pikniku.

2. Certyfikat „Uberrima Fide” przyznany Warszawskiemu Uniwersytetowi Medycznemu za realizację polityki ochrony własności intelektualnej.

Prof. dr hab. Marek Kulus – Prorektor ds. Dydaktyczno-Wychowawczych przekazał na ręce JM Rektora Certyfikat „Uberrima Fide” uzyskany przez Warszawski Uniwersytet Medyczny.

Certyfikat „Uberrima Fide” potwierdza, że stosowane w Uczelni procedury ochrony własności intelektualnej spełniają najwyższe europejskie standardy.

Wszystkie prace dyplomowe powstające w Uczelni poddawane są kontroli oryginalności z wykorzystaniem cyfrowego systemu weryfikacji tekstów, a funkcjonujące procedury zapewniają ochronę prac dyplomowych studentów, stanowiąc istotny element strategii zapewniania jakości kształcenia, realizowanej przez Uczelnię.

Certyfikat jest ważny przez rok od daty przyznania i upoważnia do wydania każdemu absolwentowi indywidualnego dyplomu „Uberrima Fide”.

3. Uchwała rekrutacyjna dotycząca warunków studiowania w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym w roku akademickim 2016/2017.

Senat przyjął Uchwałę w sprawie ustalenia warunków, trybu oraz terminów rozpoczęcia i zakończenia rekrutacji na pierwszy rok studiów w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym na rok akademicki 2016/2017.

4. Przedstawienie sytuacji Laboratorium Fizjologii Doświadczalnej i Klinicznej oraz Laboratorium Fizjologii i Patologii Eksperymentalnej w Centrum Badań Przedklinicznych i Technologii CePT.

W związku z powstaniem w ramach Wydziału Lekarsko-Dentystycznego Zakładu Fizjologii i Patologii Eksperymentalnej oraz usytuowaniem tej nowej jednostki w budynku

Centrum Badań Przedklinicznych i Technologii CePT, I Wydział Lekarski wyraził obawy odnoszące się do ewentualnego zmniejszenia powierzchni zajmowanej przez Zakład Fizjologii Doświadczalnej i Klinicznej I Wydziału Lekarskiego.

Prof. dr hab. Sławomir Majewski – Prorektor ds. Nauki i Współpracy z Zagranicą wyjaśnił, że obawy w tym zakresie są nieuzasadnione, ponieważ łączna liczba pomieszczeń Laboratorium Fizjologii Doświadczalnej i Klinicznej wynosi 42. Nowe laboratorium przejmie tylko 12 pomieszczeń na swoją działalność. Pomieszczenia na parterze pozostaną w użytkowaniu laboratorium Fizjologii Doświadczalnej i Klinicznej.

Analiza wykazała, że powierzchnie i pomieszczenia zajmowane dotychczas przez laboratorium Fizjologii Doświadczalnej i Klinicznej nie są wykorzystywane w odpowiednim stopniu. Zmiany (przesunięcie sprzętu i aranżacja pomieszczeń) nie wpłyną na funkcjonowanie Laboratorium Fizjologii Doświadczalnej i Klinicznej. Laboratorium Fizjologii i Patofizjologii Eksperymentalnej ma plany na zagospodarowanie nieużywanych pomieszczeń. Zagospodarowane przez Laboratorium pomieszczenia będą udostępniane innym grupom badaczy.

5. Zmiany w składzie Senackiej Komisji Statutowej.

Senat odwołał ze składu Senackiej Komisji Statutowej Pana mgr. Macieja Goławskiego i powołał w skład Komisji Pana mec. Krzysztofa Komorowskiego.

6. Sprawy I Wydziału Lekarskiego.

Senat pozytywnie zaopiniował powołanie Pani dr hab. Beaty Tarnackiej na stanowisko Kierownika Kliniki Rehabilitacji;

Senat pozytywnie zaopiniował powołanie Pana prof. dr. hab. Jakuba Gołęba na stanowisko Kierownika Zakładu Immunologii;

Senat pozytywnie zaopiniował powołanie Pana prof. dr. hab. Bogdana Ciszka na stanowisko profesora zwyczajnego w Zakładzie Anatomii Prawidłowej i Klinicznej;

Senat pozytywnie zaopiniował powołanie Pana dr. hab. Wojciecha Glinkowskiego na stanowisko Kierownika Zakładu Informatyki Medycznej i Telemedycyny;

Senat pozytywnie zaopiniował powołanie Pani prof. dr. hab. Katarzyny Życińskiej na stanowisko Kierownika Katedry i Zakładu Medycyny Rodzinnej z Oddziałem Klinicznym Medycyny Rodzinnej i Chorób Wewnętrznych;

Senat pozytywnie zaopiniował powołanie Pana dr. hab. Piotra Hendzla na stanowisko Ordynatora – Kierownika Kliniki Kardiologii i Katedry i Kliniki Kardiologii;

Senat pozytywnie zaopiniował powołanie Pana dr. hab. Janusza Trzebieckiego na stanowisko Ordynatora – Kierownika I Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii.

7. Sprawy II Wydziału Lekarskiego.

Senat pozytywnie zaopiniował powołanie Pana prof. dr. hab. Macieja Karolczaka na stanowisko Ordynatora – Kierownika Kliniki Kardiologii i Chirurgii Ogólnej Dzieci.

8. Sprawy Wydziału Lekarsko-Dentystycznego.

Sprawy osobowe

Senat pozytywnie zaopiniował powołanie Pani dr hab. Marty Wróblewskiej na stanowisko Kierownika Zakładu Mikrobiologii Stomatologicznej;

Senat pozytywnie zaopiniował powołanie Pana dr. hab. Marcina Ufnala na stanowisko Kierownika Zakładu Fizjologii i Patologii Eksperymentalnej;

Senat pozytywnie zaopiniował powołanie Pani prof. dr. hab. Doroty Olczak-Kowalczyk na stanowisko Kierownika Zakładu Stomatologii Dziecięcej;

Senat pozytywnie zaopiniował powołanie Pani dr hab. Izabeli Strużyckiej na stanowisko Kierownika Zakładu Stomatologii Zintegrowanej;

Senat pozytywnie zaopiniował powołanie Pani prof. dr. hab. Elżbiety Mierzińskiej-Nastalskiej na stanowisko Katedry Protetyki Stomatologicznej.

Zatwierdzenie zmian efektów kształcenia na kierunku zdrowie publiczne, specjalność higiena stomatologiczna.

Pani prof. dr. hab. Elżbieta Mierzińska-Nastalska – Dziekan Wydziału Lekarsko-Dentystycznego wyjaśniła, że proponowane zmiany w efektach kształcenia na kierunku zdrowie publiczne, specjalność higiena stomatologiczna, wynikają ze zmiany przepisów zewnętrznych.

Senat uchwalił zmiany efektów kształcenia na kierunku zdrowie publiczne, specjalność higiena stomatologiczna.

9. Sprawy finansowe.

Senat zatwierdził Sprawozdanie finansowe Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego za 2014 rok.

10. Omówienie najważniejszych spraw bieżących Uczelni.

JM Rektor poinformował członków Senatu o następujących sprawach:

- Warszawski Uniwersytet Medyczny rozpoczął starania o przyznanie logo wynikającego z uzyskania Europejskiej Karty Naukowca. Jednostki, które otrzymają logo będą miały ułatwiony dostęp do uzyskiwania grantów naukowych. Komitet Ewaluacji Naukowej będzie przyznawać takim jednostkom naukowym dodatkowe punkty z tytułu posiadania logo Europejskiej Karty Naukowca. Obecnie logo, o którym wyżej mowa, posiada 5 jednostek Polskiej Akademii Nauk. W Warszawskim Uniwersytecie Medycznym powołany już został Uczelniany Zespół ds. Wdrożenia Europejskiej Karty Naukowca i Kodeksu postępowania przy rekrutacji pracowników naukowych. Zadaniem zespołu będzie wdrożenie w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym zasad określonych w Europejskiej Karcie Naukowca i Kodeksie postępowania przy rekrutacji pracowników naukowych, zgodnie z wytycznymi Komisji Europejskiej.
- Obecnie uczelnie niemedyczne otwierają kierunki o profilu medycznym. Stanowi to zagrożenie zmniejszenia finansowania dla istniejących uczelni medycznych w kraju.

mgr Elwira Zielińska
Biuro Organizacji WUM



Fot. Michał Teperek

Dr Łukasz Kołtowski (I Katedra i Klinika Kardiologii WUM) o hipotermii terapeutycznej i m-health

Panie Doktorze, co było powodem zorganizowania w dniach 7-8 maja 2015 roku w naszej Uczelni pierwszych międzynarodowych warsztatów poświęconych hipotermii terapeutycznej u pacjentów po nagłym zatrzymaniu krążenia, zatytułowanych „Targeted Temperature Management After Cardiac Arrest: From Clinical Evidences To Practise”?

Były to warsztaty szkoleniowe z wykorzystaniem hipotermii terapeutycznej u pacjentów po zatrzymaniu krążenia. Hipotermia terapeutyczna od jakiegoś czasu znana jest w kardiologii, ale na dobrą sprawę zaczęła się rozwijać po wejściu w życie wytycznych Europejskiego i Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego w 2010 roku, które zachęcały czy wręcz rekomendowały w najwyższej klasie zaleceń (IA) bardziej śmiało stosowanie tej metody. W ramach popularyzacji i rozwoju hipotermii w naszym kraju powstał kierowany przeze mnie Polski Rejestr Hipotermii, który jest projektem naukowo-badawczym pod patronatem Sekcji Intensywnej Terapii Kardiologicznej i Resuscytacji Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego, a koordynowanym przez

Warszawski Uniwersytet Medyczny. I właśnie I Klinika Kardiologii WUM została zaangażowana w opracowanie trzech warsztatów międzynarodowych ze stosowania hipotermii terapeutycznej u chorych po nagłym zatrzymaniu krążenia. Na początku maja odbyła się pierwsza edycja, w tej chwili jesteśmy już po dwóch spotkaniach, ostatnie planujemy w październiku. Podczas pierwszej edycji odwiedzili nas goście z Europy, Azji, Arabii Saudyjskiej. Jednym z zaproszonych ekspertów, który dzielił się swoją wiedzą, był prof. Vladimir Cerny – prezydent Czeskiego Towarzystwa Intensywnej Opieki Medycznej, od lat zajmujący się nowymi strategiami leczenia chorych po nagłym zatrzymaniu krążenia. Warsztaty, prowadzone w języku angielskim, składały się z części teoretycznej i praktycznej.

Czego dotyczyło Pana wystąpienie?

Z jednej strony, przedstawiałem skuteczność metody, oraz rezultaty, jakich możemy spodziewać się u pacjentów poddanych hipotermii terapeutycznej, mówiłem o wskazaniach, przeciwwskazaniach stosowania tej metody. Z drugiej, zaprezentowałem protokół postępowania i omówiłem, jak wygląda prowadzenie pacjenta poddanego procedurze hipotermii leczniczej.

Jaki jest w naszym kraju poziom wiedzy o hipotermii terapeutycznej?

Niski. Wiedzę o hipotermii mamy słabą. Wyniki badań pokazują, że jedynie ok. 20% klinik w ogóle stosuje tę procedurę i coś o niej wie. Dlatego uważam, że niezwykle pomocna w szerzeniu wiedzy o hipotermii terapeutycznej jest jej stała promocja, a przede wszystkim rozpowszechnianie informacji o jej skuteczności i korzyściach dla pacjenta po jej zastosowaniu. W zakresie propagowania wiedzy o hipotermii leczniczej mamy niemałe osiągnięcia. Oprócz wspomnianych międzynarodowych warsztatów szkoleniowych zorganizowaliśmy ok. 35 szkoleń w ramach Sekcji Intensywnej Terapii Kardiologicznej i Resuscytacji Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego, które odbyły się w różnych ośrodkach kardiologicznych w Polsce.

Jakie zauważa Pan przeszkody stojące przed większym upowszechnieniem się tej metody?

Głównie informacyjne. Z jednej strony, lekarze nie wiedzą, jak ta metoda działa, nie znają wskazań jej stosowania, nie znają protokołu. Z drugiej strony, do niedawna istniał problem finansowania, który skutecznie hamował rozwój hipotermii leczniczej w Polsce. Na szczęście udało nam się pokonać tę trudność. Nasze pisma i prośby zostały wysłuchane i uwzględnione przez NFZ, który objął metodę refundacją. Trzecia okoliczność wpływająca na taki, a nie inny stan hipotermii leczniczej w naszym kraju związana jest ze sprzętem potrzebnym do jej stosowania. Do niedawna był on bardzo drogi. Jednak po decyzji NFZ o refundacji, w ramach popularyzacji hipotermii, ceny sprzętu dramatycznie spadły. Udaje się także klinikom brać sprzęt w leasing, czyli *de facto* wypożyczać maszyny, płacąc tylko za części jednorazowe, które są refundowane. Wobec tego po decyzji NFZ dotyczącej refundacji, najważniejsze stają się obecnie działania promocyjne i informacyjne.

Jak w praktyce wygląda procedura hipotermii?

Mówiąc najprościej, chorego się seduje, zwiózca, znieczula, wprowadza w śpiączkę farmakologiczną i pod bardzo precyzyjną kontrolą temperatury schładza się go. Stosujemy łagodną hipotermię rzędu 32-33 st. C. Musimy zdawać sobie sprawę, że opieka nad chorym w trakcie hipotermii

wymaga podejścia wielospecjalistycznego, ponieważ całość procedury trwa około 3 doby. Obniżenie temperatury ciała chorego zmienia fizjologię, a czynności związane z zastosowaniem hipotermii mogą indukować zmiany parametrów biochemicznych, wpływać na reakcje, wysyłane bodźce czy funkcje narządów. Dlatego też w tym czasie prowadzi się pełną, intensywną opiekę medyczną nad pacjentem, który musi być w odpowiedni sposób wentylowany, dbamy o jego prawidłową diurezę, musimy zachować także czujność infekcyjną. Taki pacjent często wymaga dodatkowych leków przeciwnrzecznych czy leków przeciwpłytkowych, musimy dbać o to, czy gdzieś nie krwawi, musimy stale go kontrolować w razie wystąpienia powikłań. Neurologicznie oceniamy go znacznie później, natomiast ocena neurologiczna jest istotna przy kwalifikacji do zastosowania tej metody. Z drugiej strony, pamiętajmy, że część tych pacjentów, których nie uda się niestety uratować, to również potencjalni dawcy narządów, dlatego też ważna jest stała współpraca z ośrodkiem transplantacji.

Jak I Katedra i Klinika Kardiologii jest przygotowana sprzętowo do takich zabiegów?

Klinika prof. Grzegorza Opolskiego jest dziś najlepiej wyposażoną kliniką w Polsce, jeżeli chodzi o sprzęt do hipotermii. Posiadamy zarówno urządzenia wewnętrzne, jak i zewnętrzne różnego typu. Mamy doświadczenia z matami chłodzącymi, jako pierwsi w Polsce z cewnikami przełykowymi, przezprzełykowymi do chłodzenia. Z wielką satysfakcją mogę przyznać, że mamy pełną możliwość prowadzenia tej terapii. Należy również podkreślić bardzo dobre przygotowanie zespołu lekarskiego i pielęgniarskiego do prowadzenia procedury. Kilka razy w roku organizowane są szkolenia z zakresu stosowania metody prowadzone wspólnie z dr. n. med. Robertem Kowalikiem. Już w roku 2011 wspólnie z dr. Grzegorzem Karpińskim z naszej Kliniki i dr. Markiem Banaszewskim z Instytutu Kardiologii opracowaliśmy własny protokół prowadzenia procedury, który dziś – w formie lekko zmodyfikowanej – jest stosowany w dziesiątkach klinik w Polsce.

Kilka razy podczas rozmowy padła nazwa Polskiego Rejestru Hipotermii. Czym się zajmuje to stowarzyszenie?

Polski Rejestr Hipotermii Leczniczej ma na celu gromadzenie informacji medycznych o chorych poddawanych hipotermii oraz dostarczenie danych farmakoekonomicznych uzasadniających wprowadzenie metody do powszechnego użycia. Patronat nad Rejestrem, który powołano w 2012 roku, objęli prof. Janina Stępińska, ówczesna prezes Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego, prof. Grzegorz Opolski, pełniący w tamtym okresie funkcję Konsultanta Krajowego ds. Kardiologii oraz prof. Krzysztof Kusza, Konsultant Krajowy ds. Anestezjologii i Intensywnej Terapii. Rejestr jest bardzo silnie wspierany przez przewodniczącą Sekcji Intensywnej Opieki Kardiologicznej i Resuscytacji Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego – prof. Beatę Średniawę z Katedry Kardiologii, Wrodzonych Wad Serca i Elektroterapii Śląskiego Centrum Chorób Serca w Zabrzu.

Kiedy zainteresował się Pan procedurą leczniczego chłodzenia?

W 2010 roku podczas Kongresu Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego ogłoszono wytyczne dotyczące stosowania hipotermii. Uświadomiłem sobie wtedy, że technika ta przypomina niezagospodarowane pole, które czeka, żeby coś z nim zrobić. Jako osoba zajmująca się nowymi me-

todami w kardiologii, szukałem właśnie takich obszarów, nie do końca zbadanych, czekających na kogoś, kto da im szansę zaistnienia w społecznej świadomości. Dlatego zwróciłem uwagę na hipotermię. Procedura ta stała się szansą na rozpoczęcie ciekawej przygody, ponieważ rysowały się przede mną perspektywy nie tylko badań nad hipotermią leczniczą, ale – co za tym idzie – przygotowania ciekawych prac naukowych dotyczących zagadnienia nowego, a więc interesującego również recenzentów impaktowanych czasopism. Efekty stosowania tej metody są niesamowite. Obserwujemy redukcję śmiertelności i powikłań neurologicznych o połowę. Pacjentom po nagłym zatrzymaniu krążenia, u których rokowania są bardzo złe, hipotermia może dać szansę na wyzdrowienie.

Co przez 5 lat zmieniło się w Polsce w zakresie stosowania hipotermii?

Znacznie wzrosła liczba ośrodków, które stosują tą metodę. Jak mówiłem, przeprowadziliśmy szkolenia w ponad 30 ośrodkach, co daje liczbę ok. pół tysiąca osób personelu medycznego – lekarzy, pielęgniarek, techników – którzy zostali przeszkoleni w tym zakresie. Dziś funkcjonują ośrodki, które rutynowo chłodzą. Rozwiązana została kwestia finansowania. Mamy zebrane dane w Rejestrze, prawie 300 pacjentów schłodzonych w Polsce, których dane anonimowo wpisywane są do Rejestru i służą do dalszej analizy naukowej. Dzięki temu możemy przygotować rzetelne prace badawcze i publikować je w prestiżowych czasopiśmie.

Czy oprócz niszy związanej z hipotermią, znalazł Pan sobie w kardiologii jeszcze inną?

Po ukończeniu studiów w naturalny sposób zacząłem od Intensywnej Opieki Kardiologicznej. Zarówno podczas stażu, jak i specjalizacji, mocno zaangażowany byłem w intensywną opiekę oraz anestezjologię. Hipotermię terapeutyczną traktowałem jako pierwszy poważny projekt, którym dane mi było się zająć. Natomiast później, wraz z poszukiwaniem w kardiologii swojego miejsca, skupiłem się na obszarze kardiologii inwazyjnej, czyli hemodynamiki. Ciekawiły mnie innowacje, które mogą skuteczniej pomóc pacjentowi. Obszarem, na którym teraz się skupiam, są nowe rodzaje stentów wieńcowych, stentów bioresorbowalnych, takich, które rozpuszczają się, nie pozostawiając po sobie żadnego śladu.

Mówi się, że to kolejna już, czwarta, rewolucja w kardiologii inwazyjnej. Po stentach uwalniających leki, które zmniejszyły dramatycznie źródła powikłań w postaci restenoz. W momencie kiedy wygoi się śródbłonek naczyń, ściana naczyń zostanie odbudowana, zaś kiedy usuniemy z niego złogi lipidowe, a makrofagi spełnią swoje zadanie, metalowa klatka podtrzymująca naczynie staje się bezużyteczna. Wręcz może przeszkadzać, powodować ograniczenie dla prawidłowej funkcji ściany naczyń i jej rozkurczu, co przekłada się na objawy stenokardialne w trakcie wysiłku. Dlatego obecne badania i testy idą krok dalej, w kierunku stentów, które, po spełnieniu swojej roli, zostaną wchłonięte przez organizm, a śródbłonek naczyń odzyska pełną sprawność.

Na jakim etapie znajdują się badania nad takimi stentami?

Trzeba pamiętać, że nowe urządzenia to pomysły inżynierów. To oni stworzone przez siebie urządzenia dostarczają klinikom, a te z kolei przeprowadzają testy kliniczne nad ich wykorzystywaniem. Nowatorskie urządzenia wymagają



Pierwsze doniesienie z Polskiego Rejestru Hipotermii – Na zdjęciu (od lewej): prof. Janina Stepińska, dr Łukasz Koltowski, dr Rafał Depukat, dr Agnieszka Tycińska, dr Anna Konopka

współpracy inżynierów, twórców tych urządzeń, z ośrodkami klinicznymi, które dokonują walidacji tych urządzeń, czyli mówiąc wprost – oceny klinicznej z udziałem pacjenta. Tutaj pojawia się problem, ponieważ w Polsce pacjenci nie chcą być eksperymentalnie traktowani. Odnoszę wrażenie, że w naszym kraju badania kliniczne nie mają dobrej prasy. Inaczej jest np. w Skandynawii, gdzie o zagadnieniu testów klinicznych otwarcie się rozmawia, a pacjenci nie mają obaw przed uczestniczeniem w takich badaniach. U nas jest to wciąż temat słabiej dyskutowany, a przez to mniej rozumiany. To sprawia, że rozpoczęcie badania klinicznego wymaga wielkiej determinacji. Warto też podkreślić, że badania kliniczne z urządzeniami oraz badania kliniczne nowych leków bardzo się od siebie różnią. W przypadku tych drugich leki zostały już sprawdzane w kilku wcześniejszych fazach. W trakcie badania nowych urządzeń musimy być stale przygotowani na powikłania, stąd bardzo ważne jest wsparcie i zgranie zespołu. I takie wsparcie dostaję od kolegów i koleżanek z I Katedry i Kliniki Kardiologii, ale także Pracowni Kardiologii Inwazyjnej, kierowanej przez dr. Janusza Kochmana. On sam jest mocno zaangażowany w programy nowych implantacji zastawek przezskórnie aortalnych, ale drugim obszarem, który nasza Pracownia rozwija to właśnie stenty bioresorbowalne.

Mówi Pan dużo o nowoczesnej kardiologii, a z czym kojarzy się Panu nowoczesny lekarz?

Moje podejście polega na tym, aby możliwie dużo czerpać z narzędzi dostępnych każdemu innemu człowiekowi, niezależnie od wykonywanej profesji. Wydaje mi się, że w medycynie nie ma powodu, abyśmy wciąż byli sfokosowani na starych, tradycyjnych narzędziach. Wręcz przeciwnie – powinniśmy wciąż poszukiwać rozwiązań, które nie tylko usprawnią naszą, lekarzy pracę, ale też komunikację z innymi lekarzami, a wszystko to dla dobra pacjenta. Nie wyobrażam sobie, żeby nie korzystać dzisiaj z dobrodziejstwa Internetu, dostępu do baz danych, różnego rodzaju komunikatorów. Powinniśmy nauczyć się korzystać z sieci społecznościowych pod kątem *stricte* naukowym, np. Research Gate, przepięknego narzędzia niemieckiego, stanowiącego swoisty facebook dla naukowców, powinniśmy skutecznie korzystać z twittera, linkedina, etc. Z tym jednak zastrzeżeniem, że korzystanie nie powinno polegać tylko na odbieraniu, pasywnym czytaniu, ale powinno też zakładać generowanie treści.

Temu służy Pana blog „Efektywny lekarz”?

Blog www.koltowski.com jest dla mnie sposobem głośnego mówienia o tym, co wydaje mi się przyszłością medycyny. Znajdują się tam treści, które mnie zaciękawiły, zaintrygowały, zafrapowały. Jest takie powiedzenie pewnego węgierskiego naukowca, lekarza, który stwierdził, że dzisiaj nie mamy problemu z informacją, tylko jej nadmiarem. Dlatego potrzebujemy „leczenia” tej informacji – *curation of information*. Aby tego dokonać, musi istnieć coś lub ktoś, dzięki czemu z tej masy informacji wyłapane zostaną wartościowe treści. Blog daje mi możliwość umieszczenia w jednym miejscu wyselekcjonowanych przeze mnie informacji. Kiedyś przygotowywało się książki, których napisanie podlegało mniej więcej tym samym zasadom – na opracowaniu tematu, dokonaniu syntezy, przelaniu całości na papier i wydaniu. Blogi tematyczne są takimi nowoczesnymi książkami, oczywiście pozbawionymi pracy redakcyjnej i korektorskiej, jak w przypadku książki. Blogi przyczyniają się do gromadzenia w jednym miejscu najświeższych doniesień naukowych na jakiś sprofilowany temat. Mają przy tym jedną wielką zaletę – dają możliwość szybszego przetworzenia informacji.

Swoistym mikroblogiem jest twitter, który dzięki Panu wzbogacił się o wersję dla lekarzy. Mowa o „Sansilium”, zwanym twitterem dla lekarzy.

Ten projekt powstał z potrzeby chwili. Pewnego razu stałem przy łóżku pacjenta, a głowę zaprzętał mi dylemat: czy mogę temu pacjentowi podać lek X, ewentualnie w jakiej dawce, wiedząc, że przyjmuje on jeszcze inne farmaceutyki. Informacje zawarte w ChPL-u nie gwarantowały żadnej pewnej odpowiedzi. Wysłałem wówczas smsa do prof. Krzysztofa Filipiaka, który w ciągu kilkunastu sekund odpisał mi oraz udzielił jasnej i konkretnej odpowiedzi. Naszła mnie wówczas refleksja: skoro książka nie może pomóc, musisz znaleźć tę informację w swojej sieci kontaktów. Ale co zrobić, jeżeli tej sieci brak? Stwierdziłem, że warto stworzyć takie narzędzie komunikacji, które pomoże każdemu lekarzowi, niezależnie od ośrodka naukowego, miasta, w którym pracuje, wykreować swoją własną sieć kontaktów pozwalających na łatwą i szybką wymianę informacji, co jest szczególnie ważne w sytuacji, kiedy o zdrowiu pacjenta decydują chwile.

Czym wobec tego jest „Sansilium”?

To mobilna aplikacja, której celem jest wymiana informacji na temat leków. Baza „Sansilium” zawiera ponad 11 tysięcy leków. Przy każdym leku znajduje się aktualna informacja dotycząca jego wskazań, dawkowania, poziomu refundacji, ceny dla pacjenta oraz dostępnych zamienników. Lekarz, zadając pytanie o lek, wpisuje je na ekranie swojego telefonu nie odchodząc od łóżka chorego. Po chwili prośba o radę pojawia się na smartfonach wszystkich zapisanych do „Sansilium” lekarzy. Najlepsze odpowiedzi otrzymują od użytkowników punkty poparcia oraz mogą być komentowane. Sądzę, że w dobie powszechnej informatyzacji wiedza lekarza na temat nowinek technicznych powinna być duża, ponieważ wydaje mi się, że w przyszłości medycyna będzie oparta głównie na nowych diwajach usprawniających opiekę medyczną.

Czy wśród tych diwajów, czyli urządzeń usprawniających opiekę medyczną znajdują się także mobilne aplikacje?

Tak. Uważam, że to, czego jesteśmy obecnie świadkami, można nazwać rewolucją. Takiego wyrazu użyłem m.in.

w jednym z tekstów na swoim blogu, tekstów-manifestów, w którym zawarte tezy były dla wielu nieco kontrowersyjne.

Co to znaczy?

Stwierdziłem w tym tekście, że jesteśmy świadkami trzech faktów, które rzutują i będą rzutować na wygląd oraz kondycję opieki medycznej i społecznej. Mamy do czynienia z sytuacją, w której nowe technologie pozwalają nam skutecznie opiekować się kimś i opiekować się sobą. Pod ogólnym hasłem *Technology Enabled Care* nazywanym w skrócie TEC, albo jak inni chcą *digital health*, czyli zdrowie cyfrowe – kryje się cały worek takich pojęć, jak: telemedycyna, e-zdrowie, m-zdrowie, teleopieka. To są pojęcia, które, mimo że dotyczą różnych aspektów, to jednak łączą się z opieką i ze zdrowiem. Mnie w tym wszystkim interesuje *m-health*, czyli zdrowie mobilne.

Oprócz technologii, kluczowe znaczenie ma i mieć będzie wzrost zaangażowania pacjenta. Statystycznie dla 90% osób z pokolenia Y, czyli dzisiejszych 30-latków, pierwszą czynnością po przebudzeniu się, przed umyciem zębów, wyjściem z łóżka, śniadaniem, jest sięgnięcie po swój telefon komórkowy. Telefon jest dla nich nieodłącznym partnerem. Nieodłącznym partnerem dla pokolenia, u którego za 10 lat pojawiają się już czynniki ryzyka i nadciśnienie, a za 20 zacznie poważnie chorować. Korzystając z aplikacji medycznych na smartfony, taka osoba będzie mogła stale kontrolować swoje zdrowie. Natomiast zwiększająca się świadomość zdrowotna sprawia, że pacjent staje się partnerem dla lekarza, co jest wg mnie trzecim faktem zmieniającym przestrzeń ochrony zdrowia. Dla takiego wyedukowanego pacjenta lekarz przestaje być mentorem, który instruuje, jak postępować, a staje się partnerem, z którym wspólnie i w szybki sposób podejmuje się decyzje zdrowotne. Dodatkowo taki pacjent sam szuka innych informacji, opinii, konsultacji. Jest to pacjent wyedukowany, e-pacjent, „e” nie w znaczeniu elektroniczny, ale *empowered*, czyli wewnętrznie silny i posiadający wiedzę, *engaged*, czyli zaangażowany w proces leczenia, oraz taki, który używa elektronicznych elementów do tego, żeby sobą zarządzać. I na tym moim zdaniem polega era e-pacjenta, tj. bardziej partnerskim podejściu, większym zorientowaniu na swoje zdrowie i swoją ewentualną chorobę.

Czy taka filozofia jest już w Polsce powszechna?

W Polsce jest bardzo ciekawy moment, bo stoimy aktualnie w przededniu podjęcia decyzji o wprowadzeniu pakietu zmian w ustawach o ochronie zdrowia, opiece zdrowotnej, zawodzie lekarza, pielęgniarce i ratownika, i zapisaniu, że model opieki oparty na telemedycynie jest równoprawny z tradycyjnym modelem opartym na wizycie w gabinecie lekarskim. To bardzo ważna zmiana, będąca pokłosiem działań różnych środowisk, w tym kardiologicznych, ale też jest wynikiem kształtowania się unijnych regulacji dotyczących e-zdrowia i telemedycyny, które wychodziły naprzeciw problemom starzejącego się społeczeństwa i zwiększającej się liczby chorób przewlekłych. Oczywiście w obszarze zdrowia mobilnego jesteśmy znacznie dalej, niż Wielka Brytania, Niemcy czy USA. Warto odnotować fakt, że amerykańskie FDA (*Food and Drug Administration*) wydał rekomendacje, co do sposobu certyfikacji, wykorzystania, odpowiedzialności, zabezpieczeń aplikacji mobilnych i urządzeń mobilnych w opiece nad pacjentami. Wielka Brytania wprowadziła tego typu regulacje, Szkocja na najbliższe 3 lata przewidziała w budżecie zdrowia 300 mln funtów na rozwój usług i zintegrowanej opieki medycznej opierając się na rozwiązaniach telemedycznych.



Dr Łukasz Kołtowski i Piotr Bajtała – twórcy MySpiroo

Tymczasem w Polsce Łukasz Kołtowski i Piotr Bajtała znaleźli się na liście 50-ciu najbardziej kreatywnych osób w biznesie wg magazynu „Brief” za twórcze połączenie nowych technologii z medycyną i stworzenie MySpiroo, czyli przenośnego pikflometru służącego do pomiaru szczytowego przepływu wydechowego.

MySpiroo jest pomysłem przygotowanym z myślą o pacjentach z astmą, POCHP, mukowiscydozą, chorobami płucnymi, sportowcach borykających się z astmą. MySpiroo to spirometr podłączony do smartfona. Ale oprócz fizycznego przedmiotu, który możemy podłączyć do telefonu, ważne – dla mnie najciekawsze – jest przygotowanie systemu algorytmów, który budujemy po drugiej stronie, algorytmów predykcyjnych i podpowiadających po to, by odciążyć lekarza i dać pacjentowi większą szansę samoopieki. Będzie to urządzenie bardzo nowoczesne, z wykorzystaniem technologii najnowszych generacji, stosowanych np. w samolotach, a które póki co nie były wykorzystywane w pulmonologii.

Czy urządzenie jest już dostępne na rynku?

Jesteśmy na etapie badań klinicznych. Mamy działający prototyp, stworzyliśmy aplikację. Jesteśmy na etapie testów oraz badania pod kątem benefitu dla pacjenta.

Czyli?

Nie ma sensu wypuszczać na rynek czegoś, co będzie tylko ładnie wyglądającym gadżetem. Musimy stworzyć swego rodzaju filozofię korzystania z naszego spirometru, tak aby przekonać pacjenta do sięgnięcia i użycia MySpiroo. Trzeba go przekonać, że stosowanie naszego urządzenia zmniejszy ryzyko zaostrzenia jego dolegliwości, a przez to ryzyko trafenia do szpitala spadnie o „iks” razy. W tej chwili jesteśmy na etapie kreowania takiego przekazu, czyli określenia benefitów tego urządzenia.

Gdzie MySpiroo będzie dostępne?

Na całym świecie.

Panie Doktorze, kilka lat temu na łamach jednego z tygodników ukazał się reportaż „O dwóch takich, co podbijają świat”. Jednym z bohaterów był Pan. Trudno oprzeć się wrażeniu, że to się właśnie ziszcza.

Możliwości jest sporo, drzwi są otwarte w różnych kierunkach. Bliska jest mi filozofia małych kroków. Dlatego działam spokojnie, wiedząc, że dopiero wszystko przede mną.

Dziękuję za rozmowę.

Rozmawiał Cezary Ksel

MONOGRAFIA „Literatura piękna i medycyna”

Kilka miesięcy po niezwykle wyjątkowym wydarzeniu, jakim była odbywająca się w naszej Uczelni konferencja naukowa „Literatura piękna i medycyna”, otrzymujemy do rąk monografię tekstów przygotowanych na podstawie wykładów prezentowanych podczas tego sympozjum.

Pod koniec ubiegłego roku (13-14 listopada 2014) w Centrum Dydaktycznym naszej Uczelni odbyła się konferencja naukowa „Literatura piękna i medycyna”, organizowana m.in. przez Studium Języków Obcych I Wydziału Lekarskiego WUM oraz Kolegium *Artes Liberales* Wydziału „Artes Liberales” UW (fotografie z wydarzenia na stronie obok). Jak mówił w rozmowie z „MDW” prof. Piotr Wilczek, przewodniczący komitetu organizacyjnego konferencji: „Uznaliśmy, że warto zorganizować sympozjum, które będzie łączyło różne środowiska, w tym wypadku literaturoznawców i kulturoznawców z lekarzami. Zauważyliśmy bardzo duży potencjał w środowisku historyków literatury oraz kulturoznawców do zaprezentowania z różnych punktów widzenia problematyki dotyczącej medycyny w aspekcie historycznym, czyli pokazania tego, jak zmieniał się obraz medycyny i lekarzy w twórczości literackiej na przestrzeni wieków” („Medycyna Dydaktyka Wychowanie” 7-8/2014, s. 14).

Podczas sesji plenarnych i panelowych wygłoszono kilkadziesiąt wykładów wybitnych znawców tematów z kilkunastu ośrodków akademickich w Polsce. Część z nich znalazła się w wydanej właśnie monografii „Literatura piękna i medycyna”. To zbiór 18 tekstów przeznaczonych nie tylko dla koneserów i badaczy literatury. Ich przystępny język w połączeniu z nie raz zaskakującą tematyką sprawią, że zainteresują one zarówno lekarzy, jak i studentów medycyny, humanistów, jak i historyków.

W powszechnej opinii zagadnienie związków literatury pięknej i medycyny ogranicza się do dwóch aspektów: utworów poświęconych chorobie oraz utworów, których autorami lub bohaterami są lekarze. Prezentowany tom udowadnia, że problematyka ta jest znacznie szersza.

Czytelnicy znajdą w monografii np. teksty o lekarzach realizujących się jako pisarze – Fabio Boni „Francesco Pona, lekarz-pisarz w XVII Italii”. Barbara Milewska-Ważbińska w tekście „Jak lekarz z Saksonii o Warszawie pisał...” przypomina sylwetkę nadwornego medyka króla Augusta III Sasa Christiana Heinricha Erndtela, Beata Gaj skupia się na sylwetkach śląskich pisarzy-lekarzach („Śląscy lekarze a literatura nowołańskich w XVI i XVII wieku”). Spośród współczesnych lekarzy-pisarzy, których działalność omówiono w monografii, znajdziemy: pasjonujący esej Włodzimierza Szturca o twórczości literackiej Andrzeja Szczeklika „Profesor Andrzej Szczekliki: mitologie poszukiwanej harmonii a *katharsis*”, artykuł Eweliny Grzędy o fenomenie twórczości Teodora Tripplina – autora poczytnych powieści podróżniczych oraz tekst Alicji Wołodźko-Butkiewicz „Profesja lekarza w życiu i twórczości Michała Bułhakowa”. Na odrębną uwagę zasługuje tekst Jerzego Kocha „Morfinista, znachor, badacz czy piewca melancholii, albo Eugène N. Marais o depresji hesperyjskiej i organicznej jedności termitiery” o południowoafrykańskim pisarzu, nie lekarzu, który jednak „wśród transwalskich Burów uchodził za <<doktora-cudotwórcę>>”,

wieloletniego badacza małych czelakosształtnych w ich naturalnym środowisku oraz twórcy koncepcji depresji hesperyjskiej.

W polskiej literaturze II połowy XIX wieku postaci lekarzy jako bohaterów artystycznych pojawiały się niezwykle często. Tematykę tę podejmuje Agata Zalewska, która na przykładach dzieł Prusa, Żeromskiego i Berenta zastanawia się nad miejscem i rolą postaci lekarzy w literaturze II połowy XIX wieku. Związki literatury i medycyny w twórczości Zbigniewa Herberta opisuje Tomasz Wójcik w esej „Lekcja Kartezjusza. Medyczne i somatyczne imaginarium Zbigniewa Herberta”.

W prezentowanym tomie znajdziemy także teksty dotyczące motywów choroby i cierpienia nią spowodowanych w twórczości literackiej.

Małgorzata Grzegorzewska podejmuje temat cierpienia i choroby w twórczości Johna Donne’a. Jacek Wiśniewski skupia się na relacjach pomiędzy szaleństwem a kreatywnością na przykładzie angielskich poetów romantycznych. Maciej Ganczar w swojej analizie dramatu „Woyzeck” Georga Büchnera zajmuje się głównie aspektami medycznymi i rewolucyjnymi, szczególnie ważnymi dla twórczości dramaturga.

Intrygującą część monografii stanowią materiały na temat konkretnych chorób, będących swoistym bohaterem twórczości literackiej. Radosław Grześkowiak w artykule „Kiła i muzy. Syfiliistyczny epizod w twórczości Hieronima Morsztyna”, badając wiersz barokowy „Dworska choroba” tegoż autora, przybliży ówczesne metody leczenia oraz odbiór społeczny chorych na syfisy. Monika Ładoń podejmuje tematykę opisu zmagania z chorobą nowotworową na przykładzie dzienników Marii Pawlikowskiej-Jasnorzewskiej, Hanna Serakowska przygotowała tekst „Jakiej wiedzy o chorobie Alzheimera dostarcza literatura piękna?”, Anna Janus-Sitarz pisze o literackim oswajaniu choroby Parkinsona na przykładzie twórczości m.in. Jerzego Pilcha.

Jeszcze inaczej problem choroby podejmuje w swoim tekście Małgorzata Sugiera oraz Mateusz Borowski, którzy „przyglądają się samej chorobie jako metaforze, zależnej od historycznie zmiennych koncepcji ludzkiego ciała, definicji zdrowia i choroby, normy i patologii”, natomiast Ireneusz Gielata podejmuje problem, „czym jest nowoczesność i czy można ją wyrazić za pomocą metafor odnoszących się do chorób”.

Maciej Ganczar i Piotr Wilczek we „Wprowadzeniu” do monografii napisali, że „[...] związki między literaturą piękną a medycyną są wielorakie, skomplikowane, inspirujące i nie można ich sprowadzać jedynie do omówienia twórczości pisarzy, którzy byli także lekarzami, oraz problematyki medycznej występującej w ich utworach. Opublikowane w naszym tomie artykuły pokazują, że sieć relacji literacko-medycznych jest o wiele bardziej złożona [...]”. Dla każdego, kto pragnie tę złożoną sieć relacji odkryć, monografia „Literatura piękna i medycyna” stanie się znakomitą początkiem fascynującej przygody.

Cezary Ksel

Redakcja „MDW”



„Literatura piękna i medycyna”
red. Maciej Ganczar, Piotr Wilczek
Tyniec Wydawnictwo Benedyktynów
Kraków 2015



Prof. Jerzy Axer – Dziekan Wydziału „Artes Liberales” UW



Na zdj. od prawej: Prorektor prof. Marek Kulus oraz prof. Mirosław Wielgoś – Dziekan I Wydziału Lekarskiego podczas inauguracji konferencji



Prof. Alicja Wołodźko-Butkiewicz



Prof. Piotr Wilczek



Prof. Małgorzata Grzegorzewska



Od lewej: prof. Danuta Künstler-Langner, prof. Alina Nowicka-Jeżowa



Przemawia prof. Barbara Milewska-Ważbińska



Prof. Włodzimierz Szturc

Sportowe sukcesy studentów naszej Uczelni na Akademickich Mistrzostwach Polski

Rekordowo dużo, bo aż 19 medali zdobyli studenci Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego podczas Akademickich Mistrzostw Polski w pływaniu, które odbyły się w dniach 27-29 marca br. w Poznaniu.

W tegorocznych zawodach wzięło udział 75 uczelni, wystartowało 453 zawodników i 376 zawodniczek, którzy walczyli w 41 konkurencjach. Podczas sportowych zmagani, podopieczni trener mgr Bożeny Glinkowskiej reprezentujący Warszawski Uniwersytet Medyczny zdobyli 15 medali w konkurencjach indywidualnych, 2 medale w biegach sztafetowych i 2 w klasyfikacji drużynowej. To jak do tej pory największy sukces sportowy w zawodach tej rangi.

Poniżej prezentacja zwycięzców.

Konkurencje indywidualne:

- Leszczyńska Agata – złoty medal na dystansie 100 m stylem dowolnym oraz złoty medal na 50 m stylem grzbietowym,
- Misztal Dominika – złoty medal na dystansie 50 m stylem motylkowym, złoty medal na 50 m stylem dowolnym,
- Lewandowska Agata – srebrny medal na dystansie 50 m stylem motylkowym i srebrny medal na dystansie 100 m stylem zmiennym,
- Grzeszczuk Joanna – brązowy medal na dystansie 50 m stylem klasycznym,
- Maciejewski Kacper – brązowy medal na dystansie 50 m stylem grzbietowym, brązowy medal na dystansie 100 m stylem zmiennym,
- Pasieczny Maciej – brązowy medal na dystansie 50 m stylem motylkowym, brązowy medal na dystansie 50 m stylem dowolnym,
- Choiński Maciej – złoty medal na dystansie 50 m stylem dowolnym, srebrny medal na dystansie 100 m stylem dowolnym,
- Szajerka Konrad – srebrny medal na dystansie 50 m stylem klasycznym, złoty medal na dystansie 100 m stylem zmiennym.

Biegi sztafetowe:

- Leszczyńska Agata, Misztal Dominika, Grzeszczuk Joanna, Lewandowska Agata – złoty medal na dystansie 4 x 50 m stylem zmiennym kobiet,
- Szajerka Konrad, Włochacz Bartłomiej, Pasieczny Maciej, Choiński Maciej – złoty medal na dystansie 4 x 50 m stylem dowolnym mężczyzn.



Rektor prof. Marek Krawczyk, mgr Bożena Glinkowska (czwarta od prawej) oraz zdobywcy medali w Akademickich Mistrzostwach Polski w pływaniu



Rektor prof. Marek Krawczyk wraz z medalistami Akademickich Mistrzostw Polski w narciarstwie alpejskim

Z kolei na Akademickich Mistrzostwach Polski w narciarstwie alpejskim, odbywających się w Zakopanem w dniach 2-5 marca 2015 roku studenci AZS WUM sekcja narciarstwa alpejskiego zdobyli następujące medale:

- Marcin Krajmas – srebrny medal w gigancie,
- III miejsce w klasyfikacji drużynowej mężczyzn w typie uczelni medycznej.

Medale w karate dla sportowców z naszej Uczelni

Podczas V Pucharu Świata Shorin-Ryu Karate i Okinawa Kobudo, który odbył się w Warszawie 16 maja 2015 roku, studenci i pracownicy Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego wywalczyli kilkanaście medali.

W gronie zwycięzców znaleźli się Michał Zielecki – student IV roku kierunku lekarskiego; Patrycja Piątkowska – studentka IV roku kierunku lekarskiego; Anna Nieciecka – studentka IV roku farmacji; Martyna Radomska – studentka IV roku kierunku lekarskiego, Marzena Walenda – pracownik WUM w Studium Wychowania Fizycznego i Sportu.

W zawodach wzięło udział 246 zawodników z 14 krajów. Poniżej osiągnięcia naszych medalistów.

Michał Zielecki

1. miejsce w kategorii karate kata, seniorzy kyu,
3. miejsce w kategorii karate kata kumiwaza, seniorzy i seniorki kyu,
1. miejsce w kategorii shuyo waza kumite, seniorzy kyu.

Patrycja Piątkowska

1. miejsce w kategorii karate kata, seniorki kyu,
2. miejsce w kategorii karate kata kumiwaza, seniorzy i seniorki kyu,
1. miejsce w kategorii shuyo waza kumite, seniorki kyu,
3. miejsce w kobudo w kategorii krótka broń (sai, tonkuwa), stopnie kyu,
2. miejsce w kategorii kobudo kata kumiwaza, stopnie kyu i dan.

Anna Nieciecka

2. miejsce w kategorii karate kata kumiwaza, seniorzy i seniorki kyu,
3. miejsce w kategorii shuyo waza kumite, seniorki kyu,
2. miejsce w kategorii kobudo kata kumiwaza, stopnie kyu i dan.

Martyna Radomska

2. miejsce w kategorii karate kata kumiwaza, seniorzy i seniorki kyu,
2. miejsce w kategorii kobudo kata kumiwaza, stopnie kyu i dan.

Marzena Walenda

1. miejsce w kategorii karate kata, seniorki dan,
1. miejsce w kategorii karate kata kumiwaza, seniorzy i seniorki dan.

Obrony prac doktorskich

I Wydział Lekarski

7 maja 2015

godz. 10⁰⁰

lek. Michał Głuszak *Zastosowanie ultrasonografii śródporodowej w prognozowaniu zaburzeń mechanizmu porodowego*
promotor: dr hab. n. med. Piotr Węgrzyn
recenzenci: dr hab. n. med. Jarosław Kalinka,
prof. nadzw. Uniwersytetu Medycznego w Łodzi
dr hab. n. med. Piotr Laudański

godz. 11³⁰

lek. Tomasz Songin *Ocena wpływu stanu zdrowia pacjenta po transplantacji na przebieg ciąży, stan noworodka oraz przeszczepiony narząd*
promotor: dr hab. n. med. Bronisława Pietrzak
recenzenci: prof. dr hab. n. med. Jolanta Małyszko
dr hab. n. med. Dariusz Szpurek

godz. 13⁰⁰

lek. Dariusz Soldacki *Gospodarka żelazem w chorobach wątroby*
promotor: prof. dr hab. n. med. Leszek Pączek
recenzenci: prof. dr hab. n. med. Ewa Żukowska-Szczechowska
prof. dr hab. n. med. Ryszard Grenda

14 maja 2015

godz. 11³⁰

lek. Biruta Kierdaszuk *Encefalomiopatie mitochondrialne. Badanie korelacji kliniczno-genetycznych u polskich pacjentów*
promotor: prof. dr hab. n. med. Anna Kamińska
recenzenci: prof. dr hab. n. med. Wiesław Drozdowski
prof. dr hab. n. med. Janusz Limon

godz. 13⁰⁰

lek. Małgorzata Alicja Krasnodębska-Kiljańska *Czynność tarczycy u ciężarnych kobiet zdrowych i z chorobą Hashimoto w warunkach profilaktyki jodowej*
promotor: prof. dr hab. n. med. Ewa Bar-Andziak
recenzenci: prof. dr hab. n. med. Dorota Pach
prof. dr hab. n. med. Jerzy Sowiński

godz. 14³⁰

lek. Anna Liber *Prebiotyki w leczeniu otyłości u dzieci*
promotor: prof. dr hab. n. med. Hanna Szajewska
promotor pomocniczy: dr n. med. Andrea Horvath-Stolarczyk
recenzenci: dr hab. n. med. Barbara Kamińska,
prof. nadzw. Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego
prof. dr hab. n. med. Piotr Socha

21 maja 2015

godz. 9⁰⁰

mgr Agnieszka Anna Czajka *Wpływ genów z rodziny mikroRNA-146 na ekspresję receptora RARβ w raku brodawkowatym tarczycy*
promotor: prof. dr hab. n. med. Krystian Jażdżewski
recenzenci: dr hab. n. med. Aleksandra Szczepankiewicz
prof. dr hab. n. med. Grzegorz Kamiński

godz. 10¹⁵

mgr Anetta Wrońska *Opracowanie metody zahamowania restenozy z zachowaniem funkcji śródbłonka*
promotor: dr hab. Iwona Kurkowska-Jastrzębska,
prof. nadzw. Instytutu Psychiatrii i Neurologii
recenzenci: dr hab. n. med. Magdalena Zielińska
dr hab. n. med. Łukasz Małek

godz. 11³⁰

lek. Paweł Poziemski *Zastosowanie ultrasonograficznej oceny morfologii endometrium w predykcji zmian złośliwych*
promotor: dr hab. n. med. Dariusz Borowski,
prof. nadzw. Uniwersytetu Mikołaja Kopernika
recenzenci: prof. dr hab. n. med. Włodzimierz Baranowski
dr hab. n. med. Piotr Kaczmarek

godz. 12⁴⁵

lek. Paweł Łęgosz *Analiza wyników leczenia złamań około-proteзовych kości udowej po aloplastyce stawu biodrowego*
promotor: prof. dr hab. n. med. Paweł Małydk
recenzenci: dr hab. n. med. Ireneusz Kotela, prof. nadzw.
prof. dr hab. n. med. Stanisław Pomianowski

godz. 14⁰⁰

mgr inż. Kamil Bojarczuk *Wpływ inhibitorów receptora limfocytów B na regulację CD 20 w komórkach nowotworowych*
promotor: dr hab. n. med. Dominika Nowis
promotor pomocniczy: dr n. med. Magdalena Winiarska
recenzenci: prof. dr hab. n. med. Anna Dmoszyńska
prof. dr hab. n. med. Tadeusz Robak

28 maja 2015

godz. 8³⁰

lek. Katarzyna Szacka *Scyntytygraficzna ocena dysfagii w chorobie neuronu ruchowego*
promotor: dr hab. n. med. Magdalena Kuźma-Kozakiewicz
recenzenci: prof. dr hab. n. med. Maria Barcikowska-Kotowicz
prof. dr hab. n. med. Jacek Kuśmierek

godz. 10⁰⁰

lek. Przemysław Kosiński *Ocena przydatności wybranych markerów w predykcji preeklampsji*
promotor: prof. dr hab. n. med. Mirosław Wielgoś
recenzenci: dr hab. n. med. Wojciech Cnota
dr hab. n. med. Piotr Kaczmarek

godz. 12⁴⁵

lek. Katarzyna Irzyk *Nieinwazyjna ocena serca i dużych tętnic u chorych z twardziną układową*
promotor: dr hab. n. med. Michał Ciurzyński
recenzenci: dr hab. n. med. Anna Tomaszuk-Kazberuk
prof. dr hab. n. med. Piotr Lipiec

godz. 14⁰⁰

mgr Monika Maria Kolanowska *Analiza funkcjonalna nowo odkrytego genu z klasy mikroRNA oraz określenie jego roli w raku brodawkowatym tarczycy*
promotor: prof. dr hab. n. med. Krystian Jażdżewski
recenzenci: prof. dr hab. n. med. Józef Dulak
dr hab. n. med. Marcin Mycko

II Wydział Lekarski

26 maja 2015

godz. 11⁰⁰

lek. Anna Jędruch *Analiza występowania powikłań ocznych zagrażających widzeniu i ich czynników ryzyka w populacji mieszkańców Rzeszowa chorujących na cukrzycę typu 2*

promotor: prof. dr hab. n. med. Jerzy Szaflik
promotor pomocniczy: dr n. med. Magdalena Ulińska
recenzenci: prof. dr hab. n. med. Alina Bakunowicz-Łazarczyk (Uniwersytet Medyczny w Białymstoku)
prof. nadzw. dr hab. n. med. Iwona Grabska Liberek (Centrum Kształcenia Podyplomowego)

godz. 12⁰⁰

lek. Michał Pyzlak *Wpływ niesteroidowych leków przeciwzapalnych na apoptozę komórek trofoblastu ludzkiego*

promotor: dr hab. n. med. Dariusz Szukiewicz
recenzenci: prof. dr hab. n. med. Wiesława Fogel (Uniwersytet Medyczny w Łodzi)
prof. dr hab. n. med. Wojciech Sawicki

godz. 12⁵⁰

lek. Agnieszka Pisula *Obiektywna ocena skuteczności autorskiego programu warsztatów dla rodziców dzieci z problemami eksternalizacyjnymi*

promotor: prof. dr hab. n. med. Tomasz Wolańczyk
recenzenci: prof. nadzw. dr hab. n. med. Agnieszka Gmitrowicz (Uniwersytet Medyczny w Łodzi)
prof. dr hab. n. med. Andrzej Kokoszka

godz. 13⁴⁰

lek. Marcin Kowalski *Przebieg i skuteczność obliteracji „pianą” niewydolnych żył kończyn dolnych po wstępnym mechanicznym uszkodzeniu ich śródbłonna*

promotor: prof. dr hab. n. med. Piotr Ciostek
recenzenci: prof. dr hab. n. med. Piotr Andziak
dr hab. n. med. Tomasz Urbanek (Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach)

Wydział Lekarsko-Dentystyczny

20 maja 2015, godz. 12⁰⁰

lek. stom. Anna Kochanek-Leśniewska *Analiza zmian wartości siły retencji w trójelementowych układach koron teleskopowych*

promotor: prof. dr hab. Elżbieta Mierzwińska-Nastalska
recenzenci: dr hab. Beata Dejak, prof. nadzw. (Uniwersytet Medyczny w Łodzi)
dr hab. Zdzisław Bereznowski, prof. nadzw. (Uniwersytet Medyczny w Gdańsku)

lek. dent. Anna Wasiewicz *Analiza potrzeb i oczekiwań pacjentów w zakresie świadczeń ortodontycznych*

promotor: prof. dr hab. Grażyna Śmiech-Słomkowska (Uniwersytet Medyczny w Łodzi)
recenzenci: dr hab. Barbara Biedziak (Uniwersyteckie Centrum Stomatologii w Poznaniu)
dr hab. Izabela Szarmach (Uniwersytet Medyczny w Białymstoku)

Wydział Nauki o Zdrowiu

12 maja 2015

godz. 13⁰⁰

mgr Piotr Samel-Kowalik (dziedzina nauk o zdrowiu) *Ocena efektywności działań public relations w badaniu „Epidemiologia Chorób Alergicznych w Polsce”*

promotor: prof. dr hab. n. med. Bolesław Samoliński
recenzenci: dr hab. n. med. Piotr Tyszko
prof. dr hab. n. med. Andrzej Wojtczak (Collegium Mazovia w Siedlcach)

godz. 13⁴⁵

mgr Maria Kłoda (dziedzina nauk o zdrowiu) *Ocena równowagi statystycznej i dynamicznej pacjentów z chorobą Parkinsona*

promotor: prof. dr hab. n. med. Andrzej Friedman
recenzenci: prof. dr hab. n. o kult. fiz. Józef Opara (AWF w Katowicach)
dr hab. n. o kult. fiz. Małgorzata Mraz (AWF we Wrocławiu)

MEDYCYNĄ DYDAKTYKA WYCHOWANIE – recenzenci

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

dr hab. n. med. Wojciech Braksator
dr hab. n. med. Agnieszka Cudnoch-Jędrzejewska
dr hab. n. o zdr. Joanna Gotlib
prof. dr hab. n. med. Marek Kuch
prof. dr hab. n. med. Artur Mamcarz
dr hab. n. med. Maciej Niewada

prof. dr hab. n. med. Robert Rudowski
dr hab. n. med. Maria Radziwoń-Zaleska
dr n. med. Janusz Sierdziński
prof. dr hab. n. med. Waldemar Szelenberger
prof. dr hab. n. med. Katarzyna Życińska