

Gazeta



UNIWERSYTET MEDYCZNY
IM. PIASTÓW ŚLĄSKICH WE WROCŁAWIU

Uczelniana

Miesięcznik informacyjny ♦ rok XXI ♦ nr 8 (212) wrzesień 2015 ♦ ISSN 1429-5822



Przyłądek Nadziei zdobyty

Od Redakcji

Drodzy Czytelnicy,

Po dwóch latach od wmurowania kamienia węgielnego pod Ponadregionalne Centrum Onkologii Dziecięcej „Przyładek Nadziei” mogliśmy uroczystie świętować jego otwarcie.

7 września br. gościliśmy setki osób, był to jednak szczególny dzień przede wszystkim dla chorych dzieci i ich rodzin, które teraz będą miały najlepsze warunki leczenia.

Kilka tygodni przed otwarciem „Przyładka Nadziei”, Klinikę Transplantacji Szpiku, Onkologii i Hematologii Dziecięcej przy ul. Bujwida odwiedziła Marszałek Sejmu Małgorzata Kidawa-Błońska, która po obejrzeniu filmu promującego „Przyładek” gratulowała nowych warunków leczenia i podkreślała, że jego powstanie jest wynikiem pracy zespołowej, bo budowa była możliwa dzięki pieniądzom rządowym, unijnym i ogromnemu zaangażowaniu społecznemu, a przede wszystkim ogromnej determinacji pracowników szpitala – z prof. Alicją Chybicką na czele.

Świętujemy także ósmą już rocznicę Ośrodka Alzheimerowskiego w Ścinawie otwartego

21 września 2007 r. – w Światowy Dzień Choroby Alzheimer.

Życzymy miłej lektury!

Redakcja

W numerze

- ♦ Przyładek Nadziei zdobyty 1
- ♦ Światowy Dzień Serca 4
- ♦ Centrum Naukowej Informacji Medycznej 6
- ♦ „Biomarkery w chorobach nowotworowych” 8
- ♦ Posiedzenie Rady Społecznej USK 10
- ♦ 8 lat Ośrodka Alzheimerowskiego w Ścinawie 11
- ♦ Kongres Farmacja21 12
- ♦ Marszałek Sejmu odwiedziła naszą klinikę 13
- ♦ Dolnośląscy dermatolodzy na UMW 14
- ♦ Konferencja Redaktorów Gazet Akademickich 15
- ♦ Wartość dodana warsztatów praktycznych
w ramach konferencji PTSS 16
- ♦ Zbadali dzieci, teraz zadbają o seniorów 17
- ♦ Nominacje profesorskie 18
- ♦ Promocja książki „Ocalić od zapomnienia” 21
- ♦ Moja Akademia (cz. 39) 19
- ♦ Wakacyjny rajd motocyklowy 24
- ♦ Serwis informacyjny Biblioteki UMW 27
- ♦ Aktualności 28

Zdjęcie na okładce: Adam Zadrzywiliński

Przyłądek Nadziei zdobyty

Kilkuset gości: przedstawiciele środowiska medycznego i akademickiego, politycy i samorządowcy, pracownicy naszej Uczelni i szpitali klinicznych, duchowni – a przede wszystkim pacjenci i ich rodzice świętowali 7 września uroczyste otwarcie Przyłądka Nadziei. Najnowsza inwestycja Uniwersytetu Medycznego to owoc pracy bardzo wielu osób.

Goście dopisali. Otwarcie oglądały setki osób. Nie zabrakło Prezydenta Wrocławia Rafała Dutkiewicza, Wojewody Dolnośląskiego Tomasza Smolarza czy Marszałka Dolnego Śląska Cezarego Przybylskiego. Z zagranicy przyjechali zaproszeni przez prof. Alicję Chybicką lekarze stale współpracujący z Kliniką Transplantacji Szpiku, Hematologii i Onkologii Dziecięcej. Była też budząca zainteresowanie tłumów ambasadorka idei powstania nowego szpitala Mar-



tyna Wojciechowska, która po raz kolejny pokazała wytatuowane na ramieniu współrzędne geograficzne wrocławskiego Przyłądka.

Obecny był także Rzecznik Praw Dziecka. – Tutaj jest wyjątkowa atmosfera i fantastyczna energia,

jakże potrzebna do wiary w lepsze jutro. Prof. Alicja Chybicka i zespół ludzi ją otaczających pokazali, że nie ma rzeczy niemożliwych, jeśli człowiek bardzo pragnie i ciężko pracuje – podkreślał Marek Michalak. Rzecznik Praw Dziecka przekazał pacjentom nowej kliniki kodeks ich praw, choć jak podkreślał – jest przekonany, że w tym miejscu są one w pełni respektowane. Najważniejszymi gośćmi tej uroczystości byli mali pacjenci i rodzice związani z kliniką – lecący się wciąż, wyleczeni, ci, którzy nadal utrzymują kontakt z lekarzami, choć ich dzieci uratować się nie udało. Dla nich ten dzień był wyjątkowy, bo to oni najpełniej odczuwają jakość zmian po przenosinach. To ich słowa płynące ze sceny wzbudzały największe emocje. Były łzy, łamiące się głosy, ale przede wszystkim było mnóstwo radości i nadziei pokładanych w nowym szpitalu.





Przylądek Nadziei ma status Ponnadregionalnego Centrum Onkologii Dziecięcej, co oznacza, że będzie przyjmować pacjentów z całej Polski. Jego powstanie jest wynikiem współpracy Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu, Fundacji „Na ratunek dzieciom z chorobą nowotworową” i Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego, którego stanie się częścią. Po-

myśl narodził się w głowie przewodniczącego społecznej rady fundacji Grzegorza Dzika. Władze uczelni włączyły się w te działania z dużym zaangażowaniem – najpierw przekazały w doskonałej lokalizacji teren pod budowę. Później Uniwersytet Medyczny pozyskał 85 milionów złotych z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego – konkretnie programu

Infrastruktura i Środowisko. Kolejne 15 milionów przekazało uczelni Ministerstwo Zdrowia. Dzięki tym pieniądzom zostały pokryte koszty budowy i wyposażenia obiektu.

7 września 2015 r. można było podziwiać rezultaty. Podczas otwarcia kilkuset gości zwiedziło pomieszczenia szpitala. Zachwyтом nie było końca. – Ze starej siedziby zabieramy tylko to, co najlepsze, czyli naszych pracowników, i to, co najcenniejsze – pacjentów, resztę zbudowaliśmy od nowa – mówił podczas uroczystości Rektor Uniwersytetu Medycznego. Prof. Marek Ziętek podkreślał, że oddawany obiekt nie jest szpitalem, na jaki możemy sobie pozwolić, ale placówką, jaką chcemy mieć: spełniającą najbardziej wyśrubowane standardy medyczne. Rzadko zdarzają się w polskiej ochronie zdrowia tak radosne uroczystości. – Mamy powody do dumy – podsumował Rektor.

Nie byłoby tego sukcesu, gdyby nie praca wielu osób. Zastępcę kancлера ds. inwestycji Andrzeja Kochana i kierownika Działu Projektów Europejskich Wojciecha Frontczaka Rektor naszej Uczelni wymieniał ze sceny. Wszystkich nazwisk wymienić 7 września nie był w stanie. Co nie znaczy, że nie należą się im podziękowania. Na sukces pracował



nie tylko kierownik, ale cały Dział Projektów Europejskich. Gigantyczną pracę wykonała wraz ze swoim zespołem kierownik Działu Zamówień Publicznych Monika Komorowska. Nie byłoby realizacji dostaw bez wsparcia ludzi tworzących Dział Inwestycji z Andrzejem Raczyńskim na czele. Pominąć nie można wysiłku pracowników Działu Aparatury i Inwentaryzacji. Ogromną pracę włożyli też pracownicy kwestury. Tylko osoby zatrudnione w Dziale Płac i kadrach wiedzą, ile dokumentów musiały w związku z budową wypełnić: od koncepcji przez rozliczenia po koordynowane przez Krystynę Dziedziul sprzątnięcie obiektu przed



Szpiku, Onkologii i Hematologii Dziecięcej. Poza przygotowaniem lekarzy i pielęgniarek decydujące znaczenie będą mieć także pozwolenia sanepidu i ostateczne wywiązanie się wszystkich dostawców sprzętu medycznego z zawartych umów. Ci ostatni, niestety, zawodzą. Przewiezienie pacjentów będzie dużym wyzwaniem logistycznym. Do tego dochodzą zmiany organizacyjne – klinika przestanie być częścią SPSK1, a przejdzie pod Uniwersytecki Szpital Kliniczny. Tylko jedno pozostanie niezmiennie – profesjonalizm i zaangażowanie walczących o każde chore dziecko lekarzy i pielęgniarek.

(fot. A. Zadrzywlski)

wielkim otwarciem. Sukces Przyłódka jest sukcesem pracujących przy tym projekcie ludzi.

Przenosiny do nowego budynku są planowane w październiku. – Najpierw musimy posprzątać po uroczystościach i przede wszystkim „nauczyć się” nowego obiektu – wyjaśniała prof. Chylicka. – Personel medyczny czeka teraz seria szkoleń, wszyscy musimy być w pełni przekonani, że w nagłych przypadkach potrafimy w nowym miejscu działać automatycznie. Stawką jest zdrowie, a czasem też życie, naszych pacjentów, to o ich bezpieczeństwo musimy dbać przede wszystkim – wyjaśniała kierownik Kliniki Transplantacji



Światowy Dzień Serca

rozmowa z prof. dr. hab. Andrzejem Mysiakiem, kierownikiem Katedry i Kliniki Kardiologii UMW

W tym roku po raz 15. w ponad 120 krajach na całym świecie jest obchodzony Światowy Dzień Serca. Jak, według pana profesora, są cele uzasadniające organizowanie takich wydarzeń? Jak to wygląda w kierowanej przez pana Klinice?

W założeniu celem obchodów Światowego Dnia Serca jest upowszechnianie elementarnej wiedzy o schorzeniach serca i naczyń krwionośnych, możliwości ich leczenia oraz prewencji. Istotą jest więc zwiększanie świadomości społecznej w tym zakresie oraz promocja określonego, zorientowanego prozdrowotnie, stylu życia. Z tym ostatnim niestety nie jest najlepiej. Dodam, że choroby układu krążenia są na świecie jedną z najczęstszych przyczyn zgonów. M.in. dlatego World Heart Federation, z udziałem World Health Organisation, UNESCO i UNICEF w 2000 r. zainicjowało to międzynarodowe wydarzenie. Corocznie kardiolodzy

na świecie, również w Polsce, bardzo aktywnie uczestniczą w obchodach tego Dnia przekazując, w różnych dostępnych formach, współczesną wiedzę na temat konieczności kształtowania właściwych zachowań prozdrowotnych oraz ewolucji sposobu myślenia o zdrowiu. Również zespół naszej Katedry i Kliniki Kardiologii włączył się do tych działań. W ostatnią niedzielę września dla wszystkich zainteresowanych stworzyliśmy możliwość zweryfikowania ewentualnych zagrożeń dla ich układu krążenia, związanych z obecnością czynników ryzyka. Dotyczą ich badania stężenia glukozy i cholesterolu w surowicy, pomiary ciśnienia tętniczego oraz obliczenia wskaźnika masy ciała BMI (Body Mass Index). Ważne jest także badanie elektrokardiograficzne oraz konsultacje kardiologiczne prowadzone również z dietetykami. Uznaliśmy również za istotne przedstawienie naszym potencjalnym pacjentom wiedzy na temat obecnego stanu i przyszłości kardiologii oraz metod diagnostycznych i terapeutycznych, którymi się ona posługuje. W realiach naszej Kliniki to także doskonała okazja do prezentacji wiedzy na temat współczesnej kardiologii. W prosty i popularny sposób prezentujemy jej obecne możliwości. Chcemy przy tym stwarzać przyjazny wizerunek miejsca, w którym chorzy są diagnozowani i leczeni. Takie spotkania służą również budowaniu wzajemnego zaufania między lekarzami i pacjentami. Uświadamiamy ich o tym, że większość przedwczesnych zgonów z powodu zawałów serca i udarów mózgu można uniknąć. Wystarczy

bowiem po prostu kontrolować odwracalne czynniki wiążące się z ryzykiem sercowo-naczyniowym. Mając na uwadze jak najdłuższe zachowanie zdrowia kładziemy też nacisk na rolę wysiłku fizycznego oraz diety.

Czy sądzi pan, że z tego typu wydarzeniami są związane realne korzyści?

Prewencja i popularyzacja zdrowia to bardzo nośny obszar. Zainteresowanie takimi imprezami jest zawsze bardzo duże. Uważam, że przy każdej możliwej okazji należy, w profesjonalnej formie, identyfikować czynniki ryzyka schorzeń układu sercowo-naczyniowego w obrębie nawet niewielkich grup społecznych. Robiąc to w konsekwencji wdramy zalecenia i działania prewencyjne oraz terapeutyczne, wynikające z rezultatów dużych naukowych programów badawczych. Jednym z bardzo ważnych, klasycznych w kardiologii, jest trwające przez wiele lat badanie Framingham Heart Study. Wykazało ono, co potwierdziły dalsze prace oparte na bardzo dużym materiale, że do głównych czynników ryzyka choroby niedokrwiennej serca należą: nadciśnienie tętnicze, zwiększone stężenie w surowicy cholesterolu (całkowitego i frakcji LDL), zmniejszone stężenie cholesterolu frakcji HDL, palenie tytoniu, cukrzyca, otyłość, zaawansowany wiek oraz brak aktywności fizycznej. Ważne jest więc, aby spopularyzowana wiedza na temat promocji zdrowia i identyfikowania „punktów alarmowych” pochodziła z tzw. pierwszej ręki, a więc od profesjonalistów transformujących najnowsze zalecenia w tym względzie na





grunt społeczny, łącznie z odpowiednimi komentarzami. Za fundamentalne należy uznać rozpowszechnianie umiejętności optymalnego korzystania z systemu opieki zdrowotnej, a także uświadomienie, że wezwanie pomocy medycznej natychmiast po wystąpieniu objawów sugerujących zawał mięśnia serca, pozwoli zmniejszyć czas do rozpoczęcia działań ratujących życie i zdrowie. Tzw. „opóźnienie przedszpitalne”, warunkowane obecnie przede wszystkim nieświadomością pacjentów i ich otoczenia na temat zawału serca, spowalnia wdrożenie etapowego postępowania u pacjentów z ostrym zespołem wieńcowym. To obecnie najsłabsze ogniwo procesu terapeutycznego, wpływające zasadniczo na jego skuteczność. Lekarze sankcjonują przecież swoją, związaną z wykonywaniem zawodu, misję dotyczącą propagowania zachowań prozdrowotnych, również w czasie wykonywania codziennej pracy.

Nie zawsze jednak jest to wszystko dla nas zrozumiałe. Coraz częściej, na własną rękę, zaczynamy dbać o swoje zdrowie.

Istotnie. Często informacje przekazywane pacjentom w ramach dokumentacji medycznej podawane są w sposób niezrozumiały, szczególnie dla osób w podeszłym wieku. Przekazanie lakonicznego i nieopatrzonego dodatkowymi wyjaśnieniami zalecenia „stosowania diety śródziemnomorskiej” jest tego najlepszą ilustracją. Obecnie, jak pan zauważył, wiele osób podejmuje uprawianie biegów

długodystansowych czy kolarstwa górskiego. Tyle, że dzieje się to bez stosownego przygotowania oraz wcześniejszej weryfikacji ich stanu zdrowia. To coraz większa grupa ludzi (młodych oraz w średnim wieku) pozytywnie nastawionych do działań prozdrowotnych, do których powinna być adresowana jednak bardziej zaawansowana wiedza na temat, pozornie tylko rekreacyjnego, wymiaru uprawianych wysiłków fizycznych o tak dużym nasileniu. Informacje na temat ich wpływu na organizm, uzyskiwane przez podejmujących tego rodzaju wyzwania, pochodzą często ze źródeł nieprofesjonalnych i odbiegają od rzeczywistości. Osoby te wymagają oczywiście przeprowadzenia wstępnych badań lekarskich, w tym kardiologicznych, pozwalających również na wykluczenie obecności, bezobjawowej dotąd, choroby serca. Ważnym zagadnieniem są przy tym, oczywiście tylko dla wyczynowo uprawiających sport, zasady odżywiania i treningu u osób wykonujących duże, a bywa że i ekstremalne wysiłki fizyczne. Należy wspomnieć również o stosowaniu tzw. suplementów diety o często niesprawdzonej, wiarygodnie, skuteczności. W mojej opinii są to obszary dla dodatkowego, wspólnego działania personelu medycznego dietetyków i fizjoterapeutów, wykraczające poza ważną i uznaną w profilaktyce pierwotnej i wtórnej identyfikację czynników ryzyka i propagowanie zwykłej regularnej aktywności fizycznej. Nadal jest fundamentalne propagowanie umiejętności resuscytacyjnych. Wyzwania prewencyjne kardiologów są więc coraz większe. Niestety z ich realizacją bywa różnie.

Może należałoby zwiększyć nakłady na profilaktykę w ochronie zdrowia, a szczególnie w kardiologii?

To jest oczywiście potrzebne i w ogólnym rozrachunku powinno przynieść wymierne skutki dla zdrowia społecznego, a w konsekwencji doprowadzić do możliwości zmodyfikowania sposobu wykorzystywania środków finansowych przeznaczonych na kardiologię i oszczędności dla systemu ochrony zdrowia. Potrzebne

jest jednak konsekwentne prowadzenie, również pozaformalnych, działań profilaktycznych. Ocenia się, że zgodny z zaleceniami zdrowotnymi styl życia warunkuje utrzymanie zdrowia w około 50%. Środowisko fizyczne i społeczne, tak jak czynniki genetyczne, wpływają na to w około 20%, a sprawność i poziom organizacji opieki medycznej w granicach 10%. Wynikają z tego więc wielkie możliwości związane właśnie z działaniami profilaktycznymi.

Stąd między innymi Światowy Dzień Serca?

No właśnie. Dostosowana do obecnych możliwości nasza wielowymiarowa aktywność powinna zbliżać polskie społeczeństwo do zakładanej modelowej sytuacji, w której działania prewencyjne będą jeszcze skuteczniej zmniejszały zachorowalność na schorzenia układu sercowo-naczyniowego. Wydarzenia organizowane w związku ze Światowym Dniem Serca, pomimo że prowadzone są w niezobowiązującej atmosferze, skłaniają nie tylko do zainteresowania standardami zdrowotnymi i refleksji uczestników, do których są skierowane, ale także inspirują organizatorów i propagatorów zachowań prozdrowotnych. Działania te stają się płaszczyzną pozytywnej konfrontacji różnych postaw społecznych, stanowiąc grunt do wypracowywania doskonalszych modeli profilaktycznych oraz weryfikacji środków dydaktycznych edukacji zdrowotnej. Z satysfakcją chcę podkreślić, że wszyscy pracownicy naszej Katedry, którym zaproponowałem czynne uczestnictwo w obchodach Światowego Dnia Serca, przyjęli tę inicjatywę bez wahania, wręcz z entuzjazmem. Również kierownictwo i pracownicy Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego bardzo chętnie podjęli realizację projektu, stając się współorganizatorami wspólnych działań. W naszych obchodach uczestniczyli także studenci aktywni w Naukowym Kole Kardiologicznym. Dla nich jest to jedno z pierwszych, ważnych i szczególnych, doświadczeń związanych z działaniami na rzecz prewencji schorzeń układu sercowo-naczyniowego.

Centrum Naukowej Informacji Medycznej

Zna to miejsce od podszewki – współtworzyła koncepcję, pracowała przy projekcie, współpracowała z architektami z dekoratorami testowała odcienie szarości na wybierane regały, wreszcie zaplanowała wielką przeprowadzkę z ul. Parkowej. W czasie uroczystej inauguracji roku akademickiego na naszej Uczelni mgr Renata Sławińska oficjalnie otworzy i pokaże światu Centrum Naukowej Informacji Medycznej. Z dyrektora Biblioteki Głównej UMW rozmawialiśmy o tym, czy zdążyła już poczuć się u siebie i jaki ma pomysł na wypełnienie życiem nowoczesnych wnętrz.

Odnaleźć starego ducha w nowych wnętrzach

– Mój komputer ma w pamięci gigabajty zdjęć dokumentujących postępy prac – śmieje się Renata Sławińska. Nic dziwnego. Z projektem nowej biblioteki jest związana od samego początku. – Zaczęliśmy w 2006 roku – wspomina – najpierw był zespół przygotowujący harmonogram prac i program funkcjonalno-użytkowy. Potem współorganizowała konkurs na koncepcję architektoniczną, współpracowała z architektami, firmami wykonawczymi, dekoratorami wnętrz, wypełniła tysiące dokumentów i rozliczeń. Do dziś ustala ostatnie szczegóły wykończeń: od koloru drewna po problemy z kamieniem. A problemów, jak to przy tak dużych inwestycjach bywa, nie brakowało. Była obawa, że prace się opóźnią, gdy okazało się,



że budynek ma powstać na matrycy dawnej, średniowiecznej wioski. Na szczęście archeologowie niczego nie znaleźli i roboty mogły ruszyć zgodnie z planem. Rys historyczny ma jednak w tej inwestycji wyjątkowo duże znaczenie.

– Dziewiętnastowieczna willa przy ul. Parkowej miała niezwykły klimat – tłumaczy dyrektor Sławińska. – To były wnętrza, w których brakowało nam przestrzeni, ale czuliśmy się domowo. Ogromną zaletą była też otaczająca starą bibliotekę zieleń – dodaje. Budynek przy Marcinkowskiego też jest klimatyczny, ale to nowoczesność jest w nim nutą dominującą. – Zależało mi na tym, żeby elementy dawnego miejsca przemycić w nową przestrzeń – opowiada dyrektor Biblioteki. Wybrała ten sam kolor drewna przy wykończeniach, stoły w czytelnich mają laminaty na blatach tak, jak na Parkowej. Prawdziwą perełką jest jednak ornament na po-

ręczy schodów wewnątrz budynku – to wzór zaczerpnięty z zabytkowych schodów dawnej biblioteki. – Czytelnia zbiorów specjalnych z założenia ma przypominać klimat pomieszczeń z ul. Parkowej – dodaje Renata Sławińska. – Czekamy na renowację starych drewnianych stołów z zielonym laminatem – wyjaśnia. – Planujemy tam zorganizować minigalerię. Nie wszyscy wiedzą, że w naszych zbiorach jest wiele akwareli i pastelów, posiadamy dzieła znanych i cenionych malarzy, choćby Eugeniusza Gepperta. Są z nami od zawsze – mówi Renata Sławińska. Biblioteka może się też pochwalić bogatym zbiorem ekslibrisów medycznych, jest ich około 4,5 tysiąca. Są starodruki, dokumenty pochodzące jeszcze z Uniwersytetu Jana Kazimierza ze Lwowa: akta studentów, katalogi dziekańskie. Jest też bogaty zbiór XIX-wiecznych niemieckich książek medycznych.

Pracuję z najlepszym zespołem świata

Przeprowadzka zbiorów bibliotecznych była nie lada wyzwaniem. – Tak naprawdę przygotowywaliśmy się do tego półtora roku – wyjaśnia dyrektor Biblioteki Głównej UMW. – Przenosiliśmy się w zupełnie nową przestrzeń i musieliśmy dostosować do nowych rozwiązań dotyczących przechowywania i wypożyczania. Moi pracownicy wykonali ogromną pracę, by przygotować zbiory do przeniesienia i jak najszybszego udostępniania w nowym miejscu: od wielu miesięcy opisywali, klasyfikowali, obklejali, liczyli metry i rozrysowywali półki w nowym magazynie – wylicza – a wszystko przy minimalnych ograniczeniach dla użytkowników. Dopiero po zakończeniu sesji zamknęliśmy bibliotekę na trzy tygodnie – dodaje. – Mój zespół spisał się rewelacyjnie, dzięki jego poświęceniu i zaangażowaniu udało się nam uniknąć bałaganu – podkreśla dyrektor Sławińska. Warto dodać, że do nowej biblioteki trafiły też zbiory zlikwidowanej filii przy ul. Bartła.

Nowa przestrzeń stwarza nowe możliwości

– Co się zmieniło przede wszystkim? Przestrzeń – odpowiada Renata Sławińska. – Wszyscy mamy dużo więcej miejsca. Dzięki temu można było czytelnikom zorganizować wolny do-



stęp do zbiorów, książki i czasopisma zajmują oddzielne piętra. Udało się też wprowadzić odpowiedni system zabezpieczeń i wypożyczeń. Jest inteligentny regał, wrzutnia, selfcheck – to wszystko ma usprawniać obsługę czytelników. A tych w Centrum Naukowej Informacji Medycznej już nie brakuje. Porównując rok do roku liczbę korzystających, widzę znaczącą różnicę. Jest ich zdecydowanie więcej – przyznaje dyrektor. – My też już wracamy do normalnego funkcjonowania. We wrześniu powróciły standardowe godziny pracy biblioteki, przywróciliśmy zamówienia internetowe: jest ich mnóstwo – zdradza Renata Sławińska. – Trochę jeszcze przed nami – dodaje – dokupimy kilka komputerów, uruchomimy elektroniczny system

rezerwacji pokoi pracy indywidualnej i grupowej. Działać będą na podstawie legitymacji studenckiej lub karty pracowniczej; w zarezerwowanych godzinach tylko osoba posiadająca zgłoszony dokument będzie w stanie otworzyć drzwi. Myślę, że te pokoje będą się cieszyć ogromnym zainteresowaniem. Już teraz studenci zgłaszają nam propozycje stworzenia regulaminu, który opisze warunki korzystania z tych pomieszczeń – mówi dyrektor.

Ze studentami współpracuje na bieżąco; zależy jej na otworzeniu przestrzeni Centrum Naukowej Informacji Medycznej na ich pomysły i inicjatywy. Najbliższą będzie Wrocławski Kiermasz Medyczny organizowany 8 października przez Studenckie Towarzystwo Naukowe. – Wreszcie mamy miejsce na dydaktykę, szkolenia, prezentacje, wystawy – mówi Renata Sławińska. – Będziemy z tych możliwości korzystać – zapewnia. W październiku w centrum ma ruszyć księgarnia, nieco później oczekiwany przez wszystkich punkt gastronomiczny. – Chcemy, żeby to miejsce żyło, jestem otwarta na wszelkie propozycje – deklaruje dyrektor Sławińska.

7 października 2015 r. o godz. 8³⁰ Centrum Naukowej Informacji Medycznej zostanie oficjalnie otwarte. Będzie to rozpoczęcie uroczystości inauguracji roku akademickiego na naszej Uczelni.

(fot. A. Zadrzywski)



Konferencja „Biomarkery w chorobach nowotworowych”

W październiku prof. Piotr Dziegiel kierownik Katedry i Zakładu Histologii i Embriologii wspólnie z prof. Piotrem Ziółkowskim kierownikiem Katedry i Zakładu Anatomii Patologicznej naszej Uczelni, organizują pierwszą na naszym Uniwersytecie i w naszym regionie konferencję poświęconą biomarkerom, głównie tym w chorobach nowotworowych. Konferencja „Biomarkery w chorobach nowotworowych” będzie poświęcona wynikom badań nad tymi markerami oraz możliwością ich powiązania z efektami leczenia oraz zastosowania w diagnostyce u chorych na nowotwory złośliwe.

Czym są biomarkery i skąd wziął się pomysł na taką konferencję?

Pojęcie „biomarker” odnosi się do substancji lub antygenów, które mogą świadczyć o obecności nowotworu złośliwego w organizmie. Duża grupa biomarkerów nowotworowych jest identyfikowana we krwi, niemniej istnieje wiele biomarkerów, które mogą być obecne w samych komórkach nowotworowych. Współczesne techniki badawcze, stosowane m.in. w patomorfologii, takie jak np. proteomika, pozwalają na ocenę tych biomarkerów i poszukiwanie zależności między ich obecnością i rozwojem konkretnego rodzaju nowotworu. Tym samym badania nad biomarkerami mogą stać się w najbliższej przyszłości istotnym elementem tzw. spersonalizowanej medycyny. Biomarkery odgrywają więc coraz większą rolę w onkologii. Dotyczy to zarówno rozpoznawania nowotworów złośliwych, oceny prognostycznej i predykcyjnej, nawrotów procesów chorobowych, jak i oceny



ryzyka zachorowania na określony typ nowotworu. Sam pomysł zorganizowania konferencji poświęconej biomarkerom rzucił prof. Ziółkowski, który porusza się w zagadnieniach zbieżnych z tematyką badań prowadzonych w naszej katedrze histologii, a więc pokrewnej z histopatologią. Nurt badań naukowych naszych katedr jest podobny, więc naturalne wydawało się wspólne zorganizowanie takiej konferencji.

Do kogo konferencja jest adresowana, co ciekawego może spotkać jej uczestników?

Konferencję adresujemy głównie do ludzi młodych, studentów i młodych naukowców zainteresowanych tym tematem oraz do doktorantów. Dlatego jej charakter jest nieco odmienny od innych konferencji. Zaproszeni, znamienici goście z kraju i z zagranicy będą wygłaszali referaty, które będą oceniane przez słuchaczy. Natomiast

dla młodych adeptów nauki działających na tym polu jest przeznaczona sesja plakatowa. Najlepsze plakaty i doniesienia będą honorowane możliwością wygłoszenia ich w odrębnej sesji. Jeżeli popatrzymy na program, to znajdziemy w nim kilkunastu gości, głównie z Niemiec. W tym gronie są i nasi rodacy od lat tam pracujący, choćby prof. Jacek Wiśniewski, który zajmuje się proteomiką. Gość z Pragi, prof. Vladimir Bobek będzie mówił o krążących komórkach nowotworowych jako biomarkerach w chorobie nowotworowej. Będą prelegenci z Polski, choćby prof. Michał Dadles z Uniwersytetu Warszawskiego czy prof. Anna Nasierowska patolog, patomorfolog ze szpitala MSW w Warszawie. Prof. Rakus jako biochemik zajmuje się szeroko pojętą tematyką nowotworową w aspekcie metabolizmu komórek nowotworowych. Będzie też mowa o markerach predykcyjnych, czyli takich, które prognozują odpowiedź na leczenie przeciwnowotworowe. Mam nadzieję, że tacy naukowcy uatrakcyjnią nasz program na tyle skutecznie, że na wykłady uda się nam przyciągnąć młodych ludzi, a konferencja spełni swoje zadanie przybliżając tą nowoczesną tematykę i naukę, która obecnie na całym świecie jest bardzo modna i szeroko uprawiana. Liczę na to, że nasza konferencja będzie cieszyła się dużym zainteresowaniem i że być może w przyszłości na stałe wpisze się w nasz kalendarz. Myślę, że dobrze się stało, że tego rodzaju konferencja jest organizowana we Wrocławiu. Spotkamy się w nowym budynku Centrum Naukowej Informacji Medycznej.

Biomarkery, za sprawą profesora Dzięgiela, stały się w Polsce bardzo popularne.

Tak jest na całym świecie gdzie, tak jak u nas, eksperymenty są intensywnie prowadzone w tej tematyce. Badania nad tymi markerami mają z jednej strony udoskonalić diagnostykę chorób nowotworowych, wykrywanie ich w jak najwcześniejszym stadium zaawansowania, a z drugiej strony mają pozwolić wykryć nowe markery prognostyczne przewidujące przebieg choroby. Faktem jest, że w zasadzie dwie grupy schorzeń: choroby układu krążenia i choroby nowotworowe są najbardziej popularne naukowo, a to dlatego, że są największym problemem jeśli chodzi o zdrowotność populacji na całym świecie. W związku z tym badania nad nowotworami zawsze są nośne i duża rzesza naukowców się tym zajmuje. Również, co cieszy, młodzi ludzie, którzy rozpoczynają karierę naukową też chętnie tego typu działania podejmują. Nasz uniwersytet plasuje się w tej dziedzinie nauki nie najgorzej. Jest to jeden z ważniejszych kierunków badań. Patrząc na publikacje, obok chorób układu krążenia, nowotwory są wiodącym tematem, którym zajmuje się wiele jednostek zarówno nauk podstawowych na Wydziale Lekarskim, chociażby anatomia patologiczna, histologia, genetyka, jak również jednostki kształcenia podyplomowego, stomatologii (np. Katedra i Zakład Patomorfologii). Wydaje mi się, że całkiem nieźle wyglądamy

na arenie ogólnopolskiej. Myślę, że ta konferencja jeszcze bardziej spopularyzuje, szczególnie u młodych ludzi, potrzebę prowadzenia tych badań. Swoją drogą, młodych ludzi cały czas zapraszamy na naszą konferencję. Myślę, że z tego skorzystają, tym bardziej, że nie muszą wносить opłaty. Konferencja będzie otwarta zarówno dla studentów, jak i dla doktorantów, którzy nie będą prezentowali swoich prac czy plakatów. Sala może zmieścić 300 osób, więc miejsce powinno się znaleźć dla każdego. Serdecznie zapraszamy.

O biomarkerach szeroka opinia publiczna usłyszała przy okazji opracowywania nowych metod szybkiej diagnostyki raka piersi. Biomarkery coraz lepiej się poznaje, zaczynają być coraz szerzej stosowane.

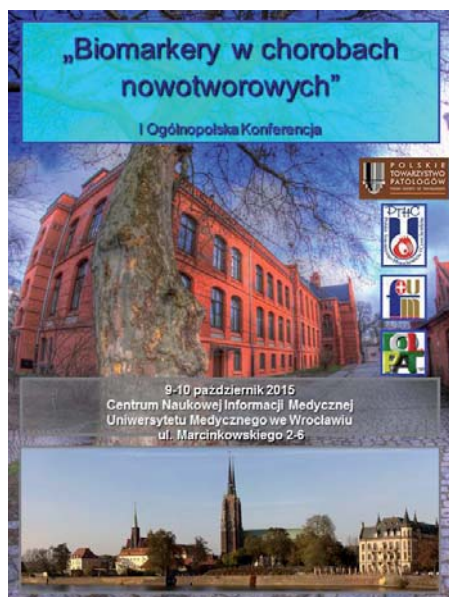
Tak się w praktyce dzieje. Badania w tej dziedzinie są wielokierunkowe. Rak gruczołu piersiowego, bo to najważniejszy nowotwór u kobiet. Rak płuc, bo najważniejszy u mężczyzn, a i coraz częstszy u kobiet. Dalej są nowotwory przewodu pokarmowego i narządu rozrodczego kobiet, rak jajnika, szyjki macicy. Te wszystkie kierunki będą reprezentowane na naszej konferencji. Chciałbym zwrócić uwagę na jeszcze jedną rzecz, a mianowicie na fakt, że wśród prelegentów mamy kilka osób, które zajmują się na wskroś nowoczesnym podejściem do zagadnień biomarkerów nowotworowych, a mianowicie zajmują się dziedziną, którą nazywamy proteomiką. Do tej pory wiedzieliśmy, że tymi biomarkerami są pewne geny czy pewne białka przez nie kodowane. Mogą to być zaburzenia we wzajemnych relacjach między białkami a genami. W tej chwili wchodzimy w fazę jeszcze bardziej zaawansowaną, a mianowicie mówimy o proteomice, lipidomice, a w zasadzie metabolomice, czyli badaniu drobno-cząsteczkowych substancji, związków, które są produkowane przez komórki nowotworowe, tu zmienia się stosunek pewnych substancji w momencie kiedy powstaje guz nowotworowy. Oczywiście do tego są potrzebne wysublimowane, wysokospecjalistyczne metody badawcze i aparatura, co też na konferencji będzie przybliżone.

Zaprosiliśmy prof. Piotr Widłaka z Instytutu Onkologii w Gliwicach, który tą tematyką się zajmuje w badaniu nowotworów głowy i szyi.

Wiemy jak zmienia się metabolizm całego organizmu i jak te metabolity komórek nowotworowych przedostają się do krwi i mogą być detektowane oraz jakie to ma znaczenie w aspekcie diagnostyki, leczenia, prognozowania. O takich rzeczach też na konferencji usłyszymy. To są absolutne nowości, które wchodzą do nauki światowej. My już nie musimy się wstydzić, że w Polsce czegoś takiego nie robimy. Przeciwnie dysponujemy wykwalifikowanym personelem i aparaturą do tych badań. Bariery bywają fundusze na badania. Wielu naukowców aplikuje o granty, które i ten problem rozwiązują. Cały czas zgłębiany więc tajemnice choroby nowotworowej, po to, żeby coraz mniej ludzi chorowało, żeby można ich było szybciej zdiagnozować i skutecznie leczyć. Walczymy o to, aby komfort życia naszej populacji był coraz lepszy nawet w późnych latach starości. Ludzie już coraz mniej cierpią, a skrajne stany zaawansowania są już w mniejszości. Sądzę, że wyniki badań, które będą niebawem prezentowane mogą się w przyszłości też do tego przyczynić.

Wygląda na to, że lekarz będzie dysponował coraz nowszymi narzędziami do walki z rakiem.

Owszem, pamiętajmy jednak, że aby coś zastosować w praktyce to musi to być sprawdzone. Choćby na naszym przykładzie, mamy wynalazek – gen *PIP*, jest zgłoszenie patentowe. Są badania na kilkusetosobowej grupie. Jednak to wszystko mało. Współ z EIT+ oraz Dolnośląskim Centrum Onkologii rozpoczynamy kolejne badania, w których będziemy oceniać ekspresję tego genu we krwi pacjentek chorych na raka gruczołu piersiowego w kontekście odpowiedzi na chemioterapię. To znowu potrwa jakiś czas. Kolejne badania, publikacje wyników, zgłoszenia patentowe i badania potwierdzające w innych ośrodkach naukowych to kolejne miesiące czy nawet lata. Dopiero jeśli w niemal 100 procentach będziemy pewni, że to ma znaczenie, to metoda może być wdro-



żona. W przypadku badań nad biomarkerami, jak już wspomnieliśmy, dochodzi czynnik ekonomiczny, są one niezmiernie drogie zarówno jeśli chodzi o odczynniki, jak i aparaturę. Trzeba też pozyskać materiał. Bez stosownych zgód komisji bioetycznych nie da się tego zrobić. Te obostrzenia przedłużają proces wdrażania wynalazków i nowych pomysłów do codziennej praktyki klinicznej czy nawet do badań przesiewowych. Musimy więc uzbroić się w cierpliwość. Tak naprawdę innej drogi nie ma. Mam jednak nadzieję, że nasze pokolenie z tego skorzysta.

W Zakładzie Histologii i Embriologii powstaje nowa pracownia, która przyspieszy badania nad biomarkerami.

Istotnie, będzie to pracownia macierzy tkankowych. Ponad rok temu do Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego wystąpiliśmy z wnioskiem o dotację celowaną na zakup aparatu, który automatycznie przygotowuje pobrany materiał do badań histologicznych. Tworzy on na jednym bločku parafinowym po kilkadziesiąt próbek, które są wybierane (celowane) z interesujących nas miejsc, a więc tych, w których są tylko komórki no-

wotworowe. Dzięki temu przygotowując w jednym miejscu, za „jednym zamachem” kilkadziesiąt interesujących nas przypadków oszczędzany czas i odczynniki. To nowoczesne urządzenie będziemy wykorzystywać głównie w badaniach różnego rodzaju markerów raka gruczołu piersiowego i płuc. Tego materiału, dzięki współpracy z innymi ośrodkami naukowymi, mamy do badań najwięcej. Co istotne, do tego materiału mamy pełne dane kliniczne, co umożliwi nam stworzenie bazy ww. macierzy, na których będzie można sukcesywnie wykonywać dalsze eksperymenty.

Posiedzenie Rady Społecznej Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. Jana Mikulicza-Radeckiego we Wrocławiu

31 sierpnia 2015 r. o godzinie 13.00 w sali posiedzeń Senatu Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu rozpoczęło się pierwsze, inauguracyjne posiedzenie Rady Społecznej Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. Jana Mikulicza-Radeckiego we Wrocławiu. Zgodnie z ustawą o działalności leczniczej pierwsze posiedzenie Rady Społecznej zwołuje organ tworzący. Kadencja nowej Rady Społecznej rozpoczęła się 16 czerwca 2015 r. i będzie trwała do 15 czerwca 2019 r.

W posiedzeniu udział wzięli: JM Rektor prof. dr hab. Marek Ziętek, Prorektor ds. Klinicznych prof. dr hab. Romuald Zdrojowy, Dyrektor USK Piotr Pobrotyn oraz Członkowie Rady Społecznej.

Skład Rady Społecznej USK:

1. Adam Grehl – przewodniczący Rady Społecznej, przedstawiciel Rektora
2. Beata Dmowska – przedstawicielka Ministra Zdrowia



3. Aleksander Marek Skorupa – przedstawiciel Wojewody Dolnośląskiego
4. Aldona Młyńczak – przedstawicielka Marszałka Województwa Dolnośląskiego
5. Bożena Kaniak – przedstawicielka Dolnośląskiej Izby Lekarskiej
6. Urszula Olechowska – przedstawicielka Dolnośląskiej Izby Pielęgniarek i Położnych

7. Grzegorz Dzik – przedstawiciel Senatu UMW
8. Andrzej Kuchar – przedstawiciel Senatu UMW
9. Maciej Lamparski – przedstawiciel Senatu UMW
10. Zbigniew Śliwiński – przedstawiciel Senatu UMW
11. Paweł Koszewicz – przedstawiciel Senatu UMW

(fot. P. Golusik)

Osiem lat Ośrodka Alzheimerowskiego w Ścinawie

21 września, w Światowym Dniu Choroby Alzheimerera, mija 8 lat od utworzenia przez Uniwersytet Medyczny Ośrodka Alzheimerowskiego w Ścinawie. Łączy on funkcje szpitalne z badawczymi, dydaktycznymi i naukowymi.

– Nie ma wyjścia – tę chorobę trzeba pokochać. Inaczej człowiek by zwariował – mówi Michał Hajtko, prezes stworzonego przez Uniwersytet Medyczny Ośrodka Alzheimerowskiego w Ścinawie. 21 września w Światowym Dniu Choroby Alzheimerera przypada 8. rocznica powstania placówki.

– Prognozy mówią, że w 2020 r. milion Polaków będzie borykać się z chorobą Alzheimerera. Do tego trzeba doliczyć bliskich chorego, więc każdy przypadek pomnożyć przez trzy, może nawet cztery. Problem z medycznego zamienia się powoli w społeczny – ocenia Michał Hajtko. Jego zdaniem nie jesteśmy do tego przygotowani; w wykazie chorób nie ma nawet takiej jednostki jak choroba Alzheimerera, są tylko choroby otępienne. Lekarze i naukowcy wciąż niewiele wiedzą o swym przeciwniku.

Dlatego tak ważne są badania naukowe. Utworzony przez Uniwersytet Medyczny Ośrodek Alzheimerowski to jednostka w Polsce unikatowa. Łączy funkcje szpitalne z badawczymi, dydaktycznymi i naukowymi. Organizuje szkolenia dla lekarzy, pielęgniarek i opiekunów z Dolnego Śląska; jest miejscem międzynarodowych konferencji poświęconych chorobie, ale też miejscem badań naukowych. W specjalistycznym banku jest przechowywany płyn mó-



zgowo-rdzeniowy pobrany od osób, u których zdiagnozowano chorobę Alzheimerera. Ten płyn jest jedynym i podstawowym materiałem do badań klinicznych. W ośrodku jest przechowywany w specjalnych chłodniach w temperaturze minus 85 stopni. Badania biomarkerów pozwalają na zdiagnozowanie choroby we wczesnej fazie, ale też w przypadkach trudnych diagnostycznie. – Problem, jak zwykle, rozbija się o pieniądze; obecnie NFZ nie finansuje tego rodzaju badań, kontynuujemy je tylko dzięki pozyskiwanym grantom badawczym i sponsorom – wyjaśnia prezes Hajtko.

Dofinansowanie Narodowego Funduszu Zdrowia nie wyczerpuje też zapotrzebowania na leczenie pacjentów. Ośrodek Alzheimerowski w Ścinawie ma jedyny na Dolnym Śląsku oddział psychogeriatryczny. Chorzy przebywają tam 3 miesiące. W tym czasie korzystają z kompleksowej opieki lekarskiej, pielęgniarstwa, psychologicznej, ale też rehabilitacyjnej. Nad każdym przypadkiem obraduje konsylium złożone z lekarzy trzech specjalności – wyjaśnia Michał Hajtko. Są to: neurolog, psychiatra i psycholog. – To konieczne, bo każdy z tych lekarzy koncentruje się na innym aspekcie choroby, dopiero połączenie ich kompetencji zapewnia naszym

podopiecznym naprawdę kompleksową opiekę i odpowiednio zaprogramowane leczenie. To nie jest łatwy pacjent – dodaje Hajtko. – Trzeba mieć serce i ogromne pokłady cierpliwości, by pracować z ludźmi dotkniętymi chorobą Alzheimerera. Oni potrzebują wyjątkowo dobrej atmosfery; nasze najważniejsze zadanie to zapewnienie im poczucia bezpieczeństwa. Nie chodzi tylko o to, by byli najedzeni, dostali leki; nie tylko o korzystanie z zajęć muzykoterapii, arteterapii czy rehabilitacji, które im oferujemy. Czasem trzeba ich po prostu pogłaskać i przytulić. To straszna choroba, odbiera człowieczeństwo, dlatego tak ważna jest cierpliwość i dobra atmosfera otaczająca chorych. Dobrze działa też na nich obecność innych pacjentów: między sobą świetnie się komunikują, naśladują, dzięki czemu ponownie uczą się rzeczy, które choroba usunęła im z pamięci – wyjaśnia Michał Hajtko.

Dofinansowanie z NFZ nie jest w stanie umożliwić leczenia wszystkim potrzebującym. Z tego powodu zapadła decyzja o zmianie statusu ośrodka i przyjmowaniu pacjentów komercyjnych. W ich przypadku nie ma ograniczeń czasowych, mogą przebywać w Ścinawie tak długo, jak to konieczne.

Ośrodek Alzheimerowski w Ścinawie uroczyście otworzono 21 września 2007 r. Pierwszą pacjentkę przyjęto 1 października. Była nią pracownica Uniwersytetu Medycznego.

Szczegółowe informacje o utworzonym przez Uniwersytet Medyczny ośrodku można znaleźć na stronie <http://www.osrodek-alzheimer.pl/>.

Kongres Farmacja21

Wdrażanie opieki farmaceutycznej w różnych krajach, sporządzenie leków recepturowych i kontrola ich jakości oraz kwestia szkolenia podyplomowego farmaceutów zdominowały spotkanie „Farmacja21. Farmaceuci w ochronie zdrowia”.

W spotkaniu zorganizowanym na Wydziale Farmacji z Oddziałem Analityki Medycznej wzięło udział blisko 300 naukowców z Polski i zagranicy. Kongres Naukowy Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego odbywał się pod hasłem „Farmacja21. Farmaceuci w ochronie zdrowia”. Przewodniczył prof. dr hab. Janusz Pluta – Prezes PTFarm. Omawiano zagadnienia związane ze sporządzaniem leków recepturowych i kontrolą ich jakości. Bardzo twórczą była dyskusja dotycząca problematyki szkolenia podyplomowego farmaceutów, w której udział wzięli Dziekani Wydziałów Farmaceutycznych, przedstawiciele Naczelnej Izby Aptekarskiej, Polskiego Towarzystwa



Farmaceutycznego i Ministerstwa Zdrowia. Kongres był także okazją do zaprezentowania wyników naukowych. Spośród prezentowanych posterów wyróżniono i nagrodzono najbardziej interesujące prace.

Kongres zaszczylicili liczni goście, wśród których był prof. dr hab. Jacek

Szepietowski – prorektor ds. Rozwoju Uczelni, reprezentujący JM Rektora UMW, pan Jarosław Maroszek – Dyrektor Departamentu Zdrowia i Promocji Urzędu Marszałkowskiego Województwa Dolnośląskiego, dr Ewa Leciejewicz-Ziemecka – Dyrektor Departamentu Farmakopei Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, dr Marek Jędrzejczak – wiceprezes Naczelnej Rady Aptekarskiej, liczni dziekani wydziałów farmaceutycznych, z prof. Haliną Grajetą na czele – Dziekanem wrocławskiej farmacji.

Kongres odbywał się pod patronatami honorowymi: Ministra Zdrowia prof. Mariana Zembała, Głównego Inspektora Farmaceutycznego Minister Zofii Ulz i JM Rektora Uniwersytetu Medycznego prof. Marka Ziętka. Było to jedno z najważniejszych wydarzeń ostatnich lat dla polskich farmaceutów.

(fot. P. Golusik)



Marszałek Sejmu odwiedziła naszą klinikę



Małgorzata Kidawa-Błońska spotkała się z dziećmi i rodzicami przebywającymi w Klinice Transplantacji Szpiku, Onkologii i Hematologii Dziecięcej przy ul. Bujwida.

Nasza klinika była jednym z punktów dwudniowej wizyty Pani Marszałek na Dolnym Śląsku. Jak wyjaśniała dziennikarzom, chce tu poznać niezwykle miejsca i niezwy-

łych ludzi – takich jak klinika przy Bujwida i tworzący ją zespół. Małgorzata Kidawa-Błońska podkreślała ogromną determinację i zaangażowanie personelu, który chce pomagać dzieciom w najcięższych chorobach. Marszałek Sejmu na filmie promocyjnym zobaczyła warunki, w których klinika funkcjonować będzie już za kilka tygodni – Przylądek



Nadziei zrobił na niej duże wrażenie. Podkreślała, że jego powstanie jest rezultatem zespołowej pracy, bo budowa była możliwa dzięki pieniądzom rządowym, unijnym i ogromnemu zaangażowaniu społecznemu, a przede wszystkim ogromnej determinacji pracowników szpitala – z prof. Alicją Chybicką na czele.

Pani Marszałek odwiedziła poszczególne oddziały kliniki, rozmawiała z przebywającymi tam dziećmi i rodzicami. Ich postawa – sposób, w jaki radzą sobie z chorobą i pogoda ducha wywarła na niej ogromne wrażenie. Poza prof. Alicją Chybicką i pracownikami kliniki Małgorzatę Kidawę-Błońską przywitani też Prorektor ds. Nauki prof. Zygmunt Grzebieniak oraz dyrektor SPSK1 Piotr Nowicki. „To wyjątkowe miejsce” – podkreślała na pożegnanie Marszałek Kidawa-Błońska.



Dolnośląscy dermatolodzy na Uniwersytecie Medycznym

Spotkanie Dolnośląskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego współorganizowała Katedra Dermatologii, Wenerologii i Alergologii naszej Uczelni.

Dermatolodzy obradowali 9 września 2015 r. w nowo otwartej sali konferencyjnej Centrum Naukowej Informacji Medycznej. Było to pierwsze spotkanie w tym miejscu. Rozpoczęli je uroczyste: przewodnicząca Oddziału Dolnośląskiego PTD prof. dr hab. Joanna Maj oraz Prorektor ds. Rozwoju Uczelni i Kierownik Katedry i Kliniki Dermatologii prof. dr hab. Jacek Szepietowski. Przedmiotem dyskusji były zaprezentowane gościom najciekawsze przypadki kliniczne. W programie znalazł się też wykład gościa specjalnego – Kie-



rownika Katedry i Kliniki Angiologii, Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii. Prof. dr hab. Rajmund Adamiec relacjonował zagadnienia dotyczące

leczenia owrzodzeń żylnych. Zaprezentowane wyniki badań zaowocowały merytoryczną dyskusją.

(fot. P. Golusik)



XXIII Konferencja Redaktorów Gazet Akademickich

W tym roku XXIII Konferencja Redaktorów Gazet Akademickich odbyła się w Kielcach. Gospodarzem spotkania była Politechnika Świętokrzyska. Przez trzy dni września (9–12) redaktorzy z całej Polski łączyli przyjemne z pożytecznym, ponieważ oprócz udziału w proponowanym przez organizatorów programie szkoleń, mieli niejedną okazję, aby się lepiej poznać.

Na konferencji znalazły się wystąpienia, które z całą pewnością wykorzystamy w naszej codziennej pracy. JM Rektor Politechniki Świętokrzyskiej prof. Stanisław Adamczyk w pierwszym, inaugurującym wykładzie pt. „Znaczenie mediów akademickich dla rozwoju polskiej nauki” zaprezentował słuchaczom, w jaki sposób Politechnika Świętokrzyska promuje naukowców w prasie, telewizji oraz na swoim kanale YouTube. Redaktor „Gazety

Wyborczej”, Piotr Cieśliński, opowiedział o tym, jak uatrakcyjnić i tym samym „sprzedać” odbiorcom pisane przez nas teksty, a dr Tomasz Piekot z Instytutu Filologii Polskiej Uniwersytetu Wrocławskiego wygłosił wykład pt. „Po prostu — o nauce”, w którym poruszył bardzo ważny temat przystępności i przejrzystości pisanych artykułów. Na wykład fotografika Andrzeja Zygmontowicza pojechaliśmy aż do Sandomierza, gdzie na Zamku Królewskim opowiedział nam z pasją o budowaniu historii za pomocą zdjęć. Trzeci dzień konferencji rozpoczął wykład Sebastiana Szczęsnego pt. „Nauka, idealny temat do promocji uczelni”, a kolejna prelegentka, dr Justyna Ożegalska-Trybalska, tuż po wygłoszonym przez siebie wykładzie jeszcze bardzo długo odpowiadała na nasze, niekiedy bardzo trudne pytania, dotyczące



prawa autorskiego w internecie. Ostatnim prelegentem konferencji był mecenas Aleksander Meresiński – Mistrz Ortografii Polskiej z 2012 r., który wygłosił wykład pt. „Polska język trudna język, czyli jak pisać poprawnie po polsku”.

Organizatorzy konferencji zadbali nie tylko o jej merytoryczną część, ale również o dodatkowe, głównie krajoznawcze, atrakcje. Pogoda dopisała i słynny kielecki wiatr nie przeszkadzał nam podczas zwiedzania Bazyliki pw. Trójcy Świętej i Sanktuarium Relikwii Drzewa Krzyża Świętego, pięknego miasta serialowego Ojca Mateusza – Sandomierza, oraz Centrum Nauki Leonardo da Vinci w Podzamczu. Tradycja corocznego spotkania się redaktorów będzie na pewno kontynuowana, a ja mam nadzieję, że w przyszłości stanie się jeszcze bardziej popularna i będą się pojawiać na niej nowe twarze. Jest to przecież doskonała okazja do tego, aby wymieniać się doświadczeniami, poznać swoje środowisko i, co najważniejsze, podnieść swoje kwalifikacje.

(fot. Kamil Dziewit)



Wartość dodana warsztatów praktycznych w ramach konferencji PTSS

Polskie Towarzystwo Studentów Stomatologii (PTSS) od lat organizuje konferencje naukowe. Cieszą się one ogromnym zainteresowaniem wśród studentów stomatologii i co roku tłumnie skupiają zaangażowanych studentów. Podobnie było z konferencjami w kończącym się roku akademickim 2014–2015.

Rok akademicki 2014–2015 był bogaty w wydarzenia opracowane z myślą o studentach stomatologii. Należały do nich również konferencje zorganizowane przez PTSS, w których uczestniczyło blisko 5,5 tys. studentów. Instytut Blend-a-med Oral-B, od lat współpracujący z PTSS, przygotował całodienne sesje warsztatowe zatytułowane „Laboratorium Instytutu Blend-a-med Oral-B” w ramach konferencji PTSS, zorganizowanych w Krakowie, Łodzi, Warszawie, Wrocławiu i Poznaniu.

– Warsztaty organizowane przez Instytut Blend-a-med Oral-B w ramach konferencji PTSS uważam za bardzo wartościowe. Podczas każdego kongresu uczestniczyło w nich kilkudziesięciu członków PTSS. Studenci mieli okazję uzupełnić swoją wiedzę uniwersytecką o cenne informacje chociażby z zakresu planowania własnej praktyki stomatologicznej. Przecież każdy z nas myśli o założeniu i prowadzeniu w przyszłości swojego gabinetu. Studenci mieli okazję ponadto poznać stomatologię od strony molekularnej podczas „Laboratoriów Instytutu”. Istotna i zarazem bardzo korzystna była również współpraca

między członkami PTSS a Instytutem Blend-a-med Oral-B. Spośród wielu kandydatów wybrano kilka osób, które wspólnie z Instytutem zorganizowały warsztaty i prezentowały je swoim kolegom i koleżankom podczas zjazdów PTSS. Projekt uważam za udany i liczę na dalszą współpracę w nadchodzącym roku akademickim – powiedział lek. dent. Jakub Łada, Prezydent PTSS.

Każde z „Laboratorium Instytutu Blend-a-med Oral-B” składało się z dwóch niezależnych warsztatów. Pierwszy miał na celu przygotowanie studentów do podjęcia decyzji zwią-

zanej z otwarciem prywatnej praktyki dentystycznej. Sesja była oparta na grze „Budowanie wartości w gabinecie stomatologicznym”, która w nowatorski sposób, ale jednocześnie przejrzysty i czytelny, zapoznawała z poszczególnymi elementami ważnymi w procesie tworzenia oraz zarządzania nowoczesnym gabinetem stomatologicznym. Drugi warsztat, w sposób praktyczny i doświadczalny, pozwalał zapoznać się z aspektami związanymi z technologią stabilizowanego związku cyny i fluoru. Studenci mogli przekonać się o działaniu antybakteryjnym i antyerozyjnym



fluorku cyny oraz działaniu polifosforanów przeciw przebarwieniom i kamieniowi nazębnemu. Warsztat zapewniał także możliwość przyjrzenia się i lepszego zrozumienia technologii oscylacyjno-rotacyjno-pulsacyjnej szczoteczki elektrycznej Oral-B.

– Bardzo mi się podobało. Podano nam cenne wskazówki. Pokazano

nam, jak powinna wyglądać klinika. Jak podchodzić do pacjenta. Jak się z nim komunikować. Jak go zachęcić. Jak promować gabinet. Takie spojrzenie w przyszłość. To bardzo praktyczne dla młodego stomatologa – powiedział po warsztatach Michał Młynek, student IV roku Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego.

– Na studiach większość przedmiotów to podejście teoretyczne. Warsztaty pokazują, jak będzie wyglądała nasza praca. To bardzo praktyczne i przyszłościowe – podkreślała znaczenie uzupełniające warsztatów do ramowego programu studiów Marlena Biel, studentka II roku Śląskiego Uniwersytetu Medycznego.

Zbadali dzieci, teraz zadbają o seniorów

Studenci stomatologii naszej uczelni przebadali uczniów w podstawówkach gminy Świdnica. Pracownicy przebadają wrocławskich seniorów. Szansę na bezpłatną wizytę w Poliklinice przy ulicy Krakowskiej ma aż 500 osób.

6 lat trwały badania przesiewowe prowadzone w szkołach podstawowych powiatu świdnickiego przez studentów Uniwersytetu Medycznego. Ich wyniki były dla władz samorządowych zatrważające. Szybko wyciągnęli wnioski i zaczęli przeciwdziałać. W ostatnich dwóch latach znacząco zwiększono środki przeznaczone na profilaktykę stomatologiczną. Udało się też otworzyć w małych miejscowościach kolejne gabinety dentystyczne. Ostatni powstał w Lutomi. O efektach prowadzonych przez studentów naszej uczelni badań można przeczytać na stronie Gminy Świdnica.

We Wrocławiu trwają z kolei badania seniorów pod kierownictwem prof. Urszuli Kaczmarek. Stomatolodzy Uniwersytetu Medycznego bezpłatnie przebadają 500 osób w wieku powyżej 65 roku życia. Będą sprawdzać nie tylko stan jamy ustnej, ale też to, jak wpływa on na jakość życia wrocławian.

– 30 lat temu aż 70% osób po 65 roku życia nie miało własnych zębów i nosiło protezy. Dziś 70% z nich w większości ma swoje zęby – wylicza dr Katarzyna Skośkiewicz-Malinowska. Wspólnie z dr Barbarą



Malicką przebadają pół tysiąca osób i zapewniają, że przy dobrej profilaktyce te statystyki można jeszcze poprawić. Badania zaplanowano na terenie Akademickiej Polikliniki Stomatologicznej przy ul. Krakowskiej. Poza szczegółową informacją o stanie jamy ustnej, pacjenci otrzymają też konkretne zalecenia i porady z zakresu higieny i profilaktyki. To pozwoli im dowiedzieć się, jakiego rodzaju badania lub zabiegi są w ich przypadku niezbędne.

– Na jedną rzecz chcemy zwrócić szczególną uwagę, podkreślają lekarze Uniwersytetu Medycznego. Pro-

filaktyka zaczyna się w domu i ma ogromne znaczenie. Odpowiednia szczoteczka, używanie nitki dentystycznej, stosowanie się do zaleceń dietetycznych przynoszą zaskakujące wyniki i na to chcemy naszych pacjentów uczulić – podkreśla dr Barbara Malicka. Z badań, finansowanych ze środków Urzędu Miasta, prowadzonych przez pracowników Uniwersytetu Medycznego mogą skorzystać mieszkańcy Wrocławia, którzy ukończyli 65 lat.

Rejestracja pacjentów jest prowadzona w dni robocze od godz. 8⁰⁰ do 15⁰⁰ pod numerem tel. 717840361.

Nominacje profesorskie

Prof. dr hab. Grażyna Durek



fot. Eliza Radzikowska-Białobrzewska

Prof. dr hab. Grażyna Durek w latach 1963–1969 studiowała na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, uzyskując tytuł lekarza. Stopień doktora nauk medycznych uzyskała w 1980 r. na podstawie rozprawy doktorskiej „Wybiórcze lędzwiowe znieczulenie zewnątrzoponowe ciągle z użyciem 0,125% markainy z adrenaliną 1:800 000 jako metoda analgezji śródpodrodowej” (pierwsza w Polsce praca doktorska dotycząca tej tematyki), a stopień doktora habilitowanego w 2002 r. na podstawie rozprawy habilitacyjnej „Roztwory hipertoniczno-hiperosmolarne w leczeniu pooperacyjnej hipowolemii po zabiegach kardiokirurgicznych”.

Prof. dr hab. Grażyna Durek, swoje wykształcenie zawodowe i rozwój naukowy związała z wrocławską Akademią Medyczną pracując w Katedrze i Klinice Anestezjologii i Intensywnej, pełniąc funkcję kierownika II Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii od 2009 r. Jest autorem i współautorem 215 publikacji, liczba cytowań na podstawie Web of Science 71 i h-index 6. Główne zainteresowania naukowe prof. Grażyny Durek obejmują następujące zagadnienia:

1. Problematykę związaną z uśmierzaniem bólu porodowego i analgezą w położnictwie. Doświadczenia własne były także przedmiotem licznych publikacji i prezentacji na Europejskich Zjazdach Anestezjologicznych: w Madrycie, Genewie i Berlinie. Prof. Durek jest również autorem rozdziału pt. „Anestezja w położnictwie i ginekologii” w pierwszym polskim podręczniku „Anestezjologia kliniczna: z elementami intensywnej terapii i leczenia bólu” oraz promotorem związanej z tą tematyką pracy doktorskiej.

2. Zagadnienia organizacji i dokumentacji znieczulenia oraz interdyscyplinarna intensywna terapia są następnym tematem zainteresowań. Prof. G. Durek była głównym twórcą protokołu przygotowanego do gromadzenia danych o znieczuleniu. Protokół ten po dokonaniu pewnych modyfikacji jest obecnie stosowaną dokumentację znieczulenia.

3. Problemy kliniczne u chorych po zabiegach kardiokirurgicznych z użyciem krążenia pozaustrojowego ze szczególnym uwzględnieniem płynoterapii oraz skuteczności protekcji mięśnia sercowego oraz ośrodkowego układu nerwowego, a także badania nad immunologicznym statusem chorych kardiokirurgicznych. Zainteresowanie roztworami hipertoniczno-hiperosmolarnymi w terapii zaburzeń objętościowych wolemi skutkowało wyborem tematu pracy habilitacyjnej.

4. Szeroko pojęta fizjologia, patofizjologia i kliniczne zastosowania zróżnicowanych roztworów płynów infuzyjnych w ciężkiej sepsie, krwotokach, wstrząsie i w okresie okołoperacyjnym. Prof. G. Durek jest redaktorem naukowym trzech monografii: „Okołoperacyjna terapia płynowa” wydanej w 2005 r. i 2008 r. oraz „Praktyczna płynoterapia okołoperacyjna” wydanej w 2011 r. Ma istotny udział w opracowaniu „Zaleceń postępowania w maszynym krwotoku pourazowym lub okołoperacyjnym”.

5. Diagnostyka, leczenie i rejestr sepsy w Polsce to bardzo ważny, interdyscyplinarny obszar działalności naukowej prof. G. Durek. Jest członkiem Polskiej Grupy ds. Sepsy, brała również czynny udział w tworzeniu protokołu uzgodnieniowego dla Polskich Wytycznych Leczenia Ciężkiej Sepsy i Wstrząsu Septycznego, jest promotorem 3 prac doktorskich związanych z tą tematyką.

6. Zainteresowanie problemami prawnymi i etycznymi skutkowało uczestnictwem w Zespole Zadaniowym dla Grupy Roboczej, który opracował opublikowane w 2014 r. „Wytyczne postępowania wobec braku skuteczności podtrzymywania funkcji narządów (terapia daremna) u pacjentów pozbawionych możliwości składania oświadczeń woli na OIT”.

7. Prof. Grażyna Durek jest recenzentem prac naukowych w czasopismach polskich i obcojęzycznych. Była recenzentem 7 projektów Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego w ramach sys-

temu OSF, była kierownikiem 8 grantów uczelnianych i 1 grantu KBN. Swoją dorobek prof. Grażyna Durek przedstawiała na licznych kongresach i sympozjach krajowych i zagranicznych będąc autorem lub współautorem 85 doniesień zjazdowych. Wchodziła w skład komitetów naukowych i organizacyjnych międzynarodowych zjazdów odbywających się w Polsce.

Prof. Grażyna Durek odbyła 3 zagraniczne staże szkoleniowe w Ulm, Monachium i Bremie. Jest promotorem: 7 przewodów doktorskich i 1 pracy magisterskiej, 2 wszczętych przewodów doktorskich, recenzentem 17 przewodów doktorskich oraz recenzentem 1 dorobku naukowego i rozprawy habilitacyjnej.

Była wykładowcą na podyplomowych kursach specjalizacyjnych w dziedzinie Anestezjologii i Intensywnej Terapii oraz na kursach ustawicznego szkolenia dla lekarzy różnych specjalności, na kursach FEEA, kierownikiem naukowym Interdyscyplinarnej Szkoły Płynoterapii Okołooperacyjnej w Warszawie w 2011 i 2012 r., od 2005 r. jest wykładowcą w Studium Specjalizacyjnym z chirurgii weterynaryjnej na Uniwersytecie Przyrodniczym we Wrocławiu.

Wielokrotnie przewodniczyła i była członkiem Państwowej Komisji Egzaminacyjnej w specjalizacji anestezjologia i intensywna terapia. Była kierownikiem specjalizacji 33 lekarzy.

Prof. dr hab. Grażyna Durek bierze czynny udział w pracach na rzecz Uczelni jako członek i sekretarz RWL, członek Senatu oraz Senackich i Wydziałowych Komisji.

W latach 1999–2006 była Konsultantem Wojewódzkim w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii.

Prof. Grażyna Durek jest członkiem Polskiego Towarzystwa Anestezjologii i Intensywnej Terapii (PTAiIT) i przewodniczącą Sekcji Płynoterapii i od 2014 r. Honorowym Członkiem PTAiIT, także członkiem ESA, Stowarzyszenia na rzecz leczenia ciężkich krwotoków oraz członkiem Polskiej Grupy ds. Sepsy, a także wiceprzewodniczącą Stowarzyszenia „Pokonać Sepse”. Za swoją działalność prof. Grażyna Durek została nagrodzona przez JM Rektora czterema nagrodami, w 1999 r. otrzymała nagrodę zespołową Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej, a w 2003 r. została odznaczona Złotym Krzyżem Zasługi.

Uroczystość wręczenia aktu nadania tytułu profesora nauk medycznych odbyła się 18 czerwca 2015 r.

Prof. dr hab. Beata Kawala



Prof. dr hab. Beata Kawala ukończyła studia na Oddziale Stomatologii Wydziału Lekarskiego AM im. Piastów Śląskich we Wrocławiu w 1991 r. W 1994 r. uzyskała I stopień specjalizacji z zakresu stomatologii ogólnej, a w 1998 r. II stopień specjalizacji z zakresu ortodoncji. Tytuł doktora nauk medycznych uzyskała w 1999 r. na podstawie pracy doktorskiej „Wady zębowo-zgryzowe u bliźniąt jedno- i dwujajowych”, (promotor prof. dr hab. Adam Masztalerz). Tytuł doktora habilitowanego uzyskała w 2008 r. na II Wydziale Lekarskim UM w Poznaniu na podstawie pracy „Zmiany w narządzie żucia nieleczonych ortodontycznie mieszkańców Dolnego Śląska w odległych i współczesnych klinicznych badaniach porównawczych”, pod opieką prof. dr hab. Teresa Matthews-Brzozowskiej.

Profesor Beata Kawala uczestniczyła w 61 krajowych i 8 szkoleniach zagranicznych, 10 projektach uczelnianych oraz 4 grantach KBN. Jest autorem lub współautorem 273 publikacji oraz komunikatów zjazdowych. W latach 2001–2006 pełniła funkcję kierownika Samodzielnej Pracowni Ortodoncji Dorosłych Katedry Ortopedii Szczękowej i Ortodoncji AM we Wrocławiu. Od 2007 r. pełni funkcję Kierownika Katedry Ortopedii Szczękowej i Ortodoncji AM we Wrocławiu. W swoich badaniach koncentruje się głównie na tematyce leczenia pacjentów dorosłych oraz interdyscyplinarnym leczeniu periodontologiczno-ortodontycznym pacjentów z chorobami przyzębia. Od 2008 r. pełni funkcję Dziekana Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego AM we Wrocławiu. Od 10.10.2013 r. pełni funkcję konsultanta krajowego z dziedziny ortodoncji.

Prof. Beata Kawala jest członkiem: Komitetów Naukowych 4 czasopism, Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego, International Association for Dental Research, Continental European Division IADR, European Orthodontic Society, Groupement International pour la Recherche Scientifique en Stomatologie et Odontologie, Polskiego Towarzystwa Ortodontycznego.

W ciągu 15 lat pracy naukowo-badawczej zainteresowania prof. Kawali, związane z ortodoncją dotyczyły różnych zagadnień: profilaktyki z zakresu ortodoncji i jej zastosowania w kolejnych etapach rozwoju narządu żucia u dzieci, ze szczególną uwagą na możliwości zabezpieczenia koron pierwszych i drugich mlecznych zębów trzonowych; wykorzystania metody bliźniąt do oceny wpływu czynników genetycznych i środowiskowych na wady zębowo-zgryzowe u bliźniąt mono- i dizygotycznych. Zajmowała się leczeniem zwiężeń szczęki z wykorzystaniem różnych metod i aparatów, a szczególnie metodą rozerwania szwu podniebiennego aparatem Derichsweilera i porównana działania płytki Schwarza i aparatu Crozata przy małym deficycie braku miejsca. Prof. Kawala zajmowała się ustaleniem standardów postępowania ortodontycznego u dorosłych pacjentów z zaawansowaną chorobą przyzębia. Innym kierunkiem badań była analiza zmian w narządzie żucia u osób nieleczonych ortodontycznie po 30–60 letniej obserwacji. Obecne prace badawcze dotyczą ustalenia potrzeb leczenia ortodontycznego u kobiet z przewlekłą chorobą przyzębia w aspekcie estetyki twarzy i uśmiechu oraz łączą się z interdyscyplinarną terapią pacjentów dorosłych. Jako członek zespołu badawczego projektu służącego rozwojowi młodych naukowców uczestniczyła w badaniach nad obiektywną oceną współpracy pacjentów ortodontycznych leczonych aparatami zdejmowanymi.

Oprócz badań własnych prof. Kawala uczestniczyła m.in. w realizowanych przez Katedrę Ortopedii Szczękowej i Ortodoncji badaniach statutowych dotyczących: modyfikacji ortodontycznych metod leczenia z wykorzystaniem aparatów stałych (1997–1999); badań nad wykorzystaniem wyciągów zewnątrzustnych w leczeniu wad zgryzu (1997–1999); leczenia ortodontycznego aparatami stałymi i ruchomymi i wpływu na stawy skroniowo-żuchwowe – kontynuacja (1999–2001); nowoczesnych aparatów gruboślukowych w leczeniu ortodon-

tycznym – kontynuacja (1999–2001); stanu jamy ustnej w leczeniu aparatami stałymi i ruchomymi z uwzględnieniem wieku leczonych dzieci (2001–2003); oceny klinicznej i laboratoryjnej stanu stycznych powierzchni szkliwa po zabiegu stripingu (2002–2004); leczenia ortodontycznego dorosłych pacjentów przy współistniejących zaburzeniach periodontologicznych (2002–2004); wpływu leczenia ekstrakcyjnego (opcja terapii ortodontycznej) na stabilność poretencyjną w obserwacjach długoterminowych (2006–2008); analizy zmian w narządzie żucia u pacjentów po leczeniu wad dotylnych aparatami ruchomymi i stałymi (2007–2009); wpływu leczenia ortodontycznego na odbudowę kości wyrostka zębodołowego oraz tkanek przyzębia u osób z chorobami przyzębia (2008–2010); wad zgryzu oraz potrzeb leczniczych wśród młodzieży w wieku 18 lat (2009–2011); porównania działania systemów samoligaturujących w technice lingwalnej i technice przedsionkowej w fazie niwelacji leczenia ortodontycznego (2010–2012); analizy okluzji przed i po leczeniu chirurgicznym pacjentów z wadami klasy III według Angle’a (2012–2014); etiologii i czynników sprzyjających powstawaniu przebarwień u pacjentów leczonych stałymi aparatami ortodontycznymi (2015–2017).

W badaniach dotyczących grantów KBN prof. Kawala zajmowała się: osobami dorosłymi z rozpoznaną zaawansowaną chorobą przyzębia, u których po zastosowaniu zabiegu sterowanej regeneracji kości z wykorzystaniem biomateriałów wprowadzono leczenie ortodontyczne aparatami stałymi, wykorzystując proces nowotworzenia tkanki kostnej podczas ruchu zębów. Proces leczenia pacjentów dorosłych przebiega odmiennie niż u osób w okresie rozwojowym, stąd tak ważne jest stworzenie i opracowanie aplikacji umożliwiającej ocenę sił wywieranych przez stały aparat ortodontyczny na tkanki przyzębia oraz symulacji przebudowy tkanki kostnej wewnątrz ubytku kostnego, powstałego w wyniku choroby przyzębia. Dzięki opracowanej procedurze możliwe będzie odpowiednie zaplanowanie leczenia ortodontycznego tak, aby uzyskać znaczącą przewagę procesów kościotwórczych nad procesami resorpcji tkanki kostnej.

Uroczystość wręczenia aktu nadania tytułu profesora nauk medycznych odbyła się 18 czerwca 2015 r.

**Prof. dr hab.
Jacek Gajek**



Prof. dr hab. Jacek Gajek urodził się w 1969 r. w Wałbrzychu. W latach 1988–1994 studiował na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej we Wrocławiu. Od czwartego roku był objęty indywidualnym tokiem studiów. Po stażu podyplomowym w PSK nr 1 we Wrocławiu rozpoczął studia doktoranckie w Katedrze i Klinice Kardiologii Akademii Medycznej we Wrocławiu. W czasie studiów doktoranckich uzyskał I stopień specjalizacji z chorób wewnętrznych, a w 1999 r. stopień doktora nauk medycznych na podstawie rozprawy doktorskiej pt.: „Udział receptorów alfa- i beta-adrenergicznych w etiopatogenezie pierwotnego nadciśnienia tętniczego łagodnego”, której promotorem był prof. dr hab. Bogumił Halawa. Od 1999 r. był zatrudniony w SPSK Nr 1 we Wrocławiu na etacie asystenta. W 2000 r. uzyskał specjalizację II stopnia z zakresu chorób wewnętrznych. W kolejnym roku rozpoczął specjalizację z kardiologii zakończoną w 2003 r. otrzymaniem tytułu specjalisty z zakresu kardiologii. Ostatnią specjalizację – z zakresu diabetologii – uzyskał w 2011 r. Od 2005 r. był zatrudniony jako adiunkt Kliniki Kardiologii. Stopień naukowy doktora habilitowanego na podstawie oceny dorobku naukowego oraz rozprawy habilitacyjnej pt. „Odpowiedź neurohumoralna na bodziec pioniza-

cyjny u pacjentów z omdleniami wazowagalnymi” uzyskał w 2011 r. Od 2013 r. jest zatrudniony na stanowisku profesora nadzwyczajnego w Katedrze i Klinice Kardiologii Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu.

Zainteresowania naukowe prof. Jacka Gajka skupiają się wokół omdleń odruchowych, arytmologii klinicznej i elektroterapii. Od ponad 15 lat czynnie uczestniczy w licznych kardiologicznych zjazdach krajowych i zagranicznych. Brał udział m.in. w kongresach Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego i Europejskiego Towarzystwa Rytmu Serca, gdzie prezentował wyniki swoich badań.

Badania dotyczące treningu pionizacyjnego u osób z omdleniami wazowagalnymi były przyczyną wyjątkowego wyróżnienia – włączenia prof. Jacka Gajka do grona członków Grupy Roboczej ds. Omdleń Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego. Wynikiem działalności tego gremium są aktualne zalecenia dotyczące diagnostyki i terapii pacjentów z utratami przytomności, publikowane na stronie internetowej Towarzystwa oraz w jego oficjalnym organie *European Heart Journal*.

Współpraca naukowa z Katedrą Chorób Wewnętrznych i Pasożytniczych Wydziału Medycyny Weterynaryjnej Uniwersytetu Przyrodniczego we Wrocławiu z zakresu badań doświadczalnych na zwierzętach zaowocowała rozwojem oryginalnej koncepcji modelu eksperymentalnej przewlekłej niewydolności serca u świń w mechanizmie tachykardiomiopatii indukowanej stymulatoroterapią. Zwieńczeniem tej działalności było opublikowanie w 2011 r. pracy dotyczącej takiego modelu niewydolności serca w *International Journal of Cardiology*.

Najważniejsze osiągnięcia zawodowe prof. Jacka Gajka:

- wykonanie (wraz z zespołem) pierwszego zabiegu resynchronizacji komór serca w Klinice Kardiologii,

- wprowadzenie (wraz z zespołem) do powszechnego zastosowania koncepcji resynchronizacji przedsionków za pomocą stymulacji pęczka Bachmanna,
- zorganizowanie Pracowni Elektrofizjologii i wykonanie pierwszego zabiegu ablacji prądem o częstotliwości radiowej w Klinice Kardiologii,
- w 2014 r. wykonanie (wraz z zespołem) pierwszej w świecie implantacji dwujamowego kardiovertera-defibrylatora u pacjenta z migotaniem przedsionków, z zastosowaniem kanału przedsionkowego do stymulacji pęczka Hisa (publikacja w *International Journal of Cardiology*).

Prof. dr hab. Jacek Gajek jest promotorem 5 rozpraw doktorskich oraz promotorem pracy magisterskiej na Wydziale Fizyki Uniwersytetu Wrocławskiego. Był recenzentem 7 rozpraw doktorskich na Wydziałach Lekarskich Uniwersytetów Medycznych w Łodzi i w Gdańsku oraz na Wydziale Medycyny Weterynaryjnej Uniwersytetu Przyrodniczego i Wydziale Wychowania Fizycznego Akademii Wychowania Fizycznego we Wrocławiu. Dotychczas był kierownikiem specjalizacji z kardiologii i chorób wewnętrznych 5 lekarzy. Jest recenzentem czasopism posiadających współczynnik wpływu: *Scandinavian Cardiovascular Journal*, *Europace*, *Advances in Clinical and Experimental Medicine*, *Bulletin of the Veterinary Institute in Pulawy*, a ponadto *Heart Rhythm* oraz *British Medical Journal Case Reports*.

Prof. dr hab. Jacek Gajek jest autorem i współautorem ponad 150 publikacji, w tym 88 prac oryginalnych, 22 poglądowych, 15 kazuistycznych, 19 rozdziałów w monografiach. Liczba punktów KBN - 1279, impact factor – 54. Prace jego autorstwa i współautorstwa były cytowane ponad 600 razy, h-index wynosi – 5.

Uroczystość wręczenia aktu nadania tytułu profesora nauk medycznych odbyła się 31 lipca 2015 r.

Promocja książki „Ocalić od zapomnienia”

Stowarzyszenie Lekarzy Dolnośląskich i Wychowanków Medycyny Wrocławskiej wraz z Dolnośląską Izbą Lekarską – Komisją Historyczną i Kultury DRL i Kołem Seniorów DIL oraz Wrocławskim Oddziałem Polskiego Towarzystwa Historii Medycyny i Farmacji w 2011 r. ogłosiło konkurs pt. „Ocalić od zapomnienia”. Patronat nad konkursem objęli JM Rektor UMW prof. dr hab. Marek Ziętek oraz prezesi DIL dr Igor Chęciński i dr Jacek Chodorski.

Książka „Ocalić od zapomnienia” pod redakcją dr. Jerzego Bogdana Kosa, będąca pokłosiem konkursu, ukazała się w czerwcu 2015 r. dzięki dotacji organizatorów i patronów konkursu. Jej uroczysta promocja odbyła się 23 czerwca 2015 r. w Domu Lekarza przy ul. Kazimierza Wielkiego podczas zorganizowanego przez Stowarzyszenie Lekarzy Dolnośląskich i Wychowanków Medycyny Wrocławskiej „105. Spotkania Klubowego u Medyków”. W uroczystości uczestniczyli organizatorzy,

laureaci oraz patroni konkursu na czele z JM Rektorem UMW.

Na wstępie przewodniczący jury prof. dr hab. Bogdan Łazarkiewicz w wystąpieniu „Lekarze wspominają” podzielił się ze słuchaczami swoimi refleksjami o konkursie, szczególnie ciepło wspominając nieżyjących już laureatów: dr. Romana Hajzika, dr. Michała Sobkova i dr. Jerzego Woźniaka.

Dr Jerzy Bogdan Kos w wykładzie „Ocalić – zachować – przekazać” przedstawił swoją wiedzę na temat bibliografii lekarzy autorów pamiętników, biogramów, szkiców historycznych, esejów i utworów literatury pięknej, które powstały w latach 1945–2015. Wymienił tu ponad 120 pozycji.

Prezentacji nagrodzonych pamiętników, wspomnień i szkiców dokonali sami autorzy oraz zaproszeni aktorzy czytając fragmenty utworów.

Prolog muzyczny zapewnili Anna Jadach (fortepian) i Wiktor Kuzniecowa (skrzypce).



„Ocalić od zapomnienia”

Organizatorzy konkursu: dr Jerzy Bogdan Kos (przewodniczący), dr hab. Barbara Bruziewicz-Mikłaszewska (zastępca przewodniczącego), Danuta Bujwid, dr Izabela Czajkowska, dr Stefan Malcewicz, prof. dr hab. Krzysztof Moroń, dr Wiesław Prastowski, dr Stanisław Solecki, dr hab. Andrzej Wojnar, prof. dr hab. Krzysztof Wronecki.

Jury konkursu: prof. dr hab. dr h.c. Bogdan Łazarkiewicz (przewodniczący), prof. dr hab. Michał Jeleń (zastępca przewodniczącego), dr Wiesław Prastowski (sekretarz), dr hab. Barbara Bruziewicz-Mikłaszewska, prof. dr hab. Krzysztof Wronecki.

LAUREACI KONKURSU

Nagrody:

- II dr Roman Hajzik – „Pierwsze powojenne lata”,
- II dr Michał Sobków – „Medyczne igraszki w PRL-u”,
- III dr Janusz Schimmel – „Od plebejusza do prymariusza”,
- III mgr Krystyna Szykuła – „Profesor Andrzej Dzioba. Dokument czasu – oczami córki”.

Wyróżnienie specjalne:

- prof. dr hab. Zbigniew Domoślawski – „Z moich prawie 20 lat na emeryturze”.

Wyróżnienia:

- dr Jerzy Woźniak – „Należę do pokolenia Kolumbów”,
- dr Paweł Wróblewski – „40 lat w Służbie. Historia Okręgowego Szpitala Kolejowego we Wrocławiu”

Bogdan Łazarkiewicz

Toga – uroczysty strój akademicki

W starożytnym Rzymie toga była wierzchnim strojem noszonym na tunice z odsłoniętym prawym ramieniem. W średniowieczu była ubiorem wykładowców uniwersyteckich i ze środowiska akademickiego przeszła do kręgów kościelnych jako protestancka szata liturgiczna.

Obecnie toga występuje w zawodach prawniczych i jest strojem urzędowym. Jej wzór jest określany odpowiednimi przepisami prawa (m.in. długość, liczba kontrafałd, kolor żabotu, liczba guzików itp. – rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z 2002, 2006 i 2007 r.).

Toga na wyższych uczelniach uniwersyteckich jest obecnie strojem ceremonialnym nauczycieli akademickich. Na naszej Uczelni prawo do noszenia togi mają profesoria i doktorzy habilitowani, w tym oczywiście funkcyjni, jak rektorzy, prorektorzy, dziekani i prodziekani oraz doktorzy *honoris causa*

i emerytowani profesorowie. Nie znalazłem jakichkolwiek przepisów ministerialnych na temat wzorów, kolorów i sposobów korzystania z togi. Prawdopodobnie sprawy te pozostawiono poszczególnym uczelniom, za czym przemawiałby fakt, że na przykład Uniwersytet Wrocławski omawia te problemy szczegółowo w Statucie w rozdziale „Uroczysty strój akademicki” w paragrafie 12, p. 1–8. Udało mi się znaleźć w Statucie Akademii Medycznej w Lublinie załącznik nr 1 pt.: „Stroje i insygnia akademickie”. W Statucie Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu z dnia 17 września 2012 r. wraz z 9 załącznikami czytamy: „Zasady występowania w uroczystych strojach akademickich ustala Senat” (paragraf 4, p. 4). Na naszym Uniwersytecie togi są własnością uczelni, która je przechowuje i dostarcza na miejsce uroczystości. W latach 1978–1982



Prof. dr hab. Zygmunt Albert (1908–2001) pierwszy Rektor Akademii Medycznej we Wrocławiu (1950–1954) w todzie rektorskiej (fot. z archiwum UMW)

można było używaną przez siebie togę odkupić (ja osobiście dokonałem tego zakupu). Nie wszyscy skorzystali z tej okazji. Nie wiem, czy nasza Uczelnia kupowała gotowe togi, czy były szyte. Obecnie w miastach uniwersyteckich istnieją zakłady krawieckie, które specjalizują się w tego typu usługach. Należy uważać, by nie kupić „togi” przeznaczonej dla personelu obsługi pogrzebów. Klasyczny strój akademicki to czarna toga z białym żabotem, pelerynką, biretem i rękawiczkami. Toga rektora naszej Uczelni jest koloru czerwonego z gronostajową peleryną, biret tego samego koloru z białym pomponem i do tego czerwone rękawiczki (czasami białe).



Uroczystość w Auli Leopoldina – nadanie doktoratu *honoris causa*, wręczenie dyplomów doktora habilitowanego i promocje doktorskie

Togi pięciu dziekanów różnią się przede wszystkim kolorami pelerynek i biretów, które są przypisane poszczególnym wydziałom.

Jak już wspomniałem, togi są noszone jako szaty ceremonialne w czasie tradycyjnych uroczystości akademickich, takich jak: inauguracja roku akademickiego, uroczystość wręczenia dyplomów lekarskich, w czasie nadawania doktoratów *honoris causa* itp. Od kilku lat na naszej Uczelni w czasie obrony prac doktorskich w togach występują dziekani, promotor i recenzenci (niestety, ostatnio bez biretów). Od kilkudziesięciu lat uczestniczę w pięknych uroczystościach akademickich, obserwując około 100 osób maszerujących w togach, słuchając niektórych słów lub całych zdań po łacinie. Dwie sprawy psuły mi jednak ten piękny nastrój.

Po pierwsze, toga to strój wizytowy, do którego nie pasują adidas... Moim zdaniem mężczyźni powinni obowiązywać: biała koszula, ciemny krawat, ciemne spodnie i czarne, wizytowe buty. Podobnie u pań – ciemna spódnica (nigdy spodnie) i wizytowe (niesportowe) buty. Żad-



Dziekani Wydziałów naszej Uczelni. Od lewej: prof. dr hab. Małgorzata Sobieszkańska Dziekan Wydziału Lekarskiego, dr hab. Joanna Rosińczuk, prof. nadzw. Dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu, prof. dr hab. Beata Kawala Dziekan Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego, prof. dr hab. Halina Grajeta Dziekan Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Analityki Medycznej, prof. dr hab. Joanna Rymaszewska Dziekan Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego

nej torebki damskiej, choć widziałem również torebkę damską dużych rozmiarów pod togą („patologiczna wypukłość togi”). Toga powinna być raczej dłuższa, nieco powyżej kostek. Biretu nie powinno się zdejmować w czasie całej uroczystości. Podobnie jak w starożytnym Rzymie, uniwersytecka toga jest strojem wierzchnim, uroczystym i moim

zdaniem wkładając togę, powinno się być ubranym wizytowo.

Po drugie, zdarzające się błędy w korzystaniu z łaciny. Nierzadko można usłyszeć, że ktoś rozpoczyna przemówienie, zwracając się do rektora „Jego Magnificencjo!”. Jest to błąd. Powinno być – „Wasza Magnificencjo”, dopuszczalne jest „Magnificencjo”. Np. do papieża – „Wasza Świątobliwość”, do kardynała – „Wasza Eminencjo”, do biskupa – „Wasza Ekszelencjo”.

Post scriptum. W „Dzienniku Zachodnim” z 3.10.2012 r. ukazał się artykuł Agnieszki Strzelczyk pt.: „Stroje rektorów, dziekanów i prodziekanów. Moda czy kicz?”. Zarówno autorka, jak i dyskutantka – pani Irena Kuśnierz (stylistka) opisując uroczyste stroje akademickie, nie czuły ducha uniwersyteckiej uczelni. Panie chyba nie bardzo rozumieją, na czym polegają uniwersyteckie tradycje. Nie wiem, co miały na myśli, pisząc, że „tradycja wymaga odświeżenia”, „można by zaprojektować coś skromnego, nie rzucającego się tak bardzo w oczy”?

Tradycja to nie moda, która w pogoni za zyskiem ciągle się zmienia. Tradycja to element kultury, do której się nawiązuje i którą się przeżywa.

(fot. P. Golusik)



Wejście pocztu sztandarowego (początek orszaku)

Wakacyjny rajd motocyklowy 1–9.08.2015, Szwajcaria

Tegoroczny rajd motocyklowy postanowiliśmy poświęcić Szwajcarii, aby bliżej poznać ten kraj. Nasza ekipa, w prawie niezmiennym składzie – 11 motocyklistów i 4 osoby z zaplecza technicznego, podróżujących za nami bussem. Motocykle wszystkie te same co przed rokiem, jedynie nasz przewodnik Bogdan, „odmłodził” swojego Harleja-Electrę, zmienił też jego kolor na pomarańczowy, dzięki temu był dla nas bardziej widoczny. Jest to już nasza jubileuszowa, 10. wyprawa, kilka poprzednich wyjazdów zostało opisanych w poprzednich wydaniach „Gazety Uczelnianej”.

Wyruszamy 1 sierpnia 2015 r. z Wrocławia. Pierwszy odcinek wiedzie za Monachium w okolice Augsburga, trasę około 700 km przejeżdżamy w kilku grupach, nawet dzień wcześniej wyjechało kilka osób, rozkładając trasę na 2 odcinki.



Zaparkowane motocykle przed hotelem w Grindelwaldzie

Właściwa trasa rozpoczyna się dopiero następnego dnia. Wyruszamy

wczesnym rankiem, przejeżdżamy przez księstwo Lichtenstein, nawet nie wiedząc kiedy. Na granicy szwajcarskiej nie ma żadnej kontroli paszportowej, mimo wszystko paszporty mamy w kieszeni. Na chwilę zatrzymujemy się w miejscowości Lochau nad jeziorem Bodeńskim. Upał towarzyszy nam każdego dnia, więc chwila oddechu nad wodą daje wytchnienie, ale tylko na chwilę. Po południu, po przejechaniu około 350 km dojeżdżamy do znanej szwajcarskiej miejscowości Grindenwald. Położona na wysokości 1034 m n.p.m. miejscowość jest jednym ze znanych kurortów narciarskich z możliwością wjazdu na znane lodowce Eiger i Wetterhorn. Jest to również jedno z najbardziej atrakcyjnych i kosmopolitycznych miejsc do zwiedzania latem, gdzie do spacerów jest wybór aż 300 km



Grupa przed hotelem w Grindelwaldzie



Czekoladowy widok na szczyty Eiger, Mönch i Jungfrau

tras. Miejscowość ta jest znana już od połowy XIX wieku, kiedy pojawili się tu pierwsi turyści z Anglii. Dzięki doprowadzeniu w 1908 r. linii kolejowej powstała najwyższej położona trasa kolejowa w Europie, ze słynnym wjazdem do najwyższej położonej stacji Jungfraujoch (3454 m n.p.m.). Część trasy kolejka przejeżdża po specjalnych torach z zębatką, umożliwiającą pokonanie stromych podejść. Zostajemy tu jeden dzień dłużej. Niestety, mnogość turystów z krajów azjatyckich powoduje, że nie możemy wybrać się w podróż tą słynną kolejką. Będąc w kasie już o 7 rano dowiaduję się, że wszystkie rezerwacje na cały dzień, pomimo wysokiej ceny około 900 PLN, są już wysprzedane, rezerwacje trzeba robić kilka dni wcześniej. Pozostał nam wjazd kolejką linową na szczyt First 2168 m n.p.m. i podziwianie widoków z przepięknie położonego tarasu. Ze tego szczytu widzie jedna z najpopularniejszych tras widokowych i najsłynniejszy na świecie widok z okolic małego jeziora na szczyty Eiger (3970 m n.p.m.), Mönch (4107 m n.p.m.) i Jungfrau (4158 m n.p.m.), znany chociażby z opakowań szwajcarskich czekoladek.

Szwajcarzy w tej miejscowości nie są zbyt uprzejmi. Wiedzą, że ze względu na wysokie ceny turyści przyjeżdżają tu na krótko i że zawsze

będą tu kolejni odwiedzający, niekoniecznie z chęcią powrotu.

Następnego dnia wyruszamy do miejscowości Thonon-les-Bains (370 km), położonej we francuskiej strefie jeziora Genewskiego. Po drodze zajeżdżamy do miasteczka Gstaad, gdzie mieszka reżyser Roman Polański. Krótki spacer po tym luksusowym mieście uświadamia nam, że też chętnie byśmy tu zamieszkali. Nad miastem góruje pięciogwiazdkowy hotel Gstaad Palace. Na tarasie hotelu, podziwiając widok na majestatyczne Alpy szwajcarskie, pijemy wspólną kawę za „jedyne”

200 franków. Tuż przed naszym celem podróży przejeżdżamy przez kolejny kurort Evian, z przepięknymi pałacami i willami ciągnącymi się wzdłuż głównej drogi. Produkowana tu, słynna na cały świat, woda mineralna o tej nazwie jest znana już od 1789 r., kiedy to pewien francuski arystokrata Marquis de Lessert, pijąc tę wodę, pozbył się swojego cierpienia, kamicy nerkowej.

Wieczorem odpoczywamy, spożywamy kolację w restauracji z widokiem na jezioro i z cenami bardziej akceptowalnymi niż w Szwajcarii. Wracamy jednak do tego kraju jeszcze następnego dnia, a naszym celem jest ekologiczne miasto Zermatt. Trasa nie jest zbyt długa, około 180 km, jednak upał i motocyklowa odzież powodują większe zmęczenie. Już przy 23 °C robi się ciepło na motocyklu, nie mówiąc o upałach przekraczających 30 °. Nawet pęd powietrza nie chłodzi. Po drodze przejeżdżamy przez liczne w tej okolicy tunele. Gdy w jednym z nich temperatura przekracza 38 °, to wyjazd z tunelu w 34 ° upał wręcz chłodzi. W Zermatt nie ma pojazdów spalinowych, ze względów ekologicznych zostawiamy motocykle na parkingu w końcowej miejscowości Täsch, bierzemy niezbędne rzeczy do ręki i dojeżdżamy do Zermatt około 10 km specjalnym pociągiem.



Widok na hotel Gstaad Palace

Miejscowość leży na wysokości szczytu naszej Śnieżki – 1610 m n.p.m. Jest to jedna z najatrakcyjniejszych miejscowości narciarskich, z 63 kolejkami górskimi i 300 km tras dla narciarzy. Piękna i uroku tej miejscowości dodaje widok na szósty co do wysokości szczyt alpejski Matterhorn – 4478 m n.p.m. Jest to jeden z najbardziej znanych szczytów świata, jego sylwetka jest utożsamiana z symbolem góry. Ze względu na swój odstrasający wygląd jej szczyt był też dość późno zdobyty. Znajduje się tu „Matterhorn glacier paradise” najwyższy położony teren narciarski w Europie, gdzie latem trenują narciarskie kadry narodowe z wielu krajów.

Udajemy się kolejką zębatą na szczyt Gornergrat, na wysokość 3100 m n.p.m. Kolejka wspina się po tak stromym zboczu, że trudno w pociągu ustać. Przez całą trasę podziwiamy piękny, biały, skąpany w słońcu szczyt Matterhorn. Przynajmniej tym rekompensujemy sobie nieudaną wcześniejszą podróż podobną kolejką z miejscowości Grindenwald.

Na szczycie termometry wskazują 7 °C. W pełnym słońcu, przy niebieskim niebie podziwiamy widoki w krótkich spodenkach, koszulkach i klapkach. Nawet wieczorem, gdy przechadzamy się po mieście jest ciepło. Temperatura obniża się znacz-

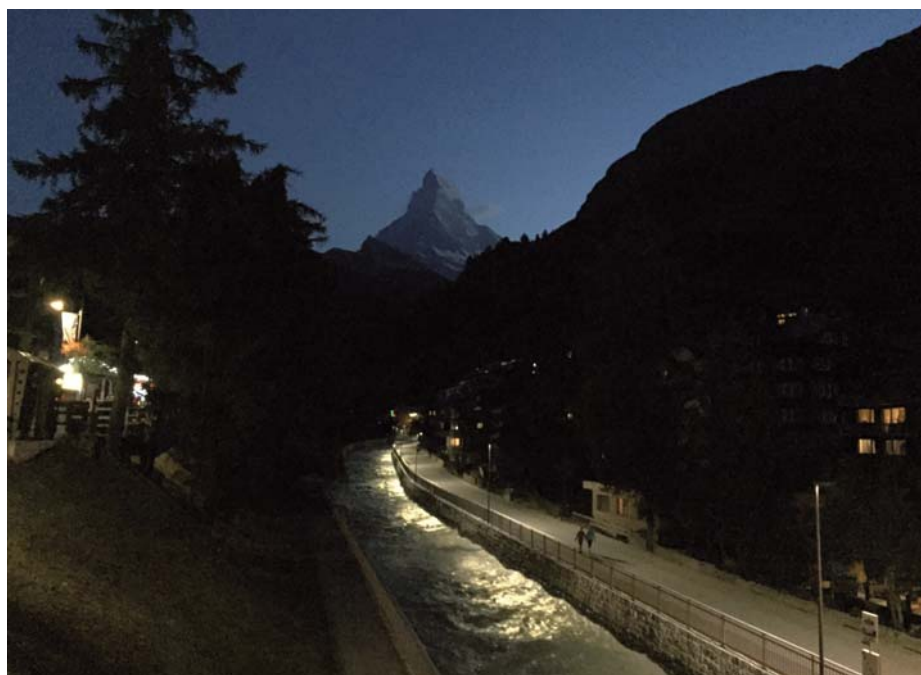


Widok na Matterhorn ze szczytu Gornergrat, widoczna stacja kolejki

nie, gdy przechodzi się wzdłuż rwącego strumienia. Fala ciepła w ciągu dnia powoduje szybsze topnienie śniegu na lodowcach i ten spokojny zazwyczaj strumień jest teraz wręcz niebezpieczny. Mieszkamy w jednym ze skromniejszych hoteli, trochę na uboczu, cena tutaj za jedną noc równa się cenie za 2 noce we wcześniej odwiedzanym Grindelwaldzie, gdzie też nie było tanio, to są tzw. inne uroki Szwajcarii.

Następny dzień, kolejny dzień upałów w Europie, wita nas bezchmurnym niebem. Do przejechania mamy około 350 km, ale po alpejskich tra-

sach. Dzisiejsza trasa jest kwintesencją naszego wyjazdu. Alpejskie trasy są wyzwaniem dla motocyklistów, a zwłaszcza agrałkowato ciągnące się przejazdy przez słynne przełęcze Grimselpass i Furkapass. Dzień jest wyczerpujący, nie za bardzo już nam się chce zwiedzać kolejny, nie tylko narciarski, kurort Saint Moritz. Przełęczą od strony Szwajcarii dojeżdżamy do Livigno, znanego bezcłowego kurortu górskiego we Włoszech. Rozrzedzone powietrze na 1800 m n.p.m., atrakcyjne ceny w licznych sklepach powodują, że każdy mocno uszczupla zasoby swojego portfela. Rekompensatą jest może cena benzyny, niższa tu o 30%. W Livigno robimy sobie dodatkowy dzień wypoczynku. Powoli szykujemy się do powrotu do Polski. Wydrążonym w skale 3-kilometrowym, wąskim tunelem, będącym w zimie czasami tutaj jedyną drogą komunikacyjną, wyjeżdżamy z Livigno w sobotę rano. Część grupy przejeżdża 1000 km trasę do Polski w ciągu jednego dnia, pozostali z noclegiem w okolicach Monachium. Dojeżdżamy do Polski w niedzielę około południa. Jedni i drudzy po drodze zatrzymują się jeszcze w centrum Garmisch Partenkirchen na krótkie zwiedzanie i kawę. Ogółem pokonujemy 3100 km i z zainteresowaniem czekamy na przyszłoroczne propozycje wyjazdów.



Zermatt nocą ze szczytem Matterhorn

Serwis informacyjny Biblioteki UMW

Godziny otwarcia

Informujemy, że od 1 października 2015 r. Biblioteka Główna UMW przy ul. Marcinkowskiego 2–6 będzie czynna w godzinach:

- poniedziałek–piątek 8⁰⁰–20⁰⁰,
- sobota 9⁰⁰–15⁰⁰.

Uwaga!

W dniu 7 października br. Biblioteka UMW będzie czynna w godz. 11⁰⁰–20⁰⁰.

Wypożyczenia

Zamówione książki, niezależnie od wybrania miejsca dostarczenia dokumentu, są do odebrania w Wypożyczalni na I piętrze. Zlecenia nieodebrane w ciągu 7 dni będą automatycznie anulowane przez system bez możliwości prolongowania tego terminu. Czas oczekiwania na zamówione pozycje wynosi około 2 godzin.



O możliwości odbioru informuje status „zamówienie zrealizowane” oraz wiadomość wysyłana na adres mailowy czytelnika podany przy rejestracji konta. Apelujemy o uaktualnienie adresów mailowych, osobiście w Wypożyczalni lub samodzielnie poprzez konto biblioteczne.

Na I piętrze nowego obiektu znajdują się także: strefa ciszy (dawna czytelnia) oraz strefa wolnego dostępu (SWD) do zbiorów. W obydwu książki są ułożone wg Klasyfikacji NLM. Ze zbiorów w strefie ciszy można korzystać tylko na miejscu. Dotyczy to również egzemplarzy w strefie wolnego dostępu oklejonych czerwonym paskiem. Pozycje z zielonym paskiem przeznaczone są do wypożyczeń krótkoterminowych, na jeden miesiąc, niezależnie od statusu czytelnika. Czytelnik może trzykrotnie prolongować termin zwrotu wypożyczonych podręczników, o ile nie zarezerwował ich inny użytkownik (osobiście, telefonicznie, mailowo lub samodzielnie przez konto biblioteczne), najpóźniej w ostatnim dniu terminu zwrotu.

Studenci, doktoranci oraz pracownicy UMW posiadający elektroniczną legitymację studencką bądź pracowniczą mogą wypożyczać książki ze strefy wolnego dostępu korzystając z samoobsługowego stanowiska (selfcheck), które pozwala wypożyczyć do 3 pozycji jednocześnie. Proste w obsłudze urządzenie, z przyjaznym dla użytkownika interfejsem, umożliwia również sprawdzenie stanu konta czytelnika, terminów zwrotów i wydrukowanie potwier-



dzenia transakcji lub stanu konta. Przed pierwszym skorzystaniem z selfcheck'a należy „zakodować” legitymację u dyżurującego bibliotekarza.

Wypożyczone książki użytkownicy mogą zwracać w Wypożyczalni lub samodzielnie – we wrzutni RFID znajdującej się na parterze, a także odkładając na „inteligentny regał” na I piętrze. Nie wszystkie woluminy są już przystosowane do samodzielnych zwrotów. O takiej sytuacji czytelnik jest powiadamiany za pomocą komunikatu wyświetlającego się na ekranach urządzeń.

Zapisy do Biblioteki UMW

Studenci I roku mogą założyć konto biblioteczne dopiero po otrzymaniu elektronicznej legitymacji studenckiej. Aby zapisać się do Biblioteki należy zgłosić się osobiście w Wypożyczalni. Zgłaszający się powinien okazać legitymację, dowód osobisty oraz podpisać oświadczenie.

W razie jakichkolwiek pytań prosimy o kontakt z Wypożyczalnią: telefonicznie na numer (71) 784 19 24; mailowo – wypożyczalnia@umed.wroc.pl lub osobiście.

(fot. A. Zadrzywski)

Horyzont 2020 – szkolenie

Jak napisać dobry wniosek w obszarze wyzwań społecznych programu Horyzont 2020? Odpowiedź znajdą uczestnicy bezpłatnego szkolenia, na które 08.10.2015 r. zaprasza Sekcja Współpracy z Zagranicą.

Szkolenie poprowadzi Joanna Niedziałek, ekspert Krajowego Punktu Kontaktowego Programów Badawczych UE, IPPT PAN. Zaplanowano je na 8 października w godz. 08³⁰–13⁴⁵ w sali wykładowej Katedry i Zakładu Biochemii Lekarskiej przy ul. Chałubińskiego 10. Spotkanie jest przeznaczone dla osób mających zamiar złożyć wnioski projektowy do programu Horyzont 2020, w ramach obszaru Wyzwań Społecznych, np. w priorytecie Zdrowie, zmiany demograficzne i dobrostan.

Leczenie przeciwzakrzepowe w praktyce klinicznej

Zespół Katedry i Kliniki Kardiologii Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu, kierowanej przez prof. dr hab. Andrzeja Mysiaka, zaprasza na spotkanie naukowe pt.: „Leczenie przeciwzakrzepowe w praktyce klinicznej”. Spotkanie to odbędzie się w 9 października 2015 r. o godzinie 13⁰⁰ w Sali Seminaryjnej Kliniki Kardiologii Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego przy ul. Borowskiej 213.

W programie:

- „Nowe metody leczenia przeciwzakrzepowego” przedstawi dr n. med. Marcin Protasiewicz, Katedra i Klinika Kardiologii UMW
- „Postęp w przypadku krwawienia oraz konieczności wykonania zabiegów operacyjnych u pacjentów poddanych leczeniu przeciwzakrzepowemu” – dr hab. n. med. Wiktor Kulickowski, Katedra i Klinika Kardiologii UMW
- „Idarucizumab - swoisty czynnik odwracający działanie przeciwzakrzepowe dabigatranu” – dr n. med. Małgorzata Kobusiak-Prokopowicz, Katedra i Klinika Kardiologii UMW.

Na zakończenie spotkania przewidziano panel dyskusyjny, który poprowadzą prof. Wojciech Kosmala, dr hab. Marta Negrusz-Kawecka, prof. nadzw. i dr hab. Monika Przewłocka-Kosmala.

Aktualności

DKMS docenia wkład Uniwersytetu Medycznego

Udział studentów naszej uczelni w akcji „Dwa wymazy & do bazy” znacząco zwiększył liczbę potencjalnych dawców – ocenia Fundacja DKMS (Baza Dawców Komórek Macierzystych) Polska. List z podziękowaniami trafił na ręce JM Rektora prof. Marka Ziętka.

Organizatorzy akcji podkreślają w nim innowacyjne podejście i duże umiejętności organizatorskie studentów Uniwersytetu Medycznego. Dzięki ich zaangażowaniu podczas ostatniej edycji udało się zarejestrować wielu potencjalnych dawców szpiku wśród studentów i pracowników uczelni. Od początku akcji DKMS Polska zarejestrowała 64 tysiące osób. W kwietniu zadeklarowało się blisko 10 tysięcy kolejnych. Jedna osoba podzieliła się już szpikiem ratując życie chorego na raka krwi. Kolejny finał akcji DKMS Polska planuje na początku rozpoczynającego się wkrótce roku akademickiego.

Nabór na „Zarządzanie jakością i ryzykiem w podmiotach leczniczych”

Trzysemestralne studia są efektem współpracy Uniwersytetu Medycznego i Wydziału Prawa, Administracji i Ekonomii Uniwersytetu Wrocławskiego. Nabór potrwa do 30 października br.

Propozycja jest skierowana m.in. do menedżerów instytucji ochrony zdrowia sektora publicznego, prywatnego i pozarządowego. W czasie studiów uczestnicy zajęć zapoznają się z kwestią przekształceń organizacyjnych własnościowych podmiotów leczniczych. Nie zabraknie zagadnień praw pacjenta, działalności Rzecznika Praw Pacjenta. Słuchacze dostaną też komplet informacji dotyczących umów zawieranych z personelem medycznym, nadzoru nad podmiotami leczniczymi, odpowiedzialności karnej i cywilnej w systemie opieki zdrowotnej, czy roli audytów w systemach zarządzania jakością.

O stypendiach i FDI rozmawiali na Uniwersytecie goście z Niemiec

Prezes Naczelnej Izby Dentystycznej Niemiec dr Peter Engel oraz Dziekan Wydziału Stomatologicznego Uniwersytetu Technicznego w Dreźnie prof. Thomas Hoffmann z JM Rektorem UMW rozmawiali m.in. o stypendiach dla pracowników uczelni.

Rektor prof. Marek Ziętek omawiał z gośćmi możliwości częściowego dofinansowania stypendiów dla pracowników uczelni z pieniędzy Niemieckiej Izby Gospodarczej. Niosąca liczne korzyści wymiana pracowników miałaby formę krótkich wyjazdów opłacanych przez każdą ze stron. Rozmawiano też na temat organizacji Dnia Niemieckiego w czasie Światowego Kongresu Stomatologicznego, który odbędzie się we wrześniu 2016 roku w Poznaniu. Warto podkreślić, że Komitetowi Naukowemu FDI 2016 przewodniczy kierownik Katedry Chirurgii Stomatologicznej naszej uczelni prof. Marzena Dominiak. W rozmowach uczestniczyli też:

prof. Tomasz Gedrange – Dyrektor Kliniki Ortodoncji Uniwersytetu Technicznego w Dreźnie i członek Komitetu Naukowego Kongresu oraz mgr Marta Szot-Masłowska działająca w Komitecie Organizacyjnym Kongresu. Wcześniej gości z Niemiec podejmowała Dziekan Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego prof. Beata Kawala. Uczestniczyli oni w kolegium dziekańskim, mieli możliwość spotkania kierowników katedr i byłych stypendystów – dr. Mieszka Więckiewicza i dr Katarzynę Skośkiewicz-Malinowską.

Zaproszeni przez Rektora Uniwersytetu Medycznego goście spotkali się też z Prezesem Dolnośląskiej Izby Lekarskiej dr. Pawłem Wróblewskim i przedstawicielami komisji stomatologicznej DIL-u.



Są pieniądze na współpracę z dużymi firmami

750 milionów zł przekaże NCBR na współpracę dużych firm z nauką. Uczelnie publiczne mogą brać w nim udział jako podwykonawcy. Wnioski będą przyjmowane od 14 października br.

Konkurs Narodowego Centrum Badań i Rozwoju w ramach Programu Operacyjnego Inteligentny Rozwój – ma na celu podniesienie innowacyjności polskich przedsiębiorstw dzięki wykorzystywaniu rezultatów prac B+R w ich działalności gospodarczej. W ślad za uruchomionym w kwietniu tego roku konkursem „szybkiej ścieżki” dla mikro, małych i średnich przedsiębiorstw NCBR oferuje atrakcyjny mechanizm finansowania prac B+R także dużym przedsiębiorstwom. Adresatami są firmy zatrudniające więcej niż 250 pracowników. Minimalna wartość kosztów kwalifikowalnych projektu dofinansowanego w ramach konkursu to 12 mln zł. Budżet wynosi 750 mln złotych.

Podwykonawcą w projekcie może być uczelnia publiczna, państwowy instytut badawczy, instytut PAN lub inna jednostka naukowa będąca organizacją prowadzącą badania i upowszechniającą wiedzę.

Przedsiębiorcy mogą ubiegać się o dofinansowanie projektów obejmujących realizację badań przemysłowych i prac rozwojowych lub samych prac rozwojowych, służących rozwojowi prowadzonej działalności gospodarczej oraz wzmacnianiu ich pozycji konkurencyjnej, o ile przedmiotem projektu będzie rozwiązanie, wpisujące się w tzw. „Krajową inteligentną specjalizację”.

Ważnym udogodnieniem dla przedsiębiorców jest elektroniczny system naboru wniosków. NCBR rozpocznie ich przyjmowanie 14 października.

Więcej na stronie <http://www.nauka.umed.wroc.pl/content/sekcja-nauki-aktualnie-otwarte-konkursy>

4 doktorantki naszej uczelni docenione przez MNiSW

Przeszły niezwykle wymagający etap rekrutacji. Teraz wyjadą za granicę podnosić swoje kwalifikacje. Cztery doktorantki Uniwersytetu Medycznego znalazły się w finale ministerialnego programu Transformation.doc.

Laureatkami programu zostały: mgr Dorota Szcześniak z Katedry Psychiatrii (Zakładu Psychiatrii Konsultacyjnej i Badań Neurobiologicznych); mgr Kamila Duś-Szachniewicz i mgr Marta Woźniak z Katedry Patomorfologii oraz lek. med. Monika Heisig z Katedry i Kliniki Dermatologii, Wenerologii i Alergologii naszego uniwersytetu. Realizowany przez Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego program ma umożliwić młodym naukowcom podnoszenie kwalifikacji miękkich. Etap rekrutacji był niezwykle intensywny – poza listem polecającym od profesora, chętni musieli wziąć udział w dwóch grach komputerowych. W czasie rzeczywistym – około 3 godzin przy każdej grze – rozwiązywali w internecie zadania strategiczne. Sprawdzane były ich umiejętności myślenia, zdolności współpracy czy zarządzania zespołem. Kolejnym etapem był test predyspozycji. Ci, którzy przeszli go pomyślnie musieli nagrać film w języku angielskim, w którym w czasie co najwyżej 7 minut mieli w przystępny sposób przedstawić problem naukowy. Laureaci we wrześniu wyjadą na 2 tygodnie na renomowane uczelnie zagraniczne, by uczestniczyć w kursach szkolących ich umiejętności miękkie.

Wykaz pracowników UMW z najwyższym współczynnikiem IF dla publikacji z 2014 r. (bez prac kontrybutorskich)

L.p.	Imię i nazwisko	Liczba prac	Wartość IF
1.	Prof. dr hab. Piotr Ponikowski	33	182,455
2.	Prof. dr hab. Andrzej Szuba	10	75,974
3.	Prof. dr hab. Ewa Anita Jankowska	16	70,874
4.	Dr Rafał Iłow	2	56,446
5.	Dr hab. Katarzyna Zatońska	1	55,873
6.	Dr Dorota Frydecka	14	45,292
7.	Prof. dr hab. Andrzej Kiejna	14	42,894
8.	Prof. dr hab. Marian Klinger	20	41,568
9.	Lek. Błażej Misiak	11	39,119
10.	Prof. dr hab. Marek Jutel	6	33,714

Dane z bazy Bibliografia Publikacji Pracowników UMW <http://156.17.100.82/expertus/w/> (stan bazy z dn. 28.08.2015 r.)

Fascynujące oblicze nauki



(fot. A. Zadrzywlski)

165 spotkań przygotowali pracownicy i studenci naszej uczelni na Dolnośląski Festiwal Nauki. Tegoroczna edycja odbywa się pod hasłem „Światło nauki”.

Tysiące zaangażowanych osób, miesiące przygotowań i ostatecznie kilka tysięcy spotkań w 10 miastach – DFN jest największą imprezą popularyzującą naukę w naszym regionie. Uniwersytet Medyczny przygotował, pod okiem koordynującego festiwal na naszej uczelni dr. Zygmunta Domagały, ponad 160 ciekawych spotkań, wykładów i prelekcji. Wśród wiodących imprez nasi eksperci zaprezentowali ciekawe wykłady i ćwiczenia z cyklu CSI: Kryminalne zagadki Wrocławia. Przenieśli nas też w świat komórek i tkanek, zaprosili na lekcje

anatomii, opowiedzieli o szlachetnym zdrowiu, tajemnicach żywności i medycznych rozmaiwościach. Wiele atrakcyjnych zagadnień czekało również na pasjonatów mikrobiologii. A do chemii przekonali się nawet najmłodsi, przeprowadzając ciekawe eksperymenty i doświadczenia. Przedsiębiorczym odpowiedzieliśmy na pytania jak połączyć naukę z biznesem i jak nauka wpływa na nasze życie i karierę.

We Wrocławiu spotkania w ramach DNF odbywały się w dniach 18–23 września. Teraz nasi naukowcy będą promować naukę także poza Wrocławiem odwiedzając szkoły w: Legnicy, Głogowie, Zgorzelcu, Jeleniej Górze, Bystrzycy Kłodzkiej, Wałbrzychu, Dzierżoniowie, Ząbkowicach Śląskich i Lubinie.