

Gazeta



UNIWERSYTET MEDYCZNY
IM. PIASTÓW ŚLĄSKICH WE WROCŁAWIU

Uczelniana

Miesięcznik informacyjny ♦ rok XX ♦ nr 1 (194) styczeń 2014 ♦ ISSN 1429-5822



Powstaje Pracownia Historii Nauk Morfologicznych

Od Redakcji

Drodzy Czytelnicy,

Przed Państwem pierwszy w tym roku numer Gazety Uczelnianej. W styczniowym wydaniu przeczytamy o powstającej „Pracowni Historii Nauk Morfologicznych”, której zasadniczym celem będzie przywrócenie dawnej świetności Muzeum, znajdującego się w budynku *Collegium Anatomicum*. Polecamy rozmowę z dr. Tomaszem Dąbrową, adiunktem w Katedrze Protetyki Stomatologicznej UMW, który opowiada m.in.: o systemie komputerowego projektowania i wykonywania uzupełnień protetycznych CAD/CAM, na którym prowadzi zajęcia ze studentami.

Opowiemy także o aktywności studentów w ramach zorganizowanych przez nich akcji profilaktycznych.

Redakcja

W numerze

- ♦ UMW nakręca się razem z Wielką Orkiestrą Świątecznej Pomocy 1
- ♦ Powstaje Pracownia Historii Nauk Morfologicznych 2
- ♦ Do nas pacjent przychodzi po zęby 4
- ♦ Pamięci profesora Andrzeja Steciwko 7
- ♦ Dr hab. Andrzej M. Fał, prof. nadzw., dyrektor programowy Forum Know Health 8
- ♦ Jaki światopogląd ma wykładowca? 9
- ♦ Grudniowe akcje profilaktyczne 11
- ♦ Moja Akademia (cz. 21) 12
- ♦ Serwis informacyjny Biblioteki UMW 14
- ♦ 1914 – Nobel i najważniejsze wydarzenie w medycynie światowej i polskiej 15
- ♦ Aktualności 16

Zdjęcie na okładce: Adam Zadrzywlski

UMW nakręca się razem z Wielką Orkiestrą Świątecznej Pomocy

Już od ponad dwudziestu lat, każdego roku, w drugą niedzielę stycznia całą Polskę zalewa lawina czerwonych serduszek. Podczas 22. Finału Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy wolontariusze zbierali pieniądze na zakup specjalistycznego sprzętu dla dziecięcej medycyny ratunkowej i godnej opieki medycznej seniorów. Tysiące wolontariuszy, występy artystyczne, aukcje, konkursy, pokazy i wiele innych atrakcji zjednoczyło tysiące ludzi, by wnieść swój wkład w ratowanie najmłodszych i najstarszych z nas.



Wkład Wrocławia to prawie pół miliona złotych. Wielkie świętowanie rozpoczęło się tuż po północy, wtedy na ulice miasta wyjechał tramwaj oklejony barwami Orkiestry. Na wrocławskim rynku zorganizowano pokaz ratownictwa drogowego, wystawiono historyczne wozy wojskowe, sprzęt WOPR-u, Straży Pożarnej, a na głównej scenie czas uświetniały występy zespołów muzycznych, kabaretowych i tanecznych. Odbyły się licytacje przedmiotów przekazanych przez Rafała Dutkiewicza piernikowy ratusz, który wylicytował sam

prezydent Wrocławia. Wieczorem solidarnie z innymi miastami wrocławianie wysłali światło do nieba na Wyspie Słodowej.



O najmłodszych uczestników imprezy zatroszczyli się studenci z Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu. Wrocławski Oddział IFMSA-Poland (Międzynarodowe Stowarzyszenie Studentów Medycyny) już po raz czwarty zorganizował Szpital Pluszowego Misia. Kolorowe recepty, cukierki i ulubione pluszaki w roli pacjentów przekonały dzieci, że wizyta u lekarza może być przyjemna. „Szpital Pluszowego Misia” w tym dniu zdecydowanie był najpopularniejszym miejscem badań i z pewnością najbardziej przyjaznym dla najmłodszych. Dzieci bardzo chętnie przynosiły swoich zabawkowych podopiecznych i uważnie



słuchały wskazań przyszłych lekarzy. „Mruczek spadł z drzewa trzeba mu założyć gips” – mówiła z przejęciem pięcioletnia Ola. Studenci medycyny zbadali ponad 100 pluszaków, wydając recepty i zalecenia ich opiekunom, ucząc tym samym odpowiedzialności za własne i cudze zdrowie. Aptekę w „Szpitalu Pluszowego Misia” prowadzili studenci z Młodej Farmacji – Sekcji Wrocławskiego Oddziału PTFarm. Kiedy stawiano diagnozy lekarskie zabawkom rodzice dzieci w tym czasie mogli bezpłatnie wykonać badania stężenia glukozy we krwi oraz ciśnienia tętniczego.

Członkowie Studenckiego Koła Medycyny Fizykalnej i Rehabilitacji za każdą sumę powyżej 10 zł wrzuconą do ich puszek, wręczali „cegiełkę na masaż”, która dawała możliwość zapisania się na masaż klasyczny, wykonywany w dniach 13–16.01.2014 r. Podczas Finału darczyńcy mogli skorzystać z porad fizjoterapeutycznych.

Studenci UMW włączając się w największą imprezę charytatywną w Polsce wzorowo rozpoczęli nowy 2014 rok. Pozostaje wierzyć, że tego zapалу wystarczy do następnego finału WOŚP.

Powstaje Pracownia Historii Nauk Morfologicznych

16 grudnia 2013 r. odbyło się posiedzenie, w którym uczestniczyli kierownicy jednostek naukowo-dydaktycznych mieszczących się w *Collegium Anatomicum* (Katedra i Zakład Anatomii Prawidłowej – dr hab. Bohdan Gworys, prof. nadzw.; Katedra i Zakład Histologii i Embriologii – dr hab. Piotr Dziegiel, prof. nadzw.; Zakład Anatomii Stomatologicznej – dr hab. Wiesław Kurlej, prof. nadzw.) oraz prezes Fundacji Uniwersytetu Medycznego mgr inż. Wiesław Zawada. Spotkanie było poświęcone przekazaniu dodatkowego wyposażenia Bibliotece Katedry i Zakładu Anatomii Prawidłowej, które umożliwi prowadzenie przez nią poszerzonej działalności naukowej. Istotny wkład w uruchomienie Pracowni, renowację jej pomieszczeń i ich wyposażenia miała Fundacja Uniwersytetu Medycznego. Wynik prac jest imponujący.



Spotkanie szefów katedr było okazją do złożenia, w imieniu wszystkich pracowników zatrudnionych w *Collegium Anatomicum*, podziękowań prezesowi Wiesławowi Zawadzie i Zarządowi Fundacji za ich wsparcie finansowe. Gdy władze rektorskie naszej Uczelni wyrażą zgodę na urucho-

mienie Pracowni Historii Nauk Morfologicznych, prace, jak stwierdzono, ruszą w niej pełną parą. W związku z perspektywą realizacji w najbliższej przyszłości projektu „Rewitalizacji Wnętrz” budynku *Collegium Anatomicum* oraz przekształcenia Biblioteki oraz Muzeum Katedry i Zakładu Anatomii Prawidłowej w pracownię naukową rozważano krzyżci wynikające z tych decyzji.

Podjęto inicjatywę powołania wspólnej „Pracowni Historii Nauk Morfologicznych”, której zasadniczym celem będzie przywrócenie dawnej świetności Muzeum, znajdującego się w budynku *Collegium Anatomicum* – pierwsze zbiory muzeum są datowane na koniec XVIII w. Działania te będą zmierzały do uporządkowania zbiorów muzeum, ich doposażenia w ekspozyty i zabezpieczenie. Bardzo ważną inicjatywą jest doprowadzenie do stałego udostępnienia zbiorów Muzeum z perspektywą komercjalizacji



tego dostępu. Odpłatne udostępnianie zbiorów muzeum zwiedzającym odbywało się przez niemal całą pierwszą połowę XX w. – wzbudzało duże zainteresowanie i przynosiło wymierne zyski. Z inicjatywą ekspozycji archiwalnych urządzeń do mikroskopowania wystąpił prof. Piotr Dzięgiel.

Nowa Pracownia zajmie się też zabezpieczeniem archiwalnych zbiorów bibliotecznych i ich właściwym wyeksponowaniem. Dbałość o te dzieła będzie priorytetowa i możliwa jedynie w ramach zrewitalizowanego już całkowicie pomieszczenia bibliotecznego. Ważne będzie też pozyskiwanie środków na wyposażenie



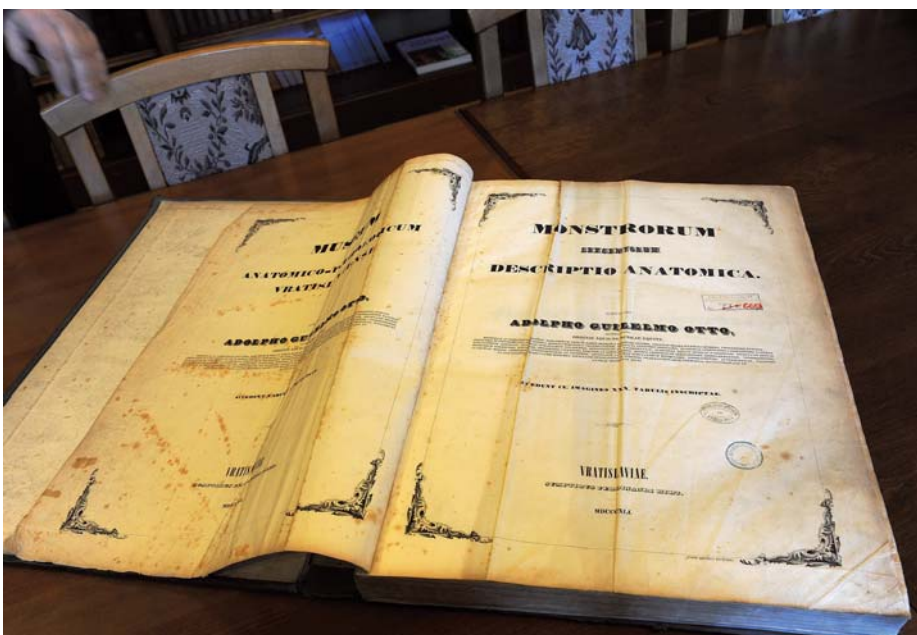
wnętrzu w *Collegium Anatomicum* i dbałość o zachowanie historycznych walorów zgodnie z ich pierwotnym wystrojem. Planuje się szersze udostępnianie unikatowych wnętrza *Collegium Anatomicum*, jako najbardziej reprezentacyjnego obiektu w tzw. Starym Kampusie Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu, na okazjonalne potrzeby Uczelni i innych zainteresowanych podmiotów. „Pracownia Historii Nauk Morfologicznych” będzie propagować osiągnięcia z zakresu podstawowych nauk morfologicznych, a także zajmować się przypominaniem sylwetek ich twórców. Zostanie zwrócona uwaga na ważne naukowe i dydaktyczne osiągnięcia nauk histologicznych i anatomicznych.



Przez *Collegium Anatomicum* przewijają się tygodniowo kilka tysięcy studentów! W perspektywie planuje się udostępnienie Pracowni dla studentów, bowiem zagospodarowanie ich wolnego czasu byłoby celowe i racjonalne z punktu widzenia dydaktyki medycznej. W budynku tym studenci spędzają ważną część swojego studenckiego życia, do której z sentymentem wracają po latach – w *Collegium Anatomicum* odbywają się bardzo często centralne uroczystości zjazdów absolwentów Uczelni.

Powołanie Pracowni nie spowoduje żadnych dodatkowych nakładów finansowych oraz nie będzie stanowiło potrzeby dodatkowego zatrudnienia związanego z jej funkcjonowaniem. Osoby chętne do współpracy będą rekrutowały się ze wszystkich pracowników Uczelni (pracujących i emerytów) i będą realizowały zadania zgodnie ze szczegółowym planem powołanej Pracowni.

(fot. A. Zadrzywłski)



Do nas pacjent przychodzi po zęby – rozmowa z dr. Tomaszem Dąbrową*, adiunktem w Katedrze Protetyki Stomatologicznej UMW

Wydział Lekarsko-Stomatologiczny ma na swoim koncie trzeci wynik w kraju uzyskany podczas ubiegłorocznego Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Końcowego. Zważywszy, że rok wcześniej był sklasyfikowany na 9. miejscu, osiągnięcie trzeciej średniej w kraju (129,67 pkt) to bardzo dobry rezultat. Na tym wydziale studiowała też najlepsza ubiegłoroczna absolwentka naszej Uczelni, Ewa Szela, która uzyskała średnią ocen 4,88. Podczas niedawnej uroczystości wręczenia dyplomów ukończenia studiów, zabierając głos w imieniu absolwentów lek. dent. Maciej Krawiec dziękował nauczycielom, którzy wytrwale przekazywali im swoją wiedzę, co zaprezentowało właśnie trzecim wynikiem podczas egzaminu końcowego. „Dałście nam fundament wiedzy – mówił – z którego będziemy korzystać podczas rozpoczynającej się pracy zawodowej”.

– Jak to się dzieje, że studenci kończą studia uzyskując bardzo dobre wyniki, że chce im się uczyć, że mile wspominają okres spędzony na Uczelni?

– Przyczyn tego jest kilka – mówi dr Tomasz Dąbrowa – bez wątpienia trafia do nas po maturze zdolna i ambitna młodzież, chcąca jak najwięcej się nauczyć. Widać to podczas zajęć dydaktycznych, na których studenci pogłębiają swoje umiejętności zawodowe. Dzięki nowemu wyposażeniu sal fantomowych i klinicznych mają kontakt z nowoczesnym sprzętem oraz nowymi materiałami, jakie stosuje się we współczesnej protetyce stomatologicznej. Wydział z roku na rok coraz bardziej się rozwija, zdobywając coraz większą renomę. Ma w tym swój udział kadra naukowo-dydaktyczna oraz rozbudowa zaplecza techniczno-badawczego. Mamy coraz więcej nowego sprzę-



tu, co pozwala wprowadzać nowe technologie i metody leczenia. Dziś już nie musimy czuć się gorsi od naszych zachodnich kolegów.

– **Zwiększenie zainteresowania studiowaniem stomatologii we Wrocławiu chyba najlepiej widać po liczbie osób odbywających studia w języku angielskim.**

– Istotnie Wydział English Division, na którym prowadzimy zajęcia dla obcokrajowców, powstał w 2003 r. To już kolejny rocznik, który będzie opuszczał naszą Uczelnię. Zaczynaliśmy od grupy 6–8-osobowej. Ostatni nabór to już 43 studentów na pierwszym roku. Choćby po tym widać, że Uczelnia rozwija studia w języku angielskim. Trafiają do nas studenci z różnych zakątków świata. Pochodzą głównie z państw skandynawskich oraz USA, Anglii, Niemiec, Kanady, Arabii Saudyjskiej, a ostatnio z Chin. Studenci obcojęzyczni mają powielony program nauczania, taki



jak polscy studenci. W Katedrze Protetyki Stomatologicznej w czasie zajęć przedklinicznych, czyli do 3 roku włącznie są to ćwiczenia fantomowe bez udziału pacjenta, a od 4 roku zajęcia kliniczne z udziałem pacjentów.

– Wspominając co było w pomieszczeniach pracowni Techniki Dentystycznej, salach ćwiczeń i salach klinicznych jeszcze kilka lat temu możemy mówić o dużym skoku cywilizacyjnym.

– Zostaliśmy wyposażeni w nowy sprzęt laboratoryjny i kliniczny. Daje nam to techniczną możliwość wykonywania złożonych uzupełnień protetycznych. Należy nadmienić, że zmiany dotyczące Pracowni Techniki Dentystycznej w Katedrze Protetyki Stomatologicznej zaczęły się w 2012 r., czyli od momentu, gdy zaczął napływać sprzęt zakupiony w ramach Grantu Unii Europejskiej. Wiązało się to z koniecznością przeprowadzenia restrukturyzacji i modernizacji całej Pracowni Techniki Dentystycznej, co trwa do dzisiaj. Jest to niewątpliwie zasługa kierownika Katedry Protetyki Stomatologicznej profesora Włodzimierza Więtekiewicza, który wykonał ogromną pracę, aby pracownia zaczęła ponownie funkcjonować. Tylko niewielu współpracowników wie, jak duże było zaangażowanie i wkład pracy Profesora w restrukturyzację Katedry. Na salach klinicznych też



trzeba odnotować znaczące zmiany. Wymieniono wszystkie unity stomatologiczne, które umożliwiają bardziej wydajną i ergonomiczną pracę z pacjentem. Obecnie naszą główną bolączką są bardzo drogie materiały protetyczne. Wyposażenie Pracowni Techniki Dentystycznej w nowe urządzenia niesie konieczność i potrzebę prowadzenia szkoleń lekarzy oraz techników dentystycznych Katedry. Nowe urządzenia dają nam szerokie możliwości działania, samokształcenia i kształcenia kadry stomatologicznej na wysokim poziomie. Prowadzimy współpracę z wieloma innymi ośrodkami naukowymi zarówno w kraju, jak i za granicą. W Polsce

są to: Politechnika Wrocławska, Uniwersytet Medyczny w Poznaniu, Uniwersytet Medyczny w Katowicach oraz w Niemczech Uniwersytet Techniczny w Dreźnie. W czasie ostatnich dwóch lat w Katedrze Protetyki Stomatologicznej przybyło czterech nowych specjalistów z dziedziny protetyki stomatologicznej i trzech nowych doktorów nauk medycznych.

– **Może konkretnie.**

– Z roku na rok rozwijamy nasze zaplecze badawcze, wyposażając je w nowe urządzenia. Ostatnio nasza Katedra Protetyki wzbogaciła się w wiele nowych urządzeń. Jednakże najnowocześniejszy jest system CAD/CAM Cerec (Computer Aided Design)/(Computer Aided Manufacturing). W jego skład wchodzi konsola projektowa i obrabiarka Cerec firmy Sirona. Jest to zaawansowana technologia, która umożliwia szybkie wykonanie pełnoceramicznych prac protetycznych i uzyskanie dokładności przylegania brzeżnego rzędu 25 mikrometrów.

– **Nic to laikowi nie mówi.**

– Dla porównania podam, że tradycyjne technologie wykonywania uzupełnień stałych, takich jak korony i mosty z zastosowaniem starej techniki odlewnictwa metali, dają nam blisko 4-krotnie gorszą szczelność brzeżną i długi czas



oczekiwania na oddanie pracy protetycznej.

Nowa technologia CAD/CAM skraca procedurę wykonania protezy. W praktyce oznacza to, że lecząc pacjenta jesteśmy w stanie w czasie jednej wizyty oszlifować ząb czy też zęby, pobrać wycisk optyczny z użyciem głowicy skanującej, zaprojektować i wykonać ostateczne uzupełnienie pełnoceramiczne. Po zeskanowaniu podłoża na ekranie monitora uzyskujemy trójwymiarowy obraz, będący wiernym odwzorowaniem kształtu naszego podłoża protetycznego. Na takim modelu, w obecności pacjenta projektujemy uzupełnienie ostateczne lub tymczasowe. Mając do dyspozycji obrabiarkę Cerec, możemy w bardzo krótkim czasie wykonać pojedynczą koronę czy też most. Czas potrzebny do wyfrezowania pojedynczej korony z bloczka ceramicznego to 10–12 minut.

– **To metoda bardzo komfortowa i dla pacjenta, i dla lekarza, jak widać skracająca czas i obniżająca koszty oraz znacznie zwiększająca precyzję wykonania.**

– W systemie Cerec CAD/CAM możemy przeprowadzić rejestrację zwarcia zapewniającą dużą precyzję wykonywanych prac protetycznych, a także elementów zespalających wszczepy śródkostne, ponieważ frezowane uzupełnienia są wolne od skurczu, który powstaje w procesie odlewnictwa stopów metali.



– **Cieszę się, że już dziś takie nowoczesne urządzenia umożliwiają kształcenie przyszłej kadry stomatologicznej, czy jednak zarabiają na siebie?**

– Z udziałem lekarzy specjalistów i szerokiej współpracy między nimi powinno to stać się możliwe. Obecnie czekamy na wycenę naszych specjalistycznych procedur. Trzeba pamiętać, że są to urządzenia zakupione ze środków unijnych, z tym zarabianiem musimy więc jeszcze poczekać. Myślimy, że koszty związane z ich wykorzystywaniem da się odpowiednio zbilansować. Bez wątplenia urządzenia te można już wykorzystywać do celów naukowo-dydaktycznych. Obecnie jesteśmy

jednym z kilku ośrodków w Polsce, które są tak wyposażone w techniczny sprzęt protetyczny, zakupiony dzięki unijnym grantom.

– **Bez wątpienia to wszystko wpływa na wysoki poziom kształcenia studentów, a pacjentom pozwoli zapomnieć o tym, jakim dyskomfortem jest brak uzębienia.**

– Do tego wszystkiego zmierzamy. Cieszą słowa zadowolenia studentów z powodu możliwości kontaktu z nowoczesnym sprzętem i jego wykorzystaniem w dydaktyce. Ważne jest także, aby pacjenci byli zadowoleni z jakości wykonanych prac, co wiąże się z potrzebą konsultacji pacjenta przez jak największą liczbę lekarzy. Powyższe daje gwarancję podejmowania właściwych decyzji i ustalenia planu leczenia. Do Katedry Protetyki Stomatologicznej pacjent przychodzi po zęby, dlatego nowe urządzenia, jakie posiadamy dają nam możliwość zaopatrzenia protetycznego podczas jednej wizyty.



* Dr Tomasz Dąbrowa jest adiunktem w Katedrze Protetyki Stomatologicznej Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu. Ma dwa stopnie specjalizacji: ze stomatologii ogólnej i protetyki stomatologicznej. Uruchamiał system komputerowego projektowania i wykonywania uzupełnień protetycznych CAD/CAM. Prowadzi na nim zajęcia ze studentami.

Pamięci profesora Andrzeja Steciwko



Dnia 16 stycznia 2014 r. w siedzibie Katedry i Zakładu Medycyny Rodzinnej odbyła się uroczystość odsłonięcia tablicy pamiątkowej w związku z nadaniem sali wykładowej imienia prof. Andrzeja Steciwko, wieloletniego kierownika Katedry, który zmarł nagle 30 grudnia 2012 r. W uroczystości tej uczestniczyła żona Małgorzata oraz syn Piotr.

Spotkanie otworzyła dr Agnieszka Mastalerz-Migas, pełniąca obowiązki kierownika Katedry. Po powitaniu Gości przemówił JM Rektor UMW prof. Marek Ziętek. Po odsłonięciu tablicy wykład o Profesorze wygłosił prof. Piotr Szyber.

Spotkanie było okazją do wspomnienia Pana Profesora oraz do przypomnienia Jego dokonań, których – jak na jedno dość krótkie życie – było bardzo dużo. Był założycielem i wieloletnim prezesem Polskiego Towarzystwa Medycyny Rodzinnej, twórcą i redaktorem naczelnym kwartalnika „Family Medicine & Primary Care Review”, współtwórcą i pierwszym rektorem Państwowej Medycznej Wyższej Szkoły Zawodowej w Opo-

lu. Pełnił też wiele innych funkcji, a wszystkich nie sposób tu wymienić.

Niewątpliwie jednym z najważniejszych dokonań, jakie zostały po Panu Profesorze jest budynek przy ul. Syrokomli 1, który został odtworzony prawie z ruin i stał się siedzibą Katedry i Zakładu Medycyny Rodzinnej, która dzięki intensywnej pracy Pana Profesora oraz ludzi, z których zbudował zespół, stała się jednym z najważniejszych ośrodków medycyny rodzinnej w Polsce.

W 2014 r. mija 20 lat funkcjonowania Katedry, która została utworzona w 1994 r., początkowo na bazie Pracowni Immunofluorescencji Kliniki Nefrologii, następnie w budynku ZOZ przy Placu Dominikańskim, a niemal równo 17 lat temu, 26 stycznia 1997 r., przecinano wstęgę i otwierano uroczyste budynek, w którym do dziś działa Katedra i Zakład Medycyny Rodzinnej. Uroczystością poświęconą Panu Profesorowi Andrzejowi Steciwko zainaugurowano obchody 20-lecia.

Profesor Steciwko przez wiele lat, zwłaszcza po 2000 r., był bardzo za-

angażowany w działalność szkoleniową. Zorganizował mnóstwo konferencji, zjazdów i kongresów, które dzięki wysokiemu poziomowi merytorycznemu i organizacyjnemu cieszyły się dużym zainteresowaniem uczestniczących lekarzy. Jednym z najokazalszych dzieł, są niewątpliwie odbywające się corocznie kongresy Top Medical Trends, których Pan Profesor Steciwko był pomysłodawcą i współorganizatorem. Choć nie ma Go już z nami, Jego duch patronuje kongresowi, a Katedra i Zakład Medycyny Rodzinnej nadal jest współorganizatorem Kongresu. Jego Magnificencja Rektor zechciał objąć to wydarzenie patronatem. Zgodnie z wolą rodziny Pana Profesora, począwszy od tego roku, osobom szczególnie zasłużonym dla edukacji lekarzy, podczas tego kongresu będzie wręczana nagroda im. prof. Andrzeja Steciwko.

Mówi się, że „Człowiek żyje tak długo, jak długo trwa pamięć o nim” – mamy nadzieję, że te gesty pozwolą jak najdłużej zachować w pamięci świeży ślad o Panu Profesorze.

(fot. A. Zadrzywiński)



Dr hab. Andrzej M. Fal, prof. nadzw., dyrektor programowy Forum Know Health*, przewodniczący Rady Konsorcjum Wrocławskiego Instytutu Zdrowia Publicznego

– Panie Profesorze, jak wygląda kondycja zdrowotna Polaków?

– Jest fantastyczna, jeśli porównamy ją do tego, co było 20–25 lat temu. Średnia oczekiwana długość życia Polaka wydłużyła się w tym czasie o 6 lat. To jest fantastyczny wynik, co nie znaczy, że nie może być lepiej. Bo chociażby do starej tzw. „piętnastki europejskiej” jeszcze bardzo dużo nam brakuje. Ciągłe nie potrafimy zrozumieć jednego prostego faktu – że lepiej zapobiegać niż leczyć. Nakłady na profilaktykę zwracają się dziesięciokrotnie, a nawet dwudziestokrotnie w późniejszych oszczędnościach na medycynie interwencyjnej.

– Dlaczego więc nie zapobiegamy?

– Problem w tym, że te oszczędności przychodzą dopiero po 10–20 latach, czyli mniej więcej jest to całe pokolenie. No i stąd niechęć do inwestowania teraz, żeby zysk był za 20 lat. A to jest, niestety podejście niesłuszne, bo przy takiej polityce cały czas będziemy mieli kłopot z pieniędzmi na bieżącą medycynę interwencyjną. Gdybyśmy jednak skoncentrowali się na profilaktyce, na którą obecnie wydaje się zaledwie około 2% środków przeznaczonych na ochronę zdrowia, z czasem mielibyśmy bardziej zdrowe społeczeństwo. Jest to absolutnie pierwotna korzyść. Po wtóre – mielibyśmy więcej pieniędzy w koszyku na ratowanie tych, którzy już na jakieś choroby zapadli.



(fot. Norbert Bohdziul)

– Jak należy planować działania profilaktyczne?

– Problem z profilaktyką jest złożony – to co najmniej dwa aspekty działań, dlatego mówimy o profilaktyce pierwotnej i wtórnej, a w wielu podziałach także trzeciorzędowej. Po pierwsze to edukacja – promowanie zachowań przeciwdziałających zachorowaniu, po drugie – badania przesiewowe – diagnozowanie choroby w bardzo wczesnym stadium, przed pojawieniem się objawów klinicznych.

Staramy się dotrzeć do ludzi i wytłumaczyć im, że na przykład jakość żywienia, sposób spędzania wolnego czasu, miejsce pracy, liczba godzin pracy etc. wpływają na ich organizm. Nawet jeżeli będąc 20–30-latkami, nie odczuwają żadnych dolegliwości, muszą mieć świadomość, że skutki złych nawyków kumulują się w organizmie – odczują to za 10, 20, 30 lat. W latach 70. XX wieku minister zdrowia Kanady, Marc Lalonde, opublikował „A New Perspective on the Health of Canadians”, raport który zmienił nasze podejście profilaktyki. Pokazał m.in., że styl życia i środowisko odpowiadają w ok. 50% za zdrowie człowieka, podczas gdy medycyna naprawcza jedynie w 10–15%. Drugą częścią działań są badania przesiewowe, czyli wczesne wykrywanie już istniejących chorób. Problem z badaniami przesiewowymi nie tylko w Polsce, ale na całym świecie polega na tym, że odsetek ludzi, którzy na nie odpowiadają jest bardzo mały. To znaczy, że jeżeli na przykład chcemy zrobić badania przesiewowe w kierunku raka szyjki macicy na terenie, gdzie mieszka milion kobiet, to z tego miliona zgłasza się 20–40%, czyli 200–400 tysięcy. Oczywiście, to wartość średnia, wahania pomiędzy dużymi miastami a małymi miejscowościami są bardzo duże.

– O czym to świadczy?

– To pokazuje, że niestety dla zadziałania profilaktyki konieczne są po pierwsze nakład, po drugie edukacja. Osoba, do której

jest kierowane badanie musi najpierw zrozumieć, że takie badanie jest jej potrzebne. Dopiero wtedy ma to sens. Robienie programów badań przesiewowych zupełnie niezwiązanych z edukacją i z tłumaczeniem, dlaczego to jest ważne, najczęściej kończy się klęską. W Polsce w ostatnich latach zaczął się rozwijać drugi rynek profilaktyki i promocji zdrowia finansowany albo przez samorządy, albo przez firmy w ramach tzw. CSR, czyli Biznesu Odpowiedzialnego Społecznie. Tych programów jest sporo, ale niestety podlegają one tym samym ograniczeniom, co finansowane centralnie. I po trzecie – co jest chyba największą słabością programów funkcjonujących w Polsce – jest konieczna okresowa ewaluacja skuteczności programów, w wyniku której każdy z tych programów powinien ewoluować. Nie może być tak, że po zakończeniu kilkuletniego programu jego autorzy nie są w stanie odpowiedzieć, jakie cele osiągnęli i czy w ogóle je osiągnęli.

– **Wspomniał Pan, że jeśli chodzi o zdrowie Polaków i profilaktykę,**

to już się poprawia, ale wciąż daleko nam do Europy.

– Na zdrowiu naszego społeczeństwa ciąży nasza historia ekonomiczna. Poprawa, którą odnotowujemy jest bardzo pocieszająca, ale jesteśmy może w jednej trzeciej, może w pół drogi. Z różnych wyliczeń wynika, że potrzebujemy jeszcze od 12 do 17 lat, żeby osiągnąć takie wskaźniki dotyczące oczekiwanej długości życia, jakie są osiągane na przykład w Skandynawii czy w krajach dawnej „piętnastki europejskiej”.

– **Bo nasza świadomość i tak jest już coraz większa?**

– Tak. I to cieszy, bo od budowania świadomości musi to się zacząć. Jeśli nie będzie świadomości, jeżeli będziemy chodzili otyli, będziemy pili dużo alkoholu, palili papierosy i nie uprawiali sportu – nie będzie żadnego wyniku. Żadne badania wykrywające wczesne stadia choroby nie rozwiążą problemu, bo to już jest prewencja wtórna. Jeśli już wyłapiemy wczesne stadia choroby, możemy ją co najwyżej leczyć bądź powstrzymać. Najważniejsze jest zatem nie dopuścić do jej rozwinienia się.

– **I stąd wiele akcji kierowanych jest do najmłodszych?**

– Oczywiście. Przekaz musi być kierowany do dzieci. Ale równolegle, choć innymi słowami, należy uświadamiać rodziców bądź opiekunów tych dzieci. Świadomość dzieci niepoparta mocą sprawczą ich opiekunów w dalszym ciągu nie zapewni unikania fast foodów czy nadmiaru wysoko słodzonych napojów.

– **Jaki jest więc złoty środek na profilaktykę?**

– Chciałbym go znać. Myślę, że skuteczność w dużej mierze zależy od intensywności i od zaangażowania tego, kto jest edukatorem. Jeżeli będziemy mówić o jakimś problemie dużo, często, z przekonaniem i z przykładami, to mamy większą szansę dotrzeć do odbiorcy, niż jeśli robimy to okazjonalnie.

– **Dziękujemy za rozmowę.**

* III Międzynarodowe Forum Know Health odbyło się w dniach 12–14 listopada 2013 r., jego organizatorem jest Stowarzyszenie Forum Medicum i Data Techno Park Sp. z o.o.

Tomasz Wysocki

Jaki światopogląd ma wykładowca?

Magda, wówczas studentka III roku fizjoterapii na Wydziale Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu, opowiada o wydarzeniu z letniej sesji egzaminacyjnej.

Magda: – W dniu egzaminu, przed samym testem pani profesor Ludwika Sadowska zaproponowała studentom, podpisanie listy poparcia pod projektem obywatelskim o zastrzeżenie ustawy aborcyjnej.

Pani profesor namawiała do podpisania listy, bo jak twierdziła obowiązująca ustawa nie daje ochrony dzieciom poczętym. Pozwala bowiem na aborcję, kiedy dziecko jest obciążone nieodwracalną chorobą genetyczną lub jest wynikiem gwałtu. To niedopuszczalne, mówiła wykładowczyni. Dlatego ustawa aborcyjna powinna być zmieniona, dodawała.

Magda podkreśla: – Pani profesor nie postawiła warunku: „Kto nie podpisze, ten nie zda egzaminu”. Jednak mimo to, czułam presję. Nie wiedziałam, jakie konsekwencje poniosę, jeśli nie podpiszę tej listy. Nie tylko ja miałam takie obawy.

Studenci się podzielili, część podpisała apel, część nie zdecydowała się na to, mimo obaw, że obleje egzamin. W tej drugiej grupie była także Magda.

– Inicjatywa pani profesor wynika z jej światopoglądu, jest osobą zaangażowaną w różnego rodzaju stowarzyszenia i inicjatywy katolickie. Nie miała prawa stawiać nas w takiej sytuacji – mówi Magda. – Zgoda na aborcję lub sprzeciw to wybór związany z osobistymi poglądami, ze światopoglądem każdego z nas. W dodatku nie miał nic wspólnego z przedmiotem wykładanym przez panią profesor.

Egzamin zdała większość studentów, także ci, którzy nie podpisali apelu. Zastanawiali się, czy o incydencie nie zawiadomić dziekana lub prorektora ds. studenckich. Planowali spotkanie z rektorem prof. Markiem Ziętkiem, ale ostatecznie nie doszło do niego. Dlaczego?

– Skoro większość zdała egzamin, to sprawa rozeszła się po kościach. Mimo upływu czasu od tamtej chwili postanowiłam o niej opowiedzieć, aby inni studenci nie znaleźli się w podobnej sytuacji – mówi Magda.

Prof. Ludwika Sadowska przyznaje, że zaproponowała studentom podpisanie apelu o nowelizację ustawy aborcyjnej. Zastrzega: żadnej presji nie wywierała. Podpis nie był też warunkiem do zdania egzaminu. – Testy sprawdzali asystenci, ja egzamin tylko nadzorowałam – mówi.

Mimo że studenci czuli się naciskani to prof. Sadowska nie ma sobie nic do zarzucenia. – Życie ludzkie uważam za szczególny dar, należy je chronić od poczęcia po naturalną śmierć. Obecna ustawa aborcyjna umożliwia aborcję po stwierdzeniu, że dziecko jest nieuleczalnie chore, dotyczy to także dzieci z zespołem Downa. Uważam to za zbrodnię – mówi prof. Sadowska. – Od 20 lat prowadzę poradnię dla dzieci z zespołem Downa. Uważam, że to pełnoprawne osoby, których nie można eliminować ze społeczeństwa. Kiedy pojawiła się inicjatywa zmierzająca do zmiany tej szkodliwej ustawy, zaproponowałam studentom, aby ją poprali.

Wykładowczyni wiele razy podkreśla, że nie kryje się ze swoimi poglądami dotyczącymi zawsze gorących tematów. – Aborcję, eutana-

zję, *in vitro* wprost nazywam złem, bo nie mają na celu dobra człowieka, ale stawia go w roli tego, który daje lub odbiera życie. To rola Stwórcy – mówi prof. Sadowska. – Podczas wykładów zawsze mówię o tych złych stronach nowych technologii medycznych. To mój obowiązek.

Starosta roku powiedział wykładowczyni, że część studentów była bardzo zbulwersowana sytuacją przed egzaminem, dlatego ostatecznie prof. Sadowska nie przekazała dalej owej listy.

Prof. Marian Klinger, kierownik Katedry i Kliniki Nefrologii i Medycyny Transplantacyjnej USK, mówi, że sfera wiary, sfera przekonań religijnych musi być oddzielona od sfery obowiązków akademickich.

– Nie mogą się przenikać w tym sensie, że wykładowca ujawnia swój światopogląd, źródła swojego systemu wartości. Obowiązkiem wykładowcy akademickiego, a zwłaszcza lekarza, jest promowanie wartości, którą jest dobro chorego i walka o ludzkie życie. Mniej ważne, jakie są źródła tych wartości. To się nie zmieniło od Hipokratesa – twierdzi prof. Klinger i dodaje:

– Do tego samego miłosierdzia dla człowieka chorego można dochodzić z systemu głębokiej wiary, ale można mieć te same zasady, mając oparcie w światopoglądzie ateistycznym, jako zasady racjonalnego, przyzwoitego ludzkiego działania. Propagowanie swojego światopoglądu w sposób konfrontacyjny do działań medycznych, które mają uznaną wartość, jest niewłaściwe. Żaden wykładowca akademicki nie powinien oceniać osiągnięć technologicznych medycyny w relacji zawężonej do osobistych przekonań, ponieważ może w ten sposób ograniczyć respektowanie nadrzędnej wartości, jaką jest dobro pacjenta.

Zdaniem szefa uniwersyteckiej nefrologii religia, zwłaszcza chrześcijaństwo, bardzo sprzyja dobremu wykonywaniu zawodu lekarza i spoglądaniu na człowieka jako całości.

– Moim zdaniem Bóg zajmuje się raczej generaliami – mówi prof. Klinger. – Boga nie stać, by rozszcze-

piąć włos na czworo. Bóg też nie ma czasu, żeby odpowiadać na bardzo szczegółowe pytania, w jego polu widzenia jest Wszechświat. Wobec tego własną interpretację tego, co Bóg uważa za słuszne trzeba jednak zostawić w prywatnym pokoju.

Jeśli wykładowca jako naukowiec i osoba o wybranym światopoglądzie nie toleruje części rozwiązań z jego działki, powinien zrezygnować z ich prowadzenia właśnie w tym fragmencie. To pozwoli na uniknięcie podejrzeń, że przedstawia kontrowersyjne dla niego zagadnienie w sposób stronniczy lub niepełny.

Prof. Marian Gabryś, ginekolog z Kliniki Ginekologii i Położnictwa, także nie jest zwolennikiem *in vitro*, nie kryje też swojego światopoglądu, jest katolikiem. – Generalnie wykładowca ma przeprowadzić zajęcia z określonego tematu, nie stosować dygresji, bo sala wykładowa – jeżeli nie ma w temacie wykładu, to nie jest miejsce na kontrowersyjne dyskusje. Swojego światopoglądu podczas wykładu także wykładowca nie powinien promować ani ujawniać, o ile to nie wyniknie z kontekstu.

Znany ginekolog podczas wykładów opowiada także o technologii *in vitro*. – O swoich wątpliwościach dotyczących tego rozwiązania nie mówię. Chyba, że zapytają mnie o to studenci, wtedy przedstawiam swoje zastrzeżenia – mówi prof. Marian Gabryś.

Prof. Ludwika Sadowska: – Rolą wykładowcy jest wychowywanie młodzieży, także kształtowanie jej moralności, światopoglądu, nazywanie zła złem i wskazywanie, co jest dobre.

Prof. Marian Klinger: – Medycyna to rzemiosło, ludzie uczą się przez przykład, przez to, co widzą. Ja uczyłem się od moich profesorów, czasem przez naśladownictwo, czasem przez zaprzeczenie. Zwłaszcza w medycynie trzeba być otwartym na różne poglądy. Dawniej lekarzy zaliczało się do inteligencji, czyli tej grupy społecznej, która ma szersze spojrzenie na świat, bierze z różnych źródeł. To ciągle obowiązuje.

Grudniowe akcje profilaktyczne – Szpital Pluszowego Misia i Mikołaj Ząbek w Szpitalu

Grudzień był bardzo intensywnym czasem dla studentów Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu. Dzięki inicjatywie Polskiego Towarzystwa Studentów Stomatologii we Wrocławiu, IFMSA Wrocław oraz SKN Promocji Zdrowia i Profilaktyki Chorób zostały zrealizowane dwie duże akcje profilaktyczne.

Pierwszą z nich był „Szpital Pluszowego Misia” zorganizowany z inicjatywy IFMSA Wrocław we współpracy z PTSS Wrocław. Od 28 listopada do 12 grudnia 2013 r. odwiedziliśmy kilka przedszkoli, które znajdowały się nie tylko we Wrocławiu, ale i w Leśnicy oraz Kątach Wrocławskich. Ulubione pluszaki w roli pacjentów przekonały dzieci, że wizyta u lekarza i stomatologa może być przyjemna. Studenci stomatologii i medycyny



przebadali ponad 600 pluszaków, wydając recepty i zalecenia ich opiekunom, ucząc tym samym odpowiedzialności za zdrowie własne i innych.

Kolejna akcja pt. „Mikołaj Ząbek w Szpitalu”, której przewodziła Anna Pelc, koordynator ds. Profilaktyki i Promocji Zdrowia PTSS Wrocław została zorganizowana wspólnie z SKN Promocji Zdrowia i Profilaktyki Chorób przy Katedrze i Zakładzie Higieny. Obyła się w dniach 11–18 grudnia 2013 r. na oddziałach: Katedry i Kliniki Kardiologii i Alergologii Dziecięcej, Katedry Endokrynologii wieku Rozwojowego i Diabetologii oraz Endokrynologii i Gastroenterologii w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym nr 1 we Wrocławiu. Odwiedziliśmy dzieci i młodzież, przebywające w tym czasie na oddziałach szpitalnych. Uśmiech na twarzach

chorych, młodych pacjentów udało nam się wywołać poprzez zabawę i konkursy połączone z nauką, które miały na celu zwiększenie świadomości i wiedzy na temat higieny jamy ustnej. Na zakończenie wręczyliśmy wszystkim dzieciom upominki ufundowane przez firmę Colgate i kredki ufundowane przez Studenckie Towarzystwo Naukowe. Szczególne podziękowania za zaangażowanie pragniemy złożyć dr n. med. Iwonie Pirogowicz opiekunowi SKN Promocji Zdrowia i Profilaktyki Chorób oraz prof. dr. hab. Dariuszowi Patkowskemu kierownikowi Kliniki Chirurgii i Urologii Dziecięcej. Dziękujemy również wszystkim studentom aktywnie biorącym udział w akcjach za zapał, poczucie humoru, nieustający uśmiech i ogromne zaangażowanie. Już wiosną ruszamy z kolejnymi projektami!

(fot. Anna Pelc)



Bogdan Łazarkiewicz

20. rocznica śmierci prof. dr. hab. dr. *h.c.mult.* W. Brossa – sala wykładowa im. profesora Wiktora Brossa

W styczniu br. mija 20 lat od śmierci prof. Wiktora Brossa, nestora chirurgii polskiej, wieloletniego kierownika II Katedry i Kliniki Chirurgii AM we Wrocławiu, dyrektora Instytutu Chirurgii, kierownika Kliniki Chirurgii Serca, pioniera i współtwórcy polskiej kardiochirurgii, członka rzeczywistego Polskiej Akademii Nauk, doktora *honoris causa* Uniwersytetu Wrocławskiego, Śląskiej Akademii Medycznej i Akademii Medycznej im. Piastów Śląskich we Wrocławiu – mojego mistrza i nauczyciela.

Profesor zmarł 19 stycznia 1994 r. w rodzinnym domu w Katowicach. Tam też został pochowany na cmentarzu przy ul. Francuskiej. Mimo że od przejścia na emeryturę i wyjazdu z Wrocławia upłynęło 20 lat, na cmentarzu zgromadziły się tłumy uczestników uroczystości pogrzebowej. Z rodziny wzięli udział: dr Marta Bross – żona, inż. Krzysztof Bross – syn profesora, mgr Magda Spychała – synowa z córką dr Kasią Bross-Waldendorf, prof. Tadeusz Bross – bratanek z żoną i mgr Teresa Bross – bratanica. W pogrzebie uczestniczyli kardiochirurdzy: prof. Marian Śliwiński – prezes Klubu Kardiochirurgów Polskich, były minister zdrowia, prof. Wacław Sitkowski z Warszawy, prof. Antoni Dziadkowiak z Krakowa. Uczelnię naszą reprezentował rektor prof. Jerzy Czernik i skromna moja osoba. Przybyli też liczni chirurdzy (wśród nich dr Jacek Kibler) i pielęgniarki z Wrocławia, Opola i Górnego Śląska.



Uroczystość pogrzebowa prof. Wiktora Brossa – w pierwszym rzędzie (od lewej) najbliższa rodzina: żona, syn, wnuczka, synowa

Ceremonię pogrzebową poprowadził Jego Ekscelencja ks. arcybiskup Damian Zimoń, który bardzo ciepło pożegnał Profesora. Następnie przemawiał przedstawiciel Polskiej Akademii Nauk z Warszawy, prof. Janusz Komender – były minister zdrowia. Na zakończenie zabrałem głos jako uczeń i przedstawiciel Zarządu Głównego Towarzystwa Chirurgów Polskich, żegnając Profesora w imieniu polskich chirurgów. Przedstawiłem w skrócie sylwetkę profesora W. Brossa, jego dokonania chirurgiczne i naukowe, i składając wyrazy współczucia rodzinie, wystąpienie moje zakończyłem: „Wielki to dla mnie zaszczyt i honor, że jestem uczniem prof. W. Brossa, że dane mi było przez dwanaście lat pracować w jego klinice, obserwować i uczyć się od niego, nie tylko



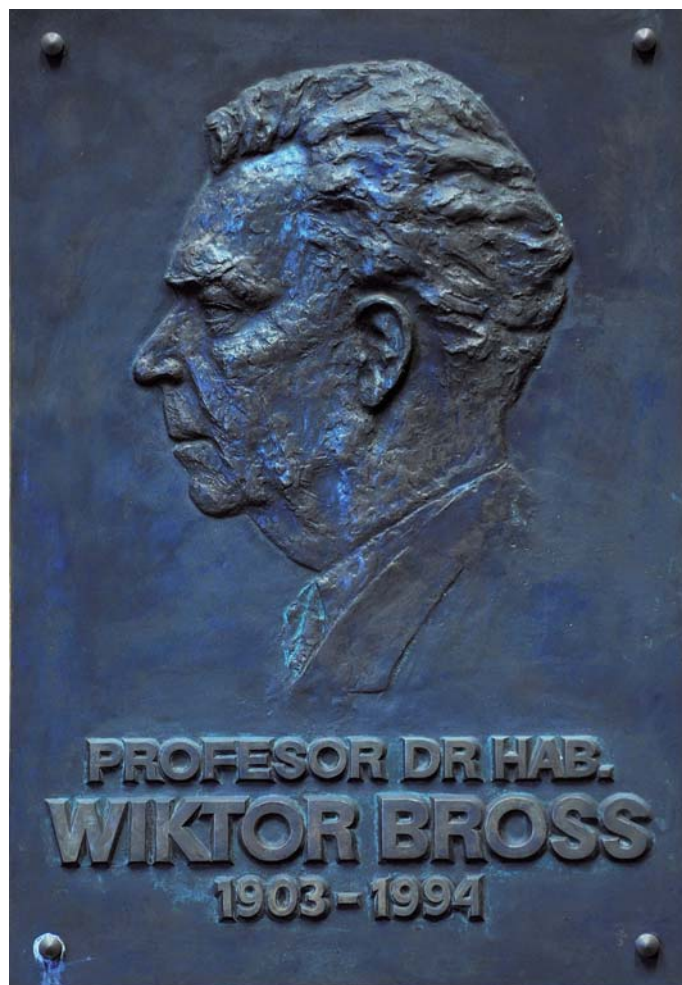
Jego Ekscelencja ks. arcybiskup Damian Zimoń – „z prochu powstałeś i w proch się obrócisz”



Podziękowania od rodziny prof. W. Brossa dla JM Rektora i pracowników AM we Wrocławiu



Prof. Bogdan Łazarkiewicz wręcza bukiet róż dr Marcie Bross podczas uroczystości nadania sali wykładowej imienia profesora Wiktora Brossa (fot. P. Golusik)



Płaskorzeźba z popiersiem prof. W. Brossa (fot. A. Zadrzywlski)

chirurgii, ale i życia. Był to człowiek o niespożytej energii i pracowitości, oczekujący tego samego od współpracowników i podwładnych. Cechował go głęboki humanizm i życzliwość, wrażliwy na ból i ludzkie cierpienie. Drogi Nauczycielu i Mistrzu! Będzie nam ciężko pogodzić się z tym, że nie ma cię wśród żywych. Zostawiłeś olbrzymie dzieło, które przejdzie do historii. Pamięć o tobie będzie przekazywana następnym pokoleniom chirurgów. Żegnam cię, drogi Profesorze w imieniu uczniów Twoich, w imieniu chirurgów polskich, w imieniu setek tysięcy istnień ludzkich, którym uratowałeś życie, przywróciłeś zdrowie, przyniosłeś ulgę w cierpieniach" (*Wspomnienie pośmiertne* Pol. Przegl. Chir. 1994, 66, 5, 425–427).

W czasie pogrzebu było bardzo zimno (styczeń), wiał wiatr i prosił śnieg. Arcybiskup Damian Zimoń zaprosił rektora, prof. J. Czernika i mnie na obiad i „kieliszek” w celu ogrzania się.

4 lutego 1994 r. o godzinie 18.30 w katedrze wrocławskiej została odprawiona Msza św. w intencji profesora W. Brossa.

Trzy miesiące później wystąpiłem z wnioskiem do Rady Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej im. Piastów Śląskich we Wrocławiu o nadanie sali wykładowej w II Klinice Chirurgicznej przy ul. Skłodowskiej-Curie imienia profesora Wiktora Brossa. Wniosek poparła Rada Wydziału (8 kwietnia 1994 r.), a Senat Akademii Medycznej zatwierdził (16 maja 1994 r.). Jeszcze tego samego roku 25 listopada zorganizowaliśmy uroczyste posiedzenie naukowe Dolnośląskiego Oddziału Towarzystwa Chirurgów Polskich, którego w tym czasie byłem przewodniczącym Zarządu. Uroczystość ta była połączona z nadaniem sali wykładowej imienia profesora Wiktora Brossa i odsłonięciem wykonanej z tej okazji płaskorzeźby popiersia prof. W. Brossa

(twórca płaskorzeźby – prof. Janusz Kucharski).

W uroczystości wzięła udział rodzina profesora W. Brossa na czele z dr Martą Brossową – żoną zmarłego, której miałem zaszczyt wręczyć bukiet róż i jeszcze raz złożyć wyrazy współczucia i podziękować za tak wspaniałego człowieka, którego płaskorzeźba w tej sali będzie upamiętniać, że tu żył i pracował wielki chirurg, nauczyciel i wychowawca wielu pokoleń lekarzy i chirurgów. W uroczystym posiedzeniu uczestniczyli m.in. prof. Jerzy Czernik – rektor Akademii Medycznej, Bogdan Zdrojewski – prezydent Miasta Wrocławia, prof. Seweryn Wiechowski – prezes Zarządu Głównego Towarzystwa Chirurgów Polskich, rektorzy wyższych uczelni Wrocławia, delegacja chirurgów niemieckich z prof. Waldemarem Kozuschkiem i czeskich z prof. K. Vomelą i prof. J. Wechslerem oraz liczne grono chirurgów z Wrocławia i regionu dolnośląskiego.

Serwis informacyjny Biblioteki UMW



Medyczny portal internetowy MediTek

Zachęcamy do zapoznania się z ofertą trzymiesięcznego bezpłatnego dostępu do portalu MediTek (www.mediteka.pl), stanowiącego jeden z największych w Polsce zbiorów specjalistycznej wiedzy medycznej w Internecie. MediTek gromadzi ponad 230 000 haseł i definicji, ponad 15 godzin filmów, przeszło 1500 zdjęć i ilustracji oraz wiele innych publikacji. Wszystkie dostępne on-line w języku polskim.

Fundamenty MediTeki to:

- Atlas wideo anatomii człowieka Aclanda w wersji językowej angielskiej i polskiej,
- Wielki słownik medyczny angielsko-polski i polsko-angielski Stedmana,
- Angielsko-polski i polsko-angielski słownik terminów biostatystyki klinicznej,
- Słownik medyczny hiszpańsko-polski i polsko-hiszpański,
- Interaktywny kurs EKG Rimmermana.

Każda zainteresowana osoba może uzyskać kod dostępu pod adresem andrzej.wozniak@umed.wroc.pl lub tel. 71 348 30 22 wewn. 132. Następnie należy zarejestrować się pod własnym loginem (adres e-mail) oraz jednorazowo wpisać uzyskany wcześniej kod dostępu.

Posługując się swoim loginem i hasłem można korzystać z zasobów portalu z dowolnego komputera. **Dostęp testowy potrwa do końca marca 2014 r.**

Elektroniczna legitymacja pracownicza zastępuje kartę biblioteczną

Przypominamy, że od początku stycznia 2014 r. elektroniczna legitymacja pracownicza zastępuje kartę biblioteczną. Wystarczy jedna wizyta w Bibliotece UMW w Oddziale Obsługi Użytkownika przy ul. Parkowej 1/3 w pok. 41 i aktywowanie właściwej opcji na legitymacji.

Przy aktywacji dotychczasowego konta należy mieć ze sobą dotychczasową kartę biblioteczną.

Elektroniczną legitymację pracowniczą można zamówić pod adresem: <http://elp.umed.wroc.pl>.

Nowa lista czasopism punktowanych MNiSW 2013

17 grudnia 2013 r. ogłoszono Komunikat Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego w sprawie wykazu czasopism naukowych wraz z liczbą punktów przyznawanych za publikacje w tych czasopismach.

Załączony do komunikatu wykaz czasopism naukowych, zgodnie z § 14 ust. 3 rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 13 lipca 2012 r. w sprawie kryteriów i trybu przyznawania kategorii naukowej jednostkom naukowym (Dz. U. poz. 877 oraz z 2013 r. poz. 191), składa się z:

1. Części A – zawierającej liczbę punktów za publikacje w czasopismach naukowych posiadających współczynnik wpływu Impact Factor (IF), znajdujących się w bazie Journal Citation Reports (JCR) – obejmującej 10 804 czasopisma naukowe.
2. Części B – zawierającej liczbę punktów za publikacje w czasopismach naukowych nieposiadających współczynnika wpływu Impact Factor (IF) – obejmującej 2623 czasopisma naukowe.

3. Części C – zawierającej liczbę punktów za publikacje w czasopismach naukowych znajdujących się w bazie European Reference Index for the Humanities (ERIH) – obejmującej 4262 czasopisma naukowe.

Punktacja dotyczy prac opublikowanych w czasopismach w 2013 r., w związku z czym została uwzględniona w bazie Bibliografia Publikacji Pracowników Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu do prac z 2013 r., a także tymczasowo przypisana publikacjom z 2014 r.

Bibliografia i bibliometria

Od stycznia 2014 r. w Oddziale Informacji Naukowej i Bibliografii nastąpiła reorganizacja. Od tego momentu sprawy związane z punktacją dorobku naukowego oraz zamówienia wykazów publikacji można realizować w Oddziale Informacji Naukowej w pok. 33 w godz. 8–20.

Zgłaszanie publikacji w celu wprowadzenia ich do Bazy Publikacji Pracowników UMW odbywa się nadal w Sekcji Bibliografii (pok. 35) w godz. 8–15. Wszystkie sprawy można zgłaszać na adres bibliografia@umed.wroc.pl.

Nie przegap!

Biblioteka Główna UMW ma do zaoferowania wiele baz i narzędzi on-line, ułatwiających wyszukiwanie aktualnych informacji medycznych, artykułów z kluczowych czasopism medycznych, materiałów edukacyjnych.

Jeśli ktoś ma pytania dotyczące diagnozowania, symptomów, leczenia, prognoz, dotyczących określonych jednostek chorobowych, bezpieczeństwa zastosowanych terapii powinien skorzystać z baz klinicznych: **UpToDate** – oferującej aktualną informację medyczną opartą na najnowszych badaniach i dowodach naukowych lub **ClinicalKey**.

Przy poszukiwaniu literatury dotyczącej danego zagadnienia medycznego, materiałów do artykułu lub konkretnych publikacji sugerujemy skorzystanie z bazy **Scopus** – baza abstraktowa z narzędziem linkującym do pełnych tekstów artykułów lub serwisu **Ebsco** – obejmującego m.in. takie bazy, jak: **Medline**, **Academic Search Complete**, **Dentistry and Oral Sciences Source**, **Smart Scientific and Medical Image Base**.

Studentów zachęcamy do korzystania z **podręczników on-li-**

ne – zakładka e-książki, pod którą można znaleźć: listę książek on-line w języku polskim i angielskim, książki na platformach **AccessMedicine** i **ClinicalKey**, kolekcje: **Elsevier**, **Springer** lub **IBUK 2.0** z polskojęzyczną literaturą.

Farmaceuci znajdą przydatne informacje w **MedicinesComplete** – źródło informacji na temat leków, w tym leków ziołowych, **ClinicalKey** lub **International Pharmaceutical Abstracts** na platformie Ebscohost. Chemicy mogą skorzystać z platfor-

my **SciFinder**, na której znajduje się baza **Chemical Abstracts**.

Dostępne są kolekcje czasopism zagranicznych on-line na platformach wydawców: Elsevier, LWW, Wiley, Informa Healthcare, Nature, BMJ, Oxford Publishing, Thieme, Springer i inni.

Każdego miesiąca Biblioteka proponuje dostęp testowy do ciekawych baz, pakietów książek i czasopism, atlasów, filmów anatomicznych, itp. Zachęcamy do korzystania z nich i przysyłania opinii na adres: teresa.trzcianowska-grzywacz@umed.wroc.pl.

Zbigniew Domosławski

1914 – Nobel i najważniejsze wydarzenie w medycynie światowej i polskiej

W 1914 r. laureatem pokojowej nagrody Nobla został profesor Robert Bárány (1876–1936), austriacki lekarz, otiatra, który zdobył światową sławę, gdyż pierwszy zbadał fizjologię i patologię ucha wewnętrznego, za co otrzymał nagrodę Nobla. Wprowadził też wiele podstawowych metod badawczych służących do oceny zmysłu równowagi. Ciekawostką z jego życiorysu jest to, że w czasie I wojny światowej jako oficer armii austriackiej dostał się do niewoli rosyjskiej, z której został jednak uwolniony po uzyskaniu nagrody Nobla. Później był profesorem otolaryngologii w Uppsali.

Nagród Nobla nie przyznawano w latach 1915–1918 na skutek działań wojennych.

Z ważniejszych dokonań w tym roku należy wymienić następujące fakty:

- Agote L. z Argentyny i niezależnie od niego Hustin A. z Belgii zastosowali jako czynnik zapobiegający krzepnięciu krwi cytrynian sodu, który został wykorzystany jako środek konserwujący krew do transfuzji;
- Dale H. wykazał hamujące działanie acetylocholiny na serce;
- Haldane J. S. wykazał, że częstość oddechu jest regulowana stopniem koncentracji dwutlenku węgla we krwi;



Prof. Dr. Robert Bárány

- Kendall E. wyizolował krystaliczną tyroksynę;
- Kruse W. zwrócił uwagę na wirusowe tło ostrego zakaźnego nieżytu nosa (katar);
- Meyer K. opracował metodę otrzymywania tomograficznego obrazu rentgenowskiego – ruchome źródło promieni i nieruchomą kasetę;
- Orth J. opisał napadowe nadciśnienie pochodzenia nadnerczowego;

- Reh fuss M. E. zastosował frakcjonowane badanie treści żołądkowej po standardowym śniadaniu;
- Schaumann J. dowodził, że sarkoidoza jest chorobą wielonarządową;
- Sigaud C. opisał typy konstytucjonalne ludzi;
- Simmonds M. opisał chorobę zwaną wyniszczeniem przysadkowym;
- Volhard F. i Fahr K. T. wprowadzili pojęcie: nadciśnienie złośliwe;
- Wenckebach K. F. pierwszy stwierdził lecznicze działanie chininy w niemiarowości serca oraz opisał częściowy blok serca, zwany periodyką Wenckebacha;
- W Paryżu założono Instytut Radowy.

W medycynie Polskiej:

- I Zjazd Higienistów Polskich we Lwowie, którego inicjatorem był J. Polak (19–22.07.);
- Cieszyński A. wprowadził własną oryginalną metodę leczenia ropotoku zębodołowego;

W przygotowaniu artykułu korzystałem, podobnie jak w latach ubiegłych, obok danych podręcznikowych ze „Słownika chronologicznego dziejów medycyny i farmacji” R. Dzierżanowskiego (PZWL, Warszawa 1983) oraz „Małej encyklopedii medycyny” (tom I, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa 1990, s. 83).

Aktualności

Opinia Komisji Etyki Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu

Komisja Etyki Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

OPINIA

Komisji Etyki Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu w sprawie podejrzenia naruszenia zasad etyki przez

1. prof. dr hab. Andrzeja Boznańskiego, profesora zwyczajnego tejże uczelni, nr sprawy E/UM/1A/2013
2. dr hab. Jerzego Heimratha, prof. nadzw. tejże uczelni, nr sprawy E/UM/1B/2013

JM Rektor Uniwersytetu Medycznego 24 września 2013 skierował do Komisji Etyki pisemny wniosek o „dokonanie przez Komisję Etyki oceny postawy prof. dr hab. Andrzeja Boznańskiego i dr hab. Jerzego Heimratha, prof. nadzw. oraz jej zgodności z zasadami etyki obowiązującymi nauczycieli akademickich będących jednocześnie profesorami Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu.”

Komisja Etyki na posiedzeniu 02 grudnia 2013 po głosowaniach tajnych wydała opinię, że:

-prof. dr hab. Andrzej Boznański (nr sprawy E/UM/1A/2013) - nie naruszył zasad etyki

-dr hab. Jerzy Heimrath, prof. nadzw. (nr sprawy E/UM/1B/2013) nie naruszył zasad etyki.

09 grudnia 2013 Komisja Etyki Uniwersytetu Medycznego przyjęła dwa uzasadnienia oddzielnie do sprawy E/UM/1A/ 2013 i oddzielnie do sprawy E/UM/1B/2013. Uzasadnienia stanowią załączniki do powyższej opinii.

Przewodniczący Komisji Etyki
Leszek Paradowski
prof. dr hab. Leszek Paradowski

Wrocław, 09 grudnia 2013

Współpraca z University of Tasmania, Hobart, Australia

We wrześniu 2013 r. zostało podpisane przez JM Rektora prof. dr hab. Marka Ziętka porozumienie pomiędzy Uniwersytetem Medycznym im. Piastów Śląskich we Wrocławiu a University of Tasmania w Hobart (UTAS), Australia. Dotyczy ono współpracy naukowej, która została zainicjowana przez prof. dr hab. Wojciecha Kosmałę z Katedry i Kliniki Kardiologii Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego oraz prof. Thomasa H. Marwicka – dyrektora Menzies Research Institute Tasmania w Hobart w dziedzinie badań nad wpływem nefarmakologicznych i farmakologicznych interwencji na wydolność i funkcję serca. Menzies Research Institute Tasmania wchodzący w skład UTAS jest ośrodkiem prowadzącym innowacyjne badania obejmujące szeroko rozumianą profilaktykę chorób cywilizacyjnych, w tym nowotworowych, stwardnienia rozsianego, schorzeń układu krążenia, cukrzycy, przewlekłych schorzeń płuc, osteoporozy, padaczki i otępienia. Największe osiągnięcia Menzies Research Institute Tasmania dotyczą poznania roli witaminy D i wczesnej życiowej ekspozycji na światło słoneczne w patogenezie stwardnienia rozsianego, czynników przyczynowych nagłej śmierci niemowlęcia, identyfikacji markerów genetycznych związanych ze zwiększonym ryzykiem rozwoju raka gruczołu krokowego oraz reakcji adaptacyjnej komórek nerwowych w odpowiedzi na uraz. W opinii kierownika Katedry i Kliniki Kardiologii, dr hab. Andrzeja Mysiaka, prof. nadzw. UMW, współpraca ta pozwoli na kontynuację dotychczas prowadzonych badań w omawianym zakresie, już obecnie publikowanych w czasopiśmie o wysokim współczynniku wpływu.

Spotkanie z Panią Wicepremier

W dniu 27 grudnia 2013 r. prof. Alicja Chybicka, Mariola Dwornikowska – zastępca dyrektora USK ds. Finansowych, oraz JM Rektor prof. Marek Ziętek spotkali się z wicepremier Elżbietą Bieńkowską. Spotkanie przebiegło w bardzo miłej atmosferze, rozmawiano na temat budowy budynku C Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego oraz restrukturyzacji szpitali.

Uprawnienia dla Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego

Decyzją Centralnej Komisji ds. Stopni i Tytułów z dnia 16 grudnia 2013 r. Wydział Lekarsko-Stomatologiczny Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu uzyskał uprawnienia do nadawania stopnia naukowego doktora nauk medycznych w dyscyplinie medycyna.



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIwersYTET MEDYCZNY
IM. PIASTÓW ŚLĄSKICH WE WROCŁAWIU

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu
zaprasza na II konferencję informacyjną projektu pt.

Zintegrowany System Zarządzania Uniwersytetem Medycznym we Wrocławiu

Wrocław, 12.02.2014 r.

Sala wykładowa Katedry i Zakładu Mikrobiologii
ul. T. Chałubińskiego 4

Zapraszamy do rejestracji!

Szczegółowy program a także formularze zapisowe
są dostępne na stronie **www.umed.wroc.pl/pokl**

Kontakt: maciej.rybicki@umed.wroc.pl, tel. 71 784 00 19

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach
Europejskiego Funduszu Społecznego

Człowiek - najlepsza inwestycja



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

Pomóżmy chorym na chorobę Alzheimera!

Fundacja Alzheimerowska we Wrocławiu uruchomiła program pomocy chorym na chorobę Alzheimera. Pomoc Fundacji polega na całkowitej lub częściowej odpłatności za leki dostępne na rynku, zalecane przez lekarzy specjalistów osobom z chorobą Alzheimera, którym warunki materialne nie pozwalają na zakup leków. Pomoc ta dotyczy następujących preparatów: Rivastigminy w plastrach oraz Memantyny w wersji oryginalnej. Liczba osób objętych pomocą zależy od uzyskanych środków finansowych Fundacji. Środki te, Fundacja uzyskuje z odpisu 1% od podatku przekazywanego przez darczyńców. Fundacja posiada KSR 00 00 14 69 40.

Szczegółowe informacje o warunkach udzielenia pomocy można uzyskać telefonicznie pod numerem 71/7841585 od poniedziałku do piątku w godz. od 8.30 do 10.00 oraz na stronie internetowej: www.info.am.wroc.pl/alzheimer.

Fundacja nasza zwraca się do P.T. Czytelników z gorącą prośbą o wsparcie w leczeniu chorych na chorobę Alzheimera znajdujących się w szczególnie trudnej sytuacji materialnej.

Za Zarząd Fundacji – prezes mgr inż. Jan Konarski

Z prac Senatu

12 grudnia 2013 r. odbyło się kolejne posiedzenie Senatu Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu.

Senat przyjął następujące uchwały:

- ♦ Uchwałę w sprawie wyrażenia opinii o kandydacie na funkcję kierownika Studium Języków Obcych Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu.
- ♦ Uchwałę w sprawie zmian w planie rzeczowo-finansowym Uczelni na rok 2013.
- ♦ Uchwałę w sprawie przyjęcia „Regulaminu korzystania z wyników pracy intelektualnej w Uniwersytecie Medycznym im. Piastów Śląskich we Wrocławiu”.
- ♦ Uchwałę w sprawie wyrażenia zgody na przyjęcie darowizny aparatury i sprzętu medycznego przez Uniwersytecki Szpital Kliniczny.
- ♦ Uchwałę w sprawie zmian w Statucie Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego oraz przyjęcia tekstu jednolitego Statutu.

Senat wysłuchał:

- ♦ Sprawozdania Dziekana Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego oraz sprawozdania Dziekana Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Analityki Medycznej z działalności Wydziałów za rok akademicki 2012/2013.
- ♦ Wniosków Nadzwyczajnej Komisji Senackiej ds. Oceny Bieżącej Sytuacji Szpitali Klinicznych, które przedstawił Prorektor ds. Klinicznych prof. dr hab. Romuald Zdrojowy.