

Gazeta



UNIwersytet Medyczny
IM. PIASTÓW ŚLĄSKICH WE WROCŁAWIU

Uczelniana

Miesięcznik informacyjny ♦ rok XIX ♦ nr 3 (185) marzec 2013 ♦ ISSN 1429-5822



Szanowni Państwo

Z okazji najważniejszych dla wszystkich chrześcijan Świąt Wielkiej Nocy, zgodnie z tradycją, ale i z potrzeby serca pragnę skierować do społeczności akademickiej Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu, pracowników szpitali klinicznych i ich rodzin gorące życzenia dobrego zdrowia, nadziei i wiary w lepszą przyszłość oraz wszelkiej pomyślności.

Życzę radosnych, pogodnych Świąt, spotkań w gronie bliskich i przyjaciół, wytchnienia od problemów codzienności.

Życzę, by ten szczególny i wyjątkowy czas przygotowań i oczekiwania na dzień nadejścia Zmartwychwstania Pańskiego upłynął w atmosferze refleksji, wyciszenia, poszanowania praw bliźniego, wybaczenia jego wad, słabości i ułomności – czynienia prób pojednania w duchu wzajemnego dialogu, by skłonił nas do poszukiwania prawdziwych wartości, tego, co w życiu najważniejsze i najszlachetniejsze, co czyni świat i człowieka lepszym i wspanialszym.

Radosnych Świąt Wielkanocnych

Rektor

Od Redakcji

W dobie urynkowania usług zdrowotnych wiele mówi się o pozytywnym wizerunku ochrony zdrowia. W poprzednim numerze opisaliśmy główne wnioski ze spotkania przedstawicieli ochrony zdrowia z dziennikarzami, które odbyło się z inicjatywy studentów UMW. Budowa wizerunku wzorowej instytucji jest żmudna i wymaga wielu lat ciężkiej pracy. W codziennym funkcjonowaniu nasza Uczelnia musi zmierzyć się z wieloma trudnościami. Dzięki jednak sumiennej pracy naukowej mamy okazję uczestniczyć w uroczystościach stanowiących najdobitniejszy efekt naszych osiągnięć – mowa tu o promocji doktorów, nadaniu tytułu doktora *honoris causa* i wręczeniu dyplomów doktora habilitowanego.

Podczas uroczystości została podpisana umowa o współpracy między Uniwersytetem Medycznym we Wrocławiu i Państwowym Uniwersytetem Medycznym w Tarnopolu oraz porozumienie o współpracy międzyregionalnej między województwem dolnośląskim i regionem Västmanland w Szwecji. Wierzymy, że zarówno osiągnięcia naukowe, jak i międzynarodowa współpraca przyczynią się do budowy pozytywnego wizerunku UMW.

W numerze piszemy także o problemie, jakim są rzadkie choroby genetyczne u dzieci – jakie bariery stoją przed rodzinami chorych dzieci oraz gdzie mają szukać pomocy – artykuł dr. hab. Roberta Śmigła.

Zachęcamy do zapoznania się działalnością studentów stomatologii w ramach akcji profilaktyki próchnicy – czyli, jak ciekawie rozmawiać z dziećmi o zdrowiu jamy ustnej.

Redakcja

W numerze

- ♦ Uroczystość nadania tytułów doktora *honoris causa*, wręczenia dyplomów doktora habilitowanego i promocji doktorów UMW 1
- ♦ List prof. Jana Kornafela z podziękowaniami od prof. Jerzego Lepperta 4
- ♦ 28/29 luty – Światowy Dzień Chorób Rzadkich 7
- ♦ Porozmawiajmy o nowotworach 9
- ♦ Parking niezgody? 11
- ♦ „Odczarować próchnicę” 13
- ♦ Przygotowanie i udział w Maratonie Wrocławskim 15
- ♦ XIX Wrocławskie Targi Książki Naukowej 16
- ♦ W sprawie publikowania prac 17
- ♦ Moja Akademia (cz. 12) 18
- ♦ Lwowskie katedry i ich wiekowe trwanie 20

Zdjęcie na okładce: Zmartwychwstanie, obraz (własność Muzeum Narodowego we Wrocławiu) nieznanego malarza wrocławskiego z epitafium Macieja Przybyły z 1543 r. Autor fotografii A. Podstawka. Przedruk za zgodą.

Uroczystość nadania tytułów doktora *honoris causa*, wręczenia dyplomów doktora habilitowanego i promocji doktorów UMW

W dniu 8 marca 2013 r. w barokowych wnętrzach Auli Leopoldyna odbyła się uroczystość nadania tytułów doktora *honoris causa*, wręczenia dyplomów doktora habilitowanego oraz promocji doktorów nauk medycznych i farmaceutycznych Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu.

Wydarzenie to zgromadziło znakomitych gości: naukowców, przedstawicieli administracji państwowej, władze i pracowników uczelni polskich i zagranicznych oraz rodziny promowanych. Po odsłuchaniu hymnu państwowego w wykonaniu Chóru Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu prezydent Wrocławia Rafał Dutkiewicz przekazał naszej Uczelni grafikę „Ratusz Wrocławski”, będącą darem Gerdy Hofe, prawnuczki prof. Jana Mikulicza-Radeckiego. Światowej sławy chirurg wpisał się w dzieje medycyny dokonując, jako jeden z pierwszych, resekcji żołądka, publikując wspaniałe prace naukowe, a także wielce zasłużył się przy budowie i organizacji istniejących do dziś klinik przy ul. T. Chałubińskiego.

Honorowy stopień naukowy doktora *honoris causa* na wniosek Rady Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego, Senat Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu przyznał prof. Jerzemu Leppertowi z Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu w Uppsali oraz prof. dr. hab. Maciejowi Zabłowi, kierownikowi Katedry i Zakładu Histologii i Embriologii Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu.



Przekazanie grafiki „Ratusz Wrocławski”

Przyjęci w poczet doktorów *honoris causa* UMW nie kryli wzruszenia, w swoich przemówieniach podziękowali współpracownikom

i przełożonym za docenienie ich pracy oraz rodzinom i przyjaciołom za wsparcie, bez którego sukcesy zawodowe nie byłyby



Prof. Jerzy Leppert



Prof. Maciel Zabel



Wręczenie dyplomów doktora habilitowanego



Ślubowanie doktorantów



Podpisanie umowy z Państwowym Uniwersytetem Medycznym w Tarnopolu

możliwe. Poza karierą naukową, obu naukowców połączył także fakt, że chociaż Wrocław nie jest ich rodzinnym miastem, to przez te wszystkie lata stał się dla nich „drugim domem”.

Dyplomy doktora habilitowanego z rąk JM Rektora UMW mieli zaszczyt odebrać: dr Rafał Chrzan, dr Anil Kumar-Agrawal, dr Anna Pokryszko-Dragan, dr Witold Musiał. Akt promocji doktora nauk medycznych i farmaceutycznych przeprowadziła dziekan Wydziału Lekarskiego, dr hab. Małgorzata Sobieszczańska, prof. nadzw. Reprezentanci Wydziału Lekarskiego, Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego, Lekarsko-Stomatologicznego, Farmaceutycznego z Oddziałem Analityki Medycznej oraz Nauk o Zdrowiu złożyli uroczyste ślubowanie, po którym JM Rektor wraz z promotorami wręczył 77 dyplomów. W imieniu wszystkich promowanych głos zabrała dr Aleksandra Sender-Janeczek, składając podziękowanie wszystkim, którzy przyczynili się do osiągnięcia ich osobistego sukcesu.

Podczas uroczystości pracownikom naszej uczelni zostały przyznane odznaczenia państwowe. Złoty Krzyż Zasługi, wojewoda dolnośląski, Aleksander Marek Skorupa wręczył dr Marii Knapik-Kordeckiej, natomiast Srebrne Krzyże Zasługi dr. hab. Janowi Magdalanowi oraz mgr. Michałowi Hajtko. Wręczono także 8 medali Za Długoletnią Służbę, a 10 pracowników akademickich otrzymało Medale Komisji Edukacji Narodowej z rąk dolnośląskiego kuratora oświaty Beaty Pawłowicz.

Medal Uczelni wybity w srebrze Senat Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu przyznał Rektorowi Państwowego Uniwersytetu Medycznego w Tarnopolu prof. dr. Leonidowi Kowalcukowi. Brązowy Medal Uczelni otrzymała dr hab. Halina Panek, prof. nadzw., a Złotą Odznakę Honorową Uczelni otrzymał dr Jakub Trnka.



Odnaczeni. Od prawej: M. Knapik-Kordecka, J. Magdalan, M. Hajtko.



Odnaczeni Medalem za Długoletnią Służbę



Odnaczeni Medalem Komisji Edukacji Narodowej

Uwieńczeniem uroczystości było podpisanie umowy przez rektora Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu, prof. dr. hab. Marka Ziętka oraz rektora Państwowego Uniwersytetu Medycznego w Tarnopolu prof. dr. Leonida Kowalczyka dotyczącej współpracy między obiema uczelniami. Zawarto także porozumienie o współpracy międzyregionalnej pomiędzy województwem dolnośląskim i regionem Västmanland (Szwecja). Umowę podpisał wicemarszałek Jerzy Łuźniak i gubernator Ingemar Skogo, który podkreślił, że współpraca ta będzie doskonałą platformą wymiany doświadczeń naukowych, a także skierował w stronę organizatorów słowa uznania za przygotowanie uroczystości na bardzo wysokim poziomie.

Odnaczenia i nagrody

Medal Złoty

za Długoletnią Służbę:

Dariusz Kazubek
Robert Maćkowiak
dr Dariusz Sarzyński
Zofia Zachaczewska

Medal Srebrny

za Długoletnią Służbę:

Katarzyna Augustyn
dr Maria Szczygieł

Medal Brązowy

za Długoletnią Służbę:

dr Igor Mucha
mgr Alicja Seniuk

Medal

Komisji Edukacji Narodowej:

mgr Tomasz Błaśkiewicz
dr Katarzyna Brudnik
dr Sylwia Chładzińska-Kiejna
dr Andrzej Dryś
dr Wojciech Dziewiszek
dr hab. Izabela Gosk-Bierska
dr Dorota Książdźna
dr Krystyna Laszki-Szcząchor
dr Marek Sehn
dr Lilianna Styka

(Zdjęcia Adam Zadrzywiński)

List do Redakcji

Szanowna Redakcjo,

Głęboko wzruszony uroczystością związaną z uhonorowaniem godnością doktora *honoris causa* naszego Uniwersytetu profesor Jerzy Leppert upoważnił mnie, abym na łamach naszej „Gazety Uczelnianej” złożył jeszcze raz serdeczne podziękowanie Jego Magnificencji panu Rektorowi, Senatowi Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu oraz pani Dziekan i Radzie Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego naszej Uczelni za obdarzenie tak wielkim zaszczytem.

Przekazuję to podziękowanie z wielką radością, gdyż trudno by szukać osoby równie bezinteresownie od dziesięcioleci życzliwej swojej *Alma Mater*.

Wiem także, że zasługi Profesora dla naszej Uczelni – wciąż wzbogacane nowymi treściami – nie są, szczególnie młodszemu pokoleniu, szerzej znane. Ani bowiem nasz nowy doktor *honoris causa*, ani też ja jako Jego promotor i łącznik z macierzystą Uczelnią, nie dbaliśmy o publicity, starając się wykorzystywać możliwości, jakie stwarzała pozycja zawodowa Profesora w Szwecji, z korzyścią dla Uczelni, naszego miasta i regionu.

Pozwalam sobie zatem prosić Redakcję o zamieszczenie na łamach „Gazety Uczelnianej” powyższego podziękowania i poniższego tekstu.

Ścisła współpraca między wrocławską Akademią Medyczną a prof. Jerzym Leppertem z Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu w Uppsali (wówczas docentem w Clinical Research Central Hospital Västerås) została zapoczątkowana w 1992 r., w czasie mojej pierwszej kadencji na stanowisku dziekana Wydziału Lekarskiego naszej Uczelni.

W wyniku porozumienia między Central Hospital a Akademią Medyczną kilkunastu nauczycieli akademickich o różnych specjalnościach medycznych (neonatology, chirurdzy, onkolodzy, kardiolog, psychiatry, alergolog, radiolog) odby-

ło w Västerås w latach 1993–1995 miesięczne staże doskonalące, które w całości (podróż, zakwaterowanie i utrzymanie) były finansowane przez stronę szwedzką. W kolejnych latach staże szkoleniowe odbyli dalsi pracownicy Uczelni (chirurdzy i radioterapeuci).

Västerås Central Hospital skierował w połowie lat 90. XX w. do Katedry Onkologii AM dar w postaci wyposażenia szpitalnego i sprzętu medycznego (łóżka, szafki, krzesła stoły operacyjne, stoły zabiegowe, digestorium, negatoskopy i liczny drobny sprzęt szpitalny) – trzy duże transporty dotarły drogą lądową do wrocławskiego ośrodka onkologicznego, zasilając nie tylko oddział kliniczny, ale cały szpital onkologiczny, posiadający wówczas wyposażenie pochodzące z lat 60. XX wieku. Część wyposażenia podarowanego Uczelni przed 20 laty jest używana w szpitalu do dzisiaj.

Kolejnym efektem współpracy z prof. Jerzym Leppertem było nawiązanie kontaktu z Zakładem Epidemiologii Karolinska Institutet w Sztokholmie, kierowanym wówczas przez prof. Hansa-Olova Adami, epidemiologa o światowej sławie. Profesor Hans-Olov Adami i jego liczne grono współpracowników (m.in. profesorki Alicja Wolk, Olof Nyren, Anders Ekblom, Sven Cnattingius i Joachim Dillner) kilkakrotnie przyjeżdżali z wykładami do Wrocławia, uczestnicząc m.in. w Dolnośląskiej Jesieni Onkologicznej i kursie dla studentów zorganizowanym przez naszą Uczelnię w ramach programu ERASMUS w latach 2000–2001. Zakład Epidemiologii i Statystyki Karolinska Institutet w 1999 r. zaprosił pracowników AM we Wrocławiu do uczestnictwa w międzynarodowym kursie z zakresu epidemiologii nowotworów – opłatę wpisową i koszt tygodniowego pobytu w Sztokholmie dziesięcioosobowej grupy wrocławskiej w całości pokryła strona szwedzka.

Wspólną inicjatywą Karolinska Institutet i wrocławskiej Akademii Medycznej było przeznaczone dla polskich kandydatów międzyuczelniane czteroletnie stypendium dok-

torskie z epidemiologii, którego program w połowie miał być realizowany w Sztokholmie, w połowie zaś we Wrocławiu. Zawarto w tej sprawie oficjalne porozumienie, ogłoszenie o naborze nie spotkało się z odzewem, prawdopodobnie z powodu trudności w znalezieniu polskiego kandydata, który przez okres dwóch lat miał pracować nad przyszłym doktoratem w Szwecji.

Utrzymując stałe kontakty z macierzystą uczelnią, profesor Jerzy Leppert doprowadził do podpisania w 2011 r. porozumienia między AM we Wrocławiu a Landstinget Västmanland, w wyniku którego od dwóch lat obywatele szwecji studiujący w ramach English Division naszej Uczelni odbywają praktyki wakacyjne w Västerås Central Hospital.

Od połowy lat 90. ubiegłego wieku, dzięki wstawiennictwu profesora Jerzego Lepperta, Katedra Onkologii utrzymuje systematyczne kontakty z dwoma wybitnymi chirurgami zajmującymi się leczeniem nowotworów – prof. Leifem Bergkvistem i doc. Kennetem Smedem.

Profesor Bergkvist, jeden z pionierów i autorytetów na terenie Szwecji w dziedzinie oszczędzającego leczenia chirurgicznego raka piersi, kieruje oddziałem chirurgii piersi w Central Hospital w Västerås. Wielokrotnie był we Wrocławiu, uczestnicząc z wykładami na licznych konferencjach naukowo-szkoleniowych na terenie Dolnego Śląska, m.in. Dolnośląskiej Jesieni Onkologicznej i Wiosennych Miedziowych Warsztatach Onkologicznych. Aktualnie w toku przygotowań znajduje się międzynarodowy projekt badawczy dotyczący metabolizmu u kobiet chorych na raka piersi, w którym to projekcie ma uczestniczyć Katedra Onkologii UMW, Clinical Research Uniwersytetu w Uppsali, Helios Klinikum w Bad Saarow (Niemcy) oraz Instytut Chemii Bioorganicznej PAN w Poznaniu.

Doc. Kennet Smed jest wybitnym specjalistą chirurgii raka prostaty, szefem oddziału chirurgii nowotworów jelita grubego Central Hospital, oddziału referencyjnego dla środko-



Zdjęcie M. Grotowski

wej Szwecji. Rozwinął metodę Total Mesorectal Excision, dającą wyniki odległe znacząco wyższe niż inne metody operacyjne stosowane w leczeniu chirurgicznym raka jelita prostego. Podobnie jak profesor Bergkvist, doc. Smedh był wielokrotnie zapraszany do Wrocławia i nauczył tej techniki część chirurgów wrocławskiego ośrodka onkologicznego, wśród nich dr. hab. Marka Bębenka, który wielokrotnie bywał w Västerås w celu doskonalenia swoich umiejętności. Zastosowanie TME zrewolucjonizowało wyniki leczenia tzw. niskiego raka odbytnicy we wrocławskim ośrodku onkologicznym. Dr hab. Bębenek swoje doświadczenia w tej dziedzinie twórczo rozwinął i w 2010 r. przeprowadził na ich podstawie we wrocławskiej Akademii Medycznej przewód habilitacyjny.

Zasługą profesora Lepperta jest także nawiązanie kontaktów wrocławskiego środowiska onkologicznego z ośrodkiem mammograficznym w Västerås, jednym z wiodących referencyjnych centrów profilaktyki raka piersi w Szwecji. Pracownicy tego ośrodka kierowanego przez

dr Ewę Frodis wielokrotnie odwiedzali Dolny Śląsk i prowadzili szkolenia na temat populacyjnego mammograficznego badania przesiewowego oraz kontroli jakości mammografii w ramach kursów i konferencji organizowanych m.in. we Wrocławiu, Karpaczu, Legnicy i Lubinie. Zespół pracowników ośrodka skriningowego w Västerås uczestniczył w kilku polsko-szwedzko-fińskich konferencjach na temat populacyjnych mammograficznych badań przesiewowych organizowanych przez Wojewódzki Ośrodek Koordynujący Profilaktykę Raka Piersi i Szyjki Macicy.

Działalność profesora Jerzego Lepperta nie ograniczała się do rozwijania i utrwalania kontaktów między wrocławską uczelnią medyczną a szwedzką służbą zdrowia i jej środowiskiem naukowym. Dzięki Profesorowi w latach 90. XX w. nawiązane zostały kontakty między Landstinget Västerås i Wydziałem Zdrowia Urzędu Miejskiego we Wrocławiu, kierowanym wówczas przez dr. Władysława Sidorowicza. Zaowocowały one wdrożeniem we Wrocławiu na wzór szwedzki programu profilakty-

ki kardiologicznej. Program ten był następnie implementowany w całym kraju. Wiązało się to z licznymi wizytami profesora we Wrocławiu i wieloma szkoleniami odpowiedzialnych za działania profilaktyczne wrocławskich pracowników samorządowych w Szwecji. Naukowym owocem tej współpracy był m.in. przeprowadzony na uniwersytecie w Uppsali doktorat pracownika Landstinget, Pera Anderssona, porównujący efekty programu w Polsce i Szwecji. W uznaniu zasług profesor Jerzy Leppert został uhonorowany Nagrodą Prezydenta m. Wrocławia.

Profesor Leppert był członkiem delegacji szwedzkiej, która w 1999 r. przybyła do Wrocławia pod przewodnictwem premiera Szwecji Gorana Perssona na rozpoczęcie Dni Szwedzkich i otwarcie konsulatu honorowego tego kraju we Wrocławiu. Dni Szwedzkie były połączone z konferencją naukową, w której przeprowadzeniu prof. Leppert miał swój znaczący udział. W 2004 r. profesor Jerzy Leppert uczestniczył we wrocławskiej XIII Krajowej Konferencji Zdrowych Miast Polskich.

Profesor Jerzy Leppert był też jednym z głównych promotorów nawiązania współpracy instytucjonalnej między województwem Västmanland a województwem dolnośląskim – w 1993 r. marszałek województwa dolnośląskiego i gubernator Västmanland podpisali umowę o współpracy między tymi województwami. W ramach współpracy przeprowadzono m.in. w 2008 r. polsko-szwedzkie seminarium naukowe, w którym ze strony polskiej uczestniczyli pracownicy Katedr Onkologii i Psychiatrii wrocławskiej AM.

W czasie uroczystej promocji doktorskiej w dniu 8 marca 2013 r. w Auli Leopoldyna Uniwersytetu Wrocławskiego: Ingemar Skogö, gubernator regionu Västmanland i Jerzy Łużniak, wicemarszałek województwa dolnośląskiego, podpisali znowelizowane porozumienie o współpracy międzyregionalnej.

Zasługą Profesora jest również nawiązanie w 2011 r. kontaktów między samorządem Västmanland a Akademią Sztuk Pięknych we Wrocławiu

– region Västmanland stał się gospodarzem dwutygodniowych plenerów malarskich, w których uczestniczyli liczna grupa nauczycieli akademickich i studentów Akademii. Wrocławską Akademię Sztuk Pięknych pokrywa jedynie koszt podróży do Västerås.

Należy podkreślić, że profesor Jerzy Leppert nie ograniczał swych polskich kontaktów do Dolnego Śląska – promował i wspomagał program profilaktyki kardiologicznej w Gdańsku, uczestniczył w spotkaniach na ten temat organizowanych na szczeblu ministerialnym oraz w Polskiej Akademii Nauk.

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

Działalność profesora Jerzego Lepperta na rzecz rozwoju na wielu polach kontaktów Jego macierzystej Uczelni, Wrocławia i Dolnego Śląska ze środowiskiem naukowym i samo-

rządowym Västmanland jest dostrzegana i bardzo pozytywnie oceniana również w kraju, w którym żyje. Jako przedstawiciel Polonii był wielokrotnie zapraszany z różnych okazji (np. w związku z wizytami w Szwecji Prezydentów RP) do ambasady polskiej w Sztokholmie. Jest w swoim środowisku uważany za osobę tworzącą most między Västmanland a Wrocławiem, Dolnym Śląskiem i Polską – obecnie z inicjatywy gubernatora województwa Västmanland toczy się proces nadania Profesorowi godności konsula honorowego Rzeczypospolitej Polskiej.

Profesor Jerzy Leppert upoważnił mnie również do oświadczenia, że wciąż jest gotów służyć pomocą – w miarę swoich możliwości – pracownikom naszego Uniwersytetu w nawiązaniu kontaktów naukowych na terenie Szwecji.

Pozostają do dyspozycji Państwa jako osoba mająca ciągły bezpośredni kontakt z naszym nowym doktorem h.c.

Z należnym szacunkiem
prof. dr hab. n. med. Jan Kornafel

26th Annual Scientific Meeting

W dniach 17-19 kwietnia 2013 r. odbędzie się współorganizowana przez Katedrę Onkologii konferencja 26th Annual Scientific Meeting of European Association for Cancer Education.

Głównym zadaniem spotkania będzie wymiana doświadczeń związanych z szeroko pojętą edukacją onkologiczną, zarówno tą akademicką, jak i skierowaną do pacjentów czy społeczeństwa. Spotkanie należy traktować bardziej jako forum wymiany doświadczeń niż klasyczny kongres. Obowiązującym językiem w czasie obrad będzie język angielski.

Studenci Uniwersytetu Medycznego będą mogli bezpłatnie uczestniczyć w obradach i zaplanowanych warsztatach.

prof. dr hab. Jan Kornafel
Kierownik Katedry Onkologii

European Association for Cancer Education



EACE

17-19th April 2013

26th Annual Scientific Meeting

Conference Theme:

Education for Cancer and Palliative Care

supported by



UNIWERSYTET MEDYCZNY
IM. PIASTÓW ŚLĄSKICH WE WROCŁAWIU

<http://www.eaceonline.com/>

26th Annual Scientific Meeting EACE 2013

17-19th April 2013
Wrocław
Poland

Conference Theme:

Education for Cancer and Palliative Care

Strands within the Programme

The programme themes have been chosen to cover a range of topics within cancer and palliative care education:

- Delivering undergraduate education
- Implementing educational pedagogy in practice
- Constructing learning materials
- Constructing assessment questions
- Delivery methods for teaching and understanding in education and practice
- Quality assurance in education and practice
- Multi-professional education and training
- e-learning and technology-assisted learning
- Developing education programmes
- Assessing competence to practice
- Measuring outcomes from practice
- Designing learning for multi-disciplinary teams

Conference Organising Committee

The 25th Annual Scientific Meeting of the EACE has been organised by the EACE Conference Committee:

Krzysztof Szewczyk	szewczyk@mp.pl
Sabine Fromm-Haidenberger	s.fromm@traunseer.at
Graham Dark	graham.dark@ncl.ac.uk
Darren Starmer	darren@eaceonline.com

<http://www.eaceonline.com/>

28/29 luty – Światowy Dzień Chorób Rzadkich

Choroby rzadkie związane z zaburzeniem w rozwoju dziecka i wadami wrodzonymi – od genów do społeczeństwa

Nie ma takiej choroby, której częstość występowania byłaby tak rzadka, że nie wymagałaby naszej szczególnej uwagi.

Definicje i skala problemu

Choroba rzadka, zwana inaczej chorobą sierocą (*orphan disorder*), oznacza jednostkę chorobową, która występuje w populacji z częstością 1 na 2000 osób lub rzadziej. Czasem nawet częstość występowania tych chorób wynosi 1:100 tysięcy lub 1:500 tysięcy urodzeń – wtedy nazywamy je chorobami ultrarzadkimi. Zdefiniowano blisko 8 tys. chorób rzadkich, których lista jest nadal otwarta. Choroby te mają różnorodne objawy, postępujący przebieg i często niepomysłne rokowanie. Obejmują one: zespoły wad rozwojowych, niepełnosprawność intelektualną, choroby neurologiczne, dermatologiczne, endokrynologiczne, kardiologiczne, gastrologiczne, okulistyczne, nefrologiczne u dzieci i dorosłych. Większość z nich to choroby uwarunkowane genetycznie, ale są to także stany patologiczne na innym tle. Każdy lekarz, rehabilitant, terapeuta czy inny specjalista w dziedzinach medycznych spotyka się z tymi chorobami w swojej praktyce.

Szacuje się, że w krajach europejskich na choroby rzadkie choruje co najmniej 28 mln obywateli, co obejmuje około 6% populacji. Choroby rzadkie u dzieci w 65% mają ciężki przebieg, prowadząc do zgonu w pierwszym roku życia u 35% przypadków. Choroby rzadkie ujawnia-

ją się u dzieci przed 2 rokiem życia w 70%, natomiast w 50% towarzyszy im opóźnienie w rozwoju psychoruchowym i intelektualnym, znacznie upośledzając jakość życia pacjenta i jego rodziny.

Choroby rzadkie mają swoją charakterystyczną specyfikę z punktu widzenia medycznego, społecznego, organizacyjnego i ekonomicznego:

- ograniczona wiedza wśród lekarzy rodzinnych, pediatrów i innych specjalistów, co opóźnia rozpoznanie choroby i jej właściwe leczenie,
- specyfika diagnostyczna – metody diagnostyczne są dostępne tylko w wysokospecjalistycznych, akademickich laboratoriach,
- specyfika terapeutyczna – brak przyczynowych metod leczenia zespołów, brak leków. Nawet jeżeli pojawiają się jakieś naukowe prognozy na znalezienie danego specyfiku, który mógłby ułatwić życie pacjentom z chorobą rzadką, to brakuje odpowiedniego zainteresowania firm farmaceutycznych dalszym finansowaniem badań i wdrażaniem leku do praktyki klinicznej z uwagi na niewielką grupę odbiorców w stosunku do włożonych kosztów w nowy projekt farmakologiczny,
- specyfika psychospołeczna – pacjenci i ich rodziny są niejednokrotnie pozostawieni sami sobie, odczuwają brak zrozumienia i czują się wyłączeni z życia społecznego. Doświadczają niezliczonych przeszkód formalnych na skutek próby dopasowania ich niecodziennych sytuacji do istniejących

przepisów. Gubią się w gąszczu informacji medycznych. Z powodu złożoności problemu zdrowotnego dzieci z chorobami rzadkimi wymagają wielu specjalistycznych badań, a ich rodzice niejednokrotnie marnują czas na samo znalezienie odpowiedniej przychodni, po czym zarejestrowani oczekują miesiącami na wizytę,

- specyfika organizacyjno-prawna na poziomie państwa i samorządu – choroby rzadkie nie są widoczne w systemie opieki zdrowotnej. Rodzice doświadczają tego i wskazują na nierównomierny dostęp do świadczeń zdrowotnych na niekorzyść swoich dzieci z chorobami rzadkimi.

Wady rozwojowe u dzieci

Choroby rzadkie w swojej definicji obejmują znaczącą większość wrodzonych wad rozwojowych, które obejmują zaburzenia o różnej etiologii, patogenezie czy o różnym momencie ich powstania. Definicja wad rozwojowych obejmuje wady anatomiczne oraz nieprawidłowości w funkcji komórek i tkanek (np.: choroby metaboliczne). Mając na uwadze złożoność i precyzję prawidłowego rozwoju embrionalnego człowieka, wielość i różnorodność procesów, które muszą ze sobą współgrać, można zrozumieć, dlaczego powstają wady rozwojowe u człowieka. Jednak nie zawsze znamy dokładny patomechanizm i etiologię konkretnej wady rozwojowej.

Pomimo olbrzymiej poprawy w profilaktyce zaburzeń rozwojowych oraz nieustannej pracy lekarzy i naukowców nad zapobieganiem powstawaniu wad wrodzonych, można powiedzieć, że są one integralną częścią złożonego procesu rozwoju życia człowieka. Możemy i powinniśmy wyraźnie wpływać na czynniki środowiskowe uczestniczące w powstawaniu wad rozwojowych, zmniejszając w ten sposób częstość ich występowania, ale jak do tej pory nie mamy skutecznych i szeroko akceptowanych narzędzi do eliminowania przyczyn genetycznych zaburzeń rozwojowych.

Częstość występowania na świecie wrodzonych zaburzeń rozwoju wśród dzieci mieści się między 2 a 3%. W Polsce według Polskiego Rejestru Wrodzonych Wad Rozwojowych, prowadzonego przez Katedrę Genetyki Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu (prof. Anna Latos-Bieleńska), ten współczynnik wynosi 200,1 na 10 000 urodzeń. Wśród martwo urodzonych noworodków wynosi do 10%, natomiast aż około 70% samoistnych poronień w okresie życia wewnątrzmacicznego do 3 miesiąca ciąży wynika z ciężkich wad u płodu. Od kilku dekad zaburzenia rozwojowe są coraz częstszą przyczyną hospitalizacji dzieci na oddziałach pediatrycznych oraz wizyt ambulatoryjnych, stanowiąc tym samym poważny problem kliniczny, zarówno diagnostyczny, jak i terapeutyczny.

Geny a choroby rzadkie

Etiologia zaburzeń rozwoju jest bardzo złożona. Zdarza się, że lekarz zajmujący się diagnostyką zaburzeń rozwoju jest w stanie rozpoznać rzadki zespół zaburzeń rozwojowych podczas pierwszej konsultacji (*facial gestalt*) i znając jego etiologię określić przyczynę powstania, ustalić odpowiednie leczenie (jeżeli takie istnieje) oraz postępowanie rehabilitacyjne, określić możliwe powikłania i współistniejące zaburzenia, określić rokowanie krótko- i długoterminowe oraz udzielić porady

rodzinnej rodzicom i najbliższym członkom rodziny. Niejednokrotnie jednak proces diagnostyczny zaburzeń rozwojowych wymaga długich, pracochłonnych oraz kosztownych badań, które kończą się sukcesem w około 50%. Znanych jest kilka tysięcy chorób genetycznych, w których obrazie klinicznym występują zaburzenia rozwojowe u dzieci. Ta mnogość oraz różnorodność zespołów genetycznych, mała częstość ich występowania, zmienność objawów szczególnie charakterystyczna dla różnego wieku dziecka, powodują trudności w postawieniu ostatecznego rozpoznania.

Spośród znanych przyczyn zaburzeń rozwojowych wyróżnia się głównie czynniki genetyczne, które z kolei można podzielić na chromosomalowe, monogenowe lub poligenowe oraz wieloczynnikowe. Jednak nie wszystkie rozwojowe wady wrodzone wynikają z nieprawidłowości w materiale genetycznym człowieka. Ich pochodzenie może wynikać z ucisku sił mechanicznych na płód czy działania czynników teratogennych pochodzenia zewnętrznego lub wewnętrznego. Poszukując przyczyny zaburzeń rozwoju, istotne jest rozróżnienie wad uwarunkowanych genetycznie od tych wywołanych środowiskowymi czynnikami teratogennymi. W wyniku poprawy opieki prenatalnej i okołoporodowej oraz eliminacji potencjalnie szkodliwych dla płodu czynników infekcyjnych i środowiskowych coraz większe znaczenie w etiopatogenezie zaburzeń rozwoju mają czynniki genetyczne.

Dziecko z chorobą rzadką i jego rodzina a społeczeństwo

Poszczególne rzadkie zespoły genetyczne rzeczywiście występują sporadycznie, ale liczba pacjentów z rzadką chorobą jest duża. Gdyby na jednej paradzie we Wrocławiu zebrały się wszystkie osoby dotknięte problemem wady rozwojowej (osoby z zaburzeniem, ich rodzice, rodziny

i najbliżsi), to można byłoby się doliczyć kilkudziesięciu tysięcy osób.

Definicja choroby rzadkiej jest w Polsce nieznaną. Określenie to nie pada ani razu w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2007–2015. Nie ma go także w „Strategii rozwoju nauki w Polsce do 2015 roku”. Na szczęście w 2012 roku powstał w Polsce Narodowy Plan dla Chorób Rzadkich koordynowany przez CZDz w Warszawie (prof. Krystyna Chrzanowska). Stwarza to nadzieję na poprawę diagnostyki i opieki medycznej nad dziećmi i dorosłymi osobami z chorobami rzadkimi.

Wiedza o istnieniu niektórych chorób rzadkich przedostaje się do opinii publicznej tylko fragmentarycznie, zwykle w odniesieniu do pojedynczych, „medialnie interesujących” przypadków (filmy fabularne, programy telewizyjne, artykuły w prasie, społeczne zbiórki funduszy dla chorych dzieci). Większość tych chorób i związane z nimi problemy nie są znane w społeczeństwie i bardzo słabo zidentyfikowane wśród profesjonalistów i samych decydentów. Z fragmentarycznych danych zebranych od polskich rodzin pacjentów z chorobami rzadkimi wynika, że w codziennym życiu nie ma dla nich odpowiedniej pomocy medycznej, administracyjnej i społecznej, ale szczególnie dotkliwy jest brak zrozumienia i oparcia, zarówno ze strony lekarzy, jak lokalnego środowiska, w którym żyją.

Dopiero od połowy lat 90. XX w. żywo rozwija się w Polsce inicjatywa stowarzyszeń rodzicielskich. Ta forma aktywności nie może być marginalizowana ani traktowana jako rozszczeniowa. Partnerskie współdziałanie rodziców pacjentów z chorobami rzadkimi ze środowiskiem medycznym, naukowym, samorządowym czy z instytucjami państwowymi ma istotne znaczenie dla poprawy jakości życia osób z chorobami rzadkimi i ich rodzin, a także dla postępu wiedzy w etiologii, patogenezie i terapii chorób rzadkich. Pacjenci z chorobami rzadkimi i ich rodziny stają się najlepszymi specjalistami „swojej choroby”. Są w stanie szybko i celnie zidentyfiko-

wać przeszkody oraz wskazać optymalne rozwiązania. Głównym celem stowarzyszeń rodzicielskich na rzecz dzieci z chorobami rzadkimi jest wsparcie formalne, administracyjne, merytoryczne, psychologiczne, które ułatwiłoby rodzicom i rodzinom tych dzieci przyjęcie trudnej diagnozy i zaaklimatyzowanie się do nowej rzeczywistości, w której muszą się poruszać z uwagi na opiekę nad dzieckiem z rzadką chorobą genetyczną. Kolejnym celem jest pomoc w zapewnieniu optymalnej pomocy rodzinom poprzez wsparcie w danych adresowych przychodni specjalistycznych, fundacji pomocowych, stowarzyszeń rodziców dzieci działających na terenie kraju, spotkań, konferencji, praw i przywilejów oraz pomoc w dostępie do specjalistów i ośrodków diagnostyczno-terapeutycznych, czy projektów naukowo-badawczych. Działanie środowisk rodziców dzieci z rzadkimi chorobami służy ponadto upowszechnieniu w społeczeństwie definicji choroby rzadkiej.

29 luty został ustalony w krajach Unii Europejskiej Dniem Chorób Rzadkich – jest to nieprzypadkowy wybór wskazujący jak samotne są choroby rzadkie zarówno w medycynie, jak i społeczeństwie. Z wiadomych względów w tym roku Dniem Chorób Rzadkich jest 28 luty.

Z okazji obchodów Dnia Chorób rzadkich 23 lutego 2013 roku odbyła się II Konferencja pt: „Dzieci z chorobami Rzadkimi – leczenie, rehabilitacja, edukacja”, dotycząca w tej edycji problemów neurologicznych w chorobach rzadkich. Patronat nad konferencją objął Jego Magnificen-

cja Rektor Uniwersytetu Medycznego oraz Rzecznicy: Praw Pacjenta i Dziecka. Organizatorami Konferencji były organizacje rodzicielskie i stowarzyszenia społeczne: Fundacja „Potrafię Pomóc” oraz Stowarzyszenie Na Rzecz Dzieci z Rzadkimi Chorobami Genetycznymi i ich Rodzin „Wspólnie” oraz jednostki naukowe: Katedra i Zakład Genetyki Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu wraz z działającym przy Katedrze Studenckim Kołem Naukowym oraz z Oddziałem Dolnośląskim Polskiego Towarzystwa Genetycznego. Z okazji Światowego Dnia Chorób Rzadkich Stowarzyszenie IFMSA wraz z Krajowym Forum Na Rzecz Chorób Rzadkich organizuje wykład o chorobach rzadkich dla studentów Uniwersytetu Medycznego, planowany na 26 marca 2013 r.

Katarzyna Kozłowska

Porozmawiajmy o nowotworach

Nowotwory złośliwe należą do najpoważniejszych zagrożeń zdrowia i życia, a także są rosnącym problemem demograficznym i społeczno-ekonomicznym w polskim społeczeństwie. Od wielu lat są drugą przyczyną zgonów w Polsce, powodują ponad 26% zgonów wśród mężczyzn i 23% zgonów wśród kobiet. Według najnowszych dostępnych danych Krajowego Rejestru Nowotworów, w 2010 r. zarejestrowano ponad 140,5 tys. nowych zachorowań na nowotwory złośliwe i stwierdzono ponad 92,5 tys. zgonów z tego powodu. Powyższe dane wskazują na konieczność zwrócenia uwagi na choroby nowotworowe oraz edukację i leczenie onkologiczne jako wyzwania dla polityki zdrowotnej kraju.



Organizatorzy oraz prelegenci II Ogólnopolskiej Konferencji Naukowej „Mężczyzna kontra rak”

Naprzeciw temu wyszli studenci ze Studenckiego Koła Naukowego Onkologii Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu, Studenckie Towarzystwo Onkologiczne, Katedra Histologii i Embriologii Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu i Komitet Cytobiologii Polskiej Akademii Nauk, którzy wspólnie zorganizowali ogólnopolską konferencję naukową „Mężczyzna kontra rak”. Spotkanie odbyło się 9 marca 2013 r. w auli Jana Pawła II przy ul. Borowskiej. Celem przedsięwzięcia było pogłębienie wiedzy oraz zainteresowanie studentów medycyny i młodych lekarzy tematem nowotworów występujących głównie u mężczyzn, w tym: raka płuca, raka jelita grubego oraz raka gruczołu krokowego. To już druga tego typu inicjatywa zorganizowana dla społeczności akademickiej, w ubiegłym roku zrealizowano konferencję naukową „Kobieta kontra nowotwór” dotyczącą raka piersi, szyjki macicy i jajnika.

O konieczności realizacji tego typu inicjatyw opowiedziała Anna Szczepańska, przewodnicząca SKN Onkologii UMW i prezes Studenckiego Towarzystwa Onkologicznego oddział Wrocław: *W ubiegłym roku konferencja zorganizowana z okazji Dnia Kobiet cieszyła się bardzo dużą popularnością. Pomyśleliśmy, dlaczego by w tym roku nie zorganizować czegoś o tematyce dotyczącej mężczyzn. Bardzo zależało nam, aby konferencja nie była powieleniem*



Wykład prof. dr hab. Jerzego Rudnickiego, kierownika Kliniki Chirurgii Małoinwazyjnej i Proktologicznej

wykładów ze studiów ani wiedzy książkowej, lecz była oparta na faktach i doświadczeniach profesorów i doktorów wielu dziedzin medycyny – od nauk podstawowych po najnowsze techniki zabiegów chirurgicznych wykonywanych za pomocą robota da Vinci. Ważne jest zainteresowanie studentów medycyny i lekarzy tematyką nowotworów, zwłaszcza gdy zachorowalność na nie ciągle się zwiększa. Wierzę, że tego typu inicjatywy będą podejmowane częściej.

W tegorocznym wydarzeniu swoją wiedzą i doświadczeniem podzielili się wykładowcy z Wrocławia i Poznania: dr Adam Maciejczyk, prof. dr hab. Michał Nowicki, prof. dr hab. Woj-

ciech Witkiewicz, dr hab. Piotr Dziegiel, prof. nadzw., prof. dr hab. Jerzy Rudnicki, dr Emilia Filipczyk-Cisarż, dr Jerzy Sokołowski, lek. Marek Fiurowski. Podczas spotkania nie zabrakło władz Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu; zaproszonych gości przywitał prof. dr hab. Michał Jeleń, prorektor ds. dydaktyki.

W Konferencji wzięło udział około 100 studentów i lekarzy nie tylko z Wrocławia, ale i z Warszawy, Łodzi i innych miast w Polsce. Tego typu przedsięwzięcia są bardzo potrzebne, gdyż niezmiernie ważna jest edukacja onkologiczna i świadomość, że w dzisiejszych czasach nowotwory złośliwe mogą być całkowicie wyleczone pod warunkiem, że są wykryte we wczesnym stadium. Cieszymy się, że podczas naszej konferencji swoim doświadczeniem i wiedzą podzielili się z nami ludzie bardzo poważani w świecie medycyny, zasłużeni dla onkologii. Mamy nadzieję, że w przyszłości będzie więcej tego typu inicjatyw, ponieważ niezmiernie ważne jest podnoszenie świadomości personelu medycznego w tym zakresie oraz zaszczepianie czujności onkologicznej zwłaszcza wśród studentów i młodych lekarzy u progu kariery, aby od samego początku wyrabiali w sobie dobre nawyki – podsumował lek. Dominik Haus (Studenckie Towarzystwo Onkologiczne).



Parking niezgody?

W ostatnich tygodniach zaostrzył się problem parkowania przed Centrum Klinicznym przy ul. Borowskiej. Fora internetowe są pełne komentarzy na temat parkingu, często bardzo krytycznych, zarówno w stosunku do dyrekcji ASK jak i władz Uczelni. Śledząc komentarze, można odnieść wrażenie, że spór wokół parkingu i zasad jego funkcjonowania dotyczy głównie interesów poszczególnych grup pracowniczych, dobro pacjenta natomiast wydaje się stawiane na drugim miejscu.

Od uruchomienia Centrum Klinicznego powstał problem z parkowaniem. Z trudem, ale jednak, można było znaleźć miejsce, jeśli nie bliżej wejścia, to gdzieś na uboczu. Co ważne, postój miał dużą zaletę – był darmowy. Zdecydowana większość miejsc postojowych, tych wyznaczonych, na chodnikach i trawnikach zajmowały auta pracowników i studentów. Przyjeżdżający tu pacjenci z trudem mogli zaparkować samochód.

Sprawa parkingu przy ul. Borowskiej jest aktualna od 4 lat. Pomysł komercjalizacji miejsc parkingowych na terenie Centrum Klinicznego wypłynął ze strony dyrekcji ASK. Trzeba tu dodać, że Uczelnia już w 2009 r. wyjaśniała dyrektorowi szpitala, że w przypadku podjęcia decyzji o dzierżawie parkingu przed Akademickim Szpitalem Klinicznym, stroną do zawierania umowy dzierżawy będzie właściciel nieruchomości, czyli uczelnia, a korzyści szpitala z dzierżawy mogą jedynie wynikać z obowiązków i zadań nałożonych



Zdjęcie lotnicze Centrum Klinicznego (fot. Stanisław Klimek)

przez szpital na potencjalnego dzierżawcę. Dwa pierwsze przetargi (30.06.2011 i 30.03.2012) nie wyłoniły dzierżawcy. Dopiero trzecie ogłoszenie o konkursie ofert, które przeprowadzono w lipcu ubiegłego roku wyłoniło dzierżawcę parkingu. Została nim spółka Eko-Invest. Pod koniec grudnia ubiegłego roku Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu uzyskał zgodę Ministra Skarbu na zawarcie umowy dzierżawy.

W styczniu 2013 r. grunt wraz z istniejącą infrastrukturą techniczną został przekazany nowemu dzierżawcy z przeznaczeniem na re-

alizację zadań określonych w warunkach konkursu i umowie dzierżawy. Spółka Eko-Invest postawiła szlabany, kasy biletowe, wprowadziła oznakowanie pionowe. Pachołkami zabezpieczono możliwość wjazdu poza wyznaczone miejsca parkingowe. Od 27 lutego 2013 r. planowano wprowadzenie opłat za parkowanie. Jeszcze przed tym terminem zrobiło się gorąco na linii szpital – rektorat. Przeciwno wprowadzeniu opłat za parkowanie opowiedziały organizacje związkowe oraz rady pracownicze różnych grup zawodowych, które zażądały wstrzymania wpro-



Zdjęcie lotnicze Centrum Klinicznego – widok na parking (fot. Stanisław Klimek)

wadzenia odpłatności za korzystanie z parkingu, a także limitowania dostępu do miejsc parkingowych. Nie chodziło tu bynajmniej o troskę o pacjentów, ale o możliwość darmowego zaparkowania pod „pracą”. W ich ocenie głównym winowajcą zamieszania na parkingu przy ul. Borowskiej jest Uczelnia która, jak napisali w jednym z pism – „zyskami z parkowania przed szpitalem, kosztem pracowników, zamierza spłacić dług SPSK1”.

Jeszcze na początku stycznia w piśmie do dyrektora ASK Piotra Pobrotyna, kanclerz Uniwersytetu Medycznego Artur Parafieński dał do zrozumienia, że zamieszanie związane z parkowaniem przy Centrum Klinicznym to wynik niezrozumienia przez szpital formalnych uwarunkowań, jakie uczelnia narzuca zarówno resort finansów, jak i Minister Skarbu. Czytając to pismo, można odnieść wrażenie jakby dyrektor ASK zapomniał o wcześniejszych ustaleniach, których był inicjatorem. Dotyczy to nie tylko schematu organizacji ruchu w obrębie Centrum Klinicznego, ale przede wszystkim określonego przez ASK katalogu zadań stawia-

nych dzierżawcy parkingu. Nagle, uruchamiające przetarg ustalenia, przestały być dla dyrektora szpitala wiążące i akceptowalne. Warto podkreślenia jest fakt, że uczelnia nigdy nie narzucała ASK konieczności komercjalizacji miejsc parkingowych na terenie Centrum Klinicznego. Wskazywano nawet na podstawy prawne uniemożliwiające czerpanie przez szpital pożytków z dzierżawy gruntu stanowiącego własność Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu. W praktyce dawało to więc możliwość dalszego utrzymania i prowadzenia parkingu przez szpital we wcześniejszej, a więc przed wprowadzeniem opłat, formule.

Dziwi, że pracownicy oburzeni nową sytuacją jakby nie zauważyli, że wokół szpitala nie ma miejsc, które pozwoliłyby na zaparkowanie wszystkich aut osób przyjeżdżających na Borowską do pracy, a przecież są jeszcze pacjenci, do dyspozycji których przeznaczono niespełna 200 stanowisk. Trudno niektórym zrozumieć, że żyjemy w czasach, w których samochód to drogi przywilej, że za niedobór miejsc parkingowych trzeba płacić. Ci, którzy nie chcą tego robić, już wsiadają do

autobusu i jak sami mówią problem znika, a i w kieszeni pozostaje więcej grosza. Pomyśleć, że w niektórych miastach wprowadzono opłaty za sam wjazd autem do centrum.

Teraz przed szpitalem szlaban podnosi się po pobraniu biletu z automatu. Na samym parkingu zrobiło się luźniej. Podjeżdżający autami pacjenci nie są zachwyceni koniecznością zapłaty za parkowanie. Widzą w tym jednak plus – mogą w końcu zaparkować. Stawka 3 zł za godzinę postoju czasem wystarczy, by spotkać się z lekarzem. Wreszcie można podjechać pod drzwi głównego wejścia, a 15 darmowych minut daje możliwość spokojnego wypakowania się z samochodu. Zarządca parkingu po dwu-, trzymiesięcznej analizie wpływów mówi o weryfikacji opłat. Czy będzie to oznaczało ich obniżenie? Do czerwca, powinna zwiększyć się też o ponad 200, liczba miejsc abonamentowych dla pracowników. Docelowo cały parking będzie miał aż 850 miejsc. Mnie, cyklistę, ciekawi, czy będzie więcej nowych miejsc parkingowych dla rowerów z których często korzystają nie tylko studenci. Jedyny stojak pęka już w szwach.

„Odczarować próchnicę”

Członkowie Studenckiego Pedodontycznego Koła Naukowego działającego przy Katedrze Stomatologii Zachowawczej i Dziecięcej Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu przeprowadzili, adresowaną do dzieci i młodzieży, akcję profilaktyczno-edukacyjną. Akcja „Odczarować próchnicę” odbyła się na obozie naukowym w Niesulicach. Młodzieży ze świdnickich szkół w przystępny sposób przedstawiono procesy, jakie zachodzą w jamie ustnej, w następstwie których rozwija się próchnica. Próbowano z ich wyobraźni wykreślić postać „zębowego robaka”. Przedstawiono instruktaż właściwej higieny stomatologicznej oraz przekazano, przydatne w walce z próchnicą, zalecenia dietetyczne.

W przeprowadzonych w dwóch grupach wiekowych (8–12 i 13–16 lat) warsztatach wzięło udział 60 dzieci. Zajęcia miały charakter interaktywny – w formie zadań, pytań i gier. Składały się z części eksperymentalnej



i instruktażowej. Na końcu warsztatów odbył się quiz z nagrodami. Podczas tej interaktywnej zabawy dzieci poznały budowę zęba. Nazwa „zębina” wywołała największe zdziwienie. Dzieci miały też różne odpowiedzi na pytanie: dlaczego ząb boli i skąd się bierze próchnica. Nikt nie potrafił jednak powiązać obecności bakterii, kwasów i cukru z powstawaniem próchnicy.

Studentki – Patrycja Duszkiewicz i Ewa Dworzak – zaprezentowały interesujące doświadczenia chemiczne wyjaśniające zjawisko demineralizacji. Do prezentacji posłużyły utrwalone w kolorowym gipsie skarpetki oraz woda i ocet. W wodzie gips się nie rozpuszczał, natomiast po zanurzeniu w occie roztwór stawał się różowy od rozpuszczonego kolorowego gipsu. Pokazano także

jajka umieszczone przez 12 godzin w occie i przez 3 dni w coli. Ocet odzwierciedlał działanie kwasów produkowanych przez bakterie w jamie ustnej, a jajko było analogiem zęba. Oczywiście, dzieci mogły wszystkiego dotknąć. Samodzielnie, przez kolejne dni trwania obozu, wykonały też doświadczenie – szybkości rozpuszczania skorupki jajka w occie



i coli. Dzieci, używając starej i nowej szczoteczki do zębów, malowały też kalafiora. To pozwoliło na wykazanie konieczności wymiany zużytych szczoteczek. Włosie takiej szczoteczki niezbyt dokładnie pokrywało farbą zakamarki kalafiora. Studenci wytłumaczyli, jaki jest związek między zachyłkami warzywa a bruzdami na powierzchni zębów.

Studentki – Klaudyna Abramczyk i Kamila Chomik – wykorzystując barwniki spożywcze – sok z czerwonej kapusty i sok z cytryny, przybliżyły dzieciom zagadnienie pH. Fioletowy sok z kapusty po dodaniu soku z cytryny stawał się czerwony, a po zmieszaniu z sodą oczyszczoną niebieski. Dzieci same mierzyły też pH różnych napojów (coli, mleka, soków owocowych) z użyciem papierków lakmusowych i oceniały wynik dzięki barwnej legendzie. Na koniec zaprezentowano wykres ilustrujący wartość pH w jamie ustnej po spożyciu różnych pokarmów. Podczas obozu dzieci nauczyły się rozróżniać produkty chroniące zęby i te, które zwiększają ryzyko próchnicy. Miały okazję wykazać się fantazją i połączyć w pary produkty kariogenne i kariostatyczne.

Uczestniczące w obozie naukowym dzieci przeszły instruktaż higieniczny – nauczyły się stosować nitkę dentystyczną i myć zęby metodą Fonesa. Wręczono im szczoteczki



i pasty do zębów ufundowane przez Instytut Oral-B. Najpierw dzieci myły zęby tak jak zawsze, przez czas, jaki uważały za słuszny. W efekcie miały wybarwianą płytkę nazębną. To proste doświadczenie pokazało małą skuteczność metody „dowolnej” – buzie były niebieskie od płynu identyfikującego płytkę. Po tej próbie uczestnicy warsztatów wymyli zęby jeszcze raz, tym razem zalecaną metodą. Po trzech dniach ponownie wybarwiono dzieciom płytkę, aby sprawdzić skuteczność instruktażu. Całe przedsięwzięcie zakończyło się quizem z nagrodami. Zdobywczyni głównej nagrody – szczoteczki elektrycznej z książeczką – musiała udowodnić, że wie, co w ludzkim ciele jest najtwardsze: paznokieć, chrząstka, kość, a może szklivo?

Z zadowoleniem trzeba stwierdzić, że dzieci brały aktywny udział w warsztatach. Cieszy, że nastoletnia młodzież wykazywała duże zainteresowanie, zwłaszcza w starszej grupie wiekowej można było zaobserwować rosnącą świadomość konieczności stosowania skutecznych metod hi-

gieny jamy ustnej, które bezpośrednio przekładają się na ich wizerunek – piękny uśmiech. Odnieśliśmy wrażenie, że uczestnicy warsztatów wiele się nauczyli, a próchnica została odczarowana. Uważamy, że akcja odniosła sukces, a szczegółowe dane jej skuteczności zostaną zaprezentowane przez członków Koła podczas Konferencji. Mamy nadzieję, że dzieci, jako świadomi pacjenci, będą odwiedzać gabinety stomatologiczne bez lęku.

Akcja nie doszłaby do skutku, gdyby nie wsparcie finansowe dziekana Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego dr hab. Beaty Kawali, prof. nadzw., Zarządu Studenckiego Towarzystwa Naukowego oraz sponsora Instytutu Blend-a-med&Oral-B. Za przekazane środki dziękujemy. Składamy również podziękowania opiekunom Koła Stomatologii Zachowawczej i Dziecięcej – dr Alinie Wrzyszczy-Kowalczyk i dr Monice Mysiak-Dębskiej. Pragniemy także podziękować prof. Urszuli Kaczmarek oraz Komendzie Hufca ZHP Świdnica.



Przygotowanie i udział w Maratonie Wrocławskim, jako doskonały bodziec do zmiany własnego stylu życia

Zdrowie w dużej mierze jest uwarunkowane od podejmowania systematycznej aktywności ruchowej. Często ludzie nie są aktywni ruchowo, mimo iż wiedzą, jakie korzystne oddziaływanie na zdrowie ma ruch. Kierują się barierami – w ich opinii nie do pokonania. W dzisiejszym szalonym i dynamicznym świecie należy się zatrzymać i dostrzec, że zdrowie jest największą wartością, którą posiadamy. Brak motywacji, odpowiednich bodźców oraz wszechobecne lenistwo często są powodem biernego trybu życia większości ludzi. Konsekwencją są liczne schorzenia i choroby cywilizacyjne, m.in.: nadwaga, otyłość, cukrzyca, choroby serca, nerwice. Możemy mieć duży wpływ na swoje zdrowie psychiczne i fizyczne, a tym samym czerpać satysfakcję z życia. Jednym z takich bodźców może być trening zdrowotny dorosłych osób w ramach przygotowania do udziału w tegorocznym Maratonie Wrocławskim, który odbędzie się 15 września.

Program „I Ty Możesz Zostać Maratończykiem” powstał dla wszystkich, którzy biegają lub dopiero chcą rozpocząć swoją przygodę z bieganiem, a jeszcze nigdy nie pokonali królewskiego dystansu maratonu.

Pomysłodawcą projektu jest Wrocławskie Centrum Sportu, Hippiki i Rekreacji, a sama idea przygotowania amatorów do startu w maratonie przybiera unikatowe w skali naszego kraju rozmiary ze względu na liczbę zainteresowanych biegaczy.



W ciągu minionych 4 lat dzięki treningowi w programie „I Ty Możesz Zostać Maratończykiem” przygotowało się i z powodzeniem zadebiutowało w maratonie ponad 550 biegaczy w wieku 18– do 69 lat.

Zachęcam do wspólnego treningu – przygotowania będą trwały 6 miesięcy, w każdą niedzielę i w każdy wtorek. Treningi poprowadzą doświadczeni trenerzy i zawodnicy. Uczestnicy zostaną podzieleni na trzy grupy pod względem poziomu zaawansowania, dzięki temu każdy chętny będzie mógł podjąć wyzwanie zgodnie ze swoimi możliwościami.

W grupie początkującej spotkają się osoby, które dopiero zaczynają trening biegowy, a wysiłek biegowy dłuższy niż 20 minut jest dla nich wyzwaniem. W grupie średnio zaawansowanej spotkają się osoby, które biegają i mają już pewne doświadczenie, bądź wysoki stopień

sprawności ogólnej, pozwalający im na wysiłek biegowy do 40 minut. W grupie zaawansowanej natomiast spotkają się Ci wszyscy, którzy mają talent do biegania, bądź są doświadczonymi biegaczami, a chcą przebiec maraton.

W tym roku pierwszy trening odbędzie się 24 marca o godz. 9.00 na Pergoli Stadionu Olimpijskiego. Zapisy do udziału w programie będą się odbywały w pierwszym dniu treningu pomiędzy godziną 8.00 a 9.00. Na pierwszym treningu zostanie przeprowadzony test, który zakwalifikuje każdego z uczestników do właściwej grupy treningowej.

Nie bój się wyzwań, przełamuj bariery i spróbuj podjąć się tego wyzwania. Cel jest jeden dla wszystkich, czyli zdrowie. Dzięki systematycznej aktywności ruchowej w ramach programu możesz zrzucić zbędne kilogramy, poprawić swój skład ciała, zyskać pewność siebie oraz przełamać swoje dotychczasowe bariery. Co roku w ramach programu wiele osób, mimo braku wcześniejszego doświadczenia, podejmuje tę wspaniałą przygodę.

Pragnę zaznaczyć, że co roku w każdej edycji liczną grupę śmiazków stanowią studenci, a także pracownicy naszej uczelni. Jako koordynator badań naukowych prowadzonych na tej grupie uczestników tym bardziej zachęcam do liczego udziału. Życzę śmiałych wyzwań, pokonywania własnych słabości, radości, satysfakcji oraz wspaniałych przeżyć, szczególnie tych, które towarzyszą maratończykowi na ostatniej finiszowej prostej.

XIX Wrocławskie Targi Książki Naukowej

20 marca 2013 roku w Centrum Kongresowym Politechniki Wrocławskiej rozpoczęły się Targi Książki Naukowej. To już 19. edycja targów, podczas których są promowane książki niskonakładowe wydawane głównie w oficynach wydawniczych wyższych uczelni. Na targach uczestniczy blisko 50 wydawców. W tym gronie znalazł się Dział Wydawnictwo i Promocji Uczelni Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, który zaprezentował kilkadziesiąt pozycji, wśród których znalazły się ostatnio wydane – „Utopia zmedyalizowana” Jarosława Barańskiego i „Zakotwienie szkieletowe w leczeniu ortodontycznym” pod redakcją Joanny Antoszewskiej.

Tradycyjnie podczas otwarcia targów zostały ogłoszone wyniki konkursu „Na najtrafniejszą szatę edytorską książki naukowej”. Do tegorocznego konkursu zgłoszono 53 tytuły z ponad 20 wydawnictw.



W konkursie tym książki są oceniane pod względem adekwatnej do treści szaty edytorskiej, układu typogra-

ficznego, ilustracji i okładki. Puchar Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego – główna nagroda konkursu,



trafił w tym roku do oficyny Wydawniczej ASPRA-JR z Warszawy, w której powstała publikacja „Chemia filozoficzna” Jakuba Barnera.

Targi Książki Naukowej są doskonałą okazją do nabycia pozycji, których nie znajdziemy na półkach księgarskich, a ich wydawcy stosują duże rabaty na te publikacje. Podczas targów można wziąć udział w dyskusjach i spotkaniach z autorami. Z czytelnikami spotkał się profesor Jan Miodek, który przedstawił wykład poświęcony śląskiemu pejzażowi nazewnictwu. Profesor Miodek podpisywał swoją książkę „Słownik polsko@polski z Miodkiem. Rozmowy profesora Jana Miodka o języku polskim z telewizjami z kraju i ze świata”. Wykład „Odkrywając wolność” wygłosił profesor Leszek Balcerowicz, który podpisywał książkę pod tym samym tytułem.

Głównym organizatorem targów jest Oficyna Wydawnicza Politechniki Wrocławskiej. Targi odbywają się pod patronatem Minister Nauki i Szkolnictwa Wyższego prof. Barbary Kudryckiej oraz Wrocławskiego Oddziału Polskiej Akademii Nauk.



W sprawie publikowania prac Współpracowników Uczelni w czasopiśmie „Advances in Clinical and Experimental Medicine”

Szanowni Państwo, Drogie Koleżanki i Koledzy,

Jesteśmy świadkami wielkiego sukcesu czasopisma, które uzyskało współczynnik oddziaływania (IF) i znalazło się w prestiżowej bazie Medline Pubmed. Na ten sukces czekaliśmy ponad 20 lat. Pracowali na niego kolejni redaktorzy naczelni i współpracujące z nimi zespoły. Pamiętam lata, gdy z trudnością przychodziło zapewnienie łamów wartościowymi pracami i apele do pracowników Uczelni: przysyłajcie dobre prace do uczelnianego czasopisma, bo tylko dzięki takim pracom będzie mogło

się rozwijać i z powodzeniem aplikować o rejestrację w międzynarodowych bazach danych. Pozytywna odpowiedź społeczności akademickiej na te apele z pewnością walcie przyczyniła się do obecnej pozycji czasopisma, które wciąż wymaga nowych impulsów rozwojowych i podnoszenia poziomu.

Uzyskanie współczynnika wpływu stworzyło nowe zjawisko. Napływ prac nadsyłanych z Polski i zagranicy znacznie przekroczył możliwości edycji, co pozwala podnieść kryteria selekcji. IF „Advances in Clinical and Experimental Medicine” uczynił

z czasopisma bardziej atrakcyjne forum publikowania również dla pracowników Uczelni.

W tym miejscu przestroga, wynikająca z doświadczeń początkującego członka Centralnej Komisji do spraw Stopni i Tytułów. Gremium to krytyczne podchodzi do publikowania większości prac w czasopiśmie macierzystej Uczelni, uznając, że publikacje w periodyku wydawanym przez własny Uniwersytet nie powinny tworzyć zasadniczych zrębów dorobku naukowego.

Z wyrazami szacunku
Marian Klingner

Moja Akademia

cz. 12

Bogdan Łazarkiewicz

Profesor Wiktor Bross – człowiek – mój promotor

Działalność nauczyciela akademickiego w Klinice Chirurgicznej to wysokospecjalistyczna chirurgia, praca naukowa i nauczanie (dydaktyka). Zadania te są realizowane równolegle. O osiągnięciach chirurgicznych prof. Wiktora Brossa już częściowo pisałem i na pewno jeszcze nieraz będę do nich wracał. O osiągnięciach naukowych mówią cyfry: ponad 500 prac ogłoszonych drukiem, 40 habilitacji i 80 doktoratów, w tym około 30 profesorów i docentów, którzy zostali kierownikami katedr, klinik, zakładów lub oddziałów chirurgicznych.

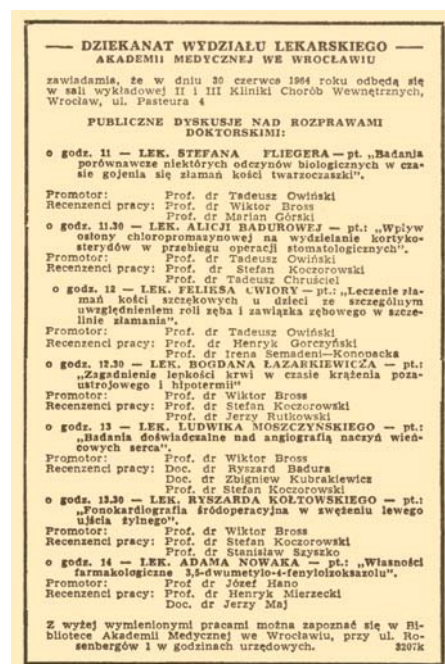
Profesor Bross cieszył się wielkim autorytetem i szacunkiem nie tylko w Klinice, ale również u władz administracyjnych i politycznych. Ponieważ mieszkał w Katowicach, stamtąd przybywało wielu pacjentów, rodzin dyrektorów kopalni i działaczy politycznych. Kontakty z wojewodą śląsko-dąbrowskim gen. Aleksandrem Zawadzkiem zaowocowały sfinansowaniem budowy amfiteatru nad salą operacyjną. Dzięki dobrym stosunkom z wojewodą Jerzym Ziętkiem i sekretarzem Edwardem Gierkiem w okresie, kiedy wyrzucano ze szpitali pielęgniarki zakonne, profesor Bross zatrudnił cztery zakonnice służebniczki – instrumentariuszki, które w klinice zamieszkały i utworzyły klauzurę. Pielęgniarki te były dyspozycyjne przez całą dobę. Profesor Bross, bardzo wymagający i groźny, zawsze bronił chirurgów całego regionu dolnośląskiego. Przyjmując trudny i ciężki przypadek z terenu zapraszał do zabiegu ordynatora z danego szpitala. Na 40 ordynatorów pra-



Uroczystość wręczenia doktoratów – doktoranci w togach. Od lewej: Bogdan Łazarkiewicz, Leszek Dymała, Józef Gardulski, Zygmunt Kratochwil

cujących w terenie, do jednego z nich nie miał zaufania, co później potwierdziło się w 100 procentach.

Profesor był twardy i jeśli się zaangażował w jakąś sprawę, to musiał ją doprowadzić do szczęśliwego końca. Przykład – konkurs na obsadę ordynatora Oddziału Chirurgicznego w Trzebnicy, gdzie władze miejscowe nie chciały się zgodzić na kandydata z naszej Kliniki, adiunkta dr. med. Ryszarda Kociębę, ponieważ mieli własnego kandydata. Posiedzenie trwało kilka godzin dopóki Komisja Konkursowa nie wyraziła zgody na kandydata z Kliniki – *unico loco*. Okazało się, że profesor miał rację i po latach Trzebnica mogła się pochwalić pierwszymi w Polsce transplantacjami kończyn, które wykonywał wtedy już profesor, Ryszard Kocięba.



Ogłoszenie w prasie o publicznej
dyskusji nad rozprawą doktorską

Jeśli miało się szczęście wyjechać z profesorem za granicę, co nie należało do rzadkości, ten groźny profesor stawał się prawie kolegą, pomagał i załatwiał wiele spraw. Bywało, że profesor wracając z Zachodu przywoził nie tylko najnowsze piśmiennictwo, ważne instrumenty chirurgiczne, ale np. sekretarkom rajstopy nylonowe, a asystentom białe koszule non-iron – u nas nieosiągalne.

W Klinice po uzyskaniu specjalizacji drugiego stopnia przychodziła pora na doktorat. Pierwszy poruszył ten temat mój szef, profesor W. Bross. „Łazar, musisz brać się za doktorat...” Tu chciałbym przypomnieć, że w Klinice prawie każdy z chirurgów miał „ksywę” (Aron, Kochaś, Koczor, Kołtek, Kustrzyk, Łazar, Ormiaszka, Otuś, Rogoń, Ryży, Słowik, Wrębel itp.) Ciekawie również określał kogoś, by nie nazwać go idiotą: „panie, pan ma wzmożone samopoczucie”.

Hasło rzucone przez profesora było dla mnie nie tylko przyzwoleniem, ale przede wszystkim czynnikiem mobilizującym. Biorąc udział w prowadzeniu krążenia pozaustrojowego połączonego z oziębianiem (hipotermią), obserwując zaburzenia biochemiczne we krwi przepływającej przez aparat, a wśród nich bardzo dużą hemolizę, za którą odpowiedzialny był ówczesny oksygenator, szukając sposobów poprawiających hemodynamikę krążenia pozaustrojowego, postanowiłem przebadать zachowanie się lepkości krwi w czasie krążenia. Profesor po uzgodnieniu tematu w zasadzie dawał



Profesor Jerzy Rutkowski – recenzent



Profesorowie, wykładowcy przedmiotów klinicznych. Od lewej: Rudolf Arendt, Janina Czyżewska, Kazimierz Czyżewski, Wiktor Bross, Kazimierz Jabłoński, Zdzisław Wiktor, Tadeusz Owiński, Kazimierz Nowosad

wolną rękę doktorantowi, nie wchodził w szczegóły, ale co jakiś czas zadawał pytanie „jak tam z twoim doktoratem?” I tu trzeba było zdać relację z postępu pracy lub pokazać wyniki, wysłuchać cennych i zawsze trafnych uwag.

Po trzech latach rozprawa pt. *Zagadnienie lepkości krwi w czasie krążenia pozaustrojowego i hipotermii* była gotowa. Rada Wydziału Lekarskiego na wniosek promotora profesora W. Brossa wyznaczyła recenzentów, profesora Stefana Koczorowskiego z II Kliniki Chirurgicznej AM we Wrocławiu i prof. Jerzego Rutkowskiego z Kliniki Chirurgicznej AM w Warszawie. Wcześniej prof. W. Bross polecił mi przedstawić tę pracę na 4 Konferencji Naukowej Sekcji Torakochirurgicznej Towarzystwa Chirurgów Polskich w Poznaniu (24–25.01.1964 r.). Było to moje pierwsze publiczne wystąpienie z pracą naukową w ekskluzywnym gronie chirurgów polskich. 10 dni przed datą obrony pracy doktorskiej musiało ukazać się ogłoszenie w miejscowej prasie „o publicznej dyskusji nad rozprawą doktorską”, a tuż przed obroną trzeba było zdać egzamin z przedmiotu. Do dzisiaj pamiętam jedno z pytań, jakie zadał mi prof. J. Rutkowski: „Podciśnienie kontrolowane...” Profesora poznałem już wcześniej, ponieważ zgodnie z ówczesnym zwyczajem pojechałem do Warszawy, by przedstawić się recenzentowi. Wizyta była przyjemna i poza rozmową o doktoracie profesor uczył mnie, jak powinno się parzyć kawę (częstując).

Następnie zaproponował zwiedzanie Warszawy jego samochodem marki „Moskwicz”, a przede wszystkim kościoła, w którym był chrzczony. Prof. Jerzy Rutkowski oprócz chirurgii, która była jego pasją, interesował się również historią, muzyką i literaturą piękną. Pisał wiersze i tłumaczył poezję (Wergiliusza, Horacego, Szekspira, Lermontowa). Był pionierem organizacji krwiodawstwa i leczenia krwią oraz operacji w podciśnieniu kontrolowanym. Wykonał pierwsze w Polsce cewnikowanie serca.

Obrona pracy odbyła się 30 czerwca 1964 r. w sali wykładowej klinik internistycznych przy ul. Pasteura 4 w czasie plenarnego posiedzenia Rady Wydziału Lekarskiego. Przewodniczył dziekan prof. Józef Kaniak i po przedstawieniu przeze mnie pracy pytania zadawali m.in. prof. A. Falkiewicz, prof. E. Szczeklik, prof. A. Klisiecki i oczywiście prof. H. Kowarzyk, który był największym postrachem na doktoratach. Po tajnym głosowaniu dziekan pogratulował mi i to był dla mnie szczęśliwy dzień.

Jednocześnie był to pracowity dzień dla Rady Wydziału, ponieważ w tym dniu odbyło się jeszcze sześć publicznych dyskusji nad doktoratami, a mianowicie: lek. Stefana Fliegla (chirurg szczękowy), lek. Alicji Badurowej (chirurg szczękowy), lek. Feliksa Ćwiory (chirurg szczękowy), lek. Ludwika Moszczyńskiego (chirurg), lek. Ryszarda Kołtowskiego (chirurg) i lek. Adama Nowaka (dermatolog).

Lwowskie katedry i ich wiekowe trwanie (przedruk za zgodą, „Sakrbiec Ducha Gór” 2003, nr 2, s 18)

Lwów w pewnej analogii do Wrocławia, Pragi czy Wiednia był w przeszłości miastem wielokulturowym. W okresie międzywojennym był siedzibą aż trzech arcybiskupów katolickich, a mianowicie rzymskokatolickiego, grekokatolickiego oraz ormiańskiego. Obecnie, jak mało które miasto, poza Rzymem, jest miejscem rezydencji dwóch kardynałów.

Katedry lwowskie – rzymskokatolicka i grekokatolicka – mimo prześladowań okresu stalinowskiego – zachowały ciągłość życia religijnego. Wraca do niego katedra armeńska. Katedra łacińska, pod którą kamień węgielny położył polski król Kazimierz Wielki, zachowała zewnętrzny korpus gotycki, a wewnątrz charakter późnobarokowy z domieszką rokoka.

Wewnątrz na uwagę zasługuje rokokowy ołtarz główny z rzeźbami Ojców Kościoła i Obraz Matki Bożej, tzw. Domagaliczowskiej. Jest to owa śliczna „Gwiazda Miasta Lwowa”, przed którą modlili się nasi przodkowie, przed którym to obrazem składał swe śluby król Jan Kazimierz w pamiętnym 1656 roku. Warto dodać że Jan Paweł II w 2001 roku, w czasie wizyty apostolskiej we Lwowie, dokonał rekonsekracji kopii cudownego Obrazu „Ślicznej Gwiazdy Miasta Lwowa”.

Wewnątrz, obok licznych dzieł sztuki i epitafiów, trudno pominąć renesansową kaplicę Kampianów, a zewnątrz – wspaniałą kaplicę Boimów, znaną z licznych reprodukcji o manierystycznej dekoracji zewnętrznej oraz barokową Kaplicę Ogrójcową przy prezbiterium katedry.



Katedra łacińska pod wezwaniem Wniebowzięcia Najświętszej Marii Panny widziana z Rynku, front katedry, prezbiterium Katedry Ormiańskiej

Katedra unicka – cerkiew św. Jerzego – stanowi monumentalną budowlę, uważaną za jeden z najdoskonalszych dzieł baroku w tej części Europy. Tu ekspresja głównej fasady znacznie przerasta samo wnętrze, które nie jest tak porywająco piękne, aczkolwiek pełne zabytków z pieczołowitością konserwowanych.

Front katedry zdobią dwa monumentalne posągi papieża i patriarchy, jako pewna personifikacja Unii Wschodniego i Zachodniego Kościoła. Katedra ta przez wieki (z wyjątkiem lat 1946-1991, okresu prześladowań stalinowskich, kiedy to po administracyjnym skasowaniu Unii przez władze sowieckie – stanowiła sobór prawosławny) była i jest centrum życia religijnego i patriotycznego Ukraińców obrządku grekokatolickiego (ukraińsko-bizantyjskiego). Odbiera tu szczególną cześć laskami słynący wizerunek Matki Boskiej Trebowelskiej.

Katedra armeńska, położona przy zachowanej z nazwy ulicy Ormiańskiej, zamieszkała przed wojną prze-

ważnie przez Ormian – to stosunkowo niewielka świątynia, która swymi początkami sięga XIV stulecia. Śląski budowniczy Doring wzorował się na słynnej katedrze ormiańskiej w Auli na Kaukazie. Najbardziej charakterystyczną jej cechą jest absyda i kopuła.

Jej wnętrze było poddane starannej restauracji w okresie przedwojennym. Kryje w sobie (mimo zamknięcia jej na długi okres powojenny) niejedną pamiątkę, a zachowana mozaika, dzieło Józefa Mehofera, i malowidło ściennie autorstwa Henryka Rosena, są prawdziwymi skarbami sztuki z początków XX stulecia. Ormianie przed wojną, mimo niemal całkowitej polonizacji, przestrzegali swych tradycji i stanowili zorganizowaną wspólnotę. Warto na koniec nadmienić, że papież Jan Paweł II, w czasie swojej wizyty we Lwowie, odwiedził wszystkie trzy wspomniane katedry. Nawet przejeżdżając tranzytem przez Lwów warto zobaczyć choć z zewnątrz te niecodzienne zabytki tętniące dziś nadal życiem religijnym.

(zdjęcia Zbigniew Domosławski)



FUNDACJA ALZHEIMEROWSKA
Organizacja Pożytku Publicznego
50-367 Wrocław ul. Pasteura 10
www.info.am.wroc.pl/alzheimer
tel. 71 784 15 85

**CHOROBA ALZHEIMERA
problemem XXI wieku.**

Prosimy o przekazanie **1%** podatku przy wypełnianiu rocznego zeznania podatkowego, podając nazwę naszej Fundacji oraz nasz

KRS 00 00 14 69 40

Za każdą pomoc dziękujemy w imieniu osób dotkniętych chorobą Alzheimera.

PKO-BP I/O Wrocław

45 1020 5226 0000 6802 0019 1130

ZARZĄD FUNDACJI ALZHEIMEROWSKIEJ

“Człowiek jest tyle wart, ile pomoże innym.”



Wspomóż Fundację!

Choroba Alzheimera może dotknąć każdego. Dalszy rozwój Ośrodka Alzheimerowskiego im. ks. Kardynała Henryka Gulbinowicza w Ścinawie szansą dla chorych i rodzin pacjentów.

TEL. DO OŚRODKA: 76 849 16 65

Z prac Senatu

Dnia 27 lutego 2013 r. odbyło się kolejne posiedzenie Senatu Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu.

Senat przyjął uchwały:

- w sprawie wyrażenia zgody na zatrudnienie dr. hab. Tomasza Gedrange na stanowisku profesora nadzwyczajnego w Katedrze i Zakładzie Chirurgii Stomatologicznej Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu,
- w sprawie wyrażenia zgody na zatrudnienie prof. dr. hab. Jerzego Rudnickiego na stanowisku profesora nadzwyczajnego w Klinice Chirurgii Małoinwazyjnej i Proktologicznej Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu,
- w sprawie wyrażenia zgody na zatrudnienie dr. hab. Włodzimierza Więckiewicza na stanowisku profesora nadzwyczajnego w Katedrze i Zakładzie Protetyki Stomatologicznej Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu,
- w sprawie zatrudnienia dr. hab. Brygidy Knysz na stanowisku profesora nadzwyczajnego w Katedrze i Klinice Chorób Zakaźnych, Chorób Wątroby i Nabytych Niedoborów Odpornościowych Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu,
- w sprawie zatrudnienia dr. hab. Joanny Maj na stanowisku profesora nadzwyczajnego w Katedrze i Klinice Dermatologii, Wenerologii i Alergologii UMW,
- w sprawie zatrudnienia dr. hab. Adama Reicha na stanowisku profesora nadzwyczajnego w Katedrze i Klinice Dermatologii, Wenerologii i Alergologii Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu,
- w sprawie zatrudnienia dr. hab. Jacka Gajka na stanowisku profesora nadzwyczajnego w Katedrze i Klinice Kardiologii Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu,
- w sprawie ustalenia warunków i trybu rekrutacji na stacjonarne studia doktoranckie (trzeciego stopnia) w roku akademickim 2013/2014,
- w sprawie zmian w Regulaminie nadawania medalu i odznak honorowych Akademii Medycznej we Wrocławiu,
- w sprawie wyrażenia zgody na przyjęcie darowizn nowej aparatury i sprzętu medycznego przez Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 we Wrocławiu,
- w sprawie zmian w Statucie Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 1 we Wrocławiu oraz przyjęcia jednolitego tekstu Statutu,
- w sprawie uchwalenia regulaminu pracy Senackiej Komisji Badań Naukowych (kadencja 2012–2016),
- w sprawie przyjęcia regulaminu Senackiej Komisji Remontów Kapitałnych i Inwestycji Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu,
- w sprawie zmiany wzoru ukończonego dyplomu pierwszego stopnia, drugiego stopnia, jednolitych studiów magisterskich oraz wzoru dyplomu doktora, doktora habilitowanego.



WROCŁAW 2016
Europejska Stolica Kultury

Ministerstwo
Kultury
i Dziedzictwa
Narodowego

OPERA WROCŁAWSKA



INSTYTUCJA KULTURY SAMORZĄDU WOJEWÓDZTWA DOLNOŚLĄSKIEGO

EWA MICHNIK
DYREKTOR NACZELNY I ARTYSTYCZNY



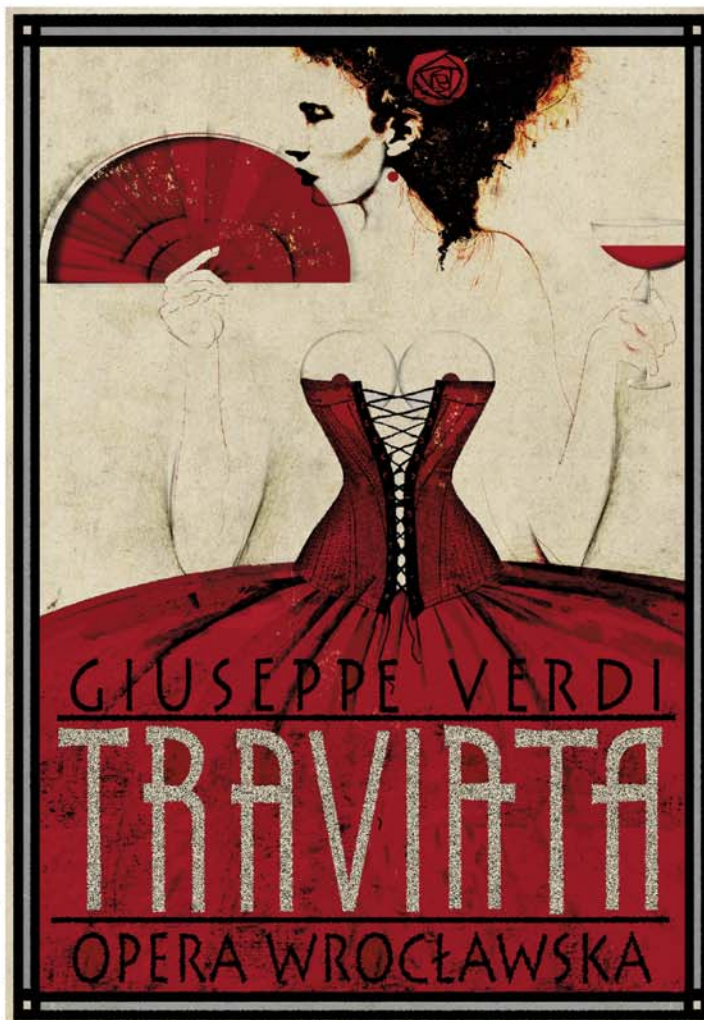
**DOLNY
ŚLĄSK**

www.umwd.dolnyslask.pl

INSTYTUCJA KULTURY
SAMORZĄDU
WOJEWÓDZTWA
DOLNOŚLĄSKIEGO

KWIECIEŃ 2013

3 ŚRODA	19 ⁰⁰ 135 min.	ROMEO I JULIA S. PROKOFIEW SPEKTAKL BALETOWY – MUZYKA Z CD
4 CZWARTEK	19 ⁰⁰ 180 min.	WESELE FIGARA W. A. MOZART
5 PIĄTEK	19 ⁰⁰ 180 min.	RYCERSKOŚĆ WIEŚNIAČA P. MASCAgni PAJACE R. LEONCAVALLO
6 SOBOTA	19 ⁰⁰ 180 min.	CARMEN G. BIZET
7 NIEDZIELA	17 ⁰⁰ 150 min.	HALKA S. MONIUSZKO
9 WTOREK	11 ⁰⁰ 90 min.	KOT W BUTACH B. PAWŁOWSKI SPEKTAKL BALETOWY – MUZYKA Z CD
10 ŚRODA	19 ⁰⁰ 180 min.	OTELLO G. VERDI
11 CZWARTEK	19 ⁰⁰ 180 min.	COSI FAN TUTTE W. A. MOZART
12 PIĄTEK	19 ⁰⁰ 150 min.	KRÓL ROGER K. SZYMANOWSKI
13 SOBOTA	19 ⁰⁰ 180 min.	OPOWIEŚCI HOFFMANNA J. OFFENBACH
14 NIEDZIELA	17 ⁰⁰ 180 min.	STRASZNY DWÓR S. MONIUSZKO
16 WTOREK	19 ⁰⁰ 180 min.	SAMSON I DALILA C. SAINT-SAËNS
17 ŚRODA	11 ⁰⁰ 50 min.	SID – WĄŻ, KTÓRY CHCIAŁ ŚPIEWAĆ M. FOX TAJEMNICZE KRÓLESTWO – OPERA DLA DZIECI
	19 ⁰⁰ 150 min.	JEZIORO ŁABĘDZIE P. CZAJKOWSKI SPEKTAKL BALETOWY – MUZYKA Z CD
18 CZWARTEK	19 ⁰⁰ 180 min.	NABUCCO G. VERDI
19 PIĄTEK	11 ⁰⁰ 50 min.	CZERWONY KAPTUREK J. PAUER TAJEMNICZE KRÓLESTWO – OPERA DLA DZIECI
	19 ⁰⁰ 180 min.	CYGANERIA G. PUCCINI
20 SOBOTA	19 ⁰⁰ 180 min.	NAPÓJ MIŁOSNY G. DONIZETTI
21 NIEDZIELA	12 ⁰⁰ 60 min.	KULISY OPERY MODERATOR ARTUR BIELECKI GOŚCIE: REALIZATORZY PREMIERY TRAVIATA ADAM FRONTCZAK REŻYSER PAWEŁ DOBRZYCKI INSCENIZACJA, SCENOGRAFIA, REŻYSERIA ŚWIATEŁ
27 SOBOTA	19 ⁰⁰ 180 min.	TRAVIATA G. VERDI PREMIERA
28 NIEDZIELA		
30 WTOREK	19 ⁰⁰ 180 min.	CYRULIK SEWILSKI G. ROSSINI



autor plakatu Ryszard Kaja

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

SPONSOR OPERY WROCŁAWSKIEJ



SPONSORZY



PATRONI MEDIALNI



OFICJALNY PARTNER 67. SEZONU OPERY WROCŁAWSKIEJ

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