

Gazeta Uczelniana

Miesięcznik informacyjny Akademii Medycznej im. Piastów Śląskich ♦ rok XVII ♦ nr 9 (169) październik 2011 ♦ ISSN 1429-5822



Inauguracja roku akademickiego 2011/2012

W numerze:

- ♦ Wyzwania i dylematy współczesnej medycyny
- ♦ Profesor Alicja Chybicka senatorem
- ♦ Wykaz pracowników Akademii Medycznej we Wrocławiu z najwyższym współczynnikiem Impact Factor za rok 2010
- ♦ Nadanie Ośrodkowi Alzheimerowskiemu AM we Wrocławiu, SPZOZ Ścinawa imienia Księdza Kardynała Henryka Gulbinowicza



Akademia Medyczna
im. Piastów Śląskich

Ewa Śnieżyk-Milczyńska

Inauguracja roku akademickiego 2011/2012

4 października br. w Regionalnym Centrum Turystyki Biznesowej odbyła się uroczysta inauguracja roku akademickiego 2011/2012, roku jubileuszu 200-lecia nauczania medycyny uniwersyteckiej we Wrocławiu.

Po wykonaniu Hymnu Państwowego przez Chór Kameralny Akademii Medycznej uroczystość otworzył JM Rektor prof. dr hab. Marek Ziętek, który powitał zaproszonych gości i zebranych oraz wygłosił przemówienie inauguracyjne. Omówił skrótkowo historię Uczelni i bardziej szczegółowo miniony rok akademicki. Oceniał przeprowadzone wybory jako szansę na uzdrowienie trudnej sytuacji, w jakiej znalazła się Uczelnia pozabawiona kierownictwa. Wyraził nadzieję, że obecne zmiany pozwolą wyprowadzić Uczelnię z kryzysu, wygasić konflikty i odbudować zaufanie społeczności akademickiej. Uczelnia jest dobrze przygotowana do pracy w warunkach nowelizacji dwóch ustaw: Prawo o szkolnictwie



wyższym i ustawy o stopniach naukowych i tytułach naukowych. Wniosek o przekształcenie Akademii Medycznej w Uniwersytet Medyczny wysłany do Ministerstwa Zdrowia w lutym 2011 r. nie został jednak jeszcze rozpatrzony. Następnie JM Rektor omówił działalność naukową i dydaktyczną oraz usługową prowadzoną na bazie akademickich

szpitali klinicznych, wymienił pracowników, którzy przeszli na emeryturę i nauczycieli akademickich, którzy zmarli. Wejście w życie przepisów reformujących system nauki w Polsce jest wyzwaniem dla pracowników w aplikowaniu o środki na badania naukowe. Uczelnia wykorzystuje szansę na rozwój, jaką stwarza dofinansowanie projektów ze środków Unii Europejskiej, które dają wymierne wyniki naukowe i finansowe. Na zakończenie przemówienia JM Rektor omówił sprawy finansowe Uczelni i zwrócił się do studentów I roku z pokrzepiającymi i motywującymi życzeniami.

Po występie chóru zabrał głos Wiceminister Zdrowia Jakub Szulc i wyjaśnił, dlaczego wniosek o przekształcenie Akademii Medycznej w Uniwersytet Medyczny nie został jeszcze rozpatrzony i dlaczego centralna inauguracja roku akademickiego nie odbyła się we Wrocławiu.



Następnie JM Rektor odczytał list od Minister Zdrowia Ewy Kopacz oraz od Minister Nauki i Szkolnictwa Wyższego Barbary Kudryckiej z podziękowaniami za zaproszenie na inaugurację oraz wymienił innych nadawców listów gratulacyjnych.

O dalsze prowadzenie uroczystości JM Rektor poprosił Prorektora ds. Nauki prof. dr. hab. Zygmunta Grzebieniaka.

Prof. Grzebieniak ogłosił, że na wniosek Rady Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego Senat Akademii Medycznej im. Piastów Śląskich we Wrocławiu w dniu 27 czerwca 2011 r. podjął uchwałę o nadaniu tytułu doktora *honoris causa* prof. Masaki Kitajima, Prezydentowi International University of Health and Welfare w Tokio, emerytowanemu profesorowi i dziekanowi Keio University School of Medicine w Tokio.

Dziekan Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego prof. dr hab. Grażyna Bednarek-Tupikowska przedstawiła życiorys naukowy kandydata, a promotor prof. dr hab. Wojciech Kielan dokonał aktu promocji i wręczył dyplom. Prof. dr Masaki Kitajima otrzymał ponadto honorowe członkostwo Towarzystwa Chirurgów Polskich.

Prorektor ds. Nauki poinformował zebranych, że Pan Profesor Masaki Kitajima otrzymał wiele gratulacji

przesłanych pod adresem Uczelni. Wszystkie zostały przekazane Panu Profesorowi po zakończeniu oficjalnej części uroczystości.

Chór Kameralny Akademii Medycznej wykonał dwa utwory, a następnie profesor Kitajima wygłosił podziękowanie za otrzymane wyróżnienie. Krótco przypomniał dzieje współpracy polsko-japońskiej związanej z gastroenterologią, która rozpoczęła się w 1989 r. i trwa do dziś. Przypomniał też historię grupy polskich sierot na Syberii, które znalazły schronienie w Jokohamie, w Japonii, a potem wróciły do Polski. Jest wdzięczny Polakom za pomoc udzieloną Japonii po trzęsieniu ziemi i tsunami w 2011 r. oraz zaszczycony otrzymanymi tytułami.

Prorektor ds. Nauki prof. dr hab. Zygmunt Grzebieniak ogłosił, że Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej odznaczył prof. dr hab. Antoninę Harłodzińską-Szmyrkę Krzyżem Komandorskim Orderu Odrodzenia Polski, a prof. dr hab. Jacka Szepietowskiego – Krzyżem Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski. Wicewojewoda Dolnośląski Ilona Antoniszyn-Klik wręczyła odznaczenia.

Prorektor ds. Nauki prof. dr hab. Zygmunt Grzebieniak ogłosił, że Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej odznaczył Medalami Złotymi za Długoletnią Służbę: prof. dr hab. Irenę Choroszy-Król, prof. dr. hab.



Janusza Plutę, dr hab. Iwonę Baranowicz, dr hab. Barbarę Byczyńską, dr. Olafa Gubrynowicza, dr. Grażynę Ziarkiewicz, mgr Barbarę Mirską, mgr Grażynę Rosienkiewicz, mgr Katarzynę Skibę, mgr Barbarę Skrzydło, inż. Leonarda Gałązkę, Stefanę Bernatek, Barbarę Dziubak, Mariana Foryckiego, Olgę Niedaszkowską, Bożennę Nowak, Jerzego Sobieskiego, Danutę Tabakę. Medalem Srebrnym za Długoletnią Służbę Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej odznaczył: Lucynę Jagodzińską i Jolantę Kosmałą. Medalem Brązowym za Długoletnią Służbę postanowieniem Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej zostali odznaczeni: dr Krzysztof Gołąb, mgr inż. Elżbieta Koprowska. Wicewojewoda Dolnośląski Ilona Antoniszyn-Klik wręczyła odznaczenia.

Prorektor ds. Nauki ogłosił, że Minister Edukacji Narodowej nadał Medale Komisji Edukacji Narodowej: prof. dr hab. Julii Bar, prof. dr hab. Grażynie Bednarek-Tupikowskiej, prof. dr hab. Joannie Rymaszewskiej, dr. Ewie Gwieździe-Chojak, dr hab. Brygidzie Knysz, dr Krystynie Porębie, dr hab. Barbarze Ślesak, dr. Barbarze Sztubie, mgr Małgorzacie Żebrackiej-Górniak. Dolnośląski Kurator Oświaty Beata Pawłowicz wręczyła medale.



Prorektor ds. Nauki ogłosił, że na mocy uchwały Senatu AM we Wrocławiu Medale Uczelni otrzymują: prof. dr hab. Halina Hańczyc, dr Rafał Iłow, Aleksandra Gemza. Złote Odznaki Honorowe AM otrzymują: dr Waldemar Balcerzak, Halina Borek, Małgorzata Nadkierniczna. JM Rektor prof. dr hab. Marek Ziętek wręczył odznaczenia uczelniane.

Prorektor ds. Nauki prof. dr hab. Zygmunt Grzebieniak ogłosił, że Medal im. Hirszfelda dla najlepszego absolwenta Uczelni w 2011 r. otrzymuje Anna Strażyńska, absolwentka Wydziału Farmaceutycznego, która uzyskała z całego okresu studiów średnią ocen 4,93. JM Rektor wręczył medal, a upominek rzeczowy Wicewojewoda Dolnośląski Ilona Antoniszyn-Klik. Prorektor ds. Nauki poinformował zebranych, że laureatka medalu ma przywilej wyboru studiów doktoranckich bez konieczności przeprowadzania postępowania kwalifikacyjnego.

Prorektor ds. Nauki poinformował, że indywidualną nagrodę Ministra Zdrowia za działalność naukową otrzymują: prof. dr hab. Andrzej Gładysz – za całokształt dorobku, prof. dr hab. Jerzy Rabczyński – za całokształt dorobku, dr hab. n. farm. Izabela Fecka – za rozprawę habilitacyjną, dr hab. n. farm. Agnieszka Piwowar – za rozprawę habilitacyjną.

Zespołową nagrodę Ministra Zdrowia za działalność naukową otrzymały 3 zespoły w składzie: 1. zespół za publikację: dr n. med. Dorota Polak-Jonkisz, dr n. med. Kinga Musiał, prof. dr hab. Danuta Zwolińska, dr n. przyr. Leszek Purzyc i dr n. med. Krystyna Laszki-Szcząchor; 2. zespół za publikację w składzie: prof. dr hab. Marian Klinger, dr n. med. Mariusz Kuształ, śp. prof. dr hab. Jakub Kuźniar, dr n. biol. Wacław Kopeć, dr n. farm. Zofia Marchewka, prof. dr hab. Dariusz Patrzalek, dr n. med. Małgorzata Zynek-Litwin i dr n. mat. Przemysław Biecek; 3. zespół za cykl 8 publikacji w składzie: prof. dr hab. Jerzy Mozrzyk, dr n. med. Tomasz Wojtowicz, mgr Katarzyna Lebeda, mgr Paulina Wyrembek, mgr inż. Marcin Szczot, dr n. med. Katarzyna Szczuraszek, dr n. biol. Katarzyna Mercik, prof. dr hab. Małgorzata Kossuth, dr n. przyr. Joanna Urban-Ciećko i dr n. med. Michał Piast. W imieniu zespołu 1. nagrodę odebrała dr n. med. Dorota Polak-Jonkisz, w imieniu zespołu 2. nagrodę odebrał prof. dr hab. Marian Klinger, a w imieniu zespołu 3. – prof. dr hab. Jerzy Mozrzyk.

W kategorii – nagroda za wspólną publikację z najwyższym współczynnikiem Impact Factor nagrodę otrzymała dr Grażyna Wróbel z Katedry i Kliniki Transplantacji Szpiku,

Onkologii i Hematologii Dziecięcej. W kategorii – nagroda za publikację z najwyższym współczynnikiem Impact Factor we współpracy z Instytutem Immunologii i Terapii Doświadczalnej Polskiej Akademii Nauk nagrodę otrzymał zespół pod kierunkiem dr. hab. Piotra Dziegieła, prof. nadzw. AM w składzie: dr hab. Piotr Dziegiel prof. nadzw. AM, prof. dr hab. Maciej Ugorki, dr hab. Marzenna Podhorska-Okołów, dr Agnieszka Gomułkiewicz, dr Ewa Płażuj, mgr Tomasz Owczarek i lek. Maciej Majchrzak. W imieniu zespołu nagrodę odebrał dr hab. Piotr Dziegiel, prof. nadzw. Wiceminister Zdrowia Jakub Szulc wręczył dyplomy laureatom.

Prorektor ds. Nauki ogłosił, że Rada Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego nadała stopnie naukowe doktora habilitowanego nauk medycznych z zakresu medycyny dla: dr. Wojciecha Barana, dr. Janusza Dembowskiego, dr. Izabeli Gosk-Bierskiej, dr. Joanny Maj. JM Rektor wręczył dyplomy.

Prorektor ds. Nauki prof. dr hab. Zygmunt Grzebieniak poprosił Prorektora ds. Dydaktyki prof. dr hab. Michała Jelenia o przeprowadzenie aktu immatrykulacji. 10 studentów stanęło przed podium i powtórzyło treść ślubowania za Prorektorem ds. Dydaktyki prof. dr hab. Michałem Jeleniem. Wydział Lekarski reprezentowali: Aleksandra Gonera i Jacek Winiarski, English Division: Konrad Maria Kurowski i Camila Lewandowska, Wydział Lekarsko-Stomatologiczny: Piotr Kapeki, Maciej Warnecki, Wydział Farmaceutyczny: Zofia Polańska i Rami Saleh, Wydział Nauk o Zdrowiu: Jakub Chrzan i Małgorzata Piotrowska. JM Rektor wręczył indeksy studentom. Po wręczeniu indeksów Przewodnicząca Samorządu Studentów AM we Wrocławiu Karolina Kaaz swoje wystąpienie skierowała do studentów I roku.

Po immatrykulacji Chór Kameralny Akademii Medycznej wykonał *Gaude Mater Polonia*.

JM Rektor prof. dr hab. Marek Ziętek zaprosił prof. dr hab. dr. h.c. Aka-



demii Medycznej we Wrocławiu Andrzeja Górskiego, wiceprezesa Polskiej Akademii Nauk, członka European Groups on Ethics and New Technologies do wygłoszenia wykładu inauguracyjnego pod tytułem „Wyzwania i dylematy współczesnej medycyny”.

Profesor Górski powiązał konieczność codziennego podejmowania decyzji z dzisiejszą uroczystością, która jest wynikiem decyzji tysięcy młodych ludzi o związaniu swojego życia z medycyną. O tym, że była to słuszna decyzja w przypadku ich starszych kolegów, lekarzy z wielu krajów, świadczy żywa reakcja czytelników artykułu na ten temat, jaki ukazał się w New York Times. Większość z nich pozytywnie oceniła podjęcie takiego wyboru, mimo napotkanych trudności. Prelegent wyraził nadzieję, że do podobnego wniosku dojdą dzisiejsi studenci I roku w przyszłości. Czekają ich jednak kolejne dylematy w związku z wyborem specjalizacji i rodzaju kariery zawodowej ze względu na trudności w uzyskaniu dotacji na badania naukowe. Inne kraje europejskie przeznaczają 5 razy więcej środków na nauki medyczne niż wynosi budżet całej nauki polskiej. Z jednej strony Ministerstwo Zdrowia nie dysponuje już środkami na badania naukowe, a z drugiej środki na opiekę medyczną są zwiększane. Tymczasem wiele decyzji dotyczących ochrony zdrowia jest podejmowanych bez opierania się na koniecznych wynikach badań naukowych. Wysokość środków przeznaczanych na opiekę zdrowotną nie jest jednak proporcjonalna do długości życia ze względu na różną sprawność zarządzania tymi środkami. Prelegent przestrzegł przed pułapkami związanymi ze współcześnie dostępnymi metodami diagnostyki i leczenia, które pozwalają rozpoznać choroby u coraz większej liczby chorych, ale niekoniecznie poprawiają ich zdrowie i długowieczność. Wielu lekarzy czuje obawę przed procesami o błąd lekarski. Mimo szybkiego rozwoju technik komunikacji czas, jaki lekarz poświęca pacjentowi jest coraz bardziej ograniczony. Profe-



sor wspominał swój staż, gdy przez długi czas prowadził dokumentację medyczną pacjentów. Dzisiaj jednak wprowadzenie systemu tzw. zdrowia elektronicznego (*e-health*) pozwoli na optymalizację wydatków zdrowotnych, podnoszenie jakości i szybkości uzyskiwania świadczeń, ułatwienie dostępu społecznego do informacji, podobnie jak to się dzieje w innych krajach. Jednym z przejawów tzw. zdrowia elektronicznego jest popularność aptek internetowych. Prelegent zwrócił uwagę, że rozwojowi nauk medycznych towarzyszą także dylematy etyczne. Ponieważ każdy wynalazek może być niewłaściwie wykorzystany, w tym do celów terrorystycznych, należy pojąć szeroką akcję informacyjną i edukacyjną wśród lekarzy i pozostałej części społeczeństwa. Następnie Profesor przywołał wspomnienia wojenne swojego ojca, prof. Mariana Górskiego, który jako porucznik kawalerii i lekarz stanął przed trudnym etycznie wyborem. W dzisiejszym świecie bardziej akcentuje się zagrożenie terroryzmem niż wojną, zatem powstaje pytanie, jak traktować lekarzy uczestniczących w wojnie z terroryzmem i jakie należy nałożyć im zobowiązania medyczno-etyczne. Zmieniło się także postrzeganie eksperymentów medycznych i handlu organami do przeszczepów. W związku z tymi zmianami przy placówkach naukowych powstają odpowiednie komi-

sje ds. etyki w nauce mające na celu promowanie zasad rzetelności w nauce, nauczanie tej dziedziny oraz wypowiadanie się w sprawie indywidualnych przypadków naruszeń tych zasad. Polska jest pierwszym krajem, który zainicjował działania na rzecz większej jawności i transparentności badań naukowych. W innych krajach jest obowiązek zgłaszania konfliktu interesów, polski kodeks etyki lekarskiej również wymaga ujawniania tego konfliktu na konferencjach i przy publikowaniu prac naukowych, ale nie zawsze to się stosuje w praktyce. Na zakończenie Profesor wyraził nadzieję, że jego refleksje są kontynuacją myśli prof. Hirszfelda, założyciela Instytutu Immunologii i Terapii Doświadczalnej PAN we Wrocławiu.

JM Rektor podziękował Panu Profesorowi za wygłoszenie niezwykle interesującego wykładu.

Na zakończenie uroczystości Chór Kameralny Akademii Medycznej wykonał dwie zwrotki *Gaudeamus Igitur*.

JM Rektor prof. dr hab. Marek Ziętek podziękował za udział profesorom, w tym emerytowanym, gospodarzom obiektu, Chórowi Kameralnemu AM, obsłudze sali, ogłosił zakończenie oficjalnej części uroczystości i zaprosił obecnych na poczęstunek do Restauracji Pergola.

(fot.: A. Gemza, M. Kaczmarz, A. Zardzywiński)

Wyzwania i dylematy współczesnej medycyny (wykład inauguracyjny)

Naszemu życiu – we wszystkich jego wymiarach – towarzyszy konieczność podejmowania częstych decyzji – niektórzy twierdzą, że nawet do tysiąca dziennie. Może się to wydawać nieprawdopodobne, jednak po pobieżnym nawet zastanowieniu, dojdziemy do wniosku, że bynajmniej nie musi to być liczba przesadzona. Dziś na tej ważnej uroczystości akademickiej spotykamy się w gronie osób, które podjęły jedną z najważniejszych w swoim życiu decyzji, a mianowicie o związaniu się z medycyną. Myślę, że młodzież akademicka, która dziś rozpoczyna studia jest zainteresowana, jak z perspektywy czasu oceniają słuszność takiej decyzji starsi koledzy. Próbą odpowiedzi na to pytanie, i to w wymiarze międzynarodowym jest artykuł dyskusyjny pt.: *Why would anyone choose to become a doctor?*, jaki w lipcu br. ukazał się na łamach czołowego dziennika światowego *New York Times*. Reakcja czytelników była niezwykle żywa, już pierwszego dnia po opublikowaniu napłynęło ponad 100 wypowiedzi studentów i lekarzy wszelkich specjalności, również spoza USA. Przytłaczająca większość respondentów zdecydowanie pozytywnie oceniła trafność podjętego niegdyś wyboru – mimo wszystkich trudności, jakie przecież przeżywa obecnie także i medycyna amerykańska: spadek zarobków, rozrost biurokracji i konieczność przeznaczania coraz więcej czasu, aby sprostać jej zwiększającym się wymogom, a także wzrost zagrożenia pozwami o odszkodowania za sugerowane popełnienie błędów lekarskich. Cytuję tu najnowsze dane z zastrzeżeniem, że trudno nasze realia odnosić

do tamtejszych, jakkolwiek nie należy też zapominać o wielkich zmianach, jakie nastąpiły w ostatnich latach, a które w pewnej mierze redukują różnice, jakże niegdyś drastyczne. W 1975 r. musiałem zapłacić w Nowym Jorku ekwiwalent moich półrocznych poborów polskiego stażysty, aby uiścić koszt egzaminu nostryfikującego dyplom lekarza (wtedy 75 \$), co stanowi jakąś podstawę do porównywania realiów ówczesnych z obecnymi.

Dane odnośnie do satysfakcji z pracy, jakie dziś przytaczam są zbliżone do wyników podobnych sondaży z Europy (w tym i naszego kraju). Jestem zatem przekonany, że studenci obecni na dzisiejszej uroczystości pomyślnie rozwiązali dylemat wyboru swej profesjonalnej drogi życiowej. Czekają Was zatem kolejne dylematy: jaką wybrać specjalizację? A może poświęcić się pracy naukowej niezwiązanej bezpośrednio z kliniką? To ostatnie pytanie ilustruje kolejny dylemat, z jakim mamy obecnie do czynienia w medycynie, a mianowicie zmniejszenie zainteresowania pracą naukową i karierą z nią związaną. Jest to problem globalny, w Polsce jednak ma on wymiar szczególny. Jeszcze 10 lat temu instytut naukowy mógł zaoferować młodemu adeptowi medycyny pobory zbliżone do oferowanych w czasie stażu podyplomowego, dziś płaca rezydenta może znacząco przekraczać pobory adiunkta w niejednym znakomicie notowanym naukowo instytucie PAN. Co więcej, nastąpiło znaczne zawężenie możliwości ubiegania się o granty aplikacyjne w naukach medycznych – a przecież tego typu badania w medycynie decydują o innowacyjności, której wskaź-



fot. Adam Zadrzywlski

nikami nie możemy się w Polsce pochwalić, jako że jesteśmy pod tym względem w ogonie Europy. Jeśli dziś zatem jest mi dane przedstawiać wizję wyzwań i dylematów współczesnej medycyny, to nikłość finansowania nauk medycznych i innowacyjności w medycynie uważam za istotny błąd strategii rozwoju naszego kraju i jego pozycji na międzynarodowej arenie naukowej, spektakularnie widoczny, gdy porówna się naszą sytuację nie tylko z USA, ale Wielką Brytanią (Medical Research Council), Francją (INSERM), Niemcami (które tylko w br. przeznaczyły 5 razy więcej środków na nauki medyczne niż budżet całej nauki polskiej), nawet z Hiszpanią i Włochami, które ostatnio mają tyle problemów ekonomicznych. Jak wiadomo, obecnie Ministerstwo Zdrowia nie dysponuje już środkami na badania naukowe, co żywo kontrastuje z ww. krajami, gdzie tamtejszy jego odpowiednik bierze ak-

tywny udział w kreowaniu i finansowaniu medycznych badań naukowych. Ten regres jest szczególnie uderzający w kontekście wzrostu nakładów na opiekę zdrowotną, które mają w nadchodzącym roku być zwiększone o ponad 2 mld zł. Dzieje się to w czasie, gdy jeden z czołowych naukowych periodyków medycznych *PLoS Medicine* ogłosił apel do ministrów zdrowia państw członków WHO: *No Health without Research* podkreślając, że zdumiewające jest, jak wiele decyzji z zakresu ochrony zdrowia jest podejmowanych bez solidnych podstaw opartych na wynikach badań naukowych – ten krytycyzm odnosi się także do badań klinicznych. Chciałbym zatem ponownie podkreślić, że konieczne jest zachowanie równowagi wzrostu nakładów na opiekę zdrowotną z nakładami na badania naukowe w tej dziedzinie. Z mojej inicjatywy w dniu 13 września 2011 r. odbyło się spotkanie wiceministra nauki prof. Banacha, dyrektora Narodowego Centrum Badań i Rozwoju, dyrektora Narodowego Centrum Nauki i wiceprezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w celu omówienia tej sytuacji. Chciałbym więc moje dzisiejsze wystąpienie potraktować również jako apel do uczestników ww. zebrania o realizację jego ustaleń.

Ciesząc się zatem z faktu, że nakłady na opiekę zdrowotną w naszym kraju zwiększają się, należy jednak przypomnieć, że nie ma prostych zależności między ich wysokością a długością życia, np. Australijczycy żyją dłużej od Amerykanów, mimo, że ci ostatni wydają na zdrowie w przeliczeniu na mieszkańca sporo więcej. Liczy się bowiem – oprócz innych czynników – efektywność wydatkowania środków. W tym kontekście warto wspomnieć o wydanej niedawno książce Welcha i wsp., której tytuł można tłumaczyć jako: *Przeddiagnozowani: zdrowi, którzy stali się chorymi w dążeniu do zachowania zdrowia*. Znaczenie tez przedstawionych w tej książce podkreśla fakt ukazania się jej recenzji na łamach dwu najważniejszych medycznych periodyków naukowych: *Journal of Clinical Investigation* i *Nature Medicine*. Podkreślają one dylematy współczesnej diagnostyki i terapii, których

nadużywanie może prowadzić do pogwałcenia zasady *primum non nocere*. Dziś bowiem możemy wiele zrobić dla naszych chorych, lecz istotne jest nie tylko to, co możemy, ale co powinniśmy dla nich zrobić. Medycyna jest na etapie, w którym możemy rozpoznać schorzenia w coraz szerszej populacji osób, lecz nie jest oczywiste, iż poprzez nadanie im statusu pacjentów poprawimy ich zdrowie i długowieczność. Obniżanie progów diagnostycznych sprawia, że coraz więcej osób staje się potencjalnymi pacjentami wymagającymi leczenia – gdyby się zastosować do stale modyfikowanych zaleceń, które nie zawsze są oparte na w pełni zweryfikowanych danych naukowych i niekoniecznie biorą pod uwagę fakt, że korzyść z takiej terapii bywa wątpliwa. Można by tu podać wiele przykładów braku wiarygodnych danych potwierdzających wartość testu diagnostycznego lub procedury, które są wykonywane zwyczajowo lub z obawy o zarzut popełnienia błędu lekarskiego. Trzeba sobie jednak uświadomić, że przedstawianie takiego wątpliwego wyniku może utrudnić zdobycie ubezpieczenia lub uniemożliwić zatrudnienie. W krajach wysokorozwiniętych obawy przed procesami o błąd lekarski nie są bynajmniej płonne. W USA 7,5% wszystkich lekarzy miało takie procesy, zaś 1,6% musiało płacić odszkodowania. Do przejścia na emeryturę 75% lekarzy z grupy tzw. niskiego ryzyka było zagrożonych procesami, dotyczyło to jednak 99% z grupy wysokiego ryzyka. Neurochirurgia, torakochirurgia, chirurgia ogólna i ortopedyczna oraz plastyczna to specjalności szczególnie „zagrożone”, najbezpieczniejsza zaś pod tym względem okazała się psychiatria. Globalizacja medycyny sprawia, że dane te pochodzące z USA mogą rychło znaleźć przeniesienie do naszych realiów.

Globalizacja i digitalizacja to terminy, które spotyka się dziś szczególnie często w administracji, nauce i ekonomii, w pełni odnoszą się one również i do medycyny. Znaczną część mojego czasu pracy jako lekarza–stażysty wypełniało skrupulatne prowadzenie historii chorób z uwzględnieniem tzw. wywiadu negatywnego. W dobie po-

wszechnej digitalizacji ówczesny tryb prowadzenia dokumentacji może wydawać się przeżytkiem, był on jednak częścią systemu opartego na jednej z najważniejszych zasad w pracy lekarza: *salus aegroti suprema lex*, na co składa się okazywanie choremu należytego zainteresowania, wnikliwości i poważania, zatem tego wszystkiego, na co obecnie tak często brakuje czasu, a co w fachowym piśmiennictwie określa się nieprzetłumaczalnym zwężeniem na język polski terminem *medical attention*, a które ma udokumentowane znaczenie terapeutyczne, niezależne od efektu placebo. Jesteśmy świadkami wielkiego rozwoju technologii komunikacji, lecz paradoksalnie temu postępowi towarzyszy ograniczenie czasu na bezpośrednie kontakty międzyludzkie, w tym kontaktu na linii lekarz–pacjent. Ocenia się, że w ciągu najbliższych trzech lat liczba komputerów na świecie osiągnie 2 mld (na ok. 7 mld populacji), w niektórych krajach liczba telefonów komórkowych już dziś przewyższa liczbę mieszkańców. W tym kontekście jest oczywiste, że wprowadzanie systemu tzw. zdrowia elektronicznego (*e-health*) jest logiczną koniecznością pozwalającą na optymalizację wydatków zdrowotnych, podnoszenie jakości i szybkości uzyskiwania świadczeń, ułatwienie dostępu społecznego do informacji oraz wprowadzenie tzw. elektronicznego zapisu medycznego (*electronic health record*), jak to przewiduje plan informatyzacji „e-zdrowie Polska”. Podczas niedawnej wizyty w Polsce prof. Maria Siemionow wspomniała, że w Cleveland Clinic elektroniczne zapisy medyczne to już rutyna. Tym znaczącym zmianom technologii medycznych towarzyszą istotne dylematy etyczne. Jednym z nich jest nierównomierność dostępu do systemów informatycznych (*the digital divide*). Według forum dialogowego ThinkTank z września br. tylko ok. 40% polskich lekarzy używa komputera w celu przechowywania danych medycznych, a poza tym stosunkowo rzadko są one połączone systemowo. Kolejnym zagadnieniem jest kwestia prywatności zapisanych w internecie danych medycznych i dostęp do nich – również dla samych chorych.

Istnieją bowiem poglądy, że chorzy mogliby mieć zarówno prawo dostępu do swych zapisów elektronicznych, jak i udziału w ich prowadzeniu.

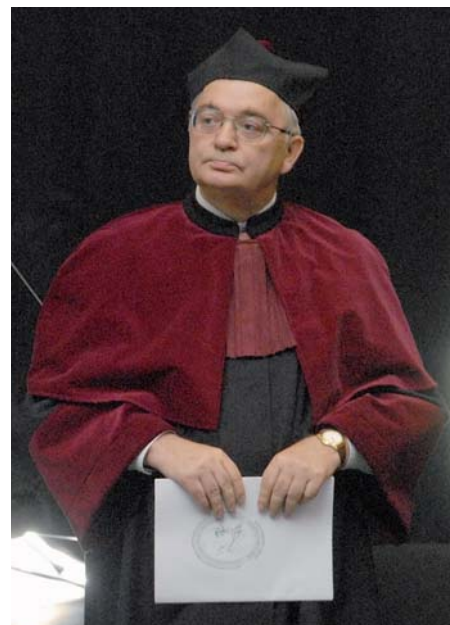
Zdrowie elektroniczne w codziennej praktyce to także coraz szersze rozpowszechnienie aptek internetowych – ocenia się, że ok. 10% zakupu leków odbywa się na tej drodze. Oferują one wiele zalet: wygodę zakupu, prywatność, z reguły niższą cenę specyfiku, jednak korzystanie z nich rodzi także wiele wątpliwości, choćby co do rzetelności dokonanego zakupu. Kolejnym dylematem jest możliwość pomijania lekarzy, a czasem wręcz zastępowania ich przez tzw. cyber-lekarzy, udzielających przez internet wątpliwej wartości porad, oczywiście bez zbadania chorego. Zdarza się, że nawet i ów cyber-lekarz nie jest zaangażowany w wydanie leku, co może mieć miejsce nawet bez wystawienia recepty. Jeśli dodamy fakt, że opisywano popełnienie samobójstw przez chorych z depresją, którzy przez apteki on-line zaopatrzyli się w leki, mamy pełny obraz, do jakich sytuacji może doprowadzić niekontrolowana digitalizacja w medycynie. Innym problemem jest tzw. cyborgizacja medycyny, związana z rozwojem technologii wytwarzania elektronicznych protez (np. aparatów słuchowych), elektronicznych protez siatkówki, próbami wytworzenia protez mózgowych oraz komputerów i robotów obdarzonych inteligencją.

Żołęźciel naszego Instytutu prof. L. Hirszfeld uważał, że „medycyna jest syntezą prawdy naukowej i etycznej”, zatem jest oczywiste, że rozwojowi nauk medycznych towarzyszą równoległe powstające dylematy etyczne, którym powinniśmy stawić czoła. Praktycznie każdy wynalazek w nauce może być również zastosowany wbrew interesowi społecznemu, w skrajnych przypadkach do celów terrorystycznych, co jest określane jako tzw. „podwójne zastosowanie” (*dual use*). Wypadki ostatnich lat sprawiają, że zaleca się na tym polu prowadzenie akcji informacyjnej i edukacji, zarówno wśród uczonych, nauczycieli akademickich, jak i całego społeczeństwa. PAN objęła ostatnio przewodnictwo międzynarodowej grupy realizującej te zadania,

tzw. Biosecurity Working Group, w skład której wchodzi m.in. USA, Wlk. Brytania, Chiny i Nigeria.

Dramatycznym przykładem jakim wyzwaniom, dylematom etycznym i moralnym musimy obecnie stawić czoła może być fakt, że wśród ośmiu aresztowanych kilka lat temu w Londynie osób przygotowujących zamach bombowy siedmiu było lekarzami, ósmy zaś okazał się technikiem medycznym (komentuje to *N. Eng. J. Med.* z 16 sierpnia 2007 r.). Wydaje się to nie do uwierzenia, co zresztą podkreśliło brytyjskie towarzystwo lekarskie, niestety nie jest to przykład jednostkowy. Atak terrorystyczny na metro tokijskie z użyciem sarinu przeprowadził szanowany kardiolog japoński, a Radovan Karadžić także jest lekarzem. Jaka powinna być odpowiedź naszego środowiska na te drastyczne wydarzenia?

Chciałbym przywołać opublikowane wspomnienia wojenne mojego ojca, prof. Mariana Górskiego, który we wrześniu 1939 r. był lekarzem-porucznikiem Podlaskiej Brygady Kawalerii, wstawionej w historii jako jednostka WP, która w pierwszych dniach kampanii wrześniowej prowadziła działania zaczepne na terytorium III Rzeszy (okolice dzisiejszego Pisu). W czasie wycofywania się na wschód przechodził on obok ułożonej w rowie grupy żołnierzy skupionych wokół karabinu maszynowego wyposażonego w amunicję przeciwpancerną. W tym momencie nadjechało na koniach dwu wyższych oficerów, z których jeden polecił: panie poruczniku, proszę objąć dowództwo nad tą grupą i nie przepuścić tych czołgów (tu wskazał na skraj nieodległego lasu, skąd docierały groźne pomruki silników). Przemknęła mu wtedy przez głowę myśl, aby zrzucić płaszcz wojskowy, którym przykrywał mundur i pokazać naszytą na rękawie opaskę lekarską z czerwonym krzyżem, jaką nosili oficerowie-lekarze. Po chwili jednak powiedział: tak jest i ułożył się w rowie obok żołnierzy. Czołgi przeszły bokiem, czego konsekwencją jest również fakt, że dziś mogą wygłosić niniejsze przemówienie wyniki z szaczonego zaproszenia Jego Magnificencji Rektora, pozostał jednak



fol. Adam Zadrzywifski

dylemat, jakie zachowanie w tej sytuacji jest najwłaściwsze?

Dziś, gdy świat jest bardziej zagrożony terroryzmem niż wojną w dotychczasowym jej zrozumieniu, globalna walka z terroryzmem stawia na porządku dziennym pytanie, czy lekarze w niej uczestniczący są przede wszystkim lekarzami, żołnierzami, czy może lekarzami-żołnierzami i jakie zasady regulują ich zobowiązania medyczno-etyczne. Eksperci sądzą, że – poza zupełnymi wyjątkami – etyka powinna być tożsama dla obu typów medycyny zarówno cywilnej, jak i wojskowej. W konfrontacji ze światowym dylematem, jakim jest terroryzm i walka z nim przed lekarzami, pojawiają się zupełnie nowe wyzwania. Czy powinni oni pomagać w przesłuchaniach schwytanych terrorystów, przymusowo karmić więźniów stosujących protestacyjne głodówki, a także kwalifikować żołnierzy jako zdolnych do służby w Iraku i Afganistanie? Jakkolwiek etyka medyczna wyklucza udział lekarzy w pierwszych z ww. dwu sytuacji trzeba przyznać, że po 11 września 2001 r. wyraźne instrukcje wydane np. przez amerykańskie Ministerstwo Obrony kłóć się z tymi zasadami. Trzeba też pamiętać o tym, iż *tempora mutantur et nos mutamur in illis*. Ponad 100 lat temu we Lwowie wydano wspomnienia lekarza, który opisywał, jak drastyczne z dzisiejszego punktu widzenia doświadczenia przeprowadzano w XIX w. w renomowanych

klinikach, łącznie z przeszczepianiem usuniętego nowotworu piersi na zdrową pierś w celu sprawdzenia możliwości jego implantacji *in situ* u chorej ze złym rokowaniem. Niewątpliwie etyka medyczna przeszła przez te 100 lat wielką transformację. Do niedawna, np. niewyobrażalne byłoby rozważanie sprzedawania organów do celów transplantacji, dziś możliwość tę dopuszczają niektórzy prominentni polscy bioetycy.

Chciałbym zwrócić uwagę Państwa na fakt, iż w ostatnich latach zmienił się w sposób bardzo znaczący krajobraz etyki w nauce i medycynie w Polsce: powstała Komisja ds. Etyki w Nauce przy PAN odpowiedzialna za promowanie zasad rzetelności w nauce, dydaktykę w tej dziedzinie oraz wypowiedzanie się w sprawie indywidualnych przypadków naruszeń tych zasad. Powołano również Komitet Bioetyki przy Prezydium PAN, który będzie się wypowiadał w wielu trudnych i kontrowersyjnych sprawach, w jakich nie udało się jeszcze uzyskać kompromisowego stanowiska, choćby zapłodnienia *in vitro*. Bardzo istotne zmiany przyniesie nowe prawo o badaniach klinicznych. Komisji Bioetycznej MZ udało się przekonać kilka lat temu Minister Zdrowia E. Kopacz do wydania rekomendacji, w myśl których każdy ośrodek prowadzący badania kliniczne powinien zamieścić na swych stronach internetowych podstawowe informacje na ich temat. Byłem świadkiem w jej gabinecie – i oczywiście także poza nim – wielu prób przeciwdziałania temu oczywistemu z punktu widzenia interesów społeczeństwa i chorych działaniu w kierunku zapewnienia większej jawności i transparentności badań tak, aby skończyć z sytuacją, w której informacje na temat badań naukowych są umieszczane w internecie wtedy, gdy dotyczyły one zwierząt, ale nie ludzi. Chciałbym podziękować Pani Minister Ewie Kopacz za jednoznaczne poparcie tej inicjatywy, a także za poparcie dla inicjatywy legislacji w sprawie badań klinicznych, w której znajduje się kluczowy zapis o ich obowiązkowej rejestracji na stronach podmiotów prowadzących badania. Na Międzynarodowym Forum

Narodowych Komitetów Etycznych 20 września br. w Brukseli mogłem zatem z satysfakcją stwierdzić, że Polska jest pierwszym krajem w Europie, jaki zainicjował tak konkretne działania w sferze transparentności nauki, w szczególności odnoszącej się do badań z udziałem człowieka. Jest to istotny wkład naszego kraju w podnoszenie standardów etycznych, dokonany w okresie naszej Prezydencji w Radzie Unii Europejskiej – w ramach której zresztą odbywała się wspomniana konferencja.

Podkreślając zatem wkład Polski w krzewienie transparentności w naukach medycznych, warto podkreślić, że jawność jest wstępnym, zasadniczym warunkiem zachowania niezbędnych standardów etycznych. Przykładem słuszności tego stanowiska jest problem konfliktu interesów w nauce i medycynie. O jego wadze może świadczyć, że poświęcona temu zagadnieniu konferencja w Warszawie w 2002 r. zgromadziła zupełnie wyjątkowe grono autorytetów i ekspertów międzynarodowych, w tym redaktorów naczelnych dwu czołowych periodyków medycznych: *New England Journal of Medicine* i *Journal of American Medical Association*, zaś swe posłanie przekazał Jan Paweł II. W naszym życiu codziennym musimy stale takie konflikty rozwiązywać, są one bowiem wszechobecne, choćby przy podejmowaniu decyzji ile czasu przeznaczamy na pracę, a ile na potrzeby rodziny. W przypadku badań naukowych w medycynie konflikt interesów może podważać ich obiektywność i wartość merytoryczną, dlatego dziś wymieniam go dyskutując współczesne wyzwania i dylematy medycyny. Wprawdzie kodeks etyki lekarskiej wymaga ujawniania tego konfliktu na konferencjach i przy publikowaniu prac naukowych, często jednak wymogu tego się nie przestrzega, jako że w kraju brak jest jakichkolwiek konsekwencji uchylania się od takiego postępowania. W USA każdy pracownik uniwersytetu i instytutu naukowego ma obowiązek złożenia corocznej deklaracji konfliktu interesów kierownictwu jednostek, w tym dotyczących związków o typie komercyjnym.

Z niezrozumiałych względów ostatnie reformy nauki i szkolnictwa wyższego wprowadziły jedynie ograniczenia zatrudnienia etatowego.

Jestem pomny powiedzenia prof. Hirszfelda: *Nie ma rzeczy bezspornej ani dość błahej, która by w Polsce nie wywołała dyskusji. Przemawianie jest u nas odruchem warunkowym na istnienie słuchaczy, a nie zagadnień*. Mam nadzieję, że moje krótkie wystąpienie nie kwalifikuje się do aż tak surowej oceny. Gdy wymieniam nazwisko tego wielkiego uczonego i autorytetu moralnego, chciałbym podzielić się z Państwem pewną dygresją, a mianowicie refleksją, że jedną z najbardziej poruszających chwil w mojej działalności wrocławskiej, a może i w całym moim dotychczasowym życiu było odnalezienie kilka lat temu na małym wiejskim cmentarzu we wsi kieleckiej grobu Jego córki. Jestem szczęśliwy, że dane mi było pomagać w wydaniu na rynku amerykańskim wersji anglojęzycznej *Historii Jednego Życia*, która ukazała się w zeszłym roku – jak wiadomo, było to niespełnione marzenie prof. Hirszfelda, odstąpienie zaś od praktycznie gotowej umowy wydawniczej dotyczącej tej książki 60 lat temu było dla niego bardzo ciężkim ciosem. We wrześniu br. ukazało się kolejne polskojęzyczne wydanie książki, której nakład był całkowicie wyczerpany. Jest to kolejne wydarzenie, które tworzy pewną logikę wydarzeń upamiętniających dzieło życia prof. Hirszfelda i pamiętać o nim.

Myślę, że moje refleksje przedstawione dziś na inauguracji roku akademickiego stanowią w jakiejś mierze kontynuację Jego myśli i poglądów. Winston Churchill powiedział: *We make a living by what we get, but we make a life by what we give*, zaś Immanuel Kant stwierdził: *Wszystko w życiu ma swoją cenę – albo godność*. Powiedzenia te podaję w różnych językach, lecz sądzę, że właśnie w tej formie brzmią one szczególnie dobitnie i najlepiej oddają głębię zawartej w nich mądrości. Mam nadzieję, że te maksymy mogą być pewną wskazówką dla młodzieży akademickiej, która dziś rozpoczyna swą pasjonującą przygodę z medycyną.

Profesor Alicja Chybicka senatorem

Za sobą mamy wybory do Sejmu i Senatu. Nowa ordynacja wyborcza wprowadziła jednomandatowe okręgi w wyborach do Senatu. Na listach w okręgu nr 7, obejmującym znaczną część Wrocławia, znalazło się nazwisko profesor Alicji Chybickiej.

– Krzyżyk przy nazwisku Pani Profesor postawiło 62 454 głosujących, to bardzo dobry, trzeci wynik w naszym regionie. Proszę przyjąć gratulacje.

– Dziękuję bardzo. Cóż mogę powiedzieć. Prawdę mówiąc jestem zaskoczona, wdzięczna i wzruszona, nie spodziewałam się tak dużej liczby głosów.

– A jednak. Stała za Panią Platforma Obywatelska...

– Niewątpliwie dzięki niej dostałam się do Senatu. Ale przecież uzyskałam także poparcie wielu znanych osób. Popierali mnie marszałkowie Grzegorz Schetyna i Bogdan Borusewicz, minister Bogdan Zdrojewski. W moim Komitecie Honorowym były osoby, które działają i pomagają dzieciom. Była prezydentowa Jolanta Kwaśniewska, którą znam od wielu lat. Była znakomita pływaczka Otylia Jędrzejczak, która bardzo pomogła klinice. Była Henryka Krzywonos-Strychalska, z którą jestem w Radzie Rzecznika Praw Dziecka. Był Lech Wałęsa, który rozmowę ze mną podsumował – „żałuję, że nie jestem z Wrocławia, bo bym na Pawia Profesora zagłosował”. Uzyskałam poparcie pani minister Ewy Kopacz i wielu osób z Wrocławia. Wreszcie, co dla mnie bardzo waż-



ne, wsparli mnie nasi uczelniani profesorowie z JM Rektorem Markiem Ziętkiem na czele.

– Mając takie wsparcie człowiek lepiej się czuje.

– Oczywiście, myślę, że to wsparcie także przełożyło się na sporo głosów. Zostać senatorem, to dla mnie ogromny zaszczyt, bardzo gorąco dziękuję wszystkim, którzy mi zaufali. Postaram się tego zaufania nie zawieść.

– Co Panią Profesor skłoniło do kandydowania na fotel senatora?

– Tak bym tego nie określiła. Całe wakacje przeżyłam w błogiej nieświadomości, że będę startowała w tych wyborach. Po wakacjach pojawiła się propozycja Platformy Obywatelskiej. Marszałek Grze-

gorz Schetyna zaprosił mnie na przekonującą rozmowę. Postawiłam jednak warunek, że nie będę robiła żadnej kampanii wyborczej. Już na pierwszym spotkaniu kandydatów zrzekłam się przysługującego limitu na tę kampanię. Uważam, że nie godzi się, aby za pieniądze podatników moja twarz gdzieś tam wisiała.

– Ale były billboardy, plakaty z Pani twarzą.

– Jednak nie takie, gdzie byłabym sama. Te które można było zobaczyć opłaciła Platforma i Senator Władziu Sidorowicz. Bardzo żałuję, że nie dostał się do Sejmu.

– Startowała Pani z listy PO.

– Ale nie jestem członkiem tej partii. Owszem, będę w jej klubie.

Jednak nie znaczy to, że gdyby zabrakło czegoś moim dzieciom, to będę cicho. Należę do osób niepokornych, uważam że zarówno zdrowie dziecka, jak i chorego dorosłego człowieka jest najważniejsze i takie zdanie będę reprezentowała w Senacie. Jeśli będą jakieś ustawy dotyczące ochrony zdrowia, to będę się bacznie przyglądać, czy dobro pacjenta jest w nich najważniejsze.

– W internecie pojawiły się różne komentarze: „Pani Alu, kto teraz będzie leczył nasze dzieciaczki, gdy Pani będzie zasiadała w senatorskich ławach? Kto teraz wybuduje nową klinikę hematologii? Jak mogła Pani to zrobić tym dzieciom i ich rodzicom, porzucając ich dla senatorskiego fotela? Dlaczego wrocławianie pozwolili Pani na dezerację do Warszawy?”

– Dziwią mnie te wątpliwości. Wielokrotnie w czasie kampanii wyborczej mówiłam, że nie będę senatorem etatowym, że pozostanę na etacie uczelni i szpitala, będę dalej kierowała kliniką. W czasie, kiedy będę wyjeżdżała na posiedzenia Senatu, czy też na inne posiedzenia, które wiążą się z wykonywaniem mandatu senatora, będzie mnie zastępowało trzech młodych, prężnych profesorów. Robią to już obecnie, choćby z uwagi na to, że jestem osobą bardzo zajęta. Prowadzę Komisję Onkologii Wieku Rozwojowego PAN. Jestem w Komisji Bioetycznej przy Ministerstwie Zdrowia.

Kieruję Polskim Towarzystwem Pediatricznym, w którym jest trzytysięczna rzesza lekarzy pediatrów. Organizuję wiele różnych spotkań. Dlatego muszę liczyć na swoich zastępców, którzy zresztą już w chwili mojego startu do Senatu wiedzieli, co ich czeka. Chcąc zrealizować wszystko, co sobie zaplanowałam, będę teraz musiała skupić się na działaniu w Senacie. Gwarantuję jednak, że dzieci w klinice nic na tym nie stracą. Moim zdaniem jeszcze na tym zyskają. Przecież siła przebicia senatora jest dużo większa niż, mimo wszelkich starań, kierownika kliniki. Zawsze uważałam, i nadal tak będzie, że tym dzieciom nie może nigdy niczego brakować i to się nie zmieni dlatego, że będę senatorem.

– Kandydaci na posłów czy senatorów wiele obiecują.

– Ja nie obiecywałam, ale zapewniałam. Sukcesywnie będę realizowała wszystkie punkty programu, który przedstawiłam w czasie kampanii wyborczej, a więc i te, które dotyczą populacji wieku rozwojowego, takie jak program „Polska kocha swoje dzieci”, czyli badanie każdego zdrowego dziecka raz w roku. Ma to kosztować około 580 mln zł. W skali budżetu państwa nie są to tak duże pieniądze, aby nie mogły się znaleźć. Jak do tej pory będę walczyła, aby dzieci w klinice, którą mam zaszczyt kierować, były leczone poprawnie.



Walczyć będę o wszystkich chorych oraz o to, żeby w ochronie zdrowia wiele rzeczy się poprawiło. Muszę przyznać, że dużo dobrego zostało już zrobione przez Ministerstwo Zdrowia, pod kierownictwem minister Ewy Kopacz, ale jest jeszcze wiele rzeczy, które trzeba przeprowadzić i to niewątpliwie będę starała się robić. Oczywiście, będę reprezentować naszą *Alma Mater* i walczyć, aby działało się w niej jak najlepiej. Myślę tu przede wszystkim o jak najszybszym przekształceniu uczelni w Uniwersytet Medyczny. Trzeba się też zająć poprawą wyceny świadczeń medycznych. Pozyskanie środków na dalszą rozbudowę Nowej Akademii Medycznej. Chodzi o trzeci pediatriczny budynek „C”. Na realizację czeka także budynek onkologii i hematologii dziecięcej. Ideałem



byłoby postawienie centrum pediatricznego oraz, co znajduje się w planach dalekosiężnych Akademii, centrum onkologii, bo takiego uczelnia nie ma. Niewątpliwie będę też reprezentowała Wrocław.

– We Wrocławiu powstanie biuro pani senator prof. Alicji Chybickiej?

– Na pewno, ja nie przeprowadzam się do Warszawy, tu startowałam i tu mam wiele spraw do załatwienia. Plan mam taki, żeby zawsze w tym biurze, także pod moją nieobecność, był ktoś, kto na bieżąco będzie reagował na wszelkie sygnały i umawiał ludzi, którzy chcieliby się ze mną spotkać.

– Jak będą wyglądały Pani pierwsze kroki w Senacie?

– Oj, nie będą to moje pierwsze kroki w Senacie. Byłam tam zapraszana wielokrotnie, zresztą z tym samym, co teraz będę chciała realizować. Wtedy jako prezes PTP prosiłam o zorganizowanie posiedzenia Senatu do spraw dzieci. W internecie znalazły się protokoły moich wystąpień i na tym się skończyło.

– Czym pani senator Alicja Chybicka zajmie się w pierwszej kolejności?

– Niewątpliwie będzie to sprawa profilaktyki, a więc powołanie ponadpartyjnego zespołu poselsko-senackiego, złożonego z osób, które znają się na dzieciach. Do

tego zespołu trzeba doprosić organizacje pozarządowe i stowarzyszenia zajmujące się dziećmi, na czele z rzecznikiem praw dziecka. Trzeba uruchomić i skutecznie pchać maszynę, która ułatwi życie dzieciom w Polsce pod każdym względem.

– Może to być trudne zadanie.

– Sądzę, że nie. Nie wyobrażam sobie, żeby dla dobra dzieci którykolwiek z senatorów czy posłów odmówił poparcia dla tej inicjatywy. Na początku mogą być czysto techniczne trudności. Do tej pory w Sejmie nie było ani komisji, ani zespołu do spraw dzieci.

– Z pewnością w „szufladzie” leży już kilka projektów.

– Leży poprawka, z którą byłam i w Sejmie i w Senacie, o świadczeniach zdrowotnych, która mówi o tym, żeby obok lekarza rodzinnego na pierwszej linii znalazł się pediatra. Na razie jest w tej sprawie rozporządzenie minister Ewy Kopacz. Są też projekty, które powinny rozwiązać problem, który jest dla nas nowym doświadczeniem. Myślę tu o niesponsorowanych badaniach klinicznych. Wypadamy w tej chwili z europejskich badań, bo uczelnia, która jest ich sponsorem nie ma pieniędzy, by je wesprzeć. W ogóle, w odniesieniu do wszystkich polskich uczelni, ustawodawca takich rozwiązań nie przewidywał. Wymaga to szybkich zmian ustawowych, abyśmy mogli być beneficjentami programów unijnych.

– Kiedy lekarze wrócą do szkół?

– Lekarze do szkół nie wrócą nigdy. To marnotrawstwo sił i środków. To, co powróci i mam nadzieję, że stanie się to w przyszłym roku, to badanie każdego zdrowego dziecka raz w roku. Od teraz, w każdej szkole będzie higienistka lub pielęgniarka. Zajął się tym Departament do spraw Matki i Dziecka Ministerstwa Zdrowia.

– Jest Pani Profesor orędowniczką praw kobiet.

– Oczywiście, w Senacie będę je również reprezentować. Byłam uczestniczką wszystkich trzech kongresów kobiet, to wyjątkowe doświadczenie. Uważam, że szczególnie w pracy powinno być równouprawnienie. Nie może być tak, że kobieta na tym samym co mężczyzna stanowisku zarabia gorzej. Na całe szczęście nie słyszałam, aby był to problem w sferze budżetowej. Można mnożyć przykłady naruszania praw konstytucyjnych. Niestety, nadal w społeczeństwie pokutuje przekonanie, że kobieta powinna siedzieć w domu. To sami mężczyźni ten świat tak ustawili. Ja nie jestem feministką, ale uważam, że pewna sprawiedliwość być musi. To już nie te czasy, kiedy kobiety siedziały w domu. Chwała tym, które to robią, bo dzieci, szczególnie te małe, potrzebują matki w domu. Jednak jeśli kobieta chce i potrafi się realizować w pracy, to powinna to robić na takich samych zasadach jak mężczyźni.

– Były w internecie i takie wpisy: „Gratulacje dla Pani Profesor! Świetny wynik. To, jak mało komu, Pani się należało. Tyle dobrego i dobrej energii od Pani otrzymaliśmy wszyscy, którzy spotkali się z Panią. Myślę, że jako senator też nas Pani nie zawiedzie i będzie mogła jeszcze dużo dobrego dla nas wszystkich zrobić. Dla naszych dzieci też”.

– To miłe. Jeszcze raz dziękuję tym, którzy na mnie głosowali, a tych którzy na mnie nie głosowali zapewniam, że będę walczyć także o ich sprawy. Tak naprawdę będę działała dla prawie 8-milionowej populacji tych, którzy na mnie głosować nie mogli, choćby może i chcieli.





Wykaz pracowników Akademii Medycznej we Wrocławiu z najwyższym współczynnikiem Impact Factor za rok 2010

– bez prac kontrybutorskich

opracowano na podstawie bazy Bibliografia Publikacji Pracowników AM Wrocław
<http://www.bg.am.wroc.pl/expertus/w/> stan bazy na dzień 20.09.2011 rok

L.p.	Imię nazwisko	Liczba prac	Wartość IF
1.	prof. dr hab. Piotr Ponikowski	30	176,611
2.	dr hab. Ewa A. Jankowska, prof. nadzw.	11	39,456
3.	prof. dr hab. Jerzy W. Mozrzymas	9	36,311
4.	lek. Paweł Ostasiewicz	3	27,632
5.	prof. dr hab. Tadeusz Dobosz	9	27,556
6.	prof. dr hab. Marian Klinger	9	25,475
7.	prof. dr hab. Jacek C. Szepietowski	10	24,158
8.	prof. dr hab. Danuta Zwolińska	7	23,828
9.	prof. dr hab. Ludmiła Borodulin-Nadzieja	6	22,419
10.	dr hab. Beata Ponikowska	4	21,883

Informacje

Lek. med. Paweł Ostasiewicz, asystent prof. dr. hab. Piotra Ziółkowskiego, słuchacz IV roku studiów doktoranckich, otrzymał wyjątkowe wyróżnienie. W ogłoszonych niedawno wynikach konkursu Narodowego Centrum Nauki w Krakowie dla pracowników naukowych, którzy nie posiadają stopnia naukowego doktora, otrzymał dofinansowanie zgłoszonego projektu badawczego w wysokości ponad 1,12 mln złotych. Jest to najwyższe w tej kategorii dofinansowanie projektu naukowego w całym kraju.

Alicja Buła i Piotr Strzałkowski – studenci i członkowie SKN przy Katedrze i Klinice Chorób Zakaźnych, Chorób Wątroby i Nabytych Niedoborów Odpornościowych opracowali (pod kierunkiem prof. dr. hab. Andrzeja Gładysza, dr Małgorzaty Ingłot i dr hab. Brygidy Knysz) publikację naukową pt.: „HIV infections, incidence and mortality of AIDS in the years 2004–2009: the comparison of the epidemiological situation of Polish borderland provinces and adjacent German lands”, którą Komitet Naukowy International AIDS

Society wytypował (jako jedyną z Polski) do wygłoszenia ustnego na sesji plenarnej Międzynarodowego Kongresu Światowego Towarzystwa AIDS, jaki odbył się w Rzymie w lipcu br.

Praca dotyczyła porównania stopnia występowania zakażeń HIV w sąsiadujących ze sobą województwach Polski i Niemiec oraz analizy przyczyn różnic w ocenie sytuacji epidemiologicznych graniczących ze sobą krajów. Wyniki okazały się na tyle interesujące i ważne poznawczo, że badania są kontynuowane.

Nadanie Ośrodkowi Alzheimerowskiemu AM we Wrocławiu, SPZOZ Ścinawa imienia Księdza Kardynała Henryka Gulbinowicza

W dniu 13 października 2011 r. o godz. 16 w Kościele pw. Podwyższenia Krzyża w Ścinawie odbyła się piękna uroczystość nadania Ośrodkowi Alzheimerowskiemu Akademii Medycznej we Wrocławiu, SPZOZ Ścinawa imienia Księdza Kardynała Henryka Gulbinowicza. Rozpoczęła się mszą świętą, w której udział wzięli przedstawiciele władz Akademii Medycznej oraz członkowie Senatu naszej Uczelni, władze miasta i gminy Ścinawa oraz przyjaciele i współpracownicy Ośrodka Alzheimerowskiego.



Po mszy JM Rektor Akademii Medycznej wręczył Księdzu Kardynałowi uchwałę Senatu AM o nadaniu imienia Księdza Kardynała Henryka Gulbinowicza Ośrodkowi Alzheimerowskiemu Akademii Medycznej we Wrocławiu, SPZOZ Ścinawa. Następnie Przewodniczący Rady Miejskiej w Ścinawie Marek Krzysztof wręczył akt nadania Honorowego Obywatelstwa Miasta i Gminy Ścinawa. Po zakończeniu oficjalnych uroczystości kościelnych zaproszeni goście udali się do Ośrodka, w którym odsłonięto portret Księdza Kardynała. Spotkanie uświetnił występ wokalny pacjentów.

(fot. P. Golusik)



„Dlaczego? Wspomnienia syberyjskie i inne”

Wrocławski Oddział IPN wydał wyjątkową książkę „Dlaczego? Wspomnienia syberyjskie i inne”. Złożyły się na nią wspomnienia z dzieciństwa prof. Krystyny Orzechowskiej-Juzwenko (twórcy i organizatora Katedry i Zakładu Farmakologii Klinicznej Wydziału Farmaceutycznego Akademii Medycznej).

Autorka w wieku 9 lat trafiła do łagru. Do dziś doskonale pamięta okres zsyłki, co udowodniła podczas bardzo emocjonalnego spotkania w Klubie Muzyki i Literatury, gdzie 6 października 2011 r. odbyła się promocja jej książki.

W książce znalazło się wiele dokumentów, co jak podkreślił wydawca, wyróżnia ją od poprzednich publikacji wrocławskiego IPN.

Licznie zebranym uczestnikom tego spotkania udzieliło się wzruszenie autorki, a zwłaszcza tym z zaproszonych gości, którzy w swoich życiorysach mają również wschodni epizod. Byli wdzięczni, że prof. Krystyna Orzechowska-Juzwenko tą wyjątkową książką ocaliła od zapomnienia przeżycia z dziecięcych lat.

(fot. A. Zadrzywlski)



Złoty jubileusz

Z okazji 50. rocznicy uzyskania absolutorium 24 września 2011 r. odbył się Jubileuszowy Zjazd Absolwentów, Rocznic 1956–1961 Wydziału Lekarskiego i Lekarsko-Stomatologicznego Akademii Medycznej we Wrocławiu.

Uroczystość rozpoczęła się mszą św. w kościele Najświętszego Imienia Jezus. Tuż po mszy spotkaliśmy się na śniadaniu studenckim w foyer Auli Leopoldyńskiej Uniwersytetu Wrocławskiego. Serdecznym powitaniem towarzyszyły radosne okrzyki. Identyfikatory ze zdjęciami z albumu sprzed 50 lat pomogły nam się rozpoznać. Część oficjalną zjazdu, zorganizowaną w pięknej, majestatycznej Auli Le-

opoldyńskiej, otworzył w imieniu Komitetu Organizacyjnego prof. dr hab. Jacek Szechiński, który powitał władze uczelni, tj.: prof. dr. hab. Zygmunta Grzebieniaka – prorektora ds. nauki, dziekana Wydziału Lekarskiego prof. nadzw. dr hab. Jolantę Antonowicz-Juchniewicz, dziekana Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego, prof. nadzw. dr hab. Beatę Kawalę oraz dr. Igora Chęcińskiego – prezesa DIL, prof. dr. hab. Jana Miodka – dyrektora Instytutu Filologii Polskiej Uniwersytetu Wrocławskiego, Kolegów Jubilatów i ich rodziny. W tak znamienitym gronie wysłuchaliśmy i odśpiewaliśmy hymn studencki „*Gaudeamus igitur*”.

W swoim wystąpieniu prof. Zygmunt Grzebieniak, w imieniu całej społeczności i władz rektorskich Akademii Medycznej we Wrocławiu, podziękował nam absolwentom za lata pracy w służbie społeczeństwu i godne reprezentowanie naszej *Alma Mater* w Polsce i na świecie. Ponadto życzył nam pomyślnej realizacji wszelkich planów, dobrego zdrowia, radości i szczęścia w życiu osobistym. Minutą ciszy uczciliśmy pamięć naszych zmarłych Kolegów i Profesorów, których tego dnia wspominaliśmy niejednokrotnie. Głos zabrał również prezes DIL dr Igor Chęciński, który pogratulował wszystkim, że spełnili się w pięknym zawodzie lekarza. Nasza Koleżanka



fot. Maciej Szwed

dr n. med. Mirosława Przyjałgowska w swoim wystąpieniu, bardzo emocjonalnym i osobistym, przywołała wspomnienia o odległych i trudnych latach studiów, latach spełniających nasze marzenia o zdobyciu bardzo zaszczytnego zawodu lekarza, latach młodości. Ponadto przedstawiła dane statystyczne dotyczące naszego rocznika – liczbę studiujących, posiadane specjalizacje oraz tytuły naukowe: „W maju 1961 r. absolutorium uzyskało 261 studentów, 168 z Wydziału Lekarskiego, 45 z Wydziału Pediatrii i 48 z Wydziału Stomatologii. Pracując zawodowo nadal kształciliśmy się, poszerzając i pogłębiając naszą wiedzę medyczną. Ogółem 21 absolwentów obroniło prace doktorskie, 6 uzyskało tytuł doktora habilitowanego, 5 tytuł profesora”. Podczas uroczystości wykład okolicznościowy wygłosił również prof. Jan Miodek, którego piękne słowa zawsze trafiają do serc i głęboko zapadają w pamięć. Dyplom, potwierdzający przyznany przed 50 laty tytuł lekarza, wręczał zebrany prof. Zygmunt Grzebieniak. Oficjalną część uroczystości zakończyliśmy wspólnym zdjęciem Jubilatów wraz z władzami uczelni i zaproszonymi gośćmi.

Wieczorem w hotelu Jana Pawła II spotkaliśmy się na uroczystej kolacji. W jej trakcie nasza Koleżanka Majka Pawłowicz-Przybyłko zaprezentowała program słowno-muzycz-



fot. Krystyna Orzechowska

ny swojego autorstwa zawierający wspomnienia i refleksje z okresu studiów. Pragnę podkreślić, że nasz rocznik przez 50 lat nie organizował żadnego zjazdu, obecny jest pierwszym po półwieczu. Nic więc dziwnego, że mieliśmy sobie wiele do powiedzenia, a rozmowy trwały do późnych godzin nocnych.

Nazajutrz na cmentarzu św. Wawrzyńca przy ul. Bujwida złożyliśmy kwiaty i zapaliliśmy znicze na grobie śp. prof. Tadeusza Marciniaka. Tym symbolicznym gestem uczciliśmy wszystkich naszych Profesorów, zachowując Ich w naszych wspo-

mnieniach i wdzięcznej pamięci. Niewykorzystane środki finansowe pochodzące z wpłat na zjazd przekazaliśmy na Fundację „Na ratunek dzieciom z chorobą nowotworową” we Wrocławiu.

PS: Komitet Organizacyjny zjazdu w składzie: Danuta Aszkiełowicz, Jerzy Fonfara, Krystyna Kazmierczak-Orzechowska, Mirosława Przyjałgowska, Jacek Szechiński dziękuje Koleżankom i Kolegom za udział w naszym spotkaniu. Tym, którzy nie mogli w nim uczestniczyć, życzymy dużo zdrowia i serdecznie pozdrawiamy.

50 lat pracy naukowej dr. Leszka Czerchawskiego

Z okazji 50-lecia pracy naukowej, dydaktycznej i lekarskiej dr. n. med. Leszka Czerchawskiego w Dolnośląskiej Izbie Lekarskiej 22 września 2011 r. odbyło się okolicznościowe spotkanie naukowe, którego organizatorem była Katedra i Zakład Patofizjologii AM. Prof. dr hab. Józef Jagielski przedstawił „Drogę naukową dr. Leszka Czerchawskiego”, a prof.

dr hab. Wojciech Witkiewicz swoje wystąpienie poświęcił „Retrospekcji i perspektywom – we wspólnych poczynaniach z dr. Leszkiem Czerchawskim”. Z dużym zainteresowaniem wysłuchano też wykładu dr n. biol. Izabeli Pawlaczyk pt. „Badania nad antykoagulacyjnym i przeciwzakrzepowym działaniem glikokoniugatorów roślinnych”.



fot. Adam Zadrzywiński

Praktyki Erasmusa przygoda i doświadczenie

Szanowni Państwo!

Od roku akademickiego 2007/2008 istnieje możliwość wyjazdu na praktyki w ramach programu Erasmus. Coraz więcej studentów Akademii Medycznej we Wrocławiu wykorzystuje tę możliwość i spędza 3 miesiące w zagranicznych szpitalach, klinikach i aptekach, łącząc praktykę zawodową z wakacjami w różnych zakątkach Europy. Można ubiegać się o miejsca, które oferuje uczelnia (84 miejsca w ramach podpisanych umów) lub znaleźć miejsce we własnym zakresie. Tę drugą możliwość wykorzystała studentka Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego Katarzyna Świder, która odbyła praktykę Erasmusa na Malcie. Przedstawiamy sprawozdanie studentki, aby zachęcić Państwa do wyjazdu na „wakacyjną przygodę”. Termin składania podań na wyjazd na praktyki mija 30 listopada br. – powodzenia.

Zespół programu Erasmus

Katarzyna Świder

Sprawozdanie z praktyk studenckich 2010/2011 w ramach programu Erasmus

Wydział Lekarsko-Stomatologiczny Akademii Medycznej we Wrocławiu, kierunek lekarsko-dentystyczny

Miejsce odbywania praktyk: Dental & Implantology Unit, St James Hospital, George Borg Olivier Street, Sliema SLM 1807, Malta

Opiekun: dr Mark S. Diacono BChD Hons (Leeds), FDS RCPS (Glasg)

Student: Katarzyna Świder

Czas trwania praktyki: 6 czerwiec – 6 wrzesień 2011

Malta jest państwem wyspiarskim położonym na Morzu Śródziemnym, na południe od Sycylii. Jej powierzchnia całkowita jest niewiele większa od Wrocławia, a językami urzędowymi są maltański i angielski – to właśnie możliwość komunikowania się w języku angielskim skłoniła mnie do wyboru tego kraju jako miejsca moich praktyk.

Okazało się jednak, że znalezienie instytucji chętnej do przyjęcia praktykanta jest dość trudne (ale nie niemożliwe). Uniwersytet Maltański niestety nie zezwala na wymiany studenckie na Wydziale Stomatologicznym – cały wydział ma jedynie



14 stanowisk dentystycznych, które muszą być podzielone na studentów od 3. do 5. roku (na każdym roku jest tylko 6 studentów). Przyjęcie więc studentów z zagranicy utrudniałoby tylko działanie Wydziału Stomatologicznego. Z tego też powodu zaczęłam szukać prywatnych klinik dentystycznych na Malcie. Wysłałam do nich CV wraz z wyjaśnieniem,



Rabat – typowa uliczka maltańska



Azure window na Gozo



Port na wyspie Gozo

na czym miałyby polegać praktyki. Większość odpowiedzi była odmowna. Znalazła się jednak jedna klinika, która zgodziła się, abym odbyła u nich praktykę – była to Dental & Implantology Unit w St James Hospital w Sliemie. Muszę tutaj przyznać bardzo duży plus dla menedżer kliniki – pani Sue Lanzon, która cały czas utrzymywała ze mną kontakt, i która jako pierwsza odpowiedziała na mojego maila z zapytaniem o praktyki.

Przyleciałam na Maltę na początku czerwca (korzystałam z linii Ryanair). Już od samego początku kraj ten wywarł na mnie bardzo pozytywne wrażenie – gorący śródziemnomorski klimat, charakterystyczne białe-żółte kwadratowe budynki (głównym materiałem budulcowym na wyspie jest wapień) oraz wspaniali ludzie. Przyznam szczerze, że Maltańczycy najbardziej mnie zaskiwili. Są to ludzie niezwykle otwarci, życzliwi i uśmiechnięci. W razie potrzeby gotowi są zawsze pomóc.

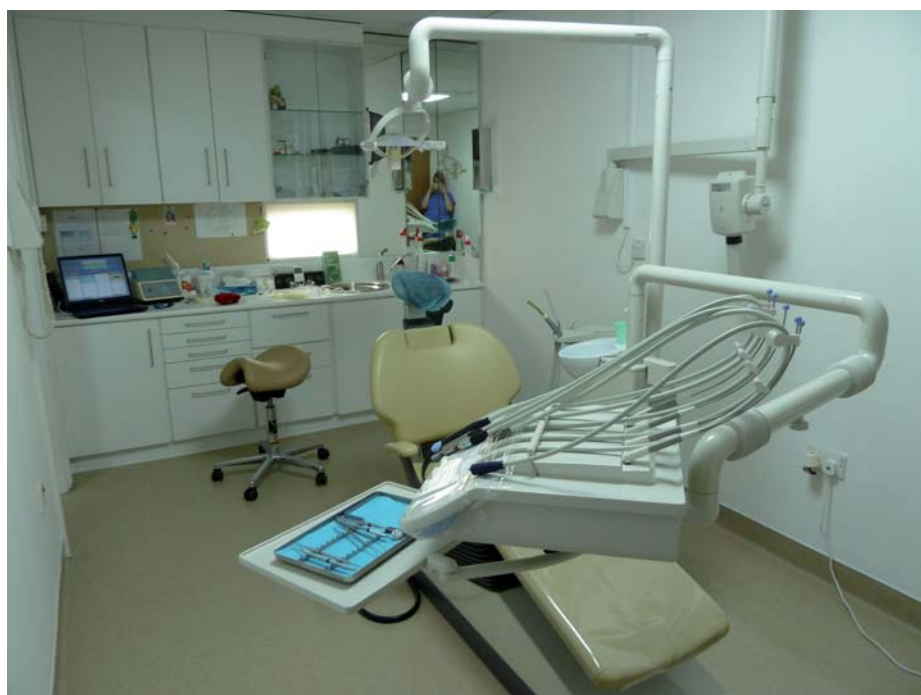
Na Malcie nie ma możliwości się nudzić. Znajduje się tutaj wiele zabytków, kościołów, świątyń wybudowanych kilka tysięcy lat przed Chrystusem, muzeów wartych zwiedzenia – przydaje się wówczas karta ISIC, która zapewnia zniżki na wejścia. Poza tym w okresie letnim nawet kilka razy w tygodniu różne miejscowości na Malcie obchodzą tzw. festy. Są to obchody święta patrona danej parafii. Ulice miast są dekorowane girlandami, barwnymi flagami i figurami świętych. Świątowanie rozpoczyna się wieczorem i trwa aż do późnych godzin nocnych, a ich uwieńczeniem są sztuczne ognie (chyba przez całe życie nie widziałam tak wielu i tak pięknych fajerwerków jak na Malcie). Szczególnie charakterystyczne są tzw. ground fireworks. Jeśli ktoś ma

ochotę się wytańczyć, to może odwiedzić Paceville – miasto składające się głównie z klubów i pubów (radzę jednak wybrać się tam z grupą znajomych, a nie samemu). Osoby, które mają już dość szaleństw (lub są bez środków finansowych) mogą wybrać się na plażę (piaszczystą lub kamienistą) lub na wieczorny spacer po promenadzie ciągnącej się od Sliema do St Julians. W lecie są również organizowane różne darmowe koncerty, występy, festiwale (np. wina).

Mieszkania szukałam jeszcze przed wyjazdem przez stronę inter-



St James Hospital



Jeden z czterech gabinetów dentystycznych w klinice



Widok nocny na Valettę

netową: www.justlanded.com. Ponieważ chciałam zaoszczędzić jak najwięcej pieniędzy, cały czas po przyjeździe szukałam nowych tańszych ofert. W rezultacie mieszkałam w 3 różnych miejscach. 2 pierwsze były stancją, a ostatnie 2 miesiące praktyk mieszkałam w domu studentckim. Poznałam tutaj studentki z: Włoch, Japonii, Francji oraz jedną Polkę. Osobiście uważam, że najlepiej mieszkania szukać na Malcie lub przez znajomych, ponieważ

większość cen lokali jest nastawiona na turystów.

Praktyki na Malcie były najciekawszymi w moim życiu. Przyjęto mnie w klinice z ogromną życzliwością. Opiekę nad mną sprawował szef kliniki – chirurg szczękowy dr Mark Diacono. Do personelu kliniki należeli również inni lekarze (protetyk, pedodontka, dentystka zajmująca się stomatologią estetyczną, stażyści) wspomagani przez pielęgniarki, recepcjonistki i menedżerki. Asystowałam w pracy głównie mojemu opiekunowi, jeśli jednak inny lekarz miał ciekawy przypadek medyczny, byłam odsyłana do niego. Podczas moich praktyk poznałam najnowsze techniki i sprzęt używany w stomatologii. Uczestniczyłam w operacjach umieszczania, odsłaniania implantów dentystycznych (była to główna dziedzina, którą zajmował się mój opiekun), usuwania zepsutych implantów, zabiegach hemisekcji, apiektomii, usuwania torbieli, przeszczepów kostnych i przeszczepów tkanek miękkich, zabiegach endodontycznych z użyciem urządzenia Thermafil, laserowym wybielaniu zębów, biopsji tkanki nowotworowej i różnych zabiegach protetycznych (np. poznałam nowe metody wyciskowe stosowane przy implantach). Poznałam różne rodzaje implantów i membran stosowanych w chirurgii



Mater Dei Hospital

stomatologicznej i ich zastosowanie. Brałam również czynny udział w operacjach przeprowadzanych w sedacji, znieczuleniu ogólnym (np. usuwanie zębów mądrości). Stomatolodzy w klinice zachowywali się jak wykładowcy akademicki – przy każdym pacjencie opisywali jego przypadek medyczny, tłumaczyli historię choroby i pokazywali zdjęcia RTG (często prosili mnie

o ich interpretację), zarówno odpowiadali na moje pytania, jak i sami mi je zadawali, by naprowadzić mnie na właściwy tor myślenia. Lekarzom bardzo zależało, abym wyniosła z praktyk jak najwięcej informacji i poznała nowe rzeczy, dlatego też zdobyli zgodę władz szpitala, w którym znajdowała się klinika, na moje uczestnictwo w operacjach spoza dziedzin

stomatologicznych (m.in. byłam obecna przy operacjach plastycznych, takich jak abdominoplastyka, liposukcja, powiększanie i podnoszenie piersi). Nawet inni lekarze ze szpitala współpracujący z naszą kliniką – np. anestezjolodzy, chirurdzy plastyczni dzielili się ze mną swoją wiedzą na temat przeprowadzanego zabiegu, procedur, stosowanych leków.

Podczas pracy okazało się, że protetyk stomatologiczny pracujący w naszej klinice – dr Nikolai Attard, jest dziekanem Wydziału Stomatologicznego, a pedodontka dr Gabriella Gatt – jednym z wykładowców na uniwersytecie. Byli na tyle mili, że zaprosili mnie na zwiedzanie Wydziału Stomatologicznego w Mater Dei Hospital (Wydział Stomatologiczny i Lekarski odbywa zajęcia w szpitalu, a nie w budynkach uniwersytetu).

Pobyty na Malcie jest dla mnie niezapomnianym doświadczeniem zarówno edukacyjnym jak i kulturowym. Uważam, że moja decyzja podjęcia praktyk w ramach programu Erasmus była jedną z najlepszych w moim życiu. Zachęcam każdego o staranie się o praktyki w wymarzonym przez siebie miejscu.



Uniwersytet Maltański

Studencki obóz naukowy w Myśliborzu. Było przepięknie!

13 maja 2011 roku gdy studenci wrocławskich uczelni przygotowują się do swojego święta i mającego się niedługo rozpocząć pochodu juwenaliowego, grupa młodych ludzi z Wrocławia, Gdańska, Szczecina i Płocka gromadzi się na parkingu przed wrocławskim aquaparkiem. To uczestnicy Studenckiego Obozu Naukowego *Baltic University Programme*, zorganizowanego przez Katedrę i Zakład

Higieny oraz Studenckie Koło Naukowe Zdrowia Środowiskowego i Epidemiologii.

Trzydniowy obóz odbył się w Centrum Edukacji Ekologicznej i Krajoznawstwa „Salamandra”, należącym do Dolnośląskiego Zespołu Parków Krajobrazowych, w Myśliborzu koło Jawora. Na „dzień dobry”, uczestnicy wyruszyli do Parku Krajobrazowego „Chełmy”, gdzie oprócz podziwiania Wąwo-

zu Myśliborskiego, uczyli się rozpoznawać gatunki drzew i oceniać ich wiek. Mimo trzygodzinnej wędrówki po krętych ścieżkach, przeprowie przez strumień (dla niektórych zakończonej nieplanowaną kąpielą), nikt nie narzekał.

Przez dwa dni do późnego wieczora trwały wykłady, seminaria i warsztaty w ośrodku. Studenci uczyli się zarówno od zaproszonych wykładowców, jak i od siebie



nawzajem o gatunkach fauny i flory żyjącej w wodach Morza Bałtyckiego, wpływie ekstremalnych zjawisk pogodowych na kształt jego linii brzegowej. Wśród poruszanych tematów znalazły się również alternatywne sposoby mierzenia stopnia rozwoju gospodarczego, strategię współpracy na rzecz zdrowia w Regionie Bałtyku, zagrożenia dla środowiska i zdrowia ludzi powodowane przez meduzy, przyczyny oporu wobec rozwoju energii ze źródeł odnawialnych, endokrynne disruptery, lobbing na rzecz ochrony środowiska, skutki wycieku ropy w Zatoce Meksykańskiej.

Czy warto było zrezygnować z juvenaliowych imprez? Uczestnikom obozu po ciężkiej całodzienniej pracy nie brakowało rozrywek. Wcielając w życie hasło *Baltic University Programme* „work hard, party

hard” nawiązywali nowe znajomości przy ognisku, grze w bilard do białego rana, a mimo to następnego ranka – punktualnie stawiali się na śniadanie i kolejne zajęcia.

Baltic University Programme to międzynarodowa inicjatywa, zrzeszająca ponad 220 uniwersytetów z regionu Morza Bałtyckiego, na rzecz edukacji w dziedzinie zrównoważonego rozwoju, ochrony środowiska i demokracji. Koordynowana jest przez Sekretariat na Uniwersytecie w Uppsali, Szwecja. Nasza Uczelnia na mocy umowy bilateralnej uczestniczy w niej od 1999 roku. W ramach BUP odbywają się kursy edukacyjne i międzynarodowe konferencje.

Corocznie na naszej Uczelni w Katedrze i Zakładzie Higieny odbywał się trzymiesięczny weekendowy kurs „Środowisko Morza

Bałtyckiego”, uczestnicy otrzymywali 7,5 punktów ECTS.

W tym roku, zarówno na bazie programu tego kursu, jak i pozostałych organizowanych przez *Baltic University Programme* w Polsce i za granicą, został zorganizowany obóz naukowy. I choć organizatorzy liczyli na większą frekwencję, przedsięwzięcie odniosło sukces. A pytania studentów, gdy opuszczali Mysłibórz: „Dokąd teraz jedziemy? A Pani Profesor też z nami będzie?” nie pozostawiają złudzeń – już dziś planujemy kolejną edycję!

Organizatorzy obozu dziękują za wsparcie finansowe: Dyrekcji Dolnośląskiego Zespołu Parków Krajobrazowych we Wrocławiu, Dziekan Wydziału Lekarskiego, prof. dr hab. med. Jolancie Antonowicz-Juchniewicz, Zarządowi Fundacji Akademii Medycznej we Wrocławiu.

Marian Jakubowski

Remont chodnika przy ul. K. Bartla zakończony



W sierpniu i wrześniu 2011 roku wykonano remont chodnika przy budynku Wydziału Nauk o Zdrowiu przy ul. K. Bartla 5 we Wrocławiu. Prace te zostały dofinansowane kwotą 30 000 zł z funduszu prewencyjnego PZU Życie SA.



Wspomnienie pośmiertne dr hab. JERZY OSADA, prof. nadzw.

Dr hab. Jerzy Osada, urodził się 21 kwietnia 1944 roku w Przemyśle, gdzie uczęszczał do Szkoły Podstawowej, Liceum Ogólnokształcącego oraz Państwowej Szkoły Medycznej Techników Farmaceutycznych. W 1964 roku rozpoczął studia na Wydziale Przyrodniczym Uniwersytetu Wrocławskiego. Po przedstawieniu pracy magisterskiej pt. „Białka nasion jęczmienia rozpuszczalne w 0,15% kwasie sulfosalicylowym” uzyskał w 1969 roku tytuł zawodowy magistra biochemii. Bezpośrednio po ukończeniu studiów rozpoczął pracę w Katedrze i Zakładzie Biochemii Farmaceutycznej (wówczas Zakład Chemii Fizjologicznej). Pracę doktorską pt. „Wpływ modyfikacji azlaktonem p-nitro-benzoilowaliny na właściwości fizykochemiczne i biologiczne haptoglobiny” wykonał pod kierunkiem prof. dr hab. Wandy Dobryszczykiej w 1974 roku. W tym samym roku został adiunktem.

Odsierpnia 1977 do lutego 1978 roku przebywał na stażu naukowym w Narodowym Instytucie Zdrowia (NIH) w Bethesda, gdzie pracował w zespole prof. Gilberta Ashwella, eksperta z zakresu przemian sialoglikoprotein.

W 1990 roku uzyskał stopień doktora habilitowanego na podstawie rozprawy pt. „Metabolizm glikoprotein u zwierząt na przykładzie haptoglobiny”. W 1992 roku mianowany został prof. nadzwyczajnym AM we Wrocławiu.

W styczniu 2002 roku przeszedł na rentę ze względu na problemy zdrowotne, co nie przerwało jego kontaktów z Wydziałem Farmaceutycznym i Katedrą Biochemii.



Dr hab. Jerzy Osada był autorem lub współautorem 35 prac eksperymentalnych, 2 poglądowych oraz 32 komunikatów zjazdowych i 1 patentu.

Tematyka prac była związana w głównej mierze z katabolizmem haptoglobiny, hemoglobiny i ich kompleksów. Zajmował się ponadto doborem testów biochemicznych użytecznych w diagnostyce raka jajnika i szyjki macicy oraz monitorowaniu stosowanej terapii. Brał także udział w badaniach nad wpływem zanieczyszczeń środowiska na przemiany metaboliczne w organizmie ludzi i zwierząt doświadczalnych.

Był promotorem dwóch prac doktorskich. Jedną z promowanych przez Niego prac doktorskich pt. „Charakterystyka wiązania hemoglobiny w kanalikach nerkowych” uzyskała nagrodę Prezesa Rady Ministrów.

Od rozpoczęcia pracy w Katedrze i Zakładzie Biochemii Farmaceutycznej prowadził ćwiczenia z biochemii dla studentów Wydziału Farmacji i Oddziału Analityki Medycznej, uczestnicząc także w ich modernizacji. W roku akademickiego 1991/92 przejął wykłady z biochemii (60 godz.) dla studentów III roku Wydziału Farmacji i II roku Oddziału Analityki Medycznej. Opracował dwa rozdziały do „Przewodnika do ćwiczeń z biochemii”. Od początku pracy w Katedrze opiekował się pracami magisterskimi, było ich 31. Po habilitacji był promotorem 10 prac magisterskich.

Przez dwie kadencje (lata 1993–1999) był prodziekanem ds. Studenckich Wydziału Farmaceutycznego i równocześnie przewodniczącym Komisji Rekrutacyjnej. Oprócz prac związanych z przeprowadzeniem egzaminu wstępnego opracowywał pytania z biologii i koordynował przygotowywanie wydziałowego testu dla kandydatów na I rok Wydziału Farmacji i Oddziału Analityki Medycznej. Na podkreślenie zasługuje fakt, że w tym okresie nie było uznanych przez Komisję Uczelnianą odwołań od wyników egzaminu wstępnego. Dr hab. J. Osada uczestniczył w spotkaniach prodziekanów, organizowanych przez Zarząd Główny PTFarm, poświęconych programowi minimum dla Wydziału Farmacji.

Przez trzy kadencje był członkiem Senatu i aktywnie pracował w kilku Komisjach Senackich (Remontów Kapitałnych i Konserwacji, Finansowo-Budżetowej, Dydaktyki i Wychowania). W latach 1993–1996 prze-

wodniczył Komisji Arbitrażowej. Był także rzecznikiem dyscyplinarnym dla Nauczycieli Akademickich oraz członkiem Komisji Finansowo-Bużetowej.

Za prace naukowe lub dydaktyczno-organizacyjne uzyskał 10-krotnie nagrody Rektora AM we Wrocławiu. W latach 1979, 1984 i 1988 otrzymał nagrodę zespołową Sekretarza Na-

ukowego PAN, w latach 1985 i 1988 Nagrodę MZiOS. W 1990 roku został odznaczony Złotym Krzyżem Zasługi w 2001 roku Krzyżem Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski.

Był członkiem Polskiego Towarzystwa Biochemicznego.

Od początku powstania Związku Zawodowego NSZZ Solidarność działał w Prezydium Komisji Zakła-

dowej przy Akademii Medycznej we Wrocławiu, równie aktywnie także w podziemnych strukturach Związku w okresie stanu wojennego.

Zmarł 20 lipca 2011 r.

Zapamiętamy go jako dobrego człowieka, przyjaznego ludziom, cenionego pracownika naukowego i lubianego przez studentów nauczyciela akademickiego.

Jan Ostrowski

Komunikat w sprawie szkolenia z Obrony Cywilnej w 2011 r.

Wykonując postanowienia § 4 pkt. 4 Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 25 czerwca 2002 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Szefa Obrony Cywilnej Kraju, szefów obrony cywilnej województw, powiatów i gmin (Dz. U. z 2002 r. Nr 96, poz. 850) oraz wytycznych Szefa Obrony Cywilnej Kraju z dnia 19 grudnia 2006 r. w sprawie zasad organizacji i sposobu przeprowadzania szkoleń z zakresu ochrony ludności i obrony cywilnej, jak również Programu Doskonalenia Obrony Cywilnej województwa dolnośląskiego na lata 2009–2018, na Akademii Medycznej zostały opracowane plany szkoleń z obrony cywilnej, uwzględniające udział na grupy szkoleniowe:

- kierownictwo zakładu,
- pracownicy zakładu (z problematyki powszechnej samoobrony),
- komendanci formacji,
- formacje OC (1 i 2 drro, drpo, pAl).

Wymienione plany są dostępne na stronie internetowej AM www.am.wroc.pl (jednostki podległe rektorowi). Umieszczono tam również materiały pomocnicze dotyczące szkolenia z zakresu obrony cywilnej.

Kierownicy komórek organizacyjnych są zobowiązani do realizacji tematów dla kadry kierowniczej i podległych pracowników (w ramach samokształcenia).

Natomiast członkowie Formacji OC AM (komendanci formacji, 1 i 2 drro, drpo, pAl), którzy zostali przeszkoleni na dwudniowym kursie z problematyki związanej z ich zadaniami w AM są zobowiązani do pogłębiania swojej wiedzy przy wykorzystaniu następujących stron internetowych:

- www.am.wroc.pl (jednostki podległe rektorowi)
- www.mswia.gov.pl
- www.kgsp.gov.pl
- www.bbn.gov.pl
- www.csps.pl
- www.czkw.wroc.pl

Zgodnie z obowiązującymi ustaleniami wymienione szkolenia powinny być zrealizowane do końca bieżącego roku.

W celu uzupełnienia dokumentacji szkoleniowej OC AM o zrealizowanym szkoleniu należy powiadomić telefonicznie lub pisemnie st. referenta ds. OC AM.

Wszelkie wątpliwości należy wyjaśniać ze starszym referentem ds. OC Janem Ostrowskim, tel. 71/784-15-40 lub 784-00-35.

Październik – miesiąc mgieł i opadających liści

Tymi słowami Zofia Kossak rozpoczyna opis października w jednym z rozdziałów książki „Rok polski, obyczaj i wiara” (wyd. PAX, Warszawa 1958). Autorka pisze dalej, że „Mgły spowijają ziemię rano i wieczorem, we mgle niesie się nad wsią miarowy stuk cepów. Młocka. Niegdyś młócono pędzając woły tam i nazad po rozsypanych na klepiskach snopach. Stąd pozostało przysłowie: „Nie zawiążesz pyska wołowi młóćcemu...”. Następnym etapem postępu były cepy, potem nowoczesność wyraziła się w końskim kieracie, ustępując miejsca parowej młocarni. Cepy, podobnie jak sierpy, to rekwizyty przeszłości (...) Nowy chleb. Zapłata za znój całoroczny. Po chlebie poznasz dobrą lub złą gospodynię, mądrą lub niedoświadczoną (...) Gdy słońce wypije rosę, na trawie pozostaje biała przędza pajęczyny. Choć wiatru nie ma, uniesie się w górę i popłynie polami czepiając się krzewów i badyli. Wiadomo wtedy, że dogasający rok zesłał niby ostatni uśmiech – babie lato. Nie nawrót lata, lecz wspomnienie lata, piękniejsze bodaj od rzeczywistości, słodkie, czarowne, niezwykle (...) Słońce grzeje łaskawie, choć krótko, liście przybierają najpiękniejsze barwy. Odziane w złotogłów drzewa stoją nieruchomo, jak w uroczystym obrzędzie”.

Uważny rolnik, jak pisze Zofia Kossak, (...) wróży zimę lekką albo ostrą ze sposobu, w jaki spadają liście. Jeżeli brzoza spuści swoje drobne listeczki w dół pnia, wolno wnioskować, że nastąpią silne mrozy. Drzewo zawczasu ochrania korzenie, lecz jeśli klony czy buki rozsieją niedbale wielobarwne liście, zima nie da się we znaki. Ostrą



Roman Kochanowski (1857–1945) – krajobraz leśny jesienią.
Realistycznie ujęty krajobraz o motywach polskich

zimę zapowiada także urodzaj żołądzi, trójgraniastych buczynek i leszczynowych orzechów”.

Jednym z głównych patronów października jest święty Jan Kanty, uczony wykładowca Akademii Krakowskiej.

Od zarania dziejów chrześcijaństwa Najświętsza Panna zwana jest „Ogrodem różanym”, po łacinie *rosarium*. „Uwieńczmy skronie Maryi różami, które nie więdną!” – było hasłem chrześcijaństwa. „Przeciwstawiając nadzieję smutkowi sączącemu się nieznośnie z tej jesiennej pory, kościół opasał październik łańcuchem różańca, albowiem różaniec to radość. Liście opadną i szczeszna. Woń Róż Maryjnych jest wieczna”.

Miesiąc październik jest też bogaty w przysłowia:

Gdy październik ze śniegiem przybieży, na wiosnę długo śnieg na polach leży.

Gdy październik ciepło trzyma, zwykle mroźna bywa zima.

Kiedy październik śnieżny i chłodny, to styczeń zwykle łagodny.

Miesiąc październik – marca obraz wierny.

W krótkie dzionki października wszystko z pola, z sadu znika.

Jak żółte liście na brzozie, mają być ziemniaki w komorze.

Liść na drzewie mocno trzyma, nie tak prędko przyjdzie zima.

Podsumowując, warto przytoczyć cytaty Zofii Kossak: „Październik, miesiąc mgieł, byłby pełen melancholii, gdyby nie opasał go różaniec. Liście spadają na ziemię i giną, *Ave Maria* płynie w górę (...)”.

Przygotowano na podstawie: Z. Kossak: „Rok polski, obyczaj i wiara”, PAX, Warszawa 1958, s. 133–142. „Nowa księga przysłów i wyrażeń przysłowiowych polskich” tom II, Państwowy Instytut Wydawniczy, Warszawa 1970, s. 839–840.

Z prac Senatu

27 września 2011 r. odbyło się posiedzenie Senatu Akademii Medycznej we Wrocławiu.

Senat podjął uchwały:

- w sprawie wypowiedzenia warunków płacy prof. dr. hab. Ryszardowi Andrzejakowi z powodu stwierdzenia przez Przewodniczącego Uczelnianej Komisji Wyborczej wygaśnięcia z dniem 4.05.2011 r. mandatu do pełnienia funkcji Rektora Akademii Medycznej im. Piastów Śląskich we Wrocławiu w kadencji 2008–2012, na skutek złożenia dymisji i ustalenia nowego wynagrodzenia zasadniczego,
- w sprawie wypowiedzenia warunków płacy w drodze wypowiedzenia zmieniającego w trybie ustawowym dr. hab. Mariuszowi Zimmerowi, prof. nadzw. z powodu stwierdzenia przez Przewodniczącego Uczelnianej Komisji Wyborczej wygaśnięcia z dniem 31.05.2011 r. mandatu do pełnienia funkcji Prorektora ds. Dydaktyki Akademii Medycznej im. Piastów Śląskich we Wrocławiu w kadencji 2008–2012, na skutek odwołania przez Uczelniane Kolegium Elektorów,
- w sprawie wypowiedzenia warunków płacy w drodze wypowiedzenia zmieniającego w trybie ustawowym dr. hab. Jerzemu Rudnickiemu, prof. nadzw. z powodu stwierdzenia przez Przewodniczącego Uczelnianej Komisji Wyborczej wygaśnięcia z dniem 31.05.2011 r. mandatu do pełnienia funkcji Prorektora ds. Klinicznych Akademii Medycznej im. Piastów Śląskich we Wrocławiu w kadencji 2008–2012, na skutek odwołania przez Uczelniane Kolegium Elektorów,
- w sprawie wyboru Uczelnianej Komisji Wyborczej na kadencję 2012–2016,
- w sprawie zmiany składu komisji senackich. Senat powołuje na członków stałych komisji senackich następujące osoby: a) Prorektora ds. Rozwoju Uczelni prof. dr. hab. Jacka Szepietowskiego – Komisja Wydawnicza, b) Prorektora ds. Dydaktyki prof. dr. hab. Michała Jelenia – Komisja Odznaczeń, c) Prorektora ds. Klinicznych prof. dr. hab. Romualda Zdrojewego – Komisja Statutowa,
- w sprawie ponownego zatrudnienia prof. dr. hab. Marii Boratyńskiej w Katedrze i Klinice Nefrologii i Medycyny Transplantacyjnej Akademii Medycznej we Wrocławiu na obecnie zajmowanym stanowisku profesora zwyczajnego w związku z zamiarem łączenia zatrudnienia z pobieraniem emerytury z ZUS-u,
- w sprawie ponownego zatrudnienia prof. dr. hab. Renaty Jankowskiej w Katedrze i Klinice Pulmonologii i Nowotworów Płuc Akademii Medycznej we Wrocławiu na obecnie zajmowanym stanowisku profesora zwyczajnego w związku z zamiarem łączenia zatrudnienia z pobieraniem emerytury z ZUS-u,
- w sprawie ponownego zatrudnienia mgr Marii Zagrodnik na stanowisku starszego wykładowcy w ramach umowy o pracę na czas określony w Studium Języków Obcych w związku z zamiarem łączenia zatrudnienia z pobieraniem emerytury,
- w sprawie wskazania kandydatów na członków Państwowej Komisji Akredytacyjnej na czteroletnią kadencję rozpoczynającą się 1 stycznia 2012 r. Senat Akademii Medycznej wskazuje kandydatów na członków Państwowej Komisji Akredytacyjnej w osobach: a) prof. dr. hab. Julia Bar, b) dr n. med. Tomasz Dawiskiba,
- w sprawie zasad ustalania zakresu obowiązków nauczycieli akademickich, rodzajów zajęć dydaktycznych objętych zakresem tych obowiązków, w tym wymiaru zadań dydaktycznych dla poszczególnych stanowisk i liczebności grup studenckich, oraz zasad powierzania i rozliczania zajęć w godzinach ponadwymiarowych,
- w sprawie ustalenia pensum dydaktycznego dla JM Rektora,
- w sprawie wprowadzenia w życie „Zasad pobierania opłat za studia i usługi edukacyjne oraz trybu i warunków zwalniania w całości lub części z tych opłat studentów i doktorantów”,
- w sprawie nadania Ośrodkowi Badań Chorób Ośrodkowych Akademii Medycznej we Wrocławiu, Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej w Ścinawie imienia Księdza Henryka Kardynała Gulbinowicza,
- w sprawie powołania Katedry Chorób Serca oraz Samodzielnej Pracowni Badań Układu Krążenia,
- w sprawie sprzedaży nieruchomości przy pl. Biskupa Nankiera 1,
- w sprawie sprzedaży nieruchomości na Wyspie Tamka 1,
- w sprawie wyrażenia zgody na ustanowienie na nieruchomości położonej we Wrocławiu przy ul. Ślężnej 88–94 oznaczonej geodezyjnie jako działka nr 23/2, AM-28, Obręb Południe, objętej księgą wieczystą WR1K/00093137/7 nieodpłatnej i bezterminowej służebności gruntu na rzecz każdorazowych właścicieli nieruchomości objętych księgami wieczystymi WR1K/00280342/5 i WR1K/00280341/8,
- w sprawie wyrażenia zgody na najem powierzchni w DS „Jubilatka”,
- w sprawie wyrażenia zgody na zbycie środków trwałych przez Akademicki Szpital Kliniczny we Wrocławiu,
- w sprawie zmian w Statucie Akademickiego Szpitala Klinicznego oraz przyjęcia jednolitego tekstu Statutu.

Władze Uczelni serdecznie zapraszają wszystkich pracowników na wystawę

„ARCHITEKTURA INSTYTUTÓW I KLINIK MEDYCZNYCH Dwustulecie medycyny uniwersyteckiej we Wrocławiu 1811–2011”,

która będzie czynna do 27 listopada 2011 r.
w Muzeum Architektury we Wrocławiu przy ul. Bernardyńskiej 5



ARCHITEKTURA INSTYTUTÓW I KLINIK MEDYCZNYCH

**Dwustulecie medycyny uniwersyteckiej
we Wrocławiu 1811–2011**

Miesięcznik informacyjny AM redaguje Kolegium:

Adam Barg, Ryszard Chorostkowski, Zbigniew Domosławski, Anna Gemza, Monika Kołęda, Małgorzata Kuniewska-Kaucz,
Adam Zadrzywiński (Redaktor Naczelny)

Adres redakcji: ul. Chałubińskiego 6a, tel. 071 784 11 33, fax 071 784 00 32, e-mail ru-w@am.wroc.pl Druk: TOTEM Nakład: 500 egz.