

Gazeta



UNIwersytet Medyczny
IM. PIASTÓW ŚLĄSKICH WE WROCŁAWIU

Uczelniana

Miesięcznik informacyjny ♦ rok XVIII ♦ nr 11 (182) grudzień 2012 ♦ ISSN 1429-5822

Z okazji Świąt Bożego Narodzenia i Nowego 2013 Roku społeczność akademickiej Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu, pracownikom szpitali klinicznych, ich rodzinom i bliskim składam najserdeczniejsze życzenia dobrego zdrowia, sukcesów w pracy zawodowej i w nauce, spełnienia marzeń, realizacji planów i zamierzeń, szczęścia oraz pomyślności w życiu.

Życzę, aby radosny nastrój Świąt Bożego Narodzenia, który wyzwala w ludziach pragnienie czynienia dobra, wybaczenia bliźnim ich wad i ułomności pozostał w nas jak najdłużej w Nowym Roku, wyciszył destrukcyjne konflikty, pozwolił na spokojną pracę dla dobra naszej Uczelni i jej szpitali, sprawił, że nasze życie będzie lepsze i piękniejsze.

Rektor

W. Ziśdey



Od Redakcji

*W dzień Bożego Narodzenia
radość wszystkiego stworzenia:
Aniołowie się radują
Jezusowi wyśpiewują*

Zespół Redakcyjny „Gazety Uczelnianej” pragnie złożyć Państwu najserdeczniejsze życzenia z okazji Świąt Bożego Narodzenia oraz Nowego 2013 Roku. Podsumowując rok pracy, pragniemy podziękować wszystkim, którzy brali udział we współtworzeniu „Gazety”, a wiernym Czytelnikom jesteśmy wdzięczni za monitorowanie najważniejszych wydarzeń z życia uniwersyteckiej społeczności.

Oddajemy w Państwa ręce świąteczne wydanie „Gazety”. W tym numerze będziemy świadkami doskonałego podsumowania wieloletniej pracy naukowej na Międzynarodowych Targach Wynałazczości w Brukseli, skąd UMW przywiózł dwa medale za swoje wynalazki. Pozostając w kontekście wielokulturowości nauki, można będzie przeczytać o wystawie „Kultura medyczna islamu”. Nie zabraknie także wspomnień z rozdania dyplomów absolwentom Wydziału Nauk o Zdrowiu oraz rozmowy z najlepszym absolwentem Uczelni w 2012 roku.

Redakcja

Projekt okładki: Monika Kolęda

W numerze

- ♦ Absolwentówki na Wydziale Nauk o Zdrowiu i Wydziale Lekarsko-Stomatologicznym 1
- ♦ „Żołnierze wyklęci” – identyfikacja ofiar represji z lat 1944–1956 4
- ♦ Problematyczne ojcostwo – rozmowa z prof. Tadeuszem Doboszem 6
- ♦ Wykład doc. dr Svetlany Masgutowej 8
- ♦ Nominacje – prof. dr hab. Anna Noczyńska 9
- ♦ Nominacje – prof. dr hab. Piotr Wójcicki 10
- ♦ Wywiad z Marcinem Walkowem – najlepszym absolwentem UMW 12
- ♦ Z życia Chóru UMW 13
- ♦ Zdobywamy uznanie w międzynarodowym kręgu wynalazców 15
- ♦ Obchody 25-lecia programu Erasmus 16
- ♦ Wpływ kultury medycznej islamu na współczesny obraz medycyny 17
- ♦ Moja Akademia (cz. 9) 18
- ♦ Kolędy i ich żywa tradycja w Polsce 20

Absolwentówki na Wydziale Nauk o Zdrowiu i Wydziale Lekarsko-Stomatologicznym

Tradycyjnie koniec roku kalendarzowego należy do studentów ostatnich lat studiów. Podczas podniosłych uroczystości, w gronie znajomych i rodziców z udziałem Rad Wydziałów, z rąk władz rektorskich i dziekańskich absolwenci odbierają dyplomy ukończenia studiów. Ostatniego dnia listopada dyplomy wręczono absolwentom Wydziału Nauk o Zdrowiu, a na początku grudnia Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego.

30 listopada 2012 roku w Auli Leopoldyna odbyła się uroczystość wręczenia dyplomów absolwentom Wydziału Nauk o Zdrowiu. Na 6 kierunkach tego największego na Uniwersytecie Medycznym we Wrocławiu wydziału studia I i II stopnia ukończyło blisko 800 studentów.



Uroczystość wręczenia dyplomów ukończenia studiów prowadził Prorektor ds. Nauki prof. dr hab. Zygmunt Grzebieniak. Zwra-

cając się do absolwentów, powiedział między innymi: „Kończyście studia, mając na uwadze najważniejszy cel, jakim jest pacjent, jego dobro. Po katolicku można by powiedzieć miłość do bliźniego. Będziecie pomagać choremu. Pamiętajcie, on potrzebuje nie tylko fachowej opieki, ale i ciepła oraz kontaktu z drugą osobą. Studia, które ukończyliście szeroko otwierają drzwi do pracy z chorymi. Wczujcie się w ich rolę, traktujcie ich tak, jak sami chcielibyście być traktowani. Ambicja i pracowitość pozwolą wam jeszcze wiele osiągnąć w życiu zawodowym. Róbcie to. Nie zapominajcie o swojej uczelni, bądźcie jej ambasadorami wszędzie tam, gdzie rzuci was los.”

– To jest nie tylko Wasz – absolwentów dzień, to także dzień święta wydziału, który ma duży wkład w rozwój Uniwersytetu Medycz-





nego we Wrocławiu – mówił Dziekan dr hab. Jerzy Heimrath, prof. nadzw. Tu kształtowała się wasza przyszłość. Stajecie się pracownikami ochrony zdrowia, dla których życie, śmierć, ból, cierpienie i samotność staną się codziennością. Oby jednak częściej towarzyszyło wam zdrowie, satysfakcja i radość.

Aż 120 studentów Wydziału Nauk o Zdrowiu uzyskało średnią ocen powyżej 4,5. Absolwenci ci, z rąk Prorektora ds. Nauki prof. dr hab. Zygmunta Grzebieniaka otrzymali dyplomy z wyróżnieniem oraz odznaki wzorowego studenta. Na Wydziale Nauk o Zdrowiu studia ukończył najlepszy absolwent naszej uczelni w 2012 r. Mgr Mar-



cin Walków został uhonorowany Medalem im. Ludwika Hirszfelda, przyznany przez JM Rektora.

Wraz z Prorektorem Grzebieniakiem dyplomy tegorocznym absolwentom wręczał Dziekan dr hab. Jerzy Heimrath, prof. nadzw. Najlepsi absolwenci otrzymali nagrody dziekana. Wręczono też listy gratulacyjne za wyróżnione prace magisterskie. Nie zabrakło nagród sponsorskich od Dolnośląskiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych oraz Zarządu Oddziału Wojewódzkiego we Wrocławiu Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego.



W barokowej scenerii Auli Leopoldyna, 7 grudnia 2012 roku, odbyła się uroczystość wręczenia dyplomów absolwentom Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego. Studia na tym najmłodszym wydziale naszej Uczelni ukończyły w tym roku 83 osoby. Wśród nich było aż 14 absolwentów, którzy w dyplomach mają wpisaną ocenę – bardzo dobry.

Zwracając się do zebranych, JM Rektor prof. dr hab. Marek Ziętek przypomniał słowa nestora wrocławskiej stomatologii profesora Adama Mastalerza, który twierdził, że na przestrzeni wieków zmieniały się kanony ludzkiego piękna, a zwłaszcza

towarzyszył Prorektor ds. Dydaktyki prof. dr hab. Michał Jeleń oraz Prodziekan ds. Studenckich Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego dr hab. Wiesław Kurlej, prof. nadzw.

Najlepszym studentom JM Rektor wręczył odznaki wzorowego studenta wraz z listem gratulacyjnym. Najlepszą studentką w gronie tegorocznych absolwentów Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego była Aleksandra Gąsior, która uzyskała średnią 4,86. Tradycyjnie, dzięki staraniom Prodziekan ds. Nauki dr hab. Małgorzaty Radwan-Oczko, prof. nadzw., najlepsi studenci otrzymali nagrody od sponsorów. Nagro-



dy wręczyli również: przedstawiciel Dolnośląskiej Izby Lekarskiej oraz prezes Dolnośląskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego dr hab. Marzena Dominiak, prof. nadzw.

Podczas uroczystości rozdania dyplomów ukończenia studiów w imieniu absolwentów zabrał głos lek. dent. Bartłomiej Kozak. Dziękował nauczycielom akademickim, którzy przez kilka lat niezłomnie przekazywali im wiedzę i umiejętności, dzięki którym będą mogli pomagać pacjentom i spełniać się zawodowo. Swoim koleżankom i kolegom życzył, aby potrafili cieszyć się sukcesami, wyciągali wnioski z porażek i pamiętali, że nie myli się tylko ten, kto nic nie robi.

ideał kobiety w odniesieniu do jej figury i wyglądu, ale jedno pozostało niezmiennie – ładne zęby. Zęby decydują nie tylko o ładnym uśmiechu. Od ich stanu zależy kondycja całego organizmu i długość naszego życia. Zwracając się do absolwentów, JM Rektor wyraził nadzieję, że będą wierni słowom przysięgi Hipokratesa i przyrzeczenia lekarskiego, że godnie będą kontynuować wspólnie tradycje swoich mistrzów i nauczycieli, pozostaną wierni ideałom i w swojej pracy będą się kierować zasadami etyki.

Po złożeniu przyrzeczenia lekarskiego tegoroczni absolwenci otrzymali dyplomy. Wręczali je: JM Rektor prof. dr hab. Marek Ziętek, któremu



„Żołnierze wyklęci” – identyfikacja ofiar represji z lat 1944–1956

Wrocławski Zakład Medycyny Sądowej od kilku lat współpracuje z Instytutem Pamięci Narodowej w poszukiwaniu nieznanых miejsc pochówków ofiar terroru komunistycznego z lat 1944–1956. Początkowo były to poszukiwania, ekshumacje i identyfikacje pojedynczych osób. Pod koniec 2011 roku staraniem dr. hab. Krzysztofa Szwagrzyka z Wrocławskiego Oddziału IPN, rozpoczęliśmy największe kompleksowe badania ekshumacyjne w Polsce dotyczące przedmiotowego okresu. W składzie zespołu znalazło się troje pracowników naszego Zakładu: dr Jerzy Kawecki, dr Łukasz Szleszkowski i mgr Agata Thannhäuser.

Cmentarz Osobowicki we Wrocławiu, na którym prowadzono badania jest miejscem wyjątkowym. Zachowały się tu w całości jedyne w Polsce dwa niezmiennone pola cmentarne, na których w latach 40. i 50. XX w. chowano więźniów. Badania archiwalne wskazują, że około połowa osób skazanych na karę śmierci należała do organizacji powojennego podziemia niepodległościowego lub została skazana ze względów politycznych. Dolny Śląsk jako tzw. ziemie odzyskane tuż po zakończeniu wojny nie był areną dużych działań zbrojnych podziemia niepodległościowego, raczej miejscem ukrywania się osób sprzeciwiających się ówczesnej władzy i polem działań konspiracyjnych. Wśród osób skazanych na karę śmierci na wrocławskim cmentarzu pochowano członków licznych



Szkielet odsłonięty w jamie grobowej.

organizacji konspiracyjnych i prowadzących działalność zbrojną, m.in. takich jak: WiN, Narodowe Siły Zbrojne, Konspiracyjne Wojsko Polskie. Wśród rozstrzelanych znalazł się również żołnierz z oddziału „Łupaszki”. W wyniku badań ekshumacyjnych zbadaliśmy szczątki ponad 400 osób, z których ok. 300 było szczątkami więźniów z wrocławskiego więzienia.

Wyniki prac prowadzonych na Osobowicach utorowały drogę do rozpoczęcia najważniejszych i uniikatowych w skali kraju badań dotyczących ofiar represji politycznych z okresu stalinowskiego w Polsce. W lipcu 2012 r. na Powązkach

Wojskowych w Warszawie na kwaterze Ł, tzw. „Łączce”, rozpoczęto pierwszy etap badań. W skład zespołu weszło dwoje pracowników Zakładu Medycyny Sądowej Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu – antropolog mgr Agata Thannhäuser i medyk sądowy dr Łukasz Szleszkowski. Celem badań było odnalezienie miejsc pochówków, przeprowadzenie ekshumacji, szczegółowych badań sądowo-lekarskich i identyfikacji genetycznej więźniów więzienia mokotowskiego w Warszawie.

Warto przypomnieć, że w wydzielonym pawilonie więziennym zarządzanym przez ówczesne Mi-

nisterstwo Bezpieczeństwa Publicznego więziono najważniejsze postaci Polskiego Państwa Podziemnego, m.in.: rotmistrza Witolda Pileckiego, generała Emila Fiedorfa. W więzieniu wykonywano również karę śmierci, a ciała straconych przewożono na dzisiejszą „Łączkę” i tam w tajemnicy grzebano. Najbardziej dramatyczny wymiar ma fakt, że rodziny ofiar najczęściej nie były oficjalnie informowane ani o wyroku, wykonaniu kary śmierci, ani tym bardziej o miejscu pochówku. Niektórzy z nich dowiadawali się o wykonaniu kary śmierci na członku swojej rodziny dopiero po kilkudziesięciu latach od egzekucji.

W ciągu 5 tygodni ciągłej pracy przeprowadziliśmy oględziny sądowo-lekarskie szczątków 109 osób. Ofiary były chowane w przypadkowej kolejności, bez trumien, w nietypowych pozycjach, wykluczających jakiegokolwiek rytuał pochówku, często w grobach masowych, nawet 9-osobowych.

Analiza obrażeń stwierdzanych na szczątkach nie pozostawiła złudzeń co do sposobu przeprowadzania egzekucji, która u większości skazanych była dokonana poprzez pojedynczy strzał w potylicę. Prace odbiły się dużym echem w ogólnopolskich mediach. Miejsce ekshumacji wizytował nawet Prezydent RP Bronisław Komorowski, wyrażając uznanie dla prowadzonych działań.

Ważnym aspektem badań jest identyfikacja osobnicza odnalezionych szczątków. Narzędziem do tego stała się utworzona z inicjatywy dr Andrzeja Ossowskiego z Zakładu Medycyny Sądowej Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie Polska Baza Genetyczna Ofiar Totalitaryzmów, której celem jest zbieranie materiału porównawczego od rodzin ofiar i prowadzenie genetycznych badań identyfikacyjnych. Zbieranie materiału od rodzin rozpoczęliśmy już podczas prac na Powązkach. Warto podkreślić, że metodyka pracy zespołu na wszystkich etapach nie



Obrażenia postrzałowe czaszki

odbiega od przyjętych na świecie procedur, stosowanych, np. w identyfikacji ofiar wojny w byłej Jugosławii czy Rwandzie. Ograniczenia w możliwości pewnej identyfikacji osobniczej na podstawie jedynie oględzin szkieletu, chaotyczny sposób chowania ciał, brak dokumentacji oraz wyjątkowo trudny do badań genetycznych materiał, jakim są kości sprawia, że proces identyfikacji jest bardzo żmudny i wymaga dużego zaangażowania całego naszego zespołu. Mimo tych trudności, 06.12.2012 r. na konferencji prasowej w Warszawie przedstawiono wyniki pierwszych trzech identyfikacji genetycznych ofiar z „Łączki”. Zaproszone na

spotkania rodziny nie kryły wzruszenia, że po około 60 latach udało się odnaleźć miejsca pochówków ich bliskich.

Podziękowania za wykonaną pracę i płynący z różnych stron pozytywny odbiór naszych działań traktujemy jako udzielony nam przez rodziny ofiar kredyt zaufania i dodatkową motywację do dalszej jeszcze lepszej pracy i podnoszenia naszych zawodowych kwalifikacji. Mamy również satysfakcję z faktu, że Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu uczestniczy w tym unikatowym i niepowtarzalnym przedsięwzięciu.

(Zdjęcia
Łukasz Szleszkowski)

Problematyczne ojcostwo – rozmowa z prof. Tadeuszem Doboszem, kierownikiem Zakładu Technik Molekularnych Katedry Medycyny Sądowej

Kierowany przez prof. Tadeusza Dobosza Zakład Technik Molekularnych Katedry Medycyny Sądowej to znana nie tylko w kraju placówka naukowo-badawcza realizująca pełen zakres badań genetycznych. To tu prowadzono badania relikwii patrona Wrocławia błogosławionego Czesława oraz pierwszych szczątków neandertalczyka, znalezionych na terenie naszego kraju. Po ekshumacjach trafiały tu próbki pobrane z ciał uczestników katastrofy smoleńskiej. Na co dzień zespół prof. Dobosza prowadzi setki badań genetycznych związanych z ustalaniem spornego ojcostwa oraz śladów biologicznych z miejsc dokonanych przestępstw.

– Na krajowej mapie badań genetycznych Wrocław to ważna pozycja.

– Nasza Katedra Medycyny Sądowej już w latach 50. zajmowała się spornym ojcostwem. Wtedy też prof. Bolesław Popielski, ówczesny kierownik Katedry, opracował przepisy dotyczące ustalania spornego ojcostwa. To on przyczynił się do wydania przepisu, że badania takie można prowadzić wyłącznie w instytutach naukowych. Z początkiem lat 80. mieliśmy reformę nauki, formalnie zlikwidowano instytuty naukowe. Brakuje więc definicji „instytutu” i nie do końca wiadomo, kto odziedziczył uprawnienia związane z tą szlachetną nazwą, a kto nie. Taki stan trwa do dziś. W praktyce oznacza to, że każde laboratorium może nazwać się „instytutem” i prowadzić badania związane ze spornym ojcostwem. Obecnie jest w kraju kilkadziesiąt różnej wielkości prywatnych laboratoriów, które wykonują badania spornego ojcostwa.



– Potencjalni klienci powinni się z tego cieszyć. Duża dostępność, konkurencyjność...

– Nie do końca. Tu jawi się bowiem problem, który martwi nasze środowisko. Mając na uwadze wiele aspektów, w tym głównie jakość wykonywanych badań, od lat pytamy, kto może, a kto nie takie badania wykonywać. Katedry medycyny sądowej pod nadzorem Polskiego Towarzystwa Medycyny Sądowej i Kryminologii (PTMSiK) próbowały sprawdzić, jak w Polsce są prowadzone badania genetyczne. Utworzyliśmy komisję, która wypracowała i wprowadziła procedurę atestacji pracowni. Zamiennie jedna z katedr raz w roku przygotowuje testowe próbki, które są rozsyłane do wszystkich chętnych laboratoriów w kraju.

Otrzymane wyniki są zbierane i porównywane. Laboratorium, które podało wynik błędny nie otrzymuje atestacji. Do takiej próby, obok laboratoriów akademickich i resortowych, zapraszamy wszystkie laboratoria prywatne. Do tej pory, na kilkadziesiąt istniejących, na przestrzeni ostatnich 10 lat, tylko dwa z nich próbowały zmierzyć się z przesłaną próbką. Niestety, oba w badaniu popełniły błąd. Prawda więc jest taka, że skoro od wielu lat prywatne laboratoria nawet nie próbują podejść do naszego testu, zapewniam, że nie nadmiernie skomplikowanego, można podejrzewać, że nie są w stanie prawidłowo zbadać materiału genetycznego. W tej sytuacji uprawnione jest pytanie, czy laboratoria te pracują dobrze, czy nie popełnia-

ją zbyt wiele błędów. Kontrole, choćby przy okazji sądowych odwołań, wykazują, że błędy są liczne. Nie wiemy, czy wykrywamy praktycznie wszystkie popełnione pomyłki, czy raczej mamy tu do czynienia z wierzchołkiem góry lodowej. Wydaje się bardzo prawdopodobne, że tych błędów jest znacznie więcej niż ujawniamy. Oczywiście, może też być tak, że system działa świetnie, a praktycznie wszystkie błędy są wykrywane i poprawiane. Nie wiadomo, która hipoteza jest prawdziwa.

– I na takich wątpliwych podstawach sądy wydają postanowienia?

– Niestety, tak. Dochodzi do sytuacji, w których sądy wydają orzeczenia na podstawie błędnych wyników badań. Wielokrotnie zwracaliśmy na to uwagę. Trzeba przyznać, że Ministerstwo Sprawiedliwości swoje zrobiło. Co roku dostaje od nas listę laboratoriów atestowanych. Lista ta, jak mi wiadomo, jest rozsyłana do sądów. Te wybierając miejsce wykonywania badań, powinny się nią kierować. Bywa jednak często, że przed oblicze Temidy przychodzą ludzie z prywatną ekspertyzą, którą, co się zdarza, sędzia przyjmuje bez zastrzeżeń. Bywa też, że sądy, nie wiedząc czemu, zlecają badania prywatnym laboratoriom, których na liście akredytacyjnej nie ma.

– Czy są podstawy do odwołań, apelacji.

– Oczywiście. Ale czy chodzi o to, żeby sprawy ciągnęły się latami, rosły koszty, a dzieci nie miały ojców i węgutowały na niskich, tymczasowych alimentach?

– Wiele słyszy się o niezależności laboratoriów prywatnych.

– To może być fundamentalny błąd. Od czego niby miałyby być zależne laboratorium uniwersyteckie? Laboratoria prywatne natomiast jak najbardziej są zależne, zależne od pieniędzy. My mamy etaty na państwowych uczelniach, chętnie robimy usługi, bo każdy grosz do skąpej pensji się przyda, ale jak go nie będzie, to też da się przeżyć. Właściciel prywatnego laboratorium nie ma takiej luksusowej sytuacji. On musi, aby przetrwać, dostosować się do potrzeb rynku, życzeń klienta. Otwarte pozostaje pytanie, czy temu ulega, czy jest nieskazitelną i ma żela-

zny charakter, odporny na przeróżne naciski i pokusy. Faktem jest, że prywatne laboratoria są poza jakąkolwiek kontrolą. Zupełnie nie wiemy, co się w nich dzieje. Dziwne, bo inny prywatny biznes, na przykład zwykłe sklepy są pod okiem, np. sanepidu.

– Może uniwersyteckie laboratoria jednak boją się konkurencji?

– Zarzuca się nam, że chcemy uduśnić konkurencyjne prywatne laboratoria. To oczywiście absurd. Sprawa o ustalenie spornego ojcostwa jest naprawdę dużo. Badań wystarczyłoby więc i dla jednych, i dla drugich laboratoriów. Kiedyś dzieci rodziły się głównie w małżeństwach, gdzie zgodnie z prawem ojcostwa nie trzeba udowadniać. Obecnie, a jest to spory i ciągle rosnący odsetek, dzieci rodzą kobiety pozostające w konkubinatach czy w stanie wolnym. Sprawia to, że badań o ustalenia ojcostwa, mimo że statystycznie spadła liczba samych urodzeń, mamy znacznie więcej. Pannowie bowiem często, zanim uznają dziecko za swoje, chcą co do tego mieć pewność. Uważam więc, że na rynku jest miejsce i dla prywatnych, i dla państwowych laboratoriów. Tylko niech wszystkie sprostają takim samym, podstawowym wymaganiom, np. w formie atestacji, jaką prowadzimy pod kierunkiem PTMSiK. O tym, że nie jest nadmiernie trudna i bezstronna świadczy fakt, że w wieloletniej historii badań sądowych dwa razy zdarzyło się, że laboratoria akademickie też takiej atestacji nie przeszły i na rok wypadły z listy akredytacyjnej. Obecnie na tej liście jest 10 „sądówek” i Instytut Ekspertyz Sądowych w Krakowie. Prywatnych laboratoriów ciągle na niej nie ma.

– Szkoda, może przez to badania w laboratoriach uczelnianych nie należą do tanich.

– Tu jawi się kolejny problem związany z badaniami genetycznymi o ustalenie ojcostwa, właśnie ich koszt. Nie ma cennika, który by to określał. Od przełomu ustrojowego byliśmy pierwszą „sądówką” w kraju, która takie badania rutynowo wprowadziła do praktyki sądowej. Od tego czasu każdy minister sprawiedliwości, włącznie z obecnym, jest monitowa-

ny o wydanie cennika na te badania. Jest nawet gotowy projekt, naszego autorstwa, który można przyjąć lub zmienić, w każdym razie jest nad czym pracować. Zainteresowania tą kwestią jednak nie widać. Pomyśleć, że badamy już dzieci kobiet, które przed 20. laty same były poddane takim badaniom, a cennika nadal nie ma. W konsekwencji mamy w kraju rozrzut cenowy 1500–2500 złotych. Nasz zakład ustala sporne ojcostwo za niecałe 1900 złotych.

– Z tego co mi wiadomo, nadal nieunormowana jest sama procedura badań genetycznych.

– Ludzie, którzy mało znają się na badaniach genetycznych uważają, tak na zdrowy rozum, że ustalanie ojcostwa polega na zbadaniu dziecka i ojca. Często jednak okazuje się, że takie badania bywają niewystarczające. Żeby badanie DNA było coś warte, musi spełniać odpowiednie, dosyć wyśrubowane kryteria, wykonując od lat, my je znamy. Jeśli ojcostwo się wyłącza, musi być wykazana co najmniej czterokrotna niezgodność. To, bez badania matki bywa trudne do osiągnięcia. W przypadku potwierdzenia ojcostwa powinniśmy osiągnąć prawdopodobieństwo ojcostwa przekraczające 99,999%. Oznacza to, że można dopuścić pomyłkę teoretycznie raz na milion przypadków. W praktyce często takiego wyniku nie da się osiągnąć bez badania matki. Szkoda więc, że są laboratoria, które „idą na skróty”. Jest też problem prawny, czy w ogóle wolno badać dziecko bez badania matki, w sytuacji braku wiedzy, czy ona w ogóle o tym wie i czy się zgadza. Mamy orzeczenie Ministerstwa Sprawiedliwości mówiące, że polskie prawo tego zabrania. Ojciec nie może więc wziąć od matki dziecka i zamiast na spacer pójść z nim do laboratorium, by pobrać materiał na badanie DNA. To jest przestępstwo. Prywatne laboratoria, niestety, nie wnikają w takie „szczegóły”. Następstwa takiego działania bywają tragiczne. Co jakiś czas słyszymy, że ktoś wyrzucił dziecko przez okno, albo że zarąbał siekierą żonę i dziecko. Takie okropności nie dzieją się bez powodu. Strach pomyśleć, że mogą one

być skutkiem błędnego wyniku po-
kątne badania DNA.

**– Jak z tego wszystkiego wy-
brnąć?**

– Niektóre problemy mogłyby roz-
wiązać model skandynawski. W Szwec-
ji każdy może sobie badać, co chce,
gdzie chce i jak chce, to jego sprawa.
Dla wymiaru sprawiedliwości liczą
się jednak tylko opinie laboratoriów
atestowanych, inne formalnie nie ist-
nieją. U nas coś takiego też dałoby się
zrobić z dnia na dzień, jednym rozpo-
rządzeniem ministra. Problem ewen-
tualnych pomyłek sądowych może
więc zniknąć natychmiast. Sam py-
tam, co temu przeszkadza? Znam sąd,
w którym naprzeciw sali rozpraw jed-
no z prywatnych laboratoriów miało
swoje biuro. Słyszałem, że największe
prywatne laboratorium honorowo
otwierał przed laty zaproszony na tę
uroczystość... minister sprawiedli-
wości! Można więc odnieść wrażenie,
że resortowi sprawiedliwości opisane



wyżej problemy są zupełnie obojętne.
My, genetycy sądowi, nawet nie bijemy
głową o ścianę, odnoszę wrażenie, że
do tej ściany nawet nie możemy dojść.
Pytam, jak długo jeszcze otaczać nas
będzie ta dziwna sieć niemożliwości.
Pamiętajmy, że mamy tu do czynienia

z bardzo ważnymi sprawami, dotyczą-
cymi losów rodzin, a niejednokrotnie
nawet życia ludzkiego. Ciśnienie emo-
cjonalne w sprawach rodzinnych jest
niewyobrażalnie duże. Myślę, że w tej
sytuacji nie możemy sobie pozwalać
na taką beztroskę.

Joanna Rosińczuk-Tonderys

Wykład doc. dr Svetlany Masgutowej

1 grudnia 2012 roku w Sali Kardiolo-
gii przy ul. Pasteura 4 w ramach
zajęć Studium Kształcenia Podyplo-
mowego Wydziału Nauk o Zdrowiu
odbył się wykład otwarty dla słucha-
czy studiów podyplomowych: neu-
rologopedia kliniczna i logopedia
kliniczna.

Temat wykładu: „Neurorozwojowa
diagnoza i terapia integracji odru-
chów dynamicznych i posturalnych”.

Wykład prowadziła doc. dr Sve-
tlana Masgutowa, doktor psycholo-
gii rozwojowej i edukacyjnej, twórca Międzynarodowego Pro-
gramu Rozwoju Neurosensomotorycznego i Integracji Odruchów.
Jest ona również dyrektorem Mię-

dzynarodowego Instytutu dr Swie-
tłany Masgutowej w Polsce oraz
Svetlana Masgutova Educational
Institute for Neuro-Sensory-Motor
and Reflex Integration w USA.

Program Neurosensomotorycznej
Integracji Odruchów (Masgutova
Neuro-sensory-motor Reflex Inte-
gration – MNRI) jest adresowany do
osób z zaburzeniami rozwoju w celu
pomocy w usprawnianiu ich roz-
woju fizycznego oraz poznawczego.
Zadaniem programu jest wspieranie
procesu integracji odruchów w ra-
mach funkcjonowania układu neu-
rosensorycznomotorycznego. Ten
typ integracji stanowi fizjologiczną
i neurorozwojową podstawę opty-

malnego funkcjonowania motoryki
(dużej i precyzyjnej), służącej kształ-
towaniu procesów umysłowych, na-
wyków zachowania i komunikacji,
uczenia się oraz ogólnego rozwoju.

Program MNRI składa się z dwóch
głównych aspektów:

- 1) diagnozy schematów pierwot-
nych ruchów i odruchów;
- 2) korekcji, usprawnienia i integra-
cji układu ruchu pierwotnego.

Słuchacze zainteresowani wykładem będący pod wrażeniem ogrom-
nej wiedzy prowadzącej, prosili pa-
nią doc. dr Swietlanę Masgutową
o możliwość uczestniczenia w na-
stępnych zajęciach dotyczących tego
tematu.

Nominacje – prof. dr hab. Anna Noczyńska

30 listopada 2012 r. w gronie profesorów tytularnych, którym Prezydent RP Bronisław Komorowski wręczył nominację, znalazła się dr hab. Anna Noczyńska – specjalista pediatrii oraz diabetologii.

Profesor Anna Noczyńska studia na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej we Wrocławiu ukończyła w 1974 r. Po odbyciu staży od 1976 r. do września 2003 r. pracowała w Państwowym Szpitalu Klinicznym (obecnie Akademicki Szpital Kliniczny) jako asystent w Klinice Pediatrii, a od 1989 r. po utworzeniu Katedry i Kliniki Endokrynologii Wieku Rozwojowego jako straszysy asystent w ww. Klinice.

Od 01.10.2003 r. jest kierownikiem Katedry i Kliniki Endokrynologii i Diabetologii Wieku Rozwojowego Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich.

W 1981 r. otrzymała tytuł dr n. med., a w 2002 roku dr hab. Od 2005 r. jest konsultantem z zakresu diabetologii województwa dolnośląskiego, wcześniej przez 2 lata była konsultantem diabetologii województwa lubuskiego. Przez wiele lat prowadziła warsztaty edukacyjne, obozy oraz kolonie dla dzieci chorych na cukrzycę. Jest autorem wielu materiałów edukacyjnych, poradników, komiksów, plakatu przeznaczonych dla dzieci chorych na cukrzycę, rodziców oraz pielęgniarek edukacyjnych. Wspólnie z pracownikami Wydziału Zdrowia opracowała programy rehabilitacji oraz terapii dzieci z nadwagą i otyłością. W 1986 r. założyła Koło Przyjaciół Dzieci Chorych na Cukrzycę, w ramach któ-

rego od 1987 r. do dzisiaj prowadzi cykliczne warsztaty edukacyjne na temat cukrzycy. Za swoją pracę na rzecz dzieci została odznaczona złotym medalem Janusza Jordana oraz wybrana „Lekarzem Niezwykłym” w 2006 r. Od wielu lat prowadzi kursy doskonalące w ramach szkoleń CMPK z endokrynologii i diabetologii, które cieszą się dużym zainteresowaniem lekarzy. Prof. Noczyńska jest wykładowcą na wielu zjazdach oraz posiedzeniach towarzystw naukowych. Była współorganizatorem zjazdów ogólnopolskich oraz międzynarodowych, które organizowano na Dolnym Śląsku (pediatrycznego, endokrynologów dziecięcych oraz Ogólnopolskiego, Zjazdu Diabetologów, Internationale Society for Pediatric and Adolescent Diabetes, Internationales Donau-Symposium). W 2006 r. zorganizowała Konferencję Naukowo-Szkoleniową połączoną z Jubileuszem XX-lecia Katedry i Kliniki Endokrynologii Wieku Rozwojowego, a od 2010 r. organizuje konferencję szkoleniową „Wrocławska Szkoła Diabetologii Wieku Rozwojowego”. Będzie organizatorem ogólnopolskiej konferencji PolPeDiab w 2014 r. Profesor Anna Noczyńska uczestniczy w licznych programach badań wieloośrodkowych, których celem jest wdrażanie nowych modeli leczenia i monitorowania terapii insulinami u dzieci chorych na cukrzycę typu 1 (terapia intensywna, terapia osobista pompą insulinoową), a także w badaniach, których celem jest poszukiwanie markerów zaburzeń metabolicznych oraz czynników ryzyka powikłań u chorych



na cukrzycę, z otyłością i nadwagą. W ramach programu KBN wraz z zespołem lekarzy kliniki prowadziła badania nad wykrywaniem, profilaktyką i leczeniem chorób tarczycy, szczególnie wola z niedoboru jodu. Wyniki tych badań przyczyniły się do wprowadzenia profilaktyki jodowej w Polsce. Uczestniczyła w badaniach nad przedwczesnym pokwitaniem u dziewczynek, dzięki czemu Klinika Endokrynologii Wieku Rozwojowego jako pierwsza w Polsce rozpoczęła leczenie idiopatycznego przedwczesnego dojrzewania płciowego *pubertas praecox* analogami LH-FSH. Profesor Noczyńska uczestniczyła w międzynarodowych badaniach genetycznych i epidemiologicznych u dzieci chorych na cukrzycę typu 1 i 2 oraz ich rodzin. Od 2000 r. prowadzi badania dzieci matek chorych na cukrzycę typu 1 oraz dzieci z chorobą Hashimoto.

W 2006 r. pełniła funkcję eksperta Regionalnej Sieci Naukowo-Gospodarczej e-Zdrowie, a w 2005 r. została powołana przez ministra zdrowia w skład komisji zajmującej się opracowaniem i przygotowaniem obowiązujących norm i zaleceń, mających na celu ustanowienie cukrzycy jako choroby społecznej. Od 2005 r. jest członkiem zespołu ekspertów opracowującego standardy leczenia cukrzycy oraz członkiem komisji opiniującej leczenie hormonem wzrostu. Opracowała polskie wydanie poradnika „Cukrzyca” przeznaczonego dla farmaceutów. Jest redaktorem podręcznika „Endokrynologia i diabetologia wieku rozwojowego”.

Jest promotorem 8 zakończonych prac doktorskich, autorem i współautorem 193 prac naukowych, 252 doniesień zjazdowych oraz 17 rozdziałów w książkach medycznych. Tematyka prac oraz

publikacji obejmuje zagadnienia rozwoju fizycznego dzieci z SNP, niedoczynnością tarczycy, cukrzycą typu 1. Cykl publikacji jest poświęcony ocenie wyrównania metabolicznego u dzieci chorych na cukrzycę typu 1 i 2, a także leczenia różnymi modelami insulinoterapii oraz wczesnej diagnostyki powikłań cukrzycowych. Tematem wielu publikacji jest otyłość oraz zaburzenia metaboliczne indukujące powikłania u dzieci z otyłością oraz nadwagą. Kolejny cykl prac jest poświęcony problemowi dzieci z niedoborem wzrostu oraz chorobami tarczycy, a szczególnie z chorobą Hashimoto. We wspólnych pracach z lekarzami klinik gastroenterologicznej oraz dermatologicznej omawia zaburzenia immunologiczne, występujące u dzieci chorych na cukrzycę oraz inne choroby endokrynologiczne. Badania dotyczą także oceny stopnia powikłań naczyniowych, występo-

wania polineuropatii oraz zaburzeń flory jelitowej, aktywności fagocytarnej u chorych na cukrzycę z długoletnim wywiadem chorobowym. Profesor współpracuje z uniwersytetami medycznymi w: Łodzi, Białymstoku oraz Jagiellońskim, z którymi prowadzi wspólne badania naukowe w ramach programów międzynarodowych. Od wielu lat uczestniczy w programach społecznych promujących zdrowy tryb życia. Jest członkiem EASD (The European Association for the Study of Diabetes) oraz krajowych Towarzystw Naukowych.

Ma dwoje dzieci (córką Małgorzata jest farmaceutą, a syn Marcin weterynarzem) oraz troje wnucząt. Wolny czas poświęca dzieciom chorym na cukrzycę, ale znajduje czas dla wnuków, z którymi najlepiej odpoczywa w domku nad jeziorem. Lubi poznawać ciekawe miejsca oraz kulturę innych społeczności. Czyta literaturę faktu oraz reportaże.

Nominacje – prof. dr hab. Piotr Wójcicki

7 grudnia br. Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej Bronisław Komorowski wręczył w Pałacu Prezydenckim akty nominacyjne 57 nauczycielom akademickim oraz pracownikom nauki i sztuki. W tym gronie znalazł się prof. dr hab. Piotr Wójcicki, kierownik Kliniki Chirurgii Plastycznej UMW.

Profesor Wójcicki urodził się 19 października 1956 r. w Trzebnicy w rodzinie lekarskiej. W 1981 r. ukończył studia na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej we Wrocławiu.

W Szpitalu Chirurgii Plastycznej w Polanicy-Zdroju podjął pracę w 1985 r. Od 1998 r. pełnił funkcję zastępcy ordynatora. W 2003 r. został

zatrudniony na stanowisku adiunkta kliniki ds. dydaktycznych w powołanej rok wcześniej Klinice Chirurgii Plastycznej Akademii Medycznej we Wrocławiu. W 2008 r. objął stanowisko kierownika Kliniki i ordynatora Oddziału Chirurgii Plastycznej. W kwietniu 2008 r. uzyskał tytuł doktora habilitowanego na Wydziale Lekarskim Kształcenia Podyplomowego, a w 2010 r. profesora nadzwyczajnego na Wydziale Lekarsko-Stomatologicznym AM we Wrocławiu.

Odbył indywidualne staże zagraniczne w renomowanych ośrodkach chirurgii plastycznej, między innymi w 1995 r. w Hospital General Manuel Gea Gonzalez w Mexico City,



w 1996 r. w Universitätsklinik Für Plastische und Wiederherstellungschirurgie w Innsbrucku, a w 1998 r. w Clinica La Luz w Madrycie.

Prof. dr hab. Piotr Wójcicki w dorobku naukowym ma ponad 80 prac zamieszczonych w recenzowanych czasopismach naukowych oraz 70 opublikowanych doniesień zjazdowych. W latach 2007, 2009 i 2010 otrzymał nagrody naukowe I stopnia JM Rektora Akademii Medycznej we Wrocławiu oraz nagrodę JM Rektora Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu za prace zbiorowe opublikowane w 2010 r.

Na początku działalności jego udział i zaangażowanie kliniczne dotyczyło głównie operacji mikrochirurgicznych. W związku z tym większość publikacji z tego okresu dotyczy zabiegów odtwórczych, których istotą było przeszczepianie wolnych płatów. Pierwsza publikacja z 1991 r., w której omówiono zastosowanie płata przedramiennego, była pierwszą polską monografią przedstawiającą nową technikę operacyjną. Kolejne prace poświęcone mikrochirurgii dotyczyły złożonych rekonstrukcji w obrębie głowy i szyi, a także leczenia odtwórczego w przypadkach najcięższych urazów kończyn dolnych. W pracy doktorskiej z 1994 r. wykazał, że pobranie płata wyspowego z grzbietu stopy upośledza jej ukrwienie.

Badania własne i współpraca w minionych latach z genetykami z Zakładu Genetyki Molekularnej z Poznania dotyczyły polimorfizmu genetycznego i zaowocowały odkryciem nowej mutacji genetycznej odpowiedzialnej za rozwój zespołu Van der Woude oraz zespołu Treacher Collins. Wykazano, że jeden z polimorfizmów genu *ASS1* kodującego syntetazę argininobursztynianową stanowi czynnik zwiększający ryzyko wystąpienia rozszczepów twarzoczaszki w populacji polskiej, a jeden z polimorfizmów genu *PCYT1A* jest czynnikiem zwiększającym ryzyko występowania tej wady.

W okresie poprzedzającym uzyskanie habilitacji profesor wykonał ponad 1000 pierwotnych operacji rozszczepów wargi i podniebień. Re-

zultatem zdobytej wiedzy były liczne opracowania poświęcone głównie omówieniu zasad postępowania oraz ocenie wyników leczenia chorych z wadami rozszczepowymi.

W 2002 r. dr Piotr Wójcicki rozpoczął prospektywne badania nad skutecznością leczenia chorych z niewydolnością podniebieno-gardłową. Wynikiem prowadzonych analiz było określenie wskazań stanowiących podstawę do wyboru poszczególnych metod operacyjnych, udowodnienie zalet niestosowanej wcześniej w kraju operacji Furlowa, zaprezentowanie własnej metody polegającej na uwypukleniu tylnej ściany gardła z użyciem przeszczepu korioowego, a także omówieniu algorytmu postępowania. Pozwoliło to na opublikowanie serii prac dotyczących tego zagadnienia. Podsumowaniem całego programu badawczego była rozprawa habilitacyjna pt.: „Ocena skuteczności leczenia operacyjnej niewydolności podniebieno-gardłowej w rozszczepach podniebienia” (Wrocław, 2007 r.).

W latach 2008–2009 u grupy chorych z ciężkimi postaciami niewydolności podniebieno-gardłowej wykonano pierwotną, jednoczasową plastykę podniebienia metodą naprzemiennej Z-plastyki i operację na zwieraczkach podniebieno-gardłowych. Niestosowana wcześniej metoda operacyjna została dobrze przyjęta, co znalazło potwierdzenie w postaci publikacji zamieszczonych w dwóch prestiżowych pismach „*Folia Phoniatria and Logopedia*” 2010 r. i „*Journal of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery*” 2011 r.

Leczenie dzieci z rozszczepem wargi, wyrostka zębodołowego i podniebienia wymaga wieloetapowego i wielospecjalistycznego skoordynowanego postępowania. Kierowana przez profesora Wójcickiego Klinika jest ośrodkiem referencyjnym o zasięgu ogólnopolskim dla chorych ze zniekształceniami porożczepowymi.

Z całego kraju są tu kierowane dzieci z przedwcześnie zarośniętymi szwami czaszkowymi, z zespołami Aperta, Crouzona, dysplazjami

włóknistymi oraz innymi ciężkimi synostozami. Do Kliniki Chirurgii Plastycznej w Polanicy zgłaszają się chorzy z najcięższymi wadami wrodzonymi twarzoczaszki. Dotyczy to dzieci z połowiczymi niedorozwojami twarzy (HCFM), zespołami Goldenhara, Pierre Robin, Treacher Collins oraz innymi rzadszymi wadami wrodzonymi.

Codzienna praca na oddziale, wymiana poglądów podczas konsultacji i oględzin, uczestnictwo w zabiegach w charakterze asysty dydaktycznej oraz prowadzenie seminariów jest ustawiczną formą kształcenia całego zespołu. Pod kierunkiem profesora Wójcickiego pięciu lekarzy uzyskało specjalizację z chirurgii plastycznej.

Od wielu lat profesor Wójcicki prowadzi wykłady i zajęcia praktyczne poświęcone prezentacji technik operacyjnych na kursach tematycznych i doskonalących. Także co roku kilkudziesięciu lekarzy różnych specjalności zabiegowych odbywa pod opieką profesora indywidualne staże specjalizacyjne.

Od wielu lat profesor jest powoływany do komisji egzaminacyjnych na II stopień specjalizacji z chirurgii plastycznej. Profesor Wójcicki jest członkiem Komitetu Redakcyjnego „*European Journal of Plastic Surgery*”. Wielokrotnie dokonywał recenzji w polskich czasopismach medycznych: „*Polskim Przeglądzie Chirurgicznym*”, „*Dental and Medical Problems*” oraz w „*Medycynie po Dyplomie*”.

Od chwili powstania, tj. od 1985 r., jest członkiem Polskiego Towarzystwa Chirurgii Plastycznej, Rekonstrukcyjnej i Estetycznej. Przez 5 kadencji był członkiem Zarządu Towarzystwa. Od 2010 r. uczestniczy w pracach Komitetu ds. Leczenia Dzieci z Wadami Twarzoczaszki powołanego na wniosek ministra zdrowia, którego celem jest wypracowanie zasad postępowania obowiązujących dla całego kraju.

Żona – dr n. med Grażyna Wójcicka jest specjalistą foniatrii, a córki – Karolina i Aleksandra są absolwentkami Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej we Wrocławiu.

Wywiad z Marcinem Walkowem – najlepszym absolwentem Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu

Podczas rozdania dyplomów absolwentom Wydziału Nauk o Zdrowiu, które odbyło się 30 listopada br. Marcin Walków otrzymał Medal im. L. Hirszfelda dla najlepszego absolwenta Uczelni w 2012 roku.

– Jaki jest Twój patent na najlepszego absolwenta, wcześniej najlepszego studenta UMW?

– Mój patent to moje motto: „Robię to, co lubię, a jak nie lubię – to nie robię”. Oznacza tyle, że lubię poświęcać się temu, co mnie interesuje, sprawia frajdę. Takie podejście na studiach pozwalało zamienić naukę i dodatkową działalność w przyjemność. Poza tym, lubiłem robić wiele różnych rzeczy, często jednocześnie. Pisać artykuły naukowe, sprawdzać się jako organizator konferencji, działać w kołach naukowych, akademickiej rozgłośni radiowej, a przez chwilę nawet w sekcji ergowioślarstwa AZS. Dzięki temu odkrywałem swoje zainteresowania, nowe perspektywy, ale również moje mocne i słabe strony. Dlatego druga część mojego motto pozwalała nie popaść we frustrację, gdy okazywało się, że to jednak nie to, i skupić się na innych sprawach.

– Które z dotychczasowych osiągnięć uważasz za swój największy sukces?

– W zasadzie każdy kolejny sukces wydawał mi się tym „największym”. Zaczynając od stypendium naukowego za oceny po pierwszym roku studiów, przez stypendia Ministra Zdrowia, biorące pod uwagę również działalność naukową i organizatorską. Cieszyłem się z dwukrotnego wyróżnienia w Konkursie na

Najlepszego Studenta RP „Studencki Nobel” oraz dwukrotnej wygranej w konkursie „Grasz o staż”, która otworzyła mi drogę do rocznej współpracy z „Gazetą Wyborczą”.

Jeszcze do niedawna myślałem, że wyróżnienie za pracę magisterską jest tym największym i ostatnim. Ale to otrzymany jesienią Medal im. Ludwika Hirszfelda i świadomość, że przyznawany jest tylko jednemu z ponad 1000 absolwentów Uczelni w danym roku, pozwala mi odczuwać szczególną satysfakcję z tego, czemu oddawałem się przez pięć lat studiów.

– Jak to się stało, że wybrałeś kierunek zdrowie publiczne?

– W liceum nie byłem zdecydowany, czy zostać lekarzem, czy prawnikiem. Podczas krótkiego epizodu na Wydziale Chemii Uniwersytetu Wrocławskiego wpadł mi w ręce program kierunku zdrowie publiczne, łączącego zarządzanie, prawo, nauki o zdrowiu. Właśnie tego szukałem. Porzuciłem więc plany o Nagrodzie Nobla za odkrycie nowego leku i w październiku 2007 roku przekroczyłem progi Akademii Medycznej, widząc siebie jako przyszłego dyrektora szpitala lub ministra zdrowia.

– Jakie zajęcia na studiach były twoim „konikiem”, a jakie „piętą Achillesa”?

– Zdrowie publiczne to bardzo szeroki kierunek. Mieliśmy zajęcia z przedmiotów, takich jak, np.: ekonomia, ochrona środowiska, demografia, dietetyka, epidemiologia, promocja zdrowia, polityka społeczna, ubezpieczenia. Szczególnie interesowały mnie przedmioty związa-

ne z zarządzaniem, marketingiem, organizacją i finansowaniem systemów ochrony zdrowia, prawem. Ale również BHP i zdrowie środowiskowe, HR. Wspominam także zajęcia z propedeutyki medycyny – był to pierwszy kontakt z pacjentami i szpitalem.

– Kogo wspominasz jako najlepszego wykładowcę czy mentora?

– Moimi pierwszymi mentorami były mgr Jolanta Grzebieluch i dr Ewa Kuriata, opiekunki SKN Młodych Menedżerów. Pomogły mi rozwinąć skrzydła, spróbować swoich sił jako przewodniczący koła, organizator ogólnopolskiego sympozjum „Wrocławskie Dni Zdrowia Publicznego”. Przez kolejne trzy lata rozwijałem się w Katedrze Higieny na Wydziale Lekarskim pod okiem prof. Krystyny Pawlas, opiekuna SKN Zdrowia Środowiskowego i Epidemiologii. Tam zainteresowałem się tematyką zrównoważonego rozwoju, dzięki uczestnictwu w kursach Baltic University Programme.

Natomiast promotorem mojej pracy licencjackiej i magisterskiej jest dr Izabela Witczak z Katedry Zdrowia Publicznego. Nadal kontynuujemy współpracę, niedawno napisaliśmy artykuł na temat wyzwań związanych z badaniami satysfakcji pacjentów.

– Czym obecnie się zajmujesz? Miałeś jakieś interesujące propozycje pracy?

– Dzięki wygranej w konkursie „Grasz o staż” studiuję podyplomo-wo na Uniwersytecie Ekonomicznym w Krakowie na kierunku zarządzanie projektami. Od ponad roku współpracuję z organizacją poza-

rządową, zajmując się kwestiami PR w jednym z projektów dotyczących zrównoważonego rozwoju miast. Otrzymuję zlecenia na prowadzenie wydarzeń dotyczących promocji zdrowia, szkoleń, piszę artykuły. Recenzuję książki w Akademickim Radiu LUZ.

Ponieważ chcę robić to, co lubię, a bardzo lubię kawę – też pracuję jako barista. Spośród wielu sposobów zarabiania na ZUS, niezwiązanych ze zdrowiem publicznym, ten jest najprzyjemniejszy.

– **Myślisz o karierze naukowej?**

– Tak, planowałem kontynuację nauki na studiach doktoranckich. W podjęciu ostatecznej decyzji pomógł mi wyjazd na stypendium na Uniwersytecie w St. Andrews w Szkocji pod koniec czerwca. Zdecydowałem się na rok przerwy i intensywne przygotowania do tego, by spróbować wyjechać na studia doktoranckie za granicę.

Profesor Zygmunt Grzebieńiak, Prorektor ds. Nauki, wręczając mi Medal im. L. Hirszfelda powiedział,

że daje mi on możliwość podjęcia zatrudnienia w wybranej przeze mnie katedrze na Uczelni. Myślę więc, że w temacie kariery naukowej wszystko dopiero przede mną. Na razie łapię oddech po intensywnych pięciu latach i szukam swojego miejsca w życiu, również zawodowym.

– **A życie towarzyskie?**

– Kiedyś coś czytałem na ten temat...

– **Serdecznie gratuluję dotychczasowych osiągnięć i życzę kolejnych sukcesów w przyszłości!**

Paweł Chmielewski

Z życia Chóru Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu

Od dłuższego czasu na łamach „Gazety Uczelnianej” pojawiało się niewiele informacji na temat Chóru Kameralnego Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu. Tym oto sposobem chcielibyśmy powrócić do bieżącego informowania grona pracowników Uczelni i wszystkich czytelników „Gazety” o poczynaniach tego żywego i bardzo twórczego zespołu reprezentującego UMW w kraju i za granicą.



Zaktualizowane logo
Chóru Uniwersytetu Medycznego
we Wrocławiu

Nowy rok akademicki powitaliśmy razem z całą uczelnią zmianą nazwy. Przy tej okazji Chór po ponad dekadzie działalności wyrósł z etapu – można tak powiedzieć – młodzieńczego – i zakończył etap występowania z przymiotnikiem „kameralny”. Skłoniła do tego zarówno stale znacznie przekraczająca kameralność liczba członków zespołu, jak również bardzo duża aktywność koncertowa i wydawnicza jak na zespół – w muzycznym tego słowa znaczeniu – amatorski. Od października tego roku nosi nazwę Chóru Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu. Od 1 stycznia 2013 r. Chór otrzyma także swoją nazwę unikatową. Jaką? Będzie to, mamy nadzieję, niespodzianka i poinformujemy o tym w następnym numerze „Gazety Uczelnianej”.

Aby uzmysłowić i przypomnieć, jakim skarbem i promocją dla Uniwersytetu jest ten zespół, niech posłużą obiektywne fakty: w ciągu 12 lat działalności – od początku pod kierunkiem dr Agnieszki Franków-Żelazny – członkami

chóru zostało ponad 200 osób, którzy reprezentowali i promowali ówczesną Akademię Medyczną – a obecnie Uniwersytet w 18 krajach świata, uczestnicząc w festiwalach i konkursach chóralnych, prezentując ponad 600 zrealizowanych utworów wokalnych i wokально-instrumentalnych. Na samym uczestnictwie jednak nigdy nie kończyło się, ponieważ razem ze swoim dyrygentem zdobył aż 73 nagrody, w tym aż 2/3 na konkursach zagranicznych. Takimi wynikami nie mogą poszczycić się zespoły częstokroć o wielokrotnie dłuższej działalności, a wszystko to sprawia, że Chór Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu jest obecnie muzyczną marką samą w sobie, a przez wielu recenzentów jest uznawany za jeden z najlepszych – jeśli nie najlepszy – chór akademicki w Polsce.

Tylko raz w ciągu roku można dołączyć do grona muzykujących medyków: przez 3 pierwsze tygodnie października odbywają się przesłuchania, na które każdy

chętny może się zgłosić i w ciągu kilku minut są sprawdzane podstawowe predyspozycje do śpiewu. Dzieje się tak ze względu na późniejsze tempo pracy – nabywanie umiejętności odbywa się sukcesywnie, nie ma jednak czasu na ciągle zaczynanie z kimś nowym. A co trzeba zrobić aby dostać się do zespołu? W zasadzie liczą się tylko chęci, nie jest wymagane wcześniejsze doświadczenie muzyczne ani nawet znajomość nut! To też chyba świadczy o niezwykłości tego projektu – z pełnego poziomu amatorskiego pod kierunkiem dobrego dyrygenta można później zdobywać *grand prix* na międzynarodowych festiwalach. W tym roku dołączyło do chóru 21 osób – głównie studentów. Co ciekawe, renoma zespołu przyciąga nie tylko środowisko Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu, ale także żaków z innych wrocławskich uczelni, również tych, które same mają swoje chóry o często dużo dłuższej tradycji.

Pierwszym mocnym akcentem tegorocznego sezonu artystycznego dla Chóru UMW był występ z Filharmonią Sudecką – na zaproszenie jej dyrektora – prof. dr. hab. Jerzego Koska. 2 listopada 2012 r. w siedzibie filharmonii



Dr Agnieszka Franków-Żelazny – dyrygent i założyciel chóru, zdjęcie z warsztatów chóralskich – listopad 2012 r. (fot. Szymon Aleksandrowicz)

w ramach koncertu zaduszkowego zostało wykonane monumentalne dzieło wokarno-instrumentalne: *Requiem* Giuseppe Verdiego. Występ spotkał się z entuzjastycznym przyjęciem publiczności, a gratulacje dla Chóru – co znamienne – składali sami soliści-śpiewacy, podkreślając profesjonalizm i doskonale wręcz przygotowanie do koncertu. Informacje o wykonaniu *Requiem* ukazały się w regionalnych mediach.

Drugim tegorocznym koncertem był występ w 39. Festiwalu Barbórkowym Chórów Akademickich. Chór Uniwersytetu Medycznego wziął w nim udział po raz 11 (w ciągu 12 lat działalności), co czyni obecność na festiwalach tradycją. Był to jednocześnie też „chrzest bojowy” wszystkich nowych chórzystów, którzy w tym roku dołączyli do zespołu. Sam występ spotkał się z bardzo ciepłym przyjęciem, a także umożliwił spotkanie z wieloma byłymi chórzystami, którzy przyszedł posłuchać swoich młodszych kolegów.

Działalność Chóru to nie tylko działalność koncertowa, ale także wydawnicza. Najnowszą pozycją fonograficzną jest płyta „Z Chórem przez świat”, która ukazała się na początku grudnia. Dystrybuowana jest w czasie koncertów. Natomiast w połowie grudnia chórzysci odbędą kolejną sesję nagraniową do kolejnej już płyty – „Misterium”. Tradycyjnym przygotowaniem do nagrań oraz ważniejszych występów są weekendowe warsztaty wyjazdowe – które tym razem odbyły się w listopadzie w Kłodzku. Wyjazd taki pozwala znacznie zintensyfikować pracę nad repertuarem i w ciągu niepełnych 3 dni zawrzeć około



Członkowie chóru w trakcie prób – listopad 2012 r. (fot. Szymon Aleksandrowicz)

3–4 tygodni standardowych prób. Warsztaty obejmują próby całego chóru (3 godziny pierwszego dnia, 7 godzin drugiego i 4 godziny trzeciego), indywidualne zajęcia z emisji głosu, próby sekcyjne, konkursy sekcji, połączone z zajęciami sportowymi (piłka nożna w niecodziennych zestawieniach:

basy kontra tenory czy też tenory kontra basy). Efekty wytężonej pracy będzie można usłyszeć po zakończeniu sesji nagranych i produkcji płyty, o czym na pewno państwo usłyszycie.

Chciałbym także zachęcić na koniec tego krótkiego podsumowania tegorocznej pracy Chóru do

aktywnego uczestnictwa w wydawnictwach artystycznych: najbliższa okazja ku temu będzie 16 grudnia o godzinie 19:00, kiedy odbędzie się koncert w kościele św. Wawrzyńca na wrocławskich Żernikach (ul. Żernicka 249). Wszystkich czytelników i przyjaciół – serdecznie zapraszamy!

Janina Kapłunowska

Zdobywamy uznanie w międzynarodowym kręgu wynalazców

W listopadzie br. w Brukseli odbyły się 61. Międzynarodowe Targi Wynalazczości, Badań Naukowych i Nowych Technik „BRUSSELS INNOVA 2012”, na których raz roku w jednym miejscu są prezentowane wynalazki i innowacyjne rozwiązania z kilkunastu krajów świata, to sprawia, że są czołową międzynarodową imprezą wystawienniczą w dziedzinie wynalazczości poświęconą transferowi technologii i wdrażaniu postępu technicznego.

Udział w przedsięwzięciu ze sfery nauki i nowoczesnych technologii na skalę międzynarodową jest ogromną szansą dla naukowców do podzielenia się swoimi pomysłami, pracą i wiedzą w gronie specjalistów. Targi to nie tylko platforma wymiany wiedzy i doświadczeń naukowców, ale doskonała okazja do efektywnej promocji Polski w świecie. Swoje udział w przedsięwzięciu mogą zgłosić jednostki sfery nauki, mikro, małe i średnie oraz duże przedsiębiorstwa, twórcy indywidualni, a także młodzi wynalazcy.

Wynalazki prezentowane na targach są poddawane ocenie jury składającego się z ponad 80 ekspertów z Belgii i krajów uczestniczących w targach, w ramach między-

narodowego konkursu „BRUSSELS EUREKA”. Wyróżnione w konkursie wynalazki otrzymują medale: Grand Prix, Złoty ze specjalnym wyróżnieniem jury, Złoty, Srebrny, Brązowy.

Polacy od 23 lat prezentują efekty swojej pracy w Brukseli. W tym roku z naszego kraju zaprezentowano aż 112 wynalazków. Szczególnie cieszy fakt, że z roku na rok polskie osiągnięcia zyskują coraz większe uznanie. 61. edycja targów zakończyła się naszym niewątpliwym sukcesem, gdyż na 22 złote medale z wyróżnieniem jury, najwięcej, bo aż 16, przyznano Polakom. Najwyższe wyróżnienie – medal GRAND PRIX zdobył wynalazek „Nowe peptydomimetyki redukujące efekty niepożądanego działania doustnie podawanej morfiny” z Instytutu Medycyny Doświadczalnej i Klinicznej PAN. W gronie nagrodzonych znalazł się także Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu. Złoty medal przyznano wynalazkowi: „Kompozycja farmaceutyczna do leczenia chorób przyzębia” opracowanego przez naukowców w składzie: Maciej Siewiński, Katarzyna Małolepsza-Jarmołowska, Jan Wnukiewicz, Beata Wnukiewicz, Jan Nienartowicz, Tade-

usz Sebzda, Marek Bryjak, Tadeusz Trziszka. Srebrnym medalem został nagrodzony projekt: „Zastosowanie preparatu z odmiany uprawnej *Cornus mas L.* wyselekcjonowanej w Europie do utrzymania fizjologicznego stężenia oraz obniżania poziomu lipidów, zwłaszcza trójglicerydów” (autorzy: Tomasz Sozański, Alicja Z. Kucharska, Narcyz Piórecki, Antoni Szumny, Jan Magdalan, Małgorzata Trocha, Anna Merwid-Ląd, Anna Woźniak, Stanisław Dzimira, Dorota Szumny, Wojciech Dzięwiszek, Adam Szeląg). W ramach konkursu EUREKA Polska zdobyła, oprócz GRAND PRIX 112 medale.

Wszystkie prezentowane wynalazki są efektem ciężkiej pracy, najczęściej zespołu osób, które wierzą, że ich praca i wysiłek przyczyniają się do postępu technicznego i unowocześniania procesów technicznych i technologicznych, a co za tym idzie całej gospodarki. Wynalazki prezentowane na targach pochodzą z różnych dziedzin nauki, m.in.: ekologii, medycyny, inżynierii, energetyki, informatyki, bezpieczeństwa, lotnictwa itp. Tegoroczny sukces Polaków z pewnością zachęci do dalszych badań i jeszcze większych osiągnięć w kolejnej edycji.

Obchody 25-lecia programu Erasmus

W 2012 roku cała Europa świętuje jubileusz 25-lecia programu Erasmus – największego europejskiego programu wspierającego mobilność studentów i pracowników akademickich.

Najważniejszym wydarzeniem związanym z obchodami w Polsce była uroczysta Gala jubileuszowa, która odbyła się 23 listopada 2012 r. w Centrum Nauki Kopernik w Warszawie. Organizatorami konferencji byli: Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego oraz Fundacja Rozwoju Systemu Edukacji – Narodowa Agencja programu „Uczenie się przez całe życie”.

Na Galę zostaliśmy zaproszeni, ponieważ znajdujemy się na liście czterdziestu kilku uczelni, które jako pierwsze wzięły udział w programie.

W Gali wzięło udział ponad 250 przedstawicieli uczelni, uczestniczących w programie Erasmus: rektorów, prorektorów, wydziałowych i uczelnianych koordynatorów programu Erasmus oraz pracowników zajmujących się programem.

W I części Gali „Program Erasmus jest 25-latką” można było usłyszeć wystąpienia Mirosława Marczewskiego, dyrektora generalnego FRSE, dr hab. Darii Lipińskiej-Nałęcz, wiceminister nauki i szkolnictwa wyższego, Jana Truszczyńskiego, dyrektora generalnego DG EAC w Komisji Europejskiej.

W II części „Erasmus wczoraj, dziś i jutro – wpływ programu na polskie szkolnictwo wyższe” odbyła się debata o mobilności, w której wzięli udział m.in. prof. dr hab.

Włodzimierz Nykiel, rektor Uniwersytetu Łódzkiego, przewodniczący Komisji ds. Współpracy Międzynarodowej KRASP oraz dr Andrzej Kurkiewicz, zastępca dyrektora Departamentu Strategii MNiSW. W debacie podkreślano wagę programu jako przyszłości dydaktycznej polskich uczelni, mimo nadchodzącego kryzysu.



Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu uczestniczy w realizacji programu wymiany studentów, doktorantów i nauczycieli akademickich od roku akademickiego 1998/1999, czyli od początku istnienia programu w Polsce.

W pierwszym roku podpisano 6 umów partnerskich. Każdego roku podpisywano nowe umowy, aby osiągnąć liczbę 61 umów z uniwersytetami w: Niemczech, Włoszech, Hiszpanii, Francji, Szwecji, Holandii, Wielkiej Brytanii, Czechach, Portugalii, Słowenii, Bułgarii, Grecji, Turcji, na Słowacji i na Węgrzech w roku akademickim 2012/2013.

Według statystyk Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu zajmuje czołowe miej-

sce wśród uczelni medycznych, jeśli chodzi o liczbę wysyłanych i przyjmowanych studentów na studia i praktyki w ramach programu Erasmus.

W ciągu 25 lat funkcjonowania programu, prawie 3 mln Europejczyków skorzystało z możliwości odbycia części studiów za granicą.

W tym czasie w naszej uczelni w ramach 14 kontraktów z Narodową Agencją programu Erasmus na stypendia wyjechało ponad 900 studentów (studia i praktyki) i ponad 200 pracowników (wyjazdy dydaktyczne i szkoleniowe). W ramach programu uczelnia przyjęła niemal 300 studentów zagranicznych. Liczba studentów zagranicznych zwiększyła się znacząco z 4 osób przyjętych w roku akademickim 2003/2004 do 63 studentów przyjętych w roku akademickim 2012/2013.

Celem działań podejmowanych podczas obchodów 25-lecia programu Erasmus jest jak najszerze upowszechnianie dotychczasowych osiągnięć związanych z internacjonalizacją europejskiego systemu szkolnictwa wyższego oraz ukazanie znaczenia programu dla rozwoju bardziej zintegrowanego społeczeństwa europejskiego i wzrostu konkurencyjności młodych Europejczyków na rynku pracy. Obchody mają stać się platformą wymiany doświadczeń między uczelniami, pracownikami naukowymi i studentami, jak również przyczynić się do jeszcze szerszej promocji programu Erasmus w Polsce.

Wpływ kultury medycznej islamu na współczesny obraz medycyny

Korzystając z oferty współczesnej medycyny, nowych metod i technologii medycznych, rzadko zastanawiamy się nad historią i dziejami tej dziedziny nauki, która odgrywa w naszym życiu jedną z ważniejszych ról, bo dotyczy najcenniejszej wartości, jaką jest nasze zdrowie. Jak kształtowała się wiedza na temat leczenia i pielęgnowania chorych w obliczu przenikania się medycyny arabskiej i europejskiej, prezentuje współorganizowana przez Muzeum Farmacji i Zakład Humanistycznych Nauk Wydziału Farmaceutycznego Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu wystawa pt. „Kultura medyczna islamu” w Muzeum Etnograficznym we Wrocławiu.

Wystawa jest doskonałą okazją, aby dowiedzieć się więcej na temat wkładu arabskich medyków i farmaceutów w rozwój nauk o leku i leczeniu. Można zobaczyć, jak wyglądały średniowieczne wnętrza muzułmańskich aptek, w jaki sposób przeprowadzano zabiegi medyczne przez lekarzy i farmaceutów, a także poznać, jak kształtował się ówczesny stan wiedzy na temat budowy ludzkiego ciała. Wszystko to zostało przedstawione na reprodukcjach średniowiecznych miniatur tureckich przywiezionych ze Stambułu.

Wśród 100 eksponatów są fotografie, naczynia farmaceutyczne, a także zbiór amuletów ochronnych z obszaru Sudanu, pochodzący z prywatnej kolekcji prof. Bogdana Żurawskiego, który od 30 lat prowadzi badania archeologiczne w Sudanie. Amulety składają się najczęściej z inskrypcji zapisanych



na pergaminie lub papierze zwinionych w opakowania ze zwierzęcej skóry. Są przykładem przenikania się leczniczych tradycji lokalnych i napływowych – arabskich.

Celem przedsięwzięcia jest pokazanie wzajemnych wpływów medycyny arabskiej i europejskiej. Lekarze arabscy chętnie korzystali z dzieł swoich greckich poprzedników, Hipokratesa i Galena, kontynuując i rozwijając ich prace. Arabskie tłumaczenia greckich i rzymskich traktatów były później w Europie przekładane na łacinę i w ten sposób wiedza ta kształtowała zachodnie nauki o leku i leczeniu.

Oprócz niezwykle ciekawej wystawy Zakład Humanistycznych Nauk Wydziału Farmaceutycznego wspólnie z Muzeum Farmacji Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu oraz Muzeum Etnograficznym we Wrocławiu



wraz z Fundacją Humanitas et Scientia zorganizował Ogólnopolską Interdyscyplinarną Konferencję Naukową pod tym samym tytułem. Wydarzenie odbyło się w dniach 11–12 grudnia 2012 r. Specjaliści z całego kraju poruszali bardzo ciekawe zagadnienia. Jeden z tematów, „Marokańskie kultury dżinów jako forma terapii psychologicznej”, ogłoszony przez Łukasza Brauna z wrocławskiego Muzeum Farmacji, przybliżył wątki z etnopsychiatrii i dotyczył praktyk islamskich bractw religijnych w Afryce Północnej, których członkowie za pomocą wywołanego muzyką i tańcem transu starają się uspokoić duchy odpowiedzialne za wystąpienie objawów chorobowych o charakterze psychicznym.

Wszyscy zainteresowani tematyką mogą się udać do Muzeum Etnograficznego we Wrocławiu do 3 lutego 2013 roku.

Moja Akademia

cz. 9

Bogdan Łazarkiewicz

Dyplom – nakaz pracy – twarda szkoła chirurga ogólnego

Rozpoczynających studia medyczne było 336 osób, a ukończyło i otrzymało dyplom lekarza – 236. Studia medyczne trwały pięć lat i po zdaniu wszystkich egzaminów otrzymywało się dyplom lekarza. Praktyki odbywały się w czasie studiów w miesiącach wakacyjnych. Stomatologia kończyła po czterech latach, podobnie jak studenci farmacji. Studenci utworzonego (1953/54) Oddziału Pediatrycznego wraz z dyplomem lekarza otrzymywali specjalizację I stopnia z zakresu pediatrii. W ten sposób stosunkowo szybko można było powiększyć kadrę brakujących nie tylko w terenie, ale również i w miastach pediatrów. Przedłużone w następnych latach studia o rok (wydział lekarski 6 lat, farmacja i stomatologia 5 lat) obecnie znowu skraca się do 5 i 4 lat – nie bardzo wiem, o co tu chodzi?

W „wymarzonym” dyplomie lekarskim, podobnie jak już pisałem o „wymarzonym” indeksie (Gazeta Uczelniana 4/2012), znalazł się również zapis przypominający czasy, w których przyszło nam studiować... „Otrzymał tytuł lekarza, stanowiący dowód ukończenia szkoły wyższej i uprawniający do ubiegania się o stopień **kandydata nauk**”. Określenie to wprowadzono w miejsce stopnia doktora medycyny.

Po uzyskaniu dyplomu lekarskiego obowiązywał „nakaz pracy” wynikający z art. 5 ustawy z dnia 7 marca 1950 r. „O planowym zatrudnieniu absolwentów szkół wyższych”. Było to na pewno pogwałcenie „wolności osobistej” obywatela. Dawało jednak

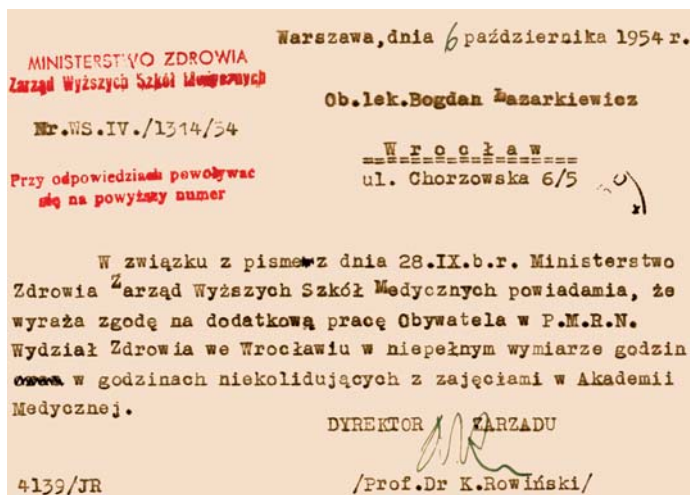


Dyplom ukończenia Akademii Medycznej we Wrocławiu (1954 r.)

pewne przywileje. Wymieniony w nakazie pracodawca był zobowiązany nie tylko zatrudnić, ale równocześnie zapewnić absolwentowi przydział mieszkania i pokryć koszty przeniesienia, a w przypadku braku mieszkania obowiązkowo pokój zastępczy, np. w hotelu, nie dłużej niż na 6 miesięcy. W okresie trwania obowiązku pracy absolwentowi nie przysługiwało prawo do rozwiązania stosunku pracy w drodze wypowiedzenia. I wreszcie sankcje: „absolwent, który bez uzasadnionej przyczyny wbrew obowiązkowi wynikającemu z nakazu pracy uchylił się od podjęcia nakazanej pracy lub samowolnie ją porzucił, albo przerywa jej wykonanie, podlega karze aresztu do 3 miesięcy i grzywny do 7500 zł albo jednej z tych kar”.



Nakaz pracy



Zezwolenie Ministra Zdrowia
na pracę dodatkową



Od prawej: K. Sroczyński, I. Podkomorzy, B. Łazarkiewicz
J. Winklerowa (Szpital im. L. Rydygiera 1955 r.)

Działania nakazowe, które w tamtych czasach nie należały do rzadkości, na pewno ułatwiały planowe rozdysponowanie lekarzy w miejsca, gdzie lekarze byli najbardziej potrzebni. Lepsze miejsca, w większym mieście lub na uczelni były w większości rezerwowane dla zaangażowanych politycznie. Mnie udało się otrzymać nakaz pracy we Wrocławiu, ponieważ pracowałem już przez trzy lata w Zakładzie Anatomii Opisowej jako student i z wnioskiem wystąpił profesor Tadeusz Marciniak. Nie wiem, czym kierowano się, jeśli chodzi



W dowód wspólnej pracy, przyjaźni i sympatii Dr. Bogdan Łazarkiewicz ufał mi w 1954 r.

Dr med. W. Adamek – mój
pierwszy nauczyciel chirurgii

o długość okresu pracy wynikającego z nakazu, który w moim przypadku wynosił siedem lat. Koledzy, których wysłano w teren, w większości zostali tam, założyli rodziny i po raz pierwszy spotkaliśmy się po 10 latach na pierwszym zjeździe koleżeńskim w 1964 r. we Wrocławiu. Ciekaw jestem, czy dzisiejsi absolwenci naszej Uczelni którzy, jak słyszę, szukają pracy i nie zakładają rodzin z powodu braku mieszkania, zamieniliby się na warunki, w jakich przyszło nam żyć, studiować i pracować? ...

W wyniku nakazu pracy awansowałem na stanowisko starszego asystenta w Zakładzie Anatomii Opisowej, gdzie pracowałem od 1951 do 1961 r. Praca polegała głównie na zajęciach dydaktycznych ze studentami Wydziału Lekarskiego i Oddziału Stomatologii. Zajęcia te prowadziłem w godzinach popołudniowych (osteologia, syndesmologia, myologia, splachnologia, angiologia, *systema nervorum*, *organa sensuum*), większość czasu spędzałem jednak ze studentami w prosektorium. Tego typu praca pozwalała mi na drugie zatrudnienie w godzinach przedpołudniowych, oczywiście po uzyskaniu zgody Ministra Zdrowia. Od 1 października 1954 r. rozpocząłem pracę na Oddziale Chirurgicznym Szpitala im. Ludwika Rydygiera we Wrocławiu.

Tam przez pięć lat przeszedłem twardą szkołę chirurga ogólnego i zabiegowca pod kierunkiem ordynatora dr. med. Witolda Adamka. Pielęgniarką przełożoną była Irena Podkomorzy

(przeżyła Sybir). Doktor W. Adamek medycynę ukończył na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu w Poznaniu i w 1929 r. rozpoczął pracę w Klinice Chirurgicznej kierowanej przez profesora Antoniego Jurasza. W 1930 r. uzyskał doktorat na podstawie rozprawy „O mięsaku śledziony”. Do Wrocławia przybył w 1945 r. zwierzbowany przez dr. Bolesława Drobnera, pierwszego prezydenta polskiego Wrocławia. Dr W. Adamek był jednym z pierwszych członków tworzonego w 1952 r. przez profesora Wiktora Brossa Oddziału Wrocławskiego Towarzystwa Chirurgów Polskich.

Niezależnie od pełnienia 13. ostrych dyżurów w miesiącu, w czasie których przyjmowano w ciągu doby około 200 pacjentów (w Pogotowiu Ratunkowym nie było jeszcze ambulatorium chirurgicznego), uczestniczyłem codziennie w planowych zabiegach operacyjnych. Bywało i tak, że musiałem wykonywać zabiegi, do których nigdy wcześniej nie asystowałem. Dla młodego chirurga był to okres bardzo niebezpieczny, któremu wydaje się, że jest mistrzem „wirtuozem” noża – *furore chirurgicus*. Chirurgia uczy pokory – bywają i porażki... Dlatego nie wolno za wcześnie upajać się swoimi umiejętnościami technicznymi, ponieważ chirurgia to nie tylko operacje. Uzyskałem specjalizację I stopnia z zakresu chirurgii i zostałem członkiem Towarzystwa Chirurgów Polskich. Tam też napisałem pierwszą pracę kazuistyczną „Choroba wyroślowa – przypadek 176 wyrośli kostno-chrzęstnych”.

Kolędy i ich żywa tradycja w Polsce

Na temat Bożego Narodzenia już niejednokrotnie pisałem w „Gazecie Uczelnianej”, m.in. w artykule „Grudzień i okres Bożego Narodzenia w naszej narodowej tradycji” (rok XVI, nr 3 (160), grudzień 2010), przypominałem przysłowia związane z Bożym Narodzeniem i Nowym Rokiem (rok XII, nr 3 (116), grudzień 2006), a w grudniowym numerze z 2011 roku podzieliłem się własnymi wspomnieniami z pobytu w Betlejem.

Poruszając nieomawiany dotąd temat kolędy, chciałbym wykorzystać w tym celu dość obszerny rozdział zawarty w „Encyklopedii katolickiej” (tom II, Lublin 2002, s. 350–363).

Kolędy (łac. *calendae* – pierwszy dzień miesiąca) to pieśni religijne – rzadziej świeckie, związane ze świętami Bożego Narodzenia.

W Polsce kolędy są znane od średniowiecza. Nazwa „kolęda” i jej znaczenie ewoluowały – na przełomie XVIII i XIX w. nastąpiło połączenie elementów świeckich i kościelnych.

Takie ujęcie w polskiej kulturze narodowej jest zjawiskiem międzyśrodowiskowym, powszechnym i stanowi zarazem żywą część wspólną polskiej kultury świętowania Bożego Narodzenia i Nowego Roku.

Z okresu oświecenia pochodzi śpiewana do dziś kolęda F. Karpińskiego „Bóg się rodzi”. W epoce romantyzmu J. Słowacki napisał utwór „Chrystus Pan się nam narodził”. W II połowie XIX w. pojawiły się kolędy robotnicze. Wie-

le kolęd powstało także w okresie międzywojennym. Ludzie piszący kolędy dość często posługiwali się słownictwem gwarowym. W czasie okupacji powstało wiele kolęd, które miały charakter konspiracyjny, były rozpowszechniane w postaci rękopisów lub powielane. Na lepsze poznanie zasługuje okres powojenny. Mimo niesprzyjających warunków, czas ten cechuje się bogactwem twórczości oraz jej różnorodnością, np. E. Brylla napisał „Po górach i po chmurach” (1969 r.), J. Harasymowicz „Pastorałki polskie” (1966 r.), powstawały także piosenki kolędników.



Wigilia w starej wiejskiej chacie
(z pocztówki liczącej ponad 100 lat)

Poezja bożonarodzeniowa ukazuje współcześnie ciągłą żywotność, szczególnie wśród młodego pokolenia.

Warto podnieść, że kolędy są tworzone w seminariach duchownych oraz przez młodzieżowe zespoły muzyczne propagujące piosenki religijne.

Wychodząc od świeckiego aspektu świąt, autorzy ukazują ich wymiar sakralny, skłaniając odbiorców do głębszej refleksji.

Oddzielny rozdział stanowi muzyka zarówno amatorska, jak i profesjonalna, ale pisanie o tym przekracza już zakres tego artykułu.

Wigilia Bożego Narodzenia (w dzisiejszym znaczeniu tego słowa) istniała już w VI stuleciu. Sama zaś uroczystość Bożego Narodzenia poprzedzona tradycyjną wieczerzą wigilijną oraz odbywaną często o północy pasterką nic nie straciła na swej żywotności.

Wieczera wigilijna nadal składa się z 12 potraw z płodów ziemi, pola, sadu i wody. Uczestniczą w niej wszyscy domownicy razem ze służbą, a dla nieobecnych pozostawia się wolne nakrycie. Do dzisiaj należy wkładać pod obrus lub pod stół siano lub słomę (na pamiątkę narodzenia Chrystusa w stajni). Istnieje też stary obyczaj agrarny, mający zapewnić urodzaj, tj. przystrajanie izby wigilijnej snopami zboża. Zwyczaj ten jest bardzo stary. Stawianie drzewka wigilijnego przyjęło się w XV stuleciu w Niemczech, na ziemiach polskich natomiast upowszechniło się na stałe.

Tradycyjnie pierwszy dzień Świąt Bożego Narodzenia spędza się przeważnie w gronie rodzinnym w domu oraz uczestniczy we mszy św. i nabożeństwach w kościele.

Utrwalonym zwyczajem – czy kto wierzy, czy niedowierza – jest śpiewanie kolęd i pastorałek, wzajemne życzenia szczęścia i pomyślności, a także zabawy odbywane w drugi dzień Świąt Bożego Narodzenia, które zapoczątkowują okres zapustów.

Aktualności

Relacja z Konferencji Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych

W dniach 30.11–1.12 2012 r. JM Rektor prof. dr hab. Marek Ziętek uczestniczył w posiedzeniu Konferencji Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych.

Pierwszego dnia konferencji odbyło się spotkanie z Krzysztofem Chlebusem, podsekretarzem stanu w Ministerstwie Zdrowia oraz Agnieszką Pachciarz, prezesem Narodowego Funduszu Zdrowia. Omawiano perspektywy przekształcenia szpitali oraz kwestię odsunięcia w czasie obowiązywania zapisów ustawy o działalności leczniczej dotyczących konieczności przejęcia długów szpitali klinicznych przez uczelnie. KRAUM podjęła w tej sprawie uchwałę na poprzednim posiedzeniu w Gdańsku i skierowała ją do ministra zdrowia oraz Sejmu. Dyskutowano również nad kontraktami dla szpitali klinicznych i finansowaniu opieki zdrowotnej w tych szpitalach. Jednym z istotnych punktów dyskusji było finansowanie przez Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego działalności dydaktycznej prowadzonej w szpitalach klinicznych oraz na tzw. bazie obcej. Stwierdzono, że obecnie przeznaczane środki na dydaktykę są wysoce niewystarczające.

Drugiego dnia były omawiane możliwości finansowania medycznych badań naukowych przez Narodowe Centrum Badań i Rozwoju oraz Narodowego Centrum Nauki.

Wycieczka studentów obcokrajowców programu Erasmus 2012/2013

Wycieczki studentów obcokrajowców programu Erasmus na stałe wpisały się już w plan ich pobytu na naszej Uczelni. Jesienią, jak co roku, zorganizowaliśmy wycieczkę do Krakowa. Tegoroczna wycieczka odbyła się w dniach 16–18 listopada. Uczestniczyło w niej 48 studentów. Na sobotę zaplanowano zwiedzanie Muzeum Auschwitz-Birkenau. Niedzielnny program dnia wypełniło zwiedzanie Wawelu oraz wycieczka po Krakowie z przewodnikiem. Nie zabrakło również czasu na wieczorną integrację.

Wycieczka nie mogłaby się udać, gdyby nie zaangażowanie polskich studentów-opiekunów, którzy aktywnie włączyli się w przygotowania. Bardzo Wam dziękujemy!

Wiosną planowana jest wycieczka do Gdańska.

Wycieczka została sfinansowana ze środków programu Erasmus.



Z prac Senatu

28 listopada 2012 r. odbyło się kolejne posiedzenie Senatu Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu.

Senat przyjął uchwały:

- w sprawie powołania przedstawiciela jednostek międzywydziałowych do Komisji Dyscyplinarnej ds. Nauczycieli Akademickich na kadencję 2012–2016,
- w sprawie wyboru członków Rady Fundacji Akademii Medycznej we Wrocławiu na kadencję 2012–2016,
- w sprawie zmiany uchwały nr 1155 Senatu Akademii Medycznej we Wrocławiu z dnia 28 maja 2012 r. w sprawie zasad ustalania zakresu obowiązków nauczycieli akademickich, rodzajów zajęć dydaktycznych objętych zakresem tych obowiązków, w tym wymiaru zadań dydaktycznych dla poszczególnych stanowisk, zasad obliczania godzin dydaktycznych i liczebności grup studenckich, oraz zasad powierzania i rozliczania zajęć w godzinach ponadwymiarowych na rok akademicki 2012/2013,
- w sprawie zatwierdzenia wzoru uczelnianego dyplomu ukończenia studiów pierwszego stopnia, drugiego stopnia, jednolitych studiów magisterskich, świadectwa ukończenia studiów podyplomowych oraz wzoru dyplomu doktora, doktora habilitowanego,
- w sprawie zatwierdzenia „Regulaminu Rady Społecznej Ośrodka Badawczo-Naukowo-Dydaktycznego Chorób Ośrodkowych w Ścinawie”,
- w sprawie wyrażenia zgody na obniżenie cen wywoławczych zbywanych nieruchomości stanowiących własność Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu,
- w sprawie zmian w strukturze i Statucie Akademickiego Szpitala Klinicznego im. Jana Mikulicza-Radeckiego we Wrocławiu oraz przyjęcia jednolitego tekstu Statutu.



OPERA WROCŁAWSKA ZAPRASZA | STYCZEŃ 2013

1 | 18⁰⁰ **SKRZYPEK NA DACHU** | J. STEIN, J. BOCK, S. HARNICK
Wt 180 min. *SPEKTAKL NOWOROCZNY*

4 | 19⁰⁰ **SKRZYPEK NA DACHU** | J. STEIN, J. BOCK, S. HARNICK
Pt 180 min.

5 | 19⁰⁰ **SKRZYPEK NA DACHU** | J. STEIN, J. BOCK, S. HARNICK
So 180 min.

6 | 17⁰⁰ **SKRZYPEK NA DACHU** | J. STEIN, J. BOCK, S. HARNICK
Nd 180 min.

10 | 19⁰⁰ **SKRZYPEK NA DACHU** | J. STEIN, J. BOCK, S. HARNICK
Cz 180 min.

11 | 19⁰⁰ **SKRZYPEK NA DACHU** | J. STEIN, J. BOCK, S. HARNICK
Pt 180 min.

12 | 19⁰⁰ **SKRZYPEK NA DACHU** | J. STEIN, J. BOCK, S. HARNICK
So 180 min.

13 | 17⁰⁰ **SKRZYPEK NA DACHU** | J. STEIN, J. BOCK, S. HARNICK
Nd 180 min.

16 | 19⁰⁰ **DON GIOVANNI** | W. A. MOZART
Śr 210 min.

17 | 19⁰⁰ **CHOPIN** | G. OREFICE
Cz 140 min.

18 | 19⁰⁰ **WESELE FIGARA** | W. A. MOZART
Pt 180 min.

19 | 19⁰⁰ **RYCERSKOŚĆ WIEŚNIAČZA | PAJACE**
So 180 min. P. MASCAGNI | R. LEONCAVALLO

20 | 17⁰⁰ **NAPÓJ MIŁOSNY** | G. DONIZETTI
Nd 180 min.

23 | 19⁰⁰ **SAMSON I DALILA** | C. SAINT-SAËNS
Śr 180 min.

24 | 19⁰⁰ **STRASZNY DWÓR** | S. MONIUSZKO
Cz 180 min.

25 | 19⁰⁰ **BORYS GODUNOW** | M. MUSORGSKI
Pt 180 min.

26 | 19⁰⁰ **KRÓL ROGER** | K. SZYMANOWSKI
So 180 min.

27 | 17⁰⁰ **ROMEO I JULIA** | S. PROKOFIEV
Nd 135 min. *SPEKTAKL BALETOWY – MUZYKA Z CD | BALLET PERFORMANCE – CD MUSIC*

31 | 19⁰⁰ **ZEMSTA NIETOPERZA** | J. STRAUSS
Cz 210 min.

SPECJALNE CENY BILETÓW DLA STUDENTÓW I PRACOWNIKÓW UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO

DZIAŁ PROMOCJI I OBSŁUGI WIDZÓW | TEL. 71 370 88 80 | TEL./FAX 71 370 88 81 | 71 370 89 08 | PROMOCJA@OPERA.WROCŁAW.PL | WWW.OPERA.WROCŁAW.PL

MECENAT



REGION DOLNY
ŚLĄSK

Ministerstwo
Kultury
i Dziedzictwa
Narodowego



OFICJALNY PARTNER 67. SEZONU OPERY WROCŁAWSKIEJ

Pracownicy i studenci Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu mają możliwość zakupu tańszego biletu (zniżka do 30% w zależności od spektaklu) w kasie Opéry. Wystarczy podać hasło Uniwersytet Medyczny