

# MDWUM

czasopismo Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

medycyna  
dydaktyka  
wychowanie



# 6/7

2017

Warszawa  
Rok XLIX  
ISSN 0137-6543

lipiec/sierpień 2017

Rektor prof. Mirosław Wielgoś  
podczas pikniku Uczelni  
zainaugurował kampanię  
„Nie spalaj się! WUModa na niepalenie”





Wywiad z prof. Jerzym Woy-Wojciechowskim,

|                                                                                                                                               |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| prezesem honorowym Polskiego Towarzystwa Lekarskiego.....                                                                                     | 2  |
| Rewolucyjne odkrycie naukowców z WUM.....                                                                                                     | 6  |
| Pożegnanie prof. Andrzeja Trzebskiego.....                                                                                                    | 7  |
| Uroczystość wręczenia Profesorowi Witoldowi Rużylle dyplomu doktora honoris causa oraz promocja doktorów i doktorów habilitowanych I WL ..... | 8  |
| Promocja doktorów i doktorów habilitowanych II WL.....                                                                                        | 12 |
| Dyplomatorium absolwentów English Division .....                                                                                              | 14 |
| Piknik WUM w Parku Angielskim .....                                                                                                           | 16 |
| Ogólnopolska Konferencja Sekcji Kardiologii Dziecięcej Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego .....                                           | 18 |
| <i>Lepiej wiedzieć wcześniej</i> – prof. Krystian Jażdżewski oraz studenci opowiadają o programie <i>BadamyGeny.pl</i> .....                  | 20 |
| Stetoskop .....                                                                                                                               | 24 |
| IX Konferencja Naukowa Wydziału Nauki o Zdrowiu – relacja z wydarzenia .....                                                                  | 32 |
| Streszczenia wybranych wykładów:                                                                                                              |    |
| dr hab. Dariusz Koziorowski.....                                                                                                              | 34 |
| dr hab. Katarzyna Koziak .....                                                                                                                | 35 |
| dr n. biol. Piotr Jeleń .....                                                                                                                 | 36 |
| Mgr Mateusz Adamiak laureatem stypendium <i>Start</i> Fundacji na rzecz Nauki Polskiej ...                                                    | 38 |
| <i>Czego uczy Centrum Symulacji Medycznych?</i>                                                                                               |    |
| – zajęcia z użyciem symulatorów z perspektywy studenta i specjalisty .....                                                                    | 40 |
| Historia: Wiktor Grzywo-Dąbrowski (1885-1968) .....                                                                                           | 44 |
| Odeszli .....                                                                                                                                 | 48 |
| Co? Gdzie? Kiedy? .....                                                                                                                       | 49 |

## Nr 06-07/2017 przygotował zespół redakcyjny:

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

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

Druk: Pro-Print Usługi Poligraficzne Piotr Piwkowski

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



## O medycynie, muzyce i przysiędze Hipokratesa

– wywiad z prof. Jerzym Woy-Wojciechowskim,  
prezesem honorowym Polskiego Towarzystwa Lekarskiego

*Panie Profesorze, w tym roku mija 60 lat od ukończenia przez Pana studiów na Akademii Medycznej w Warszawie.*

*Dlatego początek rozmowy chciałbym poświęcić powrotowi do tamtego okresu.*

Rozpocząłem studia w 1951 roku. W tamtych latach decydujące znaczenie przy rekrutacji miało pochodzenie. Mój ojciec był stomatologiem i już ten fakt sprawił, że miałem utrudniony początek. Priorytetem ówczesnych władz była edukacja robotników i chłopów. Dlatego po zdaniu egzaminu wstępnego dostałem się na listę rezerwową. Zresztą to, że zaliczyłem egzamin, zawdzięczam jednej z pań w komisji rekrutacyjnej, która zobaczywszy w moich dokumentach, że skończyłem szkołę muzyczną, jedno z zadanych mi pytań poświęciła temu, z kim się współcześnie walczy w muzyce. Chodziło oczywiście o Andrzeja Panufnika, który w tym czasie wyemigrował z Polski. Pamiętam też jej pytanie o to, czym jest pieśń masowa. Odpowiedziałem na nie celująco. Natomiast kiedy następna osoba zapytała mnie o różnicę między mocznikiem a kwasem moczowym, wspomniana pani z komisji zareagowała oburzeniem: „Zwariowałeś? Zadajesz pytania z III roku medycyny!”. Tym sposobem zdałem egzamin i znalazłem się wśród 30 osób na liście rezerwowej, składającej się z około 20 synów lekarzy. Ostatecznie na studia dostałem się po 3 miesiącach.

### *Jak Pan wspomina ten czas?*

Tak jak każdy wspomina lata swojej młodości. Wydawało mi się, że osiągnę wielkie rzeczy w medycynie, a Nobel to tylko kwestia czasu. Nie czułem żadnych przeszkód, wszystko mnie fascynowało. Z biegiem czasu człowiek nabiera dystansu, uświadamia sobie, że nic nie wie, że musi całe życie się uczyć. Ale taka refleksja przychodzi dopiero później. Za to na początku jest entuzjazm. Na ulicy Chałubińskiego nie stały autobusy, dlatego też żeby dostać się na wykłady na ulicy Oczki, trzeba było skakać z autobusu, który w tamtym miejscu troszkę zwalniał. Byłem zaangażowany w naukę, ale warunki do jej uprawiania były trudne. Kultowy „Atlas anatomii” Bochenka był praktycznie nie do zdobycia. Dostępny był jeden egzemplarz na 50 osób. Aby go wypożyczyć, trzeba było zapisać się do kolejki. Nie było żadnych książek, dlatego obecność na wykładach i sporządzanie skrupulatnych notatek były koniecznością. Musieliśmy także kombinować, żeby zdobyć preparaty i pomoce dydaktyczne.



### *Kto z osób – nauczycieli, studentów – zapadł Panu najbardziej w pamięć?*

Profesor Władysław Kapuściński – znakomity fizyk. Pamiętam wykłady z anatomii prof. Witolda Sylwanowicza i oczywiście jego fenomenalne rysunki wykonywane kolorowymi kredami. Były tak niezwykle, że każdy był zachwycony. Profesor Ludwik Paszkiewicz – cudowny człowiek grający pięknie na skrzypcach. W tych latach poznałem też ówczesnego docenta Stefana Krusia – wielkiego humanistę. Pamiętam spacerować z nim oraz moją ówczesną sympatią, podczas których pan docent zwracał się do nas po łacinie. Z nauczycieli pamiętam Adama Grucę czy Witolda Zawadowskiego. To byli cudowni ludzie.

### *A co z Pana pasją do muzyki? Zarzucił ją Pan w czasie studiów medycznych?*

Zawsze miałem ciągoty do muzyki. Dlatego już na I roku studiów założyłem zespół muzyczny Eskulap, składający się z bardzo modnego wówczas i przed wojną kwartetu rewersów oraz czterech śpiewających dziewczyn, które nazywały się Cztery Szmary. W tamtych czasach nie można było grać tego, co się chciało. Pamiętam jak któregoś razu grałem na fortepianie w budynku na ulicy Oczki, a starosta mojego roku, Gajewski, krzychał na całą salę: „Wojciechowski, skończcie z tym ‘dżazem’!”. Zapraszano nas na różne wieczorki i bale medyków, jednak wówczas na wszystko trzeba było mieć zgodę. Pewnego razu w czasie naszej próby odwiedził nas student ostatniego roku, prezes ZMP Tadeusz Kraska – osoba, od opinii której zależało uzyskanie pozwolenia lub wydanie odmowy występu. Na zakończenie usłyszeliśmy: „Niech zagrają na sylwestra, a potem się ich rozwiąże”. Mimo to już po studiach Stefania Grodzieńska powiedziała: „Skoro tak ładnie gracie, to nazwijcie się Teatrzyk Piosenki Eskulap”. I tak zostało.

### *Przyszło Panu studiować w czasach dalekich od normalności.*

Rzeczywiście, każdy musiał się zapisać do ZMP, bo w przeciwnym wypadku można było wylecieć ze studiów. Ale pamiętam też sytuację, kiedy podczas odgruzowywania Warszawy na MDM-ie wspomniany już Tadeusz Kraska, późniejszy profesor, zamówił do bigosu likier miętowy. W tamtym czasie każdy musiał również odsłużyć dwa lata w wojsku. Pracowałem wówczas w klinice profesora Adama Grucy i pisałem muzykę do kabaretu stworzonego przez Jerzego Dobrowolskiego, w którym oprócz niego występowali też Jerzy Gołas, Zdzisław Leśniak i Mieczysław Czechowicz. Przygotowywaliśmy się do wyjazdu na festiwal młodzieży do Wiednia, kiedy dostałem powołanie do wojska. Przydzielono mnie do wojskowego sanatorium przeciwgruźliczego w Kościelisku pod Zakopanem. Mimo interwencji między innymi Aleksandra Bardiniego oraz wielu reżyserów nie dostałem zwolnienia z wojska. Ostatecznie przyniosły one jednak jakiś skutek, bo po roku przeniesiono mnie do sanatorium wojskowego w Otwocku. Tam zaprzyjaźniłem się z lekarzem, historykiem medycyny Romanem Dzierżanowskim, który pewnego razu – dowiedziawszy się, że gram na fortepianie – poprosił mnie, abym usiadł przy instrumencie i zagrał coś. Kiedy zacząłem grać, szerokie schody prowadzące na pierwsze piętro wypełniły się tamtejszymi kuracjuszami. Od tamtej chwili grałem tam zawsze, kiedy tylko pojawiłem się na dyżurze.

### *Jaka rolę odegrała w Pana życiu muzyka?*

Zawsze chciałem być lekarzem i jednocześnie muzykiem. Muzyka była dla mnie tym, czym dla wielu ludzi są kolory. Uważam, że ktoś, kto nie lubi muzyki, jest daltonistą, który nie dostrzega jakiejś ważnej strony życia. Już gdy miałem siedem lat i mieszkalem w Kleczewie koło Konina, rodzice oddawali mnie pod opiekę organistów. Chłopcy grali w piłkę, a ja ćwiczyłem gamy albo etudy Edwarda Czernego. W latach późniejszych rodzice wysłali mnie do Włocławka. Chodziłem tam do Szkoły im. Jana Długosza, placówki z wielkimi tradycjami, nad wejściem do której widniał napis *Vita sine litteris mors est* – życie bez nauki jest śmiercią. Tam zrobiłem małą maturę. Jednocześnie we Włocławku kończyłem szkołę muzyczną. Po maturze postanowiłem studiować i medycynę, i muzykę. Złożyłem dokumenty na muzykologię w Warszawie, jednak z niezależnych ode mnie przyczyn nie dostałem się tam. Natomiast po zrobieniu doktoratu złożyłem dokumenty na wydział zaoczny do Wyższej Szkoły Muzycznej na ul. Okólnik. Po jakimś czasie otrzymałem pismo od dziekana Lasoty z informacją: „Nie widzę powodu, aby lekarz zmieniał zawód”.

### *Nie zraził się Pan do muzyki?*

Wręcz przeciwnie. Zacząłem pobierać prywatne lekcje u profesora Maciejewskiego, między innymi naukę kompozycji i harmonii. Trwało to około trzech lat. To mi pozwoliło w latach późniejszych składniej pisać własne piosenki.

### *A czy muzyka może sprawić, że jest się lepszym lekarzem?*

Pewnego razu profesor Jan Nielubowicz powiedział do mnie: „Byłby pan tak dobrym chirurgiem, tylko po co pan gra na tym fortepianie?”. Ja na to: „Panie profesorze, mam dzięki temu czulsze palce!”. „A, to ma pan rację” – odpowiedział profesor, chwając mnie, że gram. Wydaje mi się, że nie trzeba być wybitnym muzykiem, ale trzeba kochać muzykę. Nie trzeba nawet umieć grać na instrumentach, ale trzeba być wrażliwym na dźwięki. Jako młody człowiek widywałem bardzo wielu lekarzy na koncertach, w filharmonii czy operze. Często na widowni spotykałem na przykład profesora Jakuba Węgierkę. Ja sam byłem stałym gościem w Dziekance, gdzie spotykali się studenci Akademii Sztuk Pięknych i Akademii Muzycznej.

### *Panie Profesorze, w kwietniu wygłosił Pan wykład „Pierwiastki etyczne w przysiędze Hipokratesa”.*

#### *Co skłoniło Pana do zajęcia się takim zagadnieniem?*

Jakiś czas temu zostałem zaproszony na uroczystość rozdania dyplomów ukończenia studiów medycznych WUM, podczas której studenci składają przysięgę Hipokratesa. Słuchając słów tej przysięgi, postanowiłem zastanowić się głębiej nad jej treścią. Przede wszystkim złożyłem wizytę w Ambasadzie Grecji, gdzie poprosiłem o przetłumaczenie napisanego w języku starogreckim oryginału przysięgi. Chcąc poczuć klimat, w którym Hipokrates formułował jej treść, pojechałem na wyspę Kos. Powoli tworzyły się zręby mojego wykładu, którego pierwsza wersja nosiła tytuł „Aktualność przysięgi Hipokratesa u progu XXI wieku”. Przez lata ją aktualizowałem i uzupełniałem, między innymi o subiektywny podział na trzynastu przedstawicieli medycyny. W kwietniowym wykładzie inauguracyjnym, wygłoszonym w Częstochowie na konferencji z okazji obchodów Roku Władysława Biegańskiego, położyłem duży nacisk na wymiar etyczny pracy lekarza. Zresztą zakończyłem wykład cytatem z Biegańskiego: „Część faktyczna sztuki leczenia jest ściśle zespolona ze zdobyczami nauki (...), część etyczna wypływa więcej z uczucia niż z myśli i jej zmiany są ściśle związane z ogólnymi etycznymi ideałami ludzkości”. Jest mi bardzo miło, że jesienią wygłoszę ten wykład dla studentów naszej Uczelni.

### *Jakie najważniejsze myśli zawarł Pan w swoim wykładzie?*

Zawarłem w nim to, co od początku powtarzam studentom: z chwilą złożenia przysięgi Hipokratesa staje się lekarzem, którego obowiązkiem jest służyć człowiekowi bez wychnienia, po kres życia. Praca lekarza polega także na podporządkowaniu się etyce; służąc człowiekowi, należy stale uzupełniać swoją wiedzę. Podkreślam

również, że poza najlepszą wiedzą trzeba umieć znaleźć kontakt z pacjentem, okazywać mu empatię. Zwracam też uwagę na fakt istnienia czegoś takiego, jak ostatni lek, który można podać przez ucho, czyli nadzieja dana pacjentowi. Mówię również o tym, że poza wszystkim – wiedzą, etyką, największymi osiągnięciami, zręcznością operacyjną, kontaktami z nauką, jakie daje współczesny świat – lekarz powinien okazywać coś jeszcze – serce. Już Seneka mówił, że trzeba okazywać choremu serce, wtedy za leczenie będą nam płacić, a za serce pozostaną winni. Często cytuję hinduskie powiedzenie: „Jeżeli nie możesz zostać królem, zostań lekarzem, wtedy twoja wiedza i okazywane serce będą prawdziwie królewskim darem”.

*Panie Profesorze, trudno jednak czasem nie odnieść wrażenia, że są osoby, które nie przywiązują znaczenia do głębokiego, etycznego sensu tekstu przysięgi?*

Kiedyś napisałem artykuł, który nazwałem „Chwasty medycyny”. Znam przypadki niegodnego zachowania lekarzy. W naszym środowisku też znajdują się ludzie, dla których osobiste korzyści przystaniają sedno pracy lekarza. Ale istnieje też druga strona medalu. Można zdawać genialnie egzaminy, ale nie umieć w życzliwy sposób spojrzeć na chorego i porozmawiać z nim. A przecież życzliwość jest najtańszym lekiem. Mimo że na studiach zdaje się egzamin z psychiatrii, to są lekarze niepotrafiący nawiązać kontaktu z pacjentem. Od dawna uważam, że na studiach powinno kłaść się większy nacisk na psychologię.

*Wśród wspomnianych trzynastu przedstawicieli medycyny, do których odnosi się Pan w swoim wykładzie, znajdują się Medicus Magnus, czyli lekarz wielki oraz Medicus Cum Cordis – lekarz z sercem. Czy Pana zdaniem istnieje lekarz idealny?*

Istnieje wielu znakomitych lekarzy, których również poznałem. Wielkim autorytetem był dla mnie mój ojciec, któremu wszystko zawdzięczam. Był cudownym człowiekiem. Nie tylko leczył, ale też pomagał chorym finansowo, kupował im leki. Zawsze powtarzał to, co stało się także moim credo życiowym: „Nie musisz być wybitnym naukowcem czy wybitnym lekarzem, bądź dobrym człowiekiem i dobrym lekarzem”. Zawsze starałem się być dobrym lekarzem i brać wzór z lekarzy nauczycieli, którzy – jak Stefan Kruś czy Jan Nielubowicz – pokazywali mi to, co jest w życiu najważniejsze. Ale wiem też o przypadkach lekarzy znanych bardzo wąskiemu gronu, jak pewien lekarz z wioski na granicy Kujaw i Mazowsza, który mimo bycia więzionym w czasie wojny i po wojnie, za działalność w AK, dalej służył ludziom oraz organizował wyjazdy biednych dzieci na kolonie. Wielkie wrażenie zrobiła na mnie postawa Heleny Pyz – lekarki i misjonarki, która mimo choroby Heinego-Medina wyjechała do Indii, by się opiekować Ośrodkiem Rehabilitacji Trędowatych. Warto też wspomnieć o Annie Formanowicz, która razem z mężem założyła fundację opłacającą kształcenie i życiowy start dzieciom z najbiedniejszych rodzin Mazowsza.

*W wykładzie zacytował Pan słowa Jana Pawła II: „Jaką miarą mierzyć człowieka? Człowieka trzeba mierzyć miarą serca”. A jaką miarą mierzyć lekarza?*

To trudne pytanie. Sądzę, że lekarza należy mierzyć miarą służenia innym, tym, jak spełnia swe powołanie i realizuje swój zawód. Ponieważ do tego, by być lekarzem, poza wszystkim trzeba mieć jeszcze powołanie. Nie każdy się do tego nadaje. Ktoś, kto jest złym malarzem, nigdy nie sprzeda obrazu, od złego szewca nikt nie kupi butów. Tam gdzie ma się do czynienia z życiem ludzkim, trzeba być perfekcjonistą. Oczywiście zdarzają się błędy, jednak trzeba służyć człowiekowi swoją najlepszą wiedzą, kierując się najwyższymi standardami etyki, i dążyć do tego, żeby przywrócić mu zdrowie albo uratować życie. Taką miarą trzeba mierzyć lekarza.

Rozmawiał Cezary Ksel



Przełomowych badań dokonał Zespół  
pod kierownictwem

**prof. Marka Naruszewicza**  
(na zdjęciu)

w składzie:

dr n. farm. Monika Czerwińska

dr hab. n. farm. Anna Kiss

dr n. farm. Agnieszka Filipek



## Rewolucyjne odkrycie naukowców z WUM



Naukowcy z naszej Uczelni dokonali rewolucyjnego odkrycia i wykazali nowe właściwości **oleaceiny** – naturalnej substancji, która służy leczeniu i zapobieganiu chorobom powstającym w wyniku tworzenia się płytki miażdżycowej, takim jak zawał serca czy niedokrwienny udar mózgu.

Badacze otrzymali 20 czerwca br. amerykański patent na wykorzystanie tej substancji, wkrótce ma być przyznany patent europejski oraz polski. Wyniki badań zostały opublikowane w międzynarodowym czasopiśmie „Phytomedicine”.

Zespół pod kierownictwem prof. Marka Naruszewicza – Kierownika Katedry Farmakognozji i Molekularnych Podstaw Fitoterapii WUM wykazał po raz pierwszy na świecie, że **oleaceina** występująca w oliwie z oliwek (tylko gorzkiej, zielonkawej i mętnej typu extra vergine) hamuje efektywnie stan zapalny będący przyczyną rozpadu blaszki miażdżycowej. Jest to możliwe, ponieważ **oleaceina** może zmieniać funkcje pobudzających stan zapalny makrofagów – zaczynają wydzielać przeciwzapalną interleukinę 10. Blaszka staje się stabilna – nie pęka. To szczególnie ważne w przypadku osób z nadciśnieniem. Teraz jest ich w Polsce około 9 milionów, w roku 2035 może być już 16 milionów.

„Warto dodać, że udało nam się wyizolować **oleaceinę** w formie wolnej od zanieczyszczeń z liści ligustra pospolitego, który należy do tej samej rodziny co drzewo oliwne. To także zostało objęte patentem i znacznie przybliżyło możliwości uzyskiwania **oleaceiny** w formie przemysłowej, która posłuży do produkcji przyszłego leku. Wyniki naszych badań w dużej mierze wyjaśniają fenomen diety śródziemnomorskiej i fakt, że z ostatnich badań oceniających stan zdrowia różnych populacji wynika, że najzdrowsi są Włosi i to pod każdym względem” – mówi prof. Marek Naruszewicz.

Liczne badania epidemiologiczne wskazują, że w basenie Morza Śródziemnego zapadalność na choroby układu sercowo-naczyniowego i nowotwory, oraz śmiertelność z ich powodu jest znacznie mniejsza niż w pozostałych krajach Europy. Ma to związek ze sposobem odżywiania – zwłaszcza ze spożywaniem oliwy z oliwek. Codzienne spożywanie 40 ml oliwy obniża śmiertelność z powodu chorób serca o 40%, zaś z powodu innych chorób – o 30%. Profesor podkreśla, że Włosi spożywają tylko oliwę extra vergine, zwykle z własnej uprawy. Nie używają oliwy extra vergine do smażenia – **oleaceina** ulega rozpadowi w temperaturze powyżej 60 stopni Celsjusza.

Według Profesora **oleaceina** w kapsułkach mogłaby być równie skuteczna jak oliwa, a jej przyjmowanie znacznie wygodniejsze (poza tym kilkadziesiąt mililitrów oliwy ma dużą kaloryczność i przy codziennym spożywaniu może sprzyjać otyłości). Jednak – jak zauważa prof. Naruszewicz – wdrożenie produkcji wymaga przeprowadzenia kosztownych badań klinicznych. Dodał, że krajowe firmy farmaceutyczne nie wyraziły jak dotąd zainteresowania wprowadzeniem **oleaceiny** na rynek.

## Prof. dr hab. dr h. c. Andrzej Trzebski

5 lipca 2017 roku w wieku 89 lat odszedł prof. dr hab. dr h. c. Andrzej Trzebski – Nestor polskiej fizjologii, wielka Postać polskiej medycyny i jej Ambasador na forum międzynarodowym, jeden z najwybitniejszych Absolwentów i Profesorów naszej Alma Mater, Prorektor ds. Nauki (1981-1984), Dziekan Wydziału Lekarskiego (1972-1975), Prodziekan macierzystego Wydziału (1970-1972), Dyrektor Instytutu Nauk Fizjologicznych AM w Warszawie (1978-1984), Kierownik Katedry i Zakładu Fizjologii Człowieka (1967-1998). Pan Profesor był Senatorem Uczelni (1972-1978, 1981-1984 oraz 1987-1993), Przewodniczącym Senackiej Komisji ds. Nauki w latach 1987-1990 oraz Członkiem senackich komisji.

Profesor urodził się 2 lutego 1928 roku w Warszawie. Był absolwentem Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Warszawskiego z roku 1952. Już podczas studiów, jako wyróżniający się student, rozpoczął pracę naukową w Zakładzie Fizjologii, z którym związany był aż do ostatnich dni życia.

Doktorat uzyskał 1959 roku, pracę habilitacyjną obronił w roku 1961. W 1971 roku uzyskał tytuł profesora i stanowisko profesora nadzwyczajnego, a w 1980 roku profesora zwyczajnego. Zainteresowani naukowe Profesora to: fizjologia człowieka, neurofizjologia regulacji układu krążenia i oddychania.

Odszedł Współautor i Współredaktor podręczników akademickich z fizjologii człowieka dla studentów medycyny i lekarzy, w tym podstawowego dwutomowego podręcznika akademickiego „Fizjologia człowieka z elementami fizjologii klinicznej i stosowanej”, na którym kształcili się całe pokolenia studentów medycyny. Opublikował również szereg prac z zakresu akademickiej dydaktyki medycznej.

Profesor był Członkiem Rzeczywistym PAN, Przewodniczącym Wydziału Medycznego PAN (2003-2006), wiceprezesem Polskiej Akademii Umiejętności (2001-2009), Prezesem Międzynarodowego Towarzystwa Chemorepcji Tętniczej (1995-96), Członkiem Honorowym Polskiego Towarzystwa Fizjologicznego, Członkiem Centralnej Komisji ds. Stopni i Tytułów Naukowych oraz Rady Głównej Szkolnictwa Wyższego. Członek Międzynarodowej Unii Nauk Fizjologicznych (IUPS), wybierany kolejno na trzy kadencje: 1977-1980, 1980-1983, 1983-1986.

Członek komitetów redakcyjnych m.in. Acta Physiologica Polonica (1968-1990), Journal of Physiology and Pharmacology (od 1985), Acta Neurobiologiae Experimentalis (od 1973). Współautor i współredaktor Wielkiego Słownika Medycznego Polskiej Akademii Nauk wydane przez PZWL (1996).

Osobę Pana Profesora docenił Uniwersytet Jagielloński nadając w roku 2000 najwyższą godność akademicką – tytuł Doktora Honoris Causa, został również odznaczony Krzyżem Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski, Krzyżem Komandorskim Orderu Odrodzenia Polski, Złotym Krzyżem Zasługi, Medalem nr 1 za zasługi dla I Wydziału Lekarskiego.

Świat akademicki i polska nauka straciły wielkiego Lekarza, Naukowca, Nauczyciela i Wychowawcę wielu pokoleń lekarzy i naukowców, który był mocno zaangażowany we wspieranie i promowanie młodych badaczy, nie tylko w Polsce, ale również w prestiżowych ośrodkach zagranicznych. Praca z młodymi medykami była wielką pasją Pana Profesora, który wypromował 17 doktorów nauk medycznych i 9 doktorów habilitowanych.

Żegnamy Pana Profesora z poczuciem ogromnej straty wielkiego Człowieka, który był bardzo ceniony i lubiany przez naszą uczelnianą Rodzinę. (Oprac. BJ)





## Uroczystość wręczenia Profesorowi Witoldowi Rużyłło dyplomu doktora honoris causa oraz promocja doktorów i doktorów habilitowanych I Wydziału Lekarskiego

28 czerwca 2017 roku na Zamku Królewskim w Warszawie prof. Witold Rużyłło – wybitny uczony, wizjoner rozwoju kardiologii, twórca polskiej kardiologii interwencyjnej i pionier nowoczesnych metod kardiologii interwencyjnej w naszym kraju – odebrał tytuł doktora honoris causa Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Ceremonii towarzyszyła uroczystość przekazania listów gratulacyjnych 10 nauczycielom akademickim, którzy w roku akademickim 2016/2017 uzyskali tytuł profesora, oraz wręczenia dyplomów 14 nowym doktorom habilitowanym i 59 nowo wypromowanym doktorom nauk medycznych I Wydziału Lekarskiego, którym kieruje Dziekan prof. Paweł Włodarski.

W uroczystości uczestniczyły władze rektorskie i dziekańskie, członkowie Rady I Wydziału Lekarskiego, promotor w postępowaniu o nadanie prof. Witoldowi Rużyłło tytułu doktora honoris causa prof. Grzegorz Opolski – Kierownik I Katedry i Kliniki Kardiologii WUM, nowi profesorowie, nowo wypromowani doktorzy habilitowani i doktorzy nauk medycznych, promotorzy rozpraw habilitacyjnych i doktorskich, członkowie społeczności akademickiej naszej Uczelni oraz zaproszeni goście.

Najwyższą akademicką godność – tytuł doktora honoris causa – Senat Uczelni przyznał prof. Witoldowi Rużyłło 24 października 2016 roku za *wybitne osiągnięcia naukowe i kliniczne o wymiarze światowym w dziedzinie kardiologii oraz dla rozwoju badań naukowych w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym*.

Zgromadzonych w Sali Wielkiej Zamku Królewskiego powitał Dziekan I Wydziału Lekarskiego prof. Paweł Włodarski, który w swoim wystąpieniu powiedział o nowym doktorze honoris causa m.in.: *Pan Profesor Rużyłło jest autorytetem światowej rangi, postacią niezwykłą, człowiekiem, który zmienił oblicze polskiej kardiologii i wyprzedził swoją epokę*.



*Dziekan prof. Paweł Włodarski*



*JM Rektor prof. Mirosław Wielgoś, prof. Witold Rużyłło,  
Dziekan prof. Paweł Włodarski*

Następnie JM Rektor prof. Mirosław Wielgoś zwrócił się do prof. Witolda Rużyłły słowami: *Nie ma większej godności akademickiej niż tytuł doktora honorowego. Tylko nieliczni zdobywają ten laur w uznaniu swych zasług, wielkich dokonań – czy to na niwie nauki, czy też w życiu publicznym. Na liście doktorów honorowych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego znajduje się 68 nazwisk wybitnych osób z całego świata. Dzisiaj do tej listy dopisujemy 69. nazwisko Pana, Panie Profesorze, ale tylko w sposób ceremonialny, bowiem formalnie zostało już ono umieszczone w tym chwalebnym katalogu najznamienitszych ze znamienitych. Należy Pan Profesor do grona najwybitniejszych wychowanków naszej Uczelni. Wizjonerskie działania Pana Profesora promujące rozwój kardiologii interwencyjnej w Polsce stały się siłą stymulującą dynamiczny rozwój tej dziedziny kardiologii, która jest obecnie uważana za wzorowo zorganizowaną w skali europejskiej. Zaszczycem dla społeczności akademickiej Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego jest okazja do podziękowania za wszystko, co uczynił Pan dla medycyny, dla naszej Uczelni i ludzi z nią związanych. To wielki dar, za który dzisiaj Pana Alma Mater dziękuje najpiękniej, jak potrafi.*

Jak napisał w laudacji promotor prof. Grzegorz Opolski: *Pozycja Profesora Rużyłły w Zarządzie Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego, a następnie wybór do Zarządu Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego i European Society of Cardiology przyczyniła się niewątpliwie do wprowadzenia polskiej kardiologii do rodziny państw Europy i znacznie wyprzedziła przystąpienie Polski do Unii Europejskiej.*

Po wygłoszeniu laudacji Dziekan prof. Paweł Włodarski odczytał treść dyplomu doktora honoris causa, który następnie wraz z Rektorem prof. Mirosławem Wielgosiem wręczyli prof. Witoldowi Rużyłło.

Nowy doktor honorowy w wystąpieniu, w którym skupił się na swojej drodze zawodowej i fascynacji kardiologią, powiedział również m.in.: *Mogłem wiele w moim życiu zawodowym uczynić dobrego, ponieważ jestem absolwentem Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Chciałbym zacytować byłego rektora WUM prof. Tadeusza Tołłoczko – „wychowany zostałem w środowisku obdarzającym wielkim szacunkiem osoby zasługujące na miano Autorytetu”. W mojej macierzystej uczelni zetknąłem się z wieloma nauczycielami, którzy na zawsze pozostali dla mnie naukowymi i moralnymi autorytetami. Prawdziwą przyjemnością jest współpraca w zakresie rozwoju kardiologii interwencyjnej z Klinikami WUM, także wspólne międzynarodowe wieloosrodkowe prace badawcze, a kiedy byłem dyrektorem Instytutu Kardiologii, ja i moi współpracownicy otrzymaliśmy szansę pracy z młodzieżą akademicką w czterech studenckich kołach naukowych.*



Nowopromowani



Dr n. med. Małgorzata Bobrowicz przyjmuje gratulacje od JM Rektora



Prof. Paweł Włodarski winszuje dr. hab. Pawłowi Derlatce



JM Rektor i Dziekan I WL gratulują dr. hab. Katarzynie Kosińskiej-Kaczyńskiej



Dr n. med. Wojciech Figiel odbiera gratulacje od dr. hab. Michała Grąta



Prof. Jacek Małejczyk gratuluje dr. Łukaszowi Milewskiemu



Koncert w wykonaniu kwartetu Orkiestry Kameralnej WUM



W imieniu promowanych głos zabrał dr. hab. n. med. Tadeusz M. Zielonka



## Promocja doktorów i doktorów habilitowanych II Wydziału Lekarskiego

30 czerwca Rektor, Dziekan i Rada II Wydziału Lekarskiego zaprosili do Sali Wielkiej Zamku Królewskiego w Warszawie na uroczystą promocję doktorów habilitowanych nauk medycznych, doktorów nauk medycznych oraz doktorów nauk o zdrowiu II Wydziału Lekarskiego roku akademickiego 2016/2017. Gospodarzem uroczystości był Dziekan II WL prof. Marek Kuch. Wśród gości znaleźli się: Rektor prof. Mirosław Wielgoś, Sekretarz Stanu w Kancelarii Prezesa Rady Ministrów dr Jarosław Pinkas, Prorektor ds. Klinicznych i Inwestycji dr hab. Wojciech Braksator, Dziekan I WL prof. Paweł Włodarski, Prodziekan WLD prof. Michał Ciurzyński i Prodziekan WNoZ dr hab. Katarzyna Koziak. Przywitano byłych rektorów Uczelni – prof. Tadeusza Tołłoczko i prof. Marka Krawczyka oraz poprzednich Dziekanów II WL – prof. Longina Marianowskiego, prof. Jerzego Stelmachowa, prof. Macieja Karolczaka i Prodziekana prof. Ryszarda Aleksandrowicza. Przybyli Prodziekani II WL obecnej kadencji: prof. Bożena Werner, dr hab. Magdalena Malejczyk, prof. Artur Mamcarz i dr hab. Dariusz Białoszewski.

W swoim przemówieniu Dziekan prof. Marek Kuch przypomniał osoby prof. Witolda Rużyłły – dwa dni wcześniej uhonorowanego tytułem doktora honoris causa Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego oraz prof. Wojciecha Noszczyka – jako przykłady wybitnych uczonych, którzy poświęcili swoje życie zarówno pomaganiu chorym i cierpiącym oraz ich leczeniu, jak też pracy naukowej służącej rozwojowi medycyny. Zwracając się do nowych doktorów i doktorów habilitowanych, Dziekan podkreślił, że ich decyzja o połączeniu drogi lekarza i naukowca zasługuje na najwyższe uznanie, ponieważ jest okupiona poświęceniem swojego życia rodzinnego. *Bohaterem jest ten, kto wybrał taką drogę. Dlatego jesteście bohaterami tej uroczystości* – zakończył Dziekan.

Rektor prof. Mirosław Wielgoś przypomniał na swoim przykładzie, jak żmudne i pracochłonne jest zdobywanie kolejnych stopni i tytułów naukowych. Podkreślił jednocześnie wielkie znaczenie mentorów i nauczycieli kształtujących osobowość oraz wskazujących drogę i wspomagających rozwój naukowy swoich podopiecznych. Wracając do współczesności, Rektor zwrócił uwagę na to, jak wielkim wyzwaniem jest zbliżająca się w 2020 roku kolejna parametryzacja jednostek naukowych. Oznajmił, że zdobycie dobrej oceny będzie wymagać pokonania wielu trudności, a przede wszystkim wprowadzenia kolejnych rozwiązań wspomagających i podnoszących jakość kształcenia na poszczególnych kierunkach.

Okolicznościowe przemówienie do promowanych wygłosił także dr Jarosław Pinkas.

Następnie odbyło się wręczenie Medalu za zasługi dla II Wydziału Lekarskiego – odznaczenia będącego wyrazem wdzięczności dla wybitnych osób związanych z II WL. Medal otrzymali: prof. Artur Dziak – wybitny ortopeda i specjalista w dziedzinie medycyny sportowej oraz prof. Jerzy Szaflik – specjalista w zakresie chorób oczu, wieloletni Dyrektor Samodzielnego Publicznego Klinicznego Szpitala Okulistycznego w Warszawie.

Podczas uroczystości uhonorowano również dwóch nauczycieli i lekarzy, którzy w roku akademickim 2016/2017 uzyskali nominację profesorską. Dyplomy gratulacyjne wręczono prof. Dariuszowi Szukiewiczowi oraz prof. Pawłowi Piątkiewiczowi.

W roku akademickim 2016/2017 stopień doktora nauk medycznych i doktora nauk o zdrowiu otrzymało 36 osób, natomiast stopień doktora habilitowanego – 9 osób. Dyplomy wręczali Rektor prof. Mirosław Wielgoś oraz Dziekan prof. Marek Kuch. Przemówienie przedstawiciela doktorów wygłosił dr Michał Wetnicki.

Zwieńczeniem uroczystości był koncert fortepianowy prof. Piotra Palecznego, którego sylwetkę zaprezentował dr hab. Wojciech Braksator. Na część artystyczną złożyły się kompozycje Fryderyka Chopina.



*Przemawia dr Jarosław Pinkas*



*Prof. Artur Dziak odbiera Medal za zasługi dla II Wydziału Lekarskiego*



*Dziekan wręcza prof. Jerzemu Szaflikowi Medal za zasługi dla II Wydziału Lekarskiego*



*Prof. Dariusz Szukiewicz odbiera z rąk Rektora list gratulacyjny*



*Wręczenie listu gratulacyjnego prof. Pawłowi Piątkiewiczowi*



*Koncert Piotra Palecznego*

## Dyplomatorium absolwentów English Division

3 lipca w Auli Wykładowej im. prof. Janusza Piekarczyka odbyło się uroczyste wręczenie dyplomów absolwentom Oddziału Nauczania w Języku Angielskim II Wydziału Lekarskiego. Wydarzenie zaszczylił swoją obecnością Rektor prof. Mirosław Wielgoś. Dyplomatorium poprowadził Dziekan II WL prof. Marek Kuch. Władze dziekańskie naszej Uczelni reprezentowali: prof. Paweł Włodarski – Dziekan I WL, prof. Elżbieta Mierzwińska-Nastalska – Dziekan WLD, prof. Bożena Werner – Prodziekan ds. Oddziału Nauczania w Języku Angielskim II WL, dr hab. Bożena Czarkowska-Pączek – Prodziekan ds. Oddziału Pielęgniarstwa WNoZ. Przybyli również byli Dziekani II WL: prof. Maciej Karolczak oraz prof. Jerzy A. Polański. Wyjątkowym gościem był Jego Ekscelencja Dato Ahmad Fasil Shamsuddin – Ambasador Malezji.

W swoich przemowach zarówno Rektor prof. Mirosław Wielgoś, jak i Dziekan prof. Marek Kuch zwrócili uwagę na wyjątkowość chwili związanej z otrzymaniem dyplomu ukończenia studiów medycznych. Moment wręczenia dyplomu wieńczy okres wypełniony nauką, ogromną liczbą egzaminów, działalnością w kołach badawczych czy organizacjach studenckich. Przemawiający podkreślali, że wraz z rozpoczęciem działalności zawodowej najważniejszym celem pracy powinno być dobro pacjenta. Wyrazili nadzieję, że Warszawski Uniwersytet Medyczny właściwie przygotował swoich nowych absolwentów do wykonywania odpowiedzialnego zawodu lekarza. Jednocześnie zwrócili uwagę, że zakończenie etapu nauki uniwersyteckiej nie zwalnia z obowiązku zdobywania wiedzy i podnoszenia swoich kwalifikacji. Gratulując i życząc absolwentom powodzenia, wyrazili nadzieję, że swoją warszawską Alma Mater będą mieć zawsze w sercu.

W roku akademickim 2016/2017 Oddział Nauczania w Języku Angielskim ukończyło 56 absolwentów programu 6-letniego oraz 15 absolwentów programu 4-letniego. Reprezentowali oni 18 krajów: Arabię Saudyjską, Kanadę, Indie, Irak, Iran, Izrael, Malezję, Mongolię, Norwegię, Szwecję, Wielką Brytanię, Ukrainę, USA, Irlandię, Sri Lankę, Nigerię, Włochy i Zimbabwe. Specjalne dyplomy dla najlepszych absolwentów otrzymały Nor Syahirah Binti Mohd Noor (średnia 4,70) i Zuzanna Gorski (średnia 4,69) – absolwentki programu 6-letniego. Podobny dyplom otrzymała nieobecna na uroczystości Faranak Suren-Pahlav (średnia 4,27) – absolwentka programu 4-letniego. Po odebraniu dyplomów przez wszystkich obecnych absolwentów English Division rocznika 2017 głos zabrała Nor Syahirah Binti Mohd Noor, a następnie przedstawicielka programu 4-letniego Smyrna Muralidharan.

Oprawę muzyczną dyplomatorium przygotował Chór WUM pod kierownictwem Daniela Synowca, który na zakończenie uroczystości wykonał specjalny koncert składający się z kilku utworów muzyki rozrywkowej.

*Cezary Ksel*





# Piknik WUM w Parku Angielskim



10 czerwca członkowie naszej społeczności akademickiej wraz z rodzinami przybyli na Piknik Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego odbywający się w Parku Angielskim na terenie Toru Wyścigów Konnych Stulewice. Słoneczna aura sprzyjała dobrej zabawie i integracji wszystkich środowisk naszej Uczelni. Organizatorzy pikniku zadbał o atrakcje dla dorosłych i dzieci. W programie znalazły się zajęcia sportowo-rekreacyjne, konkursy, a także loterie oraz zabawy pod okiem animatora. W specjalnej strefie dla dzieci znajdował się basen z kulkami, tory sprawnościowe, place zabaw, miejsce do działań plastycznych oraz bufet ze słodkościami. Przygotowano również specjalne stanowiska, gdzie studenci Zakładu Ratownictwa Medycznego udzielali praktycznych porad z zakresu pierwszej pomocy, a studenci zrzeszeni w PTTS – konsultacji dotyczących stomatologii dziecięcej. Trudno wyobrazić sobie piknik bez grilla, dlatego w strefie „Pełny brzusek” królowała kusząca woń zachęcająca do posiłku. Serwowano smaczne potrawy w postaci dań z grilla, także wojskową grochówkę, ciepłe i zimne przekąski oraz owoce i napoje. Wspólnie spędzony czas umilała muzyka. Na scenie wystąpił zespół The Sixties, który wykonał przeboje muzyki popularnej, oraz Chór i Orkiestra WUM. Wszystkim chętnym umożliwiono pływanie łódką po jeziorze znajdującym się w centralnej części parku.

Uczestnicy pikniku mieli możliwość kibicowania wyścigom konnym odbywającym się na pobliskim torze. Szczególnie interesująca była gonitwa 3-letnich koni czystej krwi arabskiej I grupy, w której do zdobycia był Puchar JM Rektora WUM. Po emocjonującej walce dystans 1600 metrów najszybciej pokonał ogier MonMurhib Kossack. Uroczystej dekoracji zwycięzcy oraz wręczenia nagrody dżokejowi Y. Hamadowi dokonał prof. Mirosław Wielgoś, któremu towarzyszył Prezes Polskiego Klubu Wyścigów Konnych Tomasz Chalimoniuk.

Podczas pikniku zainaugurowano społeczno-informacyjno-edukacyjną kampanię antynikotynową „Nie spalaj się! #WUModa na niepalenie”. Do włączenia się w akcję zachęcał prof. Mirosław Wielgoś, który podkreślił, że działania rozpoczęte przez Uczelnię nie mają charakteru restrykcyjnego, lecz służą promocji zdrowego stylu życia. Zainteresowani akcją mogli w specjalnie przygotowanym namiocie wykonać badanie spirometryczne, dokonać pomiaru ciśnienia oraz skorzystać z porad periodontologa.

*Opracował Cezary Ksel*

*Fot. Beata Kwiatkowska (Światłoczułość)*



## 16. Ogólnopolska Konferencja Sekcji Kardiologii Dziecięcej Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego

### „Kardiologia dziecięca 2017 – gorące tematy”



Organizatorzy: prof. Bożena Werner i dr Tomasz Floriańczyk

W dniach 8-9 czerwca 2017 roku w Centrum Dydaktycznym Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego odbyła się XVI Ogólnopolska Konferencja Sekcji Kardiologii Dziecięcej Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego. Doroczna konferencja Sekcji jest najważniejszym dydaktycznym i naukowym wydarzeniem dla szerokiej rzeszy kardiologów dziecięcych w Polsce. Najnowsza myśl naukowa przyciąga również lekarzy innych specjalności, pielęgniarki, techników i studentów. W konferencji wzięło udział 281 osób, podczas gdy Sekcja Kardiologii Dziecięcej PTK liczy 157 członków.

Organizatorem tegorocznego spotkania, którego motto brzmiało: „Kardiologia dziecięca 2017 – gorące tematy”, była Klinika Kardiologii Wieku Dziecięcego i Pediatrii Ogólnej WUM, kierowana przez prof. Bożenę Werner. Wydarzeniu patronował JM Rektor WUM prof. Mirosław Wielgoś oraz Prezes PTK prof. Piotr Hoffman.

W przeddzień konferencji w Szpitalu Pediatrycznym Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego odbyły się praktyczne warsztaty dla uczestników konferencji: z elektrokardiografii w komorowych zaburzeniach rytmu serca, kardiologii płodowej,

nowych metod oceny funkcji komór serca oraz interaktywne zajęcia z nowoczesnych metod leczenia inwazyjnego połączone z transmisją na żywo zabiegów. Przeprowadzono przezskórny zabieg zamknięcia ubytku międzyprzedsionkowego okluderem oraz zabieg ablacji podłoża zaburzeń rytmu serca u dziewczynki z napadowym nawrotnym częstoskurczem węzłowym.

Uczestnicy warsztatów mieli możliwość interaktywnego śledzenia zabiegów, zadawania na bieżąco pytań operatorom i zobaczenia najnowocześnie wyposażonych pracowni do leczenia inwazyjnego wad serca i zaburzeń rytmu serca u dzieci.

Otwarcia sympozjum dokonali: Przewodniczący Sekcji Kardiologii Dziecięcej PTK prof. Jacek Białkowski oraz Przewodniczący Komitetu Organizacyjnego prof. Bożena Werner i dr Tomasz Floriańczyk. W imieniu władz Uczelni uczestników konferencji przywitał Prorektor ds. Klinicznych i Inwestycji prof. Wojciech Braksator, który odczytał list JM Rektora skierowany do uczestników spotkania. Prof. Mirosław Wielgoś pogratulował Sekcji Kardiologii Dziecięcej PTK skutecznych działań na rzecz efektywnego leczenia małych pacjentów. Z uznaniem wyraził się o liście prelegentów reprezentujących wysoki poziom merytoryczny i podkreślił, że wielkim atutem konferencji jest jej interdyscyplinarny charakter. Wyraził także nadzieję, że spotkanie będzie stanowiło znakomitą platformę do prezentacji osiągnięć w zakresie diagnostyki i leczenia chorób sercowo-naczyniowych u dzieci oraz przysłuży się integracji środowiska kardiologów.

Część wykładową poprzedziły dwie prezentacje poświęcone zmarłym w tym roku nestorom polskiej kardiologii dziecięcej: prof. Krystynie Kubickiej i prof. Jerzemu Świdierskiemu. Ich pamięć uczczono minutą ciszy.



Zabieg ablacji – dr Radosław Pietrzak, dr Piotr Łodziński



Zabieg interwencyjny – dr Krzysztof Godlewski,  
dr Jacek Skiendzielewski, dr Beata Kucińska



Lek. Halszka Kamińska

Program konferencji był bogaty. Obejmował tematy dotyczące najbardziej aktualnych problemów związanych z diagnostyką i terapią schorzeń układu sercowo-naczyniowego u dzieci, począwszy od okresu płodowego i noworodkowego do młodego dorosłego.

Na wstępie prof. Jacek Białkowski, który pełni funkcję konsultanta krajowego ds. kardiologii dziecięcej w Polsce, przedstawił aktualne sukcesy i problemy do rozwiązania, z którymi zmagają się przedstawiciele tej dziedziny.

Pierwsza sesja wykładowa była poświęcona zagadnieniom dotyczącym prewencji chorób serca. Prof. Bożena Werner omówiła zaburzenia lipidowe u dzieci i znaczenie ich wczesnego wykrywania w profilaktyce chorób układu sercowo-naczyniowego u dzieci, postulując wprowadzenie przesiewowych badań u dzieci w Polsce wzorem Amerykańskiej Akademii Pediatrii. Następnie prof. Jerzy Stańczyk przedstawił zalecenia dotyczące profilaktyki chorób układu krążenia u dzieci.

Kolejne sesje odbywały się w dwóch równoległych panelach dyskusyjnych, a każdy z uczestników miał możliwość wyboru najbardziej interesujących go wykładów. Dotyczyły one diagnostyki i leczenia schorzeń kardiologicznych. Zaproszeni eksperci omówili zagadnienia związane z krytycznym zwężeniem zastawki aortalnej i zespołem hypoplazji lewego serca, a ponadto możliwości leczenia interwencyjnego i kardiochirurgicznego wad serca, komorowe zaburzenia rytmu serca, problemy kardiologiczne u sportowców i młodocianych z wadami serca oraz nowości w diagnostyce, kardiologii interwencyjnej i kardiochirurgii.

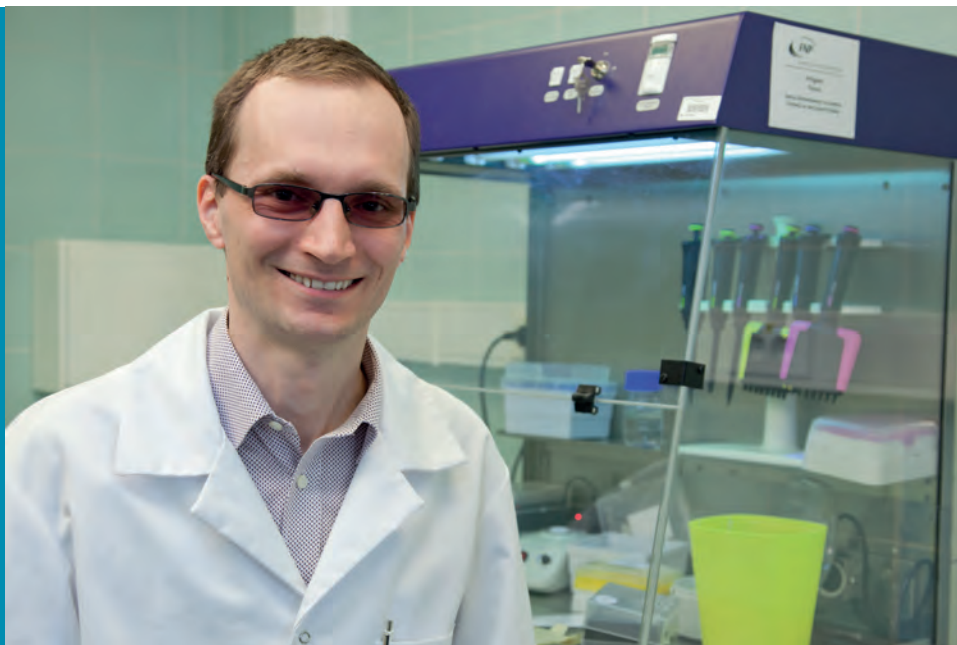
Na podkreślenie zasługuje zorganizowanie trzech sesji we współpracy z sekcjami PTK, których zainteresowanie i praca skupia się wokół populacji osób dorosłych z chorobami kardiologicznymi. Sesję dotyczącą problemów młodocianych z wrodzoną wadą serca zorganizowano przy współpracy z Sekcją Wad Wrodzonych Serca u Młodocianych i Dorosłych PTK, sesję poświęconą komorowym zaburzeniom rytmu serca przygotowano wspólnie z Sekcją Elektrokardiologii Nieinwazyjnej i Telemedycyny, a sesję o problemach dzieci i młodzieży uprawiającej sport zorganizowano we współpracy z Sekcją Kardiologii Sportowej. Obrady przebiegały w konstruktywnej atmosferze naukowej, a burzliwe dyskusje sprzyjały zaangażowaniu uczestników w sesję.

Drugi dzień konferencji był tradycyjnie poświęcony prezentacjom najciekawszych przypadków klinicznych. Młodzi lekarze, reprezentujący wszystkie ośrodki kardiologii dziecięcej, przedstawiali trudne, dyskusyjne i niejednokrotnie zaskakujące historie kardiologiczne pacjentów. Uczestnicy konferencji w wyniku głosowania wybrali najlepiej przygotowany i przedstawiony wykład, którego autor uzyskał grant na udział w przyszłorocznej konferencji. Laureatem grantu została lek. Halszka Kamińska z Kliniki Kardiologii Wieku Dziecięcego, która po mistrzowsku pokazała, jak w logiczny, usystematyzowany sposób można rozwiązać niespotykany problem kliniczny.

Po konferencji wpłynęło wiele gratulacji i wyrazów uznania dla Komitetu Naukowego i Organizacyjnego Konferencji za wysoki poziom merytoryczny, walory dydaktyczne i znakomitą organizację.

Bożena Werner, Tomasz Floriańczyk

Prof. dr hab. Krystian Jażdżewski  
– Zakład Medycyny Genomowej



# BadamyGeny.pl

Głównym celem programu BadamyGeny.pl jest przedstawienie pacjentom zalecanych działań ochronnych (mammografia, MRI, USG etc.) zgodnie z ich własnym ryzykiem zachorowania na raka, co można określić na podstawie danych klinicznych i badań genetycznych. Obecnie zalecane działania profilaktyczne nie uwzględniają osobistej sytuacji konkretnego pacjenta, np. obciążenia rodzinnego chorobą nowotworową.

U każdego uczestnika badania analizujemy pełne sekwencje wszystkich 70 genów, o których wiemy, że zwiększają ryzyko zachorowania na różne nowotwory, w tym na raka piersi, jajnika i prostaty. Wykorzystujemy technologię sekwencjonowania nowej generacji (NGS), dzięki czemu potrafimy w jednym badaniu sprawdzić obecność nieprawidłowości we wszystkich znanych, potencjalnie zmutowanych lokalizacjach, a jest ich w badanych genach ponad 100 tysięcy. Problemem była wysoka cena badania (typowa oferta europejska to 1600-2000 euro). Na szczęście udało nam się znaleźć własną metodą analityczną, dzięki której jesteśmy w stanie zaoferować badanie za 399 zł. Przy takim koszcie możemy zacząć marzyć o przebadaniu całej polskiej populacji osób dorosłych (ponad 31 milionów osób).

Stratyfikacja populacji zgodnie z ryzykiem kliniczno-genetycznym pozwoli na skuteczniejszą profilaktykę, również dla osób, które dzisiaj umierają przed osiągnięciem wieku, w którym typowo rozpoczynamy profilaktykę antynowotworową. Każdy pacjent, który rejestruje się do programu BadamyGeny.pl, wypełnia szczegółową ankietę dotyczącą jego historii medycznej i rodzinnej, następnie oddaje 4 ml krwi, co jest początkiem poszukiwania mutacji chorobotwórczych. Na podstawie zebranego wywiadu i wyniku badania genetycznego oceniamy ryzyko zachorowania na raka piersi, jajnika, prostaty (i innych nowotworów) oraz przygotowujemy rekomendacje dotyczące profilaktyki. Każdą osobę o podwyższonym ryzyku zachorowania na raka zapraszamy na bezpłatną konsultację u lekarza genetyka i onkologa. Oferujemy też wsparcie psychologa.

Program jest realizowany przez trzy podmioty (WUM, UW, Warsaw Genomics) przy wsparciu Fundacji na rzecz Nauki Polskiej. Patronat nad programem objęli JM Rektor prof. Mirosław Wielgoś oraz JM Rektor prof. Marcin Pałys (UW). Olbrzymi wkład w realizację programu wnoszą studenci Koła przy Zakładzie Medycyny Genomowej. Wszystkim przyjaciółom programu serdecznie dziękuję za wsparcie.



Naukowcy oraz studenci kierunku lekarskiego WUM biorący udział w programie BadamyGeny.pl. W pierwszym rzędzie (od lewej): Katarzyna Broniarek (II rok), Jakub Franke (IV rok), Milena Snopek (IV rok), dr hab. Anna Wójcicka; drugi rząd (od lewej): prof. Krystian Jażdżewski, Michał Kościółek (IV rok), Kamila Łuczyńska (III rok), Teresa Wolniewicz (III rok)

## „Lepiej wiedzieć wcześniej”

**Studenci kierunku lekarskiego Kamila Łuczyńska (III rok), Milena Snopek (IV rok), Michał Kościółek (IV rok) i Jakub Franke (IV rok) zachęcają do wzięcia udziału w programie BadamyGeny.pl.**

*Jesteście wolontariuszami w programie BadamyGeny.pl, którego celem jest ocena ryzyka zachorowania na raka piersi i prostaty. Jak trafiliście do projektu i co czujecie, będąc częścią zespołu biorącego udział w jego realizacji?*

**Milena Snopek:** Wszyscy jesteśmy członkami Koła Naukowego Medycyny Genomowej, którego opiekunem jest pani dr hab. Anna Wójcicka z Zakładu Medycyny Genomowej. Kierownikiem Zakładu jest prof. Krystian Jażdżewski. To właśnie pan profesor zaproponował studentom Koła uczestnictwo w programie BadamyGeny.pl przy działaniach związanych z promocją projektu.

**Kamila Łuczyńska:** Dla nas, studentów, współpraca przy tym projekcie jest wielkim wyzwaniem, przede wszystkim ze względu na jego unikatowość. Niezwykle jest to, że nigdy wcześniej w Polsce podobny program nie był realizowany. A fakt, że współtworzy go również Warszawski Uniwersytet Medyczny, ma dla nas dodatkowe, ogromne znaczenie.

**Michał Kościółek:** Ja jestem zafascynowany tym, że zaangażowanie nas w ten program stwarza szansę wykorzystywania swoich różnorodnych zdolności, w tym również pozanaukowych. Część członków Koła zajmuje się bezpośrednio promocją, część kontaktuje się z osobami zainteresowanymi badaniem lub bierze udział w wydarzeniach informujących o projekcie. Każdy z nas ma możliwość wzięcia czynnego udziału w realizacji tego przedsięwzięcia.

**Jakub Franke:** Dodałbym jeszcze, że dla każdego medyka badanie dające możliwość oceny ryzyka zachorowania na nowotwór jest czymś naprawdę fascynującym. W takim projekcie po prostu chce się brać udział. Jeszcze większą motywację do działania daje świadomość skali realizacji tego programu, który ma objąć badaniem całą populację naszego kraju.

## BadamyGeny.pl

### *Na czym polega program BadamyGeny.pl?*

**J. F.:** Jest to program przesiewowych badań genetycznych skierowanym do wszystkich osób, niezależnie od wieku. Polega on na ocenie ryzyka zachorowania na nowotwór piersi, jajnika i prostaty. W badaniu poddanych jest analizie 14 genów odpowiedzialnych za rozwój tych nowotworów. Wspomniana wcześniej unikatowość tego programu polega również na tym, że w wyniku wieloletniej pracy zespołu z Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, Uniwersytetu Warszawskiego i Warsaw Genomics pod przewodnictwem prof. Krystiana Jażdżewskiego udało się obniżyć koszt takiego badania z 8000 złotych, bo tyle kosztują podobne badania na całym świecie, do 399 złotych. Właśnie ze względu na cenę oraz dostępność możemy je traktować jako badanie przesiewowe.

**M. S.:** Trzeba jednak zaznaczyć, że tak drastyczne obniżenie kosztów badania może się odbyć tylko pod warunkiem zebrania 600-osobowej grupy zdecydowanej wziąć w nim udział. Dzięki temu, że jednocześnie analizujemy 600 próbek, możliwe jest obniżenie ceny badania.

### *Wspomnieliście, że zajmujecie się promocją programu. Czym konkretnie?*

**K. Ł.:** Do tej pory nasze działania koncentrowały się na propagowaniu informacji o projekcie. Dlatego braliśmy udział w kilku wydarzeniach, jak Dzień Otwarty WUM. Przygotowaliśmy także stoisko podczas majowego Warsaw International Medical Congress. Można było nas również spotkać na Dniu Różowej Wstążki, czyli podczas kampanii poświęconej profilaktyce raka piersi w Polsce. Poza tym o programie można poczytać na profilu na Facebooku oraz obejrzeć specjalnie nakręcone przez nas filmiki na ten temat na naszym kanale na YouTube.

### *Jak Wasi koleżanki i koledzy reagują na informację o możliwości wykonania takiego badania?*

**M. S.:** Wiele osób jest zainteresowanych. Dotyczy to zwłaszcza tych studentów, w rodzinach których występowały nowotwory. Tacy studenci zdają sobie sprawę, że w ich przypadku nowotwór również może się pojawić. Oczywiście doceniają zastosowanie innowacyjnej metody, dzięki której możliwe jest obniżenie kosztów, niemniej nawet kwota 399 złotych jest czasem zbyt wysoka.

### *Czy wyczuwacie w ich głosach obawę przed zrobieniem takiego badania? Jak ich przekonujecie do tego, aby takie badanie wykonać?*

**K. Ł.:** Oczywiście, że strach i obawa przed wykryciem jakiegokolwiek ryzyka zachorowania są zawsze. Wydaje mi się, że to naturalna reakcja.

**J. F.:** Pomimo tego uważam, że każdy lekarz czy student medycyny powinien zachęcać do wykonania takiego badania. Jest to wyjątkowa szansa oceny ryzyka zachorowania na raka. Jak podają statystyki, prawdopodobnie co trzeci z nas zachoruje na nowotwór. Ryzyko jest na tyle duże, że jeżeli pojawia się możliwość dowiedzenia się, że w związku z wyższym niż populacyjne ryzykiem zachorowania należy zacząć badać się wcześniej, to sądzę, że każdy powinien takie badanie wykonać. Dlatego też zachęcamy każdą osobę do skorzystania z tej szansy.

**M. K.:** Wiedza o ryzyku zachorowania na nowotwór stwarza możliwość podjęcia działań wyprzedzających chorobę lub rozpoczęcia ewentualnego wczesnego leczenia. Wiedza ta jest również ważna ze względu na fakt, że ryzyko to jest dziedziczne. Można dzięki temu pomóc swoim dzieciom lub bliskiej rodzinie.

### *Jednak, na co zwróciliście uwagę, nie każdego studenta stać na skorzystanie z tej szansy.*

**J. F.:** Rzeczywiście, mimo że obniżka ceny jest tak znaczna, to mamy świadomość, że nie tylko dla studentów, ale i dla wielu osób to wciąż może być opłata zbyt wysoka. Otrzymaliśmy jednak wsparcie finansowe Pana Rektora prof. Mirosława Wielgosia, dzięki któremu będziemy mogli proponować to badanie w cenie o 150 złotych niższej dla 1333 studentów Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Dzięki kwocie przyznanej przez Rektora studenci naszej Uczelni będą mogli od przyszłego roku akademickiego wziąć udział w takim badaniu, płacąc 249 złotych.

*Co należy zrobić, aby student mógł wziąć w nim udział?*

**M. S.:** Wystarczy zarejestrować się online na stronie [www.badamygeny.pl](http://www.badamygeny.pl). Trzeba założyć swój profil, wypełnić drzewo rodzinne, dane kliniczne oraz formularz zgody, wydrukować go i podpisać. Z tak przygotowanym formularzem trzeba się udać do punktu pobrania krwi, który wskazujemy na stronie programu. Specjalny kalendarz pobrań, dostępny na stronie, ułatwia znalezienie dla siebie terminu wizyty.

**J. F.:** Istotną sprawą jest, aby posiadać aktualną legitymację studencką. Przed pobraniem krwi trzeba ją okazać, ponieważ uprawnia ona do otrzymania kuponu rabatowego. Opłatę wnosimy po pobraniu krwi.

*Jak długo trwa oczekiwanie na wynik?*

**K. Ł.:** Przede wszystkim, jak już wspominaliśmy, czekamy, aż uzbiera się grupa 600 osób. Od tego momentu na wynik czeka się około 10 tygodni. 6 tygodni trwa analiza genetyczna, a 4 tygodnie – oszacowanie ryzyka.

*A jak wygląda procedura w przypadku wykrycia mutacji w badanym genie?*

**M. S.:** Oceniamy ryzyko, które może być średnie, czyli populacyjne, podwyższone lub wysokie. Jeżeli osoba ma ryzyko średnie albo podwyższone, to na jej wyniku znajdzie się dokładna lista badań profilaktycznych, które należy regularnie wykonywać. Natomiast w przypadku osoby o wysokim ryzyku zachorowania na nowotwór zapraszamy ją na bezpłatne konsultacje, w których bierze udział genetyk, onkolog i psycholog. Ponadto taka osoba, oczywiście po uprzednim wyrażeniu zgody, zostanie objęta opieką i włączona do Narodowego Programu Zwalczenia Chorób Nowotworowych Ministerstwa Zdrowia „Program opieki nad rodzinami wysokiego, dziedzicznie uwarunkowanego ryzyka zachorowania na nowotwory złośliwe”.

*Czy Wy zrobiliście sobie takie badanie?*

**M. S.:** Oprócz tego, że zachęcam do wzięcia udziału w programie, to sama zdecydowałam się poddać się badaniu. Oczywiście, co naturalne, odczuwałam obawę dotyczącą wyniku. Zastanawiałam się, jak zareaguję w przypadku wysokiego ryzyka. Uważam jednak, że lepiej wiedzieć, niż żyć w nieświadomości. Rodzinne nowotwory dotyczą pacjentów już w młodości, czasem nawet przed 30. rokiem życia. Dlatego moim zdaniem lepiej wcześniej być świadomym ryzyka zachorowania.

*Mówiliście wcześniej, że program dla studentów WUM rusza w październiku. Czy przygotowujecie akcję informacyjną?*

**J. F.:** Akcja propagująca program właśnie się zaczyna. Dotychczas informowaliśmy o tym, że taki projekt istnieje. Natomiast teraz, po potwierdzeniu otrzymania dofinansowania od Rektora prof. Mirosława Wielgosia, rozpoczynamy akcję informacyjną skierowaną stricte do studentów Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. W Centrum Dydaktycznym i innych budynkach naszej Uczelni pojawią się plakaty, informacje znajdą się również na stronie internetowej Uczelni czy fanpage'u na Facebooku. Pojawimy się także na wrześniowych Dniach Adaptacyjnych. Oprócz tego przygotujemy i roześlemy do naszych studentów specjalne maile.

**M. K.:** W razie jakichkolwiek pytań dotyczących dofinansowania można się z nami skontaktować między innymi przez portal Facebook, gdzie wraz z moją koleżanką z Koła Alicją Garbacką postaramy się udzielić odpowiedzi i rozwiązać wszelkie wątpliwości. Co do przebiegu samego badania zapraszamy również na stronę internetową [www.badamygeny.pl](http://www.badamygeny.pl).

**K. Ł.:** Myślę, że warto wspomnieć jeszcze o dwóch sprawach. Po pierwsze, każda osoba, której nie stać na uiszczenie opłaty, może na stronie programu podać brakującą kwotę potrzebną do przeprowadzenia badania i wpisać się na listę osób potrzebujących wsparcia. Oczywiście im mniejsza potrzebna kwota, tym oczekiwanie na darczyńcę będzie krótsze. Po drugie, każdy może być darczyńcą i opłacić część badania osobie potrzebującej – wiele osób tak nam pomaga, za co im bardzo dziękujemy.

*Kiedy studenci będą mogli dokonać rejestracji i skorzystać z badania po rabacie?*

**J. F.:** Przez wakacje i wrzesień będzie realizowana akcja informacyjna, a wraz z rozpoczęciem nowego roku akademickiego zaczniemy przyjmować zgłoszenia od studentów zainteresowanych zniżką.

Rozmawiał Cezary Ksel

Pozostali członkowie SKN Medycyny Genomowej zaangażowani w projekt BadamyGeny.pl:  
Katarzyna Broniarek, Alicja Garbacka, Katarzyna Gugala,  
Magdalena Mazurek, Katarzyna Niedźwiedzka i Teresa Wolniewicz

## Awanse, nagrody

- Dr hab. Anna Kiss, dr Jakub Piwowarski oraz dr hab. Sebastian Granica z Katedry Farmakognozji i Molekularnych Podstaw Fitoterapii otrzymali nagrodę Bionorica Phytoneering Award 2017 za cykl prac naukowych związanych z aktywnością biologiczną związków garbnikowych oraz ich metabolitów jelitowych.
- 8 czerwca prof. Andrzej Górski, związany z Zakładem Immunologii Klinicznej, został Członkiem Honorowym Polskiego Towarzystwa Immunologii Doświadczalnej i Klinicznej za wybitny wkład w rozwój immunologii w Polsce.
- 18 czerwca tygodnik „Wprost” ogłosił zestawienie oddziałów okulistycznych; pierwsze miejsce w generalnej klasyfikacji punktowej zajął Samodzielny Publiczny Kliniczny Szpital Okulistyczny przy ul. Sierakowskiego. Szpital zwyciężył również w kategoriach leczenia jaskry i odwarstwienia siatkówki, a także zajął drugie miejsce w kategorii leczenia zaćmy.
- 21 czerwca Fundacja na rzecz Reputacji Marki „Premium Brand” wyłoniła Uczelnie Wysokiej Reputacji Premium Brand 2017. W organizowanym po raz trzeci rankingu generalnym placówek publicznych WUM uplasował się na drugim miejscu, a według respondentów WUM otrzymał pierwsze miejsce jako uczelnia stwarzająca najlepsze perspektywy zawodowe.
- 29 czerwca 2017 roku odbyła się uroczysta gala, podczas której wręczono prestiżowe nagrody tygodnika „Wprost”. Warszawski Uniwersytet Medyczny otrzymał tytuł Orła „Wprost” 2017 – wyróżnienie przyznawane jest za szczególny wkład w rozwój gospodarki, regionu oraz kraju.

## Ranking „Perspektywy 2017”

12 czerwca Fundacja Edukacyjna „Perspektywy” ogłosiła wyniki Rankingu Szkół Wyższych „Perspektywy 2017”. W kategorii uczelni medycznych WUM znalazł się na trzecim miejscu. W kategorii kierunków dentystycznych liderem okazał się Wydział Lekarsko-Dentystyczny, pierwsze miejsce zajęliśmy także w kategorii położnictwo. Na drugim miejscu uplasowały się kierunki: lekarski, analityka medyczna, farmacja, fizjoterapia, pielęgniarstwo oraz zdrowie publiczne. W ogólnej klasyfikacji Warszawski Uniwersytet Medyczny uplasował się na dziesiątym miejscu. Ranking uczelni akademickich uwzględnił 6 grup kryteriów: prestiż, innowacyjność, efektywność naukowa, absolwenci na rynku pracy, potencjał naukowy, umiędzynarodowienie.



Rektor WUM prof. Mirosław Wielgoś (w środku),  
Dziekan WLD prof. Elżbieta Mierzwinska-Nastalska  
oraz Prodziekan WNoZ prof. Piotr Węgrzyn

STETOSKOP

... CZYLI

## Środowisko akademickie o autonomii uczelni

10 maja na Politechnice Warszawskiej odbyła się konferencja „Autonomia uczelni i środowiska akademickiego. Odpowiedzialność i etos akademicki” zorganizowana przez Komisję ds. Komunikacji i Odpowiedzialności Społecznej Konferencji Rektorów Akademickich Szkół Polskich, Politechnikę Warszawską oraz Instytut Problemów Współczesnej Cywilizacji im. Marka Dietricha. W spotkaniu wzięli udział m.in. Sekretarz Stanu Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego Aleksander Bobko, Senator RP Małgorzata Kopiczko oraz szerokie grono przedstawicieli władz krajowych szkół wyższych, w tym reprezentanci środowiska akademickiego zarówno z uniwersytetów klasycznych, jak i medycznych, ekonomicznych czy technicznych. Podczas konferencji dyskutowano na temat autonomii uczelni jako niezbędnego czynnika warunkującego wolność akademicką, omawiano także współczesne trendy zagrażające autonomii szkoły wyższej jako samodzielnej jednostki organizacyjnej, naukowej, finansowej. Konferencję otworzyły wystąpienia prof. Jana Szmida – Rektora PW oraz prof. Andrzeja Eliasza – Przewodniczącego Komisji ds. Komunikacji i Odpowiedzialności Społecznej KRASP. Następnie odbyła się część referatowa, na którą złożyło się 5 wystąpień:

prof. Jerzego Bralczyka (UW) „Autonomia, samorządność, niezależność w języku polskim”, prof. Andrzeja Szostka (KUL) „Autonomia uczelni a odpowiedzialność wobec społeczeństwa”, prof. Piotra Sztompki (UJ) „Autonomia: fundament kultury akademickiej”, prof. Andrzeja Kraśniewskiego (PW, KRASP) „Autonomia wśród naczelnych zasad EUA” oraz prof. Zbigniewa Marciniaka (UW) „Autonomia i odpowiedzialność – aspekty praktyczne”.

Prof. Paweł Sztompka zwrócił uwagę, że „autonomia uniwersytetu to niezależność kultury akademickiej w stosunku do innych pozaakademickich kultur i niesionych przez nie wartości, a naruszenie autonomii to inwazja elementów z innych kultur na teren kultury akademickiej”. Podkreślił, że mechanizm owej inwazji jest dwójaki: z jednej strony dokonuje się przez prawo, obowiązujące przepisy aktów prawnych i ich egzekwowanie, a z drugiej „drogą mentalną, przez adaptację do obecnej fazy kapitalizmu komercyjnego, konsumpcyjnego, której naczelną cechą jest finansjalizacja świadomości społecznej, a naczelną wartością – pieniądź”. Analizując zespół cech i wartości charakteryzujących kulturę akademicką, zwrócił uwagę na 12 reguł determinujących autonomię, podkreślając, że w każdym społeczeństwie istnieje realna lub potencjalna możliwość ich naruszenia: 1) autonomia jako wolność wyboru tematyki i metod badawczych, 2) autonomia jako wolność wyboru tematyki i metod dydaktycznych, 3) oparcie dydaktyki na badaniach własnych jako swoistość uniwersytetu, 4) misja edukacyjna uniwersytetu w kształtowaniu oświeconych obywateli, 5) występowanie w pracy badawczej i dydaktycznej motywacji autotelicznych, polegających na pasji poszukiwania prawdy, 6) kształcenie następców przez relację mistrz – uczeń opartą na autorytecie i zaufaniu oraz wysokich wymaganiach merytorycznych, 7) stosowanie kryteriów uniwersalistycznych i merytokratycznych w procesie awansowania, przyznawania stopni, tytułów i nagród, 8) autonomia wymaga samooceny wzajemnej przez *peers*, akademickich „równych”, według kryteriów jakościowych i ilościowych, 9) odpowiedzialność wobec misji uniwersytetu, rozliczana i egzekwowana przez całe środowisko akademickie według wysokich standardów, 10) elekcja władz uczelni wszystkich szczebli, 11) organizacja wewnętrzna uniwersytetu określana przez statuty formułowane w obrębie uniwersytetu, 12) szczelna bariera od polityki.

Konferencja była również okazją do debaty na temat autonomii, odpowiedzialności i etosu środowiska akademickiego, w której wzięli udział: prof. Ewa Chmielewska (SGH), prof. Marek Krawczyk (WUM) oraz prof. Roman Morawski (PW). Podczas panelu dyskusyjnego, moderowanego przez prof. Jerzego Woźnickiego, próbowano odpowiedzieć na pytanie, czy autonomia, odpowiedzialność społeczna środowiska i etos akademicki mogą nabierać odmiennego znaczenia w uczelniach różniących się profilem?

## Symposium na temat medycyny kosmicznej



Przemawia Jakub Szczepański

26 maja w Centrum Biblioteczno-Informacyjnym odbyło się Symposium „Medycyna kosmiczna” zorganizowane przez Koło Naukowe Medycyny Kosmicznej Uniwersytetu Zielonogórskiego przy współpracy EMSA Warszawa „Interdyscyplinarni”. Spotkanie objął patronatem poseł na Sejm RP Jerzy Materna – przewodniczący Parlamentarnego Zespołu ds. Przestrzeni Kosmicznej. W programie symposium znalazły się trzy referaty: „Patofizjologia hipotermii – hibernacja przyszłości podróży kosmicznych?” (Jakub Szczepański, KNMK), „Zanik tkanek w przestrzeni kosmicznej, misja marsjańska 2033” (dr hab. Agnieszka Ziółkowska, prof. UZ – opiekun KNMK), „Technologie kosmiczne wykorzystywane we współczesnej medycynie” (Aleksander Szymański i Beata Gruszka, KNMK).

## II Warszawskie Dni Chorób Nerwowo-Mięśniowych

26 i 27 maja w Centrum Dydaktycznym odbyły się II Warszawskie Dni Chorób Nerwowo-Mięśniowych. Zorganizowana przez Katedrę i Klinikę Neurologii WUM konferencja miała na celu przedstawienie aktualnego stanu wiedzy o obowiązujących standardach postępowania oraz nowatorskich terapiach chorób nerwowo-mięśniowych. Dyskutowano również o chorobach obwodowego układu nerwowego stanowiących wyzwanie populacyjne, np. pojawiających się w przebiegu cukrzycy. Otwarcia konferencji dokonała prof. Anna Kostera-Pruszczyk – Kierownik Katedry i Kliniki Neurologii. Dwudniowe symposium podzielono na kilka sesji: Postępy w diagnostyce i leczeniu genetycznie uwarunkowanych chorób mięśni, MMN i MMN-mimic syndromes, Neuropatie, Choroby złącza nerwowo-mięśniowego, Specjalne problemy w diagnostyce i terapii. Wśród prelegentów znaleźli się polscy i zagraniczni naukowcy oraz lekarze specjalizujący się w zagadnieniach chorób nerwowo-mięśniowych, w tym prof. Anna Kamińska i prof. Enrico Bertini.

## Koncert Orkiestry WUM

31 maja w auli Szpitala Pediatrycznego odbył się koncert muzyki filmowej przygotowany przez Orkiestrę WUM pod dyрекcją Beaty Herman. W programie znalazły się zagrane przez całą orkiestrę tematy z filmów o agencie 007, piratach z Karaibów, a także z polskich „dobranoczek” i musicalu J. Gershвина. Okazją do zorganizowania koncertu był Dzień Dziecka, dlatego też dużą część programu stanowiły piosenki zespołu Sound of Touch Bartka Zwolana z ulubionych filmów animowanych o Shreku, Pocahontas, Mustangu, rogiatym ranczu i krainie lodu. Gościnnie wystąpiła Marcelina Mróz. Ogromną radość sprawiła dzieciom możliwość zagrania na wybranych instrumentach po zakończeniu koncertu.

## Wizyta przedstawicieli The Medical Council of Thailand

1 czerwca naszą Uczelnię odwiedzili przedstawiciele The Medical Council of Thailand. Spotkanie było związane z procesem uzyskania przez Warszawski Uniwersytet Medyczny akredytacji studiów medycznych w Tajlandii. Starania o uzyskanie akredytacji zostały podjęte z inicjatywy Oddziału Nauczania w Języku Angielskim II WL, a całość wymaganej dokumentacji została przygotowana przez Zespół Dziekanatu Oddziału Nauczania w Języku Angielskim. Uzyskanie akredytacji ma na celu zainteresowanie kandydatów z Tajlandii studiami medycznymi w WUM oraz umożliwienie absolwentom wykonywania zawodu w rodzimym kraju. Gospodarzem spotkania był prof. Krzysztof J. Filipiak, Prorektor ds. Umieędzynarodowienia, Promocji i Rozwoju. The Medical Council of Thailand reprezentowali: dr Prasobsri Ungthavorn – Przewodnicząca Komitetu ds. Akredytacji Medycznych Uczelni Zagranicznych (Chairman, the Sub-committee for Accreditation of Foreign Medical Schools), dr Nantana Sirisup – Członek Komitetu (Committee Member), Atinart Phuengkhwamchob z Departmanetu Socjologii i Tipsiri Greewichai – Sekretarz Komitetu. Ze strony WUM w spotkaniu uczestniczyli m.in.: prof. Bożena Werner – Prodziekan II WL ds. Oddziału Nauczania w Języku Angielskim, prof. Lidia



Od lewej: dr Prasobsri Ungthavorn, prof. Krzysztof J. Filipiak, prof. Bożena Werner

Rudnicka – Prodziekan I WL ds. Nauki, prof. Agnieszka Cudnoch-Jędrzejewska – Prodziekan I WL ds. Studenckich, prof. Kazimierz Szopiński – Prodziekan WLD ds. Nauczania w Języku Angielskim i Współpracy z Zagranicą, dr hab. Piotr Luliński – Prodziekan WF ds. Umieędzynarodowienia i Rozwoju. Dyskusja koncentrowała się wokół zagadnień dotyczących akredytacji, m.in. zasad uzyskiwania akredytacji w Polsce, posiadanych akredytacji międzynarodowych, realizacji praktycznego szkolenia studentów i zasad oceny nauczycieli akademickich.



## Warsztaty w ramach projektu STREAM



Dr Magdalena Winiarska

1 czerwca odbyły się warsztaty poświęcone zastosowaniu metod cytometrii przepływowej w immuno-onkologii, zorganizowane w ramach projektu STREAM. Celem warsztatów było przekazanie młodym naukowcom aktualnej wiedzy na temat najnowocześniejszych zastosowań cytometrii przepływowej w immuno-onkologii. Dr Magdalena Winiarska, członek zespołu STREAM, przedstawiła cele i zadania projektu. Swoje wystąpienia wygłosili również reprezentanci Konsorcjum STREAM oraz zaproszeni naukowcy, którzy omówili zagadnienia związane z zaawansowaną cytometrią przepływową. Uczestnicy warsztatów mogli także przekonać się, jak wygląda zastosowanie tej metody diagnostycznej w praktyce – opowiedzieli o tym zaproszeni eksperci: Marzena Biernacka i Rafał Januszewski z firmy Becton Dickinson Polska oraz Marc Reudelsterz z firmy Thermo Fisher Scientific.

## VI Warszawskie Dni Nauki o Zdrowiu

1 czerwca w Centrum Dydaktycznym odbyło się studenckie Sympozjum Naukowe „VI Warszawskie Dni Nauki o Zdrowiu”. Organizatorem wydarzenia był Zakład Profilaktyki Zagrożeń Środowiskowych i Alergologii oraz Koło Naukowe Managerów Zdrowia. Konferencję otworzyła przewodnicząca SKN Managerów Zdrowia Maja Żołądek, zaś gości wydarzenia powitała dr hab. Joanna Gotlib – Prodziekan ds. Oddziału Zdrowia Publicznego WNoZ. Prof. Bolesław Samoliński, przewodniczący Komitetu Naukowego Konferencji, podkreślił pozytywny prawno-społeczny kontekst spotkania, którym jest obowiązywanie ustawy o zdrowiu publicznym i realizacja Narodowego Programu Zdrowia. Konferencja składała się z sesji inauguracyjnej i sześciu sesji tematycznych dotyczących: ratownictwa medycznego, zdrowia publicznego, położnictwa, psychologii i stomatologii. W spotkaniu wzięli udział studenci, absolwenci kierunków medycznych i pozamedycznych, a także osoby zainteresowane wymianą informacji oraz doświadczeń naukowych w obszarze nauk o zdrowiu, zdrowia publicznego, epidemiologii, medycyny społecznej i środowiskowej, promocji zdrowia, jak również zagadnień z zakresu prawa medycznego oraz ekonomii i zarządzania w sektorze zdrowotnym.

## Koncert Chóru WUM

2 czerwca w kościele Stygmatów św. Franciszka Serafickiego w Warszawie odbył się Koncert Doroczny Chóru Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego pod dyрекcją Daniela Synowca. W programie znalazły się kompozycje m.in.: Johannesa Brahmsa, Eriksa Ešvaldsa, Javiera Busta, Johna Tavenera i Romualda Twardowskiego.

## XIX Warszawskie Dni Kardiologii Akademickiej

2 czerwca odbyły się Warszawskie Dni Kardiologii Akademickiej połączone z Wiosennym Spotkaniem Sekcji Farmakoterapii Sercowo-Naczyniowej Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego oraz spotkaniem Warszawskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Farmakologicznego. Głównym organizatorem spotkania była I Katedra i Klinika Kardiologii, kierowana przez prof. Grzegorza Opolskiego, a honorowy patronat nad wydarzeniem objęli Rektor prof. Mirosław Wielgoś oraz Prezes Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego prof. Piotr Hoffman. Podczas konferencji przedstawiono wyniki badań klinicznych i aktualne zalecenia medyczne dotyczące postępowania w przypadku najważniejszych problemów kardiologicznych. Zaprezentowano innowacyjne techniki leczenia w kardiologii inwazyjnej i elektroterapii, w tym terapii zaburzeń rytmu serca u najmłodszych pacjentów. Osobne miejsce poświęcono telekardiologii. Gościem honorowym konferencji była prof. Emanuela Locati z Włoch, ekspert w dziedzinie telemonitoringu urządzeń wszczepialnych. Stosowanie aktualnych wytycznych w codziennej praktyce oraz wybór optymalnego sposobu postępowania przedyskutowano z wybitnymi ekspertami w ramach tzw. kardiogrupy. Uczestnicy konferencji wzięli udział w 7 sesjach dydaktycznych oraz sesji studenckich prac oryginalnych. Prace przedstawiono w formie e-plakatów w formule Hyde Parku. Autorzy najciekawszych doniesień zostali nagrodzeni. Sympozjum towarzyszyły warsztaty dotyczące ostrych stanów kardiologicznych przygotowane przez studentów z Koła Kardiologicznego przy I Katedrze i Klinice Kardiologii. W programie konferencji znalazło się także Walne Zgromadzenie Członków Sekcji Kardiologii Sportowej Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego.

## WUM na Pikniku Naukowym

3 czerwca na stadionie PGE Narodowy odbył się 21. Piknik Naukowy Polskiego Radia i Centrum Nauki Kopernik. Ta największa impreza plenerowa w Europie jest organizowana dla wszystkich pasjonatów nauki chcących zobaczyć ją z bliska. Tematem przewodnim tegorocznej edycji była Ziemia. Na zwiedzających czekało ponad 200 stanowisk, wśród których znalazło się miejsce dla kilku jednostek naszej Uczelni. SKN przy I Katedrze i Klinice Kardiologii przygotowało lekcje udzielania pierwszej pomocy oraz używania AED dostępnych w miejscach publicznych; odwiedzający stoisko mogli otrzymać informacje na temat stymulatorów i kardiowerterów-defibrylatorów stosowanych w kardiologii oraz je obejrzeć; istniała również możliwość wykonania EKG. Szpital Kliniczny im. ks. Anny Mazowieckiej przygotował Szpital Małego Doktora, w którym rolę chorych pełniły pluszowe zwierzęta. Przy stoisku SKN Położnych przy Zakładzie Dydaktyki Ginekologiczno-Położniczej prezentowano manewry wykonywane przez rodzące się dziecko, udzielano informacji na temat bezpiecznego obchodzenia się z noworodkiem, dzielono się wiedzą na temat profilaktyki raka piersi. Natomiast stoisko SKN „Kindley” przy Katedrze i Klinice Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej zachęcało do nauki szycia i wiązania chirurgicznego, posługując się autentycznymi narzędziami używanymi na bloku chirurgicznym, dzieliło się też informacjami na temat podstaw anatomii oraz transplantologii.

## Ostrożnie – dziecko!

5 czerwca w Centrum Dydaktycznym odbyła się Ogólnopolska konferencja „Ostrożnie – dziecko! Profilaktyka krzywdzenia małych dzieci” skierowana do profesjonalistów mających kontakt z rodzinami z małymi dziećmi (do 6. roku życia), m.in. do lekarzy, położnych, pielęgniarek, pracowników żłobków i przedszkoli, pracowników socjalnych, psychologów, asystentów rodzin oraz przedstawicieli władz centralnych, regionalnych i lokalnych odpowiedzialnych za politykę społeczną. Symposium miało na celu zwiększenie wiedzy profesjonalistów z zakresu czynników ryzyka krzywdzenia małych dzieci, metod pracy z rodzinami ryzyka, zapoznanie z przykładami dobrych praktyk w zakresie ochrony małych dzieci przed przemocą, stworzenie okazji do wymiany poglądów i doświadczeń, zintegrowanie środowiska profesjonalistów zaangażowanych w ochronę najmłodszych dzieci przed krzywdzeniem. Organizatorami wydarzenia byli: Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę, Prezydent m.st. Warszawy oraz Zakład Zdrowia Publicznego WUM.



*Konferencję otworzył wykład dotyczący roli ojca w wychowaniu dziecka na przykładzie programu „Mellow Parents” ze Szkolnej*

## Czwarty wykład dla licealistów

5 czerwca w II LO z Oddziałami Dwujęzycznymi im. Stefana Batorego Prorektor prof. Krzysztof J. Filipiak (I Katedra i Klinika Kardiologii) wygłosił wykład skierowany do uczniów szkół uczestniczących w Programie Patronackim WUM. Wykład „Nowe i stare czynniki ryzyka sercowo-naczyniowego – co szkodzi sercu?” był poświęcony mechanizmom powstawania schorzeń sercowo-naczyniowych oraz prezentacji najważniejszych danych epidemiologicznych. Profesor zauważył, że choć przyjęło się postrzegać zmiany miażdżycowe przez pryzmat kardiologii, to mają one zdecydowanie interdyscyplinarny charakter i są wyzwaniem dla chirurgów naczyniowych, neurologów, hipertensjologów i nefrologów. Przypominając wszystkie tzw. klasyczne czynniki ryzyka, jak nadciśnienie, dyslipidemia, cukrzyca i palenie papierosów, wykazał, że grupę tę należy poszerzyć o takie nowe czynniki, jak: zanieczyszczenie powietrza, chrapanie (bezdech senny), choroby przyzębia, depresja (zły nastrój), brak antyoksydantów oraz brak aktywności fizycznej. Profesor udzielił wielu cennych rad służących profilaktyce zdrowotnej. W spotkaniu uczestniczyła także dr hab. Ewa Bałkowiec-Iskra – Pełnomocnik Rektora ds. Pilotażowego Programu Patronackiego. Program Patronacki Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego to zainaugurowany 13 stycznia tego roku projekt mający na celu rozwój edukacji w zakresie nauk medycznych i nauk o zdrowiu. Patronat trwa trzy lata i umożliwi licealistom m.in. udział w wykładach ekspertów cyklicznie organizowanych w patronackich liceach, uczestniczenie w konferencjach organizowanych przez Uniwersytet czy dołączenie do uczelnianych zespołów badawczych. W pierwszej edycji programu biorą udział trzy stołeczne licea:



II Liceum Ogólnokształcące z Oddziałami Dwujęzycznymi im. Stefana Batorego, XVII Liceum Ogólnokształcące z Oddziałami Dwujęzycznymi im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego oraz XXXIII Liceum Ogólnokształcące Dwujęzyczne im. Mikołaja Kopernika. Do tej pory odbyły się cztery wykłady dedykowane uczniom liceów objętych patronatem. Oprócz prof. Krzysztofa J. Filipiaka wykład wygłosił prof. Krystian Jażdżewski, dr hab. Tomasz Jakimowicz oraz dr hab. Joanna Gotlib.

*Wykładu profesora wysłuchało kilkudziesięciu licealistów ze szkół biorących udział w Programie Patronackim WUM*

STETOSKOP

...CZYLI

## Delegacja Uniwersytetu z Pensylwanii

5 czerwca w siedzibie naszej Uczelni odbyło się spotkanie delegacji University of Pennsylvania School of Dental Medicine z USA i przedstawicieli WUM. Uczelnie zawarły umowę o współpracy i wymianie akademickiej. W imieniu WUM dokument parał prof. Krzysztof J. Filipiak – Prorektor ds. Umieędzynarodowienia, Promocji i Rozwoju, a ze strony University of Pennsylvania School of Dental Medicine – Dziekan prof. Denis F. Kinane. W spotkaniu uczestniczyli także przedstawiciele amerykańskiej uczelni: prof. Syngcuk Kim – laureat nagrody Louisa I. Grossmana, Prodziekan ds. Studiów Globalnych, Prodziekan ds. Zaawansowanej Edukacji Stomatologicznej (Klinika Endodon-



*Pamiątkowa fotografia reprezentacji obu uczelni*

cji), prof. Uri Hangorski – Prodziekan ds. Studenckich. Warszawski Uniwersytet Medyczny reprezentowały m.in. władze dziekańskie WLD: prof. Dorota Olczak-Kowalczyk, prof. Kazimierz Szopiński, prof. Michał Ciurzyński. Kooperacja obu szkół wyższych będzie obejmować wymianę wykładowców, naukowców, studentów, doktorantów, współpracę naukową, organizację warsztatów oraz wymianę materiałów naukowych, publikacji i informacji. Współpraca zakłada też możliwość krótko- i długoterminowych pobytów szkoleniowych i badawczych, a w odniesieniu do studentów – uczestnictwo w praktykach i zajęciach dydaktycznych. University of Pennsylvania School of Dental Medicine jest jedną z najbardziej prestiżowych instytucji szkolących stomatologów w USA.

## XVI Zjazd PTIDiK

W dniach od 8 do 10 czerwca odbywał się w Warszawie XVI Zjazd Polskiego Towarzystwa Immunologii Doświadczalnej i Klinicznej. Program wydarzenia obejmował szerokie spektrum tematów, począwszy od immunologii podstawowej przez wielodyscyplinarną immunologię kliniczną. Do wygłoszenia prezentacji zaproszono wybitnych wykładowców polskich i zagranicznych, którzy zrelacjonowali aktualny stan wiedzy z zakresu immunologii oraz nowych metod diagnostycznych w leczeniu chorób o podłożu immunologicznym. Wśród przewodniczących Komitetu Organizacyjnego znaleźli się: prof. Joanna Domagała-Kulawik (Przewodnicząca Warszawskiego Oddziału PTIDiK, Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych, Pneumonologii i Alergologii WUM) oraz prof. Ewa Bernatowska (Klinika Immunologii, Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka”). Wydarzeniu patronował Rektor prof. Mirosław Wielgoś.

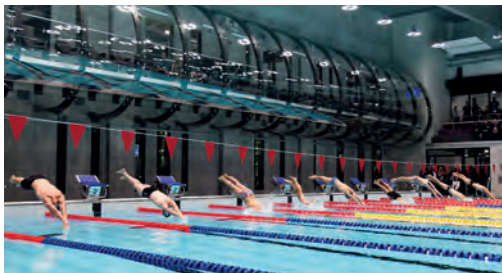
## I Biotechnologiczna Konferencja Naukowa

9 czerwca na Wydziale Farmaceutycznym z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej odbyła się I Biotechnologiczna Konferencja Naukowa „Biotechnologia roślin – perspektywy i wyzwania” poświęcona pamięci prof. Mirosławy Goleniewskiej-Furmanowej. Spotkanie, zainicjowane przez pracowników naukowych Zakładu Biologii Farmaceutycznej i Biotechnologii Roślin Leczniczych WF, miało na celu poszerzenie wiadomości z zakresu zastosowania technik biotechnologicznych do intensyfikacji wytwarzania metabolitów wtórnych w roślinnych kulturach *in vitro*. Dyskutowano również nad nowoczesnymi trendami wykorzystania roślinnych kultur *in vitro*. Podczas konferencji prezentowane były wyniki badań naukowych przez zaproszonych naukowców, w tym badaczy WF mających wybitne osiągnięcia w tym zakresie. W spotkaniu wzięli udział także młodzi naukowcy – z myślą o nich w programie umieszczono sesję dla doktorantów i studentów z kół naukowych. Ważną częścią konferencji było uroczyste nadanie pracowni mikroskopowej imienia prof. Mirosławy Goleniewskiej-Furmanowej – Dziekana WF w latach 1981-1987, Prodziekana WF w latach 1972-1981 oraz Kierownika Katedry i Zakładu Biologii i Botaniki Farmaceutycznej w latach 1973-1997. W pracowni tej odbywają się zajęcia z dwóch przedmiotów: biologii i botaniki farmaceutycznej oraz zajęcia z farmakognozji.



*Otwarcie pracowni mikroskopowej im. prof. Mirosławy Goleniewskiej-Furmanowej*

## Letnie Mistrzostwa Polski w Pływaniu Masters



Od 16 do 18 czerwca w Centrum Sportowo-Rehabilitacyjnym odbywały się otwarte zawody pływackie Puchar Masters 2017. Wzięło w nich udział 506 osób z 11 krajów. Zawodnicy walczyli o medale i dyplomy w 40 konkurencjach indywidualnych i sztafetowych. Głównym organizatorem wydarzenia było warszawskie Stowarzyszenie Pływackie „Swimmers” Masters Team – organizacja zajmująca się promocją pływania amatorskiego dla dorosłych oraz Warszawski Uniwersytet Medyczny.

## Wolffiana 2017



21 czerwca w gmachu Klubu Lekarza przy ul. Raszyńskiej odbyło się doroczne święto Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego Wolffiana. Wydarzenie poprzedziło złożenie kwiatów pod tablicą upamiętniającą pierwszego prezesa Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego Augusta Ferdynanda Wolffa. Władze rektorskie Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego reprezentował dr hab. Wojciech Braksator – Prorektor ds. Klinicznych i Inwestycji.

*Złożenie kwiatów pod tablicą A. F. Wolffa. Przemawia prof. Jerzy Jurkiewicz – Prezes Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego*

## Posiedzenie Rady Młodych Naukowców V kadencji



*Posiedzenie Rady Młodych Naukowców z udziałem Prorektor prof. Jadwigi Turło*

23 czerwca odbyło się 22. Posiedzenie Rady Młodych Naukowców V kadencji. Naradę otworzyła Prorektor ds. Nauki i Transferu Technologii prof. Jadwiga Turło. W trakcie posiedzenia młodzi uczeni dyskutowali na temat ścieżek kariery młodych naukowców w nowym systemie awansów przygotowywanym w ramach Ustawy 2.0, miejsca uniwersytetów medycznych w świetle Ustawy 2.0 oraz bieżących projektów ustaw i rozporządzeń przedstawionych do konsultacji przez Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego. Zaprezentowano także sprawozdanie z bieżących prac Rady.

## Lean Management w Ochronie Zdrowia

26 czerwca w sali konferencyjnej Samodzielnego Publicznego Dziecięcego Szpitala Klinicznego w Warszawie odbyła się konferencja podsumowująca fazę badawczą projektu „LeanOZ – Lean Management w Ochronie Zdrowia”. Wydarzenie objęli patronatem honorowym Minister Zdrowia oraz Rektor WUM. Spotkanie zaszczylicili swoją obecnością Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Marek Tombarkiewicz, Rektor prof. Mirosław Wielgoś oraz prof. Bolesław Samoliński – Dziekan CKP. Gospodarzem oraz prowadzącym konferencję był prof. Tomasz Hermanowski – Kierownik Projektu oraz Prezes Polskiego Towarzystwa Ekonomiki Zdrowia. Sekretarz Stanu Marek Tombarkiewicz odczytał list Ministra Zdrowia Konstantego Radziwiłła skierowany na ręce prof. Tomasza Hermanowskiego. Słowa Ministra Zdrowia zawierały przekonanie, że działania podejmowane w ramach projektu „LeanOZ” przyczynią się do wzrostu jakości opieki zdrowotnej oraz większej satysfakcji pacjenta w trakcie procesu leczenia. Rektor prof. Mirosław Wielgoś podkreślił, że w obecnych czasach „wszelkie działania, które pozwalają optymalizować wydatki związane z procesem leczenia, są bezcenne”. W projekt zaangażowane są trzy jednostki: Warszawski Uniwersytet Medyczny, Polskie Towarzystwo Ekonomiki Zdrowia oraz Instytut Psychiatrii i Neurologii.

STETOSKOP

... CZYLI

## Diamantowe Granty

28 czerwca resort nauki przyznał Diamantowe Granty wybitnym młodym naukowcom. Wśród zwycięzców w kategorii „nauki medyczne” znaleźli się nasi studenci: Paweł Łukasz Matryba z I Wydziału Lekarskiego za projekt „Zbadanie wpływu inhibitora arginazy-1 na rozwój antygenowo-swoistej odpowiedzi immunologicznej w węzłach limfatycznych”, Piotr Michał Konopelski z I Wydziału Lekarskiego za projekt „Udział indolu w regulacji ciśnienia tętniczego i patogenezie nadciśnienia tętniczego”, Wiktor Paskal z I Wydziału Lekarskiego za projekt „Brachyterapia biologiczna z wykorzystaniem transdukowanych komórek macierzystych z tkanki tłuszczowej (ADSC)”, Justyna Pordzik z II Wydziału Lekarskiego za projekt „Określenie znaczenia rokowniczego nowych mikroRNA związanych z reaktywnością płytek krwi u pacjentów z cukrzycą typu 2”, Adam Tracz z I Wydziału Lekarskiego za projekt „CDK8 jako racjonalny cel terapii w chłoniaku rozlanym z dużych komórek B (DLBCL)”. Diamantowe Granty przyznano na finansowanie projektów wybitnie uzdolnionych studentów jednolitych studiów magisterskich lub absolwentów studiów I stopnia prowadzących badania naukowe na wysokim poziomie i posiadających wyróżniający się dorobek naukowy.

## Spotkanie Rektora ze sportowcami

28 czerwca JM Rektor prof. Mirosław Wielgoś spotkał się ze studentami sportowcami oraz pracownikami naukowymi, którzy osiągnęli wysokie wyniki sportowe w roku akademickim 2016/2017. Oprócz Rektora uroczystość uświetnili swoją obecnością m.in.: Prorektor dr hab. Wojciech Braksator, Dziekan II WL prof. Marek Kuch, Kanclerz mgr Małgorzata Rejnik oraz Kierownik Studium Wychowania Fizycznego i Sportu mgr Jerzy Chrzanowski. Wydarzenie to zapoczątkowało tradycję corocznych spotkań, podczas których będą prezentowane i podsumowywane osiągnięcia sportowe naszych studentów.

JM Rektor pogratulował sportowcom umiejętności łączenia trudnych i wymagających studiów z pasją sportową oraz podziękował za pracę, treningi i udane starty promujące naszą Uczelnię w Polsce. Uhonorowani zostali medaliści Mistrzostw Polski Seniorów, Akademickich Mistrzostw Polski oraz Mistrzostw Polski Uczelni Medycznych. JM Rektor podziękowania skierował również do trenerów, którzy przyczynili się do zbudowania sportowego sukcesu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

Na liście wyróżnionych studentów i pracowników znalazły się następujące osoby reprezentujące poszczególne dyscypliny: pływanie – Maciej Chojiński (I WL), Michał Chojiński (WNoZ), Adam Górecki-Gomoła (WLD), Joanna Grzeszczuk (II WL), Przemysław Kober (II WL), Roch Kossowski (II WL), Agata Leszczyńska (I WL), Agata Lewandowska (WNoZ), Dominika Misztal (WNoZ), Katarzyna Petryszyn (I WL), Michał Piskor (WNoZ), Olga Rybińska (WLD), Aleksandra Soplińska (I WL), Konrad Szajerka (WNoZ), Małgorzata Wiśnios (WF), Łukasz Zaręba (I WL); wspinaczka – Michał Wojewódzki (I WL); korbball – Tamara Siemieniuk (WNoZ), Emilia Demich (Zakład Rehabilitacji); karate – Martyna Radomska (I WL); koszykówka – Zofia Piórkowska (I WL), Anna Furman (I WL), Katarzyna Zielińska (I WL); narciarstwo – dr Katarzyna Luterek (I Klinika Położnictwa i Ginekologii).



Pamiątkowa fotografia studentów z władzami WUM

## IX Konferencja Naukowa Wydziału Nauki o Zdrowiu



30 maja w sali wykładowej im. prof. Jana Zaorskiego Centrum Biblioteczno-Informacyjnego odbyła się IX Konferencja Naukowa Wydziału Nauki o Zdrowiu poświęcona prezentacji dorobku i potencjału naukowego jednostki. W spotkaniu, któremu patronował Rektor prof. Mirosław Wielgoś, wzięli udział: Prorektor ds. Nauki i Transferu Technologii prof. Jadwiga Turło, Dziekan I WL prof. Paweł Włodarski, Dziekan WF prof. Piotr Wroczyński, Dziekan WLD prof. Elżbieta Mierzwinska-Nastalska, Dziekan CKP prof. Bolesław Samoliński, były Dziekan WNoZ prof. Longin Marianowski, Anna Kula – Dyrektor Centrum Transferu Technologii.

Uroczystego otwarcia konferencji dokonał Dziekan WNoZ prof. Piotr Małkowski. Spotkanie poprowadziła dr hab. Katarzyna Koziak – Prodziekan ds. Przewodów Doktorskich i Współpracy z Zagranicą WNoZ. Wykład inauguracyjny pt. *Współ w zespół – profesjonalna komunikacja i budowanie relacji w miejscu pracy* wygłosił Tomasz Wypych z firmy Medufarm. Omówił w nim najważniejsze rodzaje komunikacji i zasady dobrego porozumiewania się, wspominał o najistotniejszych barierach komunikacyjnych utrudniających wyrażanie opinii i uczuć – tzw. brudnej dwunastce opracowanej przez psychoterapeutę Thomasa Gordona.

Kluczowym punktem spotkania było przedstawienie dokonań pracowników naukowych Wydziału Nauki o Zdrowiu. Prace opublikowane na łamach znaczących zagranicznych periodyków przedstawili: dr hab. Dariusz Koziorowski z Kliniki Neurologii (tytuł pracy: *Heterozygous PINK1 p.G411S increases risk of Parkinson's disease via a dominant-negative mechanism*), dr n. biol. Piotr Jeleń z Zakładu Biofizyki i Fizjologii Człowieka (*Heart rate and respiratory rate influence on heart rate variability repeatability: effects of the correction for the prevailing heart rate*), mgr Jacek Gierus z Kliniki Psychiatrycznej (*Cognitive impairment in schizophrenia across age groups: a case-control study*), mgr Rafał Szpakowski z Zakładu Zdrowia Publicznego (*Labour migration of Polish nurses: a questionnaire survey conducted with the Computer Assisted Web Interview technique*), dr hab. Anna Badowska-Kozakiewicz z Zakładu Biofizyki i Fizjologii Człowieka (*Expression of multidrug resistance protein P-glycoprotein in correlation with markers of hypoxia [HIF-1 $\alpha$ , EPO, EPO-R] in invasive breast cancer with metastasis to lymph node*), dr n. prawnych Anna Augustynowicz z Zakładu Zdrowia Publicznego (*Health needs as a priority of local authorities in Poland based on the example of implementation of health policy cancer programmes*) oraz dr hab. Katarzyna Koziak z Zakładu Immunologii, Biochemii i Żywienia (*Molecular mechanism for cellular response to  $\beta$ -escin and its therapeutic implications*).

Cezary Ksel



Dziekan prof. Piotr Małkowski otwiera konferencję



Wykład inauguracyjny Tomasza Wypycha



Dr hab. Dariusz Koziorowski



Dr n. biol. Piotr Jeleń



Mgr Jacek Gierus



Mgr Rafał Szpakowski



Dr hab. Anna Badowska-Kozakiewicz



Dr n. prawnych Anna Augustynowicz

Dr hab. Dariusz Koziorowski

Klinika Neurologii WNoZ



### **Heterozygotyczna mutacja PINK1 p.G411S zwiększa ryzyko choroby Parkinsona przez mechanizm dominująco-negatywny\***

Andreas Puschmann, Fabienne C. Fiesel, Thomas R. Caulfield, Roman Hudec, Maya Ando, Dominika Truban, Xu Hou, Kotaro Ogaki, Michael G. Heckman, Elle D. James, Maria Swanberg, Itzia Jimenez-Ferrer, Oskar Hansson, Grzegorz Opala, Joanna Siuda, Magdalena Boczarska-Jedynak, Andrzej Friedman, Dariusz Koziorowski, Monika Rudzińska-Bar, Jan O. Aasly, Timothy Lynch, George D. Mellick, Megha Mohan, Peter A. Silburn, Yanosh Sanotsky, Carles Vilarino-Guell, Matthew J. Farrer, Li Chen, Valina L. Dawson, Ted M. Dawson, Zbigniew K. Wszolek, Owen A. Ross, Wolfdieter Springer

Mutacje w genie PINK1 dziedziczą się w sposób autosomalnie recesywny i są odpowiedzialne za występowanie choroby Parkinsona o wcześniejszym początku. Postać choroby wynikająca z mutacji w genie PINK1 jest związana z wolną progresją objawów i dobrą odpowiedzią na lewodopę. Gen ten koduje białko PINK1, mające aktywność kinazy. Fizjologicznie odpowiada za mechanizmy mitofagii opartej na kompleksie PINK1/parkina. Mutacje w PINK1 stanowią 1-8% sporadycznych przypadków choroby Parkinsona o wczesnym początku. Dane z polskiej populacji wskazują około 2,7% pacjentów. Według danych epidemiologicznych mutacje tylko w jednym allelu w genach recesywnych związanych z chorobą Parkinsona mogą zwiększać ryzyko wystąpienia choroby, ale brak jest wiarygodnych danych oraz badań potwierdzających mechanizm choroby.

Przedmiotem pracy było badanie mutacji PINK1 p.G411S, którą podejrzewano o bycie silnym czynnikiem rozwinięcia choroby, czego miały dowieść obserwacje rodzinnych przypadków. Analizowano rodziny z tą mutacją oraz przeprowadzono badanie asocjacji genetycznych z udziałem 2560 pacjentów z chorobą Parkinsona i 2145 osobników z grupy kontrolnej. Heterozygotyczne mutacje PINK1 p.G411S znacznie zwiększyły ryzyko choroby Parkinsona (współczynnik szans = 2,92,  $P = 0,032$ ). Dalszy etap prac polegał na badaniach funkcjonalnych. Badaniu zostały poddane fibroblasty ludzkie oraz indukowane z nich linie neuronalne pobrane od pacjentów z mutacją PINK1 p.G411S w porównaniu z heterozygotami PINK1 p.Q456X i kontrolami typu dzikiego PINK1. Komórki z heterozygotami PINK1 p.Q456X wykazały obniżone poziomy białka PINK1, a reakcja na czynniki stresowe nie uległa istotnym zmianom (zgodnie z oczekiwaniem recesywnej mutacji typu utraty funkcji). Natomiast heterozygoty PINK1 p.G411S nie wykazały spadku poziomu białka PINK1, ale trwały, znaczącą redukcję aktywności kinazy. Modelowanie molekularne i symulacje dynamiki oraz wiele testów funkcjonalnych wykazały, że mutacja p.G411S zakłóca fosforylację ubikwityny przez dzikie białko PINK1 w kompleksie heterodimerycznym. Mutacja p.G411S zakłóca fosforylację ubikwityny, co utrudnia ochronne działanie mitochondrialnej „kontroli jakości” opartej na kompleksie PINK1/parkina.

Opierając się na ocenie genetycznej i klinicznej oraz charakterystyce funkcjonalnej i strukturalnej, ustalono, że mutacja p.G411S genu PINK1 jest czynnikiem ryzyka genetycznego choroby Parkinsona o stosunkowo dużym rozmiarze efektu przez dominująco-negatywny mechanizm. Mutacje heterozygotyczne w genach recesywnych mogą zwiększać ryzyko wystąpienia choroby Parkinsona. Powyższe badanie otwiera drogę do badań nowych mechanizmów prowadzących do neurodegeneracji.

\* Streszczenie wykładu wygłoszonego podczas IX Konferencji Naukowej WNoZ



Dr hab. Katarzyna Koziak

Zakład Immunologii, Biochemii i Żywienia

## Molecular mechanism for cellular response to $\beta$ -escin and its therapeutic implications\*

D. Domański, O. Zegrocka-Stendel, A. Perzanowska, M. Dutkiewicz, M. Kowalewska, I. Grabowska, D. Maciejko, A. Fogtman, M. Dadlez, K. Koziak, „PLOS One” 2016, 11 (10), e0164365

Do gatunków roślin, które w przeszłości znajdowały zastosowanie w medycynie ludowej, a obecnie są wykorzystywane jako źródło substancji czynnych stosowanych w produkcji leków, należy kasztanowiec zwyczajny (*Aesculus hippocastanum* L.). W tradycji etnofarmakologicznej wyciąg z kasztanów był stosowany do leczenia bardzo różnych przypadłości, w tym biegunek, szumów usznych, zaburzeń miesiączkowania i chorób pęcherza moczowego. Badania kliniczne potwierdziły skuteczność escyny izolowanej z nasion kasztanowca w leczeniu chorych z przewlekłą niewydolnością żylną i praktycznie jedynie do tego wskazania ogranicza się obecnie stosowanie tego roślinnego leku. Pomimo popularności i ugruntowanej pozycji preparatów zawierających escynę na rynku farmaceutycznym – tylko w Stanach Zjednoczonych jego wartość szacuje się na 226 mln USD – molekularne podstawy działania tej substancji były jeszcze do niedawna bardzo słabo udokumentowane. Wykorzystując techniki badań *in vitro* oraz zaawansowane metody proteomiczne, zespół kierowany przez dr hab. Katarzynę Koziak przeprowadził pogłębioną analizę efektów działania escyny na ludzkie komórki śródbłonna poddane działaniu cytokiny prozapalnej TNF- $\alpha$ . Ze względu na budowę chemiczną escynę zalicza się do saponin, które są znane przede wszystkim ze swoich właściwości permeabilizujących błonę komórkową, a ryzyko lizy erytrocytów jest uznawane za jeden z głównych powodów ograniczenia stosowania klinicznego tej grupy związków. Tym ważniejsze wydaje się ujawnienie przez zespół badawczy, że przeciwzapalne działanie escyny jest obserwowane w stężeniach niepowodujących śmierci komórek i – co ciekawe – znacznie niższych niż zazwyczaj opisywane w literaturze. Jednak za najbardziej istotne odkrycie należy uznać wykazanie, że escyna wywołuje w komórkach nasilenie syntezy cholesterolu. Zjawisko to, występujące jednocześnie z typowym dla saponin usuwaniem cholesterolu z błon komórkowych, wywołuje zaburzenie homeostazy cholesterolowej, co prowadzi między innymi do rozpadu cytoszkieletu aktynowego. W pracy udokumentowano, że depolimeryzacji włókien aktynowych towarzyszy ograniczenie migracji komórek w odpowiedzi na bodziec zapalny, zwiększenie integralności warstwy tworzonej przez komórki śródbłonna oraz zahamowanie translokacji czynników transkrypcyjnych NF- $\kappa$ B (p50 i p65) do jądra komórkowego i blokowanie zależnej od NF- $\kappa$ B ścieżki przekazywania sygnału. Ujawnienie molekularnego podłoża terapeutycznej skuteczności escyny pozwala także na rozważenie dotąd nieoczywistych oraz innych niż naczyniowe potencjalnych wskazań do jej stosowania, takich jak np. choroba Alzheimera. W pracy dowiedziono wpływu escyny na syntezę białek, których biologiczną rolę lokuje się w obszarze innym niż naczyniowy. Do najciekawszych z nich należą APP – bezpośredni prekursor  $\beta$  amyloidu oraz ITM2B (BRI2) – fizjologiczny inhibitor produkcji  $\beta$  amyloidu. Rola obu tych białek w patogenezie choroby Alzheimera jest dobrze udokumentowana, dlatego potencjalnie korzystna zmiana w ich syntezie powinna być, zdaniem autorów, przedmiotem dodatkowych badań.

\* Streszczenie wykładu wygłoszonego podczas IX Konferencji Naukowej WNoZ



Dr n. biol. Piotr Jeleń

Zakład Biofizyki i Fizjologii Człowieka

### **Wpływ tętna i częstotliwości oddychania na powtarzalność wyników analizy zmienności rytmu pracy serca\***

J. Gąsior, J. Sacha, P. Jeleń, J. Zieliński, J. Przybylski

Rytm pracy serca generowany w węźle zatokowo-przedsionkowym jest modulowany przez autonomiczny układ nerwowy, co pozwala na dopasowanie czynności układu sercowo-naczyniowego do bieżących potrzeb organizmu. Interwały czasowe pomiędzy kolejnymi pobudzeniami wykazują pewną zmienność. Analiza tej zmienności (ang. *heart rate variability* – *HRV*) jest powszechnie uważana za wiarygodną, nieinwazyjną metodę oceny funkcjonowania autonomicznego układu nerwowego wykorzystywaną zarówno klinicznie do prognozowania stanu zdrowia pacjentów, jak i do celów badawczych<sup>1,2</sup>.

Istnieje wiele sposobów analizy HRV. Generalnie można je podzielić na metody analizy w dziedzinie czasu, w dziedzinie częstotliwości i metody nieliniowe. Rozwijane są ciągle nowe techniki analizy, których praktyczne wykorzystanie wymaga dalszych badań<sup>1,3</sup>.

Z punktu widzenia wiarygodności wyników analizy HRV istotna jest ich powtarzalność w kontrolowanych stabilnych warunkach rejestracji EKG. Wiele czynników może wpływać na rejestrację i wynik analizy HRV, a jedynie część z nich może podlegać kontroli. Ważnym czynnikiem wpływającym na tętno i jego zmienność są parametry oddychania<sup>4,5</sup>, czego objawem jest tzw. niemiarywość oddechowa (ang. *respiratory sinus arrhythmia* – *RSA*). Istnieją

wiarygodne metody wyznaczania częstotliwości oddychania jedynie na podstawie zapisów EKG (ang. *ECG derived respiration – EDR*), co pozwala na analizę wpływu tego czynnika na zmienność rytmu pracy serca bez stosowania dodatkowych urządzeń<sup>6</sup>.

Średnie tętno ma również istotny wpływ na zmienność rytmu pracy serca<sup>7,8</sup>, a różne parametry HRV są w rozmaity sposób z nim skorelowane. Uwzględnienie tego faktu może mieć znaczenie dla interpretacji wyników. W literaturze przedmiotu można znaleźć kilka metod korekcji wpływu tętna na HRV<sup>8-12</sup>. Dla oceny związku średniego tętna i powtarzalności wartości parametrów HRV przeprowadzono ich korekcję mającą na celu wyzerowanie korelacji pomiędzy analizowanym parametrem a wartością tętna.

Analiza HRV w dziedzinie czasu i częstotliwości 5-minutowych zapisów EKG rejestrowanych z tygodniową przerwą wykazała, że w badanej grupie dorosłych zdrowych osób spośród analizowanych czynników (wiek, płeć, częstotliwość oddychania, tętno) jedynie zmiany tętna były niezależnym determinantem zmian wartości parametrów HRV. Zmiany częstotliwości oddychania okazały się silniej skorelowane ze zmianami tętna niż ze zmianami wartości parametrów HRV. Po korekcji ze względu na tętno współczynnik zmienności analizowanych parametrów HRV zmalał średnio o około 30%, zwiększając tym samym powtarzalność wyników. Zatem w warunkach stabilnej rejestracji u zdrowych dorosłych osób to tętno, a nie częstotliwość oddychania, okazało się najistotniejszym czynnikiem determinującym powtarzalność oceny zmienności rytmu pracy serca. Korekcja wartości parametrów HRV znacznie poprawiła powtarzalność uzyskanych wyników. Co więcej, związek zmienności rytmu serca z częstotliwością oddychania okazał się, przynajmniej częściowo, zależny od tętna.

Dalsze prace są konieczne dla wyjaśnienia, kiedy i jaki rodzaj korekcji ze względu na tętno może poprawić diagnostyczne i poznawcze walory analizy HRV<sup>13</sup>. Ostatnio Gąsior i in.<sup>14</sup> wykazali u dzieci spadek zmienności rytmu pracy serca wraz z wiekiem, który to efekt jest maskowany jednoczesnym spadkiem tętna, a więc jest niewidoczny w tradycyjnej analizie, tzn. bez korekcji.

\* Streszczenie wykładu wygłoszonego podczas IX Konferencji Naukowej WNoZ

#### Literatura:

1. Task Force of the European Society of Cardiology and the North American Society of Pacing and Electrophysiology. Heart rate variability: standards of measurement, physiological interpretation and clinical use. *Circulation*, 1996. 93: 1043-1065; *Eur. Heart J.* 17: 354-381.
2. Billman G. E., Heart rate variability – a historical perspective. *Front. Physiol.*, 2011. 2: 86.
3. Sassi R., Cerutti S., Lombardi F., Malik M., Huikuri H. V., Peng C. K., Schmidt G., Yamamoto Y. Advances in heart rate variability signal analysis: joint position statement by the e-Cardiology ESC Working Group and the European Heart Rhythm Association co-endorsed by the Asia Pacific Heart Rhythm Society. *Europace*, 2015. 17: 1341-1353.
4. Larsen P. D., Tzeng Y. C., Sin P. Y. W., Galletly D. C. Respiratory sinus arrhythmia in conscious humans during spontaneous respiration. *Respiratory Physiology & Neurobiology*, 2010. 174: 111-118.
5. Quintana D. S., Heathers J. A. Considerations in the assessment of heart rate variability in biobehavioral research. *Front. Psychol.*, 2014. 5: 805.
6. Sinnecker D., Dommasch M., Barthel P., Müller A., Dirschinger R. J., Hapfelmeier A. et al. (2014). Assessment of mean respiratory rate from ECG recordings for risk stratification after myocardial infarction. *J. Electrocardiol.*, 2014. 47: 700-704.
7. Tsuji H., Venditti Jr F. J., Manders E. S., Evans J. C., Larson M. G., Feldman C. L. et al. Determinants of heart rate variability. *J. Am. Coll. Cardiol.* 1996. 28: 1539-1546.
8. Sacha J., Barabach S., Statkiewicz-Barabach G., Sacha K., Müller A., Piskorski J. et al. How to strengthen or weaken the HRV dependence on heart rate – Description of the method and its perspectives. *Int. J. Cardiol.*, 2013. 168: 1660-1663.
9. Sacha J., Sobon J., Sacha K., Barabach S. Heart rate impact on the reproducibility of heart rate variability analysis. *Int. J. Cardiol.*, 2013. 168: 4257-4259.
10. Sacha J., Why should one normalize heart rate variability with respect to average heart rate. *Front. Physiol.*, 2013. 4: 306.
11. Monfredi O., Lyashkov A. E., Johnsen A. B., Inada S., Schneider H., Wang R. et al. Biophysical characterization of the underappreciated and important relationship between heart rate variability and heart rate. *Hypertension*, 2014. 64: 1334-1343.
12. Estévez-Báez M., Machado C., Leisman G., Brown-Martínez M., Jas-García J. D., Montes-Brown J. et al. A procedure to correct the effect of heart rate on heart rate variability indices: description and assessment. *Int. J. Disabil. Hum. Dev.*, 2015. 15: 277-292.
13. Sacha J., Interplay between heart rate and its variability: a prognostic game. *Front. Physiol.*, 2014. 5: 347.
14. Gąsior J. S., Sacha J., Jeleń P. J., Pawłowski M., Werner B., Dąbrowski M. J. Interaction between heart rate variability and heart rate in pediatric population. *Front. Physiol.*, 2015. 6: 385.



## Mgr Mateusz Adamiak

Zakład Medycyny Regeneracyjnej,  
II Wydział Lekarski z Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim oraz Oddziałem Fizjoterapii  
Opiekun naukowy: prof. dr hab. n. med. Mariusz Z. Ratajczak  
Kierownik Zakładu: prof. dr hab. n. med. Mariusz Z. Ratajczak

### **Stypendium „Start” od Fundacji na rzecz Nauki Polskiej za działalność naukową i prace nad retencją krwiotwórczych komórek macierzystych**

Jestem absolwentem Wydziału Biologii Uniwersytetu Szczecińskiego. Tematem mojej pracy magisterskiej, którą realizowałem w Katedrze Immunologii (w latach 2010-2012), było bliższe poznanie wirusów gorączek krwotocznych na modelu zwierzęcym z wykorzystaniem królików zakażonych RHDV (*rabbit haemorrhagic disease virus*). W roku 2014 rozpocząłem staż naukowy w Instytucie Komórek Macierzystych Uniwersytetu w Louisville pod kierownictwem prof. dra hab. n. med. Mariusza Z. Ratajczaka. Rozpocząłem tam badania związane z retencją krwiotwórczych komórek macierzystych (KKM).

Zaburzenia rozwoju KKM są przyczyną wielu chorób i schorzeń – m.in. ostrej białaczki limfoblastycznej, ostrej białaczki szpikowej, przewlekłej białaczki szpikowej oraz niedokrwistości aplastycznej czy zaburzeń odporności. Metodą stosowaną w celu leczenia tych chorób jest między innymi allo- oraz autotransplantacja KKM.

Jedną z dominujących metod pozyskiwania KKM jest ich pobranie z krwi obwodowej po mobilizacji czynnikiem stymulującym powstawanie kolonii granulocytów (G-CSF). Na skuteczność przeszczepu ma wpływ wiele czynników, zwłaszcza liczba przeszczepianych KKM. Dla pełnego opisu terapii trzeba również wspomnieć o znaczeniu zdolności chemotaktycznej komórek w prawidłowej migracji do jam szpikowych oraz kontynuacji krwiotworzenia. Dokładne poznanie procesów, czynników oraz zjawisk biorących udział w migracji KKM ze szpiku do krwi obwodowej po podaniu czynników mobilizujących oraz w procesie odwrotnym, czyli zasiedlaniu przeszczepionych komórek w niszy szpikowej, pozwoli na pełniejsze i bardziej wydajne wykorzystanie metod transplantacji KKM w walce z wieloma chorobami hematologicznymi. Wykonywane przeze mnie wraz z zespołem prof. dra hab. Mariusza Z. Ratajczaka badania dążą do poszerzenia wiedzy na temat retencji KKM.

Dzięki naszym badaniom zidentyfikowaliśmy m.in. nierozpoznaną dotąd w odniesieniu do aktywacji kaskady dopełniacza oraz szlaku krzepnięcia rolę układu lektyny wiążącej mannozę (MBL) wraz z proteazą serynową (MASP-1) w farmakologicznej mobilizacji KKM. Odkrycie to wyjaśnia kluczową rolę drogi lektynowej w aktywacji kaskady dopełniacza oraz tłumaczy, dlaczego pomimo braku elementów aktywacji drogi klasycznej (C1q) mobilizacja KKM przebiega w sposób niezakłócony, pod warunkiem że szlak lektynowy działa prawidłowo. Waga tych obserwacji nabiera jeszcze większej istotności, jeśli wziąć pod uwagę, że – jak podają inni badacze – ok. 10% populacji światowej stanowią ludzie, u których aktywacja szlaku lektynowego jest osłabiona.

Otrzymane w doświadczeniach z moim udziałem wyniki wskazują rolę oksygenazy hemowej (HO-1) jako negatywnego regulatora migracji KKM, jednocześnie poprawiając właściwości adhezyjne tych komórek. Badania *in vivo* na modelu mysim z użyciem inhibitora HO-1 mogą się przyczynić do ustanowienia go nowym narzędziem usprawniającym terapię chorób z zastosowaniem przeszczepów KKM u pacjentów.

W pracy, którą przygotowaliśmy wraz z resztą zespołu prof. dra hab. Mariusza Z. Ratajczaka, po raz pierwszy wykazano, że oprócz enzymów proteolitycznych enzym lipolityczny, tj. fosfolipaza C (PLC-β2), bierze udział w farmakologicznie indukowanej mobilizacji KKM. PLC-β2 promuje mobilizację KKM, indukując promobilizującą funkcję komórek linii granulocytarnej (Gr-1<sup>+</sup>) oraz zaburzając retencję/zatrzymanie KKM w niszy szpikowej. Praca wskazuje również rolę białek zakotwiczonych przez glikozylofosfatydyloinozytol (ang. *GPI-anchored proteins*) w zatrzymywaniu KKM w niszy szpikowej oraz rzuca nowe światło na rolę białek C5a/desArgC5a w procesie wyjścia tych komórek do krwi obwodowej na drodze zależnej od PLC-β2.

Nasze wyniki wskazują również defekt we wszczepianiu komórkowym z wykorzystaniem myszy typu *knock-out*, z defektem kinazy sfingozyny typu 1 oraz komórek pozbawionych receptora CXCR4 (CD184) dla chemokiny SDF-1 (*Stromal Derived Factor*). Wykazano rolę sfingozyno-1 fosforanu (S1P) w mikrośrodoisku szpiku kostnego, potwierdzając koncepcję występowania innych osi koło SDF-1-CXCR4, które biorą udział w retencji KKM.

Uzyskane przy moim współudziale wyniki mogą się przyczynić do uskutecznienia procesu pozyskania KKM oraz terapii chorób hematologicznych, których metodą leczenia są transplantacje tychże komórek.

Moja dotychczasowa praca naukowa zaowocowała ponad 27 pracami oryginalnymi oraz przeglądowymi o łącznym IF = 79,208, a także ponad 20 doniesieniami konferencyjnymi na zjazdach krajowych i zagranicznych, m.in. w Mediolanie, João Pessoa, San Diego czy ASH (American Society of Hematology) Annual Meeting and Exposition w Orlando, gdzie otrzymałem wyróżnienie Abstract Achievement Award. Zostałem również wyróżniony przez Fundację na rzecz Nauki Polskiej, otrzymując stypendium „Start” 2017 dla wybitnych młodych uczonych na początku kariery naukowej posiadających udokumentowane osiągnięcia w swojej dziedzinie badań.

Obecnie pracuję nad finalizacją badań do rozprawy doktorskiej, w czym niewątpliwie pomoże mi fakt uzyskania grantu „Preludium 13” z Narodowego Centrum Nauki. Mam wielką nadzieję, że moja dalsza praca zaowocuje nowymi odkryciami poszerzającymi wiedzę na temat retencji KKM.

## Czego uczy Centrum Symulacji Medycznych?

W czerwcu rozpoczął się gruntowny remont obecnego Centrum Symulacji Medycznych znajdującego się w strukturach II Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii. Dodatkowa powierzchnia oraz zakup nowoczesnego sprzętu

zagwarantują nową jakość kształcenia studentów przy użyciu symulatorów wysokiej wierności. W oczekiwaniu na jego otwarcie zapytaliśmy lekarza pracującego w Centrum oraz studentów WUM o atuty zajęć symulacyjnych.

Lek. Łukasz Wróblewski

(II Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii)

Według dostępnych danych za nawet 80% zdarzeń krytycznych w medycynie może odpowiadać czynnik ludzki, zwłaszcza w zakresie komunikacji. Dlatego obecnie w edukacji medycznej często zadawane pytanie brzmi: jak uczyć komunikacji, by móc zapobiegać tym błędom? Zajęcia w Centrum Symulacji Medycznych służą jednocześnie nauce umiejętności praktycznych i tak zwanych umiejętności pozatechnicznych, takich jak: komunikacja, zarządzanie zespołem, planowanie czy przekazywanie informacji zwrotnej.

Podczas ćwiczeń z wykorzystaniem manekinów wysokiej wierności w ramach zajęć z anestezjologii i intensywnej terapii oraz podczas zajęć w ramach fakultetu dotyczącego zarządzania sytuacją kryzysową studenci zaczynają dostrzegać rolę umiejętności komunikacyjnych i pracy w zespole. Staramy się, żeby podczas ćwiczeń i ich omówienia, czyli debriefingu, mogli dostrzec swoje błędy i zrozumieć mechanizmy, które do nich doprowadzają. Wierzimy, że dzięki tym doświadczeniom unikną ich w prawdziwym działaniu.

W naszym Centrum Symulacji Medycznych skupiamy się także na ważnym aspekcie pracy lekarzy, jakim jest stres. Dzięki temu, że stres podczas zajęć w Centrum Symulacji Medycznych jest porównywalny do stresu towarzyszącego działaniu w warunkach klinicznych, możemy próbować ocenić jego wpływ na to działanie. Ma temu służyć prowadzone od kilku miesięcy badanie polegające na mierzeniu poziomu stresu podczas działania w sytuacji zatrzymania krążenia. Do badania wykorzystujemy okulary monitorujące częstość mrugania oraz przenośny galwanometr, czyli „wykrywacz kłamstw”. Studenci wypełniają ponadto testy psychologiczne dotyczące odczuwanych emocji czy stosowanych metod radzenia sobie ze stresem. Warto podkreślić, że to jedno z pierwszych badań nad tym problemem prowadzonych w warunkach Centrum Symulacji Medycznych.



*Studenci podczas jednego ze scenariuszy realizowanych w Centrum Symulacji Medycznych: pacjent z podejrzeniem zespołu wieńcowego zostaje przywieziony na Szpitalny Oddział Ratunkowy. Pomimo rozpoczęcia leczenia przez studentów dochodzi u pacjenta do zatrzymania krążenia. Studenci muszą rozpocząć reanimację, wykonać defibrylację, a po powrocie krążenia – kardiowersję, uzyskując powrót rytmu zatokowego i możliwość dalszego leczenia pacjenta*

*Rozmowa z lek. Łukaszem Wróblewskim (II Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii) oraz studentami VI roku kierunku lekarskiego (Wojciechem Kaźmierczakiem, Katarzyną Mieczkowską, Katarzyną Żukowską, Michaliną Sarleją i Alicją Wesołowską) o zajęciach dydaktycznych z udziałem symulacji medycznych*



*Lek. Łukasz Wróblewski  
(drugi od prawej)  
w gronie studentów*

*Jak studenci oceniają symulacje medyczne jako element dydaktyki?*

**Wojciech Kaźmierczak:** Ćwiczenia z użyciem symulacji były najlepszymi zajęciami podczas moich studiów z dwóch powodów. Po pierwsze, to na nich nauczyłem się zdecydowanie najwięcej. Pozwalają praktycznie wykorzystać wiedzę teoretyczną, którą nabyliśmy w ciągu kilku lat studiów, a która sama w sobie jest bezużyteczna. Niestety slajdy, seminaRIA i wykłady, na których opiera się większość zajęć, nie uczą nas postępowania w prawdziwej sytuacji. Są ważną bazą, ale do czasu zajęć w centrum symulacji nikt nie pokazał mi, jak można wykorzystać zdobytą wiedzę w praktyce. Po drugie, wreszcie poznałem nauczycieli, którzy wiedzą, że nauczanie to coś więcej niż przekazywanie wiadomości. Bycie świetnym klinicystą nie sprawia, że jest się świetnym nauczycielem. Myślę, że wszyscy wykładowcy naszej Uczelni powinni podnosić swoje kwalifikacje dydaktyczne. Dzięki temu zajęcia byłyby dużo bardziej satysfakcjonujące, a wiedza i umiejętności praktyczne – lepiej przekazywane.

*Czy zajęcia z użyciem symulatorów są trudne?*

**Katarzyna Mieczkowska:** Wbrew pozorom jest to dużo bardziej skomplikowane niż się na początku wydaje. Najczęściej wszystko wydaje się proste, dopóki nie zaczniemy tego robić w praktyce. Obserwując z boku zajęcia symulacyjne, można dojść do wniosku, że to zabawa, jednak kiedy samemu zacznie się w nich uczestniczyć, wystarczy chwila, by przekonać się, że jest odwrotnie. Mimo że pracujemy na manekinie, szybkość naszych reakcji i podejmowane decyzje – tak jak w rzeczywistości – mają bezpośredni wpływ na chorego. Wszystkie nasze działania muszą być podyktowane dobrem pacjenta. Niewystarczająca liczba zajęć praktycznych na studiach medycznych sprawia, że zajęcia symulacyjne są jedyną szansą sprawdzenia w praktyce tego, czego nauczyliśmy się na studiach.

*Zajęcia te polegają na realizacji jednego ze scenariuszy. Który z nich Was najbardziej zaskoczył?*

**Katarzyna Żukowska:** Trudno powiedzieć, ponieważ scenariusze potrafią diametralnie różnić się od siebie pod względem tematyki, umiejętności wykorzystania wiedzy czy skutecznej komunikacji. Mnie osobiście bardzo zaskoczył scenariusz z przytomnym pacjentem, który miał poparzone drogi oddechowe i ponad połowę powierzchni ciała. Jego stan wymagał od nas błyskawicznych decyzji co do modyfikacji standardowego postępowania, którego tutaj z racji obrażeń nie mogliśmy zastosować. Wyzwaniem w tym przypadku była też sama komunikacja z pacjentem. Cała sytuacja wymagała od naszego zespołu bardzo dobrego zgrania się.

**W. K.:** Mnie szczególnie zapadł w pamięć scenariusz, podczas którego nie udało się uratować pacjenta, a następnie konieczna była rozmowa z rodziną zmarłego. Zaskoczył mnie także scenariusz, który realizowaliśmy podczas ubiegłorocznych zawodów symulacji medycznych. Musieliśmy uratować pacjenta. Wydawało nam się, że wszystko robimy dobrze, ale błędem było niesprawdzenie temperatury choremu. Okazało się, że był on w stanie głębokiej hipotermii. Ten scenariusz nauczył mnie, że zaniechanie nawet błahej z pozoru czynności może mieć poważne konsekwencje.

*Czy nie odnosicie wrażenia, że w powszechnym przekonaniu korzystanie z symulacji medycznych ogranicza się do nauki resuscytacji?*

**K. Ż.:** Ja odnoszę wrażenie, że wiele osób traktuje Centrum Symulacji Medycznych jako miejsce przeznaczone jedynie do nauki tak zwanych twardych umiejętności, czyli nauki resuscytacji, intubacji, przeprowadzania różnych procedur medycznych. Oczywiście jest to podstawa symulacji, na której najbardziej skupia się uwaga innych osób, jednak podczas każdej symulacji uczymy się czegoś więcej. A to dlatego że kolejnym, jeśli nie najważniejszym filarem symulacji jest nauka komunikacji, której podczas studiów nie jesteśmy uczeni. Zajęcia symulacyjne pokazały mi, że bez dobrej komunikacji, czy to między członkami zespołu, czy to na linii lekarz – pielęgniarka, lekarz – inny lekarz, skuteczna pomoc pacjentowi jest dużo trudniejsza, o ile w ogóle możliwa.

*Jak często odbywają się zajęcia z użyciem symulatorów?*

**Łukasz Wróblewski:** Stan na dziś jest taki, że student podczas sześciu lat studiów, poza ćwiczeniami z pierwszej pomocy na najprostszych manekinach, spędza w Centrum Symulacji Medycznych tylko jeden dzień.

*Gdyby porównać ten stan z uczelniami na Zachodzie, to...?*

**Ł. W.:** W większości krajów Europy, w Stanach Zjednoczonych czy Kanadzie symulacje medyczne są standardową metodą edukacji w ramach różnych przedmiotów, na różnym poziomie, z czego korzystają studenci wszystkich lat studiów.

*Jaka jest reakcja studentów na takie zajęcia?*

**Ł. W.:** Najczęściej zadają pytanie: dlaczego tak późno? Trudno im zrozumieć, że musi minąć tyle czasu, aby wykorzystać w praktyce to, czego przez lata uczyli się i z czego byli egzaminowani. A po zajęciach pytają: czy można więcej?

*A można?*

**Ł. W.:** Brak instruktorów oraz bardzo ograniczona powierzchnia obecnego Centrum powodowały, że jak dotąd trudno nam było przeprowadzić dużą liczbę dodatkowych zajęć. Należy pamiętać, że do pracy z symulatorem wysokiej wierności potrzebny jest doświadczony technik i instruktor, który ma zdefiniowany cel zajęć. Do tej pory jedyną możliwością dodatkowych zajęć symulacyjnych były zajęcia fakultatywne dla studentów. Mają one podwójną korzyść: dla studentów, bo mogą oni poćwiczyć różne zachowania, oraz dla nas, nauczycieli, ponieważ dzięki nim uczymy się przygotowywać optymalną formę zajęć z użyciem symulatorów.



*Badanie oceniające poziom stresu studenta podczas czynności ratunkowych*



### *Dlaczego zainteresowaliście się symulacją?*

**Michalina Sarleja:** W moim przypadku zadecydował fakt, że wspomniany przed chwilą fakultet z symulacji medycznych był jedynym, podczas którego odbywały się tylko ćwiczenia.

**Alicja Wesołowska:** Ja z kolei dołączyłam do zespołu po zeszłorocznych zawodach symulacji medycznych. Zachęciły mnie do tego koleżanki z grupy, które opowiadały, jak wyglądają zajęcia z wykorzystaniem symulacji. Wiedziałam, że to jest ogromna szansa nauki i sprawdzenia swoich umiejętności. Dzięki dołączeniu do grupy mogłam wziąć udział w tegorocznych zawodach, które odbyły się w maju w Katowicach.

### *Mówi Pani o V Ogólnopolskich Zawodach Symulacji Medycznej „Sim Challenge 2017”. Na czym one polegały?*

**A. W.:** Były to dwudniowe zawody, podczas których my, jako reprezentacja Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, mieliśmy okazję sprawdzić się w kilku bardzo różnych scenariuszach. Jednym z nich było zdarzenia masowe: zostaliśmy wezwani do poszkodowanych lokatorów mieszkań, w którym doszło do wybuchu gazu. Inny scenariusz był związany z opieką nad noworodkiem i kobietą ciężarną. W kolejnym scenariuszu akcja przeniosła się do placówki Podstawowej Opieki Zdrowotnej. Natomiast jeszcze inny odbywał się w kopalni. Ten scenariusz, przygotowany przez pogotowie górnicze, był zorganizowany tak, aby optymalnie oddać realia – i dlatego odbywał się w ciemnej, zadymionej przestrzeni. Widać więc, że przekrój scenariuszy był ogromny.

**W. K.:** Każda symulacja w trakcie tych zawodów, każde wykonywane przez nas zadanie sprawdzało inne kompetencje. Poza oceną twardej umiejętności sędziowie kładli bardzo duży nacisk na umiejętności miękkie, przede wszystkim komunikację, zarówno z pacjentem, członkiem zespołu ratowniczego, jak i – w przypadku zdarzenia masowego – strażakami.

### *Czy w związku z rozbudową obecnego i budową nowego Centrum Symulacji Medycznych macie jakieś oczekiwania?*

**Ł. W.:** Najważniejsze, że wreszcie studenci dostaną to, o co od wielu lat zabiegają, czyli możliwość ćwiczenia w ramach różnych przedmiotów – chirurgii, interny, ginekologii, pediatrii, medycyny ratunkowej i anestezjologii – zdobytych wcześniej umiejętności teoretycznych. W mojej ocenie Centrum Symulacji Medycznych powinno być laboratorium, w którym możemy w kontrolowanych warunkach nie tylko uczyć studentów, ale też pracować nad własnym stresem, badać różne zmienne psychofizjologiczne i finalnie – tak jak piloci czy żołnierze – uczyć radzenia sobie w najtrudniejszych sytuacjach.

*Rozmawiał Cezary Ksel*

# H Wiktor Grzywo-Dąbrowski (1885-1968)

Archiwum PiN



Profesor Wiktor Grzywo-Dąbrowski urodził się 15 sierpnia 1885 roku w Zadońsku, gimnazjum ukończył w 1904 roku w Saratowie, a studia medyczne w 1911 roku w Krakowie na Wydziale Lekarskim UJ. W trakcie V roku studiów rozpoczął pracę w Klinice Chorób Nerwowych i Umysłowych kierowanej przez prof. Plitza. Po uzyskaniu dyplomu objął stanowisko ordynatora i pełnił jednocześnie obowiązki prosektora w Szpitalu dla Psychicznie Chorych w Kochanówku pod Łodzią. W latach 1915-1917 pracował jako prosektor miejski w Łodzi, prowadząc jednocześnie szpital dla chorych na dur brzuszny i osutkowy. W 1918 roku przeniósł się do Warszawy, gdzie początkowo pracował jako prosektor szpitalny w Szpitalu Dzieciątka Jezus.

Po utworzeniu w 1919 roku Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej Uniwersytetu Warszawskiego Wiktor Grzywo-Dąbrowski został w 1920 roku mianowany na stanowisko p.o. Kierownika Zakładu, a rok później – jego Kierownika. W 1921 roku otrzymał tytuł profesora nadzwyczajnego, a w roku 1929 – profesora zwyczajnego. W latach 1932-1933, 1938-1939, 1939-1943 był Dziekanem Wydziału Lekarskiego UW.

W pierwszych latach działalności Zakładu Medycyny Sądowej podstawowym problemem była konieczność budowy nowego pomieszczenia. Wysiłki prof. Grzywo-Dąbrowskiego i pomoc Marszałka Piłsudskiego, dzięki któremu uzyskano zarówno lokalizację, jak i konieczne fundusze, doprowadziły w 1921 roku do opracowania – przez wybitnego warszawskiego architekta Tadeusza Zielińskiego – planu nowego budynku przy ul. Oczki 1. Nadzorowana przez prof. Grzywo-Dąbrowskiego budowa obiektu trwała do 1929 roku, a po jej ukończeniu nowy gmach Zakładu był jednym z najnowocześniejszych tego typu ośrodków w Europie.

Od czasu objęcia katedry uniwersyteckiej, na której pozostawał do 30 września 1962 roku, datuje się bogata działalność dydaktyczna prof. Grzywo-Dąbrowskiego. W okresie międzywojennym prowadził wykłady dotyczące medycyny sądowej, psychiatrii sądowej i prawodawstwa lekarskiego. Wraz z zespołem prowadził zajęcia dla studentów medycyny i prawa, a także dla sędziów, prokuratorów, lekarzy i pracowników policji. Profesor był bibliofilem. Bardzo dużą wagę przywiązywał do gromadzenia książek i eksponatów dydaktycznych. Wszystkie ciekawsze przypadki kazuistyczne były fotografowane.

Począwszy od 1911 roku prof. Grzywo-Dąbrowski publikował prace doświadczalne i kliniczne z zakresu neurologii i psychiatrii, jednak już od 1914 roku w swych pracach coraz bardziej zbliżał się do medycyny sądowej, a od roku 1920 wszystkie były poświęcone klasycznej medycynie sądowej i naukom pokrewnym. Najistotniejsze prace naukowe, prowadzone w tym okresie w Zakładzie głównie przez prof. Grzywo-Dąbrowskiego, skupiały się na problematyce samobójstw w Polsce. Od 1924 roku profesor zbierał i wydawał corocznie polskie bibliografie psychiatryczne i neurologiczne, a od 1927 roku – również sądowo-lekarskie. W 1924 roku zostały wydane „Wskazówki do wykonywania sądowo-lekarskich oględzin zwłok”, w 1928 roku – „Zarys medycyny sądowej wraz z atlasem” autorstwa prof. Grzywo-Dąbrowskiego.



*Profesor Grzywo-Dąbrowski w gronie współpracowników*



*Zespół Zakładu Medycyny Sądowej (początek lat 60. XX wieku). Siedzą od lewej: dr I. Jaworska, dr K. Ludwicki, prof. W. Grzywo-Dąbrowski, gość z Węgier, Z. Pawłowska. Stoją od lewej: dr J. Składziński, dr B. Andreas, dr D. Borowska, dr L. Foit, dr J. Rechowicz, dr J. Krajewski, dr R. Dynakowski*

Początkowo ukierunkował swoje zainteresowania na zagadnienia czysto medyczno-sądowe, zwłaszcza o charakterze kazuistycznym, wzbogacone niemałym doświadczeniem, stanowiące doskonały materiał szkoleniowy. Publikacje dotyczące samobójstw, zwłaszcza nietypowych, uwypuklały elementy różnicujące z zabójstwem upozorowanym jako samobójstwo. Wiele prac dotyczyło propozycji i dyskusji nad projektem Komisji Kodyfikacyjnej opracowującej Kodeks Karny, zwłaszcza zagadnień dotyczących uszkodzeń ciała oraz prawa do przerywania ciąży z punktu widzenia społecznego, prawnego i lekarskiego. Wnioski z tych prac, głównie z lat 1926 i 1928, jak na owe czasy bardzo nowoczesne, zostały uwzględnione dopiero na fali popaździernikowej odwilży w ustawie z 1956 roku o warunkach dopuszczalności przerywania ciąży. W końcowej fazie przygotowywania projektu Kodeksu karnego z 1932 roku przedstawił swoje uwagi w odniesieniu do przestępstw przeciwko zdrowiu i życiu. Prof. Grzywo-Dąbrowski dążył do stworzenia silnych, akademickich ośrodków medycyny sądowej jako bazy szkoleniowej dla tzw. terenowych biegłych sądowych. Już w 1932 roku zaproponował zorganizowanie grup wyjazdowych, składających się z lekarza i laboranta, w celu zapewnienia prawidłowego wykonywania wszystkich sądowych oględzin i sekcji zwłok.

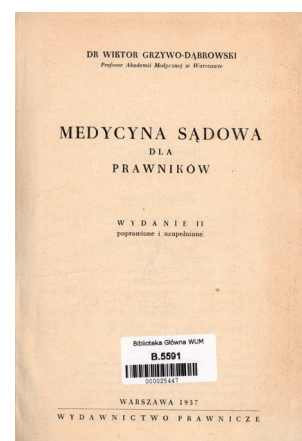
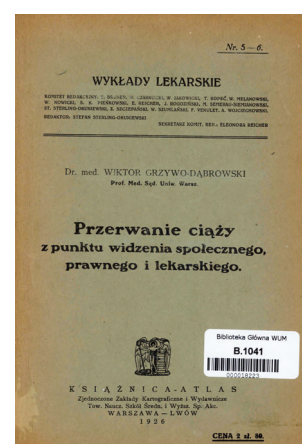
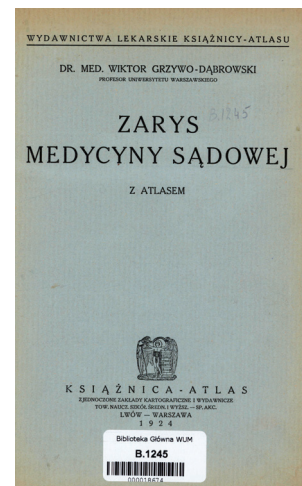
W chwili wybuchu II wojny światowej prof. Grzywo-Dąbrowski, jako Dziekan Wydziału Lekarskiego, zwołał konspiracyjne posiedzenie Rady Wydziału Lekarskiego, na którym podjęto decyzje dotyczące form organizacyjnych tajnego nauczania medycyny, a baza Zakładu stała się jednym z głównych ośrodków nauczania. W czasie okupacji był członkiem Tajnej Rady Wydziału Lekarskiego oraz przewodniczącym Komitetu Samopomocy dla pracowników naukowych.

Podczas wojny budynek Zakładu został całkowicie rozgrabiony, a po powstaniu warszawskim – spalony (część zbiorów bibliotecznych, około 600 tomów, odnaleziono na Śląsku w 1946 roku). Niemniej prof. Grzywo-Dąbrowski zdołał przechować książki egzaminacyjne, co miało niezwykłą wagę dla lekarzy, którzy w okresie wojny zdawali egzamin z medycyny sądowej, jako ostatni na studiach lekarskich (było to podstawą do uzyskania dyplomu). Zniszczenia wojenne uniemożliwiły prowadzenie nie tylko działalności naukowo-dydaktycznej, ale również sądowo-lekarskich sekcji zwłok w budynku przy ul. Oczki. W tej sytuacji profesor już w kwietniu 1945 roku rozpoczął wykłady i ćwiczenia w szpitalu przy ul. Boremłowskiej. Jednocześnie współpracował ze Studenckim Komitetem Odbudowy Zakładu Medycyny Sądowej i Biurem Odbudowy Stolicy, a także kompletował i uzupełniał zbiory biblioteczne i muzealne. Uroczyste otwarcie Zakładu Medycyny Sądowej po odbudowie nastąpiło 27 maja 1949 roku. Prof. Grzywo-Dąbrowski zaangażował się również w organizację Biblioteki Głównej Wydziału Lekarskiego, której w latach 1947-1950 był pierwszym dyrektorem.

W tym okresie profesor opracował podręcznik medycyny sądowej dla lekarzy i studentów, wydany w 1948 roku, oraz podręcznik medycyny sądowej dla prawników, wydany w 1953 roku, równolegle prowadząc działalność dydaktyczną i usługową na rzecz organów wymiaru sprawiedliwości.

Prof. Grzywo-Dąbrowski angażował się również w działania organizacyjne. W 1928 roku założył „Czasopismo Sądowo-Lekarskie” i rozpoczął jego wydawanie; w tym samym roku był współorganizatorem Polskiego Towarzystwa Kryminologicznego. 7 lipca 1937 roku, podczas XV Zjazdu Lekarzy i Przyrodników Polskich we Lwowie, prof. Grzywo-Dąbrowski wystąpił z wnioskiem o utworzenie Polskiego Towarzystwa Sądowo-Lekarskiego, który został poparty przez profesorów L. Wachholza, S. Schiling-Singalewicza i S. Goroszkiewicza. Oficjalny wniosek o założenie Towarzystwa Medycyny Sądowej i Kryminologii został przedstawiony przez profesora 30 września 1937 roku w warszawskim Zakładzie. Ostatecznie, na mocy decyzji z dnia 7 lutego 1938 roku, stowarzyszenie o nazwie Polskie Towarzystwo Medycyny Sądowej i Kryminologii zostało wpisane do rejestru stowarzyszeń i związków Komisariatu Rządu. Prof. Grzywo-Dąbrowski był prezesem Zarządu Głównego tego stowarzyszenia od 1938 do 1939 roku, następnie od roku 1949 do 1956, natomiast od 1938 roku był członkiem francuskiego Towarzystwa Medycyny Sądowej.

Prof. Wiktor Grzywo-Dąbrowski ogłosił blisko 170 prac z zakresu medycyny sądowej, kryminalistyki, psychiatrii, neurologii anatomii patologicznej, statystyki oraz bibliografii. Odszedł na emeryturę w 1963 roku. Zmarł 21 grudnia 1968 roku.



Publikacje Wiktora Grzywo-Dąbrowskiego ze zbiorów Biblioteki WUM



Profesor Grzywo-Dąbrowski (w środku) podczas prac ekshumacyjnych na miejscu straceń w Palmirach (źródło: Władysław Bartoszewski, „Palmiry”, Książka i Wiedza, Warszawa 1969)



Budynek Zakładu Medycyny Sądowej zniszczony Powstaniu Warszawskim. Widok od strony kaplicy



Budynek Medycyny Sądowej po renowacji



Od lewej: prof. Paweł Krajewski, prof. Mieczysław Szostek, prof. Edward Towpik



Rektor prof. Mirosław Wielgoś i Prorektor prof. Barbara Górnicka w gronie Gości podczas spotkania poświęconego prof. W. Grzywo-Dąbrowskiemu

20 kwietnia 2017 roku w sali wykładowej Zakładu Medycyny Sądowej wspominaliśmy osiągnięcia naukowe, dydaktyczne i organizacyjne prof. Wiktora Grzywo-Dąbrowskiego. Na sesję historyczną zaprosili: prof. Mieczysław Szostek – prezes Stowarzyszenia Wychowanków Warszawskiej Medycyny i Farmacji, prof. Paweł Krajewski – kierownik Zakładu Medycyny Sądowej oraz prof. Edward Towpik – dyrektor Muzeum Historii Medycyny WUM. Spotkanie zaszczylicili swoją obecnością Rektor prof. Mirosław Wielgoś oraz Prorektor prof. Barbara Górnicka. Przybyli również m.in. prof. Krzysztof Czajkowski – Prodziekan I WL, prof. Krzysztof Zieniewicz – kierownik Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej, Transplantacyjnej i Wątroby, a także szerokie grono wybitnych profesorów, w tym: prof. Longin Marianowski, prof. Leszek Kryst, prof. Jerzy Woy-Wojciechowski, prof. Witold Mazurowski, prof. Aleksander Wasiutyński, prof. Jerzy Jurkiewicz, prof. Zofia Rajtar-Leontiew.

Otwarcia sesji dokonał prof. Mieczysław Szostek, który podkreślił, że jej zorganizowanie jest wyrazem oddania przez całe środowisko akademickie naszej Uczelni należnego hołdu nieprzeciętnym dokonaniom „jednego z twórców warszawskiego Wydziału Lekarskiego” oraz stołecznej medycyny sądowej. Przypomniat najważniejsze dokonania profesora, skupiając się na jego wielkich zasługach związanych z zainicjowaniem budowy gmachu Zakładu Medycyny Sądowej na ul. Oczki, a po II wojnie światowej – z jego odbudową; odniósł się ponadto do czynnego udziału profesora w tajnej edukacji przyszłych lekarzy podczas wojny, gdy działał w tzw. Szkole Zaorskiego.

Rektor prof. Mirosław Wielgoś podziękował organizatorom za przygotowanie spotkania poświęconego wybitnemu specjalście medycyny sądowej, przez ponad 40 lat kierującemu Zakładem Medycyny Sądowej, nieprzeciętnemu naukowcowi oraz Dziekanowi Wydziału Lekarskiego. Kończąc swoje przemówienie, Rektor złożył na ręce prof. Edwarda Towpika niezwykle eksponat – historyczny łańcuch dziekański Wydziału Lekarskiego – z prośbą o zdeponowanie w zbiorach Muzeum Historii Medycyny WUM. Jednocześnie prof. Mirosław Wielgoś poinformował o przekazaniu do Muzeum łańcucha byłych dziekanów Wydziału Farmaceutycznego oraz Sztandaru Akademii Medycznej w Warszawie.

Dr Małgorzata Brzozowska z Zakładu Medycyny Sądowej przedstawiła referat pt. „Prof. Wiktor Grzywo-Dąbrowski – nasz Wychowawca i Nauczyciel”. Prof. Paweł Krajewski wygłosił wykład „Działalność naukowa prof. Wiktora Grzywo-Dąbrowskiego”. W prezentacji, bogato ilustrowanej archiwalnymi fotografiami, zdjęciami dokumentów oraz wydanych publikacji naukowych, prof. Krajewski omówił najważniejsze zagadnienia poruszane w licznych pracach badawczych prof. Grzywo-Dąbrowskiego. Podsumowując podkreślił, że pomimo upływu wielu lat od śmierci profesora tematyka jego prac naukowych jest wciąż bardzo aktualna.

Kończąc oficjalną część spotkania, prof. Mieczysław Szostek poinformował o odnalezionej ekspertyzie prof. Wiktora Grzywo-Dąbrowskiego dotyczącej przyczyn śmierci ppłk. Armii Krajowej Lucjana Załęskiego. Szef sztabu 3. Dywizji Piechoty ppłk. Lucjan Załęski zmarł 22 lipca 1948 roku w wyniku obrażeń odniesionych w czasie śledztwa. Po początkowym tuszowaniu przyczyn śmierci powołano komisję biegłych pod przewodnictwem prof. Grzywo-Dąbrowskiego, która w swoim orzeczeniu stwierdziła, że „zgon podpułkownika Lucjana Załęskiego był w bezpośrednim związku z omówionymi poprzednio warunkami więziennymi, sposobami przesłuchiwania ppłk. L. Załęskiego i uszkodzeniami przez niego doznanymi. Załęskiego należało bezwzględnie umieścić w szpitalu i nie jest wykluczone, że odpowiednia opieka lekarska mogłaby uratować jego życie”. Trzeba pamiętać, że – wzięwszy pod uwagę kontekst historyczny, czyli szczyt „stalinizmu” – były to bardzo ryzykowne sformułowania.

*Prof. Mieczysław Szostek*

*Prezes Stowarzyszenia Wychowanków Warszawskiej Medycyny i Farmacji*

odeszli



21 maja 2017 roku, w wieku 63 lat, zmarł

**dr n. med. Andrzej Kosicki**

– znakomity chirurg, oddany pacjentom lekarz, wieloletni pracownik szpitala przy ul. Banacha. W latach 1981-1989 zatrudniony w Katedrze i Klinice Chirurgii Ogólnej i Chorób Klatki Piersiowej Instytutu Chirurgii Akademii Medycznej na stanowisku asystenta i starszego asystenta. Uhonorowany przez Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej zespołową nagrodą naukową I stopnia za szczególnie ważne i twórcze osiągnięcia w roku akademickim 1988/1989.

odeszli

odeszli

odeszli



3 czerwca 2017 roku, w wieku 73 lat, zmarła

**dr n. biol. Halina Matsumoto**

– wieloletni Kierownik Pracowni Psychofarmakologii w Katedrze i Klinice Psychiatrycznej, Autorka licznych publikacji naukowych, Członkini wielu towarzystw naukowych polskich i międzynarodowych, m.in.: Polskiego Towarzystwa Biochemicznego, Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, International Association of Therapeutic Drug Monitoring and Clinical Toxicology, European and International Society for Biomedical Research on Alcoholism (ESBRA/ISBRA). Wielka aktywność i zaangażowanie Pani Doktor zostały wyróżnione nagrodami zespołowymi II stopnia JM Rektora za osiągnięcia dydaktyczne i modyfikację programu zajęć dydaktycznych w zakresie Propedeutyki Medycyny Uzależnień. W osobie Pani Doktor nasza Uczelnia traci człowieka wielkiej wiedzy i rozum – cenionego nauczyciela akademickiego.

odeszli

odeszli

odeszli



20 czerwca 2017 roku zmarł

**mgr Mirosław Biegajczyk**

– wieloletni nauczyciel akademicki i lektor filologii klasycznej, związany ze Studium Języków Obcych naszej Uczelni od roku 1989. Odszedł Wykładowca wielkiej wiedzy, bardzo ceniony w naszej społeczności za profesjonalizm i oddanie pracy. Pozostanie na zawsze w naszej pamięci.

odeszli

odeszli



30 czerwca 2017 roku, w wieku 88 lat, zmarła

**prof. dr hab. Janina Rafałowska**

– wybitna neurolog i neuropatolog, wychowawca i promotor wielu pokoleń neuropatologów, związana z Katedrą i Kliniką Neurologii I Wydziału Lekarskiego naszej Uczelni w latach 1952-2000. Od 1988 do 1990 roku Pani Profesor pełniła obowiązki Kierownika Kliniki.

Przez 30 lat kierowała Pracownią Neuropatologiczną, rozwijając szeroką działalność usługową, naukową i szkoleniową.

Odszedł wybitny lekarz, niekwestionowany autorytet w swej dziedzinie, autorka licznych prac poświęconych chorobom układu nerwowego i ceniony nauczyciel akademicki.

Pani Profesor była uhonorowana nagrodą indywidualną II stopnia Ministra Zdrowia za szczególnie ważne i twórcze osiągnięcia naukowe w badaniach nad procesami starzenia i układu nerwowego oraz licznymi nagrodami JM Rektora.

Żegnamy wspaniałego, życzliwego ludziom Człowieka, wybitnego Lekarza, znakomitego Naukowca, który tak wiele uczynił dla warszawskiej i polskiej neurologii.



*Co?*

*Gdzie?*

*Kiedy?*

- 4.08.** godz. 12.00 – Uroczystość wręczenia dyplomów absolwentom Oddziału Fizjoterapii II Wydziału Lekarskiego  
Miejsce: Centrum Dydaktyczne, Aula Wykładowa im. prof. Janusza Piekarczyka
- 24-25.08.** XII Konferencja „Alergia – Astma – POChP”  
Miejsce: Jachranka, Hotel Warszawianka
- 7-9.09.** godz. 17.00 – IV Polsko-Litewski Kongres Laryngologów  
Miejsce: Augustów, ul. Zdrojowa 1, Hotel Warszawa
- 8-9.09.** Konferencja „Telemedicine and eHealth”  
Miejsce: Warszawa, Instytut Podstawowych Problemów Techniki PAN
- 12-15.09.** godz. 12.00 – 51. Sympozjum Polskiego Towarzystwa Histochemików i Cytochemików  
Miejsce: Centrum Dydaktyczne
- 16.09.** godz. 11.00 – Uroczystość odnowienia po 50. latach dyplomów I Wydziału Lekarskiego  
Miejsce: Centrum Dydaktyczne, Aula A
- 19.09.** godz. 13.00 – Posiedzenie Rady Wydziału Nauki o Zdrowiu  
Miejsce: Centrum Biblioteczno-Informacyjne, sala nr 8
- 21-23.09.** godz. 8.30 – XXVII Zjazd Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów  
Miejsce: Warszawa, ul. Grzybowska 63, Centrum Konferencyjne Hotelu Hilton
- 25.09.** godz. 13.00 – Posiedzenie Senatu WUM  
Miejsce: Budynek Rektoratu, Sala Senatu
- 27.09.** godz. 12.00 – Posiedzenie Rady I Wydziału Lekarskiego  
Miejsce: Samodzielny Publiczny Dziecięcy Szpital Kliniczny, Sala Konferencyjna
- 28.09.** godz. 10.00 – Konferencja „Innowacje w Ochronie Zdrowia”  
Miejsce: Centrum Dydaktyczne, Aula A

