

Gazeta



UNIwersytet Medyczny
IM. PIASTÓW ŚLĄSKICH WE WROCŁAWIU

Uczelniana

Miesięcznik informacyjny ♦ rok XX ♦ nr 9 (202) październik 2014 ♦ ISSN 1429-5822



Inauguracja Roku Akademickiego 2014/2015

Od Redakcji

Drodzy Czytelnicy,

Inauguracja roku akademickiego jest najważniejszym świętem dla całej społeczności akademickiej. Uroczyste rozpoczęcie nowego roku akademickiego odbyło się już po raz 65. w dziejach Uczelni, jednak każdego roku na nowo przeżywamy te podniosłe chwile.

Z okazji rozpoczęcia nowego roku akademickiego 2014/2015 na adres Uczelni wpłynęło wiele życzliwych listów i pism, za które władze UMW składają serdeczne podziękowania. Zachęcamy Państwa do zapoznania się z wygłoszonym przez prof. dr. hab. Mariana Klingera wykładem inauguracyjnym pt. "Cierpiący człowiek w świecie nowoczesnych technologii medycznych, procedur i wytycznych."

Piszemy o niebywałym sukcesie polskich i angielskich lekarzy, którzy zastosowali eksperymentalną terapię komórkową u pacjenta z przerwanym rdzeniem kręgowym. Nowatorska terapia została opracowana w kierowanym przez prof. Włodzimierza Jarmundowicza oraz dr. Pawła Tabakowa interdyscyplinarnym zespole lekarzy z kliniki neurochirurgii USK we Wrocławiu oraz Instytutu Immunologii i Terapii Doświadczalnej PAN we Wrocławiu. Aktywnie współpracowano z naukowcami z University College London, którym przewodził prof. Geoffrey Raisman. Już teraz zachęcamy do uważnego śledzenia tematu - tej unikalnej metodzie leczenia poświęcimy szczególną uwagę w kolejnym numerze Gazety.

Informujemy również o zwycięstwie chóru Medici Cantantens Uniwersytetu Medycznego podczas X Międzynarodowego Festiwalu Chórów Gaude Cantem oraz podpisaniu porozumienia o współpracy UMW ze Szpitalem w Goerlitz.

Życzymy miłej lektury!

Redakcja

W numerze

- ♦ Uroczysta Inauguracja
Roku Akademickiego 2014/2015 1
- ♦ Przemówienie inauguracyjne JM Rektora 4
- ♦ Cierpiący człowiek w świecie nowoczesnych
technologii medycznych, procedur i wytycznych
– wykład prof. dr. hab. Mariana Klingera 7
- ♦ Immatrykulacja na Wydziale Farmacji
z Oddziałem Analityki Medycznej 10
- ♦ Chciałbym, aby moja Uczelnia była
w czołówce stu uniwersytetów na świecie 12
- ♦ Nagroda dla wrocławskiego naukowca 14
- ♦ Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu
przystąpił do Santander Universidades 15
- ♦ I Wrocławski Kiermasz Medyczny 17
- ♦ Uwaga, AKCJA! – film wizerunkowy o Uczelni 18
- ♦ Rowerem do Gdańska, by wesprzeć chorego..... 20
- ♦ Dominik Samotij obronił tytuł
Mistrza Polski Lekarzy w Maratonie 21
- ♦ Serwis informacyjny Biblioteki UMW 21
- ♦ Nominacje profesorskie 23
- ♦ Inauguracja: termin zakorzeniony
w kulturze od wieków 25
- ♦ Moja Akademia (cz. 29) 26

Zdjęcie na okładce: Adam Zadrzywlski

Quod felix faustum fortunatumque sit! Uroczysta Inauguracja Roku Akademickiego 2014/2015

8 października 2014 r. nasza Uczelnia już po raz 65. uroczystie zainaugurowała nowy rok akademicki. W barokowych wnętrzach Auli Leopoldina zgromadziło się wielu znamienitych gości, by wspólnie przeżywać najważniejsze uczelniane święto całej akademickiej społeczności.

Na uroczystość przybyli m.in.: Wojewoda Dolnośląski Tomasz Smolarz, Wicewojewoda Dolnośląski Ewa Mańkowska, Wicemarszałek Województwa Dolnośląskiego Radosław Mołoń, Dolnośląski Kurator Oświaty Beata Pawłowicz, a także przedstawiciele kościołów, doktorzy *honoris causa* naszej Uczelni, rektorzy i prorektorzy wyższych uczelni, przewodniczący i prezesi instytucji współpracujących z uczelnią. Wszystkich



gorąco przywitał JM Rektor UMW Marek Ziętek.

W swoim przemówieniu JM Rektor podsumował miniony rok

akademicki. „W 2013 r. na Uniwersytecie Medycznym we Wrocławiu realizowaliśmy ogółem 500 projektów naukowo-badawczych o łącznej wartości ponad 30 mln zł” – mówił Rektor. Prof. Marek Ziętek wspominał o dobrze funkcjonującym na Uczelni programie wymiany studentów, doktorantów i nauczycieli akademickich – „Erasmus”. „W rankingach przeprowadzonych przez Fundację Rozwoju Systemu Edukacji, uwzględniających wszystkie uczelnie biorące udział w Programie, Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu został sklasyfikowany na 1. miejscu wśród uczelni medycznych studentów wyjeżdżających na praktyki i 2. miejscu wśród studentów wyjeżdżających na studia” – mówił JM Rektor. W swoim przemówieniu podsumował także wszelkie działania o charakterze inwestycyjnym i infrastrukturalnym



Medal im. Hirszfelda dla najlepszego absolwenta Uczelni w 2013 r. otrzymał Paweł Popecki

minionego roku, a także wymienił najważniejsze dokonania kadry naukowo-dydaktycznej. Gratulował indywidualnych i zespołowych sukcesów, awansów naukowych i życzył dalszych osiągnięć czynionych w atmosferze spokoju i wzajemnej współpracy.

Głównym punktem ceremonii był akt immatrykulacji studentów reprezentujących poszczególne wydziały: Wydział Lekarski – Patrycja Radziwon i Piotr Wawryk; Wydział English Division – Agnieszka Pirogowicz i Seyede Parisa Hosseiny; Wydział Lekarsko-Stomatologiczny – Dominika Czelakowska i Justyna Lizak; Wydział Farma-



Wykład inauguracyjny pt. „Cierpiący człowiek w świecie nowoczesnych technologii medycznych, procedur i wytycznych”, wygłosił prof. dr hab. Marian Klinger. Profesor w niezwykle interesujący sposób opowiedział, jak ważne jest we współczesnej medycynie podejście uwzględniające jakość życia pacjentów i medycyna prewencyjna. „Słowa »czuję się dobrze« wymawiane przez pacjenta, niejednokrotnie są dla lekarza ważniejsze niż sama poprawa wskaźników laboratoryjnych” – mówił prof. Marian Klinger. Zaapelował także o krytyczną analizę informacji docierających do nas ze środków masowego przekazu i roztropne

ceutyczny z Oddziałem Analityki Medycznej – Damian Makowski i Jakub Młodzik, Wydział Nauk o Zdrowiu – Mariola Bachurska i Michał Rodobolski. Tę część uroczystości poprowadził Prorektor ds. Dydaktyki, prof. dr hab. Michał Jeleń. Po złożeniu ślubowania studentom wręczono indeksy, a przewodniczący Samorządu Studentów, Daniel Soliński skierował w stronę młodszych kolegów słowa zachęty do podejmowania ambitnych wyzwań w najbliższych latach nauki oraz zachęcał do rozwoju pasji w ramach licznych organizacji studenckich i kół naukowych funkcjonujących na Uczelni.



wydawanie sądów względem pracy lekarza, przywołując znane słowa piosenki Wojciecha Młynarskiego „(...) Ludzie to lubią, ludzie to kupią, byle na chama, byle głośno, byle głupio. Do miast i wiosek, prosta nauka, każdy wie za co ludzie płacą, licznik stuka.”

Podczas uroczystości Wojewoda Dolnośląski Tomasz Smolarz wręczył odznaczenia państwowe: Krzyż Kawalerski Orderu Odrodzenia Polski prof. dr hab. Julii Bar i prof. dr hab. Bernardowi Panaszewskowi. Dolnośląski Kurator Oświaty Beata Pawłowicz wręczyła Medale Komisji Edukacji Narodowej. Radny Województwa, Przewodniczący Komisji Rewizyjnej Sejmiku Województwa Dolnośląskiego wręczył prof. dr hab. Michałowi Jeleniowi – Zasłużonemu dla Województwa Dolnośląskiego Odznakę Honorową Złotą. Z kolei Medal im. Hirsfelda dla najlepszego absolwenta Uczelni w 2013 r. otrzymał Paweł Popecki, absolwent Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego, który uzyskał z całego okresu studiów średnią ocen 4,90.

Po wręczeniu odznak uczelnianych i nagród Ministra Zdrowia, nadano stopnie naukowe doktora habilitowanego nauk medycznych z zakresu medycyny i doktora habilitowanego nauk farmaceutycznych.

Rada Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego nada-



Podczas uroczystości Krzyż Kawalerski Orderu Odrodzenia Polski otrzymali prof. dr hab. Julia Bar i prof. dr hab. Bernard Panaszek

ła stopnie naukowe doktora habilitowanego nauk medycznych z zakresu medycyny dla: dr hab. Rafała Białynickiego-Biruli, dr hab. Małgorzaty Ingłot, dr hab. Katarzyny Kapelko-Słowik, dr hab. Donaty Kurpas, dr hab. Adama Maciejczyka, dr hab. Moniki Przewłockiej-Kosmali, dr hab. Tomasza Witkowskiego, dr hab. Katarzyny Zatońskiej, dr hab. Tomasza Zatońskiego.

Rada Wydziału Lekarskiego nadała stopnie naukowe doktora habilitowanego nauk medycznych z zakresu medycyny dla: dr hab. Marzenny Bartoszewicz, dr hab. Marka Draba, dr hab. Jana Gnuśsa, dr hab. Tomasza Jurka, dr hab. Agaty Matejuk, dr hab. Andrzeja Wojnara.

Rada Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Analityki Medycznej nadała stopień naukowy doktora habilitowanego nauk farmaceutycznych dla dr hab. Jolanty Zuwały-Jagiello.

Na zakończenie uroczystości prof. dr hab. Marek Ziętek serdecznie podziękował Chórowi Medici Cantantes UMW za uświetnienie imprezy oprawą muzyczną, gospodarzowi obiektu JM Rektorowi Uniwersytetu Wrocławskiego, prof. dr hab. Markowi Bojarskiemu oraz pracownikom administracyjnym UMW za organizację wydarzenia. Następnie zaprosił wszystkich gości na poczęstunek do Oratorium Marianum.

(zdjęcia z inauguracji
A. Zadrzywski)



Wspólnym wysiłkiem uda się nam nie tylko utrzymać wysoki prestiż i autorytet Uczelni, ale i stworzyć podwaliny pod jej dalszy rozwój

– przemówienie inauguracyjne

JM Rektora prof. dr. hab. Marka Ziętka

Mam przyjemność dokonać otwarcia nowego roku akademickiego 2014/2015.

W historii naszej Uczelni jest to już 65. inauguracja, trzecia, którą organizujemy pod szyldem Uniwersytetu Medycznego. Cieszę się, że najważniejsze święto Uczelni i jej akademickiej społeczności zaszczyliło tak liczne grono znamienitych gości, którym gorąco dziękuję za przybycie. Państwa obecność odbieram jako wyraz szacunku i uznania dla dokonań naszych pracowników w sferze naukowej, dydaktycznej, klinicznej i organizacyjnej. Kadra naukowo-dydaktyczna jest w moim odczuciu najistotniejszym elementem, który decyduje o prawdziwej wartości każdej wyższej uczelni, o jej popularności wśród kandydatów na studia i samych studentów.

Aktualnie w Uczelni jest zatrudnionych 1117 nauczycieli akademickich. W tym 248 samodzielnych pracowników naukowych. Stały rozwój kadry naukowo-dydaktycznej jest przedmiotem najwyższej troski władz Uczelni. Należy jednak podkreślić, że działania instytucjonalne na szczeblu władz dziekańskich czy rektorskich nie są w stanie rozwiązać wszystkich problemów z tym związanych. Stąd też również na kierownikach zakładów i klinik spoczywa odpowiedzialność za jej rozwój. W minionym roku akademickim tytuł naukowy profesora otrzymało 20 osób, a 19 osób uzyskało stopień doktora habilitowanego. Stopień naukowy doktora nauk medycznych otrzymało 29 osób, nauk farmaceutycznych 2 osoby i 1 osoba z zakresu nauk chemicznych.

Na naszej uczelni jest prowadzona działalność naukowa, dydaktyczna, a na bazie szpitali klinicznych działalność usługowa. W 2013 r. na Uniwer-



sytecie Medycznym we Wrocławiu realizowano ogółem 500 projektów naukowo-badawczych o łącznej wartości ponad 30 mln zł. Projekty te mają różne źródła finansowania, Projekty Narodowego Centrum Nauki na sumę ponad 24 mln zł i Programy Narodowego Centrum Badań i Rozwoju na sumę ponad 3 mln zł oraz projekty międzynarodowe na sumę blisko 7 mln zł. Uczelnia ma również 26 umów z uniwersytetami zachodnimi oraz uczelniami na wschodzie.

Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu od 1998 r. uczestniczy w realizacji programu „Erasmus” wymiany studentów, doktorantów i nauczycieli akademickich. W ubiegłym roku akademickim z wyjazdów w ramach tego programu skorzystały 173 osoby. W rankingach przeprowadzonych przez Fundację Rozwoju Systemu Edukacji, uwzględniających wszystkie uczelnie biorące udział w Programie, Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu został sklasyfikowany na 1. miejscu wśród uczelni medycznych w grupie studentów wy-

jeżdżających na praktyki i na 2. miejscu jeśli chodzi o studentów wyjeżdżających na studia. W projekcie, Leonardo da Vinci PLM (2013-2015) obejmującym wyjazdy na zagraniczne staże zawodowe, weźmie udział 13 pracowników naszego Uniwersytetu. Wyjadą oni do Włoch, Niemiec, Szwajcarii, Szwecji, Wielkiej Brytanii i Portugalii.

Na Uczelni zostały podjęte prace przygotowawcze do procesu komercjalizacji projektów wynalazczych dotyczących sposobu otrzymywania i wykorzystania inhibitorów cysteinowych proteaz. Pod koniec 2013 r. podpisano umowę na dofinansowanie w wysokości blisko 350 tys. zł z Narodowego Centrum Badań i Rozwoju programu SPIN-TECH, którego celem jest zwiększenie zaangażowania Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu w proces komercjalizacji poprzez przygotowanie do powołania spółki celowej. W 2013 r. dokonano 8 zgłoszeń patentowych oraz 2 zgłoszenia wzorów użytkowych. Uzyskano 18 patentów na wynalazki opracowane na Uczelni.

„Dolnośląski Bon na Innowacje” to wyjątkowa szansa dla przedsiębiorstw z Dolnego Śląska na nawiązanie rzeczywistej współpracy z jednostkami naukowymi. Obecnie w realizacji mamy 5 takich umów. Współpraca przedsiębiorców z uczelniami daje dużą szansę małym przedsiębiorstwom na rozwój innowacyjnych produktów i usług. Kadra naukowa Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu aktywnie bierze udział w różnego rodzaju inicjatywach badawczych prowadzonych również z jednostkami przemysłowymi. Na Uczelni jest realizowany projekt wielośrodkowy, międzynarodowy, pod

nazwą „Wczesne zapobieganie cukrzycy typu 1 poprzez odżywianie (TRIGR)”, prowadzony przez Panią prof. dr hab. Renatę Wąsik, która jest koordynatorem tego Programu w Polsce.

Początek minionego roku akademickiego to również rozpoczęcie rzeczowej realizacji projektu unijnego pn. „Ponadregionalne Centrum Onkologii Dziecięcej we Wrocławiu – „Przylądek Nadziei”. Rozbudowa Akademickiego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu o nowy blok Kliniki Transplantacji Szpiku, Onkologii i Hematologii Dziecięcej”, finansowanego ze środków Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko. Realizacja tego projektu przebiega zgodnie z założonym harmonogramem, a prace budowlane zostaną zakończone najpóźniej w I kwartale 2015 r.

W czerwcu 2014 r. pomyślnie zakończono realizację projektu unijnego pn. „Zintegrowane Centrum Dydaktyczne Wrocławskiej Akademickiej Stomatologii. Zakup nowoczesnego sprzętu dydaktycznego na potrzeby Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu”, finansowanego ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego na lata 2007-2013. Zgodnie z planem przebiega też budowa Centrum Innowacji Medycznych, czyli nowej Biblioteki UM. Uczelnia musi jednak wyasygnować w najbliższych latach sumę do 40 mln złotych na jego nowe wyposażenie. Rozpoczęto pracę nad przebudową i adaptacją budynku N przy ul. Borowskiej. Inwestycja ma być realizowana wspólnie z Uniwersyteckim Szpitalem Klinicznym.

W okresie czerwiec–lipiec 2013 r. Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu zgłosił do Urzędu Marszałkowskiego kilka inicjatyw projektowych, planowanych do realizacji samodzielnie oraz w konsorcjum z innymi uczelniami wyższymi. Finalnie w drodze konsultacji w lipcu 2014 r., Zarząd Województwa zaakceptował aż 3 projekty Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu, o łącznej wartości blisko 150 mln zł.

Przypomnę, że na Uczelni, w ramach Programu Operacyjnego Kapi- tał Ludzki, jest realizowany od maja 2013 r. projekt Zintegrowany System Zarządzania Uniwersytetem Medycznym we Wrocławiu. Całkowita wartość projektu i łączna kwota dofinansowania wynosi prawie 5,5 mln zł. Celem głównym projektu jest: Zwiększenie jakości i efektywności zarządzania Uczelnią w okresie realizacji projektu, ze szczególnym uwzględnieniem zwiększenia jakości kształcenia, efektywności zarządzania zasobami majątkowymi, efektywności zarządzania zasobami ludzkimi oraz zwiększenie wiedzy kadry zarządzającej w zakresie zarządzania Uczelnią. Działaniem komplementarnym jest wdrożenie nowych rozwiązań informatycznych.

Dydaktyka i wychowanie to kolejne ważne zadanie Uczelni. Miarą jej popularności jest liczba chętnych do przyjęcia na I rok studiów. W tegorocznej rekrutacji była ona rekordowo wysoka, co – moim zdaniem – dobrze świadczy o kadrze naukowo-dydaktycznej i jakości prowadzonego kształcenia. Na WL wolę studiowania zadeklarowało 5 500 kandydatów, tj. 25 na 1 miejsce, na WL-S 2662 kandydatów, tj. 48 na jedno miejsce, na WF 1678 kandydatów, tj. 7,5 osoby na 1 miejsce, a na WNoZ 3368 kandydatów, tj. 2,95 na 1 miejsce. Nawet na płatne studia niestacjonarne na WL-S, gdzie koszty nauki są bardzo wysokie, jest więcej chętnych niż miejsc.

Z pewnością nie bez znaczenia jest fakt, że nasza Uczelnia systematycznie poprawia swoją pozycję w rankingu. W tym roku jest to 14 miejsce na 100 sklasyfikowanych wyższych uczelni publicznych oraz pierwsze miejsce, jako najbardziej przyjazna studentom uczelnia. Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu obecnie kształci studentów na 4 wydziałach, na 11 kierunkach studiów. Studia są prowadzone w formie stacjonarnej oraz niestacjonarnej, na poziomie jednolitych studiów magisterskich oraz pierwszego i drugiego stopnia. Prowadzone są także studia w języku angielskim na kierunkach: lekarskim i lekarsko-dentystycznym. Obecnie na Uczelni kształci się 5349 studen-

tów. Na Uczelni aktywnie działa 105 kół naukowych. Samorząd Studentów, jak co roku, zorganizował wiele imprez studenckich, w tym: Medikalia 2014, Campus Akademicki „Mazury 2014”. Samorząd Studentów aktywnie uczestniczył w pracach Parlamentu Studentów RP nad nowelizacją Ustawy Prawo o Szkolnictwie Wyższym.

Uniwersytet Medyczny prowadzi nadzór nad działalnością kliniczną dwóch szpitali oraz Akademicką Polikliniką Stomatologiczną. Pomimo znanego powszechnie faktu niedoszacowania kosztów wykonywanych procedur medycznych, zwłaszcza tych wysokospecjalistycznych, a więc z założenia także i najdroższych w minionym roku akademickim oba szpitale odnotowały wiele sukcesów, o których warto wspomnieć.

Najważniejsze dokonania Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 1 we Wrocławiu to osiągnięcie dodatniego wyniku finansowego za ubiegły rok i rozpoczęcie spłaty zadłużenia z lat ubiegłych oraz skupienie działalności w jednej lokalizacji. Poprzez zakup nowoczesnego aparatu o wartości ok. 5 mln złotych udało się unowocześnić pracownię rezonansu magnetycznego. W 2014 r. obchodziliśmy jubileusz 60-lecia tego Szpitala.

Po kilkunastomiesięcznym procesie akredytacji USB jako pierwszy szpital w Polsce i jeden z niewielu w Europie Środkowo-Wschodniej otrzymał międzynarodowy certyfikat DNV wg standardu DIAS, potwierdzający, że placówka spełnia najwyższe światowe normy w zakresie świadczonych usług medycznych. Dokonania szpitala i jego zaangażowanie w działania na rzecz rozwoju Dolnego Śląska znalazły uznanie w prestiżowym konkursie organizowanym przez Zachodnią Izbę Gospodarczą – „Dolnośląski Gryf 2013”. Szpital został laureatem tego wyróżnienia w kategorii „Za szczególne osiągnięcia w działaniach na rzecz Dolnego Śląska”.

Spektakularne dokonanie na polu naukowym ma za sobą zespół Kliniki Neurochirurgii USB. Sukcesem zakończył się I etap eksperymentalnego programu dotyczącego transplantacji

komórek gleju węchowego do rdzenia kręgowego jako metody leczenia pacjentów z porażeniami pourazowymi. W dziedzinie innowacyjności – udział zespołu Kliniki Chirurgii Szczękowo-Twarzowej i Kliniki Anestezjologii w procedurze przygotowania i przeprowadzenia pierwszego w Polsce przeszczepu twarzy na ratunek życia. Szpital rozwija metody wewnątrznaczyniowego leczenia tętniaków z zastosowaniem innowacyjnych metod – stentgrafty typu branch u pacjentów, którzy nie mogą być poddani klasycznej operacji. USK dzięki dotacji celowej z Ministerstwa Zdrowia zaadoptował pomieszczenia Oddziału Chemioterapii Diennej, a dzięki wsparciu władz Województwa Dolnośląskiego Szpital dokonał zakupu nowoczesnego sprzętu dla Kliniki Ginekologii i Położnictwa.

W szpitalu klinicznym nie ustrzeżono się też błędów. Ostatni, szczególnie nagłościony przypadek śmierci 8-latka spowodował, że Uczelnia będzie musiała dokonać szczegółowej oceny organizacji pracy w tym Szpitalu. Ustawa o działalności leczniczej dała dyrektorom ogromną władzę. Nadzór Uczelni sprowadzony został do oceny działalności finansowej. Widać jednak, że Szpitale muszą być, nawet jeżeli ustawa tego nie przewiduje, pod bardzo dużą kontrolą i oceną Uczelni. Co w tym miejscu obiecuję.

Nie wszystko jednak przebiega w naszej Uczelni dobrze. Grupa sfrustrowanych pracowników, zawiedzionych brakiem sukcesów naukowych, klinicznych, często i osobistych wraz z organizacją Związkiem Zawodowym Solidarność '80 nieustannie prowadzi działalność destrukcyjną w stosunku do szpitali klinicznych oraz Uczelni. Pracownicy, którzy osiągają sukcesy oskarżani są o nieuczciwość naukową, pomawiani o nadużycia finansowe czy wręcz przestępstwa. Do dnia dzisiejszego postępowania organów ścigania, rzecznicy dyscyplinarni, komisje dyscyplinarne w żadnym z przypadków nie potwierdziły tych pomówień. Jednak o pomówieniach powiadamiane jest Ministerstwo, Wojewoda, Centralne Biuro Antykorupcyjne czy Prokuratury. Najbar-



dziej kuriozalnym i skandalicznym ostatnio był wniosek Solidarności '80 do Centralnej Komisji do Spraw Stopni i Tytułów o pozbawienie Wydziału Lekarskiego praw do nadawania stopni naukowych. Ta działalność musi spotkać się ze zdecydowanym sprzeciwem całej społeczności akademickiej, o który apeluję. Dość już szargania dobrego imienia naszej Uczelni.

Droga Młodzieży, dzisiejsza uroczystość jest Waszym wielkim świętem. Dla studentów I roku studia są początkiem nowego, ważnego i trudnego etapu w życiu. Mam nadzieję, że dzięki pomocy waszych nauczycieli, a przede wszystkim starszych kolegów, bez trudu wejdziecie do społeczności akademickiej. Życzę Wam, by pobyt na naszej Uczelni był dla Was przyjemny, a stworzona życzliwa atmosfera inspirowała do nauki, rozwijała Wasze zdolności, wzbogacała duchowo i intelektualnie.

Stając się studentami osiągnęliście już duży sukces, jednakże droga do uzyskania wymarzonego dyplomu jest długa i żmudna. Studia na Uczelni nie należą do łatwych, wymagają pilności i systematyczności. Mam nadzieję, że utwierdzą Was one w przekonaniu o słuszności dokonanego wyboru, że wykonywana po ich ukończeniu praca stanie się nie koniecznością, ale powołaniem, Waszą życiową pasją, bo przecież nauki medyczne to jedna z najszlachetniejszych ze wszystkich nauk.

Szanowni Państwo, osiągnięte sukcesy są dla nas zachętą i inspiracją do wytaczania sobie ambitnych celów, godnych potencjalnych możliwości, którymi dysponuje społeczność akademicka naszej Uczelni. Te możliwości z różnych powodów nie zawsze i nie w pełni są optymalnie wykorzystywane. Wierzę, że w realizacji programu tworzenia nowego kształtu Uczelni znajdę pomoc i wsparcie Senatu, organizacji związkowych i studenckich, wszystkich Państwa, którym zależy na przyszłości i pomyślności naszej Uczelni. Pragnę serdecznie podziękować wszystkim, którzy w minionym roku akademickim pomagali mi kierować Uczelnią, na których wsparcie i życzliwość zawsze mogłem liczyć.

Przed nami kolejny rok akademicki. Nie wiemy jaki on będzie i co nam przyniesie najbliższa przyszłość. Jedno jest pewne. Do sukcesów można dojść jedynie mozolną, wytężoną i wytrwałą pracą. Jestem przekonany, że dzięki sumiennej pracy i nauce każdego z nas – pomimo bardzo trudnej sytuacji w jakiej przyszło nam działać – wspólnym wysiłkiem uda się nam nie tylko utrzymać wysoki prestiż i autorytet Uczelni, ale i stworzyć podwaliny pod jej dalszy rozwój. W dniu inauguracji nowego roku akademickiego całej społeczności Uczelni życzę wielu dalszych osiągnięć i sukcesów w pracy i w nauce, zdrowia, szczęścia i pomyślności w życiu osobistym oraz optymizmu i wiary w lepszą przyszłość.

Cierpiący człowiek w świecie nowoczesnych technologii medycznych, procedur i wytycznych – wykład inauguracyjny prof. dr. hab. Mariana Klingera

Magnificencjo!

Szanowni Państwo!

Budowę tej pięknej, barokowej Auli, w której odbywa się dzisiejsza uroczystość zakończono w 1732 r. W owych czasach słuchacze i profesorowie musieli być ludźmi bardzo młodymi, bo przeciętna długość życia w Europie wynosiła niespełna 30 lat. Przenosząc wehikuł czasu bliżej współczesności do połowy ubiegłego wieku, dostrzegamy rosnący odsetek osób w dojrzałym, średnim wieku, następstwo wzrostu przeciętnej długości życia w Europie do 66 lat. Dzisiaj, według raportu obejmującego 223 kraje, najdłużej będą żyli milionerzy w maleńkim Monaco – 89,6 lat, trzecie miejsce przypada Japonii – 84,2 lat. Polska zajmuje 76 pozycję ze średnią 76,5 lat. Nasze życie wydłuża się nieustannie, roczne niemowlęta płci męskiej mają w naszym Kraju średnio przed sobą 73 lata życia, a maleńkie Polki 81 lat. Nie jesteśmy zadowoleni z tej pozycji, ale dzisiejszym 50-latkom, osobom urodzonym w 1964 r. prognozowano przeciętną długość życia 65,8 lat dla mężczyzn i 71,6 lat dla kobiet. Ten postęp nie jest uniwersalnym zjawiskiem. Przewiduje się, że przeciętny mieszkaniec Czadu, Gwinei, ale także – co może zaskakiwać – Republiki Południowej Afryki nie dożyje 50 lat. Z drugiej strony w tym rankingu przewidywań długości życia, będącym miernikiem jakości życia Francji przypada 15 miejsce – 81,7 lat, Niemcom i Brytyjczykom z pozycji 28–29 – ponad 80 lat, Stany Zjednoczone są 42 – 79,6 lat. Na pierwszy rzut oka przekaz jest oczywisty – bogaci żyją dłużej, dla nich słońce jest jaśniejsze. Ta prostota przekazu ulega jednak zmańczeniu, gdy dostrzeżemy, że zaraz po Zjednoczonym Królestwie pojawia



się na 30 pozycji Grecja – również – ponad 80 lat, dokładnie 80,3 lat wobec 80,4 lat Brytyjczyków, a na 59 pozycji odnajdujemy Kubę – 78,2 lat. Długowieczność to więc nie tylko, nie wyłącznie pieniądze, to w dużej mierze również styl życia, dostępność i jakość opieki medycznej. Stany Zjednoczone i Kubę w bogactwie narodowym dzieli przepaść, a w długości życia niespełna 1,5 roku.

Medycyna populacyjna – prewencja kluczem do zdrowego społeczeństwa

Na świecie i w Polsce w epidemiczny sposób narasta częstość otyłości, nadciśnienia, cukrzycy. W 1996 r. otyłość występowała u 29% Polaków i 26% Polek, w 14 lat później, w 2010 r. odsetki wzrosły do 61 i 45%. Mówimy tu wyłącznie o otyłości, a więc wskaźnik masy ciała – BMI ≥ 30 , pomijamy osoby z nadwagą. Podwyższone

ciśnienie tętnicze występuje u prawie co trzeciego mieszkańca Polski (32%). Ocenia się, że na związaną z otyłością i nadciśnieniem cukrzycę typu 2 cierpi w Polsce 2,7 mln osób, przy czym 700 tysięcy nie ma świadomości choroby i nie leczy jej. Dochodzimy do związków medycyny i pieniądza. Roczne wydatki na leczenie cukrzycy wynoszą w Polsce 6 miliardów złotych, z czego połowę pochłaniają powikłania cukrzycy, sercowe, udary mózgu, uszkodzenie nerek i oczu. Badania kliniczne dowodzą, że zmniejszenie spożycia sodu o 1,3 g obniża częstość występowania nadciśnienia w okresie siedmioletniej obserwacji z 32,9 do 22,4%, obniżenie ryzyka o 33%, a spadek wagi o 3,5 kg powoduje obniżenie występowania nadciśnienia z 40 do 19%, obniżenie ryzyka 77%. Wiadomo, że sama tylko aktywność fizyczna poprawia tolerancję węglowodanową, nawet jeśli nie warzyszy jej spadek wagi ciała.

Zaprzestanie palenia jest najbardziej efektywnym sposobem zapobiegania zawałowi serca. Zagrożenie wystąpienia zawału serca u palacza jest dwukrotnie większe niż u osoby niepalącej. Palenie podwaja również ryzyko niedokrwiennej udaru mózgu. 30% zgonów na chorobę niedokrwinną serca ma związek z paleniem papierosów. Zaprzestanie palenia zmniejsza o 1/3 zagrożenie ponownego zawału serca. Zaprzestanie palenia dorównuje skuteczności, a nawet przewyższa takie standardowe interwencje, jak przyjmowanie aspiryny, statyn, beta blokerów, inhibitorów enzymu konwertującego. Promocja zdrowia jest najtańszą i potencjalnie najlepszą formą dbałości o populacyjne zdrowie. W przekrojowym ujęciu – wbrew tym danym

i zaleceniom – odżywiamy się niezdrowo, tyjemy, wielu spośród nas pali papierosy, a mimo to żyjemy coraz dłużej. Zawdzięczamy ten fakt nowym technologiom medycznym, nieustannie rosnącym nowym możliwościom medycyny naprawczej.

Nowe technologie, nowe możliwości diagnostyczne i terapeutyczne, medycyna potrafi coraz więcej, ale za cenę coraz większych kosztów

Dzisiejszy 70-latek znacznie odbiega od swego odpowiednika sprzed 50–60 lat. Tamten należał do zdrowotnej elity. Współczesny ma często ze sobą liczne obciążenia, nadciśnienie, otyłość cukrzycę, stenty w naczyniach wieńcowych, protezę w aorcie brzusznej, bywa leczony dializami z powodu zniszczenia nerek przez proces cukrzycowo-niedokrwienny. Może być osobą wyleczoną z choroby nowotworowej. Pod koniec ubiegłego roku zastępowano w naszym Kraju pracę nerek zniszczonych wskutek przewlekłych chorób za pomocą dializoterapii (hemodializa i dializa otrzewnowa) u 19,5 tysiąca chorych. Ponad 50% spośród nich przekroczyło 65 rok życia, a 20% – 75. Tych blisko 10 tysięcy ludzi nie byłoby wśród nas jeszcze z końcem lat 90. XX w. Dializoterapia – o czym prawie już zapomnieliśmy – stała się dostępna dla wszystkich, którzy jej potrzebują, dopiero na początku obecnego stulecia. Około 12 tysięcy osób żyje w naszym kraju z przeszczepioną nerką. Jeśli podsumować liczby dializowanych i przeszczepionych, to uzyskamy ponad 30-tysięczne powiatowe miasto, którego mieszkańcy żyją ze zniszczonymi własnymi nerkami dzięki nowoczesnym technologiom terapii zastępujących nerki. W ubiegłym roku przeszczepiono w naszym Kraju nerkę 1072 osobom, nerkę wraz z trzustką 37 chorym, 318 otrzymało przeszczep wątroby, 87 przeszczep serca i 17 płuca. Ten postęp ma swoją cenę. W ubiegłym roku dializoterapię rozpoczęło w naszym Kraju 4400 chorych, wskaźnik rozpoczynających dializoterapię (115,9 osób na mln mieszkańców) należy do najniższych w Europie, jest zbliżony w Holandii,

a mniejszy jedynie w Wielkiej Brytanii. Świadczy to o dużej skuteczności leczenia chorób nerek i właściwych kryteriach kwalifikacji do dializoterapii oraz o leczeniu dializami wyłącznie tych, którzy potrzebują tej terapii. Dializowani stanowią w Polsce, podobnie jak w innych krajach, 0,05% populacji, ale środki niezbędne do ich leczenia stanowią wg amerykańskich i europejskich statystyk 1–2% całości wydatków na ochronę zdrowia. Budżet NFZ w 2013 r. wyniósł 64,5 mld złotych, przykładając najniższe 1% oszacowanie do polskich warunków otrzymujemy kwotę 645 milionów jako przybliżony koszt rocznej opieki nad chorymi dializowanymi w naszym Kraju. Liczba dializowanych zwiększyła się w 2013 r. o 794 chorych. W wymiarze finansowym, pokazując jedynie bardzo fragmentaryczną symulację w postaci przyrostu kosztów refundacji zabiegów hemodializy z ograniczeniem do 3 zabiegów tygodniowo, oznaczało to wzrost wydatków o 47 mln złotych w stosunku do roku 2012 r. Dializoterapia to przecież nie jedyna dziedzina, w której nieuchronny jest stały wzrost nakładów. Podobne potrzeby stałego zwiększania środków stwarzają nowe metody diagnostyki i leczenia w kardiologii, onkologii, diabetologii, chirurgii. We wszystkich dziedzinach medycyny ceną nowości jest wyższy koszt. Płatnicy na całym świecie starają się hamować, ograniczać ten wzrost wydatków. W stosunku do dializoterapii wprowadzono tzw. wiązkowy system płacenia za zabiegi. Płaci się w jednej kwocie nie tylko za wykonanie zabiegu dializy, ale również za podawane w tym czasie leki, przede wszystkim niezbędne w leczeniu niedokrwistości. Od 25 lat transfuzje krwi stały się w stacjach dializ rzadkością. Niedostatek wytwarzania w zniszczonych nerkach niezbędne do produkcji czerwonych ciałek krwi hormonu, jest wyrównywany podawaniem tego hormonu – erytropoetyny, uzyskanego za pomocą rekombinacji genetycznej. Leczenie niedokrwistości przewlekłej choroby nerek za pomocą czynników pobudzających erytropoezę należy nie-

wątpliwie do największych osiągnięć współczesnej nefrologii. System wiązkowy ma w założeniu sprzyjać racjonalnemu, rozważnemu, chroniącemu pacjenta przed niepożądanymi działaniami stosowaniu czynników pobudzających erytropoezę. Wprowadzenie systemu wiązkowego (ang. określenie *bundle*) w Stanach Zjednoczonych w 2011 r. spowodowało, że zużycie czynników stymulujących erytropoezę spadło już w pierwszy roku o 20%. I tutaj rysuje się pierwszy obszar sprzeczności, potencjalnego konfliktu między menedżerem, który patrząc na interes ekonomiczny placówki z zadowoleniem przyjmie spadek zużycia drogich leków, a lekarzem, który powinien być adwokatem reprezentującym interes pacjenta, podającym potrzebującemu człowiekowi taką dawkę leku, która jest dla niego odpowiednia. W Polsce refundacja kosztu zabiegu dializy jest kwotowo jedną z najniższych na świecie, 414 zł wobec 767 złotych w Portugalii i 804 złotych w USA. Jednak w Portugalii i w USA płatność obejmuje okresy, co wtłacza wszystkich chorych w schemat trzech czterogodzinnych zabiegów w ciągu tygodnia. W Polsce płaci się oddzielnie za każdy zabieg, co sprzyja indywidualizacji dializoterapii, pozwala wykonywać 4 zabiegi w tygodniu u tych 10–15% chorych, którzy wymagają takiej wyższej częstości. Można domniemać, że to zindywidualizowane podejście do terapii przekłada się na wskaźniki rocznej śmiertelności 15,8% w Polsce, a 21,7% w Stanach Zjednoczonych. Celem współczesnej medycyny nie jest wyłącznie przedłużanie życia, głównym zadaniem jest uzyskanie dobrej jakości życia, przynoszącej pacjentowi zadowolenie i satysfakcję.

W tym miejscu dochodzi do kolejnego styku medycyny i pieniądza. W ekonomizacji wydatków na ochronę zdrowia powszechnie przyjmuje się, że nową metodę, nowy lek można wprowadzić do stosowania, jeśli przedłuży życie o co najmniej rok dobrej jakości w stosunku do starszej metody za cenę do trzykrotnej wartości produktu brutto na jednego mieszkańca. W Polsce produkt krajowy brutto wy-

niósł w 2013 r. 21 214 dolarów amerykańskich (48 pozycja na świecie), w USA – 53 101 dolarów (6 pozycja na świecie). W Polsce na rok życia w dobrej jakości można przeznaczyć 63 tysiące dolarów, w Stanach Zjednoczonych 2,5 razy więcej, tj. 159 tysięcy dolarów. Wskutek niespełnienia tego kryterium nie wprowadzono w Wielkiej Brytanii interferonu beta do leczenia stwardnienia rozsianego. Umiejętność wykonania procedury medycznej i jej dostępność nie wystarczają, żeby ją wykonać. Lekarz powinien być przekonany, że przeprowadzenie działań przywróci pacjentowi zdrowie lub przynajmniej wydłuży mu życie o dobrej jakości. Takie podejście ma szczególną wagę wobec seniorów. W dziedzinie nefrologii 65-latek rozpoczynający dializoterapię ma przed sobą statystyczne najczęściej 2,5 roku życia, 75-latek 1,7 roku, 80-latek 1,3 roku. U części z tych pacjentów, z dużą towarzyszącą chorobowością, z niewydolnością serca, po udarach mózgu zachowawcze leczenie może zapewnić życie o zbliżonej długości lub tylko nieznacznie krótsze, ale lepszej jakości bez uciążliwych dojazdów do stacji dializ. Badania ankietowe wskazują, że pacjenci są skłonni poświęcić siedem miesięcy długości życia, jeśli zmniejszy to częstotliwość wizyt w szpitalu.

W każdej przewlekłej chorobie, w której nie jest możliwe pełne wyleczenie, a chodzi o uzyskanie poprawy lub wręcz o złagodzenie dokuczliwych objawów cierpienia, lekarz powinien zawsze przedstawić realistycznie cele i możliwości terapii, być uważnym słuchaczem potrzeb pacjenta i doradcą rozumiejącym trudną sytuację. Medycyna to nieustanny rozwój we wszystkich dziedzinach, że wymienię funkcjonalny rezonans magnetyczny w badaniach czynności mózgu, plastyczności kory mózgowej, nanotechnologie w precyzyjnym dostarczeniu leków do komórki nowotworowej, a w mojej dyscyplinie – chorobach nerek – zminiaturyzowana sztuczna nerka do noszenia, która przymocowana za pomocą paska w ciągu kilku godzin odtruje ludzki organizm z toksyn mocznicowych w stopniu prze-



wyższającym efekt trzech czterogodzinnych zabiegów w stacji dializ. To nie fantazja, w lutym bieżącego FDA, amerykańska agencja dopuszczająca nowe leki i technologie uruchomiła tzw. szybką ścieżkę dla pierwszego badania klinicznego „nerki na pasku u ludzi”.

Podsumowanie

Zawód lekarza stwarza wyjątkową możliwość szybkiego zastosowania osiągnięć nauki dla ratowania zdrowia drugiego człowieka, dostarcza szczególnej satysfakcji z osiągnięcia celu, choć po drodze jest także osad niepowodzeń. Tak rodzi się lekarskie doświadczenie. Współczesny lekarz ma bardzo łatwy i szeroki dostęp do wiedzy, bowiem Internet zasypuje go wytycznymi, zaleceniami światowych, europejskich, krajowych towarzystw naukowych, stanowiskami rozmaitych grup roboczych. Jednak, żeby mądrze, ku pożytkowi pacjenta skorzystać z tych źródeł wiedzy, trzeba dostrzec i właściwie zdefiniować istotę problemu medycznego. Dobry lekarz musi mieć cechy bystrego obserwatora i wnikliwego analityka. O tym nauczał już ponad 400 lat przed Chrystusem, ojciec współczesnej medycyny, Hipokrates, który mówił do swoich uczniów na wyspie Kos: „najpierw lekarz powinien dokładnie obejrzeć pacjenta, spojrzeć na jego twarz, zaostrome rysy, zapadnięte oczy, zimne uszy, zmiana ich koloru są niepokojącymi objawami. Zawsze

pytaj pacjenta o sen, apetyt, czy nie dokucza mu biegunka”.

Hipokrates uważał, że choroba to naruszenie równowagi różnych procesów w organizmie, a leczenie powinno tę równowagę przywracać. Za podstawę leczenia łagodnych chorób uważał dietę i umiarkowany wysiłek fizyczny. Brzmi to jak przesłanie współczesnej promocji zdrowego stylu życia. Wiarygodności jego słowom dodaje fakt, że – według niektórych źródeł – dożył 100 lat, a było to w czasach, gdy człowiek 35–40-letni uchodził za starca. Hipokrates rozumiał ograniczenia medycyny zachowawczej i stwierdzał: „gdy lek zawodzi, nóż bywa skuteczny”. Byłem w sierpniu podczas urlopu na wyspie Kos, patrzyłem na podpieraną rusztowaniem platan, pod którym według legendy (a może naprawdę) nauczał Hipokrates. Minęły tysiąclecia, ale natura ludzkiego cierpienia pozostaje niezmienna, nasi pacjenci – podobnie jak antyczni – przeżywają lęki, samotność, obawy o przyszłość. W ocenie efektywności procedur medycznych powróciliśmy do źródeł, stawiając w centrum odczucia pacjenta. Słowa pacjenta: „czuję się lepiej, czuję się dobrze” są równie ważne jak laboratoryjne czy obrazowe wskaźniki skuteczności procedury. Te proste, najważniejsze dla lekarza od wieków słowa znalazły się dzisiaj w kryteriach oceny efektywności wszystkich procedur medycznych pod brzmiącym uczeniem terminem: „uzyskanie dobrej jakości życia”.

Immatrykulacja na Wydziale Farmacji z Oddziałem Analityki Medycznej

W życiu studenta dwa wydarzenia są bardzo ważne. Pierwsze to wręczenie indeksu, drugie to odebranie dyplomu ukończenia studiów. 10 października 2014 r. w sali wykładowej im. Leona Kuczyńskiego w kompleksie Nowej Farmacji przy ul. Borowskiej odbyła się uroczystość wręczenia indeksów studentom Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Analityki Medycznej Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu. W uroczystości immatrykulacji studentów uczestniczył prorektor ds. dydaktyki prof. Michał Jeleń.

Dziekan wydziału, prof. Halina Grajeta przedstawiła studentom pierwszego roku prodziekanów wydziału: prof. Annę Wielę-Hojęńską – prodziekan ds. nauki; dr



hab. Agnieszka Piwovar – prodziekan ds. analityki medycznej i dr hab. Izabelę Fecką – prodziekan

ds. studentów oraz ich opiekunów dr Stanisławę Plińską i dr Karinę Kowalczewską.



– *Immatriculare* – oznacza wciągnięcie do spisu, wpisanie w poczet studentów wyższej uczelni – mówiła dziekan Grajeta. – W dniu immatrykulacji składacie ślubowanie studenckie i otrzymujecie indeks. Serdecznie państwu gratuluję, że zostaliście studentami naszego wydziału. To wasz ogromny sukces. To wy, spośród ogromnej liczby kandydatów, a było ich 7 na jedno miejsce, zakwalifikowaliście się do studiowania u nas. Jest to powód do radości i dumy. Rozpoczynacie Państwo studia na Uniwersytecie Medycznym we Wrocławiu, uczelni o bogatych tradycjach naukowych i dydaktycznych.



Zwracając się do studentów dziekan Wydziału życzyła im, aby oprócz nauki, ciężkiej pracy, bez której uzyskanie dyplomu nie jest możliwe, znaleźli również czas na wypoczynek, rozrywkę i uczestnictwo w studenckim życiu. – Studia bowiem – mówiła pani dziekan – to piękny okres życia, który po latach będziecie z sentymentem wspominać. Wykorzystajcie ten czas mądrze i w pełni. W imieniu własnym, władz wydziału, a także wszystkich uczących życzę Wam w czasie studiów dużo dobrych dni. Powodzenia.



Chciałbym, aby moja Uczelnia była w czołówce stu uniwersytetów na świecie

– rozmowa z prof. Piotrem Ponikowskim,
kierownikiem Kliniki Kardiologii

4. Wojskowego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu

Niedawno uczestniczył Pan w Kongresie Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego, który odbywa się co roku w innych miastach Europy. Co było tematem Pana wystąpienia?

– Dla kardiologów na całym świecie jest to chyba najważniejsze wydarzenie. Do niedawna dominowały amerykańskie kongresy kardiologiczne, a obecnie z różnych względów jest to największe i najbardziej prestiżowe zgromadzenie kardiologów w liczbie ok. 35 tys. lekarzy tej specjalności. W związku z tym, że mam wiele różnych zajęć, próbuję się przygotować do nich wcześniej, choć nie zawsze się to udaje tak jakbym chciał. Najważniejsze było zaprezentowanie wyników dużego badania klinicznego, które wraz z grupą kolegów zaczęliśmy przed kilkoma laty. Jest to badanie oceniające skuteczność dożylnego podawania żelaza pacjentom z niewydolnością serca i niedoborem żelaza. Wcześniej były informacje na ten temat, ale my chcieliśmy przedłużyć okres obserwacji i ocenić nie tylko wpływ leczenia na stopień nietolerancji wysiłku i jakość życia, ale także rokowanie, przede wszystkim ryzyko hospitalizacji z powodu dekompenсации niewydolności serca. Wyniki są bardzo ciekawe i to była ważna sesja na kongresie. Niedobór żelaza często powoduje niewydolność serca, a wyniki tego badania rzucają nowe światło na całą tę trudną sprawę.

Jakie są najbardziej gorące tematy w kardiologii?

– Tematów jest kilka. Pierwszy to ostre zespoły wieńcowe i optymalne leczenie pacjentów z tym zespołem, wiele nowych badań klinicznych i stały

rozwój nowych metod. Niewątpliwie atrakcyjność tematów i szybkość postępu jest determinowana funduszami. Nawet jeśli w kardiologii pojawiają się tematy niesłychanie istotne, ale nikt nie chce przeznaczyć pieniędzy na ich badanie, to w naturalny sposób rozwój w tej dziedzinie będzie wolniejszy. Dlatego ostre zespoły wieńcowe to aktualnie absolutny hit. Kolejny temat to ostra niewydolność serca i wiele nowości, problemów. Trzecia sprawa dotyczy zagadnienia obrazowania w kardiologii. Ze względu na postęp technologiczny ten temat będzie się rozwijał dynamicznie, również ze względu na zainteresowanie producentów sprzętu. Innym ważnym dla nas tematem, zwłaszcza w codziennej praktyce, są zaburzenia rytmu serca.

Pan i prof. Banasiak oraz lekarze z Państwa Kliniki mówicie z wielką pasją w głosie o swojej pracy. Czy nie żałuje Pan wyboru, nie miał Pan chwili zwątpienia?

– Medycyna jest intelektualnie zajmującą dziedziną i praktycznie potrzebną. Codzienna pomoc chorym ludziom daje dużą satysfakcję. To intelektualna przygoda, ponieważ staramy się wychodzić do przodu z codziennymi problemami, rozwiązywać problemy, zadawać pytania i stale się rozwijać. Nie żałuję i gdybym miał powtórzyć wybór, chętnie bym zrobił to, co już zrobiłem.

Dlaczego wybrał Pan medycynę?

– To był przypadek, bo w szkole średniej byłem cały czas związany z naukami ścisłymi. Założyłem sobie wtedy, że jeśli zakwalifikuję się do międzynarodowej olimpiady matematycznej, będzie to sygnał, że się nadaję na ma-



tematykę. Nie dostałem się. Wybrałem inny kierunek. Pragmatycznie medycyna była i jest atrakcyjna, więc zdecydowałem się. Szybko znalazłem obszar, który mnie zainteresował. Pracowałem w dużym rejonowym oddziale internistyczno-gastroenterologicznym, gdzie zrobiłem doktorat. Nie byłem jednak tym usatysfakcjonowany. Coraz bardziej fascynowała mnie prawdziwa kardiologia. Wybrałem jeden z najlepszych ośrodków w Europie, Szpital Karolinska w Sztokholmie. Podczas pięcioletniego stażu zrozumiałem, jak wielka dzieli nas przepaść: była tu inna aparatura, możliwości diagnostyki i leczenia, podejście do pacjenta. To był ośrodek z wielkimi tradycjami. Przeprowadzano tu zabiegi, o których nawet nie słyszeliśmy. To było dla mnie jak film „science fiction”. Zupełnie inny wymiar kardiologii.

Zdałem sobie sprawę, że chcę wyjechać ponownie. Dzięki prestiżowemu stypendium Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego zdecydowałem się na Royal Brompton Hospital w Londynie, ośrodek, w którym pracowali najlepsi kardiologowie i kardiochirurdzy w Europie. Kiedy szczęśliwy wróciłem do kraju, nie mogłem jednak znaleźć pracy. Udało się w Poradni Kardiologii Prewencyjnej Obwodu Lecznictwa Kolejowego. Pracowałem tam, a mając kontakt z Londynem, zastanawiałem się, czy w moim życiu nadarzy się jeszcze szansa na pracę, o której marzyłem. Niespodziewanie zaproponowano mi pracę w Szpitalu Wojskowym. Wraz z Waldkiem Banasiakiem, który objął w szpitalu Klinikę Chorób Wewnętrznych, krok po kroku realizowaliśmy wizję rozwoju kardiologii.

Co zaliczyłby Pan do swoich największych sukcesów?

– Trudno mówić o sukcesach. Olbrzymim sukcesem jest dla mnie życie rodzinne. To bardzo ważny element, bez którego nie można normalnie funkcjonować. To nie jest tylko mój sukces, ale mojej żony, która mnie wspierała i wspiera przez cały czas. Moja żona także jest profesorem na Uniwersytecie Medycznym. Jestem też niesłychanie dumny z moich dwóch wspaniałych córek. Zawodowo natomiast cieszy mnie, że przez ostatnie lata udaje nam się utrzymać dobry poziom w zespole kardiologicznym. To jest gra zespołowa, a wyniki mówią same za siebie. Zespół się nie rozpada mimo indywidualności, mimo wielu osób, z którymi na co dzień współpracujemy, nikt nie czuje się poza zespołem. Myślę, że pracę i miejsce pracy trzeba lubić.

Jaki powinien być kardiolog? Co Pan Profesor doradziłby młodym lekarzom wybierającym tę specjalizację?

– Oprócz pasji trzeba mieć świadomość, że jest to wiele lat trudnej, atrakcyjnej, ale ciężkiej pracy. Trzeba mieć odwagę, żeby czasami pójść pod prąd i niekoniecznie akceptować to, co się słyszy i czyta, bo bywa, że są sytuacje, gdzie trzeba pójść inną drogą. Odwaga krytycznego przyjmowania wiedzy jest konieczna. Mówimy naszym współpracownikom, że to jest ciężka praca. Zainteresowanie, pasja, odwaga krytycznego przyjmowania informacji i czasem zrobienia czegoś zupełnie inaczej.

Jacy są dzisiaj młodzi lekarze? Czy program kształcenia jest odpowiedni?

– Kiedyś całe otoczenie i realia były zupełnie inne i to wszystko determinowało to, co się robiło, jak się zachowywało, jakie miało się plany. Dzisiaj nasza młodzież to Europejczycy. Kiedy po studiach pierwszy raz wyjechałem z kraju, czułem się zagubiony finansowo, mentalnie. Moja córka skończyła medycynę. Obserwuję ją i kolegów i cieszę się, że są to ludzie otwarci, mówiący w językach obcych, chętni do wyjazdów.

Odnośnie programu nauczania, trzeba się zastanowić nad jedną rze-

czą. Dlaczego w czołówce stu uniwersytetów na świecie nie ma polskiego uniwersytetu? Dlaczego w pięćsetce światowych uniwersytetów są tylko dwie polskie szkoły wyższe? Istotne jest, czy mamy chęć do zmian i czy robimy coś w tym kierunku. Jak się temu przyglądam z boku, mam bardzo sprzecywaną opinię na ten temat, ale nie będę się nią dzielił. Czy to, co się dzieje na uniwersytetach medycznych w Polsce to jest ten optymalny model kształcenia studentów, czy to jest właściwy model kształcenia podyplomowego i optymalny model kreowania wizji nauki, nowych rzeczy. Mam poważne wątpliwości, czy to jest dobry kierunek. Chciałbym, aby moja Uczelnia była w pierwszej setce na świecie.

Panie Profesorze, co robi Pan dla swojego zdrowia?

– Kiedyś mniej interesowałem się zdrowiem, okresowo grywałem w tenisa, ale od kilku lat intensywnie zainteresowałem się bieganiem. Obecnie dużo biegam, od dwóch lat startuję w maratonach. W tamtym roku przebiegłem tylko wrocławski maraton. W tym i przyszłym roku chcę zdobyć tzw. koronę polskich maratonów. Czy mi się uda – nie wiem. W tym roku był maraton w Dębnie, we Wrocławiu, a potem w Poznaniu. Na przyszły rok zostawiam Warszawę i Kraków. Staram się trenować regularnie i tygodniowo przebiegam 60–80 km. Mam trenera, który biega ze mną lub jeździ na rowerze. Nauczyłem się znajdować czas, żeby realizować tę pasję. To jest dla mnie duży sukces, bo zawsze łatwo znaleźć wymówkę. Wiem, że jak się bardzo chce, to można znaleźć kilka godzin lub nawet więcej czasu w tygodniu, aby zrobić coś dla zdrowia. Jak się odżywiam? – dba o to żona, ale lubię słodkie, kocham i kolekcjonuję wino. Wielokrotnie muszę się hamować w swoim apetycie, ale nie widzę innego wyjścia. Staramy się stawiać na kuchnię śródziemnomorską z ograniczeniem ilości mięsa, jemy ryby i wszystko przygotowujemy na lekkim tłuszczu. Kiedy idziemy do restauracji też zwracamy uwagę na to, co jemy. Jestem obsesyjnie przeciwny ciężkiej, tradycyjnej polskiej kuchni. O badaniach też pamiętam, mierzę ciśnienie, poziom cholesterolu.

Co można zrobić, aby przekonać lekarzy do dbania o zdrowie?

– Mamy misję, aby przekazywać ludziom tę informację o aktywności fizycznej, o zagrożeniu życia itd. Natomiast lekarzy trudno przekonywać, jeśli oni sami nie mają takiej potrzeby. Nie wszyscy wierzą w to, że zdrowie zależy też od nich samych. Do naszej Kliniki trafia wielu lekarzy z ostrymi zespołami wieńcowymi, miażdżycą i dopiero ten pierwszy kontakt z poważną chorobą układu sercowo-naczyniowego powoduje, że zaczynają się zastanawiać, zmieniać nawyki.

Sprawia Pan wrażenie człowieka surowego, powściągliwego. Czy pozwala Pan sobie na szaleństwa, czy ma Pan słabości?

– Mam bardzo dużo różnych drobnych słabości, które chciałbym realizować, ale tego nie robię, nie mam takiej wolnej artystycznej duszy. Chyba nie jestem spontaniczny, chociaż chciałbym. Mam od małego taką wewnętrzną dyscyplinę, która nie pozwala mi rozwinąć skrzydeł szaleństwa, luzu czy nieprzewidywalności. Jako młody człowiek pilnie się uczyłem, raczej dobrze się zachowywałem i niestety nie byłem łobuzem. Kiedy czytam o ludziach, którzy porzucili środowisko, wyjechali gdzieś, zmienili na rok lub dłużej swoje życie, codzienność, trochę im zazdroszczę. Ale ta druga moja połowa dyscyplinuje mnie.

Co do słabości – jako mały chłopiec i młody człowiek chciałem poszaleć motoryzacyjnie, wyścigowo. No cóż, może coś jeszcze przede mną? Obecnie prawdziwą frajdę sprawia mi bieganie i wysiłek fizyczny. Kiedy biegnę, dobrze się czuję, rozmyślam o różnych rzeczach.

Co jest dla Pana największą wartością?

– Myślę, że szeroko rozumiana uczciwość, poczucie prawdy, chęć trzymania się zasad, dekalogu. Wyrosłem z pewnymi wartościami i ten dekalog noszę w kieszeni. Widzę także jak swoje życie przewartościowują w chorobie moi pacjenci. A może los każdego z nas jest gdzieś zapisany? Lata pracy z chorymi pokazują mi, że czasem o naszym życiu decyduje jeden moment, dziwny przypadek, los...

Nagroda dla wrocławskiego naukowca – zaszczytne wyróżnienie za szczególny wkład w rozwój intensywnej terapii w Europie otrzymał prof. Andrzej Kübler

W dniach 18–21 września br. w Budapeszcie odbyła się międzynarodowa konferencja poświęcona problemom diagnostyki i leczenia ciężkiej sepsy w warunkach oddziału intensywnej terapii – SepsEast. Konferencja została zorganizowana przez trzy międzynarodowe organizacje: *World Federation of the Societies of Intensive and Critical Care Medicine (WFSICCM)*, *German Sepsis Society (GSS)* oraz *Global Sepsis Alliance (GSA)*. Głównym przesłaniem tego spotkania naukowego, organizowanego co dwa lata, jest zbliżenie środowisk specjalistów z dziedziny intensywnej terapii i wymiana doświadczeń dotyczących rozpoznania i leczenia sepsy między krajami Europy. W tym roku konferencja zgromadziła wykładowców z całej Europy, a także z USA, Kana dy, Australii, Japonii i Indii.

Podczas tegorocznego forum *SepsEast* zostały wręczone prestiżowe nagrody „za szczególny wkład w rozwój intensywnej terapii w Europie”. Zaszczytne wyróżnienie otrzymało trzech wybitnych europejskich naukowców: prof. Jean-Louis Vincent (University of Brussels), prof. Konrad Reinhart (University of Jena) oraz prof. Andrzej Kübler, kierownik Katedry Anestezjologii i Intensywnej Terapii Wrocławskiego Uniwersytetu Medycznego.



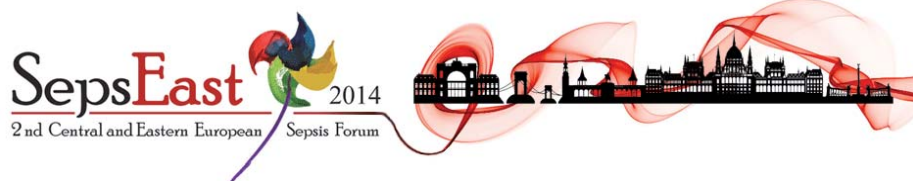
Prof. Andrzej Kübler – laureat nagrody za szczególny wkład w rozwój intensywnej terapii w Europie

Wszyscy trzej uhonorowani tą prestiżową nagrodą laureaci wygłosili specjalnie na tą okazję przygotowane wykłady w sesji *SepsEast Award Lectures: What does sepsis really mean* – Jean-Louis Vincent, *Lessons learnt from 30 years of research in the field of sepsis* – Konrad Reinhart, *A decade of progress – the evolution of sepsis management in Poland* – Andrzej Kübler.

Nagrodzony przedstawiciel polskiego środowiska anestezjologii i intensywnej terapii – Andrzej Kübler,

jest profesorem na Uniwersytecie Medycznym im. Piastów Śląskich we Wrocławiu. Profesor od 25 lat jest kierownikiem Katedry Anestezjologii i Intensywnej Terapii. Obecnie pełni również funkcję Konsultanta Krajowego z dziedziny intensywnej terapii.

Wykład, który prof. Kübler wygłosił po ceremonii wręczenia nagród, był poświęcony omówieniu zmian, jakie zachodziły w Polsce w dziedzinie intensywnej terapii w ostatnim 10-leciu. Dzięki powołaniu „Polskiej Grupy Roboczej do Spraw Sepsy”, a następnie „Stowarzyszenia Na Rzecz Badania i Leczenia Sepsy – Pokonać Sepse”, którymi kieruje prof. Andrzej Kübler, problem rozpoznania i leczenia sepsy stał się lepiej znany w środowisku medycznym. Przyniosło to wymierne



Symbol Konferencji SepsEast



Ist Polish Congress SURVIVING SEPSIS

with international participation

Wrocław, September 23-26, 2015

Wrocław Congress Center – Centennial Hall

Informacje na temat I Polskiego Kongresu „Pokonać Sepsę”
można znaleźć na stronie www.sepsa2015.pl

efekty lecznicze. Przez 7 lat systematycznie gromadzono informacje o rozpoznaniu i leczeniu przypadków ciężkiej sepsy i wstrząsu septycznego na oddziałach intensywnej terapii (OIT) w Polsce. Jak wynika z tych obserwacji, w ostatnich latach wzrósł odsetek pacjentów z sepsą leczonych na OIT z 16 do 24%, a ich stan był coraz groźniejszy dla życia. Średni wiek pacjentów hospitalizowanych w OIT podwyższył się z 54 do 60 lat, odsetek chorych, wymagających terapii nerkozastępczej, wzrósł z 15 do 32%, a wskaźnik ciężkości stanu pacjentów

w skali APACHE II, oceniany przy przyjęciu do OIT, podwyższył się średnio z 23 do 28 punktów. Jednocześnie, co warto podkreślić, śmiertelność na oddziałach intensywnej terapii zmalała z 55 do 45%. Tak duża poprawa przeżywalności krytycznie chorych na OIT jest niewątpliwie wynikiem popularyzowania i wdrażania międzynarodowych wytycznych postępowania w sepsie.

Problem sepsy jest nie tylko wyzwaniem ogólnomedycznym, ale też ogólnospołecznym. Stowarzyszenie „Pokonać Sepsę” jest aktywne za-

równy w środowisku medycznym, jak i pozamedycznym. Działalność Stowarzyszenia bez wątpienia wpłynęła na zwiększenie świadomości społecznej, dotyczącej problematyki sepsy. Jest to szczególnie ważne w obliczu obecnych zagrożeń: rosnącej liczby zakażeń patogenami wieloopornymi, jak m.in.: *Klebsiella Pneumoniae* NDM-1 czy potencjalne zakażenia wirusem Ebola.

Profesor Kübler bierze aktywny udział w globalnych projektach popularyzujących wiedzę o sepsie, takich jak Światowy Dzień Sepsy, który jest obchodzony corocznie 13 września czy międzynarodowe konferencje „Postępy w Anestezjologii i Intensywnej Terapii”, które są organizowane od kilkudziesięciu lat w Zamku Książ. Te ostatnie w ciągu minionej dekady zostały wzbogacone o specjalną sesję naukową zatytułowaną „Sepsa w Zamku Książ”.

Z inicjatywy Profesora Andrzeja Küblera w 2015 r. odbędzie się we Wrocławiu pierwszy Polski Kongres „Pokonać Sepsę”.

Katarzyna Kozłowska

Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu przystąpił do Santander Universidades

W środę 15 października br. Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu podpisał ramową umowę z Bankiem Zachodnim WBK, dzięki której dołączył do grona 44 innych polskich szkół wyższych biorących udział w największym globalnym projekcie uczelnianym – Santander Universidades. Ze strony UMW umowę podpisał JM Rektor prof. dr hab. Marek Ziętek, natomiast

BZ WBK reprezentował Wojciech Myślecki, doradca Prezesa Banku Zachodniego WBK. W uroczystym akcie podpisania dokumentu uczestniczyli prorektorzy UMW: prof. dr hab. Zygmunt Grzebieniak, prof. dr hab. Jacek Szepietowski oraz prof. dr hab. Michał Jeleń.

Przynależność do tego programu świadczy o chęci międzynarodowego rozwoju, a także daje możliwość udziału w programach globalnych,

organizowanych przez najlepsze światowe uczelnie, w programach stypendialnych oraz umożliwia naszym pracownikom i studentom realizowanie innowacyjnych projektów badawczych, edukacyjnych oraz naukowych. Przedstawiciele naszej społeczności akademickiej będą mogli podnosić swoje kompetencje w ramach globalnej sieci uczelni współpracujących z Santander Universidades.



– Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu od wielu lat uczestniczy w międzynarodowej wymianie studentów i pracowników naukowych, jednak przyłączenie do programu daje nam szersze możliwości. Współpraca z bankami zawsze się opłaca – powiedział z uśmiechem przed podpisaniem umowy JM Rektor prof. dr hab. Marek Ziętek. Mam nadzieję, że w krótkim czasie będziemy mogli przekuć ją w czyn. – dodał Rektor UMW.

– Po pierwsze cieszymy się, że kolejna, prestiżowa uczelnia z Wrocławia o trudnych, ale wspaniałych tradycjach, przystępuje do Santander Universidades. Wrocław to jeden z mateczników oraz siedziba naszego Banku, tu zrodził się Bank Zachodni WBK. Za jego powołaniem stało przekonanie, że warto inwestować w rozwój społeczeństwa kraju, w którym prowadzi się działalność, a naj-

przyczynia się do wzmacniania więzi między światem nauki i biznesu. Tylko w ten sposób można przyspieszyć – konieczny obecnie – rozwój innowacyjny ważnych dla Polski obszarów społecznych oraz sektorów gospodarki. Medycyna korzystająca w szerokim zakresie z najnowocześniejszych technologii i zdobyczy nauki odgrywa szczególną rolę w innowacyjności służącej bezpośrednio dobru obywateli. – podkreślił w swoim wystąpieniu Wojciech Myślecki, doradca Prezesa Banku Zachodniego WBK.

Santander Universidades został stworzony w 1996 r. przez Grupę Santander, do której należy Bank Zachodni WBK. Za jego powołaniem stało przekonanie, że warto inwestować w rozwój społeczeństwa kraju, w którym prowadzi się działalność, a naj-

lepszym sposobem na osiągnięcie tego celu jest wsparcie wyższych uczelni jako głównego motoru rozwoju społeczeństwa. Bank Zachodni WBK zarządzający Santander Universidades w Polsce, od grudnia 2011 r. podpisał ponad czterdzieści umów o współpracy z czołowymi szkołami wyższymi.

Polskie uczelnie aktywnie korzystają z możliwości jakie daje Santander Universidades. Biorą udział w programach globalnych organizowanych przez najlepsze światowe uczelnie takie, jak: Harvard Law School, Uniwersytet Browna, Uniwersytet Kalifornijski, Uniwersytet w Pensylwanii, Uniwersytet Narodowy w Singapurze czy Uniwersytet w Kolonii, realizują programy stypendialne, a także indywidualne programy badawcze z zakresu przedsiębiorczości, rozwoju badań naukowych, szczególnie z zakresu nowych technologii, mobilności studentów oraz pracowników, promocji kultury oraz języka hiszpańskiego, a także rozwoju „networkingu” i wymiany wiedzy na ogólnoswiatowym poziomie.

Inicjatorem podpisania umowy o współpracy był dr Piotr Karniej, Prodziekan ds. Studentów Wydziału Nauk o Zdrowiu UMW. Nasz Uniwersytet jest już 45. szkołą wyższą, uczestniczącą w polskim Santander Universidades. Uczelnie biorące w nim udział prowadzą obecnie ponad 60 konkretnych projektów naukowych i badawczych, będących rezultatem współpracy z Santander Universidades.

(fot. T. Walów)



I Wrocławski Kiermasz Medyczny

10 października 2014 r. w budynku Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Analityki Medycznej przy ul. Borowskiej 211 odbył się pierwszy w historii Uczelni Wrocławski Kiermasz Medyczny pod patronatem JM Rektora Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu oraz Biblioteki Głównej UMW. Swoją obecnością zaszczylił to wydarzenie Prorektor ds. Dydaktyki prof. dr hab. Michał Jeleń.

Była to niebywała okazja do zapoznania się z bogatą ofertą podręczników akademickich i pomocy naukowych przygotowaną przez partnerów STN we Wrocławiu: Wydawnictwo Elsevier Urban&Partner, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Wydawnictwo MedPharm Polska, firmę JOKE – producenta odzieży medycznej, firmę Colgate GABA, Księgarnię ABE-IPS, Wydawnictwo Cornetis, Wydawnictwo Medycyna Praktyczna, Wydawnictwo miesięcz-



nika Terapia oraz Wydawnictwo Termedia. Nie zabrakło również stoisk informacyjnych Biblioteki Głównej UMW oraz Działu Wydawnictw i Promocji Uczelni, a także punktu cateringowego zorganizowanego przez restaurację Fratelli.

Kiermasz cieszył się bardzo dużym zainteresowaniem za sprawą Dnia Rektorskiego, ogłoszonego przez JM Rektora prof. dr hab. Marka Ziętka. Licznie przybyli studenci mieli okazję nie tylko odebrać książki, które wcześniej zamówili za pomocą formularzy internetowych, ale także dokonać wymiany materiałów i pomocy dydaktycznych. Koleżanki i koledzy ze starszych roczników chętnie dzielili się swoimi doświadczeniami i spostrzeżeniami przy punkcie cateringowym restauracji Fratelli. Na zainteresowanych dołączeniem do organizacji studenckich naszej Uczelni czekały także stoiska IFMSA-Poland Oddział Wrocław i Młodej Farmacji.

Dzięki wsparciu firmy Colgate na uczestników Kiermaszu czekała niespodzianka – darmowe przeglądy stomatologiczne przeprowadzone przez studentów PTSS Oddział Wrocław oraz SKN Promocji Zdrowia



i Profilaktyki Chorób działające przy Katedrze i Zakładzie Higieny UMW, którego opiekunem jest dr n. med. Iwona Pirogowicz. Wszyscy chętni mogli nie tylko zbadać stan swojego uzębienia, ale również wzbogacić swoją wiedzę na temat prawidłowej higieny jamy ustnej i profilaktyki próchnicy. Za okazane wsparcie i pomoc w realizacji tego przedsięwzięcia serdecznie dziękujemy Pani Karolinie Huras z firmy Colgate.

Po raz pierwszy odbyła się prezentacja oficjalnych gadżetów z emblematem UMW przygotowana przez Dział Wydawnictw i Promocji Uczelni: koszulek, kubków, toreb, zakreślaczy w kształcie strzykawki, długopisów itp.

Bez wątpienia największą popularnością cieszyło się stoisko firmy JOKE, producenta odzieży medycznej. Studenci mieli okazję zapoznać się z odzieżą służbową we wszystkich kolorach tęczy oraz przymierzyć różne fasony.



Punktem kulminacyjnym wydarzenia była prezentacja o postępach prac przy budowie Centrum Naukowej Informacji Medycznej UMW

przygotowana przez mgr Renatę Sławińską – dyrektorkę Biblioteki Głównej UMW. Uczestnicy mogli m.in. dowiedzieć się jak przebiegała procedura wyboru koncepcji architektonicznej, z jakimi problemami wykonawcy musieli uporać się podczas prac budowlanych oraz posłuchać o wszystkich udogodnieniach, jakie będą nas czekać w nowej siedzibie Biblioteki.

Organizatorzy Kiermaszu zadbali o to, aby każdy uczestnik wyszedł zadowolony, a wszystkie osoby, które nie zdążyły zapisać się na podręczniki akademickie w pierwszym terminie miały możliwość zamówienia książek w drugim turze.

I Wrocławski Kiermasz Medyczny przeszedł do historii, niewątpliwie okazując się sukcesem organizacyjnym. Mamy nadzieję, że wydarzenie to na stałe zostanie wpisane w życie naszej Uczelni, umożliwiając studentom dostęp do aktualnie zalecanych pozycji akademickich.

(fot. A. Zadrzyński)

Janina Kapłunowska, Katarzyna Kozłowska

Uwaga, AKCJA! – film wizerunkowy o Uczelni

Studenci, pracownicy administracyjni i naukowcy rozpoczęli nowy rok akademicki wyjątkowo aktywnie. W natłoku codziennych obowiązków, przygotowań do ćwiczeń i wykładów, znaleźli czas, aby wnieść swój wkład w tworzenie filmu wizerunkowego o Uczelni. Wspólnie wzięliśmy udział w niezwykle przygodzie, której towarzyszyły pozytywne emocje, wspaniała atmosfera, ale także ciężka praca. Teraz niecierpliwie czekamy na rezultat.

Pierwsze zdjęcia rozpoczęły się 6 października br. na Wydziale Farmaceutycznym z Oddziałem Analityki Medycznej. Wizyta w dziekanacie i bibliotece, pierwsze wykłady i ćwiczenia laboratoryjne – z tym wszystkim zmierzali nasi utalentowani, uczelniani aktorzy. Serdecznie podziękowania za udostępnienie pomieszczeń składamy Pani dziekan, prof. dr hab. Halinie Grajcie oraz Annie Kępińskiej, kierownik dziekanatu, i Halinie Stan-

kiewicz, kierownik biblioteki. Za aktywny udział w realizacji scenariusza dziękujemy paniom z dziekanatu i wydziałowej biblioteki oraz pracownikom Katedry i Zakładu Chemii Nieorganicznej. Tego dnia rolę przed kamerą odegrał mgr Roman Heider z Zakładu Klinicznych Podstaw Fizjoterapii, a salę wykładową wypełnili studenci kierunku: zdrowie publiczne, farmacja, lekarski, lekarsko-dentystyczny, i fizjoterapia.

Dzień później przenieśliśmy się na teren Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego, gdzie udało się zrealizować ujęcia w sali operacyjnej Katedry i Kliniki Neurochirurgii, a także w pomieszczeniach Katedry I Kliniki Chirurgii Szczękowo-Twarzowej i II Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej i Chirurgii Onkologicznej. Było to możliwe dzięki uprzejmości dyr. Piotra Pobrotyna, prof. dr. hab. Włodzimierza Jarmundowicza, dr hab. Hanny Gerber oraz prof. dr. hab. Zygmunta Grzebieniaka – za co serdecznie dziękujemy. Za udział w jednej ze scen szczególnie gorąco dziękujemy doktorowi Adamowi Skalikowi.

Niesamowite emocje udało się uchwycić w scenie pokazującej odpowiedzialność, jaka spoczywa na ratownikach medycznych podczas ich codziennej pracy. W scenie tej udział wzięli ratownicy z Pogotowia Ratunkowego we Wrocławiu. Z tego miejsca kłaniamy się w stronę dyrektora Wincentego Mazurca. Na zakończenie odbyliśmy podróż po przeszłości w Muzeum Farmacji, po którym oprowadził nas Andrzej Syroka, kierownik muzeum.

Ostatni, a zarazem najbardziej intensywny dzień zdjęciowy, spędzony na terenie tzw. „Starego Kampusu” UMW oraz Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 1 we Wrocławiu, to 15 października br. Nowoczesny sprzęt diagnostyczny będziemy mogli pokazać dzięki



uprzejmości dyrektora Piotra Nowickiego oraz dr hab. Urszuli Zaleskiej-Dorobisz, prof. nadzw.

W przeszłość przeniosły nas niesamowite wnętrza gabinetu prof. Ludwika Hirszfelda oraz biblioteki w Katedrze i Zakładzie Mikrobiologii. Serdecznie dziękujemy za pomoc prof. dr hab. Grażynie Gościńiak, kierownik Katedry. Nieocenione było także zaangażowanie pracowników naukowych: dr. Wojciecha Barga, dr. Piotra Nockowskiego i administracyjnych: Adama Barga, Dariusza Kazubka, Jerzego Kokocińskiego, Roberta Maćkowiaka, Jana Wojny i Bożeny Zmitrowicz-Grobelnej.

Największe wrażenie zarówno na ekipie filmowej, jak również na samych uczestnikach zrobiła atmosfera, która zapanowała podczas wykładu prof. Jana Mikulicza-Radeckiego w sali wykładowej Katedry i Zakładu Anatomii Prawidłowej. Za pomoc w zorganizowaniu ekspozycji i udostępnieniu pomieszczenia dziękujemy kierownikowi prof. dr. hab. Bohdanowi Gworysowi, a także prof. dr. hab. Piotrowi Dzięgielowi, w stronę którego kierujemy szczególne podziękowania za udzielenie wsparcia merytorycznego podczas kręcenia ujęć historycznych. Za zainteresowanie i obecność dziękujemy także prof. dr. hab. Andrzejowi Hendrichowi i dr. hab. Marzennie Podhorskiej-Okołów.

Nadzór nad realizacją filmu pełnił prof. dr. hab. Jacek Szepietowski oraz Monika Kolęda, p.o. kierownika Działu Wydawnictw i Promocji Uczelni.

Jeszcze raz serdecznie dziękujemy studentom wszystkich wydziałów i pracownikom za udział i zaangażowanie w realizację niezwykle dla uczelni przedsięwzięcia, jakim jest film wizerunkowy UMW.

Za realizację filmu są odpowiedzialni: Dział Wydawnictw i Promocji Uczelni, Agencja Interaktywna Lama Media sp. z o.o. oraz Ikona Sp. z o.o.

Film będzie można obejrzeć niedługo na stronie www.umed.wroc.pl.
(fot. M. Kolęda)



Rowerem do Gdańska, by wesprzeć chorego

„Witam serdecznie. Na wstępie od razu zaznaczę, że nie spotkał się nigdy, przynajmniej nie świadomie. Czytałem o Panu w gazecie RW. Mam brata, który obecnie jest w śpiączce 9. miesiąc. Otóż chciałbym nawiązać z Panem kontakt, najlepiej telefoniczny, bo tak byłoby prościej, abym wyjaśnił, o co mi chodzi” – taką wiadomość 10 czerwca br. otrzymał dr Aureliusz Kosendiak, pracownik Zakładu Organizacji i Zarządzania UMW.

Dr Kosendiak zadzwonił od razu. Okazało się, że Tomek miał przykry wypadek – 9 miesięcy temu szerzej użądlił go w głowę. Niestety nie wiedział, że jest uczulony na jad i dostał wstrząsu anafilaktycznego. Komplikacje spowodowały, że Tomek zapadł w śpiączkę i od 10 miesięcy nie może realizować tego, co najbardziej kocha – biegać i w przyszłości przygotowywać się do spełnienia swojego marzenia – uczestnictwa w triathlonie.

„Od razu w mojej głowie zaczęły mnożyć się myśli: co zrobić, jak zadziałać? dlaczego tak się stało? dlaczego obcy ludzie odezwali się akurat do mnie? Było to dla mnie dużym zaskoczeniem, ale wpadłem na pewien pomysł. Oznajmiłem bratu Tomka, co zamierzam zrobić. W słuchawce zapadła dłuższa cisza, ale w końcu mój pomysł został zaaprobowany” – mówi dr Kosendiak.

10 sierpnia 2014 r. dr Aureliusz Kosendiak rozpoczął realizację swojego planu – wyruszył do Gdańska, rodzinnego miasta Tom-



ka. Pokonał na rowerze 450 km. „Nie szukałem wymówek, że nie mam czasu, że mi się nie chce, nie zastanawiałem się, czy to ma sens. Po prostu wsiałem na rower i pojechałem. Podróż była trudna, pokonywałem wiele przeciwności: anomalie pogodowe, noc, brak snu, zmęczenie i wiele innych, ale cel miałem jeden – spotkać się z Tomkiem. W Gdańsku poznałem Tomka i jego rodzinę. Mówiłem do niego, opowiadałem o motywacji i o tym, że nie może się poddać. Zostałem Tomkowi swój medal z zawodów Ironman Klagenfurt, który ma mu pomóc w budowaniu

chęci powrotu do funkcjonowania. Uznałem, że w życiu są ważniejsze rzeczy niż zawody, poprawianie wyników itp. Tu chodzi o ludzkie życie. Mam w zanadrzu jeszcze parę pomysłów, żeby stymulować Tomka do wstania z łóżka, bo to jest ogromne wyzwanie, przede wszystkim dla niego samego. Myślę, że się uda, bo cele muszą być ambitne, a ich wartość mobilizuje do działania. Dla rodziny Tomka tą wartością jest jego życie. Po tym, co zobaczyłem i przeżyłem w Gdańsku, staram się pomóc tej rodzinie, bo przecież mogło to dotknąć każdego z nas. Jednym ze sposobów jest pomoc finansowa na drogą rehabilitację dla Tomka. Myślę, że razem możemy wiele zrobić. Każdy przecież ma w sobie Ironmana, chodzi tylko o to, aby go w sobie obudzić. Możliwości jest bardzo wiele, wszystko zależy od nas i naszego nastawienia” – wspomina dr Kosendiak.

Aureliusz Kosendiak jest wykładowcą i niejednokrotnie już udowodniał, uczestnicząc we wszelkich inicjatywach, że drogą do osiągnięcia sukcesu jest wyznaczanie sobie celów, motywując tym samym innych do działania. Tym razem także zachęca do wspólnej pomocy – „Jestem otwarty na Państwa propozycje zorganizowania pomocy dla Tomka. Im więcej ludzi zaangażuje się w tę inicjatywę, tym większe są szanse na powrót tego chłopca do aktywnego życia z możliwością spełnienia marzeń!” – dodaje.

Dominik Samotij obronił tytuł Mistrza Polski Lekarzy w Maratonie

Lek. Dominik Samotij, uczestnik studiów doktoranckich w Katedrze i Klinice Dermatologii, Wenerologii i Alergologii UMW, drugi rok z rzędu był najszybszym maratończykiem wśród medyków. Reprezentant naszej Uczelni ponownie zajął 1. miejsce na Mistrzostwach Polski Lekarzy

w Maratonie, które zostały rozegrane dnia 12.10.2014 roku w ramach 15. Poznań Maraton. Uplasował się na wysokiej 17. pozycji w klasyfikacji generalnej biegu z czasem 2 godzin, 37 minut i 52 sekund. Linie mety poznańskiego maratonu przecięło w tym roku aż 6315 osób. Do tej pory

był to drugi w tym roku największy pod względem frekwencji bieg maratoński w Polsce.

(fot. Krzysztof Samotij)



Serwis informacyjny Biblioteki UMW

Multiwyszukiwarka Ebsco Discovery Service w dostępie testowym

Multiwyszukiwarka Ebsco Discovery Service (EDS) działająca na platformie EBSCO to narzędzie umożliwiające jednoczesne, szybkie i kompletne przeszukiwanie wszystkich elektronicznych zasobów Biblioteki (baz, serwisów, e-czasopism różnych wydawców i dostawców) po-

przez jedno okno wyszukiwawcze, bez potrzeby powielania przeszukiwań w poszczególnych bazach bibliograficznych czy serwisach czasopism.



Indeks Podstawowy EDS zawiera obszerną kolekcję metadanych, pobranych m.in. z najważniejszych specjalistycznych baz naukowych: Web of Science, Science Direct, Scopus, Springer. Biblioteka może dodatkowo rozbudowywać indeks dodając metadane ze swoich własnych, unikalnych kolekcji wraz z katalogiem OPAC i tym samym umożliwić ich przeszukiwanie przez przeglądarkę EDS.

Skonsolidowane i niepowielające się wyniki **wyszukiwania ukazują się na jednej platformie**, co upraszcza i przyspiesza proces wyszukiwania. Na platformie są dostępne takie funkcje, jak: drukowanie i zapisywanie rezultatów wyszukiwania, rejestracja rezultatów i strategii wyszukiwania we własnym folderze, możliwość tworzenia alertów, ustawianie własnych preferencji, eksport rezultatów do programów zarządzających bibliografią.

Platforma wyszukiwarki umożliwia wyszukiwanie podstawowe i zaawansowane z opcjami zawężenia rezultatów wyszukiwań według różnych kryteriów, takich jak: pełny tekst, publikacje recenzowane naukowo, publikacje dostępne w kolekcji biblioteki, zasięg chronologiczny. Uzyskane wyniki można ułożyć wg relewantności, daty publikacji lub ograniczyć do publikacji z określonych serwisów czy wydawców, do typów źródeł, tematu.

Serwis automatycznie, bez dodatkowego zapytania, wyświetla ponadto w liście rezultatów cytowania danej publikacji z bazy Scopus oraz Web of Science.

Multiwyszukiwarka jest dostępna na stronie głównej Biblioteki UMW: <http://bg.umed.wroc.pl>

Micromedex

Zapraszamy do skorzystania z dostępu testowego bazy Micromedex.

Baza obejmuje następujące zasoby i narzędzia:

- **Herbal Medicine, AltMedDex ® System** – monografie leków pochodzenia roślinnego oraz inne z zakresu medycyny alternatywnej;
- **DRUGDEX(R) System, Martindale, Index Nominum** – segmenty zawierające monografie leków pochodzenia chemicznego. Każda monografia zawiera nazwę handlową, generyczną, nazwę związku chemicznego wraz ze strukturą, właściwości fizyko-chemiczne oraz kinetyczne, wskazania i przeciwwskazania, działania niepożądane i efekty uboczne. Segment jest adresowany do szerokiego grona farmaceutów i farmakologów;

– **DRUG-REAX(R) System** – źródło interakcji (równocześnie ponad 120), w tym: lek-lek, lek-żywność, lek-napoje, lek-używk, lek-badanie diagnostyczne, i in.;

– **DISEASEDEX(TM) Emergency Med, DISEASEDEX(TM) General Med** – zasób opisujący choroby oraz inne stany patologiczne wraz ze sposobami leczenia, w tym dawkowania leków;

– **Lab Advisor** – źródło informacji o testach laboratoryjnych;

– **Poisindex, Reprorisk System, TOMES(R) System, Material Safety Data Sheet** – źródła adresowane do toksykologów, pozwalające zidentyfikować substancje trujące pochodzenia naturalnego i chemicznego, szkodliwe dla środowiska oraz organizmu ludzkiego.

Dodatkowo zasoby zawierają ponad 1.700 sposobów postępowania i leczenia.

Dostęp testowy potrwa do 15 listopada b.r.

Szkolenia

Informujemy, że w najbliższym czasie Biblioteka UMW uruchomi szkolenia dla użytkowników. Większość kursów będzie się odbywać online, m.in. na platformie Moodle.

W ofercie znajdują się m.in.:

Szkolenie biblioteczne – szkolenie online skierowane do studentów I roku. Szkolenie kończy się testem zaliczeniowym oraz wpisem do in-

deksu. Kurs jest dostępny w dwóch wersjach językowych (polskiej i angielskiej). **Rozpoczęcie: 12 listopada 2014 r.**

Szkolenie z informacji naukowej – szkolenie online skierowane do studentów III roku. Szkolenie kończy się testem zaliczeniowym oraz wpisem do indeksu. Kurs będzie udostępniony w wersji polsko- i anglojęzycznej. **Rozpoczęcie: 12 listopada 2014 r.**

Źródła informacji o lekach i terapiach – szkolenie skierowane do studentów IV roku, realizowane jest w formie warsztatów na terenie Biblioteki UMW. Rozpoczęcie kursu nastąpi w semestrze letnim.

Informacja naukowa i bibliograficzna – szkolenie dla doktorantów na platformie Moodle. Kurs składa się z części online oraz dwóch zajęć warsztatowych w Bibliotece UMW. Warunkiem rozpoczęcia kursu jest zarejestrowanie się w uczelnianym Centralnym Systemie Autoryzacji: <http://csa.umed.wroc.pl>. Szkolenie kończy się wpisem do indeksu. **Rozpoczęcie: 20 października 2014 r.**

Od źródła do bibliografii załącznikowej – szkolenie dla doktorantów w formie warsztatów na terenie Biblioteki UMW, przewidziane do realizacji w semestrze letnim.

Szczegółowa oferta szkoleń jest dostępna na stronie Biblioteki UMW: bg.umed.wroc.pl w zakładce **Szkolenia**.

Nominacje profesorskie

6 października br. Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej Bronisław Komorowski wręczył akty nominacyjne nauczycielom akademickim oraz pracownikom nauki i sztuki. W gronie naukowców znaleźli się pracownicy naszej Uczelni, nominacje profesorskie nauk medycznych otrzymali: Grażyna Gościńskiak i Dariusz Janczak.

Prof. dr hab. Grażyna Gościńskiak



(fot. Łukasz Powązka)

Prof. dr hab. Grażyna Gościńskiak w 1976 r. ukończyła studia na Wydziale Nauk Przyrodniczych Uniwersytetu Wrocławskiego, kierunek biologia. Po ukończeniu studiów rozpoczęła pracę zawodową w Katedrze i Zakładzie Mikrobiologii AM we Wrocławiu na etacie nauczyciela akademickiego i stanowisku asystenta, gdzie pracuje nieprzerwanie do chwili obecnej. Stopień naukowy doktora nauk przyrodniczych uzyskała w 1985 r. na podstawie rozprawy doktorskiej pt. „Immunogenne właściwości pałeczek *Pseudomonas aeruginosa*”. W 1986 r. uzyskała specjalizację pierwszego,

a w 2005 r. drugiego stopnia z mikrobiologii lekarskiej. W 2001 r. na podstawie dorobku naukowego oraz pracy habilitacyjnej pt. „Przeciwciała w zakażeniach *Helicobacter pylori*” uzyskała stopień doktora habilitowanego nauk medycznych z zakresu biologii medycznej – mikrobiologii. W październiku 2006 r. została powołana na stanowisko kierownika Katedry i Zakładu Mikrobiologii Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej im. Piastów Śląskich we Wrocławiu. Od grudnia 2006 r. jest zatrudniona na stanowisku profesora nadzwyczajnego.

Prof. Grażyna Gościńskiak w latach 2005–2012, przez dwie kadencje, pełniła funkcję Prodziekana ds. Socjalno-Bytowych Wydziału Lekarskiego.

Dorobek naukowy profesora obejmuje 129 prac pełnotekstowych oraz 137 komunikatów zjazdowych. Sumaryczna liczba punktów KBN/MNiSW wynosi 755, IF za pełne prace 38,124, liczba cytowań 219, a indeks Hirscha 7. Jest współautorem 2 skryptów z zakresu mikrobiologii lekarskiej dla studentów Wydziału Lekarskiego i Wydziału Pielęgniarskiego oraz jednego rozdziału pt. „Interactions of bacteria and fungi at the surface” w podręczniku w języku angielskim. Redaktor naczelny Tofail S. i wsp. „Biological interactions with surface charge in biomaterials” wydawca RSC Nanoscience and Nanotechnology, Cambridge: The Royal Society of Chemistry (2011).

Zainteresowania prof. Grażyny Gościńskiak koncentrują się na kilku wątkach badawczych takich, jak:

- Immunogenne właściwości pałeczek *Pseudomonas aeruginosa*. Opracowała i opatentowała razem z prof. dr hab. Kryspiną Grzybek-Hryncewicz skład i sposób wytwarzania wieloważnej szczepionki *anti-Pseudomonas*.
- Aspekty epidemiologiczne infekcji *Helicobacter pylori*. We współpracy z Katedrą i Kliniką Gastroenterologii AM we Wrocławiu oraz Uniwer-

sytetem w Bordeaux wykonywała badania epidemiologiczne nad częstością zakażeń *H. pylori* na terenie Dolnego Śląska. Były to w 1992 r. pionierskie badania w Polsce i na świecie, które wykazały, że częstość zakażeń *H. pylori* w naszym kraju jest zbliżona do obserwowanej w krajach rozwijających się.

- Profile wirulencji i oporność szczepów *H. pylori* izolowanych od dzieci i dorosłych badane na podstawie metod klasycznych i biologii molekularnej. Dwukrotnie w 1996 i 2008 r. została zaproszona przez Europejską Grupę ds. *Helicobacter* pod przewodnictwem prof. Francisca Megraud z Uniwersytetu w Bordeaux, Francja do badań wielośrodkowych wrażliwości szczepów *H. pylori* na chemioterapeutyki. Jako jedna z nielicznych osób w Polsce posiada bogatą kolekcję ponad 300 szczepów *H. pylori*. Kolekcja jest częściowo scharakteryzowana pod względem cech genetycznych drobnoustrojów, lekowrażliwości, jak i danych klinicznych.
- Odpowiedź immunologiczna na zakażenie *Helicobacter pylori*.
- Udział *Helicobacter heilmannii* w chorobach żołądka i dwunastnicy u dzieci.
- Udział drobnoustrojów z rodzaju *Helicobacter* w chorobach wątroby i dróg żółciowych u ludzi oraz w chorobach żołądka u psów i kotów.
- Charakterystyka czynników wirulencji pałeczek *Klebsiella* i *Escherichia coli* izolowanych z przewodu pokarmowego pacjentów z biegunką lub nieswoistymi zapaleniami jelit.
- Ocena częstości wykrywania antygenów *Chlamydomphila pneumoniae* i *Chlamydia trachomatis* w różnych materiałach klinicznych.
- Wpływ wybranych właściwości *Staphylococcus epidermidis* na tworzenie biofilmu na implantach ortopedycznych.

- Wrażliwość różnych gatunków drobnoustrojów na antybiotyki badana metodami klasycznymi i genetycznymi.
- Ocena aktywności przeciwdrobnoustrojowej tkanin impregnowanych fotokatalitycznymi nanocząsteczkami.

Prof. Grażyna Gościński po uzyskaniu stopnia naukowego doktora habilitowanego była kierownikiem trzech grantów promotorów Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego, dwóch zadań badawczych realizowanych w ramach działalności statutowej oraz współwykonawcą dwóch grantów KBN i dwóch grantów międzynarodowych, z których jeden był realizowany w ramach 7. programu Unii Europejskiej pt. „Electrically modified biomaterial surfaces: from atoms to applications”, natomiast drugi w ramach Europejskich wielośrodkowych badań *Helicobacter pylori* Study Group – pt. „Oporność szczepów *Helicobacter pylori* na antybiotyki”.

Uczestniczyła w stażach oraz kursach doskonalących: w 1990 r. w Instytucie Mikrobiologii Akademii Medycznej w Dreźnie, w 1994 r. w Zakładzie Bakteriologii Uniwersytetu Bordeaux we Francji, w Brukseli uczestniczyła w kursie zorganizowanym przez

WHO i Międzynarodowe Towarzystwo Chorób Infekcyjnych, a także w 1995 r. odbyła trzymiesięczny staż w laboratorium mikrobiologicznym Szpitala Uniwersyteckiego Saint-Pierre w Brukseli.

Prof. Gościński była promotorem 4 zakończonych przewodów doktorskich i 30 prac magisterskich studentów Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Analityki Medycznej. Była recenzentem 11 prac doktorskich, recenzowała artykuły dla kilkunastu czasopism naukowych oraz granty KBN, NCN, MNiSW i uczelniane.

W latach 2001–2008 była wykładowcą i egzaminatorem z mikrobiologii dla studentów Wydziału Farmaceutycznego. Od 2006 r. jest wykładowcą i egzaminatorem z mikrobiologii lekarskiej dla studentów Wydziału Lekarskiego oraz Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego. Corocznie osobiście egzaminuje ok. 380 studentów. Prowadzi ćwiczenia i wykłady na podyplomowych kursach organizowanych przez Katedrę i Zakład Mikrobiologii dla osób specjalizujących z zakresu mikrobiologii i analityki medycznej. Była powoływana przez Dyrektora Centrum Egzaminów Medycznych na Członka Państwowej Komisji Egzaminacyjnej z dziedziny mikrobiologii

medycznej i mikrobiologii lekarskiej oraz uczestniczyła w licznych komisjach egzaminacyjnych na I stopień specjalizacji z mikrobiologii. Prowadzi ćwiczenia i wykłady na podyplomowych kursach organizowanych przez Katedrę Mikrobiologii dla osób specjalizujących z zakresu mikrobiologii i analityki medycznej.

Prof. Gościński aktywnie uczestniczy w życiu Uczelni i środowiska czego wyrazem był lub jest udział w pracach różnych komisji jako przewodniczącej: Wydziałowej Komisji ds. Zatrudnienia – Zakłady Teoretyczne 2005–2008, Wydziałowej Komisji ds. Nagród Prezesa Rady Ministrów, Ministra Zdrowia i Rektora Akademii Medycznej 2005–2012, Wydziałowej Komisji Stypendialnej 2005–2012, członek Rectorskiej Komisji ds. Nagród 2005–2012, Członek Zespołu ds. opracowania „Strategii Rozwoju Uczelni lata 2009–2020”, członek Uczelnianego Zespołu ds. Jakości Kształcenia 2012–2015.

Działalność naukowa i organizacyjna prof. Gościński była wielokrotnie (15) nagradzana przez Rektora Akademii Medycznej. Posiada następujące odznaczenia: Złoty Krzyż Zasługi (1999) i Medal Komisji Edukacji Narodowej (2004).

Prof. dr hab. Dariusz Janczak



fot. Wojciech Grzedziński

Profesor dr hab. Dariusz Janczak jest specjalistą chirurgii ogólnej, chirurgii naczyniowej i transplantologii klinicznej. Wywodzi się ze szkoły chirurgicznej prof. Klemensa Skóry i prof. Piotra Szybera.

W 1986 r. uzyskał dyplom lekarza medycyny. W 1991 r. uzyskał stopień doktora nauk medycznych na podstawie pracy pt. „Ocena skuteczności sympatektomii piersiowej w leczeniu chorób obwodowych naczyń krwionośnych kończyn górnych”. Następnie w 2008 r. uzyskał tytuł doktora habilitowanego na podstawie rozprawy pt. „Badania nad wpływem ekspresji wybranych cytokin oraz infekcji *Chlamydia pneumoniae* na wtórne zwężenia tętnic szyjnych”.

Od 1986 do 2010 r. pracował w Katedrze i Klinice Chirurgii Naczynio-

wej, Ogólnej i Transplantacyjnej AM we Wrocławiu.

W latach 1999–2005, a następnie od 2008 do 2011 r. był członkiem Rady Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego.

Od 2011 r. do obecnej chwili – członek Rady Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu.

Od początku pracy na Uczelni, obok pracy naukowej, prowadzi zajęcia dydaktyczne ze studentami oraz lekarzami, odbywającymi staże podyplomowe i specjalizacyjne. Prowadzi wykłady na corocznych ogólnopolskich kursach z zakresu angiologii oraz chirurgii naczyniowej organizowanych przez Centrum Kształcenia Podyplomowego. Prowadzi sesje i wykłady na licznych konferencjach

i sympoziach dotyczących chirurgii. W 2011 r. zorganizował i założył Studenckie Koło Naukowe dla 50 studentów Wydziału Lekarskiego przy Zakładzie Specjalności Zabiegowych Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu. Studenci pod jego kierunkiem mogą rozwijać swoje zainteresowania, uczestniczą w pracy klinicznej oraz naukowej. Publikują prace naukowe oraz występują na Studenckich Konferencjach Naukowych.

W 2010 r. objął stanowisko Kierownika Kliniki Chirurgicznej 4. Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką we Wrocławiu rozszerzając jej zakres działalności o dwa nowe oddziały Chirurgii Naczyniowej oraz Chirurgii Transplantacyjnej. W obecnej chwili Klinika prowadzi pełnoprofilową, nowoczesną działalność leczniczą dla makroregionu dolnośląskiego w trybie planowym oraz ostrodyżurowym, a w jej skład wchodzi: Oddział Chirurgii Ogólnej, Oddział Chirurgii Onkologicznej, Oddział Chirurgii Klatki Piersiowej, Oddział Chirurgii Naczyniowej, Oddział Chirurgii Transplantacyjnej.

Klinika Chirurgiczna w 4WSKzP, prowadzona przez profesora Dariusza Janczaka, jest jednym z nielicznych w Polsce ośrodkiem chirurgii wieloprofilowej, wykonującym ponad 4000 operacji rocznie w bardzo szerokim zakresie, w tym: nowoczesne zabiegi laparoskopowe na jelicie grubym, wątrobie oraz leczenie guzów trzustki metodami klasycznymi i małoinwazyjnymi, unikalne zabiegi operacyjne z zakresu chirurgii naczyniowej (operacje tętnic łuku aorty, tętniaki piersiowo-brzuszne, operacje hybrydowe aorty), zabiegi endowaskularne, transplantacje nerek, pełny zakres chirurgii ogólnej, onkologicznej, chirurgii trzustki, chirurgii klatki piersiowej oraz chirurgii hepatobiliarnej.

W 2011 r. objął stanowisko Kierownika Zakładu Specjalności Zabiegowych Wydziału Nauk o Zdrowiu AM we Wrocławiu, a w 2012 r. został mianowany profesorem nadzwyczajnym Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu.

W maju 2012 r. został wybrany jednogłośnie Przez Radę Wydziału Nauk o Zdrowiu na stanowisko Prodziekana

ds. Rozwoju Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu w kadencji 2012–2016.

W 2013 r. został wybrany na członka Zarządu Dolnośląskiego Oddziału Towarzystwa Chirurgów Polskich. Był członkiem Rady Naukowej pisma „Medycyna po Dyplomie”.

Całkowity dorobek naukowy profesora Dariusza Janczaka obejmuje autorstwo i współautorstwo 318 prac naukowych opublikowanych w czasopismach krajowych i zagranicznych. Łączna wartość punktacji KBN/MNiSW tych prac wynosi 1350 punktów oraz Impact Factor, IF – 59 punktów.

Otrzymał 7 nagród JM Rektora AM we Wrocławiu za osiągnięcia w pracy naukowo-badawczej.

Jest członkiem licznych towarzystw i stowarzyszeń naukowych polskich i zagranicznych. Brał udział w organizacji licznych zjazdów, konferencji oraz kongresów z zakresu chirurgii ogólnej, chirurgii naczyniowej, flebologii oraz angiologii. Brał udział w wielu szkoleniach w Hiszpanii, Holandii, Wielkiej Brytanii, Szwajcarii i Niemczech.

Zbigniew Domosławski

Inauguracja: termin zakorzeniony w kulturze od wieków

Termin inauguracja w kulturze istnieje od wieków. Np. głębokiej starożytności pod tym terminem rozumiano zasięganie wieszczby z lotu ptaków. Później słowo obrastało tradycją. Rozumiano przez nie ogólnie rzecz biorąc wprowadzenie kogoś na znaczące stanowisko, uroczyste zapoczątkowanie czegoś wyjątkowo ważnego.

W powojennej przeszłości była raczej tendencja do usuwania tego słowa ze świadomości i chyba nie jest przypadkiem, że zupełnie pominięto

go w trzynastotomowej Wielkiej Encyklopedii Powszechnej, PWN Warszawa tom V 1963 i w dość licznych pokrewnych wydawnictwach z tego okresu.

Warto też przy okazji wspomnieć, że w Stanach Zjednoczonych Ameryki Północnej bywa tak określany dzień wprowadzenia na urząd nowego prezydenta. Wyczerpującą definicję inauguracji podaje Tadeusz Walachowicz, (Encyklopedia Katolicka tom VII Lublin 1997 r. str. 103), która z uwagi na swą zwięzłość

zasługuje na przytoczenie w naszym piśmie i bliższą znajomość: Inauguracja – uroczyste rozpoczęcie ważnych czynności, np. pełnienia urzędu, objęcia władzy, bądź uroczyste otwarcie czy zapoczątkowanie istotnych wydarzeń (inicjację pontyfikatu papieskiego, biskupiego, inicjację prac sejmku, nowego roku akademickiego, sezonu teatralnego).

Inauguracje roku akademickiego przetrwały, ale sam termin był na pograniczu wyrazów nieporządnym.

Bogdan Łazarkiewicz

Sala Senatu

Już w czasie kadencji rektora prof. Eugeniusza Rogalskiego, a następnie rektora prof. Mariana Wilimowskiego, kiedy to stan liczebny członków Senatu Akademii Medycznej zaczął się wyraźnie powiększać, w Sali Senatu robiło się coraz ciasniej. Powstająca i błyskawicznie powiększająca się nowa organizacja związkowa „NSZZ Solidarność” oraz organizacje studenckie, jak NZS, ZSP, AZS, zwiększały swoje reprezentacje w Senacie, który jeszcze w starym składzie ledwo się mieścił w jednym, niezbyt dużym pokoju.

W czasie, kiedy rektor Uniwersytetu Wrocławskiego prof. dr hab. Mieczysław Klimowicz był przewodniczącym Kolegium Rektorów Wyższych Uczelni Wrocławia, a mnie powierzono funkcję wiceprzewodniczącego, miałem możliwość poznać nie tylko piękną Salę Senatu Uniwersytetu Wrocławskiego

go, ale także podobne sale w innych wyższych uczelniach Wrocławia. Na tym tle nasza Sala Senatu była nie tylko mała, ale i bardzo uboga. Kwadratowe stoliki pokryte szklaną płytą, krzesła nadające się do stolówki, a na ścianach godło państwowe – biały orzeł z „dorobioną” koroną oraz herb Akademii Medycznej. Jedynym starym akcentem był zrenowowany obraz w pięknej złoczonej ramie, znaleziony przeze mnie w wieży budynku rektoratu.

Obraz ten konserwator dzieł sztuki Jolanta Skrzynecka opisała: „Pejzaż górski nad rzeką” obraz olejny na płótnie, o wymiarach 130 cm × 80 cm, z XIX w., sygnowany (sygnatura ukryta częściowo pod ramą), rama gipsowa, bogato rzeźbiona i złociona o wymiarach 172 cm × 122 cm × 20 cm.

Kiedy objąłem funkcję rektora i uporaliśmy się z naprawą dachu,



Orzeł z Sali Senatu
z „dorobioną” koroną

następną decyzją gospodarczą była sprawa Sali Senatu. Po pierwsze należało ją powiększyć o sąsiedni pokój, wyburzając ścianę. I tu zaczęły się problemy. Powołano ekspertów, którzy ocenili, że nie jest to możliwe, ponieważ „naruszy się konstrukcję nośną budynku”. Nie dowierzając administracji, poprosiłem mego przyjaciela, prof. Jana Kmity, ówczesnego rektora Politechniki Wrocławskiej, o nowych ekspertów. Decyzja była korzystna i pod ich nadzorem ściana została wyburzona.

Rozpoczęliśmy remont i urządzenie nowej, dwa razy większej, Sali Senatu. Naprawa ubytków w podłodze, cyklinowanie, specjalny lakier... likwidacja uszkodzeń związanych z burzeniem ściany. Zaproponowałem, by ściany pokryć tapetą przypominającą drobny tynk, bo takie ściany widziałem w rektoracie Akademii Medycznej w Dreźnie. Tapeta



Znaleziony przeze mnie w wieży rektoratu XIX w. obraz w pięknej złoczonej ramie



Portrety pierwszych dziesięciu rektorów Akademii Medycznej we Wrocławiu.

Z góry od lewej: prof. Z. Albert, prof. A. Falkiewicz, prof. B. Bobrański, prof. A. Kleczeński, prof. T. Baranowski, prof. L. Kuczyński, prof. S. Iwankiewicz, prof. E. Rogalski, prof. M. Wilimowski, prof. B. Łazarkiewicz

pod nazwą „raufaza” była szokiem dla naszych wykonawców i można ją było kupić tylko w Pewexie. Ale i te opory zostały pokonane. A teraz umeblowanie, najważniejszy stół na około 30 osób. Modny był w tym czasie „okrągły stół”. Niestety, nasza nowa sala była podłużna, wobec czego zamówiliśmy u rzemieślników w Twardogórze stół w kształcie wydłużonej elipsy. I taki też stół stanął w nowej Sali Senatu.

W salach senatu wyższych uczelni uniwersyteckich zazwyczaj wiszą portrety byłych rektorów, czego w naszej dotychczasowej sali nie było. Zadanie to zlecieliśmy plastycze mgr Bożenie Kozińskiej-Piech, która namalowała portrety pierwszych dziesięciu rektorów. Kolejno byli to: prof. dr hab. Zygmunt Albert (1950–1954), anatomia patologiczna, Wydział Lekarski; prof. dr hab. Antoni Falkiewicz (1954–1957), in-

terna, Wydział Lekarski; prof. dr hab. Bogusław Bobrański (1957–1962) chemia farmaceutyczna, Wydział Farmaceutyczny; prof. dr hab. Aleksander Kleczeński (1962–1965) interna, Wydział Lekarski; prof. dr hab. Tadeusz Baranowski (1965–1968) biochemia, Wydział Lekarski; prof. dr Leonard Kuczyński (1968–1972) chemia środków leczniczych, Wydział Farmaceutyczny; prof. dr hab. Stanisław Iwankiewicz (1972–1975, 1975–1978) otolaryngologia, Wydział Lekarski; prof. dr hab. Eugeniusz Rogalski (1978–1981) torakochirurgia, Wydział Lekarski; prof. dr hab. Marian Wilimowski (1981–1984, 1984–1987) farmakologia, Wydział Lekarski; prof. dr hab. Bogdan Łazarkiewicz (1987–1990) chirurgia, Wydział Lekarski. Niestety sześć obrazów mogło powstać tylko na podstawie zdjęć fotograficznych, następne cztery były już malowane „na żywo”. Ja byłem w kolejności dziesiątym rektorem i mój portret został powieszony dopiero po skończeniu kadencji.

Po żyrandol i kinkiety typu „księstwo warszawskie” jeździł do Krakowa dyrektor Marek Donimirski, ponieważ tylko tam można było dokonać tych zakupów.



Nowa Sala Senatu. Widok od strony gabinetu rektora

Materiał na zasłony i firanki został kupiony w Kaliszu – załatwiała to sekretarka mgr Jadwiga Dwurzyńska. Pragnę poinformować, że pieniądze na zakupy pochodziły od sponsorów – zakładów przemysłowych, które współpracowały z klinikami naszej uczelni.

W sprawie starych mebli do Sali Senatu wiedziałem, że takich było wiele w różnych zakładach i klinikach, często w gabinetach kierowników. Poleciałem sprawdzić i wykonać zdjęcia fotograficzne. W ten sposób zdobyliśmy fotel z Wydziału Farmacji dla przewodniczącego Senatu oraz meble z Zakładu Mikrobiologii po profesorze Ludwiku Hirszfeldzie. Zameldowano mi, że w Klinice Nefrologii w gabinecie profesora Zenona Szewczyka jest stara serwantka. Upowiedziałem mojego prorektora, że dyrektor administracyjny zabierze mu tę serwantkę, a on „ma narzekać na mnie”. Ja zaś będę miał argument, że nawet prorektorowi „wziąłem” stary mebel do Sali Senatu. W krótkim czasie przybyła do rektoratu prof. Krystyna Grzybek-Hryncewicz, kierownik Zakładu Mikrobiologii z protestem, podpisanym przez kilkudziesięciu pracowników, by oddać meble, bo tam będzie Izba Pamięci Profesora Ludwika Hirszfelda. Wyjaśniłem, że nikomu mebli nie zabrałem, a tylko

przeniosłem do Sali Senatu, by je przechować, a może i uratować. Nie jest tajemnicą, że co roku „znikały” piękne starocie z różnych budynków naszej Uczelni, przeważnie w czasie remontów, na przykład piękny, stary fotel z klinik stomatologicznych przy ulicy Cieszyńskiego, którego w pierwszych latach po wojnie używał profesor Tadeusz Owiński.

Sala Senatu stawiała się coraz piękniejsza, a było to szczególnie ważne, ponieważ uczelnia przygotowywała się do uroczystości jubileuszowych 40-lecia, przypadających w 1990 r. W sprawie mebli po profesorze Hirszfeldzie miałem jeszcze kilka protestów, w tym dyrektora Instytutu Immunologii z ul. Czerskiej i wreszcie telefon od ministra kultury prof. Aleksandra Krawczuka: „Panie rektorze, proszę zwrócić meble do Zakładu Mikrobiologii, bo tam jest Izba Pamięci Profesora Ludwika Hirszfelda”. Oświadczyłem, że na razie nie ma żadnej izby pamięci, a meble tam użytkowane ulegają zniszczeniu. „Nie odda pan?” „Nie oddam. Oddam, gdy powstanie tam Izba Pamięci Profesora Ludwika Hirszfelda”. Na tym skończyła się nasza rozmowa i do końca mojej kadencji do tematu nie wracano. Kiedy w grudniu 1990 r. przekazałem łańcuch rektora mojemu następcy prof. Zbigniewowi



„Słynna” serwantka na wystawie w Domu Śląskiego Aptekarza

Knapikowi (moją kadencję Minister Zdrowia przedłużył o 3 miesiące), w ciągu kilku dni meble opuściły Salę Senatu i wróciły do Zakładu Mikrobiologii... O ile mi wiadomo Izba Pamięci Profesora Ludwika Hirszfelda nie powstała do dzisiaj.

Ciekawa jest również historia starej serwantki, którą zabrałem profesorowi Zenonowi Szewczykowi. Przez wiele lat stała w rektoracie, a eksponowano w niej medale Uczelni. Przed rokiem zauważyłem, że serwantka zniknęła... I oto 28 listopada 2013 r. w czasie otwarcia wystawy „Kultura medyczna islamu” w Domu Śląskiego Aptekarza przy ul. Kurzy Targ 4 nagle zobaczyłem zaginioną serwantkę. Bardzo się ucieszyłem, że znalazła równie godne miejsce w pięknie odbudowanej staromiejskiej kamieniczce, w której w XIII w. działała pierwsza apteka we Wrocławiu. Dom Śląskiego Aptekarza wraz z muzeum farmacji jest obecnie placówką naukowo-dydaktyczną Wydziału Farmacji Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu.

(fot. P. Golusik i M. Kołęda)



Nowa Sala Senatu z portretami rektorów naszej Uczelni

Aktualności

Wyniki konkursu na najlepszą pracę dyplomową dotyczącą zarządzania w ochronie zdrowia

Stowarzyszenie Menedżerów Opieki Zdrowotnej - Oddział Dolnośląski we Wrocławiu zorganizowało w kwietniu br. otwarty konkurs na najlepszą pracę dyplomową (licencjacką lub magisterską) dotyczącą zarządzania podmiotami wykonującymi działalność leczniczą. Do konkursu zgłoszono 8 prac z Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu i Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu. Do oceny zakwalifikowano wszystkie prace spełniające wymagania formalne.

W połowie października Komisja Konkursowa, powołana do przeprowadzenia konkursu, ogłosiła wyniki. Wszystkie nagrody otrzymali studenci z Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu:

- I NAGRODA – Michał Sosiński, praca licencjacka pt. „Media społecznościowe ze szczególnym uwzględnieniem portalu Facebook narzędziem wspomagającym kształtowanie wizerunku szpitala”, promotor mgr Jolanta Grzebieluch, Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu
- II NAGRODA – Kinga Bagnucka, praca licencjacka pt. „Zaangażowanie ludzi jako kluczowy czynnik sukcesu zarządzania jakością w ochronie zdrowia”, promotor mgr inż. Dorota Kiedik, Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu
- III NAGRODA – Przemysław Jaworski, praca magisterska pt. „Zastosowanie kryteriów ekonomicznych i jakościowych w ocenie sprawności zarządzania szpitalem na przykładzie USK we Wrocławiu”, promotor dr Ewa Kuriata, Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu
- WYRÓŻNIENIE – Dominika Królikowska, praca magisterska pt. „Polityka kadrowa w więziennej służbie zdrowia oraz jej wpływ na jakość świadczonych usług medycznych”, promotor dr Piotr Karniej, Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu
- WYRÓŻNIENIE – Bartłomiej Witych, praca licencjacka pt. „Działania niezbędne do podjęcia podczas wdrażania systemu zarządzania jakością w podmiocie leczniczym”, promotor dr Piotr Karniej, Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu

Gratulujemy wszystkim nagrodzonym i ich promotorom. Wręczenie nagród odbędzie się na uroczystym dyplomatorium w dniu 28.11.2014 r. w Auli Leopoldina Uniwersytetu Wrocławskiego.

Propozycja współpracy z koreańskimi jednostkami naukowo-badawczymi

Departament Nauki i Szkolnictwa Wyższego uprzejmie informuje, że w dniu 5 września br. w siedzibie Ministerstwa Zdrowia odbyło się spotkanie z przedstawicielem Ambasady Republiki Korei, na którym strona koreańska wystąpiła z propozycją podjęcia dwustronnej współpracy naukowo-badawczej w obszarze nauk medycznych.

Podczas spotkania przekazano informację o możliwości przystąpienia polskich uczelni medycznych i medycznych instytutów badawczych do programu Ministerstwa Zdrowia i Dobrobytu Republiki Korei, w ramach którego byłaby realizowana współpraca naukowa z koreańskimi medycznymi jednostkami naukowo-badawczymi. W przypadku zainteresowania polskiej jednostki udziałem w tym programie, Ministerstwo Zdrowia i Dobrobytu oczekuje, że zostanie wskazana instytucja partnerska z Republiki Korei, z którą już została lub mogłaby zostać nawiązana współpraca w dziedzinie nauk medycznych w obszarze wspólnego zainteresowania (szczegółowe warunki oferty przekazujemy w załączeniu). Z uwagi, na fakt, że ewentualny wspólny projekt byłby finansowany przez Rząd Republiki Korei, koreańska jednostka naukowa byłaby liderem przedsięwzięcia.

Zgłoszenia dotyczące chęci nawiązania takiej współpracy, wraz ze wskazanym ewentualnym partnerem z Republiki Korei, prosimy przesłać w terminie do końca listopada 2014 r.

Nadesłane zgłoszenia będą przekazane stronie koreańskiej w celu dalszego procedowania.

Stypendia dla młodych wybitnych naukowców w 2014 roku

Minister Nauki i Szkolnictwa Wyższego przyznała 35 538 360 zł na finansowanie stypendiów naukowych dla młodych, wybitnych naukowców, prowadzących wysokiej jakości badania i cieszących się imponującym dorobkiem naukowym w skali międzynarodowej.

W IX edycji konkursu otrzyma je 202 wybitnych, młodych naukowców. Wśród laureatów znalazł się lek. Bartosz Michał Puła z Wydziału Lekarskiego UMW.

Nowatorska operacja we Wrocławiu

Niemal wszystkie światowe media podejmują temat niebywałego sukcesu polskich i angielskich lekarzy, którzy zastosowali eksperymentalną terapię komórkową u pacjenta z przerwanym rdzeniem kręgowym.

Pacjent został zoperowany autorską metodą polegającą na przeszczepie własnych komórek gleju węchowego połączoną z rekonstrukcją rdzenia nerwu wszczepami z nerwów obwodowych. Metoda eksperymentalnej terapii komórkowej została opracowana w kierowanym przez prof. Włodzimierza Jarmundowicza oraz dr. Pawła Tabakowa interdyscyplinarnym zespole lekarzy z Kliniki Neurochirurgii USK we Wrocławiu oraz Instytutu Immunologii i Terapii Doświadczalnej PAN we Wrocławiu. Aktywnie współpracowano z naukowcami z University College London, którym przewodził prof. Geoffrey Raisman, światowej sławy naukowiec, uważany za odkrywcę właściwości naprawczych komórek gleju węchowego.

Badania nad możliwością uzyskania pomocy pacjentom z całkowitym uszkodzeniem rdzenia kręgowego prowadzono od wielu lat. W 2012 r. podjęto, po raz pierwszy na świecie, ryzyko zastosowania w leczeniu pacjenta ugodzonego nożem, u którego doszło do nieomal całkowitego przerwania rdzenia kręgowego, terapii opartej na komórkach glejowych pobranych z opuszki węchowej pacjenta z mózgu.

„Chciałbym w imieniu całego zespołu podziękować władzom Uniwersytetu Medycznego im. Piastów śląskich we Wrocławiu za uznanie dla naszych działań i okazywane wsparcie.” – mówił podczas konferencji prasowej prof. Włodzimierz Jarmundowicz. Konferencja prasowa odbyła się 22 października 2014 r. w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym we Wrocławiu. Uczestniczyli w niej prof. Włodzimierz Jarmundowicz, dr Paweł Tabakow, Prorektor ds. Klinicznych Romuła Zdrojowy oraz Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa Bogusław Beck. Na spotkanie z przedstawicielami mediów przybył także sam pacjent, Dariusz Fidyk. Na pytanie „Jak się pan czuje”, odpowiadał krótko – „Bardzo dobrze!”. Terapia spowodowała częściowy powrót czucia i ruchu w nogach. Obecnie pacjent może samodzielnie poruszać się w szynach wspomagających stawy. Jest nadal rehabilitowany. Z miesiąca na miesiąc jego stan dalej się poprawia.

Włodzimierz Jarmundowicz, kierownik Kliniki Neurochirurgii USK we Wrocławiu podkreśla, że należy pamiętać, że to początek długiej i trudnej drogi, w której trzeba będzie udowodnić, że ta terapia przyniesie efekt u kolejnych pacjentów z podobnym uszkodzeniem rdzenia kręgowego.

Wyniki Pracy Wrocławskiego Zespołu Neurochirurgów zostały także opublikowane w renomowanym czasopiśmie medycznym Cell Transplantation w USA. Zostały także pozytywnie ocenione przez niezależnego eksperta w dziedzinie leczenia urazów rdzenia kręgowego u ludzi, prof. Wagiha El Masri z Wielkiej Brytanii.

Zwycięstwo chóru UMW

Podczas X Międzynarodowego Festiwalu Chórów Gaude Cantem, który odbył się w dniach 16–19 października 2014 r. w Bielsku-Białej, chór Medici Cantantes Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu zdobył: Złoty Dyplom w kategorii chórów akademickich, nagrodę specjalną za najciekawszą interpretację utworu o charakterze sakralnym („De profundis” Marcina Łukaszeńskiego), a przede wszystkim PODWÓJNE GRAND PRIX: oficjalnego i nieoficjalnego jury Festiwalu.

A to wszystko pod dyktando zdobywczyni nagrody specjalnej dla Najlepszego Dyrygenta, którą otrzymała dr hab. Agnieszka Franków-Żelazny.



Porozumienie o współpracy ze Szpitalem w Goerlitz

Dnia 13.10.2014 r. w Goerlitz miało miejsce uroczyste podpisanie porozumienia Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu ze Szpitalem w Goerlitz (Städtisches Klinikum Goerlitz gGmbH Girbigsdorfer Str. 1-3 Goerlitz). Uroczystość odbyła się w Ratuszu w Goerlitz w obecności burmistrza miasta i zaproszonych gości.

Porozumienie dotyczy nawiązania współpracy w następujących obszarach: wspólne projekty w dziedzinach badawczych, uczestnictwo w programach ramowych Unii Europejskiej, organizowanie wspólnych konferencji, sympozjów, seminariów i innych spotkań naukowych i dydaktycznych, a także studenckich praktyk dla studentów i uczestników studiów doktoranckich i prowadzenie studenckich zajęć praktycznych w Szpitalu w Goerlitz.

