

Gazeta



UNIwersytet Medyczny
IM. PIASTÓW ŚLĄSKICH WE WROCŁAWIU

Uczelniana

Miesięcznik informacyjny ♦ rok XIX ♦ nr 2 (184) luty 2013 ♦ ISSN 1429-5822



Rewitalizacja Zespołu Zabytkowej Architektury Klinik Akademii Medycznej we Wrocławiu



PROGRAM
REGIONALNY
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



DOLNY
ŚLĄSK

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego
w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego na lata 2007–2013

Od Redakcji

W tym miesiącu obchodziliśmy XXI Światowy Dzień Chorego ustanowiony przez papieża Jana Pawła II już ponad 20 lat temu. Nieprzerwanie od tego czasu 11 luty ma przypominać nam o chorych i cierpiących, uwrażliwiać na wartość ludzkiego życia, zachęcając do wspierania ich w odczuwaniu bólu. Dla personelu medycznego święto to nabiera szczególnego znaczenia. Chociaż empatia na stałe jest wpisana w zawód lekarza, to Dzień Chorego jest doskonałym powodem do zadumy nad pacjentem – nie jako przypadkiem medycznym, lecz schorowanym człowiekiem.

W numerze – także o naukowej współpracy Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu z Uniwersyte-tem Przyrodniczym w ramach innowacyjnego projektu OVOCURA.

Dużo uwagi poświęciliśmy zdrowiu – studenci dowiedzą się o tym, jak należy się odżywiać w sytuacjach wymagających wzmożonego wysiłku intelektualnego, a pracownicy UMW będą mogli przyłączyć się do eksperymentalnego programu profilaktyki zdrowotnej.

Relacją z konferencji, cieszącej się zainteresowaniem mediów i pracowników UMW, podsumujemy projekt pn. „Rewitalizacja Zespołu Zabytkowej Architektury Klinik Akademii Medycznej we Wrocławiu”.

Redakcja

Zdjęcie na okładce: Monika Kolęda

W numerze

- ♦ Stare Kliniki odzyskały dawny blask 1
- ♦ Chcemy pokazywać właściwe drogi
w stomatologii 2
- ♦ Debata Oxfordzka – czy media niszczą
wizerunek ochrony zdrowia? 5
- ♦ Każdy je, nie każdy wie – zdrowy rozsądek
w odżywianiu! 6
- ♦ Jednak jajko ważniejsze od kury 8
- ♦ Prospołecznie, prozdrowotnie
i bardzo ambitnie 10
- ♦ Ambicje i działania zawsze ponad normę,
czyli kilka słów o najlepszym SKN 12
- ♦ „Zdrowie zależy od nas, a bariery są jedynie
w naszych głowach” 15
- ♦ Nadanie tytułu doktora *honoris causa* UMW
8 marca 2013 r. 16
- ♦ Nominacje 18
- ♦ „Z Chórem po świecie” 20
- ♦ Wyróżnienie dla kosmetyków
z poroża jelenia..... 21
- ♦ Moja Akademia (cz. 11) 22
- ♦ XXI Światowy Dzień Chorego – jego genealogia
i obecny przebieg 24

Stare Kliniki odzyskały dawny blask

Dnia 20 lutego 2013 r. w Collegium Anatomicum odbyła się konferencja podsumowująca projekt pn. „Rewitalizacja Zespołu Zabytkowej Architektury Klinik Akademii Medycznej we Wrocławiu”, na której zaproszonych gości przywitał Prorektor ds. Rozwoju Uczelni prof. dr hab. Jacek Szepietowski. Przedsięwzięcie udało się zrealizować dzięki wsparciu funduszy Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego na lata 2007–2013. Uczelnia przeznaczyła na rewitalizację klinik ponad 12 mln zł, w tym 8,5 mln zł pochodziło ze środków Unii Europejskiej.

W ramach projektu kompleksowej rewaloryzacji zostało poddanych pięć gmachów: przy ul. J. Mikulicza-Radeckiego, przy ul. T. Chałubińskiego oraz przy ul. K. Marcinkowskiego. Neogotycki kompleks klinik uniwersyteckich powstał pod koniec XIX wieku, a szczegółową historię



poszczególnych jednostek, które znajdują się w odnowionych budynkach, można było poznać podczas konferencji zorganizowanej przez władze Uczelni.

Spotkanie poprowadził prof. dr hab. Jacek Szepietowski, Prorektor ds. Rozwoju Uczelni. W gronie prelegentów znalazł się mgr inż.

Piotr Napierała, prezes Zarządu Firmy CASTELLUM Sp. z o.o., który opowiedział o najważniejszych rewitalizacjach dolnośląskich zabytków w ciągu ostatniej dekady. O przebiegu realizacji projektu oraz jego kamieniach milowych opowiedział mgr Jacek Czajka, zastępca kancлера ds. logistyki.



Historię, tradycję i przyszłość poszczególnych klinik i katedr zaprezentowali: dr hab. Bohdan Gworys, prof. nadzw. – kierownik Katedry i Zakładu Anatomii Prawidłowej; dr hab. Piotr Dzięgiel, prof. nadzw. – kierownik Katedry i Zakładu Histologii i Embriologii; prof. dr hab. Ludmiła Borodulin-Nadzieja – kierownik Katedry i Zakładu Fizjologii; prof. dr hab. Janina Kwiatkowska-Korczak z Katedry i Zakładu Biochemii Lekarskiej; prof. dr hab.

Krystyna Michalak – kierownik Katedry i Zakładu Biofizyki; prof. dr hab. Adam Szela – kierownik Katedry i Zakładu Farmakologii; prof. dr hab. Tadeusz Dobosz z Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej; dr hab. Robert Śmigiel z Katedry i Zakładu Genetyki oraz dr hab. Witold Pilecki, prof. nadzw. – kierownik Katedry i Zakładu Patofizjologii.

Uroczyste spotkanie było szczególną okazją do przypomnienia zarówno losów katedr i klinik, jak i wybit-

nych postaci związanych z Uczelnią i nauką wrocławską, o czym z wielkim zaangażowaniem opowiadali prelegenci.

Podczas konferencji wielokrotnie podkreślono, jak wyjątkowym miejscem jest unikatowy zespół klinik składający się ze wspaniałych obiektów zarówno pod względem technicznym, architektonicznym, jak i urbanistycznym.

(Zdjęcia Adam Zadrzywski)

Adam Zadrzywski

Chcemy pokazywać właściwe drogi w stomatologii

rozmowa z dr hab. Marzeną Dominiak, prof. nadzw.,
prezesem Oddziału Dolnośląskiego PTS

Rok temu zmieniły się władze Oddziału Dolnośląskiego Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego – prezesem została jednogłośnie wybrana dr hab. Marzena Dominiak, prof. nadzw., kierownik Katedry i Zakładu Chirurgii Stomatologicznej Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu. Na to stanowisko polecił Panią Profesor prof. Marek Ziętek, honorowy prezes PTS.

– Będąc kierownikiem Katedry i Zakładu Chirurgii Stomatologicznej, dała się Pani poznać jako dobry gospodarz i organizator. Zaowocowało to wyposażeniem w najnowocześniejszy sprzęt kierowanej przez Panią Katedry i Zakładu. Przewodniczenie oddziałem PTS to nowe wyzwanie?

– I to duże. Teraz po roku widzę jednak, że jeszcze w naszym oddziale PTS jest sporo do zrobienia. Wcześniej byłem jego członkiem, przyglądałam się pracy koleżanek. Zdobyłam ich uznanie za swoją działalność w kształceniu lekarzy stomatologów, za co uhonorowano mnie Srebrną Odznaką PTS. Z tego co zauważyłam, to o rozwoju Towarzystwa decydują głównie zdolności organizacyjne.



– Tych nie można Pani odmówić.

– Mam za sobą organizację kolejnych „Wrocławskich Dni Implantologii”, które cieszyły się dużym uznaniem. Mieliśmy wielu sponsorów i, co istotne, była duża frekwencja. Sprawiliśmy, że do Wrocławia przyjechało aż 400 kolegów dentystów. Ten przykład dowodzi, że radzę sobie w tego rodzaju działalności, a przecież praca w PTS to przede wszystkim organiza-

cja podobnych przedsięwzięć, dużych kongresów liczących do 1000 uczestników, ale też małych regionalnych dla mniejszej liczby osób.

– Trzeba mieć dużą siłę przebicia, żeby dziś zorganizować coś takiego.

– Nie tyle siła przebicia jest tu potrzebna, co dużo czasu, by dopiąć do końca zorganizowanie takiej imprezy. Ubiegłoroczna, druga edycja „Wrocławskich Dni Implantologii”



była już współorganizowana przez PTS. Ta pierwsza była tylko pod jego patronatem. Do tej pory najbardziej znaną była organizowana przez Oddział Dolnośląski PTS Międzynarodowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa, która już po raz jedenasty towarzyszyła Dolnośląskiemu Targom Stomatologicznym „Dentamed”. Pracujemy nad zmianą formuły tej konferencji. Już ubiegłoroczny „Dentamed” miał inny przebieg. Myślę, że nadal będą to główne konferencje naszego oddziału.

– **To chyba nie wszystko?**

– Oczywiście, że nie. Niezbędne są mniejsze spotkania szkoleniowe. Chcemy je organizować przy ścisłej współpracy z Dolnośląską Izbą Lekarską. Nowością są szkolenia z udziałem firm stomatologicznych. To atrakcyjniejsza forma zdobywania wiedzy, dająca możliwość praktycznego poznania najnowszych osiągnięć w naszej dziedzinie. Czegoś takiego oczekują od nas nie tylko praktykujący lekarze stomatolodzy. Marzy mi się, aby w ciągu roku było przynajmniej pięć takich naukowo-szkoleniowych imprez.

– **Oddział Dolnośląski PTS zachęca stomatologów do wstępowania w swoje szeregi.**

– W ostatnim roku udało się nam zwiększyć liczbę aktywnych członków ze 140 do 202. Biorąc pod uwagę 2000 stomatologów w naszym regionie, to niestety nadal zbyt mało. Dlatego

musimy pokazać, że warto należeć do Towarzystwa. Do tej pory było ono postrzegane jako zgromadzenie naukowców, do którego należeli przede wszystkim pracownicy uniwersytecy. Nie cieszyło się to popularnością w grupie praktykujących w gabinetach kolegów. Dlatego zmierzamy w kierunku organizowania spotkań adresowanych właśnie do tej, najszerszej grupy lekarzy stomatologów. Jest bowiem wielu kolegów, którzy są bardzo zaangażowani i zainteresowani możliwością współpracy przy leczeniu ciężkich przypadków na wysokim, naukowym poziomie. Cieszy, że na kolejnych konferencjach i spo-

tkaniach ich udział stale się zwiększa. Prezentowane wykłady, dzięki ich bardziej klinicznemu charakterowi, są atrakcyjniejsze, nie tak jak to było kiedyś, gdzie poszczególne katedry omawiały swój dorobek naukowy. To nie nadawało się dla szerszego grona odbiorców. Dziś lekarze są zainteresowani zdobywaniem nowej wiedzy. Jest ona potrzebna w pracy z coraz bardziej wymagającymi pacjentami.

– **Wygląda na to, że inaczej spojrzymy na Oddział Dolnośląski PTS.**

– Konieczna jest zmiana w postrzeganiu naszego PTS-u. Dlatego na szkoleniach i konferencjach trzeba skończyć ze *stricte* naukowymi wystąpieniami. Musimy się otworzyć na prezentacje kliniczne. Trzeba ludzi nauczyć nowego postrzegania naszego Towarzystwa. Stąd szersze wyjście do współpracy z różnymi instytucjami i zmiana formuły organizowanych przez nas konferencji i spotkań. Tak właśnie wyglądają „Wrocławskie Dni Implantologii”, które są adresowane do szerokiego grona dentystów. Są tu prezentowane poważne kliniczne wykłady, prowadzone przez uznanych klinicystów. Cieszy się to dużym zainteresowaniem, a ludzie pytają o kolejne „Dni”. W ten sposób pokazujemy dobrą stronę w organizacji oczekiwanych przez nasze środowisko imprez. Chcemy być organizacją dla wszystkich stomatologów.



– Możemy się pokusić o podsumowanie mijającego roku?

– Uważam, że jeśli chodzi o kształcenie w ramach PTS, to osiągnęliśmy dużo. Myślę tu o dwóch dużych konferencjach, o których wspominałam wcześniej, a które odniosły sukces. Na ubiegłorocznym nieco już zmodyfikowanym „Dentamedzie” wykłady od początku do końca cieszyły się dużą frekwencją. W panelu ekspertów była ożywiona dyskusja nie tylko wśród osób prowadzących, ale i zgromadzonych na sali stomatologów. „Wrocławskie Dni Implantologii” również odnotowały rekordową frekwencję – 200 zarejestrowanych uczestników. Przy ich okazji wydaliśmy cieszącą się dużym uznaniem książkę adresowaną nie tylko do implantologów. Cieszę się też, że prowadzona w ramach tych „Dni” akcja charytatywna pozwoliła zebrać wymierną kwotę na budowę „Przylądka Nadziei”. Zwieńczeniem ubiegłorocznej działalności jest niewątpliwie pierwsza „Polsko-Niemiecka Konferencja Stomatologiczna”, która niedawno odbyła się w Szklarskiej Porębie. Dyskutowaliśmy tam między innymi o możliwości międzyuniwersyteckiej współpracy naukowej oraz podjęliśmy inicjatywę wspólnego projektu badawczego dotyczącego warunków opieki stomatologicznej nad osobami starszymi w Saksonii oraz na Dolnym Śląsku. Mamy też za sobą mniejsze spotkania naukowo-szkoleniowe organizowane wspólnie z DIL i firmami medycznymi, co wcześniej nie było praktykowane. Ta forma „wyjścia” w stronę lekarzy stomatologów gromadziła na sali nawet 200 uczestników. Niewątpliwym sukcesem, o jakim trzeba powiedzieć, jest kilkuprocentowe zwiększenie się liczby aktywnych członków naszego oddziału PTS. Również fakt, że sygnowane przez PTS ogólnopolskie czasopismo „Journal of Stomatology” powierzyło mi rolę edytora odcinkowego odpowiedzialnego za chirurgię stomatologiczną jest wart odnotowania.

– Do końca kadencji jeszcze 3 lata.

– W tym okresie na pewno duży nacisk położymy na dalszy rozwój szkoleń przy współpracy z DIL, która



jest przecież organizacją opiekującą się lekarzami po studiach. Stała poprawa jakości tych szkoleń, wprowadzenie do nich części praktycznych oraz większa ich dostępność powinny wpłynąć na dalsze poszerzenie grona ich uczestników. Musimy położyć większy nacisk na szkolenia dla specjalizujących się lekarzy. Konieczna jest tu zmiana, która nie będzie promować przynależności do PTS, ale zdobyty certyfikat powinien być za aktywną przynależność oraz praktyczne uczestnictwo w szkoleniach. Jako towarzystwo naukowo-szkoleniowe będziemy preferować właśnie naukę i szkolenia. Dlatego zmienimy formułę „Dentamedu”. Przy współpracy z firmą medyczną chcemy w jego ramach zorganizować jednodniowe spotkanie szkoleniowe o szerszym zasięgu, adresowane do 500–600 uczestników. Drugi dzień pobytu na „Dentamedzie” to targi, na których uczestnicy mieliby okazję zweryfikować zdobytą wiedzę z tym, co nowego na rynku. Tu też mogliby skorzystać z bogatej oferty firm stomatologicznych. Chcę, aby członkowie PTS mieli jeszcze większe gratyfikacje finansowe. Dla nich

wstęp na większość kongresów i spotkań powinien być bezpłatny. Nasz PTS musi być bardziej dostępny dla kolegów stomatologów, powinien być postrzegany jako Towarzystwo, do którego może należeć każdy praktykujący lekarz dentysta. Chcemy dobrze uczyć i szkolić, a nie *stricte* naukowo podchodzić do każdego zagadnienia. Pierwsze zmiany mamy za sobą. Stawiamy na jakość. To, co już pokazujemy jest na odpowiednim poziomie, prezentowane wystąpienia dotyczą wiedzy zweryfikowanej, a nie marketingowej firm, gdzie prezentuje się tylko ich dobrą stronę. Uważam, że obiektywne i rzetelne spojrzenie na to, co się dzieje w stomatologii ma dużo większą wartość poznawczą. Chcemy, aby nasz Oddział był ośrodkiem, który będzie pokazywał właściwe drogi w stomatologii.

– Znając Panią Profesor, mam podstawy do tego, żeby wierzyć, że wszystko to powinno się udać.

– Będzie to nie tylko moja zasługa, ale całego zespołu. Dodam jeszcze, że koniecznie trzeba uporządkować zasady szkolenia stomatologów. Obecnie, za przyzwoleniem DIL, po weryfikacji jedynie programu, robią to różne firmy. Szkolenia te pozostawiają jednak wiele do życzenia. Dlatego dążymy do tego, aby DIL weryfikował również osoby, które prowadzą takie kształcenie. Teraz punkty przyznaje się za godziny spędzone na sali, a nie za jakość szkolenia. W naszej dentystycznej praktyce pojawił się też nowy problem związany z pracą asystentek i higienistek stomatologicznych. To nowa grupa zawodowa, która musi zdobyć dyplom. Często robią to osoby z różnych środowisk, uczęszczając na kursy w szkołach zawodowych. Dziś tej grupy nikt nie kontroluje. Pojawiają się problemy związane choćby z jakością ich pracy, etyką zawodową, zachowaniem tajemnicy lekarskiej, podejściem do pacjenta oraz kontaktem z lekarzem. Jest więc czas, by Izba Lekarska objęła je nadzorem, weryfikowała ich umiejętności. Oczywiście, wzorem np. niemieckich izb, ta nowa u nas grupa zawodowa byłaby też objęta systemem doksztalcania i szkoleń.

Debata Oxfordzka – czy media niszczą wizerunek ochrony zdrowia?

Jaki wpływ na wizerunek ochrony mają media, czy go niszczą, czy chcą po prostu rzetelnie informować czytelników o rzeczywistości? Na te wszystkie pytania próbowali odpowiedzieć uczestnicy Debaty Oxfordzkiej. Spotkanie odbyło się z inicjatywy studentów z Koła Naukowego Młodych Menedżerów, działającego przy Katedrze Zdrowia Publicznego UMW.

Wojnę na argumenty toczyły ze sobą dwie drużyny. Po jednej stronie przedstawiciele ochrony zdrowia: prof. dr hab. Marek Ziętek – rektor Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu, dr Iwona Mazur – prezes Dolnośląskiego Oddziału STOMOZ, dr hab. Andrzej M. Fał, prof. nadzw. – kierownik Katedry Zdrowia Publicznego UMW i Jarosław Maroszek – dyrektor Departamentu Polityki Zdrowotnej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Dolnośląskiego. Przewodnicząca drużyny dr Iwona Mazur rozpoczęła dyskusję od podkreślenia specyfiki usług medycznych, która nie jest wolna od sytuacji kryzysowych w codziennym funkcjonowaniu placówek medycznych. Na zarzut nagłaśniania i wyolbrzymiania problemów, nadając im miano skandali red. Elżbieta Osowicz odpowiadała, że zadaniem mediów jest reagowanie na złe praktyki i nieprofesjonalne działania lekarzy, ale także informowanie o pozytywnych przykładach – „tych jednak przedstawiciele ochrony zdrowia nam nie przekazują”, mówi przewodnicząca opozycji, w skład której wchodził także: red. Katarzyna Sudnik – TVP Wrocław, red. Tomasz Wysocki



– wieloletni dziennikarz „Gazety Wyborczej” oraz prof. dr hab. Igor Borkowski – Instytut Dziennikarstwa i Komunikacji Społecznej Uniwersytetu Wrocławskiego.

Dyskusja poruszyła wiele ciekawych aspektów, obie strony uważnie przysłuchiwały się wzajemnej argumentacji. JM Rektor prof. dr hab. Marek Ziętek zabierając głos jako ostatni w swoim zespole, podkreślił, że zarówno dziennikarze, jak i pracownicy

ochrony zdrowia powinni nauczyć się ze sobą współpracować. Zwrócił się z prośbą do przedstawicieli mediów o kreowanie rzeczywistego wizerunku ochrony zdrowia, piętnującego negatywne fakty, ale jednocześnie pokazując i nie ukrywając tego, co dobre i godne pochwały.

Podsumowaniem argumentacji mediów okazał się głos prof. dr hab. Igora Borkowskiego, stwierdzającego, iż każdy powinien robić to, co do niego należy, biorąc maksymalną odpowiedzialność za swoją pracę. Pokreślił, że zadaniem dziennikarzy nie jest kreowanie wizerunku, lecz obiektywne informowanie o faktach, a to, jak ten wizerunek będzie wyglądał w oczach czytelników i zarazem pacjentów zależy od personelu medycznego.

Rozstrzygnięciem tej gorącej dyskusji było głosowanie publiczności, która miała opowiedzieć się po jednej ze stron, nie oceniając tezy zawartej w tytule debaty, lecz argumentację obu drużyn. Według publiczności wojnę na argumenty wygrały media.



Każdy je, nie każdy wie – zdrowy rozsądek w odżywianiu!

Temat zdrowego odżywiania od wielu lat stale pozostaje aktualny. Portale internetowe stanowią nie tylko kompendium wiedzy o podstawowych zasadach żywienia, lecz oferują kalkulatory żywieniowe, tabele, diety odchudzające i wizualizacje obrazujące, jak będziemy wyglądać po zastosowaniu wybranej diety. Wychodząc z wirtualnej rzeczywistości i przechadzając się po głównych ulicach miasta, bez problemu możemy przebierać w gabinetach i poradniach dietetycznych. Zdrowe odżywianie niewątpliwie jest jednym z nowych kierunków, jakie można zaobserwować na rynku. Dlaczego zatem, mimo tylu dostępnych informacji, programów zdrowotnych prowadzonych już od najmłodszych lat w szkołach i przedszkolach, nadal istnieje potrzeba, by zajmować się tym tematem?

Choć prym w epidemii otyłości niezmiennie od kilku już lat wiodą Amerykanie, Polska na tle krajów UE wypada znacznie gorzej niż Francuzi czy Włosi, a odsetek osób otyłych stale się zwiększa. Okazuje się zatem, że dostępność informacji o sposobach właściwego odżywiania się i świadomość rangi problemu nie jest gwarantem zdrowia. Sama wiedza nie wystarcza, bo zazwyczaj jest ona oderwana od naszego stylu życia i okoliczności, w jakich przychodzi nam się na co dzień odnajdywać.

Choć ważne jest, by w teorii znać zasady zdrowego żywienia, to nadal najważniejsza jest codzienna praktyka i zmiana naszej świadomości. Od czego więc zacząć już dziś? – na to pytanie spróbujmy znaleźć odpowiedź wspólnie z dr hab. Elżbietą Poniewier-



ką, prof. nadzw., kierownikiem Zakładu Dietetyki w Katedrze Gastroenterologii i Hepatologii Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu.

– Pani Profesor, najwięcej uwagi poświęca się otyłości i nadwadze, a właściwie skupia się na jej skutkach widocznych gołym okiem. Efekt wizualny jednak, to tylko początek góry lodowej. Proszę opowiedzieć o największych zagrożeniach wywołanych niewłaściwym sposobem odżywiania się.

– Zgadzam się, że jest to wierzchołek góry lodowej. Z nadwagą i otyłością są związane choroby cywilizacyjne, takie jak: cukrzyca, nadciśnienie tętnicze, miażdżyca i wynikające z niej choroby sercowo-naczyniowe, a także wiele nowotworów (sutka, narządu rodnego u kobiet, jelita grubego). Czynniki żywieniowe odpowiadają za 35% nowotworów. Problem ten jest nadal niedoceniany szczególnie wśród dzieci, młodzieży i osób młodych. W tej grupie, szczególnie dotyczy to młodych

mężczyzn, często występują objawy zespołu metabolicznego, na który składa się: nadwaga, nadciśnienie, zaburzona gospodarka tłuszczowa i węglowodanowa, choroba stłuszczeniowa wątroby. Trzydziestokilkuletni mężczyzna z nadwagą i cechami stłuszczenia wątroby jest nadal uznawany przez większość lekarzy za zdrowego.

Wielu z nas odpowiedzialność za nadwagę przenosi na czynniki genetyczne. W listopadzie 2012 r. odbyła się trzecia edycja konferencji „Żywienie – zdrowie i choroby”, na której został poruszony m.in. temat nutrigenetyki.

– Czy zatem bez profesjonalnej wiedzy nie mamy szans, aby zaopatrzyć organizm we wszystkie niezbędne składniki diety i uchronić się od chorób dietozależnych?

– Uważam że wiedza, która w większości przypadków opiera się na modyfikacji stylu naszego życia wcale nie musi być bardzo profesjonalna. Większość badań dokumentuje, że Polacy posiadają tę wiedzę. Problem polega na wprowadzaniu jej do praktyki. Odrębnym problemem są genetyczne uwarunkowania chorób zależnych od diety. Jest to w większości przypadków dziedziczenie wielogenowe. Nie mamy wielu możliwości ingerowania w te procesy i jedynie ograniczoną możliwość wpływu na nowe mutacje, co i tak sprowadza się do modyfikacji stylu życia, czyli unikania szkodliwych czynników, np. pokarmowych, środowiskowych.

W grudniu w audycji Radia Wrocław Pani Profesor opowiadała, jakich zasad żywieniowych należy przestrzegać, aby zdrowo spędzić Święta. Dziś studenci UMW dziel-

nie walczą z sesją. Dla studentów to czas, kiedy szczególnie zależy im na dużej wydolności intelektu.

– Jakie zalecenia żywieniowe są dobre dla naszego umysłu, a jednocześnie sprzyjają utrzymaniu zgrabnej sylwetki w okresie wzmożonego stresu i wysiłku intelektualnego?

– Węglowodany są podstawowym źródłem energii dla mózgu. Ale węglowodany, jak wiadomo, są to cukry proste i złożone. Najbardziej korzystne i stanowiące podstawę każdej diety są węglowodany złożone. Znajdują się one w kaszach, makaronach, warzywach, pieczywie. Poprawa samopoczucia po słodkach jest krótkotrwała, a nadmiar ich spożywania powoduje odkładanie się tkanki tłuszczowej. Cukry proste zawarte w słodkach są przyczyną zmiennych poziomów glikemii w surowicy, które nie są korzystne dla funkcji organizmu, szczególnie mózgu. Badania dowodzą, że cukry proste, a w szczególności napoje energetyzujące są niezależną bezpośrednią przyczyną otyłości, cukrzycy, insulinooporności i stłuszczenia wątroby. Te konsekwencje oczywiście nie są widoczne od razu, lecz mogą pojawić się po kilku, a nawet kilkudziesięciu latach. Pozostaje więc regularne spożywanie posiłków tak skomponowanych, aby zabezpieczały wszystkie podstawowe składniki pokarmowe, co dla ludzi młodych, np. w czasie sesji egzaminacyjnej może być trudne do zrealizowania.

Mit o tym, że słodkie batoniki, litry kawy i napoje energetyczne pomogą w szybszym opanowaniu materiału możemy śmiało obalić. Wśród studentów istnieje jednak jeszcze jeden poważny argument, skłaniający do odwiedzania miejsc z żywnością typu fast food. Otóż między zajęciami chcą zjeść szybko i tanio, a od dawna istnieje przekonanie, że zdrowe odżywianie jest drogie i wymaga wysiłku włożonego w przygotowanie!

– Jak ustosunkuje się Pani Profesor do tego poglądu?

– Z pewnością tzw. „zdrowa żywność” jest droższa od powszechnie dostępnej w supermarketach. Można tam jednak znaleźć dużo produktów



Konferencja „Żywność. Zdrowie i choroby”. W pierwszym rzędzie od lewej: prof. Marian Gabryś, prof. Joanna Wyka i dr Bogusław Bucki (fot. Marek Grotowski)

zalecanych, np. kasze, pełnoziarniste makarony, produkty mleczne, warzywa i owoce (np. w postaci mrozonek, które są stosunkowo tanie, a ich wartość jest porównywalna z produktami świeżymi). Wiadomo również, że samodzielne przygotowanie posiłków wiąże się z dodatkowym nakładem pracy i pochłaniania czasu. Na pewno jednak stopniowa zmiana przyzwyczajeń, przemyślane robienie zakupów oraz dokładne czytanie etykiet na produktach mogą sprawić, że będziemy zdrowsi, a z tym wiąże się też większa wydajność intelektualna, o którą Pani pytała. W swojej pracy spotykamy się z wieloma osobami stosującymi tzw. „modne diety”, które nie mają udowodnionej skuteczności, są skomplikowane i kosztowne. Pacjenci decydują się na nie, nie myśląc o tym, że prostsza i tańsza jest zmiana nawyków żywieniowych.

Podsumowując, sukces zdrowego żywienia tkwi nie tylko w wiedzy o podstawowych zasadach, lecz przede wszystkim ciężkiej i systematycznej pracy na rzecz własnego zdrowia.

– Jaki jest pierwszy krok w drodze do dobrego samopoczucia i zdrowego wyglądu?

– Wciąż wracamy do tzw. nawyków żywieniowych i zdrowego stylu życia. Powinno się wynosić je z domu. Rodzice powinni uczyć swoje dzieci poprzez praktyczne zastosowanie, czyli sami powinni je realizować. Zasady

zdrowego stylu życia są bardzo proste i łatwe do zastosowania. Jest to przede wszystkim regularne odżywianie (podstawą jest jedzenie śniadania), unikanie podjadania (stałe dostępne: słone paluszki, orzeszki, chipsy, słodkie), unikanie sytuacji, kiedy to po obfitej kolacji kładziemy się do łóżka. Nieodczynnym elementem jest regularny, indywidualnie dopasowany wysiłek fizyczny (np. spacer, jazda rowerem). Nie musimy temu poświęcać zbyt wiele bezcennego czasu, ale np. skorzystać ze schodów, a nie z windy, przejść parę kroków piechotą, a nie podjeżdżać wszędzie samochodem. Odrębnym elementem zdrowego stylu życia jest unikanie używek i nadużywania alkoholu – takie zachowanie może przynieść jedynie korzyści dla dobrego samopoczucia i zdrowego wyglądu.

Stale odnoszę wrażenie, że mimo posiadania tej wiedzy, nasze postępowanie zaprzecza tym regułom. Większość lekarzy nie zwraca uwagi na masę ciała pacjenta i wciąż dorzuca mu różne leki na kolejne dolegliwości. Wiele z tych problemów wynika jedynie z nadwagi, a jej obniżenie pozwoliłoby uniknąć niepotrzebnej farmakoterapii. Badania dokumentują skuteczność redukcji masy ciała w leczeniu, np. nadciśnienia lub cukrzycy. Są dowody, że takie postępowanie pozwala na zmniejszenie liczby lub dawki leków, a nawet rezygnację z nich. Warto więc temu problemowi poświęcać uwagę.

Dziękuję za rozmowę!

Jednak jajko ważniejsze od kury

Cztery lata temu Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu wraz z Uniwersytetem Przyrodniczym podjęli współpracę w ramach współfinansowanego przez Europejski Fundusz Rozwoju Regionalnego projektu OVOCURA. To innowacyjny projekt badawczo-rozwojowy, którego głównym założeniem jest uzyskanie nowej generacji jaj kurzych i przepiórczych, o cechach prozdrowotnych, bogatych w bioaktywne substancje. Projekt ten zakładał również opracowanie technologii pozyskiwania substancji biologicznie aktywnych przeznaczonych do zastosowań probiotycznych i biomedycznych w profilaktyce i terapii chorób cywilizacyjnych. Nad tym wszystkim pracuje 130 naukowców, którzy realizują 11 zadań badawczych.

W to interdyscyplinarne przedsięwzięcie ze strony Uniwersytetu Medycznego są zaangażowani psychiatrzy, histolodzy, kardiologowie oraz farmakolodzy. Kierownikiem realizowanego przez nich zadania „Badania preparatów na zwierzętach” jest prof. dr hab. Andrzej Szuba z Katedry Chorób Wewnętrznych, który oceniał m.in. wpływ superlecytyny, uzyskanej z jaj kurzych, na nadciśnienie tętnicze i jego powikłania. Zespół prof. Szuby udowodnił, że kwasy omega-3 oraz lecytyna wpływają hamująco na rozwój miażdżycy.

W kierowanej przez dr. hab. Piotra Dzięgiela, prof. nadzw. Katedrze i Zakładzie Histologii i Embriologii w ramach projektu OVOCURA na komórkach oraz zwierzętach doświadczalnych zostały przeprowadzone badania aktywności bio-



logicznej cystatyny wyizolowanej z białka kurzego jaja. Otrzymane wyniki dają podstawy do przypuszczeń, iż cystatyna ta jest czynnikiem nietoksycznym i wykazuje znaczną aktywność przeciwnowotworową nie tylko w przypadku nowotworów gruczołu piersiowego, ale także płuc, wątroby oraz czerniaka.

Prof. dr hab. Joanna Rymaszewska z Katedry i Kliniki Psychiatrii we współpracy z dr hab. Marią Rutkowską z Katedry i Zakładu Farmakologii i Jej zespołem prowadziła badania działania przeciwłękowego i przeciwdepresyjnego fosfolipidów z żółtka jaj kurzych, wzbogaconych w wielonienasycone kwasy tłuszczowe omega-3. W badaniach tych wykazano, że suplementacja tych kwasów wywiera efekt przeciwdepresyjny i przeciwłękowy. Prof. Rymaszewska wraz z zespołem doktorantów bada-

ła również działanie związków pozyskanych z jaj na funkcje poznawcze za pomocą modeli zwierzęcych.

– **Co ma psychiatra do jajka albo jajko do psychiatry, zapytaliśmy Panią profesor Rymaszewską?**

– Okazuje się, że dużo. Dowodzą tego wyniki, jakie uzyskaliśmy po kilkuletnich badaniach, które prowadzimy wraz z Uniwersytetem Przyrodniczym w ramach konsorcjum pod kierownictwem prof. Tadeusza Trziszki. Przypomnę, że Pan Profesor miał doskonały pomysł, na który zdobył grant, ponad 25 mln zł., na badanie jaj w ramach projektu OVOCURA. Przy tej okazji rozwiązał się, przynajmniej dla mnie, problem, co było pierwsze kura czy jajo. Podobnie jak przyrodniczy twierdzą, że jednak jajko. Przecież stanowi ono paczuszkę, w której jest wszystko, co jest niezbędne do rozpoczęcia nowego życia. To nurtuje naukowców na całym świecie. Dlatego jajko jest poddawane wnikliwym badaniom w wielu krajach. Okazało się, że jest w nim wiele ciekawych składników. Udowodniono ponadto, że odpowiednio przygotowując karmę dla kur, można otrzymać bardziej wartościowe jajka oraz interesujące produkty, które można z nich uzyskać. Na pewnym etapie badań prowadzonych we Wrocławiu okazało się, że jest potrzebny psychiatra. Zaproszono mnie do tego programu badawczego. Projekt OVOCURA zaczął wypełniać mój czas. Nie ukrywam, że na początku podchodziłam bardziej z sympatią do zespołu prof. Trziszki niż z przekonania, że rzeczywiście w jajku znajdziemy coś wartościowego, a z punk-

tu widzenia nauki udowodnimy, że substancje pochodzenia naturalnego mogą mieć takie działanie. Ku mojemu zdziwieniu i oczywiście dużej satysfakcji okazało się, że badania te mają sens i uzasadnienie.

– **To co psychiatra z tymi kurami i jajkami robi?**

– Na pewno nie prowadzi im psychoterapii. Okazało się, że wśród pozyskanych z jajek preparatów są związki, które bez wątpienia mają pozytywne działanie na organizm człowieka. Mogą stać się przydatne w profilaktyce zaburzeń emocji, nastroju i w stanach otępiennych. Mam nadzieję, w końcu do tego zmierzamy, że będą to związki, które w przyszłości zostaną wprowadzone na rynek. Dodatkową, niezamierzoną obserwacją było działanie jednego ze związków na potencję. Prowadzone przez nasz zespół badania trwają ponad 3 lata. Jesteśmy na etapie ostatnich prac na tkance mózgowej zwierząt. Wstępne wyniki badań behawioralnych są bardzo obiecujące. Okazało się, że nie tylko z naszego, psychiatrycznego punktu widzenia, gra jest warta świeczki. Wszystko wskazuje na to, że projekt ten będzie kontynuowany.

– **Zanim więc rozpoczną się badania kliniczne na ludziach, były te na zwierzętach.**

– Konkretnie na myszach i szczurach. Profesorowie Rabczyński i Ziółkowski z Katedry Patomorfologii umożliwili nam pracę w zwierzętarni. Transgeniczne myszy miały genetycznie zakodowaną chorobę Alzheimera, badaliśmy także preparaty na grupach starych i młodych



Marta Jakubik, doktorantka Katedry i Kliniki Psychiatrii, prowadzi testy szczurów



Na monitorze komputera wynik testu labiryntu wodnego, na którym widać trajektorię ruchu szczura podczas treningu

szczurów. W poddziałaniu dotyczącym depresji poddawaliśmy szczury chronicznemu łagodnemu stresowi. Potem, po wielomiesięcznym podawaniu doustnym, drogą dootrzewnową lub podskórną wyizolowanych z jajek preparatów, obserwowaliśmy zachowanie tych zwierząt. Najciekawsze wyniki uzyskaliśmy, nie jak sądziliśmy w depresji, ale w stanach lękowych, które są zresztą często składową depresji. Dwa preparaty badaliśmy pod kątem wpływu na funkcje poznawcze. Oceniane było też zachowanie zwierzęcia w labiryncie i w dużym basenie z wodą, gdzie obserwuje się jego uwagę, pamięć i orientację przestrzenną. Nie każdy wie, że np. szczur bardzo dobrze orientuje się po znakach na ścianach.

– **Wygląda na to, że rozebrano jajko na czynniki pierwsze, że jego zawartość otwiera przed nami nowe możliwości. Co dalej?**

– Poza odpowiednio prowadzonymi fermami kurzymi, we Wrocławskim Parku Technologicznym powstała cała linia produkcyjna, na której jajka są przetwarzane i gdzie otrzymuje się preparaty ze skorupki, białka czy żółtka. Mamy tu do czynienia z załączkiem półprzemysłowej

linii produkcyjnej. Ze skorupki jajka otrzymano już preparat na osteoporozę. Z tej samej skorupki uzyskano też bardzo ciekawy związek, który może służyć do naturalnej konserwacji żywności. To, co jednak dla nas naukowców jest najcenniejsze, to zainteresowanie projektem OVOCURA urzędników w Brukseli, którzy decydują o finansowaniu podobnych badań. To samo dotyczy też Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego, które bardzo pozytywnie oceniło nasze dotychczasowe poczynania. W grudniu na konferencji podsumowującej przedstawiliśmy pierwsze wyniki badań projektu OVOCURA na komórkach i zwierzętach. Przed nami kolejny krok, badania na ludziach. Są spore szanse na to, by badania kontynuować, aby znalazły się na nie środki. Jest szansa na to, że z jajka wyklucze się nie tylko pisklę, ale uzyska się całą gamę biologicznie aktywnych substancji, wielokomponentowych biopreparatów przydatnych w utrwalaniu żywności i w systemach opakowaniowych, że powstaną nowej generacji suplementy diety, że wreszcie uzyskamy specyfiki przeciwdziałające powstawaniu nowotworów, nadciśnieniu tętniczemu i chorobom otępiennym.

Prospołecznie, prozdrowotnie i bardzo ambitnie...

rozmowa z Katarzyną Czarniecką, przewodniczącą Sekcji Studenckiej Wrocławskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego Młoda Farmacja – Wrocław

– Młoda Farmacja – Wrocław jest organizacją zrzeszającą studentów na kierunku farmaceutycznym UMW. Proszę opowiedzieć, czym zajmuje się Sekcja Studencka Wrocławskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego oraz jakie stałe programy są wpisane w jej działalność.

– Młoda Farmacja to organizacja, która przede wszystkim ma pomagać młodym farmaceutom, studentom farmacji odnaleźć się w świecie uczelni i na rynku pracy. Przez prowadzone przez nas działania, akcje uświadamiające oraz spotkania chcemy uzupełniać zdobywaną na uczelni wiedzę i umiejętności. Pokazujemy studentom, że oprócz nauki można udzielać się na wiele sposobów i zdobywać przez to cenne doświadczenie. Integrujemy studentów na szczeblu lokalnym, ogólnopolskim, a także międzynarodowym. Dzięki ścisłej współpracy z EPSA (European Pharmaceutical Students' Association) oraz IPSF (International Pharmaceutical Students' Federation) umożliwiamy naszym studentom zagraniczne praktyki oraz wyjazdy na międzynarodowe kongresy i konferencje.

Organizujemy wydarzenia o charakterze naukowym (Dzień walki z AIDS, Dzień walki z cukrzycą, Dzień walki z depresją), towarzyskim (Imprezy dla studentów, „Rajd Farmera”) oraz charytatywnym (doroczne zbiórki odzieży dla Towarzystwa Pomocy im. Brata Alberta, zbiórki zabawek, słodczy



Obecny i zeszłoroczny Zarząd, fot. Kamil Grela

i przyborów szkolnych dla domów dziecka).

Współpracujemy także z władzami dziekańskimi Wydziału Farmaceutycznego w celu kontroli oraz poprawy sytuacji studentów na wydziale. Nasza zeszłoroczna internetowa ankieta „Mój wymarzony wydział” pozwoliła studentom na przekazanie wszelkich uwag dotyczących działania uczelni, poszczególnych katedr, ale także tak przyziemnych, a jednak ważnych w studiowaniu spraw, jak funkcjonowanie dziekanatu i administracji. Wyniki ankiety zainteresowały władze dziekańskie i zaowocowały m.in. połączeniem dwóch bardzo zbliżonych do siebie przedmiotów w jeden.

– Oprócz stałych elementów swojego programu wciąż powstają nowe inicjatywy, np. zorganizowaliście zbiórkę leków nieprzeterminowanych oraz zbiórkę krwi na rzecz dzieci z Kliniki Transplantacji Szpiku, Onkologii i Hematologii Dziecięcej we Wrocławiu. Jakie są efekty realizowanych przez Was akcji?

– Zbiórka leków nieprzeterminowanych okazała się bardzo potrzebną inicjatywą. Studenci, którzy przynosili leki zwracali uwagę, że mimo wcześniejszych prób zdobycia informacji nie dowiedzieli się, co mogą zrobić z nieprzeterminowanymi, a jednak niepotrzebnymi im już lekami. Zebraliśmy sporą partię leków i planujemy akcję po-

wtórzyć w okolicach Świąt Wielkanocnych, kiedy studenci jadą do domów i mogą przeszukać domowe apteczki. Zainteresowanie akcją wyrazili także nauczyciele akademicy, druga tura zbiórki odbędzie się więc na większą skalę. Leki przekazujemy do Stowarzyszenia Lekarzy Nadziei, którzy rozdysponowują je wśród ubogich chorych.

Zbiórkę krwi w tym roku zorganizowaliśmy już czwarty raz, ponieważ cieszy się ona dużym zainteresowaniem studentów. W tym roku postanowiliśmy ukierunkować zbiórkę i przekazać krew na rzecz dzieci z Kliniki Transplantacji Szpiku, Onkologii i Hematologii Dziecięcej we Wrocławiu. Tegoroczna akcja nie zakończyła się tak dużym sukcesem jak poprzednie (2 lata temu krew oddało 57 dawców!), ale na pewno zimowa zbiórka krwi wejdzie na stałe do naszego kalendarza.

– **Szczególnym zainteresowaniem cieszą się praktyki zagraniczne organizowane przez Międzynarodową Federację Studentów Farmacji (IPSF), do której przynależy Młoda Farmacja. Co trzeba zrobić, aby wziąć udział w praktykach?**

– Aby mieć możliwość wyjazdu w ramach wakacyjnych praktyk SEP (Student Exchange Programme), przede wszystkim należy być



Wycieczka do Jelfy – 2012 r., fot. Iwona Zielen

członkiem Młodej Farmacji. To my opiekujemy się studentami zagranicznymi, którzy przyjeżdżają do Wrocławia i kontaktujemy naszych studentów z IPSF – taki wyjazd umożliwiamy właśnie naszym członkom.

W rekrutacji na szczeblu lokalnym liczą się punkty zebrane przez studenta. Takie punkty zdobywa się

przez aktywną działalność w naszej organizacji, ale są one przyznawane także za certyfikaty językowe, średnią ocen oraz działalność na innych polach (przynależność do Studenckiego Koła Naukowego, AZSu, Samorządu Studentów lub Chóru UMW). Dużo punktów można otrzymać za aktywną działalność naukową, tj. wygłoszenie swojej pracy naukowej na konferencji. Studenci opiekujący się kolegami z zagranicy, którzy przyjeżdżali do nas na SEP, także dostają za to punkty.

W październiku zbiera się lokalna komisja, która na podstawie jawnego regulaminu przyznaje studentom punkty i publikuje, kto w danym roku ma szansę na wyjazd. Dalsze etapy rekrutacji zależą już tylko od CV i listu motywacyjnego kandydata, które ocenia osoba w kraju, do którego student chciałby pojechać. Liczba miejsc, do których mogą wybrać się studenci jest właściwie nieograniczona, ponieważ dzięki naszej przynależności do IPSF, czyli światowej organizacji, cały świat stoi otworem.



„Rajd Farmera”, fot. Piotr Pietryga



Światowy dzień walki z cukrzycą,
fot. Kamil Pieszczoł

– Proszę w kilku zdaniach opowiedzieć o najbliższych wydarzeniach organizowanych przez Młodą Farmację.

– W marcu będziemy uczestniczyć w Dniach Otwartych Wydziału Farmaceutycznego, a także w III Międzynarodowej Studenckiej Konferencji Młodych Naukowców. Chcemy także powtórzyć zbiórkę leków „Oddaj leki do apteki”.

Na kwiecień, w ramach obchodów Światowego Dnia Zdrowia, planujemy zorganizowanie w aptekach akcji

uświadamiającej dla pacjentów leczących się na nadciśnienie. Chcemy informować o najczęstszych interakcjach leków przeciwnadciśnieniowych z lekami powszechnie stosowanymi, a także wpływu diety i stylu życia na problem nadciśnienia.

Oczywiście nie rezygnujemy z ankiety dla studentów „Mój wymarzony Wydział”, którą uważamy za bardzo istotny punkt roku i wybieramy się na „Rajd Farmera”, wyjazd integracyjny studentów farmacji.

Dziękuję za rozmowę!

Katarzyna Kozłowska

Ambicje i działania zawsze ponad normę, czyli kilka słów o najlepszym SKN

rozmowa z dr hab. n. med. Małgorzatą Paprocką-Borowicz, opiekunem SKN Medycyny Fizycznej i Rehabilitacji oraz Justyną Ziębą, przewodniczącą Koła Naukowego

– Obecnie na Uniwersytecie Medycznym we Wrocławiu jest zarejestrowanych 137 kół naukowych, w tym około 80 z nich jest aktywnych. Zgodnie z rankingiem prowadzonym przez Studenckie Towarzystwo Naukowe, to właśnie SKN Medycyny Fizycznej i Rehabilitacji jest najlepszym i najaktywniejszym kołem na UMW. Proszę opowiedzieć kilka słów o głównych działaniach koła.

M.P.-B.: Celem działalności Studenckiego Koła Naukowego Medycyny Fizycznej i Rehabilitacji jest kształtowanie osobowości przyszłych pracowników szeroko pojętej służby zdrowia oraz holistycznego podejścia do pacjentów i ich rodzin. Ponadto uczestniczenie w pracy koła umożliwia: pogłębianie wiedzy i umiejętności z zakresu fizjoterapii, prezentację prac badawczych i osiągnięć oraz uczestnictwo w działaniach na rzecz osób niepełnosprawnych, uczy pracy indywidualnej i w grupie.

Członkowie SKN MFiR przy pomocy pracowników Katedry Fizjoterapii zorganizowali w latach 2008–2012 pięć edycji międzynarodowej konferencji „Majówka Młodej Fizjoterapii”, której poziom merytoryczny i popularność zwiększa się z roku na rok. W toku przygotowań jest kolejna, szósta edycja konferencji. W ramach

działalności koła jego członkowie uczestniczyli i współorganizowali akcje charytatywne na rzecz Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy w latach 2009–2013, a w ramach współpracy z Fundacją Aktywnej Rehabilitacji SKN MFiR trzykrotnie współorganizowało szkolenia z zakresu rehabilitacji i funkcjonowania



osób po uszkodzeniu rdzenia kręgowego (dwukrotnie w 2008 roku i w maju 2009 roku). Ponadto członkowie koła uczestniczą w sympozjach i konferencjach naukowych organizowanych przez różne uczelnie z całej Polski, zarówno czynnie, jak i biernie, oraz współpracują naukowo z kołami innych ośrodków akademickich, np. z SKN Biofizyki i Medycyny Fizykalnej, SKN Biomechaniki Klinicznej, SKN Inkontynencji z Opola.

J.Z.: Pierwsze miejsce w rankingu było dla mnie sporym zaskoczeniem. Nie spodziewałam się, że wypadniemy tak dobrze w zestawieniu ubiegłorocznych osiągnięć. Do naszych głównych działań należy udział w charytatywnej akcji na rzecz Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy, w którą angażujemy się od 2009 r. Wspieramy zbiórkę funduszy na sprzęt medyczny, oferując w zamian cegiełki na masaż, a tym samym doskonalimy nasze umiejętności komunikacyjne i technikę masażu. Już po raz szósty organizujemy Międzynarodową Interdyscyplinarną Konferencję Naukowo-Szkoleniową „Majówka Młodej Fizjoterapii”, która umożliwia studentom i doktorantom z uczelni w całym kraju prezentację osiągnięć naukowych przed szerokim audytorium profesorów, wykładowców, kolegów i koleżanek. Kontynuujemy zeszłoroczny pomysł spotkań powtórkowych, przygotowywanych pod opieką merytoryczną naszych wykładowców. Celem tych spotkań jest zmotywowanie do utrwalania oraz pogłębiania wiedzy zdobywanej na zajęciach, a także do udziału w Ogólnopolskiej Olimpiadzie Fizjoterapeutów. W tym roku pojawiło się wiele nowych pomysłów i możliwości, m.in. współpraca z Kołem Naukowym PDF (Pawilon De Factory) z Wrocławskiej Akademii Sztuk Pięknych oraz z Kołem Naukowym Psyche z Uniwersytetu Wrocławskiego, a także ze Studentkim Kołem Naukowym Zaburzeń Rozwoju Dzieci i Młodzieży działającym na naszej Uczelni oraz firmą MKmedica. Ponadto chcemy znów zorganizować charytatywną zbiórkę



krwi na pierwszy dzień wiosny pod hasłem Krwawa Marzanna i wznówić w naszej Katedrze szkolenia Fundacji Aktywnej Rehabilitacji.

– Jaka jest recepta opiekuna SKN na zmotywowanie młodych ludzi do pracy naukowej?

M.P.-B.: Nie ma jednej recepty na zmotywowanie młodych ludzi do pracy w kole naukowym. Na pewno prężne i aktywne koło naukowe nie może powstać z dnia na dzień, z niczego. Wymaga to zaangażowania i wielu lat pracy. Nasze koło zostało utworzone pod moją opieką w październiku 2006 roku. Początkowo działało w nim 10 osób, a w obecnym roku akademickim zrzesza czynnie uczestniczących 43 studentów. Ta pierwsza dziesiątka członków koła była wzorem dla następnych roczników, od obecnych studentów będą uczyć się przyszli, czyli bardzo ważna jest ciągłość działalności koła.

Każdego człowieka można zmotywować tylko wtedy, gdy osiągnięcie celu jest przez niego postrzegane, jako możliwe i użyteczne oraz daje mu jakiś rodzaj satysfakcji. Do każdego młodego człowieka trzeba jednak podejść indywidualnie. W czasie swojej działalności w kole staram się, aby każdy student miał pewność, że jest traktowany personalnie. Zależy mi na nawiązaniu z nim indywidualnego kontaktu, a nie traktowaniu go tylko jako członka grupy. Także ocenianie jego działalności nie może być związane tylko z efektem końcowym pracy, lecz wnikać również w jego trud i zaangażowanie.

Praca w kole to nie tylko spotkania towarzyskie, ale konieczność wywiązywania się z nałożonych przez siebie dodatkowych obowiązków. Każdy człowiek powinien działać według zasady „jak się do czegoś zobowiązuje, to staram się to wykonać”.



– A jakie są największe sukcesy koła w działalności naukowej?

M.P.-B.: Podstawowym sukcesem, może nie naukowym, jest sama działalność i ciągły rozwój koła. Ważny tu jest jednak nie sam fakt jego istnienia, lecz pomoc w wykształceniu u sporej grupy młodych ludzi właściwej humanistycznej postawy w stosunku do ich przyszłych pacjentów.

Sukcesem naukowym jest czynny udział studentów w pięciu, corocznie przez nas organizowanych, Międzynarodowych Interdyscyplinarnych Konferencjach Naukowo-Szkoleniowych „Majówka Młodej Fizjoterapii” oraz w innych konferencjach. Efektem tych wystąpień były monografie i publikacje książkowe oraz prace oryginalne w recenzowanych czasopiśmie. Ponadto dwóch członków koła, obecnie doktorantów, uzyskało granty naukowe z Narodowego Centrum Nauki w ramach konkursu PRELUDIUM 2.

J.Z.: Trudno wskazać największe osiągnięcia naukowe, ponieważ w Kole Naukowym jest corocznie około 40 osób pełnych pasji i chęci do działania, które pracują na wspólny sukces. Dla mnie najważniejsze jest to, że ludzie poświęcają swój czas na rozwój naukowy, a nie na to, czy zostaną za to nagrodzeni. W zeszłym roku przedstawiliśmy 16 prac na konferencjach, a 14 opublikowaliśmy

my. Wywalczyliśmy miejsce w czołówce Rankingu Szkół Wyższych na Ogólnopolskiej Olimpiadzie Fizjoterapeutów. Na spotkaniach koła prezentujemy swoje prace naukowe, korzystając z cennych uwag kolegów i koleżanek oraz przygotowujemy się na możliwe pytania, co znacznie wpływa na jakość naszej prezentacji i wypowiedzi. Dzielimy się informacjami o zbliżających się konferencjach i warsztatach.

– Oprócz badań naukowych, udziału w konferencjach i licznych publikacji, SKN Medycyny Fizykalnej i Rehabilitacji działa także charytatywnie. Proszę opowiedzieć o działaniach prospołecznych studentów będących członkami koła.

J.Z.: Tak jak już wcześniej wspomniałam, udzielamy się jako wolontariusze Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy. W zeszłym roku zorganizowaliśmy charytatywną zbiórkę krwi pod hasłem Krwawa Marzanna; za oddanie krwi można było otrzymać upominki rzeczowe ufundowane przez darczyńców, a wieczorem odbył się koncert młodego zespołu Latent Effect i pokaz zdolności Grzegorza Wójcika, obecnego Mistrza Europy w Yoyo. W tym roku planujemy powtórzyć tę akcję i zaprosić do udziału więcej ludzi i artystów. Zbieramy także plastikowe nakrętki na sprzęt rehabilitacyj-

ny dla dzieci i młodzieży. Obecnie we własnym zakresie, ale nie wykluczamy, że rozszerzymy te działania. W planach mamy również edukacyjne szkolenia dla dzieci i młodzieży, a także dla firm pod kątem wad postawy, profilaktyki i ergonomii pracy.

– Od wielu lat SKN Medycyny Fizykalnej i Rehabilitacji organizuje stały projekt: Majówka Młodej Fizjoterapii. Czy w obecnym roku jest już zaplanowana dokładna data konferencji?

J.Z.: W tym roku Międzynarodowa Interdyscyplinarna Konferencja Naukowo-Szkoleniowa odbędzie się 24–25 maja, tj. w piątek i sobotę. Niebawem ukaze się program przebiegu konferencji oraz terminy i wytyczne do nadsyłania zgłoszeń. Serdecznie zachęcam zainteresowanych do śledzenia komunikatów na stronie www.majowka.am.wroc.pl lub na Facebooku.

– O kołach naukowych bardzo mało się słyszy, co zrobić, by to się zmieniło, a instytucje publiczne i prywatne przedsiębiorstwa korzystały z wiedzy i pomysłów młodych naukowców?

J.Z.: My w nasze akcje staramy się angażować różne firmy, aby zwiększyć świadomość społeczeństwa, nie tylko pod kątem istnienia naszego Koła, ale także szerzenia wiedzy na temat zawodu fizjoterapeuty. W tym celu między innymi chcemy zorganizować szkolenia dla firm oraz szkół i przedszkoli.

M.P.-B.: W fizjoterapii trudno mówić o rewolucyjnych, negujących aktualną wiedzę zmianach. Postęp polega raczej na wprowadzaniu nowych metod i udoskonalaniu istniejących. W celu zwiększenia możliwości korzystania z wiedzy i pomysłów młodych naukowców przez instytucje publiczne i prywatne przedsiębiorstwa trzeba udoskonalić przepływ informacji w obie strony. W związku z tym należy dbać o udział w konferencjach i działaniu koła „praktyków” mogących wyartykułować potrzeby i umożliwiać odbywanie staży naukowych przez studentów w firmach.

Dziękuję za rozmowę!

„Zdrowie zależy od nas, a bariery są jedynie w naszych głowach”

Zdrowie zawsze było, jest i będzie postrzegane jako najwyższa wartość. Jak niektórzy mówią: „jeśli nie ma zdrowia, to niczego nie ma”. Szczególnego znaczenia nabiera owa wartość w dobie szerzących się chorób cywilizacyjnych, m.in.: otyłości, cukrzycy, nadciśnienia tętniczego. Według wszelkich źródeł istnieje wiele jego determinantów, a najważniejszym z nich jest, jakże doskonale znany i często omawiany, styl życia. Chodzi tu przede wszystkim o racjonalne żywienie, brak stosowania używek, podejmowanie aktywności ruchowej, umiejętność radzenia sobie ze stresem. Według definicji Światowej Organizacji Zdrowia (WHO): „zdrowie to nie tylko brak choroby czy kalectwa, ale pełen dobrostan fizyczny, psychiczny oraz społeczny”. Holistyczne podejście do spraw zdrowia jest uzasadnione. Często ludzie nie dbają o swój stan zdrowia i bagatelizują jego wartość, nie robiąc nic w celu jego pomnażania. Wynika to często z braku motywacji i różnego rodzaju barier, które zazwyczaj są przykrywką własnego lenistwa. W dobie komercjalizacji i automatyzacji, pogoni za pieniądzem i karierą zapominamy o działaniach, które mogą mieć wpływ na zdrowie. Spożywamy nieodpowiednie posiłki, jemy nieregularnie, nie podejmujemy aktywności ruchowej i nie potrafimy radzić sobie w stresujących sytuacjach. Jak deklarują ludzie, główną barierą do podjęcia korzystnych działań profilaktycznych jest nagminny brak czasu, motywacji, brak wiedzy, a także przekonanie, że nas to przecież nie

dotyczy. Jako dr nauk o kulturze fizycznej, absolwent kierunku promocja zdrowia, osoba zajmująca się szeroko rozumianą profilaktyką zdrowotną w aspektach praktycznych mogę stwierdzić, że bariery, które stawiają sobie ludzie są często jedynie wytworem ich wyobraźni. Analizując istniejący stan rzeczy, wymyśliłem i wdrożyłem na naszej Uczelni w styczniu tego roku darmowy, pilotażowy program profilaktyki zdrowotnej wśród pracowników Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu. Program ten jest eksperymentem, który mam nadzieję rozwinie się i na stałe zagości w murach naszej *Alma Mater*. Owe przedsięwzięcie jest skierowane do osób posiadających karty Multisport Benefit System (w dalszych edycjach istnieje pomysł objęcia każdej chętnej osoby). Program trwa 10 tygodni od stycznia do końca marca 2013 roku i obejmuje cykl wykładów o tematyce związanej z racjonalnym żywieniem, błędami żywieniowymi, barierami w podejmowaniu aktywności ruchowej, metodami treningowymi, formami aktywności ruchowej, a także zasadami popularnego na całym świecie treningu zdrowotnego. Każdy uczestnik programu otrzymał specjalne narzędzie (dzienniczek bieżącego notowania, gdzie zapisuje sposób swojego żywienia oraz rodzaj, objętość i intensywność realizowanych w czasie



trwania programu obciążeń treningowych). Uczestnikom wykonano darmowe badania składu ciała, ustalono przykładowe jadłospisy, a także podano zalecenia dotyczące podejmowania aktywności ruchowej. Do programu zgłosiło się 50 osób, które zadeklarowały czynny udział w przedsięwzięciu. Po weryfikacji okazało się, że około 20 osób uczęszcza w każdy wtorek na popołudniowe spotkania w ramach programu. Każde działanie, które spowoduje, że choćby jedna osoba zmieni swój styl życia, poszerzy swoją wiedzę oraz nabeździe umiejętności, które odpowiednio wykorzystane korzystnie wpłyną na zdrowie są bezcenne. Mam nadzieję, że liczba uczestników takich projektów będzie coraz większa, a świadomość działań profilaktycznych wzrośnie nie tylko wśród pracowników naszej Uczelni. Jako koordynator programu chciałbym zachęcić wszystkich do czynnego udziału, życząc skutecznego pokonywania swoich barier, także tych, które uniemożliwiają podjęcie jakże ważnych działań profilaktycznych.

Nadanie tytułu doktora *honoris causa* UMW

8 marca 2013 r.

Profesor Jerzy Leppert



Jerzy Leppert urodził się 5 grudnia 1945 r. w Drohobyczu. Świadectwo dojrzałości uzyskał w VIII Liceum Ogólnokształcącym we Wrocławiu. W latach 1963–1969 odbył studia medyczne na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej we Wrocławiu, otrzymując w czerwcu 1969 r. dyplom lekarza.

Wydarzenia polityczno-społeczne końca lat 60. XX w. wpłynęły na decyzję o emigracji z kraju – w 1970 r. Jerzy Leppert wyjechał do Szwecji, gdzie odbył studia nostryfikacyjne i w 1973 r. rozpoczął pracę jako lekarz, a w 1976 r. uzyskał specjalizację z medycyny rodzinnej. W latach 1980–1983 dr Leppert był szefem podstawowej opieki medycznej w Västerås. W okresie 1988–1989 był zatrudniony jako ekspert Agencji Produktów Farmaceutycznych w Uppsali.

Pierwsze kroki w działalności naukowej Jerzy Leppert stawiał w czasie studiów we Wrocławiu, działając w Studenckim Kole Naukowym przy II Klinice Pediatricznej, prowadzonym przez ówczesnego adiunkta dr. Franciszka Iwańczaka. Z tego okresu pochodzą pierwsze prace prezentowane i nagradzane na ogólnopolskich konferencjach SKN. Na emigracji dr Leppert wznowił pracę naukową w 1986 r., kiedy przystąpił do programu badawczego Zakładu Medycyny Rodzinnej

Uniwersytetu w Uppsali i wszczął przewód doktorski na podstawie rozprawy *Primary Raynaud's phenomenon in women: Epidemiological, clinical and therapeutic aspects*. W 1989 r. uzyskał stopień doktora nauk medycznych.

Do 1994 r. dr Leppert pracował w społecznej służbie zdrowia regionu Västmanland, a następnie objął stanowisko docenta Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu w Uppsali, pracując w pełnym wymiarze w zamiejscowym Centrum Badań Klinicznych w Västerås, którego był jednym z założycieli w 1990 r. W 1999 r., kiedy jednostka ta stała się częścią Uniwersytetu w Uppsali, objął jej kierownictwo. W 2005 r. został profesorem medycyny rodzinnej Wydziału Farmaceutyczno-Lekarskiego Uniwersytetu w Uppsali, w latach 1999–2011 był członkiem Rady Wydziału. W okresie 2009–2011 prof. Jerzy Leppert był członkiem Rady Sejmiku Samorządowego Województwa Västmanland.

W czasie kierownictwa sprawowanego przez prof. Lepperta w Centre for Clinical Research, Central Hospital, Västerås 34 osoby uzyskały stopień doktora nauk medycznych, 12 osób otrzymało stanowiska docenta, a 7 tytuły profesora. Obecnie prof. Jerzy Leppert jest jednym z profesorów tego Centrum, które należy do najważniejszych ośrodków badań klinicznych w Szwecji.

Profesor J. Leppert jest współautorem 77 publikacji naukowych. Główne kierunki zainteresowań naukowych dotyczą: badań podstawowych, epidemiologii, oceny skuteczności metod diagnostycznych oraz problemów terapeutycznych.

W sferze epidemiologii badania Profesora dotyczyły częstości występowania na terenie Szwecji objawu Raynauda w populacji żeńskiej oraz nietrzymania moczu u mężczyzn i kobiet, a także mapowania czynników ryzyka chorób serca w rejonach wiejskich.

W pracach odnoszących się do metod diagnostycznych prof. Leppert badał: wartość rozpoznawczą po-

miaru systolicznego ciśnienia krwi w palcu w ocenie objawu Raynauda; metody kontroli po zapaleniu ucha środkowego; użyteczność diagnostyczna proktosigmoidoskopii przeprowadzanej w jednostkach podstawowej opieki zdrowotnej w ramach programów przesiewowych, leczenia owrzodzeń kończyn dolnych, rozpoznawania zakrzepicy żył głębokich; sposób indywidualnych zachowań i wiedzę o czynnikach ryzyka chorób sercowo-naczyniowych u osób 50-letnich i pacjentów z zaburzeniami metabolizmu glukozy oraz chorobami sercowo-naczyniowymi.

W badaniach z grupy terapeutycznej prof. Leppert oceniał różne aspekty nefarmakologicznego i farmakologicznego leczenia nadciśnienia tętniczego, choroby Raynauda, zawałów mięśnia sercowego oraz wielospecjalistycznej opieki chorych z bólami mięśniowymi i kostnymi.

W badaniach podstawowych prof. Leppert badał zjawiska patologiczne leżące u podstaw choroby Raynauda dotyczące: katecholamin, łańcucha L-argininy-NO-cGMP, endoteliny 1, peptydu związanego z genem kalcytoniny i inne, badał też interakcje gen–środowisko u młodocianych.

W doświadczeniu zawodowym prof. Leppert wymienia: liczne recenzje prac naukowych, członkostwo w radzie przyznającej granty badawcze z dziedziny chorób sercowo-naczyniowych w regionie sztokholmskim, członkostwo w radzie przyznającej granty naukowe w regionie Uppsala – Örebro, członkostwo w Komitecie redakcyjnym „Uppsala Journal of Medical Sciences”.

Profesor Jerzy Leppert był promotorem głównym w 5 przewodach doktorskich i promotorem pomocniczym w 13 innych.

W uznaniu zasług dla wrocławskiej Uczelni prof. Jerzy Leppert został w latach 90. XX w. odznaczony Medalem Akademii Medycznej we Wrocławiu oraz Złotą Odznaką *Academia Medica Wratislaviensis Polonia*.



Prof. dr hab. Maciej Zabel (ur. 23 czerwca 1947 r.) jest histologiem i biologiem medycznym, profesorem zwyczajnym Akademii Medycznej w Poznaniu.

Wydział Lekarski Akademii Medycznej w Poznaniu ukończył w 1971 r., stopień dr. n. med. uzyskał w 1974 r., dr. hab. w 1982 r., a tytuł profesora w 1990 r. Profesor zwyczajny i kierownik Katedry Histologii i Embriologii Akademii Medycznej we Wrocławiu (1992–2007), a od 2006 r. kierownik Katedry Histologii i Embriologii Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu.

Jako kierownik Katedry i Zakładu Histologii i Embriologii wrocławskiej uczelni:

- wprowadził i unowocześnił zajęcia z cytofizjologii i embriologii,
 - przeprowadził generalny remont całej katedry oraz założył i wyposażył nowe pracownie: immunocytochemii, hodowli komórek, biologii molekularnej oraz wyposażył w nowoczesny sprzęt pracownię mikroskopii elektronowej, w tym w nowoczesny mikroskop elektronowy,
 - wprowadził nowe metody i szkolenia pracowników z zakresu immunocytochemii (na poziomie mikroskopu elektronowego) i hybrydocytochemii.
- Działalność prof. Zabla nie skupiała się jedynie na Katedrze Histologii i Embriologii. Dążył do rozwoju całej wrocławskiej uczelni, m.in.:
- pomagając w przygotowaniu wniosków na pozyskanie środków inwestycyjnych budowlanych i aparaturowych z MNiSzW dla wielu jednostek uczelnianych,
 - zawierając umowy ze szpitalem uniwersyteckim Charité w Berlinie,

– zakładając i pełniąc przez dwie pierwsze kadencje funkcję prezesa Fundacji AM,

– uczestnicząc w pracach komisji senackich i dziekańskich,

– aktywując środowisko histologiczne i biologów komórkowych Wrocławia dzięki zorganizowaniu czterech ogólnopolskich konferencji naukowych.

Był stypendystą Fundacji Humboldta w latach 1979–1980, 1983 i 1986 oraz Uniwersytetów w Hamburgu i Berlinie.

Jest doktorem *honoris causa* Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku (2009 r.).

Autor ponad 370 publikacji oryginalnych, ponad 460 komunikatów zjazdowych, a także redaktor lub autor 14 książek i skryptów o zasięgu ogólnopolskim – podręczniki histologii, atlas histologiczny (tłumaczenie Sobotty), zeszyty do ćwiczeń, podręcznik cytofizjologii (jedyne w kraju). Promotor 27 doktoratów i opiekun 6 habilitacji, w tym 3 na Wydziale Lekarskim AM we Wrocławiu, 1 na Wydziale Weterynarii Uniwersytetu Przyrodniczego we Wrocławiu. Należy podkreślić także pomoc metodyczną i laboratoryjną Profesora w przygotowywaniu killkunastu rozpraw doktorskich na Wydziale Lekarskim.

Najważniejsze kierunki badań Profesora to: biologia nowotworów, markery nowotworowe, znaczenie apoptozy w fizjologii i patologii, hormonalna regulacja gospodarki wapniowej, regulacja ekspresji hormonów, zastosowanie biologii molekularnej w morfologii, badanie biodostępności leków.

Pełnił lub pełni liczne funkcje w towarzystwach i organizacjach naukowych: International Federation of Societies for Histochemistry and Cytochemistry (skarbnik i członek Komitetu Wykonawczego w latach 1996–2000); Sekretarz Generalny Fundacji Biologii Komórki i Biologii Molekularnej od 1990 r.; przewodniczący Komitetu Cytobiologii PAN (1996–2004), prezes ZG Polskiego Towarzystwa Histochemików i Cytochemików (1992–1998), w okresie 1999–2004 wiceprezes ZG, przewodniczący Rady Fundacji AM we Wrocławiu (1992–1998); kierownik Studium Doktoranckiego AM w Poznaniu od 1995 r. Ponadto jest członkiem: Komitetu Cytobiologii PAN od 1989 r., Polskiego Towarzystwa Endokrynologicznego od 1973 r., Anatomische Gesellschaft (Niemcy) od 1983 r., Gesellschaft für Histochemie (Niemcy)

od 1983 r., Polskiego Towarzystwa Anatomołów od 1972 r., Komisji Embriologii i Morfologii Komitetu Przyrodniczego PAU od 1995 r. oraz Komisji Mikroskopii Elektronowej PAN od 1989 r. Członek Kolegiów Redakcyjnych siedmiu czasopism.

Jest członkiem honorowym Polskiego Towarzystwa Histochemików i Cytochemików (2004 r.), Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego (2006 r.) i Polskiego Towarzystwa Endokrynologicznego (2010 r.).

Prof. Zabel pełnił od 2004 r. wiele funkcji w MNiSzW, w tym m.in. przewodniczącego Zespołu Nauk Medycznych KBN i Rady Nauki (2004–2008), przewodniczącego Komisji Badań na Rzecz Rozwoju Nauki (2008–2010), członka Centralnej Komisji ds. Stopni i Tytułów Naukowych (2011 r.), przewodniczącego Komitetu Ewaluacji Jednostek Naukowych (KEJN, od 2011 r.). Był członkiem Zespołu ds. Nagród Prezesa Rady Ministrów (2006–2009) oraz jest przewodniczącym Komitetu Sterującego Programu INNOMED w NCBIr (od 2011 r.).

Ważniejsze nagrody, wyróżnienia i odznaczenia: Nagroda Polskiego Towarzystwa Histochemików i Cytochemików indywidualna I stopnia (1978 i 1983 r.); nagroda I stopnia Polskiego Towarzystwa Endokrynologicznego (1986 r.); nagroda I stopnia Polskiego Towarzystwa Anatomicznego (1985 r.); Nagroda Sekretarza Wydziału Nauk Medycznych PAN indywidualna I stopnia (1985 r.); ponad 10-krotnie Nagrody Ministra Zdrowia I stopnia indywidualne lub zespołowe.

Odnaczony m.in.: Złotym Krzyżem Zasługi (2002 r.), Medalem 50-lecia AM we Wrocławiu (2003 r.), Medalem Komisji Edukacji Narodowej (2005 r.), Srebrnym Medalem AM we Wrocławiu (2010 r.), Krzyżem Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski (2011 r.) i statuetką Komedy Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu (2012 r.).

Prof. Zabel swoją pracą naukową i organizacyjną przyczynił się do rozwoju histologii, cytobiologii i embriologii w Polsce i na świecie. Ma wybitne zasługi dla uczelni wrocławskiej. Praca Profesora wpłynęła znacząco na rozwój naukowy, technologiczny oraz wysoki poziom kształcenia Katedry i Zakładu Histologii i Embriologii.

Nominacje – prof. dr hab. Jerzy Rudnicki, prof. dr hab. Lidia Usnarska-Zubkiewicz

23 stycznia 2013 r. odbyła się uroczystość wręczenia nominacji profesorskich w Pałacu Prezydenckim. Akty nominacyjne z rąk Prezydenta RP Bronisława Komorowskiego otrzymali: Jerzy Rudnicki i Lidia Usnarska-Zubkiewicz.



Prof. dr hab. Jerzy Rudnicki urodził się 23.04.1952 r. we Wrocławiu. W 1971 r. ukończył III Liceum Ogólnokształcące we Wrocławiu, a następnie rozpoczął studia na Wydziale Lekarskim AM we Wrocławiu. W 1978 r. uzyskał dyplom lekarza medycyny.

Pracę zawodową rozpoczął w 1978 r. w II Klinice Chirurgicznej. W 2007 r. został kierownikiem Kliniki Chirurgii Małoinwazyjnej i Proktologicznej AM we Wrocławiu. Od 2002 r. pracuje na stanowisku profesora nadzwyczajnego w macierzystej uczelni, a od 2003 r. także na stanowisku profesora w Państwowej Medycznej Wyższej Szkole Zawodowej w Opolu. W latach 2005–2011 pełnił funkcję prorektora ds. klinicznych AM we Wrocławiu.

Pierwszy stopień specjalizacji z chirurgii ogólnej uzyskał w 1981 r., a drugi stopień w 1985 r.

Stopień doktora nauk medycznych otrzymał 17.01.1986 r. na podstawie rozprawy pt. *Poziom muramidazy w moczu w obrażeniach wielomiejscowych*, a doktora habilitowanego w 2000 r. na podstawie pracy pt. *Oce-*

na wartości zespoleń jelitowych w badaniach doświadczalnych.

W latach 1980 i 1981 przebywał na dwumiesięcznych stażach z zakresu chirurgii ogólnej i endoskopowej w St. Maria Regionalspital w Visp (Szwajcaria), gdzie poznał nowoczesne metody diagnostyki i leczenia chorób dolnego odcinka przewodu pokarmowego.

W latach 1984, 1986 i 1988 przebywał na miesięcznych stażach z zakresu chirurgii odbytu i jelita grubego w Poliklinice Proktologicznej w Dreźnie, zapoznając się z najnowszymi metodami diagnostyki i leczenia schorzeń jelita grubego.

W 1991 r. uczestniczył w szkoleniu z zakresu chirurgii laparoskopowej, organizowanym w Klinice Chirurgii Ogólnej i Gastroenterologicznej w Poznaniu, a następnie w szkoleniu o podobnej tematyce we Wrocławiu w 1992 r., w Berlinie i Paryżu w 2008 r. oraz Cleveland Clinic Floryda w 2009 r.

W 1994 r. w Warszawie brał udział w szkoleniu na temat zespoleń jelitowych z wykorzystaniem pierścieni biofragmentalnych Valtrac. Dalsze doświadczenia w zespoleniach jelitowych zdobywał na szkoleniu w Ischgl (Austria) w 1996 r. i Turku (Finlandia) w 1998 r.

W latach 1998–1999 prowadził szkolenia i warsztaty chirurgiczne z zakresu zespoleń jelitowych dla lekarzy chirurgów z całej Polski oraz dla lekarzy z Europy Wschodniej.

W 2006 i 2008 r. uczestniczył w warsztatach chirurgicznych technik laparoskopowych i staplerowych organizowanych w Paryżu.

W ramach współpracy międzyklinicznej przebywał wielokrotnie na stażach i szkoleniach w klinikach i szpitalach czołowych ośrodków chirurgicznych w Czechach (Praga, Brno, Hradec Kralowe, Iczin) i Niemczech (Bochum, Drezno, Görlitz).

W 2001 r. ukończył szkolenie w ramach Ogólnopolskiego Programu Szkoleniowego dla Lokalnych Polityków Zdrowotnych „Zarządzanie Opieką Zdrowotną”.

W latach 1983–2013 uczestniczył czynnie w 53 zjazdach i kongresach naukowych w Polsce i w 28 za granicą, m.in. w: Acapulco, Hongkongu, Atenach, Wiedniu, Kopenhadze, Berlinie, Lisbonie, Genewie i Los Angeles, prezentując na nich prace naukowe.

W 1988 r. był pomysłodawcą i głównym organizatorem I Międzynarodowego Sympozjum Młodych Pracowników Nauki „Postępy w chirurgii”.

W 1991 r., będąc członkiem Komitetu Organizacyjnego, brał czynny udział w pracach związanych z organizacją 55. Zjazdu Towarzystwa Chirurgów Polskich.

W 1992 r. był pomysłodawcą i współorganizatorem I Dnia Chirurgicznego Polsko-Czeskiego w Nysie, oraz członkiem Komitetu Organizacyjnego II Konferencji Naukowej Sekcji Chirurgii Endoskopowej TChP we Wrocławiu.

Jego obecny dorobek naukowy obejmuje 180 prac naukowych (69 przed habilitacją i 111 po habilitacji) ogłoszonych drukiem, z punktacją IF 16, 630 KBN.

Jest członkiem następujących Towarzystw Naukowych: Société Internationale de Chirurgie – SIC, Towarzystwa Chirurgów Polskich – TChP, Wrocławskiego Towarzystwa Naukowego – WTN, Sekcji Chirurgii Endoskopowej TChP, Sekcji Wideochirurgii TChP, Polskiego Klubu Koloproktologii.

Za działalność organizacyjną sześciokrotnie otrzymał Nagrody JM Rektora AM we Wrocławiu. W 2000 r. prof. Rudnicki otrzymał Srebrny Krzyż Zasługi, w 2006 r. Złoty Krzyż Zasługi, w 2010 r. Medal Komisji Edukacji Naukowej, a w 2011 r. Krzyż Kawalerski Orderu Odrodzenia Polski.



Prof. dr hab. Lidia Usnarska-Zubkiewicz jest absolwentką Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej we Wrocławiu i od 1.03.1981 r. nieprzerwanie pracuje w Klinice Hematologii – obecnie Klinice Hematologii, Nowotworów Krwi i Transplantacji Szpiku Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu. W ramach kształcenia podyplomowego zapoznała się z pracą Oddziału Separacji Krwiotwórczych Komórek Macierzystych w Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Orlando, USA (1996 r.). Odbiła staże kierunkowe na Oddziale Przeszczepowym w Klinice Transplantacji Szpiku i Hematologii w Katowicach (2000 r.) i na Oddziale Transplantacji Szpiku Kliniki Transplantacji Szpiku, Onkologii i Hematologii Dziecięcej we Wrocławiu (2001 r.). Brała udział w warsztatach „Transplantation in Hematology and Oncology” zorganizowanych przez prof. T. Büchnera w Klinice Uniwersyteckiej w Münster (Niemcy) w 2002 r.

Stopień doktora nauk medycznych uzyskała w 1986 r. na podstawie pracy: *Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej w ostrych białaczkach*, a stopień doktora habilitowanego na podstawie oceny dorobku naukowego i cyklu publikacji *Szpiczak mnogi – biologia i leczenie* (2000 r.).

Profesor Usnarska-Zubkiewicz ma specjalizacje z zakresu chorób wewnętrznych (I stopień – 1983 r., II stopień – 1987 r.), hematologii (1998 r.) i transplantologii klinicznej (2004 r.).

W latach 1992–1996 była z wyboru członkiem Rady Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego i sekretarzem Wydziałowej Komisji ds. Przewodów Doktorskich.

Od 2007 r. jest konsultantem Oddziału Hematologicznego Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Legnicy.

Profesor Lidia Usnarska-Zubkiewicz jest promotorem 2 zakończonych prac doktorskich i 1 magisterskiej oraz 1 otwartego przewodu doktorskiego. Była opiekunem 4 specjalizacji z chorób wewnętrznych i 1 z hematologii, obecnie jest opiekunem 1 specjalizacji z chorób wewnętrznych i 1 z hematologii.

Dorobek naukowy obejmuje łącznie około 200 prac opublikowanych w recenzowanych czasopismach zagranicznych oraz krajowych (m.in. w „Leukemia Lymphoma”, „Leukemia Research”, „Neoplasma”, „Hybridoma”, „Pharmacological Report”, „Gynecological Endocrinology”, „European Journal of Internal Medicine”, „Polish Journal of Environmental Studies”), wielokrotnie cytowanych. Jest współautorem jednego patentu (P 382674 z 2007r, NO 9/2007).

Główne kierunki badań prof. Lidii Usnarskiej-Zubkiewicz dotyczą patogeny i leczenia chorób limfoproliferacyjnych, głównie szpiczaka plazmocytoowego i chłoniaków nieziarniczych. W tych chorobach oceniała ekspresję cytokin proangiogennych (VEGF i MCP1) we krwi obwodowej i szpiku, rolę komórek śródbłonna w angiogenezie i aktywność proliferacyjną. Pod kierunkiem prof. Usnarskiej-Zubkiewicz badano subpopulacje limfocytów T gamma delta krwi obwodowej i szpiku u chorych na szpiczaka mnogiego i chłoniaki złośliwe, w zależności od stadium zaawansowania choroby, leczenia cytostatycznego, megachemioterapii i transplantacji krwiotwórczych komórek macierzystych.

Zajmowała się również oceną leczenia opornych postaci szpiczaka, szpiczakową chorobą kostną, amyloidozą, powikłaniami neurologicznymi w dyskracjach plazmocytoowych oraz badała krążące komórki epitelialne w nowotworach złośliwych przewo-

du pokarmowego (współpraca z Kliniką Chirurgii Przewodu Pokarmowego UMW).

Obecnie uczestniczy w interesujących badaniach zaburzeń hemostazy u chorych na szpiczaka mnogiego przed leczeniem i w czasie leczenia cytostatycznego (współpraca z Zakładem Kardiologii Doświadczalnej Instytutu Kardiologii Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie).

Była wielokrotnie recenzentem prac opublikowanych w „Acta Hematologica Polonica”, „Postęпах Higieny i Medycyny Doświadczalnej”, „Polskim Archiwum Medycyny Wewnętrznej”, „Advances in Clinical and Experimental Medicine” oraz 3 monografii na temat szpiczaka mnogiego (pod redakcją A. Jurczyszyna i A. B. Skotnickiego).

Za osiągnięcia w pracy naukowo-badawczej prof. dr hab. Lidia Usnarska-Zubkiewicz uzyskała 5-krotnie nagrodę JM Rektora Akademii Medycznej we Wrocławiu (1987, 1990, 1992, 1996, 2002).

We współpracy z kierownikiem Kliniki prof. Kazimierzem Kulicz-kowskim zorganizowała Oddział Transplantacji Szpiku w Klinice Hematologii, w którym pierwsze przeszczepienie autologiczne wykonano w 2001 r., a allogeniczne w 2003 r. Oddział Transplantacji Szpiku uzyskał akredytację Ministerstwa Zdrowia na przeszczepienia autologiczne w kwietniu 2002 r., na przeszczepienia allogeniczne w kwietniu 2004 r. i został zarejestrowany przez EBMT (European Group for Blood and Marrow Transplantation) pod nr CIC 699. Prof. L. Usnarska-Zubkiewicz uzyskała akredytację Ministerstwa Zdrowia upoważniającą do wykonywania przeszczepień autologicznych szpiku (2002 r.) i do przeszczepień allogenicznych (2004 r.).

Na potrzeby Oddziału opracowała standardy przeszczepiania szpiku i procedury zgodnie z wymogami ustawy transplantacyjnej SOP (Standard Operating Procedure). Oddział był wizytowany przez członków Rady Transplantacyjnej przy Ministrze Zdrowia i uzyskał najwyższą ocenę (2007 r.).

Prof. L. Usnarska-Zubkiewicz działa w Towarzystwach Naukowych. W Polskim Towarzystwie Lekarskim była sekretarzem Oddziału Wrocławskiego (1987–1991), jest członkiem Zarządu Oddziału (od 1991 r.), w 1999 r. była delegatem na Zjazd PTL. W Towarzystwie Hematologów i Transfuzjologów była sekretarzem Oddziału Wrocławskiego (1991–1995), członkiem Zarządu Oddziału Wrocławskiego (1995 r.), a od 2011 r. jest przewodniczącą Oddziału. Przewodniczy Komisji Rewizyjnej Zarządu Głównego PTHiT (2011 r.). Od założenia w 2005 r. działa w Grupie Szpiczakowej przy Zarządzie Głównym PTHiT. Od 2005 r. przewodniczy Sekcji He-

matologicznej Zarządu Głównego Towarzystwa Internistów Polskich.

Była członkiem Komitetów Organizacyjnych konferencji naukowych: 12th International Symposium of Clinical Pharmacology (1988 r.), XX-lecia Kliniki Hematologii we Wrocławiu (1991 r.). Była wiceprzewodniczącą Komitetu Organizacyjnego Konferencji Naukowo-Szkoleniowej „Cytokiny w Hematologii” (1994 r.) i „Pierwotne i wtórne zespoły mielodysplastyczne – problem internisty, onkologa i hematologa” (1998 r.) – w tej ostatniej konferencji także działała w Komitecie Naukowym. Wspólnie z prof. K. Kulickowskim była przewodniczącą Komitetu Naukowego

i Komitetu Organizacyjnego Konferencji Polskiej Grupy Szpiczakowej, która odbyła się we Wrocławiu w październiku 2012 r.

Prof. L. Usnarska-Zubkiewicz wspiera studencki ruch naukowy. Wielokrotnie uczestniczyła w pracach jury Ogólnopolskiej Konferencji Studenckich Kół Naukowych, była patronem naukowym II edycji Ogólnopolskiego Konkursu „Przypadki Medyczne”.

W 2004 r. została odznaczona Złotym Krzyżem Zasługi. W 2005 r. za pracę w Polskim Towarzystwie Lekarskim otrzymała odznakę „Zasłużonemu Polskie Towarzystwo Lekarskie”, a w 2006 r. Medal Stulecia Towarzystwa Internistów Polskich.

Paweł Chmielewski

„Z Chórem po świecie”

Płyta „Z Chórem po świecie” to czwarte wydawnictwo płytowe w historii Chóru Uniwersytetu Medycznego – a pierwsza płyta wydana już pod szyldem uniwersyteckim. Zespół wokalistów (w kilku utworach z towarzyszeniem fortepianu) zabiera nas w lekką muzyczną podróż po świecie

– znajdziemy tu melodie i rytmy ze wszystkich kontynentów i wielu kultur. Możemy usłyszeć tradycyjną szkocką pieśń noworoczną *Auld Lang Syne*, rytmy *Duerme Negrito* oraz piosenki Jeremiego Przybory i Jerzego Wasowskiego (m.in. *Piosenka jest dobra na wszystko*). A wszystko to brzmi z rado-

ścią młodych głosów chórzystów Uniwersytetu Medycznego, co sprawia, że płyta poprawi nastrój każdemu.

CD jest dostępna na wszystkich koncertach Chóru, podczas jego prób (wtorki, środy 18:00–20:30 DS „Bliźniak”), a niebawem także w Dziale Wydawnictw i Promocji Uczelni.

Utwory na płycie:

- Dysc – opr. T. Mayzner
- Powiadają, że jest ładna – opr. M. Krzyński
- Prši, prši – opr. M. Hroněk
- Home is a special kind of feeling – muz. J. Rutter
- Auld Lang Syne – opr. J. Forbes
- Meguru – opr. M. Brewer
- O SifuniMungu – opr. R. Emerson
- I’m a train – opr. P. Knight
- Embraceable you – muz. G. Gershwin
- Bridge over troubled water – muz. P. Simon, opr. K. Shaw
- Oh, Happy Day – opr. P. Schumette
- O Shenandoah – opr. J. Erb
- DuermeNegrito – muz. A. Yupanguí, opr. E. Solé
- W kawiarence „Sułtan” – muz. J. Wasowski, opr. A. Borzym
- Piosenka jest dobra na wszystko – muz. J. Wasowski/opr. A. Borzym
- No i jak tu nie jechać – muz. J. Wasowski/opr. A. Borzym
- Namethattune – opr. G. Ives



Wyróżnienie dla kosmetyków z poroża jelenia

Znak „Stylowego Kosmetyku” jest przyznawany przez portal Styl.pl najciekawszym produktom kosmetycznym, które w danym roku pojawiły się na rynku. Za 2012 rok po raz pierwszy przyznano wyróżnienie w kategorii „Debiut Rynkowy”, które trafiło do Wrocławia. Statuetką wyróżniono biodermokosmetyki Revitacell, będące wynikiem kilkuletnich prac nad komórkami macierzystymi z poroża jelenia. Nowa, innowacyjna marka biodermokosmetyczna Revitacell to kosmetyki wykorzystujące niespotykane dotąd właściwości komórek macierzystych MIC-1. To jedyne takie preparaty dostępne na rynku. Obecnie linia tych kosmetyków składa się z dziesięciu wysokospecjalistycznych produktów do pielęgnacji twarzy, zestawów do biustu, dłoni i twarzy oraz kuracji do włosów i rzęs.

Przypomnijmy, że naukowcy z Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu: dr hab. Marek Bochnia, prof. nadzw., dr hab. Marek Cegielski, dr Wojciech Dziewiszek, dr hab. Ireneusz Całkosiński, prof. nadzw., po latach badań, wyprawdzili z poroża jelenia unikatowy



kompleks aktywny komórek macierzystych i opracowali stabilną linię do ich produkcji.

Dziś na tej linii, na skalę przemysłową, powstaje składnik aktywny biodermokosmetyków – NHAC Biocervin MIC-1. W listopadzie 2012 roku został wpisany do ogólnosiwiatowego rejestru surowców kosmetycznych, w której figuruje ok. 17 tys. różnych składników opracowanych w laboratoriach na całym świecie. Na ich bazie komponuje się formuły wszystkich produktów kosmetycznych dostępnych na globalnym rynku.

Wpis NHAC Biocervin MIC-1 do tej bazy ma podstawowe znaczenie, bowiem od lipca 2013 roku, zgodnie z nowymi wymogami Unii Europejskiej, obowiązek rejestracji składników użytych w preparatach kosmetycznych będzie obowiązywał wszystkich producentów. Jednocześnie wpis ten umożliwia dystrybucję kosmetyków w Unii Europejskiej i otwiera drogę do sprzedaży surowca producentom na całym świecie.

Bogdan Łazarkiewicz

II Klinika Chirurgiczna – nowy etap pracy

W styczniu 1961 r. rozpocząłem pracę w II Klinice Chirurgicznej kierowanej przez prof. Wiktora Brossa. Rektorem był prof. Bogusław Bobrański, a dziekanem Wydziału Lekarskiego prof. Tadeusz Owiński. Do ukończenia dwuletniej służby wojskowej zostały jeszcze 4 miesiące. Profesor Bross już wcześniej omówił sprawę z generałem Czesławem Waryszakim, dowódcą okręgu, który wyraził zgodę, abym mógł jednocześnie pracować w wojsku i Klinice (na zmianę co drugi dzień). Nagłe przejście do Kliniki było dla mnie szokiem, może i dobrze, bo nie miałem czasu zastanawiać się, czy jest to właściwa decyzja. Klinika Chirurgiczna prof. W. Brossa była przodującą i cieszyła się dużym autorytetem, a ja postrzegałem ją jako grupę naukowo-chirurgiczną profesorów, docentów i adiunktów – do których nie dorosłem. „Zastanów się, gdzie idziesz” – mówili koledzy – „czy podołasz, czy nie zginiess?”

Okazało się, że moje duże doświadczenie chirurgiczne (5 lat w Szpitalu im. L. Rydygiera i 2 lata w Szpitalu Wojskowym) pozwoliło na szybkie włączenie się do pracy w nowym środowisku. W Klinice pracowało wtedy 2 profesorów (prof. W. Bross i prof. S. Koczowski), 1 docent (doc. W. Wręblewicz), 8 adiunktów (dr A. Aroński, dr O. Bader, dr T. Cisek, dr S. Koźmiński, dr A. Kustrzycki, dr M. Masiak, kand. nauk E. Rogalski, dr J. Słowikowski), 11 star-



Zespół Kliniki w czasie wizyty prof. W. Brossa. Przy chorym od lewej: A. Kustrzycki, B. Łazarkiewicz, W. Bross, O. Bader, W. Wręblewicz, R. Kołtowski. W tyle: W. Sawicz, T. Cisek, T. Bross, S. Koźmiński, I. Rzucidło-Ponurska, K. Pelcer

szych asystentów (lek. W. Arońska, lek. T. Bross, lek. L. Czarniecki, lek. T. Czereda, dr mgr fil. T. Cieszyński, lek. L. Dymała, lek. R. Kołtowski, lek. B. Łazarkiewicz, lek. P. Maślanka, lek. L. Moszczyński, lek. W. Sawicz) oraz asystent lek. R. Witek.

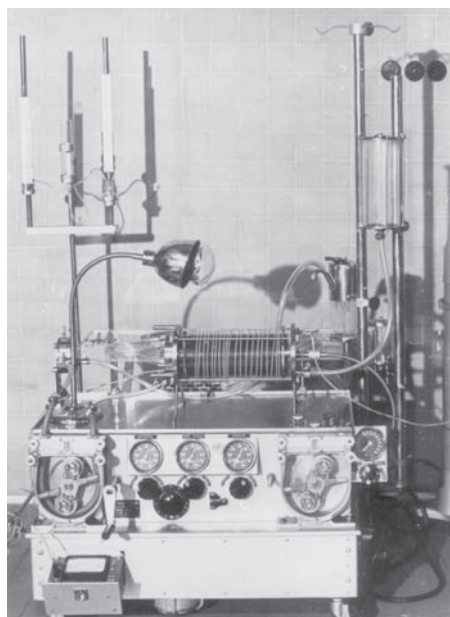
Profesor W. Bross przydzielił mnie do zespołu perfuzjonistów i w ramach przygotowań do pierwszego zabiegu na otwartym sercu prowadziliśmy próby doświadczalne z aparatem „sztuczne płucoserce” typu Key-Cross, który Klinika otrzymała w darze od Polonii amerykańskiej (po kilku latach

podarowano nam następny aparat typu Gibbon-Mayo). Niestety, były to dość brutalne eksperymenty na zwierzętach (psach). Aby uruchomić aparaturę, potrzeba było kilku litrów krwi, które uzyskiwało się skrwawiając zwierzęta. Poza tym jeden duży pies był potrzebny do przeprowadzenia na nim zabiegu operacyjnego. I wreszcie nadszedł ten historyczny dzień 12 kwietnia 1961 r. Profesor W. Bross przeprowadził pierwszą operację w krążeniu pozaustrojowym, polegającą na jednoczesnym zamknięciu ubytków w przegrodzie międzyprzedsionkowej i przegrodzie międzyko-

morowej. W zabiegu brało udział 13 osób, w tym 2 anesteziologów (dr A. Aroński i lek. P. Maślanka), 4 operatorów (prof. W. Bross, prof. S. Koczorowski, doc. W. Wręblewicz i dr A. Kustrzycki), 4 perfuzjonistów (dr O. Bader, lek. T. Bross, lek. B. Łazarkiewicz i inż. Z. Samsonowicz), kierownik laboratorium dr M. Masiak i 2 pielęgniarki instrumentariuszki. Zabieg zakończył się pomyślnie, chłopiec przeżył i po kilkunastu dniach opuścił Klinikę. W czasie kilkugodzinnego zabiegu na salę operacyjną doszła wiadomość: „Ruscy wystrzelili pierwszego człowieka w kosmos (Gagarin)”. Byliśmy pod wrażeniem tego wydarzenia i do dzisiaj utkwiała mi reakcja dr. A. Kustrzyckiego: „no i co z tego – my też wkraczamy w kosmos serca”.

Miałem szczęście uczestniczyć w tym pionierskim dokonaniu prof. W. Brossa, które było dniem przełomowym w tworzeniu się ośrodka kardiochirurgicznego w II Klinice Chirurgicznej, na bazie którego w 1972 r. powstała oficjalnie Klinika Chirurgii Serca.

Pragnę dodać, że w tym czasie prof. W. Bross dysponował już materiałem klinicznym około 2000 operacji stenoz mitralnych, a od 12 marca 1958 r. przeprowadzał zabiegi sercowe w hipotermii. Krą-



Aparat sztuczne płucoserce typu Key-Cross – dar Polonii amerykańskiej



Przekazanie aparatu sztuczne płucoserce typ Gibbon-Mayo – dar fundacji CARE OF AMERICA.

Z lewej strony – delegacja ambasady USA i przedstawiciel Ministerstwa Zdrowia. Po prawej stronie – perfuzjoniści (od prawej: T. Bross, B. Łazarkiewicz, O. Bader)

żenie pozaustrojowe pozwalało na wyłączenie serca nawet na kilka godzin, co umożliwiało przeprowadzanie zabiegów radykalnych w złożonych nabytych i wrodzonych wadach serca. Tak rozpoczęła się moja 12-letnia „przygoda kardiochirurgiczna”. W drugim roku pracy w Klinice, po odbyciu stażu z neurochirurgii u prof. Powiertowskiego w Poznaniu, zdałem egzamin i uzyskałem specjalizację II stopnia z zakresu chirurgii. Profesor Bross powierzył mi samodzielne prowadzenie 10-łóżkowej sali chorych, co było dla mnie dużym wyróżnieniem.

Prof. W. Bross, organizując pracę w Klinice, przestrzegał zasady, aby chorym opiekował się (towarzyszył) ten sam chirurg od chwili przyjęcia, przez udział w badaniach dodatkowych, podczas operacji, aż do czasu opuszczenia przez chorego Kliniki. Obowiązkiem prowadzącego był udział w badaniu RTG (radiolog prof. Kaniowski nie przeprowadził badania, jeśli z chorym nie przybył lekarz prowadzący). Podobnie było w pracowni kardiagnostycznej. Obowiązkowy był także udział w zabiegu operacyjnym. Jeśli operował profesor lub wyznaczony przez

niego inny chirurg, to prowadzący miał zagwarantowane miejsce przy stole operacyjnym (w charakterze pierwszej asysty). W Klinice zawsze pełniło dyżur 2 chirurgów. Jeżeli u któregoś z leżących chorych wystąpiły objawy (powikłania) wymagające interwencji operacyjnej, to obowiązkiem dyżurnego było natychmiast powiadomić o tym lekarza prowadzącego, a ten bez względu na porę dnia i nocy zjawiał się w Klinice i uczestniczył w udzielaniu pomocy łącznie z zabiegiem. Postępowanie takie było korzystne dla chorego, bo kto lepiej zna danego pacjenta niż lekarz prowadzący? Kto, jak nie ten lekarz, który go operował lub brał udział w zabiegu i zna słabe punkty oraz może podjąć najlepszą decyzję dla chorego?

Profesor W. Bross przyzwyczaił nas do tego, że codziennie wieczorem około godz. 18⁰⁰ wpadaliśmy do Kliniki, aby sprawdzić stan chorych i zlecić ewentualnie dodatkowe postępowanie lub leki. Podobnie w dzień świąteczny wizytowaliśmy chorych przed południem. Sposób ten wprowadziłem w kierowanej przeze mnie Klinice (1980–2000), który przynosił niewspółmierne korzyści naszym chorym.

XXI Światowy Dzień Chorego – jego genealogia i obecny przebieg

Obchody Światowego Dnia Chorego – zainaugurowane przez naszego rodaka papieża Jana Pawła II – odbywają się nieprzerwanie od 1992 r. i Czytelnicy naszego miesięcznika są o nich informowani. Podobnie będzie i w bieżącym roku, ale warto sięgnąć do korzeni, czego dotąd nie uczyniliśmy.

Faktem jest, że w ciągu swego liczącego ponad 2000 lat istnienia, dopiero Kościół zwrócił uwagę na to, że leczymy również sercem i miłosierdziem (*corde et misericordia*).

Były okresy, kiedy zadawano sobie pytanie: po co historia medycyny? Odpowiedź na nie dał Władysław Szumowski (1885–1954), którego nazwisko i dzieło „Historia medycyny filozoficznie ujęta” nie wymagają prezentacji na łamach naszego pisma. Znalazł on argumenty przemawiające za trwałym znaczeniem historii medycyny w wykształceniu i życiu lekarza. Mowa tu o argumentach: praktycznym, dydaktycznym, spojrzeniu na historię medycyny jako naukę oraz argumentie pedagogicznym.

Warto przy okazji przypomnieć, że problem istniał jeszcze przed ogłoszeniem Światowego Dnia Chorego – dowodem tego były kongresy Europejskiej Federacji Stowarzyszeń Lekarzy Katolickich.

Niejednokrotnie podnoszono zagadnienia dotyczące ryzyka, jakie niesie zmieniające się środowisko i roli środków zapobiegawczych oraz ograniczeń ekonomicznych, które nie mogą być przemilczane. Oczywiście, rodzi to nowe wyzwania etyczne stawiane medycynie. Problem pozbawienia medycyny jej wymiaru duchowego narasta szczególnie po II wojnie światowej.



Samarytanin dziękuje Chrystusowi za uzdrowienie (wg historii biblijnej Starego i Nowego Testamentu, dwunasty nakład, New York, Boston 1917, s. 226)

Medycyna przy szybkim, konkretnym działaniu w kierunku technicyzacji zdaje się zapominać o wołaniu o konieczność bardziej etycznego postępowania lekarzy. Zresztą nie jesteśmy w tej materii odosobnieni. To samo dotyczy w jeszcze większym stopniu duchowych, a także nauczycieli. Co więcej, nikomu z uprawiających wspomniane zawody od tego „uciec” się nie da.

Na zakończenie nasuwa się praktyczna refleksja, czy jako lekarze mamy na co dzień pogłębiać rozwijające się rozbieżności między nauką a moralnością, wiarą a polityką, czy też na miarę możliwości przyczyniać się do ich niwelowania. Wszak prawda na jeden temat ma jedno oblicze.

Powyższe refleksje płynące z wielu źródeł, a także z własnych przemyśleń uważam za nieodzowne, żeby pisać o Dniu Chorego na świecie i w Polsce przedstawić problem chorego człowieka podniesiony w tym roku jako problem uniwersalny, a więc wspólny wszystkim ludziom dobrej woli, bez względu na orientację.

Na główne miejsce tegorocznych obchodów XXI Światowego Dnia Chorego wybrano miasto w Bawarii, Altötting, siedzibę Karolingów, miejsce kultu Najświętszej Maryi Panny, której statua nieznanego mistrza z XV stulecia (Die Schwarze Mutter Gottes) znajduje się w dawnej kaplicy zamkowej z VIII stulecia.

Altötting jest też miejscem licznych pielgrzymek wiernych nie tylko z Niemiec, ale i całej Europy.

Sanktuarium Maryjne jest położone blisko Marktl nad rzeką Inn – miejscem urodzenia papieża Benedykta XVI. W młodym wieku chłopiec Joseph Ratzinger wędrował nieraz do tego sanktuarium. Tu również na modlitwie przed cudowną figurą Matki Bożej rodziło się jego powołanie. Do tego sanktuarium przybywa ok. milion pielgrzymów rocznie. Są to przede wszystkim Niemcy i Austriacy, ale nie brak jest także pielgrzymów z Polski, Francji i Hiszpanii. Liczną grupę stanowią również chorzy.

Przy okazji warto wspomnieć, że w sierpniu 1996 r. między Częstochową a Altötting podpisano porozumienie o współpracy miast będących ośrodkami kultu maryjnego.

Warto jeszcze podnieść, że delegatem papieskim na uroczystości w Altötting został ks. abp Zygmunt Zimowski, przewodniczący Papie-

skiej Rady Duszpasterstwa Chorych Służby Zdrowia.

W niemieckim mieście Eichstätt odbyły się też dwudniowe obrady „Świadczyć dobro cierpieniem – świadczyć dobro cierpiącemu”, które ubogacały tegoroczne obchody XXI Światowego Dnia Chorego. „Miłosierdzie a lekarska oczywistość w nowoczesnym społeczeństwie”. Odwiedzano też chorych cierpiących oraz opiekujących się nimi personel medyczny. Jak widać, głównym uroczystościom liturgicznym towarzyszy wiele innych imprez religijnych.

Warto też przypomnieć, że w tegorocznym orędziu na XXI Światowy Dzień Chorego „Idź i czyn podobnie” papież Benedykt XVI podkreślał swoją solidarność z chorymi i cierpiącymi, ich rodzinami i osobami, które udzielają im opieki. Ojciec Święty zachęcał również do kolejnej refleksji nad miłosierdnym Samarytaninem. Przypomniawszy również, że Rok Wiary jest czasem sprzyjającym odkrywaniu na nowo

postawy miłosiernego Samarytanina i jego naśladowaniu.

Imprezy i nabożeństwa z okazji XXI Światowego Dnia Chorego miały w Polsce przebieg podobny jak w latach ubiegłych. Szkoda, że poza prasą katolicką nie wspomniały o nim 2 główne dzienniki zarówno z dnia 11, jak i 12 lutego br.

Niemniej prasę zaskoczyła decyzja Benedykta XVI o abdykacji z powodu pogarszającego się stanu zdrowia. Na szczęście nie brakowało ciepłych słów pod adresem ustępującego papieża oraz niemal z każdej strony słów uznania. Przeważały stwierdzenia, że papież nigdy nie uchylał się od służby, a obecnie wykazał, jak można z wielką wiarą, odważnie i godnie rozwiązać problem urzędu, starości i słabości.

Powyższe informacje pochodzą z wielu źródeł, a przede wszystkim z artykułu Małgorzaty Bocheńskiej „Obchody Światowego Dnia Chorego” zamieszczonego w „Nasz Dziennik” 2013, nr 29 (4568), s. 17.

Z prac Senatu

Dnia 23 stycznia 2013 r. odbyło się kolejne posiedzenie Senatu Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu.

Na wstępie odbyło się Żałobne Posiedzenie Senatu poświęcone zmarłemu prof. dr. hab. Włodzimierzowi Falowi, wieloletniemu kierownikowi Katedry i Zakładu Biologii Ogólnej Akademii Medycznej we Wrocławiu oraz zmarłemu dr. hab. Jerzemu Jodkowskiemu, prof. nadzw. – kierownikowi Katedry i Zakładu Chemii Fizycznej Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu.

Senat przyjął uchwały:

- w sprawie nadania tytułu doktora *honoris causa* Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu prof. Jerzemu Leppertowi,

- w sprawie zatrudnienia prof. dr. hab. Kazimierza Kulickowskiego w Katedrze i Klinice Hematologii, Nowotworów Krwi i Transplantacji Szpiku Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu na stanowisku profesora zwyczajnego w ramach umowy o pracę na czas określony,
- w sprawie wyrażenia zgody na zatrudnienie dr. hab. Joanny Antoszewskiej na stanowisku profesora nadzwyczajnego w Katedrze i Zakładzie Ortopedii Szczękowej i Ortodoncji Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu,
- w sprawie nadania Sali Wykładowej Katedry i Zakładu Medycyny Rodzinnej przy ul. Syrokomli 1 imienia prof. Andrzeja Steciwo, organizatora i wieloletniego kie-

rownika Katedry i Zakładu Medycyny Rodzinnej naszej Uczelni oraz współtwórcy medycyny rodzinnej w Polsce i autorytetu w tym zakresie zarówno w kraju, jak i w Europie,

- w sprawie uchwalenia regulaminu pracy Senackiej Komisji Finansowo-Budżetowej (kadencja 2012–2016),
- w sprawie uchwalenia wstępnego planu rzeczowo-finansowego na rok 2013,
- w sprawie uchwalenia regulaminu Senackiej Komisji Odznaczeń (kadencja 2012–2016),
- w sprawie zmiany regulaminu pracy Senackiej Komisji Wydawniczej (kadencja 2012–2016),
- w sprawie przyjęcia regulaminu Senackiej Komisji Rozwoju Kadry Naukowo-Dydaktycznej (kadencja 2012–2016).

MARZEC 2013

2 III 19⁰⁰ **SAMSON I DALILA** | C. SAINT-SAËNS
Sobota

3 III 17⁰⁰ **CARMEN** | G. BIZET
Niedziela

5 III 11⁰⁰ **ALICJA W KRAJNIE CZARÓW** | R. CHAULS
Wtorek
19⁰⁰ **CZARODZIEJSKI FLET** | W. A. MOZART

6 III 19⁰⁰ **BORYS GODUNOW** | M. MUSORGI
Środa

7 III 19⁰⁰ **CYRULIK SEWILSKI** | G. ROSSINI
Czwartek

9 III 17⁰⁰ **PARSIFAL** | R. WAGNER
Sobota

12 III 19⁰⁰ **KONCERT LAUREATÓW KONKURSU WOKALNEGO
IM. H. HALSKIEJ**
Wtorek

13 III 11⁰⁰ **SID – WĄŻ, KTÓRY CHCIAŁ ŚPIEWAĆ** | M. FOX
Środa
19⁰⁰ **NABUCCO** | G. VERDI

15 III 19⁰⁰ **RIGOLETTO** | G. VERDI
Piątek

16 III 19⁰⁰ **JOANNA D'ARC** | G. VERDI
Sobota

17 III 17⁰⁰ **FALSTAFF** | G. VERDI
Niedziela

20 III 19⁰⁰ **OTELLO** | G. VERDI
Środa

21 III 19⁰⁰ **CHOPIN** | G. OREFICE
Czwartek

22 III 19⁰⁰ **OPOWIEŚCI HOFFMANNA** | J. OFFENBACH
Piątek

23 III 19⁰⁰ **STRASZNY DWÓR** | S. MONIUSZKO
Sobota

24 III 19⁰⁰ **GALA BALETOWA**
Niedziela

26 III 11⁰⁰ **CZARODZIEJSKI FLET** | W. A. MOZART
Wtorek

27 III 19⁰⁰ **RYCERSKOŚĆ WIEŚNIACZA** | P. MASCAGNI
Środa
PAJACE | R. LEONCAVALLO



Bilety Tel. +48 71 370 88 80 | Tel/Fax+48 71 370 88 81 | promocja@opera.wroclaw.pl | www.opera.wroclaw.pl

SPONSOR WYDARZENIA | EVENT SPONSOR
Diamond Properties Sp. z o.o. developer inwestycji Renesansowe Apartamenty


diamond
PROPERTIES

RENEANSOWE
APARTAMENTY


GAZ
system


Qubus Hotel
★★★★
WROCŁAW


GreenHouse
Restaurant & Bar


Scandic
WROCŁAW

PATRONI MEDIALNI | MEDIA PATRONAGE


RADIO
WROCŁAW


RADIO
WROCŁAW


RADIO
WROCŁAW


RADIO
WROCŁAW


RADIO
WROCŁAW


RADIO
WROCŁAW


RADIO
WROCŁAW


RADIO
WROCŁAW


RADIO
WROCŁAW


RADIO
WROCŁAW


RADIO
WROCŁAW


TAURON
POLSKA ENERGIA

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 Opery. Wystarczy podać hasło Uniwersytet Medyczny