

Gazeta



UNIwersytet Medyczny
IM. PIASTÓW ŚLĄSKICH WE WROCŁAWIU

Uczelniana

Miesięcznik informacyjny ♦ rok XXI ♦ nr 9 (213) październik 2015 ♦ ISSN 1429-5822



Inauguracja Roku Akademickiego 2015/2016

Od Redakcji

Drodzy Czytelnicy,

Inauguracja roku akademickiego jest najważniejszym świętem dla całej społeczności akademickiej. Tegoroczna, 66. w dziejach Uczelni, była doskonałą okazją do podsumowania minionego roku, ciężkiej pracy, a jednocześnie motywuje do stawiania nowych, ambitnych celów na najbliższy czas.

Wspólnie z wrocławskimi uczelniami publicznymi zorganizowaliśmy Inaugurację Środowiskową połączoną z obchodami 70-lecia nauki wrocławskiej, którą w tym roku wzbogaciliśmy o atrakcje skierowane do studentów. Wspominamy o przygotowanej z okazji jubileuszu konferencji, w ramach której przedstawiono ważne epizody z historii Uczelni oraz przypomniano o naszych wybitnych naukowcach.

Zachęcamy do zapoznania się z uczelnianymi wydarzeniami. Świątujemy jubileusz 60-lecia Kliniki Chirurgii i Urologii Dziecięcej UMW, z okazji którego 150 specjalistów z Polski i zagranicy wzięło udział w III Sympozjum Wideochirurgii u Dzieci. Oficjalnie otworzyliśmy Centrum Spotkań dla osób z chorobą otępienną i ich opiekunów przy ul. Ciepłej, które jest owocem wielosektorowej współpracy.

Życzymy miłej lektury!

Redakcja

W numerze

- ♦ Świętowanie rozpoczęcia nowego roku akademickiego 2015/2016 1
- ♦ Przemówienie Inauguracyjne JM Rektora 4
- ♦ Godność w obliczu śmierci – wyzwanie dla medycyny XXI wieku 6
- ♦ Środowiskowa Inauguracja Roku Akademickiego 10
- ♦ 60 lat Katedry i Kliniki Chirurgii i Urologii Dziecięcej 12
- ♦ Nowa biblioteka wzbudziła zachwyt 14
- ♦ Wielcy medycy, ważne momenty 15
- ♦ 15 lat Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego ... 16
- ♦ „Bezpieczna żywność i racjonalne żywienie podstawą zdrowia człowieka” 17
- ♦ „Biomarkery w chorobach nowotworowych” ... 18
- ♦ Wizyta prof. dr. Annegret Kuhn 19
- ♦ Spotkajmy się na Ciepłej 20
- ♦ Jak ustrzec się przed internetowymi oszustami ... 21
- ♦ Serwis informacyjny Biblioteki UMW 24
- ♦ Bieg Uniwersytetu Medycznego 26
- ♦ Isklar Norseman Xtreme Triathlon 28
- ♦ Moja Akademia (cz. 40) 30

Zdjęcie na okładce: Adam Zadrzywlski

Świętowanie rozpoczęcia nowego roku akademickiego 2015/2016

Najważniejsze uczelniane święto dla całej akademickiej społeczności obchodziliśmy goszcząc przedstawicieli władz samorządowych, oświaty, duchowieństwa oraz przewodniczących i prezesów instytucji współpracujących z naszą *Alma Mater*.

**„Quod felix faustum
fortunatumque sit!”
rozbrzmiało
w Auli Leopoldina**

Nasza uczelnia już po raz 66. uroczyście zainaugurowała nowy rok akademicki. Zebraną społeczność akademicką i znamienitych gości gorąco przywitał JM Rektor UMW, prof. Marek Ziętek. Na uroczystość przybyli m.in.: Wicewojewoda Dolnośląski Joanna Bronowicka, Przewodnicząca Sejmiku Województwa Dolnośląskiego Barbara Zdrojewska, Wiceprezydent Wrocławia Anna



Szarycz, Przewodniczący Rady Miejskiej Wrocławia Jacek Ossowski, Dolnośląski Kurator Oświaty Beata Pawłowicz, Doradca Prezydenta Wrocławia Tadeusz Luty, Dyrektor Wydziału Zdrowia Jerzy Sypuła, a także przedstawiciele

kościółów, doktorzy *honoris causa* naszej Uczelni, rektorzy i prorektorzy wyższych uczelni, przewodniczący i prezesi instytucji współpracujących z uczelnią.

W swoim przemówieniu JM Rektor podsumował miniony rok akademicki, zrealizowane założenia najważniejszych projektów, przedsięwzięć, inwestycji i dokonania kadry naukowo-dydaktycznej. Gratulował indywidualnych i zespołowych sukcesów, awansów naukowych i życzył dalszych osiągnięć czynionych w atmosferze spokoju i wzajemnej współpracy. Podkreślił także, że nadchodzący rok będzie rokiem trudnym dla większości uczelni, gdyż przed nami wybory władz na kolejną kadencję. JM Rektor apelował do wszystkich zaangażowanych w kampanię wyborczą, aby pamiętali o tym, że najważniejsze nie są prywatne ambicje i własne interesy, lecz przyszłość i pomyślność naszej *Alma Mater*.





Prof. Sonja Ständer doktorem *honoris causa* UMW

Do wybitnego grona doktorów *honoris causa* naszej uczelni dołączyła prof. Sonja Ständer, ekspert w dziedzinie dermatologii i neurodermatologii. Profesor od lat współpracuje z Kliniką Dermatologii, Wenerologii i Alergologii Uniwersytetu Medycznego, efektem tego jest kilkanaście wspólnych publikacji. Specjalizuje się w klinicznych i eksperymentalnych badaniach nad świądem. Dermatologię studiowała na uniwersytetach w Münster i Wiedniu, neurodermatologię zaś w Ackerman Academy w Nowym Jorku. Kieruje Interdyscyplinarnym Centrum Kompetencyjnym Przewlekłego Świądu w Szpitalu Uniwersyteckim w Münster. W ramach ciekawostki można dodać, że prof. Ständer jest drugą kobietą w historii wrocławskiej uczelni medycznej uhonorowaną tytułem doktora *honoris causa*. Jako pierwsza w 2000 r. tego wyróżnienia dostąpiła farmaceutka prof. Wanda Dobryszcka.

W prezencie dla prof. Sonji Ständer chór Uniwersytetu Medycznego Medici Cantantes dyrygowany Magdaleną Lipską przygotował utwór „Abba cappella”, który wprowadził zgromadzonych gości w wyśmienity nastrój. Fani filmu „Mamma Mia” nucili pod nosem doskonale znane piosenki zespołu Abba.

Immatrykulacja i pierwszy wykład

Jednym z ważniejszych punktów ceremonii był akt immatrykulacji studentów reprezentujących poszczególne wydziały: Wydział Lekarski – Alicja Fryc i Dawid Żyrek, Wydział English Division – Daphne Dubouchet-Olszieski i Paul Kapitza, Wydział Lekarsko-Stomatologiczny – Dorota Lejko i Michał Kobiela, Wydział Farmaceutyczny z Oddziałem Analityki Medycznej – Gabriela Długosz i Iga Opania, Wydział Nauk o Zdrowiu – Karolina Bogucka i Weronika Gęsiak. Tę część uroczystości poprowadził Prorektor ds. Dydaktyki, prof. dr hab. Michał Jeleń. Po złożeniu ślubowania nowi studenci odebrali indeksy i wysłuchali



wystąpienia swojego starszego kolegi Grzegorza Świątko, który zachęcał do podejmowania ambitnych wyzwań w najbliższych latach i do rozwoju pasji w ramach licznych organizacji studenckich i kół naukowych funkcjonujących na Uczelni.

Następnie mogliśmy oddać się przemyśleniom na temat, jakże istotny w obliczu zmian zachodzących we współczesnej medycynie – „Godność w obliczu śmierci – wyzwanie dla medycyny XXI wieku” – tak brzmiał tytuł wykładu inauguracyjnego prof. dr hab. Andrzeja Küblera.

Oznaczenia, tytuły i nagrody

Minister Edukacji Narodowej nadała Medal Komisji Edukacji Narodowej: prof. dr hab. Andrzejowi Hendrichowi, prof. dr hab. Magdalenie Krajewskiej, dr hab. Wiesławowi Kurlejowi, dr hab. Agnieszce Mastalerz-Migas, dr hab. Agnieszce Piwowar, prof. nadzw., prof. dr hab. Małgorzacie Sobieszczańskiej.

Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej odznaczył Złotymi Krzyżami Zasługi: dr hab. Jerzego Garcaraka, prof. nadzw., prof. dr hab. Beatę Kawalę, prof. dr hab. Brygidę Knysz, prof. dr hab. Martę Misiuk-Hojło, prof. dr. prof. Dariusza Patkowskiego; Srebrnymi Krzyżami Zasługi: dr hab. Izabelę Fecką, prof. dr hab. Rafała Matkowskiego, prof. dr hab. Marzenne Podhorską-Okołów; Brą-

zowym Krzyżem Zasługi: prof. dr hab. Marzenę Dominiak.

Odznakę Honorową „Za zasługi dla ochrony zdrowia” otrzymał prof. dr hab. Jacek Szepietowski.

Złotą Odznakę Honorową Uczelni otrzymała Maria Miszczak.

Medal im. Hirszfelda dla najlepszego absolwenta Uczelni w 2014 r. otrzymał Tomasz Walczak, absolwent Wydziału Lekarskiego, który uzyskał z całego okresu studiów średnią ocen 4,75.

Zespół pod kierownictwem dra n. med. Pawła Tabakowa, w składzie: prof. dr hab. Włodzimierz Jarmundowicz, dr hab. Bogdan Czapiga, dr n. med. Wojciech Fortuna, dr n. biol.



Lek. Ryszard Międzybrodzki, otrzymał trzecią nagrodę Prezesa Rady Ministrów w kategorii Osiągnięcie Naukowo-Techniczne w 2014 r. Jesteśmy jedyną uczelnią medyczną w Polsce, która w tym interdyscyplinarnym plebiscycie otrzymała nagrodę. Rektor wręczył członkom zespołu listy gratulacyjne.

Wręczone zostały także nagrody Ministra Zdrowia. Za całokształt dorobku otrzymał prof. dr hab. Andrzej Kiejna. Indywidualną nagrodę I stopnia za osiągnięcia naukowe będące podstawą nadania stopnia naukowego doktora habilitowanego odebrała dr hab. Donata Kurpas. Indywidualną organizacyjną nagrodą Ministra Zdrowia I stopnia wyróżniony został JM Rektor prof. dr hab. Marek Ziętek.

Rektor wręczył także własne nagrody. W kategorii – nagroda specjalna Rektora za publikację z najwyższym współczynnikiem *Impact Factor* za rok 2014 wyróżnieni zostali: prof. dr hab. Andrzej Szuba i dr hab. Katarzyna Zatońska.

W kategorii – nagroda specjalna Rektora dla pracowników UMW za publikację z najwyższym współczynnikiem *Impact Factor* powstała wspólnie z Instytutem Immunologii i Terapii Doświadczalnej Polskiej Akademii Nauk za 2014 r. nagrodę otrzymali: dr Monika Kasztura – Laboratorium Immunologii Molekularnej i Komórkowej Instytutu Immunologii i Terapii Doświadczalnej PAN, prof. dr hab. Ewa Anita Janikowska, prof. dr hab. Piotr Ponikowski, lek. Mateusz Sokolski.

Rada Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego nadała stopnie naukowe doktora habilitowanego nauk medycznych w zakresie medycyny dla: dr. Mirosława Banasika, dr Agnieszki Mastalerz-Migas, dr Edyty Sutkowskiej, dr Jadwigi Szymczak, dr Anny Zimny, Rada Wydziału Lekarskiego nadała stopnie naukowe doktora habilitowanego nauk medycznych w zakresie medycyny dla: dr Barbary Ewy Sozańskiej, dr Katarzyny Augoff.

Rada Wydziału Farmaceutycznego nadała stopień naukowy doktora habilitowanego nauk farmaceutycznych dla dr. Grzegorza Sawickiego.

(fot. A. Zadrzywlski)

Przemówienie Inauguracyjne JM Rektora

Z ogromną radością otwieram nowy rok akademicki 2015/2016 na Uniwersytecie Medycznym. Po raz czwarty obchodzimy inaugurację jako Uniwersytet, a w całej historii już 66 raz. Niezmiennie, w tym radosnym wydarzeniu, towarzyszą nam znamienici goście. To dla nas ważny moment, Państwa obecność dodaje mu jeszcze rangi. Cieszę się, że widzę w auli tak wielu przyjaciół Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu.

Rozpoczynający się rok akademicki 2015/2016 będzie na większości wrocławskich uczelni trudnym rokiem – przed nami wybory władz na kolejną kadencję. Apeluję do wszystkich zaangażowanych w kampanię wyborczą, byśmy nie zapominali o tym, że gra toczy się o wartość ważniejszą niż prywatne ambicje i partykularne interesy. Idzie bowiem o przyszłość i pomyślność naszej *Alma Mater*. Nie wolno nam w tych gorących dniach zapominać, że mamy na Uniwersytecie Medycznym liczne powody do dumy.

Najważniejszym są ludzie tworzący naszą Uczelnię. To Waszemu zaangażowaniu i codziennej pracy zawdzięczamy sukcesy odnoszone przez nasz Uniwersytet na różnych polach. Dzisiejsze święto jest idealną okazją, by Wam za to podziękować. Aktualnie zatrudniamy 1983 osób w tym 1147 nauczycieli akademickich (254 os. to samodzielni pracownicy naukowcy). W minionym roku tytuł naukowy profesora otrzymało 15 pracowników naszej uczelni, zaś 14 uzyskało stopień doktora habilitowanego. Wykształciliśmy 16 doktorów nauk medycznych, 4 doktorów farmacji,



2 nauk o zdrowiu oraz po 1 osobie w dziedzinie nauk weterynaryjnych, biologicznych i humanistycznych.

W 2014 r. na Uniwersytecie Medycznym realizowano ogółem 506 projektów o łącznej wartości dofinansowania ponad 45 mln złotych. Realizujemy międzynarodowe programy badawcze, w szczególności finansowane przez Unię Europejską, podejmujemy działania zmierzające do komercjalizacji wyników badań naukowych. Kadra naukowa Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu aktywnie uczestniczy w różnego rodzaju inicjatywach badawczych prowadzonych z jednostkami przemysłowymi i władzami samorządowymi – za co obecnym tu przedstawicielom tych władz gorąco dziękuję.

O sukcesach naszego zespołu naukowców pod kierunkiem dr. Pawła Tabakowa i prof. Włodzimierza Jar-

mundowicza mówił cały świat. Ich nowatorska metoda rekonstrukcji przeciętego rdzenia kręgowego za pomocą glejowych komórek węchowych zyskała im międzynarodową renomę. Kolejnego powodu do dumy dostarczyli nam naukowcy z Katedry i Zakładu Histologii i Embriologii Uniwersytetu Medycznego. Zakończyli badania w projekcie „Zaawansowana diagnostyka chorób nowotworowych”. Rezultatem ponad 4-letniej pracy były m.in. dwa zgłoszenia patentowe i jeden patent, dotyczące unikalnych metod diagnostyki nowotworów tarczycy oraz wykorzystania oceny ekspresji genu PIP w kwalifikowaniu pacjentek chorych na raka piersi do leczenia onkologicznego. Ten ostatni wynalazek został nagrodzony na 63 Targach Wynalazczości, Badań Naukowych i Nowych Technologii „Brussels Innova” złotym medalem z wyróżnieniem. Warto przytoczyć tu również osiągnięcia zespołu prof. Piotra Poniakowskiego, prof. Mariana Klingera czy prof. Piotra Szybera. Chciałbym też z tego miejsca wspomnieć o osiągnięciach prof. Andrzeja Gamiana, prof. Donaty Kurpas, prof. Ewy Górczyńskiej oraz dr. Dariusza Białego. Dumni jesteśmy także z naszych studentów – laureatami Diamentowych Grantów zostali: Ewa Woźnica, Karolina Nowak, Krzysztof Zduniak.

W roku akademickim 2014/2015 pracownicy Naszej Uczelni otrzymali 3 prestiżowe granty w ramach Programu Horyzont 2020. Uniwersytet Medyczny kontynuował realizację międzynarodowych grantów w ramach 7. Programu Ramowego m.in.

Międzynarodowe wielośrodkowe, niekomercyjne badanie kliniczne leczenia pierwszego nawrotu ostrej białaczki limfoblastycznej. Prowadzone na Uniwersytecie Medycznym badania przynoszą wymierne rezultaty: 16 zgłoszonych wynalazków, 8 uzyskanych patentów oraz 1 uzyskany patent międzynarodowy – to bilans poprzedniego roku.

Otworzyliśmy Centrum Naukowej Informacji Medycznej, którego budowę Uczelnia sfinansowała ze środków własnych i pieniędzy Ministerstwa Zdrowia. Zakończyliśmy realizację projektu „Budowa i Wyposażenie Zintegrowanego Centrum Edukacji i Innowacji Wydziału Farmaceutycznego Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu”. Polegał on na wybudowaniu i wyposażeniu w nowoczesną aparaturę 2 budynków w kompleksie przy ul. Borowskiej. Otworzyliśmy Ponadregionalne Centrum Onkologii Dziecięcej – Przylądek Nadziei. To była inwestycja, której powstanie zawdzięczamy unijnym dotacjom i wsparciu Ministerstwa Zdrowia. Budynek został otwarty, niestety przeciąga się przeniesienie do niego małych pacjentów. Wciąż czekamy aż dostawcy wywiążą się z obiecanych dostaw, by móc starać się o akredytację i pozwolenia, umożliwiające wykonywanie tam przeszczepów i normalną pracę kliniki. To specyficzne miejsce i wszyscy mamy świadomość, że nie możemy ulegać presji czasu, bo bez-

pieczeństwo pacjentów jest tu decydującą sprawą.

Rok 2014 zamknęliśmy zyskiem, po raz pierwszy także z działalności dydaktycznej. Na nasze studia w języku angielskim w ostatnich latach rekrutują się w dużej liczbie Niemcy i Szwedzi. Dla naszych zachodnich sąsiadów jesteśmy interesujący nie tylko pod względem finansowym, ale też merytorycznym. Coraz częściej też studia te wybierają studenci z Polski.

W tegorocznej rekrutacji 21 osób starało się o jedno miejsce na Wydziale Lekarskim, aż 34 na Lekarsko-Stomatologicznym, ośmiu kontrkandydatów musiał pokonać każdy chętny na Wydział Farmaceutyczny z analityką medyczną, pięciu rywali miał ten, kto wybrał nasz Wydział Nauk o Zdrowiu. W trosce o najlepsze wyniki powołaliśmy w marcu Dział Kształcenia, w jego strukturach w maju powstało Biuro ds. Jakości Kształcenia. Wdrażamy kolejne etapy projektu Wirtualny Dziekanat.

Studentom stwarzamy możliwości wszechstronnego rozwoju. W ramach programu ERASMUS PLUS oferujemy dla wszystkich wydziałów i kierunków ponad 60 miejsc wyjazdowych. Program MOSTUM to możliwość wyjazdu na wszystkie uczelnie medyczne w kraju. 565 studentów naszej uczelni otrzymało w minionym roku akademickim stypendium rektora, to o czterdziestu więcej niż w poprzednim roku. Stypendium socjalne otrzymało 592 studentów o 42

więcej niż w roku 2013/2014. Stypendium Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego otrzymało w tym roku 10 naszych studentów.

Zachęcam Was – drodzy studenci, byście poza nauką i praktykami klinicznymi zaangażowali się także w działalność samorządu lub znaleźli coś dla siebie spośród oferty ponad 160 kół naukowych, działających na naszej uczelni. Zdobyte tam wiedza i umiejętności praktyczne są bezcenne na rynku pracy i w życiu codziennym. Pamiętajcie, że możecie zostać z nami na dłużej – Uniwersytet Medyczny prowadzi stacjonarne studia doktoranckie z zakresu dziedzin medycznych i farmaceutycznych, kursy obowiązkowe do specjalizacji oraz studia podyplomowe.

Uniwersytet Medyczny prowadzi nadzór nad działalnością kliniczną 2 szpitali, Akademicką Polikliniką Stomatologiczną oraz Ośrodkiem Alzheimerowskim w Ścinawie. Samodzielny Szpital Kliniczny Nr 1 we Wrocławiu osiągnął w minionym roku dodatni wynik finansowy netto w kwocie niemal 6 milionów złotych, co więcej – udało się zmniejszyć zaległe zadłużenie jednostki o blisko 15 milionów złotych. Szpital uzyskał też Certyfikat ISO 9001:2008 na świadczenie usług. Odnowiono też certyfikat „Szpital bez bólu”. Ponownie wzrosła liczba wykonywanych przeszczepów – w 2014 r. było ich 174. Do nowo wyremontowanego budynku przy ul. Chałubińskiego przeniesiono Klinikę Pediatrii i Chorób Infekcyjnych wraz z poradniami specjalistycznymi dla dzieci i punktem szczepień. Nie wiem czy Państwo o tym wiecie, ale najlepsza pielęgniarka na Dolnym Śląsku w 2014 r. pani Krystyna Minkiewicz pracuje właśnie w SPSK1. Serdecznie gratulujemy wyróżnienia.

Uniwersytecki Szpital Kliniczny rozpoczyna nowy etap we wrocławskiej transplantologii. Otrzymał zgodę Ministerstwa Zdrowia na przechowywanie i allogenne przeszczepianie kończyny górnej w ramach działalności swoich klinik. Placówka będzie współpracować ze światowymi ekspertami w tej dziedzinie między innymi ze szpitala w Trzebnicy. Pracownicy



USK współpracowali ponadto przy projekcie budowy Przylądka Nadziei, a obecnie są na etapie przygotowań do włączenia kliniki do swojej struktury.

Uniwersytet Medyczny czeka na zmiany. Jak wszystkie zmiany będą wymagać od nas przystosowania. W największej części będą one dotyczyć pracowników administracyjnych. Zmiana struktury uczelni ma wpłynąć na poprawę jakości zarządzania. Czas dostosować nasze procedury do tego, co dzieje się w bliższym i dalszym otoczeniu Uniwersytetu. Myślę, że czas też popracować nad ulepszeniem przepływu informacji w naszej Uczelni. Chciałbym, aby wszyscy pracownicy byli poinformowani o planach i kierunkach rozwoju obranych przez władze. Deklaruję gotowość spotkań z ludźmi tworzącymi naszą Uczelnię, którym zależy na jej przyszłości, abyście Państwo wiedzieli i nie musieli się domyślać, co nas czeka. Dziękuję za wszystkie

uwagi i sugestie odnośnie naszego miejsca pracy, jakie do mnie docierają, dziękuję moim współpracownikom – Prorektorom, Paniom Dziekan, Senatowi, Radom Wydziałów, Pani Kanclerz, kierownikom i pracownikom poszczególnych działów. Dziękuję dydaktykom, naukowcom, lekarzom, pielęgniarkom. Gorąco dziękuję pracownikom administracji uczelni – doceniam Wasz codzienny wkład w nasze funkcjonowanie.

Obserwowałem uczestników Biegu Uniwersytetu Medycznego – było nas naprawdę wielu. Organizującemu wydarzenie dr. hab. Tomaszowi Zatońskiemu składam gratulacje. Była to fantastyczna promocja naszej Uczelni i tego, co w naszym zawodzie najważniejsze – dbałości o zdrowie i zapobieganie chorobom, a nie ich leczenie. Było to też wydarzenie jednoczące ludzi związanych z Uniwersytetem Medycznym, integrujących nas poza codziennymi obowiązkami.

Nasz Uniwersytet tworzą ludzie niezwykli – ludzie pasji. Nauczyciele akademicki, lekarze, pielęgniarki, pracownicy administracji, studenci, doktoranci – wszyscy oni łączą obowiązki zawodowe i prywatne z wielką pasją życia. Pracujemy w niezwykłym towarzystwie osób, dla których nie ma rzeczy niemożliwych. Przed nami trudny i pełen napięcia czas. Nie możemy pozwolić, by ten piękny obraz naszej Uczelni i tworzących ją ludzi zepsuły pomówienia, insynuacje i walka wyborcza.

Wszystkim nam gorąco życzę, aby rozpoczynający się rok akademicki był dla nas rokiem, w którym jak najczęściej będziemy czuć dumę z tego, że wspólnie tworzymy Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu.

Rok akademicki 2015/2016 ogłaszam za otwarty.

Quod Felix faustum fortunatumque sit!

Andrzej Kübler

Godność w obliczu śmierci – wyzwanie dla medycyny XXI wieku

Wprowadzenie

Wybierając studia medyczne, każdy kandydat zadaje sobie, mniej czy bardziej świadomie, pytanie – jaki jest sens medycyny?

Zapewne jedną z odpowiedzi będzie – rozwój wiedzy medycznej i praktyczne zastosowanie nauki dla lepszego rozpoznania i leczenia chorób oraz ratowania ludzkiego życia. Jest to jednak tylko pewna część praktyki medycznej. Istotą medycyny, w najszerszym znaczeniu, jest relacja lekarza z pacjentem. Tę zasadę przedstawił studentom Szkoły Medycznej Uniwersytetu Harvarda w Bostonie, doktor Francis Peabody w 1926 r. na wykładzie pt.: „Opie-



ka nad pacjentem”. Według doktora Peabody relacja pacjenta i lekarza to sztuka. („*For the secret of the care of the patient is in the caring for the patient*”). Sztuka opiera się na wiedzy, ale jest znacznie obszerniejsza i wychodzi poza ramy każdej z nauk. Leczenie choroby może być bezosobowe, ale opieka nad pacjentem musi być całkowicie personalna. Wykład ten opublikował tygodnik JAMA w 1927 r. i jest on dotąd najczęściej cytowanym artykułem w piśmiennictwie medycznym, bo sens wykładu doktora Peabody jest nadal aktualny. Właściwa relacja lekarza z pacjentem pozwala na zachowanie godności chorego człowieka.

Godność pacjenta – co to oznacza?

Pojęcie „godność” ma wiele definicji – etycznych, socjologicznych, psychologicznych, filozoficznych. Godność jest wewnętrzną, bezwarcunkową wartością jednostki ludzkiej, ale zależy też od czynników zewnętrznych, jak komfort, autonomia, zrozumienie, więzi międzyludzkie.

Zagrożenie godności pojawia się od momentu zostania pacjentem. Słowo pacjent pochodzi od łacińskiego „patientia” – cierpliwość. Pacjent ma być cierpliwy, bo staje się zależny od systemu opieki zdrowotnej. Godność osobista nie cierpi na początku znacznie z tego powodu. Szpitalna opieka przyjmuje tryb koczowniczy, personel medyczny nigdy nie ma wystarczająco czasu i przyjmuje paternalistyczne zachowania. Każdy, kto był pacjentem zna to – uważa za uciążliwe, ale możliwe do kompensacji. Gdy choroba staje się ciężka, przynosi cierpienie, a szczególnie, gdy jest zagrożeniem życia, utrata godności staje się coraz większa i może prowadzić do dezintegracji osobowości pacjenta.

Czego życzą sobie osoby, które ciężko chorują i są blisko śmierci?

Jim Towey – prawnik i działacz społeczny – chcąc się tego dowiedzieć współpracował przez 12 lat z Matką Teresą, a przez rok żył w prowadzonym przez nią hospicjum. W wyniku tej współpracy, w końcu XX wieku, określone zostało tzw. 5 życzeń (*Five Wishes*) – istota potrzeb medycznych pacjenta w obliczu śmierci. W Stanach Zjednoczonych dokument ten spełnia warunki prawne dyrektyw odnoszących się do przyszłości pacjenta w 42 stanach, od 2011 r. jest dostępny w wersji *on-line* w 27 językach i w alfabecie Braille’a.

Jakie to są życzenia?

Pierwsze – chcę móc wyznaczyć osobę, która będzie moim medycznym pełnomocnikiem, gdy nie będę mógł podejmować samodzielnych decyzji odnośnie mojego zdrowia.

Drugie – chcę móc określić rodzaj i zakres postępowania medycznego, które chcę i którego nie chcę (testament życia).

Trzecie (potrzeby osobiste) – chcę móc określić, jakiego stopnia opieki potrzebuję (leczenie bólu, duszności, pielęgnacja)

Czwarte (potrzeby duchowe) – chcę, aby ludzie wiedzieli jak mnie traktować (obecność bliskich osób, pociecha duchowa, sakramenty)

Piąte (potrzeby emocjonalne) – chcę przekazać moim bliskim, to czego pragnę (wybaczenie i prośba o wybaczenie, zapewnienie o uczuciach, przekazanie życzeń dotyczących przyszłości, także pochówku).

Dwa pierwsze życzenia mają w USA i wielu innych krajach charakter oficjalnych dokumentów prawnych – instytucji pełnomocnika medycznego i testamentu życia. W Polsce możliwość prawnej realizacji dwu pierwszych życzeń jest niemożliwa, nie ma odpowiednich zapisów prawnych. Istnieją wprawdzie projekty, ale nie wzbudzają wystarczającego zainteresowania ustawodawców. Także zainteresowanie publiczne tą problematyką jest zaskakująco małe. Większość studentów kończących studia lekarskie nie wie, że ich przedstawicielem ustawowym w chwili, gdy nie będą zdolni do podejmowania samodzielnych decyzji, jest w Polsce sąd opiekuńczy, a nie osoba najbliższa. W sumie utrata godności pacjenta, szczególnie ciężko chorego i umierającego, jest zagrożona w aktualnym systemie opieki zdrowotnej i nie chronią jej odpowiednie regulacje.

Umieranie i śmierć – czy jest to problem medyczny?

Na wyspie Kos, 2 tysiące lat temu, Hipokrates wykladał swoim uczniom podstawy medycyny. Do dziś jego „Przysięga lekarska” stanowi wykładnię podstawowych zasad praktyki lekarskiej. W rzadziej cytowanym dziele „Prognosticon” nauczał, że „jeśli lekarz spostrzeże oznaki zbliżającej się śmierci, powi-



nien zabrać swoją należność i oddalić się”. Grecy lekarze czuli się bezradni wobec śmierci.

Na współczesną medycynę zasadniczy wpływ wywarła filozofia i etyka chrześcijańska, której podstawową zasadą jest opieka nad chorym i cierpiącym aż do śmierci, więc opieka nad umierającym stanowi zasadniczą cechę praktyki medycznej.

Jednak teraz, w XXI wieku postępuje tzw. „medykalizacja śmierci”. Coraz więcej pacjentów umiera w szpitalu. Według niedawnej publikacji Piotra Szukalskiego z Instytutu Socjologii Uniwersytetu Łódzkiego, ponad połowa Polaków umiera obecnie w szpitalach i jest to 20% wzrost w latach 1980–2010. Nic nie wskazuje, aby tendencja ta miała się zmienić.

Większość dorosłych pytanych przez ankieterów chce umierać w domu, ale śmierć tradycyjna, w gronie rodziny, w zgodzie z otoczeniem i z Bogiem staje się obecnie wyjątkiem. Nie sprzyja takiej śmierci obecny system opieki zdrowotnej, bo postępowanie lekarskie wobec umierającego pacjenta stanowi obszar ograniczonego zainteresowania z wyjątkiem kwalifikowanej opieki paliatywnej. Oddziały szpitalne nie są przygotowane do postępowania z umierającymi. W znanym amerykańskim badaniu SUPPORT, gdy

pytano personel medyczny, czy szpital powinien być przygotowany do właściwej opieki nad umierającymi 95% respondentów odpowiedziało, że tak. Jednak na drugie pytanie – czy szpital jest przygotowany do takiej opieki, tylko 5% odpowiedziało, że jest. W rzeczywistości znaczna większość pacjentów bliskich śmierci nie miała należytej kontroli przykrych objawów i skarżyła się na pogorszenie jakości życia. To było pół wieku temu. Niedawno grupa włoskich badaczy przeprowadziła wielośrodkowe badanie, jak ludzie umierają w szpitalach. Większość pacjentów cierpiała, 42%, z powodu silnego bólu, 45% z powodu ciężkiej duszności, ale tylko 52% pacjentów z silnym bólem otrzymywało analgetyki, a 48% nie dostawała żadnego środka przeciwbólowego. Mimo tego ponad 80% personelu szpitalnego zapewniało, że opieka nad umierającymi w ich szpitalach jest „dobra” lub „bardzo dobra”.

Mieliśmy zamiar przeprowadzić podobne badanie w polskich szpitalach. Może to jeszcze zrobimy. Czekamy na taką atmosferę społeczną, aby wyniki badań istotnie wpłynęły na politykę zdrowotną naszego kraju.

Z praktyki wiemy, że nasze szpitale nie są przygotowane, aby zapewnić umierającym należnych im potrzeb. Zagraża to ochronie godności w tych osób w obliczu śmierci.

Ochrona godności – paliatywna strona medycyny

Skąd wziął się na początku XXI wieku ten kryzys godności pacjenta, co oznacza właściwie kryzys medycyny. Zagrożenie godności przez system, który powinien tę godność zapewniać. Należy powrócić do wykładu Francisca Peabody, który istotę medycyny widział w relacjach między lekarzem a pacjentem. Postęp w naukach przyrodniczych, który się w międzyczasie dokonał ukierunkował zainteresowania medycyny, ale też kształcenie lekarzy na tzw. „medycynę naukową”, która ma uleczyć wszystko – kierunek „cure”.

W tym pędzie do coraz szerszego wykorzystania technologii medycznych zagubiła się osoba pacjenta, który od zawsze, oprócz potrzeby wyleczenia, miał potrzebę opieki – kierunek „care”. A najbardziej opieki potrzebują pacjenci chorzy na nieuleczalne, przewlekłe choroby, którym towarzyszy cierpienie oraz umierający pacjenci. Obserwowano to za czasów Francisca Peabody, ale obecnie, niemal wiek później, medycyna skupia się na problemie jednostki chorobowej, a zapomina o pacjencie. Ta dysproporcja została postrzeżona przez bardziej wrażliwych oraz empatycznych pracowników opieki zdrowotnej i dała początek innej filozofii myślenia w medycynie, nie tyle nowej, co odrodzonej. Cicely Saunders, pielęgniarka i lekarka, która stworzyła ten nowy kierunek w Anglii mówiła o istocie relacji chorego ze swoim opiekunem: – „Jesteś ważny, bo jesteś Tobą, jesteś ważny aż do ostatniego momentu swego życia. Zrobimy wszystko co w naszej mocy, nie tylko by pomóc Ci umrzeć w pokoju, ale abyś żył aż do momentu śmierci” (*You matter because you are you, and you matter until the last moment of your life. We will do all we can, not only to help you die peacefully, but also to live until you die*). Ten kierunek działań medycznych, zorientowany na osobę pacjenta, otacza opieką chorego i jego bliskich jak płaszczem (łac. *palium*), stąd został określony jako opieka bądź medycyna paliatywna. Zaczął się od opieki nad pacjentami chorymi na nowotwory, bo oni tego najbardziej potrzebowali. Zasadniczo jednak obejmuje wszystkie obszary medycyny, tam gdzie pacjent nie może zostać skutecznie wyleczony i potrzebuje wsparcia. Opieka paliatywna została uznana za prawo ludzi o znaczeniu globalnym (*human right*), które należy się wszystkim wymagającym takiego postępowania.

Mimo znacznego postępu w ostatnich dekadach, cel i znaczenie opieki paliatywnej są ciągle zbyt mało rozumiane nie tylko przez opinie

publiczną, ale przez pracowników i decydentów opieki zdrowotnej. Jak ma się rozwijać opieka paliatywna, gdy obecnie szkolenie lekarzy jest skierowane na jednostki chorobowe i technologie medyczne, a nie na osobę pacjenta? Zapewne trzeba zmienić system szkolenia, ale czy to wystarczy? Może inaczej dobierać kandydatów do zawodu?

Od niedawna wiemy, że oksytocyna, hormon wydzielany przez przysadkę mózgową, zwiększa zdolność do empatii. Ochotnicy otrzymujący donosowo oksytocynę byli bardziej otwarci w stosunku do obcych, stawali się bardziej szczerzy, wykazywali większe zaufanie do partnerów przy grze w karty.

Medycyna potrzebuje empatii. Być może zamiast wyników matURALNYCH to badanie stężenia endogennej oksytocyny, czy badanie gęstości receptorów oksytocynowych lub analiza genetyczna pozwoli optymalnie wybrać kandydatów do opieki nad chorymi ludźmi.

Leczenie daremne – skutek uboczny medycznego postępu

Najbardziej wyraziste zderzenie idei leczenia i opieki („cure” i „care”) zachodzi w obszarze intensywnej terapii. Intensywna terapia powstała w wyniku rozwoju technologii medycznych, które umożliwiły sztuczne zastępowanie czynności podstawowych dla życia narządów: wentylacja mechaniczna, terapia nerkozastępcza, mechaniczne wspomaganie czynności serca, pozaustrojowe wspomaganie czynności wątroby. Właściwie zastosowanie tych metod leczenia ratuje życie ludzkie i przyczynia się do rozwoju wszystkich niemal dziedzin medycyny – zabiegowych i niezabiegowych. Wraz z rozwojem intensywnej terapii pojawiło się jednak specyficzne wyzwanie. U części pacjentów mechaniczne i farmakologiczne wspomaganie narządów nie przynosi założonego efektu poprawy stanu zdrowia i wypisania z oddziału intensywnej terapii.



Wspomaganie czynności narządów przedłuża im tylko umieranie, dodaje cierpienie i odbiera im godność.

Brak możliwości uzyskania określonego celu leczenia oznacza nieskuteczność, czyli daremność terapii. Prowadzenie takiej terapii staje się uporczywe i jest sprzeczne z interesem pacjenta. Jest błędem medycznym i powinno być wstrzymane lub zaprzestane. Rezygnacja z określonych, nieskutecznych metod podtrzymywania narządów nie oznacza wycofania się z opieki medycznej. Oznacza natomiast zmianę celu leczenia, którym staje się zapewnienie godności w okresie umierania, czyli opieka paliatywna. Opieka, która nie zwalnia ani nie przyspiesza śmierci, pozwala na naturalny przebieg procesu umierania z komfortem dla chorego.

Pediatrzy, neonatolodzy, chirurdzy i anestezjolodzy pediatryczni – ogólnie personel medyczny zajmujący się populacją dziecięcą – są szczególnie wrażliwi na cierpienie i to oni pierwsi w Polsce opublikowali w 2011 r. wytyczne postępowania: „Zaniechanie i wycofanie się z uporczywego leczenia podtrzymującego życie u dzieci”, pionierski w naszym kraju dokument medyczny.

W 2014 r. zostało opublikowane opracowanie zespołu Polskich Towarzystw Naukowych związanych z anestezjologią, intensywną terapią oraz resuscytacją przedstawiające

wytyczne postępowania wobec braku skuteczności podtrzymywania funkcji narządów w oddziałach intensywnej terapii. Miałem zaszczyt kierować pracami tego zespołu.

Obydwa opracowania pediatryczne i dla dorosłych osób kierują się jednym przesłaniem: poszanowanie praw i godności nieuleczalnie i śmiertelnie chorego pacjenta powinno zostać wprowadzone do współczesnej praktyki lekarskiej, natomiast żadne z działań medycznych nie może celowo przyspieszać procesu umierania. Do prawidłowej realizacji tego zadania są niezbędne zmiany przepisów prawa w taki sposób, aby zapewniały pełne bezpieczeństwo zarówno dla pacjentów, jak i dla personelu medycznego.

ABCD zachowania godności pacjenta – czyli wnioski z wykładu

Współczesna medycyna często posługuje się algorytmami, schematami ułatwiającymi zapamiętanie zasadniczych zasad postępowania. Studenci zaczynają zajęcia z moimi współpracownikami, którzy uczą realizacji jednego z podstawowych algorytmów medycyny praktycznej – ABC resuscytacji. To odkryta w połowie XX wieku wiedza jak najprostszyimi środkami: siłą własnych mięśni i własnym oddechem ratować życie w przypadkach nagłego zatrzymania akcji serca.

Niedawno lekarze z kanadyjskiego Uniwersytetu Winnipeg (Manitoba), którym kieruje profesor Harvey Max Chochinov, przedstawili inny algorytm, nie mniej ważny, określający postępowania zapewniającego pacjentowi ochronę godności (*dignity conserving care*) – ABCD ochrony godności pacjenta. Nie jest on szeroko znany, ale odnosi się do istoty medycyny.

Chciałbym dlatego, aby ten algorytm był czymś, co zapamiętacie z tego wykładu. Jak to się obecnie mówi – będzie to „*take home message*”.

A – to „attitude”

Oznacza postawę wobec pacjenta (co myślimy o chorym człowieku, jak reagujemy na chorobę, cierpienie, bliskość śmierci)

B – to „behaviour”

Oznacza postępowanie wobec pacjenta (Jak się zachowujemy wobec chorego – uprzejmość i szacunek)

C – to „compassion”

Oznacza współczucie (zrozumienie choroby/cierpienia i emocjonalna chęć, aby temu zaradzić)

D – to „dialog”

Oznacza możliwość i umiejętność komunikacji z pacjentem i jego bliskimi. (wymiana informacji, aby lepiej się zrozumieć i zapewnić optymalną opiekę)

Drodroży studenci,

Zostaliście wyróżnieni możliwością studiowania nauk medycznych, a następnie ich realizacji w praktyce. Na swojej drodze zawodowej spotkacie pacjenta - człowieka szukającego pomocy. Wszystko jedno gdzie: za apteczną ladą, na stomatologicznym fotelu, w gabinecie, w ambulatorium, na oddziale szpitalnym, na sali operacyjnej, na oddziale intensywnej terapii, waszym obowiązkiem będzie przywrócenie, zapewnienie i ochrona jego godności. Dokonacie tego przez właściwą postawę, należyne postępowanie, okazanie współczucia i utrzymanie personalnego kontaktu.

Zapamiętajcie to na zawsze i przestrzegajcie, bo to ochrona ludzkiej godności stanowi istotę medycyny
(fot. A. Zadrzywiński)

Środowiskowa Inauguracja Roku Akademickiego

Dziesięć wrocławskich uczelni wspólnie rozpoczęło nowy rok akademicki 2015/2016. Uroczysta inauguracja połączona z obchodami 70-lecia nauki wrocławskiej odbyła się 1 października w Auli Leopoldina. W Inauguracji środowiskowej uczestniczyła Minister Nauki i Szkolnictwa Wyższego prof. Lena Kolarska-Bobińska.

Uroczystość w Auli Leopoldina

Zaproszonych gości przywitał prof. dr hab. Marek Ziętek, rektor Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu, a zarazem przewodniczący Kolegium Rektorów Uczelni Wrocławia i Opola. W naszym mieście wspólnie podejmujemy wiele inicjatyw badawczych, edukacyjnych i rozwojowych, które realizujemy także na arenie międzynarodowej. Aktywnie współpracujemy z biznesem i samorządem. Wpływamy na rynek pracy i innowacyjną gospodarkę. Staramy się godnie kontynuować lwowskie tradycje – podkreślił przewodniczący Kolegium. Podczas przemówienia Jego Magnificencja zaprezentował najważniejsze osiągnięcia i sukcesy wrocławskich uczelni oraz wspólne innowacyjne przedsięwzięcia, wskazujące na potencjał lokalnego środowiska akademickiego. Głos zabrała Minister Nauki i Szkolnictwa Wyższego prof. Lena Kolarska-Bobińska, która dziękowała za ostatnie lata dyskusji wpływające na dobre zmiany w systemie szkolnictwa wyższego.

W uroczystej immatrykulacji wzięło udział 20 studentów, reprezentu-



jących każdą z uczelni. Aktu immatrykulacji dokonał Rektor Akademii Wychowania Fizycznego we Wrocławiu – prof. dr hab. Juliusz Migasiewicz. Zaproszeni goście z dużym zainteresowaniem wysłuchali wykładu inauguracyjnego pt. „Z Kresów na Dolny Śląsk – 70. rocznica przeszczepu nauki polskiej”, który wygłosił prof. dr hab. Stanisław Niciejka Rektor Uniwersytetu Opolskiego. Uroczystość w Auli Leopoldina uświetnił występ połączonych chórów Akademii Muzycznej im. Karola Lipińskiego we Wrocławiu pod dyrekcją Artura Wróbla.

Podczas uroczystości wielokrotnie podkreślano, jak ważna jest integracja wrocławskich uczelni oraz wspólna realizacja projektów nie tylko dydaktycznych i badawczych, ale także infrastrukturalnych. Nowy rok rozpoczęły następujące uczelnie: Uniwersytet Wrocławski, Uniwersytet Ekonomiczny, Uniwersytet Me-

dyczny im. Piastów Śląskich, Uniwersytet Przyrodniczy, Akademia Wychowania Fizycznego, Akademia Sztuk Pięknych, Akademia Muzyczna im. Karola Lipińskiego, Państwowa Wyższa Szkoła Teatralna im. Ludwika Solskiego w Krakowie – Filia we Wrocławiu, Papieski Wydział Teologiczny oraz Wyższa Szkoła Oficerska Wojsk Lądowych im. generała Tadeusza Kościuszki.

Wśród gości znaleźli się przedstawiciele duchowieństwa, władz wojewódzkich i samorządowych, a także przedstawiciele wojska, wymiaru sprawiedliwości, świata nauki oraz dyrektorzy najważniejszych wrocławskich instytucji.

Po ceremonii w auli akademicki orszak w towarzystwie orkiestry wojskowej i straży miejskiej na koniach wyruszył do Rynku, gdzie rozpoczęły się atrakcje obchodów jubileuszu 70-lecia polskiego środowiska akademickiego we Wrocławiu.

Atrakcje na Rynku

W tym roku powodów do świętowania mamy co najmniej 70 i to pomnożone przez 11 uczelni. Postanowiliśmy świętować radośnie, włączając w to naszych studentów – podkreślił Rektor UMW rozpoczynając wspólne obchody na wrocławskim rynku. Życzę Wam, by rozpoczynający się dziś rok akademicki był czasem fascynującym, byście rozwijali się kształcąc na wybranej uczelni, ale też korzystali z możliwości, jakie Wam oferujemy poza ścisłą dydaktyką. Działajcie w kołach naukowych, współtwórzcie zespoły badawcze, szukajcie możliwości zdobywania praktyki. Studia to Wasz czas, mam nadzieję, że kończąc je wszyscy będziecie mieli poczucie, że był to czas doskonale wykorzystany – dodał prof. Marek Ziętek, kierując słowa w stronę studentów.



Następnie połączone chóry wrocławskich uczelni zaśpiewały hymn akademicki „Gaudeamus igitur” oraz pod dyktando Alana Urbanka. Chórzyści pokazali się także w bardziej rozrywkowym repertuarze.

Rektorzy w towarzystwie Pani Minister i prezydenta Wrocławia uroczystie otworzyli wystawę na ulicy Świdnickiej. Na 22 planszach było można zobaczyć przeszłość i teraźniejszość wrocławskich uczelni. Znajdowały się tam zdjęcia prezentujące najważniejszych ludzi i najistotniejsze momenty ostatnich siedemdziesięciu lat, a także osiągnięcia studentów i naukowców czy efekty współpracy z biznesem. Wrocławianie mogli oglądać wystawę do 16 października br.

Warto wspomnieć, że już od godz. 13⁰⁰ mniej oficjalnie integrowali się studenci w ramach Wrocławskiej Gry Akademickiej – Pierwsze Starcie. Każda z 11 uczelni przygotowała swoje

stanowisko i zadania dla uczestników gry miejskiej (dołączyła Politechnika Wrocławska). Drużyny tworzyli nieznający się wcześniej przedstawiciele różnych uczelni. Liczył się czas, umiejętność współpracy, szybkość podejmowania decyzji oraz dobra zabawa. Biegiem przemierzając uliczki i place w okolicy wrocławskiego Rynku musieli m.in.: grać na trąbce i śpiewać ludowe piosenki, rozpoznawać przyprawy i zioła, strzelać do celu, pokierować łazikiem marsjańskim, postawić glinianą wierzę czy wykonać taniec z diabłem. Zaraz po otwarciu wystawy na scenie nagrodzono zwycięzców, którzy otrzymali atrakcyjne nagrody m.in. czytniki Kindle, urządzenia Fitbit One – monitorujące aktywność fizyczną, słuchawki Sennheisera – ufundowane przez Be Active Dentist, torby na laptopy od firmy Nokia, szczoteczki soniczne Philips Sonicare, Multicookery Philips i suszarki do włosów marki Philips, bony do Fotojokera, miesięczne karnety do Aquaparku czy bilety do Narodowego Forum Muzyki. Ponadto wrocławskie uczelnie oraz firma IMPEL i KGHM S.A. sprawiły, że wszyscy uczestnicy gry miejskiej zostali nagrodzeni.

W okolicach godz. 17⁰⁰ ponad 1000 osób wykonało taneczny rekord. Chórzyści w togach, studenci, a także aktywni wrocławianie wspólnie zatańczyli do utworu „Up Town Funk” Marka Ronsona i Bruno Marsa. Zraz później energetyczne kawałki zagrał zespół GoMusic. Uroczystość zakończył bezpłatny koncert Kamila Bednarka.

(fot. A. Zadrzywlski)



60 lat Katedry i Kliniki Chirurgii i Urologii Dziecięcej

Na ścianach dziecięce rysunki, zdjęcia podopiecznych i listy z podziękowaniami od rodziców; ocieplają wizerunek starych murów i pomieszczeń, które pamiętają lepsze czasy. Katedra i Klinika Chirurgii i Urologii Dziecięcej naszego Uniwersytetu mieści się tam od 1973 r. Przeniosła się do nowego wówczas budynku po 18 latach funkcjonowania. Dziś, świętując jubileusz 60-lecia, pracownicy marzą o nowoczesnej, dostosowanej do ich potrzeb lokalizacji. Na szczęście to nie mury, ale ludzie i ich osiągnięcia przesądzą o jakości szpitali. – A tu mamy się czym pochwalić – podkreśla kierujący placówką prof. Dariusz Patkowski.

Chirurdzy bywają przewrażliwieni na punkcie swych umiejętności

– Szkolimy lekarzy z całej Polski, przyjeżdżają do nas, by uczyć się naszych metod, zależy im na odbywaniu u nas staży – wylicza prof. Patkowski. – To świadczy o tym, że mamy renomę w kraju. W klinice pracuje 3 profesorów chirurgii i urologii dziecięcej, oprócz mnie także prof. Wojciech Apoznański i prof. Maciej Bałaj. Wspomaga nas swoją wiedzą i doświadczeniem będąca już na emeryturze prof. Krystyna Sawicz-Birkowska. Często jesteśmy zapraszani do innych ośrodków, a proszę pamiętać, że chirurdzy są specyficzni, to ludzie o ogromnym poczuciu własnych umiejętności, gdy proszą kogoś z obcego szpitala o wspólną operację, to duże wyróżnienie dla zaproszonego



Bronchoskopia u noworodka

go – wyjaśnia szef Kliniki Chirurgii i Urologii Dziecięcej. On sam dopiero co wrócił z Kuwejtu. Uczył tam lekarzy swojej techniki laparoskopowej operacji przepukliny pachwinowej PIRS. Przy okazji zoperował noworodka z zarośnięciem przełyku, stosując technikę torakoskopową, bo w tej rzadkiej przypadłości też się specjalizuje. Wykłada w Portugalii, gdzie 7 lat temu pojechał się uczyć, po pół roku został zaproszony, by uczyć innych. Jest jedynym Polakiem wśród 300 osób prowadzących kursy w IRCAD w Strasbourgu – swoistym „eldorado” specjalistów zajmujących się chirurgią endoskopową. Bardziej znamienite miejsca do szkoleń w tej dziedzinie na świecie nie istnieje. – Nie mamy powodów do kompleksów – podkreśla prof. Dariusz Patkowski. I właśnie dlatego na organizowane przez klinikę III Sympozjum Wideochirurgii bez naj-

niejszych problemów zaprosił 150 specjalistów, w tym kilka osób z Francji, Turcji i Wielkiej Brytanii.

Wielkie odkrycia już były, dziś trzeba po prostu być na bieżąco

– Kamienie milowe? – zastanawia się profesor. – Trzeba pamiętać, że dziś w chirurgii nie ma już wielkich odkryć i radykalnych skoków. Teraz, żeby być skutecznym, trzeba po prostu być na bieżąco i sprawdzać, co się dzieje w świecie. Niewątpliwie ważnym z naszego punktu widzenia momentem było uruchomienie oddziału intensywnej terapii dziecięcej. Znacząco spadła śmiertelność pacjentów. Dziś ratujemy zdecydowaną większość dzieci z wadami rozwojowymi, przegrywamy właściwie tylko wtedy, gdy wady są tak poważne, że nie dają

szans na przeżycie – mówi. – Dodałbym jeszcze zmianę mentalną. 30 lat temu rodzice oddający dziecko na oddział mogli je zobaczyć po tygodniu, czasem dwóch, przy wypisie. Oddziały pełne były samotnych, płaczących całymi dniami dzieci. Dziś dziwimy się, gdy maluchy przebywają w szpitalu godzinę czy dwie bez któregoś z rodziców. Dbamy, by byli oni obecni do samego przekazania dziecka na blok, by nasz pacjent zasypiał lub był znieczulany przy rodzicu. Dzieci to szczególny rodzaj pacjentów. Szpitale musiały do tego dojrzeć – przyznaje prof. Dariusz Patkowski.

60 lat to kawał historii

W czasie sympozjum, poza kilkudziesięcioma wykładami dotyczącymi wideochirurgii u dzieci, zaplanowano także sesję jubileuszową poświęconą 60. rocznicy powstania Kliniki Chirurgii i Urologii Dziecięcej. – Byliśmy pionierami, jedną z czterech pierwszych placówek specjalizujących się w chirurgii dziecięcej w Polsce. Wiele zawdzięczamy pierwszym szefom: prof. Adamowi Michejdzie, prof. Janowi Słowikowskiemu i prof. Jerzemu Czernikowi. Temu ostatniemu szczególnie dużo zawdzięczam ja sam; był nie tylko moim kierownikiem, ale też nauczycielem i mentorem – podkreśla prof. Patkowski. – Przez te lata w murach kliniki wykształciły się rzesze studentów, pielęgniarek i lekarzy



© Dariusz Patkowski

Pamiątkowe zdjęcie z wdową po prof. Jerzym Czerniku Panią dr Krystyną Czernik podczas odsłonięcia pamiątkowej tablicy poświęconej Profesorowi

różnych specjalności. Dziś tworzy ją 9 specjalistów i 7 rezydentów. Średni czas oczekiwania na operację wynosi 2 lata, półtora roku dłużej niż w większości szpitali. Częściowo winne temu są złe warunki lokalowe, częściowo fakt, że choć operujemy dużo i tak nie jesteśmy w stanie sprostać zapotrzebowaniu, tak wiele osób chce, by ich dzieci trafiły właśnie do nas – wyjaśnia szef kliniki.

Co dalej?

– Pracujemy w budynku, który na obecne standardy daleki jest od doskonałości, cały czas borykamy się

z kolejnymi remontami, teraz mamy wyłączone jedno piętro, co oznacza dostępność połowy łóżek; nasze potrzeby są ogromne i palące – wylicza prof. Dariusz Patkowski. – Nie czekamy z założonymi rękami. Mnóstwo osób udało się nam zaangażować w akcję „Uśmiechnij dziecko – wyremontuj klinikę”. Zbieraliśmy pieniądze na polepszenie warunków naszych pacjentów; dzięki akcji udało się nam wymienić okna na jednym z pięter oraz kupić łóżka i fotele dla rodziców. Zrobiliśmy dużo, ale wciąż dużo zostało do zrobienia. Gdybym więc mógł mieć jedno życzenie na nasze 60-lecie, to byłby to nowy budynek. Przygotowaliśmy już nawet projekt. Byłoby to miejsce, w którym zebrani zostaliby lekarze dziecięcy różnych specjalności. Przyszłość leczenia pediatrycznego leży w leczeniu wielozespołowym, z wielospecjalistycznym podejściem. Większość skomplikowanych przypadków wymaga wielu konsultacji, trudno to robić, gdy specjaliści są rozproszeni w różnych rejonach miasta. Pracując na co dzień w jednym miejscu mielibyśmy możliwość dyskusji, przemyślenia możliwości i wybrania w jak najkrótszym czasie najlepszego rozwiązania dla naszych pacjentów. Mamy predyspozycje do bycia polską czołówką – podkreśla profesor. – Obyśmy nie czekali na to kolejnych 60 lat.



© Dariusz Patkowski

Akcja „Uśmiechnij dziecko – wyremontuj Klinikę”

Nowa biblioteka wzbudziła zachwyt

Z samego rana, 7 października, pracownicy naszej Uczelni, zaproszeni goście i wykonawcy projektu Centrum Naukowej Informacji Medycznej spotkali się na jego oficjalnym otwarciu. W sali konferencyjnej Rektor prof. Marek Ziętek przypominał trudności związane z trwającą wiele lat budową. Gorące podziękowania za zaangażowanie w powstawaniu centrum złożył dyrektor placówki Renacie Sławińskiej. Dziękował także obecnemu na uroczystościach Biskupowi Seniorowi Diecezji Wrocławskiej Kościoła Ewangelicko-Augsburskiego Ryszardowi Boguszowi za cierpliwość i umożliwienie uczelni dokończenia inwestycji. Docenił ogrom pracy kanclerzy i szefowej Zespołu ds. Zamówień Publicznych Moniki Komorowskiej.

O nieprostej historii powstawania inwestycji opowiedziała dyrektor Renata Sławińska – o tym jak trzeba było stawić czoła przeróżnym niespodziankom takim jak: rosnący na placu budowy bożodrzew gruczołkowaty, po-



zwolenie na jego wycięcie kosztowało uczelnię niebagatelną sumę, kolejno uzyskanie zgody na badania archeologiczne, gdyż okazało się, że budowa jest zlokalizowana na matrycy średniowiecznej wioski.

Największą atrakcją otwarcia był spacer po budynku, podczas którego goście na własne oczy mogli zobaczyć piękne przestrzenie i nowoczesne urządzenia. Oglądali czytelną,



pokoje cichej pracy, przekonali się jak sprawnie działa *selfcheck* i „inteligentny” regał. Dyrektor Renata Sławińska zaprosiła ich także do pomieszczeń na co dzień niedostępnych – na przykład nowoczesnego magazynu.

Inwestycja sfinansowana była ze środków uczelni i Ministerstwa Zdrowia.

(fot. A. Zadrzywiński)

Wielcy medycy, ważne momenty

Historia ożyła w sali konferencyjnej Centrum Naukowej Informacji Medycznej. Przygotowana z okazji 70-lecia nauk medycznych we Wrocławiu konferencja była nie tylko okazją do przypomnienia faktów, ale i ważnych dla naszej uczelni osób.

Sukces konferencji tkwił w idealnym połączeniu historycznych faktów z osobistymi emocjami. Wiele z występujących osób prezentowało sylwetki swoich nauczycieli czy współpracowników, brało udział w wydarzeniach, o których toczyła się opowieść. Dodawało to prezentowanym historiom ciepła, czasem pikanterii, w obu przypadkach pozytywnie wpływając na jakość opowieści.

Konferencję otworzył JM Rektor prof. Marek Ziętek. Przewodniczyli jej wspólnie prof. Bogdan Łazarzewicz i prof. Jacek Szepietowski. Były rektor Uniwersytetu Medycznego podkreślał, że niewiele stażu brakuje mu do wspomnianych 70. lat nauk medycznych, gdyż z naszą

Uczelnią związany jest od 66. lat. Do każdej z prezentowanych opowieści mógł dodać mniej znany szczegół czy anegdotę. Taka była też przyjęta w czasie konferencji zasada, że po każdym z wystąpień uczestnicy mogli zabrać głos i dopowiedzieć kilka zdań swoich przemyśleń, wspomnień czy informacji.

Warto podkreślić, że wśród kilkudziesięciu osób przysłuchujących się wykładom nie brakowało studentów, którzy mieli okazję poznać sylwetki ważnych dla uczelni profesorów z mniej oficjalnej strony. Organizatorzy podkreślali, że pamięć o dokonaniach poprzedników wśród obecnych naukowców, nauczycieli i studentów Uniwersytetu Medycznego jest ważnym elementem budowania naszej tożsamości akademickiej.

W czasie konferencji można było wysłuchać następujących referatów: „Profesor dr hab. Bolesław Popielski – twórca wrocławskiej medycyny sądowej” – prof. dr hab. Barbara Świątek, „Profesor Ludwik Hirszfeld



– pionier medycyny w powojennym Wrocławiu” – prof. dr hab. Jacek Szepietowski, „Profesor Jan Zarzycki – histolog i nauczyciel” – prof. dr hab. Piotr Dzięgiel, „Kamienie milowe wrocławskiej analityki medycznej” – dr hab. Agnieszka Piwowar, prof. nadzw. UMW, „Profesorowie Wydziału Farmaceutycznego Akademii Medycznej we Wrocławiu – Bogusław Bobrański i Zdzisław Machoń – twórcy nowych leków” – dr hab. Bożena Płonka-Syroka, prof. nadzw. UMW, prof. PAN (wykład wygłosił dr hab. Jarosław Barański), „Profesor Andrzej Steciwo – nefrolog, który tworzył medycynę rodzinną” – dr hab. Agnieszka Mastalerz-Migas, „Uniwersytecka powojenna stomatologia we Wrocławiu: ludzie i ich dokonania” – dr hab. Barbara Bruziewicz-Mikłaszewska (wykład wygłosił prof. dr hab. Krzysztof Wroński), „Pierwszy kierownik Katedry Anatomii – profesor Stefan Różycki” – dr Ryszard Kacała.

(fot. A. Zadrzywłski)



15 lat Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego

Władze, byli i obecni pracownicy, studenci – wszyscy wspólnie świętowali 15-lecie Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego. Były wspomnienia, podziękowania i nagrody. Było rodzinie. Nawet pogodę udało się zamówić.

– Pogodę wymodliłam – śmiała się Pani Dziekan – aura miała duże znaczenie, bo główną część spotkania zaplanowano na zewnątrz. Goście na początku zebrali się w sali Rady Wydziału, gdzie prof. Beata Kawala oficjalnie ich powitała. Podziękowała też za to wszystko, co dobrego przydarzyło się naszej stomatologii.



Początki wydziału przypomniał JM Rektor prof. Marek Ziętek, który był pierwszym dziekanem jednostki – to on ją organizował i budował podwaliny. Łatwo nie było, w czasie powstawania weszła w życie ustawa, która uniemożliwiała zasiadanie w kilku radach wydziałów. Trzeba było wybierać, a my potrzebowaliśmy dobrych naukowców i wykładowców – wspominał rektor. I podkreślał, że

dziś wszystkie władze dziekańskie mogą być dumne, bo powstał ważny i stabilny wydział.

W czasie uroczystości wręczono dyplomy i podziękowania. Pani Dziekan prof. Beata Kawala przedstawiła także aktualną strukturę jednostki. Część nieoficjalną zaplanowano na zewnątrz. Przy Krakowskiej powstało małe miasteczko namiotowe.

(fot. A. Zadrzywski)



„Bezpieczna żywność i racjonalne żywienie podstawą zdrowia człowieka”

W dniach 17 i 18 września 2015 r. na Wydziale Farmaceutycznym z Oddziałem Analityki Medycznej Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu odbyło się XXIV Ogólnopolskie Sympozjum Bromatologiczne. „Bezpieczna żywność i racjonalne żywienie podstawą zdrowia człowieka” to przewodnie hasło tego największego, dorocznego spotkania specjalistów z dziedziny analizy żywności i żywienia człowieka.

W tym roku sympozjum organizowała Katedra i Zakład Bromatologii i Dietetyki Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu pod auspicjami Ogólnopolskiej Sekcji Bromatologicznej Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego, Zespołu Higieny Żywności i Żywienia Komitetu Nauki o Żywieniu Człowieka PAN oraz Zespołu Analityki Żywności Komitetu Chemii Analitycznej PAN.

W sympozjum wzięło udział blisko 100 uczestników reprezentujących wyższe uczelnie, instytuty naukowo-badawcze oraz różne ośrodki zajmujące się analizą żywności i żywienia człowieka.

Przewodnicząca Komitetu Organizacyjnego XXIV Sympozjum Bromatologicznego prof. dr hab. Halina Grajeta podkreśliła, że podstawowym celem sympozjum była wymiana doświadczeń z zakresu żywności funkcjonalnej i dietetycznej. Sporo uwagi poświęcono składnikom bioaktywnym w żywności, suplementom diety oraz nowoczesnym metodom analizy żywności. Mówiono także o aspektach żywieniowych i zdrowotnych różnych diet oraz wpływie procesów technologicznych na jakość żywności i interakcjach leków z żywnością.

Podczas sympozjum zostały wygłoszone 4 referaty plenarne: „Interakcje



między niektórymi składnikami suplementów diety a wybranymi lekami hipoglikemicznymi”, „Nanocząstki a zdrowie”, „Wpływ alkoholu i palenia papierosów na metabolizm wielonienasyconych kwasów tłuszczowych”, „Przemiany tłuszczów podczas smażenia a jakość żywności”.

Wyniki różnych prac badawczych przedstawiono w 16 doniesieniach ustnych. Zaprezentowano je także w postaci aż 110 plakatów. Sesję plakatową podzielono tematycznie na: „Aspekty zdrowotne żywienia”, „Bezpieczeństwo i jakość żywności”, „Wartość odżywcza i składniki bioaktywne żywności”, „Żywność i żywienie – badania *in vivo*, *in vitro*” oraz „Varia”.

(fot. A. Zadrzywlski)



Konferencja „Biomarkery w chorobach nowotworowych”

W dniach 9–10 października br. w siedzibie otwartego zaledwie kilka dni wcześniej nowoczesnego Centrum Naukowej Informacji Medycznej Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu odbyła się I Ogólnopolska Konferencja „Biomarkery w chorobach nowotworowych”. Organizatorami konferencji były dwie Katedry naszej *Alma Mater*, Katedra i Zakład Patomorfologii oraz Katedra i Zakład Histologii i Embriologii, a także Oddziały Wrocławskie Polskiego Towarzystwa Patologów i Polskiego Towarzystwa Histochemików i Cytochemików przy nieocenionym wsparciu Fundacji Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu. Szczególne podziękowania należą się pani Dyrektor Renacie Sławińskiej za pomoc okazaną organizatorom w ostatnich dniach przygotowań do obrad.

Otwierając konferencję miałem miłą sposobność przypomnieć, że w 2008 r. w niedalekiej Katedrze Biochemii Lekarskiej wspólnie z profesorami Jackiem Wiśniewskim oraz

Andrzejem Gamianem organizowaliśmy spotkanie poświęcone proteomice i jej zastosowaniom w medycynie. W ciągu kolejnych lat odbyły się jeszcze dwie podobne konferencje. W tym pierwszym spotkaniu, które odbyło się w 2008 r. uczestniczył profesor Matthias Mann z Instytutu Max Plancka w Martinsried w Niemczech, wymieniany od lat w gronie poważnych pretendentów do Nagrody Nobla, zaś w 2010 r. guru polskiej proteomiki, profesor Jerzy Silberring z Akademii Górniczo-Hutniczej w Krakowie.

Tegoroczne spotkanie było więc pierwszym „ogólnopolskim”, ale chronologicznie już czwartym i spośród wszystkich cieszyło się największą frekwencją albowiem zarejestrowanych oficjalnie było aż 106 uczestników, w tym wielu studentów i uczestników studiów doktoranckich. Dopisali również sponsorzy: AstraZeneca, Roche, Olympus, KAWA.SKA, Elektromed, JolJur, Anchem i Thermo Scientific.

Miałem ogromną przyjemność wspólnie z profesorem Piotrem Dzięgielem, z którym pełniliśmy funkcję głównych organizatorów, otworzyć konferencję. Słowa powitania skierował do uczestników spotkania prorektor ds. nauki, profesor dr hab. Zygmunt Grzebień. Wśród zaproszonych gości byli również obecni na sali Dziekan Wydziału Lekarskiego, prof. dr hab. Małgorzata Sobieszczańska oraz prezes Fundacji UM we Wrocławiu mgr Wiesław Zawada. Bardzo miłym akcentem był liczny udział wy-

żej wspomnianych studentów oraz doktorantów naszej Uczelni.

Wykład inauguracyjny wygłosił prof. dr hab. Gerhard Oremek z Uniwersytetu J.W. Goethego we Frankfurcie nad Menem, który w bardzo interesujący i oryginalny sposób przedstawił historię badań nad biomarkerami stosowanymi w diagnostyce i leczeniu chorób nowotworowych. Profesor Oremek przekazał również słuchaczom szereg fascynujących informacji mających wręcz anegdotyczne tło i opisujących dawne i często przełomowe momenty w badaniach nad tymi substancjami. Wspomnił również o znaczącym wkładzie polskich naukowców w badania nad biomarkerami, min. o pionierskich osiągnięciach profesora Ludwika Hirszfelda.

W dalszej części obrad prezentacje wygłosili min. profesorowie Vladimir Bobek z Uniwersytetu Karola w Pradze, Jacek Wiśniewski z Instytutu Maxa Plancka w Martinsried, Dirk Henrich oraz dr Nicole Zulauf z Uniwersytetu J.W. Goethego we Frankfurcie nad Menem, a także profesorowie Renata Langfort z Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie, Piotr Widłak z Instytutu Onkologii w Gliwicach, Julia Bar oraz Piotr Dzięgiel z Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu oraz autor tego artykułu. Na zakończenie pierwszego dnia obrad odbyła się sesja plakatowa, w trakcie której przedstawiono łącznie 16 posterów, zaś zwycięzcą konkursu na najlepszą pracę okazała się pani Agnieszka Rusak z Katedry i Zakładu Histologii i Embriologii UMW.



W drugim dniu swoje wykłady wygłosili profesorowie Michał Dądział z Instytutu Biochemii i Biofizyki PAN w Warszawie, Anna Nasierowska-Guttmejer z Centralnego Szpitala Klinicznego MSW w Warszawie oraz Dariusz Rakus z Uniwersytetu Wrocławskiego. Należy podkreślić, że wszystkie prezentacje spotkały się z dużym zainteresowaniem słuchaczy i kończyły ciekawymi dyskusjami. Zwieńczeniem konferencji był konkurs krótkich wystąpień ustnych, do których zakwalifikowano sześć najciekawszych prezentacji. Również tutaj zwycięzcą okazał się reprezentant Katedry i Zakładu Histologii i Embriologii UMW, pan Mateusz Olbromski.

Na zakończenie konferencji w imieniu Komitetu Organizacyjnego mia-



łem przyjemność podziękować naszym wykładowcom oraz słuchaczom za udział w obradach i życzyć

wszystkim jak najszybszego ponownego spotkania we Wrocławiu.

(fot. A. Zadrzywski)

Marta Wojciechowska-Zdrojowy

Wizyta prof. dr. Annegret Kuhn z Niemiec w Katedrze i Klinice Dermatologii, Wenerologii i Alergologii UM we Wrocławiu

W dniu 14 października b.r. w sali wykładowej Katedry i Kliniki Dermatologii, Wenerologii i Alergologii odbył się XI wykład im. Alberta Neissera. Tradycyjnie, jak co roku został wygłoszony przez wybitnego specjalistę. W tym roku mieliśmy zaszczyt gościć światowej sławy dermatolog prof. Annegret Kuhn z Uniwersytetu w Mainz. Pani profesor będąc wybitnym specjalistą w dziedzinie skórno-tętniczym i zajmujący sposób omówiła zagadnienia oraz kierunki w leczeniu tej jednostki chorobowej. Wykład zgromadził wielu dermatologów z całego naszego regionu i cieszył się dużym zainteresowaniem.



Prof. Jacek Szepietowski wręcza prof. Annegret Kuhn pamiątkowy dyplom (fot. Piotr Nockowski)

Spotkajmy się na Ciepłej

To ma być miejsce wzorcowe – pierwsze z wielu we Wrocławiu i całej Polsce. 3 października Centrum Spotkań przy ul. Ciepłej zostało oficjalnie otwarte. Uroczystości towarzyszył piknik, który zgromadził okolicznych mieszkańców. Powstanie Centrum Spotkań dla osób z chorobą otępienną i ich opiekunów jest wynikiem współpracy lekarzy Uniwersytetu Medycznego pod kierunkiem prof. Joanny Rymaszewskiej, władz Wrocławia i Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej.

Wrocław będzie wzorem dla innych

– To pierwsza taka placówka we Wrocławiu i pierwsza w Polsce – wyjaśnia koordynująca projekt MEETINGDEM prof. Joanna Rymaszewska – mamy nadzieję, że pierwsza z wielu. Władze miasta z dużą otwartością podeszły do realizacji programu sprawdzonego już w Holandii. Tam sprawdził się świetnie, nasi naukowcy próbują przeszczepić założenia na polski grunt. – Jest duża szansa na to, że uda się wygospodarować dla nas miejsce w niemal każdej dzielnicy Wrocławia – cieszy się prof. Rymaszewska. W mieście mogłaby powstać sieć placówek, które wspierałyby osoby dotknięte chorobą Alzheimera i opiekujących się nimi bliskich. Chcemy współpracować nie tylko z samorządem, ale też różnego rodzaju stowarzyszeniami, towarzystwami czy organizacjami pozarządowymi. Ta idea nie wymaga wielkich pieniędzy, ma być wręcz odciążeniem dla budżetów NFZ-u i MOPS-u – podkreśla dziekan Joanna Rymaszewska. Ułatwia to jej rozprzestrzenianie. – Nasi konsultan-

ci spotykają się z zainteresowaniem w innych miastach Polski, przygotowaliśmy poradnik, jak zorganizować taki punkt. – Chciałabym, żeby dobry przykład, zapoczątkowany przez lekarzy naszego Uniwersytetu, znalazł zastosowanie w całej Polsce. Byłaby możliwość stworzenia sieci placówek. Program MEETINGDEM – poza Holandią, jest testowany także w Wielkiej Brytanii i we Włoszech.

Te miejsca mają też integrować okolicznych mieszkańców. Bardzo dobrze było to widać w czasie towarzyszącego otwarciu festynu – seniorzy, chorzy i ich opiekunowie, rodziny z dziećmi spotkali się w sobotnie popołudnie, by wspólnie cieszyć się zakończoną inwestycją.

Niech będzie normalnie

– Założenie jest proste – udostępniamy miejsce dziennego pobytu, dodajemy wyspecjalizowanego opiekuna, który jest wsparciem psychiatrycznym i stwarzamy możliwość rehabilitacji. Reszta w dużej mierze zależy od naszych podopiecznych – wyjaśnia prof. Rymaszewska. W centrum spotykają się ludzie, których choroba dotknęła w stopniu słabym lub umiarkowanym. Nie może to być duża grupa, bo kluczowe jest to aby chorzy czuli się bezpiecznie. Chodzi o to, aby sami zajmowali się planowaniem podejmowanych działań i przygotowywaniem zajęć. – Niektórzy z nich uwielbiają śpiewać – nieważne, że nie pamiętają o wielu codziennych sprawach, wiedzą, że śpiew daje im radość i dzielą się nią ucząc innych – wyjaśnia koordynatorka programu MEETINGDEM. – I o to nam chodzi.

Informując oswajamy chorobę

Ważnym zadaniem centrum spotkań jest też organizowanie spotkań informacyjnych i wspierających dla chorych i ich bliskich. To miejsce ma być punktem dostępu do informacji ułatwiających życie z chorobą. – Największym problemem przy chorobach otępiennych jest coraz gorsze radzenie sobie z codziennymi sprawami – wyjaśnia profesor. Dlatego tak ważne jest stworzenie choremu i ich bliskim okazji do spotkania – zwyczajnego przy herbacie i cięście, najlepiej takim, które sami przygotowują. Po to, by spędzić czas wśród ludzi, mieć szansę porozmawiać, choćby wymienić się przepisami – dodaje. Nie wolno zapominać o tym, że te chwile wytchnienia są potrzebne także opiekunom, często zmęczonym, wręcz wyczerpanym zarówno psychicznie, jak i fizycznie. Chcemy im pomóc ze stresem, złością i poczuciem winy – tej mieszanki szkodliwych emocji doznają prędzej czy później. Kiedy widzą się w grupie osób czujących podobnie, staje się to łatwiejsze do zniesienia – wyjaśnia prof. Joanna Rymaszewska.

Pierwsi podopieczni spotkali się już na Ciepłej. Placówka zaczęła działać jeszcze przed uroczystym otwarciem, którego dokonali rektor Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu prof. Marek Ziętek, koordynująca program MEETINGDEM prof. Joanna Rymaszewska, prezydent Wrocławia Rafał Dutkiewicz i dyrektor Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej Anna Józefiak-Materna.

Jak ustrzec się przed internetowymi oszustami, czyli uwaga na fałszywe czasopisma i „drapieżnych wydawców”!

Rozwój kariery naukowej łączy się z publikowaniem. Proces wydawania prac naukowych, szczególnie w czasopiśmie prestiżowych, bywa żmudny i nie zawsze kończy się sukcesem. Nadzieje naukowców mogą rozbudzać zalewające ich elektroniczne skrzynki pocztowe liczne zaproszenia do publikowania w różnych periodykach. Oferty kuszą szybkimi publikacjami w czasopiśmie posiadających pożądaną we wszystkich parametrycznych ocenach wskaźnik *Impact Factor* (IF), a ich głównymi adresatami są doktoranci i młodzi naukowcy z krajów trzeciego świata i Europy Środkowej, odnajdywani na portalach społecznościowych, w publikacjach *Open Access*, bądź w materiałach konferencyjnych.

Niestety, ofertę taką najlepiej zignorować, bo po dokładnej analizie prawdopodobnie okaże się, że jest to typowy element cyberprzestępczych praktyk.

Szczególnie podstępni są internetowi oszuści, którzy podszywają się pod oferty wydawnicze prestiżowych czasopism posiadających wskaźnik *Impact Factor*, tworząc fałszywe strony internetowe wydawnictw (*hijacked journals*) i pobierając za publikację opłaty. Przypadki te są trudne do wykrycia, ponieważ „fałszywi wydawcy” kopiują informacje przypisane legalnym czasopismom (tytuł, ISSN, adres wydawniczy, adres pocztowy), czyli „kradną im tożsamość”. Najchętniej podrabiane są czasopisma o niewysokim IF, wydawane w nieanglojęzycznych krajach, będące pojedynczymi tytułami dla swoich wydawnictw.

Zmiany jakie są dokonywane na fałszywych stronach to przede wszystkim profil czasopisma (z wąskospecjalistycznego na multidyscyplinarny), częstotliwość wydawania, język publikacji, nazwisko redaktora naczelnego, skład rady naukowej, nowe numery telefonów i adresy e-mail, numer konta bankowego, zmiana domeny internetowej. Fałszywe strony wyglądają bardzo przekonująco i czasami wykazują skład redakcji z nazwiskami wybitnych naukowców z danej dziedziny.

Wśród sfałszowanych tytułów znalazły się m.in. austriacka „Wulfenia” (ISSN 1561-882X), szwajcarskie „Archives de Sciences” (ISSN 1661-464X) i polski „Sylwan” (ISSN 0039-7660).

Autentyczność czasopisma zweryfikować można przez:

- porównanie informacji o nim zawartych w „Journal Citation Reports” – np. jeśli wg JCR czasopismo „Wulfenia” jest rocznikiem z dziedziny botaniki, to strona z informacją o multidyscyplinarnym miesięczniku musi wydać się podejrzana;

SYLWAN

Autentyczna strona czasopisma (powyżej) i fałszywa strona czasopisma (poniżej)

SYLWAN • English Edition

- sprawdzenie czy artykuły są indeksowane w bazie Web Science™ Core Collection;
- wgląd w zasoby archiwalne – archiwa fałszywych czasopism zamieszczają często bardzo lakoniczne dane bibliograficzne o artykułach, uniemożliwiające odnalezienie konkretnej pracy (brak autorów, stron, spisów treści);
- kontakt z członkami redakcji;
- weryfikację adresu www – fałszywe strony internetowe czasopism unikają w domenie nazwy kraju, stosując zakończenia typu .org lub .com; w systemie IPAddress.com możemy sprawdzić lokalizację domeny.

Głównym celem fałszywych wydawców jest wyłudzenie od naukowców pieniędzy i prac, które praktycznie nie trafiają do obiegu naukowego.

Innym rodzajem nieuczciwości wydawniczej jest działalność tzw. „drapieżnych wydawców” (*predatory publishers*), którzy chlubną ideę *Open Access* (wolnego powszechnego dostępu *online* do recenzowanych wyników badań naukowych), przerzucającej koszty publikacji i udostępnia-

Journal Citation Reports®

Journal Information ⓘ

Full Journal Title: Wulfenia
ISO Abbrev. Title: Wulfenia
JCR Abbrev. Title: WULFENIA
ISSN: 1561-882X
Issues/Year: 1
Language: ENGLISH
Journal Country/Territory: AUSTRIA
Publisher: LANDESMUSEUM KARTEN
Publisher Address: MUSEUMGASSE 2, KLAGENFURT A-9021, AUSTRIA
Subject Categories: PLANT SCIENCES

[SCOPE NOTE](#)
[VIEW JOURNAL SUMMARY LIST](#)
[VIEW CATEGORY DATA](#)

Journal Rank in Categories: ⓘ [JOURNAL RANKING](#)

Dane czasopisma „Wulfenia” w bazie JCR (austriacki rocznik z dziedziny botaniki)

WULFENIA
JOURNAL
KLAGENFURT, AUSTRIA
ISSN: 1561-882X

Wulfenia Journal publishes twelve issues per year, but individual papers will be published as soon as they are ready, by adding them to the 'current' volume and issue's table of contents. In this way, Wulfenia aims to speed up the process of manuscript publication, from submission to becoming available on the website.

[home](#)
[about us](#)
[contact](#)
[Frequency](#)
[aims and scopes](#)
[announcements](#)

Multidisciplinary ISI Journal in All Fields of Sciences

WULFENIA HOMEPAGE

Wulfenia Sidebar Menu

Submission Guide
Manuscripts submitted for consideration to the journal must conform to the requirements that will facilitate preparation of the article for publication

Editorial Board
The international editorial board is headed by Professor Dr. Vienna S. Franz

Na stronach internetowych fałszywego czasopisma „Wulfenia” jest podana inna tematyka i inna częstotliwość ukazywania się wydawnictwa (niezgodna z bazą JCR) nia z abonenta na autora, postanowili przekuć w intratny biznes. Wydają oni czasopisma, które są tworzone tylko

po to, aby publikować wszystkie nadsyłane artykuły, najczęściej w modelu otwartego dostępu, bo tak najłatwiej uzasadnić autorom ponoszenie opłat. „Drapieżne wydawnictwo” w swojej działalności kieruje się jedynie chęcią zysku i nie dba o poziom merytoryczny zamieszczanych artykułów, nie poddając ich najczęściej żadnym procesom recenzji.

Jedną z głośniejszych spraw było przyjęcie do publikacji przez takie wydawnictwo tekstu pt. „Get me off Your Fucking Mailing List” – 10-stronicową zawierającą tylko to jedno zdanie „publikację” antyspamową autorstwa Davida Mazieresa i Eddiego Kohlera (<http://www.scs.stanford.edu/~dm/home/papers/remove.pdf>). W akcie protestu australijski naukowiec dr Peter Vamplew poirytowany nieustannym spamem od „drapieżnych wydawców”, wysłał jednemu z nich wspomniany tekst, mając nadzieję, że w ten sposób zostanie usunięty z listy adresów spamera. Efekt był jednak zaskakujący – artykuł został zaakceptowany przez redakcję „prestżowego” periodyku „International Journal of

IPAddress.com
The Best IP Address Tools

[My IP](#)
[Articles](#)
[IP Tools](#)
[Email Tools](#)
[Speed Test](#)

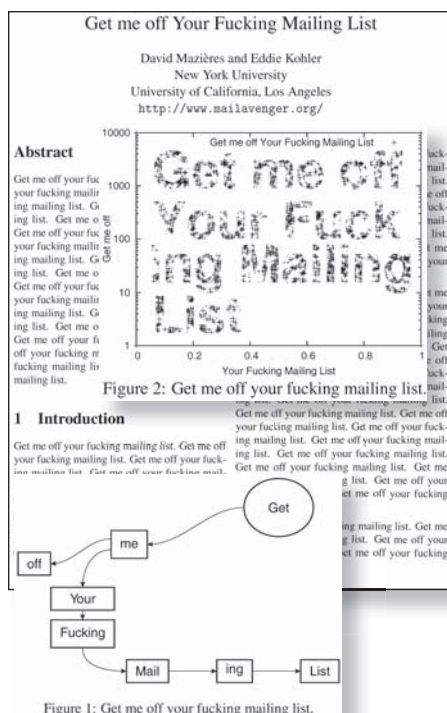
IP Address of Ktn is 91.227.129.49			
Hostname:	www.landesmuseum.ktn.gv.at	City:	-
IP Address:	91.227.129.49	Country:	Austria
Host of this IP:	www.ktn.gv.at	State:	-
Organization:	Telekom Austria	Timezone:	-
ISP:	Telekom Austria	Local Time:	-

Lokalizacja domeny autentycznego czasopisma „Wulfenia” (powyżej) i lokalizacja domeny fałszywego czasopisma „Wulfenia” (poniżej)

IPAddress.com
The Best IP Address Tools

[My IP](#)
[Articles](#)
[IP Tools](#)
[Email Tools](#)
[Speed Test](#)

IP Address of Multidisciplinarywulfenia is 104.28.20.18			
Hostname:	www.multidisciplinarywulfenia.org	City:	San Francisco
IP Address:	104.28.20.18	Country:	United States
Organization:	CloudFlare	State:	California
ISP:	CloudFlare	Postal Code:	94107
		Timezone:	America/Los_Angeles
		Local Time:	22.10.2015 07:20:44



Zaakceptowany przez redakcję „International Journal of Advanced Computer Technology” artykuł „Get me off Your Fucking Mailing List”

Advanced Computer Technology”. W odpowiedzi otrzymał powiadomienie o akceptacji oraz opinię recenzenta. Do sfinalizowania publikacji pozostała tylko wpłata \$150 na konto indyjskiego wydawcy.

„Drapieżni wydawcy” są mistrzami w tworzeniu wrażenia naukowej wiarygodności. Dla zwabienia potencjalnych autorów reklamują się sprefabrykowanymi komitetami redakcyjnymi, wymieniając w nich znane w środowisku nazwiska naukowców, bez ich wiedzy i zgody. Na stronach czasopism podają informacje dotyczące posiadania *Impact Factor* i jego wartości. Są to własne, nieoficjalne i nieweryfikowalne wyliczenia cytowości tytułu w internecie („Global IF”, „Prognostic IF”, „Real IF”, „Journal IF”) – nie są to jednak wartości wiążące. Oficjalny *Impact Factor* to nazwa zastrzeżona dla firmy Thomson Reuters, jest corocznie publikowany w „Journal Citation Reports”. Jeśli czasopismo aspiruje do listy JCR, musi być indeksowane w którejś z baz Thomson Reuters Scientific, tymczasem czasopisma „drapieżnych wydawców” szczytą się co najwyżej indeksacją w wyszukiwarce Google Scholar czy przynależnością do CrossRef.

Jak rozpoznać „drapieżnego wydawcę”:

- wydawnictwo od początku uruchamia dużą liczbę czasopism, których strony domowe są tworzone wg jednego schematu;
- prowadzi agresywną kampanię wśród naukowców w sprawie wysyłania prac, bądź udziału w kolegium redakcyjnym;
- jako członków redakcji wskazuje fikcyjne nazwiska lub nazwiska uznanych badaczy, którzy jednak z danym wydawnictwem nigdy nie współpracowali;
- członkowie redakcji używają adresów mailowych znajdujących się w szeroko dostępnych domenach, np. gmail.com lub yahoo.com;
- brak pełnego adresu wydawcy lub nieprawdziwe dane, często występuje jedynie e-mailowy formularz kontaktowy;
- na stronie czasopisma jest zamieszczony fałszywy wskaźnik *Impact Factor*;
- witryna czasopisma/wydawnictwa zawiera znaczące błędy typograficzne, literowe oraz gramatyczne lub wyglądu nieprofesjonalnie;
- tytuł czasopisma bądź styl strony internetowej naśladuje renomowane wydawnictwa;
- bardzo krótki czas od złożenia pracy do jej zrecenzowania i przyjęcia do publikacji (nawet kilka dni);

- brak szczegółowych informacji o procesie recenzowania;
- brak przejrzystego systemu opłat, o kosztach autorzy powiadamiani są dopiero po przyjęciu artykułu do publikacji;
- brak tytułu czasopisma w bazie DOAJ (Directory of Open Access Journals), zawierającej spis międzynarodowych, recenzowanych czasopism naukowych do których dostęp jest darmowy.

„Drapieżni wydawcy” wprowadzają na rynek olbrzymią liczbę nowych czasopism, ale zdarza się również, że odkupują prestiżowy tytuł i prowadzą swoją „drapieżną politykę wydawniczą” wykorzystując jego dotychczasową renomę. Tak się stało z „Experimental & Clinical Cardiology” – recenzowanym periodykiem posiadającym IF, wydawanym 17 lat przez kanadyjską Pulsus Group. W 2013 r. tytuł został sprzedany tajemniczemu Cardiology Academic Press i przez prawie 2 lata publikowano w nim *online* licznie przysyłane manuskrypty, nie poddając ich jakiegokolwiek recenzji. Obecnie strona czasopisma wraz z umieszczonymi artykułami zniknęła, a strona fikcyjnego wydawnictwa jest pusta.

„Drapieżni wydawcy” nie poprzestają tylko na wydawaniu czasopism, organizują również konferencje, firmując je nazwiskami naukowców w roli

Conferences 2015		
> 5th International Conference And Exhibition On Pharmaceutics & Novel Drug Delivery Systems	March 16-18, 2015	Dubai, UAE
> 2nd International Conference And Exhibition On Rhinology And Otology	March 18-20, 2015	Dubai, UAE
> 2nd International Conference And Exhibition On Dentistry	March 18-20, 2015	Dubai, UAE
> International Conference On Sports Medicine And Fitness	March 23-25, 2015	Chicago, USA
> 5th World Congress On Cell & Stem Cell Research	March 23-25, 2015	Chicago, USA
> International Conference On Significant Advances In Biomedical Engineering	April 27-29, 2015	San Antonio, USA
> 5th International Conference On Clinical & Experimental Cardiology	April 27-29, 2015	Philadelphia, USA
> 4th International Conference And Exhibition On Metabolomics & Systems Biology	April 27-29, 2015	Philadelphia, USA
> International Conference On Big Data Analysis And Data Mining	May 04-05, 2015	Lexington, USA
> 3rd International Conference On Pediatrics	May 18-20, 2015	San Antonio, USA
> 3rd International Conference And Exhibition On Physical Medicine & Rehabilitation	May 18-20, 2015	San Antonio, USA
> International Conference On Retroviruses And Novel Drugs	June 08-09, 2015	Chicago, USA
> International Conference And Exhibition On Pain Medicine	June 08-10, 2015	Chicago, USA
> International Conference On Flu	June 08-10, 2015	Chicago, USA
> International Conference On Fostering Human Resilience	June 15-16, 2015	Cologne, Germany
> International Conference And Expo On Smart Materials & Structures	June 15-17, 2015	Las Vegas, USA
> 5th International Conference On Biodiversity	June 15-17, 2015	Las Vegas, USA
> 5th Euro-Global Summit And Expo On Food & Beverages	June 16-18, 2015	Alicante, Spain
> 3rd Euro Congress And Expo On Dental & Oral Health	June 16-18, 2015	Alicante, Spain

prelegentów lub organizatorów, bez ich zgody. Swoje spotkania promują nadając im nazwy ludożądopodobne do konferencji o ugruntowanej pozycji, od lat organizowanych przez towarzystwa naukowe. Nie dbają o poziom naukowy imprezy, liczy się zysk z opłat rejestracyjnych i pokonferencyjnych publikacji, które najczęściej zasilają czasopisma przez nich wydawane. Zdarza się, że organizatorzy pobierają opłaty konferencyjne, potem informują, że z powodu dużej liczby zgłoszeń nie mogą przyjąć chętnego, ale w ramach rekompensaty opublikują treść wystąpienia w zeszytach konferencyjnych (oczywiście odpłatnie).

Kalendarium organizowanych konferencji jest niezwykle bogate, czasem w tych samych dniach odbywa się w tym samym miejscu kilka różnotematycznych spotkań.

Wszelkie przejawy nieuczciwości wydawców w *open-access* wnikliwie analizuje **Jeffrey Beall** – bibliotekarz Auraria Library z University of Colorado w Denver. Opisuje je na swoim blogu **Scholarly Open Access** (<http://scholarlyoa.com/>), poświęconym otwartemu dostępowi w komunikacji naukowej, tutaj publikuje również listę „drapieżnych wydawców” (*List of publishers*), która jest nazywana **Listą Bealla**. Jest ona stale aktualizowa-

wana i znajduje się na niej mnóstwo wydawców – wielu z nich wydaje po kilkadziesiąt tytułów. Oprócz tego Beall prowadzi listę czasopism, które również podpadają pod definicję „drapieżnych periodyków” (*List of standalone journals*), a także listę fałszywych czasopism (*Hijacked journal list*) oraz listę firm ogłaszających wątpliwej wiarygodności wskaźniki czasopism (*Misleading metrics*).

Przedstawione powyżej metody działania cyberprzestępców powinny zniechęcić naukowców do pójścia „na skróty”. Należy pamiętać, że renomowane czasopisma nie zabiegają o autorów i nie oferują swoich łamów do szybkich publikacji, bo w ten sposób właśnie straciłyby swój prestiż.

Przy podejmowaniu decyzji o wysłaniu pracy lub przed uiszczeniem opłaty za jej opublikowanie, jeśli istnieją jakiegokolwiek wątpliwości co do wiarygodności wydawnictwa, należy zachować ostrożność i dobrze je sprawdzić, tak żeby nie stracić pieniędzy i potencjalnego dobrego tekstu, który mógłby być opublikowany gdzieś indziej. Lokowanie prac w nieuczciwych wydawnictwach coraz częściej spotyka się z jednoznaczną negatywną oceną przez świat nauki i wystawia autorom korzystającym z ich usług jak najgorsze świadectwo.

W wyjaśnianiu wszelkich wątpliwości pomocą służy Oddział Informacji Naukowej i Bibliografii Biblioteki UMW.

Zalecana literatura

Beall J.: Scholarly Open Access [*online*] [Dostęp 2015.10.20] <<http://scholarlyoa.com/>>.

Bogus conferences : blog [Dostęp 2015.10.20] <<http://bogus-conferences.blogspot.com/>>.

Jalalian M., Mahboobi H.: Hijacked journals and predatory publishers: is there a need to re-think how to assess the quality of academic research? *Walailak J. Sci. Technol.* 2014; 11(5): 389-394.

Jalalian M.: Hijacked journal list: list of hijacked journals and fake publishers, First Edition June.12.2014. [Dostęp 2015.10.20] <<http://www.MehrdadJalalian.com/1.pdf>>.

Kearney M.H.: Predatory publishing: what authors need to know. *Res. Nurs. Health* 2015; 38(1): 1-3.

Kulczycki E.: Uważajcie na fałszywe czasopisma. Oszuści nie śpią. *Warsztat badacza komunikacji* 2013, 17 marca [Dostęp 2015.10.20] <http://ekulczycki.pl/warsztat_badacza/uwazajcie-na-falszywe-czasopisma-oszucisci-nie-spia/>.

Nieradko-Iwanicka B.: Warning: hijacked journals. *Pol. Arch. Med. Wewn.* 2015; 125(7-8): 596.

Xia J., Harmon J.L., Connolly K.G. et al.: Who publishes in „predatory” journals? *J. Assoc. Inform. Sci. Technol.* 2015; 66(7): 1406-1417.



Serwis informacyjny Biblioteki UMW

Wystawa „Każń profesorów lwowskich. Wzgórza Wuleckie 1941”

W drugiej połowie listopada br., w holu głównym Centrum Naukowej Informacji Medycznej przy ul. Marcinkowskiego 2–6, zostanie otwarta wystawa upamiętniająca pomordowanych profesorów lwowskich. Wystawę przygotował Oddział Instytutu Pamięi Narodowej we Wrocławiu w 70. rocznicę mordu profesorów na Wzgórzach Wuleckich. Zapraszamy do obejrzenia ekspozycji.

58

PRZEGŁĄD LEKARSKI

Nr 1 1964

ZYGMUNT ALBERT

Zamordowanie 25 profesorów wyższych uczelni we Lwowie przez hitlerowców w lipcu 1941 r.

25 profesorów wyższych uczelni wraz z członkami ich rodzin i współlokatorami którzy zostali zamordowani przez hitlerowców w lipcu 1941 r. stanowi wprawdzie drobny ułamek ogółu wymordowanej ludności polskiej przez okupanta niemieckiego, jednak ze względu na programowe niszczenie inteligencji polskiej fakt ten zasługuje na szczególne wyróżnienie.

Wzwiętleniem tego niezłuchanego morder-

i poszukiwaniach swych najbliższych po urzędach III Rzeszy. Również dziękuję liczny osobom wymienionym i niewymienionym w tekście, które bądź to opisywały widzianą przez siebie scenę rozstrzeliwania profesorów, bądź też udały się ze mną na grób lub na miejsce spalenia zwłok. Panu prof. Antoniemu Knotowi dziękuję za pomoc w dotarciu do niektórych nieznanych mi źródeł wiaśniaczych okolicz-

Szkolenia biblioteczne

W roku akademickim 2015/2016 szkolenia z zakresu przysposobienia bibliotecznego oraz informacji naukowej, odbywające się w formie e-learningu, będą dostępne ze strony Biblioteki UMW od 2 listopada.

Szczegółowe informacje na temat szkoleń, testów zaliczeniowych i warunków uzyskania wpisu do indeksu są zamieszczone na pierwszych stronach kursów.

Logowanie się do szkoleń ze strony: <http://bg.umed.wroc.pl> - zakładka szkolenia.

Szkolenie biblioteczne – przedmiot adresowany do studentów rozpoczynających studia na Uniwersytecie Medycznym we Wrocławiu. Zajęcia te są obowiązkowe dla studentów Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego oraz Wydziału Nauk o Zdrowiu. Studenci Wydziału Lekarskiego mogą wybrać to szkolenie z oferty zajęć fakultatywnych.

Celem zajęć jest m.in. zapoznanie się z organizacją i funkcjonowaniem systemu biblioteczno-informacyjnego, zasadami korzystania ze zbiorów i usług, poznanie elektronicznych źródeł informacyjnych dostępnych w Bibliotece UMW, nabycie umiejętności przeszukiwania katalogów online oraz wyszukiwania tematycznego w bazie „Polska Bibliografia Lekarska”.

Uwaga! Szkolenie biblioteczne nie jest równoznaczne z zapisem do Biblioteki.

Informacja naukowa – przedmiot skierowany do studentów III roku Wydziału Lekarskiego i studentów studiów II stopnia na Wydziale Nauk o Zdrowiu.

Celem kursu jest m.in. wprowadzenie w problematykę informacji naukowej, poznanie tradycyjnych i elektronicznych źródeł naukowej informacji medycznej, przygotowanie do korzystania z elektronicznego warsztatu informacyjnego, zapoznanie się z zasadami i kryteriami oceny jakości czasopism i publikacji naukowych.

- Studenci kierunku lekarskiego mogą wybrać ten przedmiot z oferty zajęć fakultatywnych w semestrze zimowym oraz letnim.

Warunkiem rozpoczęcia kursu jest zarejestrowanie się w uczelnianym Centralnym Systemie Autoryzacji (<http://csa.umed.wroc.pl>).

Do szkolenia należy logować się wpisując nazwę użytkownika (imię.nazwisko) i hasło przyjęte podczas rejestracji w CSA.

Podstawę zaliczenia zajęć będzie stanowić wykonanie zadań zawartych w modułach I-IV w semestrze zimowym i V-VIII w semestrze letnim.

- Dla studentów II stopnia WNoZ „Informacja naukowa” jest przedmiotem obowiązkowym. Warunkiem uzyskania zaliczenia jest zapoznanie się z materiałami szkoleniowymi i rozwiązanie testu.

Zapraszamy do testowania i opiniowania nowych baz

W listopadzie zapraszamy do testowania baz w ramach pakietu BMJ i przesyłania opinii na adres mailowy: andrzej.wozniak@umed.wroc.pl.

Zasoby dostępne w ramach testów:

• BMJ Best Practice

Narzędzie wspomagające proces podejmowania właściwych decyzji klinicznych, zapewnia dostęp do najbardziej aktualnych i regularnie uaktualnianych informacji na temat problemów medycznych, przygotowanych na podstawie analiz systematycznych oraz wiedzy ekspertów. Zawiera opracowania na temat stanów i jednostek chorobowych, sposobów oceny objawów choroby, badań i leczenia. Baza zawiera ponad 1000 monografii tematycznych.

• BMJ Clinical Evidence

Baza referencyjna zawierająca wysokiej jakości analizy skuteczności metod leczenia oraz zasoby związane z Evidence Based Medicine. Stale uaktualniana, zawiera badania oparte na faktach pochodzące z ponad 10.000 recenzowanych publikacji i obejmuje ponad 640 zagadnień klinicznych. Analizuje ponad 250 schorzeń oraz ponad 3300 metod leczenia na podstawie przeglądów systematycznych, badań klinicznych, RCTs (randomized controlled trial) oraz studiów obserwacyjnych.

• BMJ Learning

Kursy dla lekarzy i służby medycznej w ramach kształcenia ustawicznego oraz nauki podyplomowej. Zawiera ponad 1000 akredytowanych i recenzowanych modułów szkoleniowych dla profesjonalistów z dziedziny ochrony zdrowia i studentów, w formie tekstów, a także plików audio i wideo.

• OnExamination

Narzędzie pozwalające weryfikować wiedzę medyczną. Zawiera ponad 150 000 pytań testujących oraz zapewnia możliwość kontrolowania postępów w procesie nauki i porównywania wyników w grupach. Obejmuje szeroki zakres egzaminów medycznych, od szkół medycznych do egzaminów wstępnych na studia podyplomowe w różnych specjalnościach, takich jak: ginekologia, chirurgia, radiologia, pediatria i wiele innych.

• Access Pharmacy

Platforma przeznaczona do szkolenia z zakresu farmacji, farmakologii i nauk pokrewnych. Oparta na wytycznych American College of Pharmacy Education (ACPE), umożliwia dostęp do informacji o terapii lekowej dotyczącej poszczególnych jednostek chorobowych. Zawiera opis ponad 150 przypadków chorób z interaktywną i modyfikowalną (własną) terapią lekową oraz szczegółowe interakcje leków – na podstawie Goodman & Gilman's The Pharmacological Basis of Therapeutics. W jej skład wchodzi również zintegrowana baza leków, kalkulatory dawek, przewodniki po testach laboratoryjnych, opisy interakcji leków, filmy wideo obrazujące m.in. działanie leków, ilustracje, grafy, multimedialne wykłady i prezentacje tematów z międzynarodowych programów nauczania z dziedziny farmacji. Kolekcja podręczników *online* to ponad 30 wiodących tytułów, w tym DiPiro's Pharmacotherapy, Harper's Illustrated Biochemistry, Applied Clinical Pharmacokinetics, Basic & Clinical Biostatistics, Basic & Clinical Pharmacology. Baza zawiera autorski moduł edukacyjny Custom Curriculum, dzięki któremu można kontrolować proces nauczania, dopasować strukturę programu do docelowej grupy studentów oraz śledzić jej postępy.

Narodziny nowej tradycji – będzie kolejny Bieg Uniwersytetu Medycznego

To było wielkie święto naszej uczelni. Stężenie endorfin i pozytywnej energii wokół Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego przekraczało 3 października wszelkie normy. I Bieg Uniwersytetu Medycznego zgromadził setki osób. Wiele wskazuje na to, że kolejna edycja zaplanowana na 1 października 2016 r. zgromadzi ich tysiące.

Sukces zrodził się z pasji

Od pogody przez trasę, liczbę uczestników, kibiców po nastrój i festyn prozdrowotny – udało się wszystko. W sobotni poranek przy Borowskiej pojawiły się tłumy – zapisanych na bieg było 873 zawodników, metę przekroczyło 599. Do tego doliczyć trzeba kibiców, wolontariuszy i tych, którzy pojawili się tam w ramach przygotowanych stoisk Rakobrony, Kilometrów dla hemofilii, Młodej Farmacji i innych. Pojawili się dzięki jednemu człowiekowi. Pomysł biegu narodził się w głowie dr. hab. Tomasza Zatońskiego. Wspierany przez żonę – dr hab. Katarzynę Zatońską, rodzinę i przyjaciół – wspólnie z Fundacją WROACTIV przygotował wydarzenie, które ma wszelkie walory, aby na stałe się wpisać w kalendarz imprez biegowych naszego miasta. Dr Zatoński do idei przekonywał skutecznie; w promocję zaangażował niezwykłych ambasadorów: znaną z pasji do biegania prof. Alicję Chybicką, uczelnianych maratończyków jak prof. Tomasz Wróbel, a nawet Ironmanów – prof. Andrzeja Pupkę, lek. Piotra Lepkę oraz tegorocznego Norsemana dr. Aureliusza



Kosendiaka. Nie zabrakło także Dominika Samotija, który w tym roku bije życiówkę za życiówką, a w maratonach we Wrocławiu i Poznaniu w klasyfikacji ogólnej zajął 15. miejsce. W tym ostatnim trzeci rok z rzędu wywalczył tytuł Mistrza Polski Lekarzy w Maratonie. Ambasadorem został także mistrz olimpijski w wioślarstwie Paweł Rańda, który poprowadził profesjonalną rozgrzewkę. Emocje podgrzewał doskonale znany biegaczom z całej Polski spiker Roman Toboła.

W niezłym tempie

Bieg był otwarty dla wszystkich chętnych – startować mogli ludzie z naszą uczelnią niemający nic wspólnego. Dla osób ją tworzących przygotowano kilka kategorii: rywalizację pracowników uniwersytetu i oddzielnie zatrudnionych w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym,

studentów i doktorantów, nagradzanych przez Panie Dziekan. Swoją kategorię nagród dla lekarzy dorzuciła też Dolnośląska Izba Lekarska. W każdej z kategorii klasyfikowano oddzielnie kobiety i mężczyzn. Na linii startu z numerem 1 stawiał się JM Rektor Uniwersytetu Medycznego prof. Marek Ziętek, który objął wydarzenie swoim patronatem. Tuż obok niego stanęła prof. Alicja Chybicka z drugim numerem startowym. Wyniki świadczyły o doskonałym przygotowaniu. Zwycięzca, Tomasz Sobczyk, pokonał trasę 10 km w czasie 00:33:28. Najszybsza kobieta, Anna Więcek, potrzebowała 40 minut i 47 sekund.

Wygrali wszyscy

Najlepsi biegacze zostali nagrodzeni. Niecodzienną nagrodę przygotował dr Aureliusz Kosendiak. Nasz uczelniany Norseman zaoferował

trzem ostatnim osobom bezpłatne konsultacje treningowe, dzięki którym poprawią kondycję. Część dostała nagrody, ale wygrali wszyscy. Rodzinna, radosna atmosfera, którą organizatorom udało się stworzyć tego dnia, będzie najważniejszym wspomnieniem I Biegu Uniwersytetu Medycznego. Jego pomysłodawca dr hab. Tomasz Zatoński odniósł nie tylko sukces sportowy – trzeba podkreślić, że organizacja wydarzenia była wręcz wzorcowa. Odnosił ogromny sukces społeczny, integrując nas wokół szczytnego celu i przypominając społeczności Uniwersytetu Medycznego, że naszą uczelnią tworzą ludzie niezwykli, a mieszkańcom Wrocławia, że zdrowie jest ważne i można o nie dbać z uśmiechem na twarzy.



Wyniki w poszczególnych kategoriach:

Klasyfikacja generalna – mężczyźni

- I miejsce Tomasz Sobczyk
- II miejsce Dominik Samotij
- III miejsce Marek Szewczyk

Klasyfikacja generalna – kobiety

- I miejsce Anna Więcek
- II miejsce Halyna Shchensna-Radzikowska
- III miejsce Bożena Morawska

Kategoria – pracownicy Uniwersytetu Medycznego – mężczyźni

- I miejsce Tomasz Wróbel
- II miejsce Artur Pupka
- III miejsce Marcin Masalski

Kategoria – pracownicy Uniwersytetu Medycznego – kobiety

- I miejsce Klaudia Konikowska
- II miejsce Alina Sowa
- III miejsce Maria Koziół

Kategoria – studenci Uniwersytetu Medycznego – mężczyźni

- I miejsce Karol Wilk
- II miejsce Tomasz Królicki
- III miejsce Witold Różewicz

Kategoria – studenci Uniwersytetu Medycznego – kobiety

- I miejsce Berenika Styczeń
- II miejsce Agnieszka Trawniczek
- III miejsce Anastasija Krzemińska

Kategoria – pracownicy Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego – mężczyźni

- I miejsce Piotr Lepka
- II miejsce Wojciech Tyralski
- III miejsce Mariusz Szydło

Kategoria – pracownicy Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego – kobiety

- I miejsce Marta Kwiaton
- II miejsce Dorota Kustrzycka
- III miejsce Marcelina Caban

Kategoria – lekarze

- I miejsce Dominik Samotij
- II miejsce Jerzy Słobodzian
- III miejsce Piotr Lepka

Kategoria – lekarki

- I miejsce Alina Niwińska
- II miejsce Karolina Rostkowska
- III miejsce Joanna Czarnecka



Isklar Norseman Xtreme Triathlon – „Ciężką pracą można spełniać marzenia” Rozmowa z dr. Aureliuszem Kosendiakiem

Skok bladym światem do dziesięciostopniowej wody, przepłynięcie w niej prawie 2 km, dalej 180-kilometrowa jazda na rowerze w ekstremalnych, górskich warunkach, a na koniec bieg na dystansie maratonu z podbiegami o nachyleniu 10% i metą na wysokości 1883 m – z takimi zmaganiem zmierzył się dr Aureliusz Kosendiak podczas prestiżowego triathlonu w Norwegii. *Norseman* jest uznawany za najtrudniejszy triathlon na świecie, a sam udział w nim to wielka nobilitacja i wyróżnienie.

– Dwa lata temu po ukończeniu triathlonu *Ironman* w Klagenfurcie wyznał Pan, że marzy się Panu start w zawodach *Norseman* – „Niestety dostać się na te zawody, to jak wygrać w totolotka. Co roku startuje w nich zaledwie 250 zawodników z całego świata. Wierzę, że kiedyś mi się uda.” – wspominał Pan wtedy. Co czuje Pan dzisiaj po zdobyciu mety *Norsemana*?

– Ogromną satysfakcję, i wielką dumę. Możliwość startu w tak pre-



stiżowych zawodach to wielka nobilitacja a ukończenie ich z czarną koszulką na szczycie Gaustattopen (1883 m) to coś nie do opisanie w kilku słowach. Wiem jedno, nie boję się wyzwań i ciężkiej pracy, co również przekłada się na pracę zawodową oraz życie prywatne. Na pewno warto marzyć, stawiać sobie cele oraz próbować je realizować!

– Tereny, na których rozgrywają się zawody są niezwykle malow-

nicze, ale warunki atmosferyczne bardzo ciężkie, w jaki sposób przygotowywał się Pan przed zawodami – chociażby do „kąpieli” w dziesięciostopniowej wodzie?

– Jednym ze sposobów wspomaganie procesu treningowego, czyli m.in. przygotowań do zawodów jest wspomaganie klimatyczne. Przygotowywałem się do startu w Norwegii od listopada wchodząc do lodowatej wody, jesienią, zimą podczas mrozów oraz na wiosnę. Wtedy niektórzy się ze mnie śmiali i pukali palcem w głowę, ale to pozwoliło mi ukończyć etap pływacki. Woda w tym roku była najzimniejsza w historii 13 edycji – miała poniżej 10 stopni. Norwegia to górzysty kraj, a 180-kilometrowa trasa rowerowa to w większości podjazdy (niektóre po 40 km), dlatego było koniecznym przygotowywanie się w górskich warunkach. Tutaj chciałbym podziękować w szczególności moim przyjaciołom klubowym SGR Srebrna Góra – Marcinowi Górskiemu oraz Marcinowi Ferencowi, którzy



umożliwi mi trenowanie w Srebrnej Górze. Nie bez kozery w nazwie zawodów widnieje słowo *extreme*. Warunki pogodowe podczas zawodów są bardzo zmienne, trzeba być przygotowanym dosłownie na wszystko. Bogate doświadczenie oraz wiedza, które zdobywałem wiele lat procentuje w tego typu startach. Umiejętność radzenia sobie w ciężkich warunkach oraz pokonywanie barier i kryzysów to podstawowe cechy charakteryzujące zawodników podejmujących się tego typu wyzwań.

– Na zawodach *Ironman* w 2013 r. na 115 kilometrów jazdy, zepsuła się Panu opona i 65 km trzeba było pokonać na kole, które miało samą rawkę. Z czym musiał się Pan zmierzyć przy okazji *Norsemana*?

– Przede wszystkim z wielką presją. Oczekiwania były ogromne, a samo wyzwanie naprawdę trudne. Pierwszy raz nie wiedziałem co się może wydarzyć podczas zawodów. Mój organizm nie był nigdy poddany takim warunkom i dodatkowo miałem obawy o niezaleczoną kontuzję, z którą przyszło mi startować. Przed samymi zawodami stres był bardzo duży, a najgorsze to oczekiwanie. Skok z promu o 5 rano z wysokości 5 m do lodowatej wody fiordu jest bardzo symboliczny, a adrenalina osiąga wówczas maksymalny poziom. Woda była naprawdę zimna i aż dusiło w płucach, ale w głowie miałem jedno – osiągnięcie mety! Tak jak stwierdzili organizatorzy na dzień przed startem – będzie ciężko, zimno itd., ale taki jest *Norseman*. Wiedziałem,

czego się podejmuję i nie bacząc na konsekwencje musiałem spróbować

– Wykłada Pan na uczelni, prowadzi badania, publikuje, jeździ na konferencje – skąd czas i siły na aktywność fizyczną i bicie rekordów?

– Pracując na Wydziale Nauk o Zdrowiu staram się łączyć teorię z praktyką, bo przecież o tym mówi jedna z zasad nauczania. Doskonale wiemy, że głównym determinantem naszego zdrowia jest systematyczna aktywność ruchowa. Celowo podejmuję się licznych wyzwań, żeby zwracać uwagę jak ważną rolę ma ona w profilaktyce zdrowotnej. Jedną z przeszkód w podejmowaniu systematycznej aktywności ruchowej jest brak czasu. Każdy ma wiele obowiązków, ale wszyscy mamy tyle samo czasu przecież doba ma 24 h dla każdego. Co do rekordów w ogóle mnie one nie interesują, robię to z pasji i dla zabawy. Startując w różnych zawodach liczy się dla mnie sam udział, a nie konkretny wynik czy miejsce. Nie zawsze są siły i chęci, przecież nie jestem robotem, a zwykłym człowiekiem. Zdarzają się też kryzysy, słabsze dni – to normalne, jednakże chęć spełniania kolejnych marzeń oraz wyzwań a także myśl, że robi się to nie tylko dla siebie, ale też dla innych, bardzo pomaga. Nie bez znaczenia jest tu rola rodziny, znajomych i przyjaciół, którzy działają, jako dodatkowy impuls motywacyjny.

– Często mówi Pan o przełamywaniu barier i motywacji, budzi Pan *Ironmana* także w innych ludziach – tak jak wtedy, gdy wyruszył Pan na rowerze do Gdańska,



aby wręczyć swój medal z zawodów Tomkowi, który po ukąszeniu szerszenia zapadł w śpiączkę. Co jest trudniejsze – motywowanie innych do walki, czy przełamywanie własnych barier?

– Każdy z nas na co dzień zmierza się ze swoimi problemami i licznymi barierami. Ludzie są różni, dla jednego coś stanowi ogromne wyzwanie, dla innego już nie. Nie ma jednej recepty. Ogólnie z tą motywacją bywa różnie. Czasami wystarczy mały krocze, aby zaczął się cały proces, a czasami wiele prób nie przynosi rezultatów. Motywowanie kogoś to zupełnie co innego niż pokonywanie własnych barier. Te nasze dokładnie znamy i tylko od nas zależy, czy będziemy chcieli je pokonać. Motywowanie innych też wymaga sporo pracy, a poza tym sami musimy coś osiągnąć i swoją postawą pokazywać, że warto. Po ostatnim wykładzie w Zakładzie Karnym (przy ul. Kleczkowskiej), z którym współpracuję od ponad roku, gdzie miałem przyjemność opowiadać o swoich zawodach w Norwegii wiem, że moje działania są słuszne bo widzę ogromne zaangażowanie i wdzięczność więźniów za to co robię w swoim wolnym czasie. Uważam ponadto, że trzeba podejmować wyzwania, a sport czy aktywność ruchowa jest doskonałą formą promocji Uczelni, zdrowego stylu życia oraz umożliwia pokonywanie chociażby własnych barier. Nieco o tym wiem i zalecam innym – nie bójmy się próbować. Przecież każdy z nas ma w sobie *Ironmana*, a nawet *Norsemana*!



Bogdan Łazarkiewicz

Początki budowy Nowej Akademii Medycznej

Bazą powołanej w 1950 r. Akademii Medycznej we Wrocławiu były budynki należące do Wydziału Lekarskiego i Oddziału Farmacji Uniwersytetu i Politechniki Wrocławskiej. Z zespołu, klinik znajdujących się w rejonie ulic Skłodowskiej-Curie, Chałubińskiego i Pasteura, utworzono Państwowy Szpital Kliniczny nr 1. W pewnym okresie mieliśmy sześć szpitali klinicznych: PSK nr 1 przy ul. Skłodowskiej-Curie, PSK nr 2 przy ul. Kraszewskiego, PSK nr 3 przy ul. Poniatowskiego, PSK nr 4 przy ul. Wrońskiego, PSK nr 5 przy ul. Traugutta i PSK nr 6 przy ul. Dyrekcyjnej.

Budynki zarówno klinik, jak i zakładów teoretycznych to w większości stare obiekty, niektóre ponad 100-letnie, wymagały niekończących się remontów i modernizacji, a były rozproszone po różnych dzielnicach miasta. Próby modernizacji zabytkowych budynków niejednokrotnie przekraczały koszty nowych, dlatego też już w latach 60. XX w. zaczęto coraz głośniej mówić o potrzebie budowy Nowej Akademii Medycznej. Zaczęło się od przygotowań programów użytkowych, które musiały wykonać poszczególne kliniki i zakłady, a które, niestety, trzeba było zmienić i przerabiać w związku z tworzeniem w 1971 r. w naszej Uczelni nowej struktury – instytutów medycznych. Nie zatrzymało to jednak koncepcji budowy Nowej Akademii Medycznej i w 1973 r. opracowano docelowy program użytkowy i założenia techniczne. W dyskusjach o lokalizacji Nowej Akademii Medycznej wymieniano m.in. Oborniki



Awers oraz rewers porcelanowego medalu wykonanego w marcu 1975 r. z okazji rozstrzygnięcia konkursu architektoniczno-urbanistycznego „Projekt Koncepcyjny Nowej Akademii Medycznej we Wrocławiu”

Śląskie (sąsiedztwo lasów, klimat, tereny na miasteczko akademickie, na budownictwo indywidualne dla pracowników itp.). Zwyciężyła koncepcja „Krzyki” – tereny między ulicą Ślężną, Borowską i Wiśniową – około 70 hektarów.

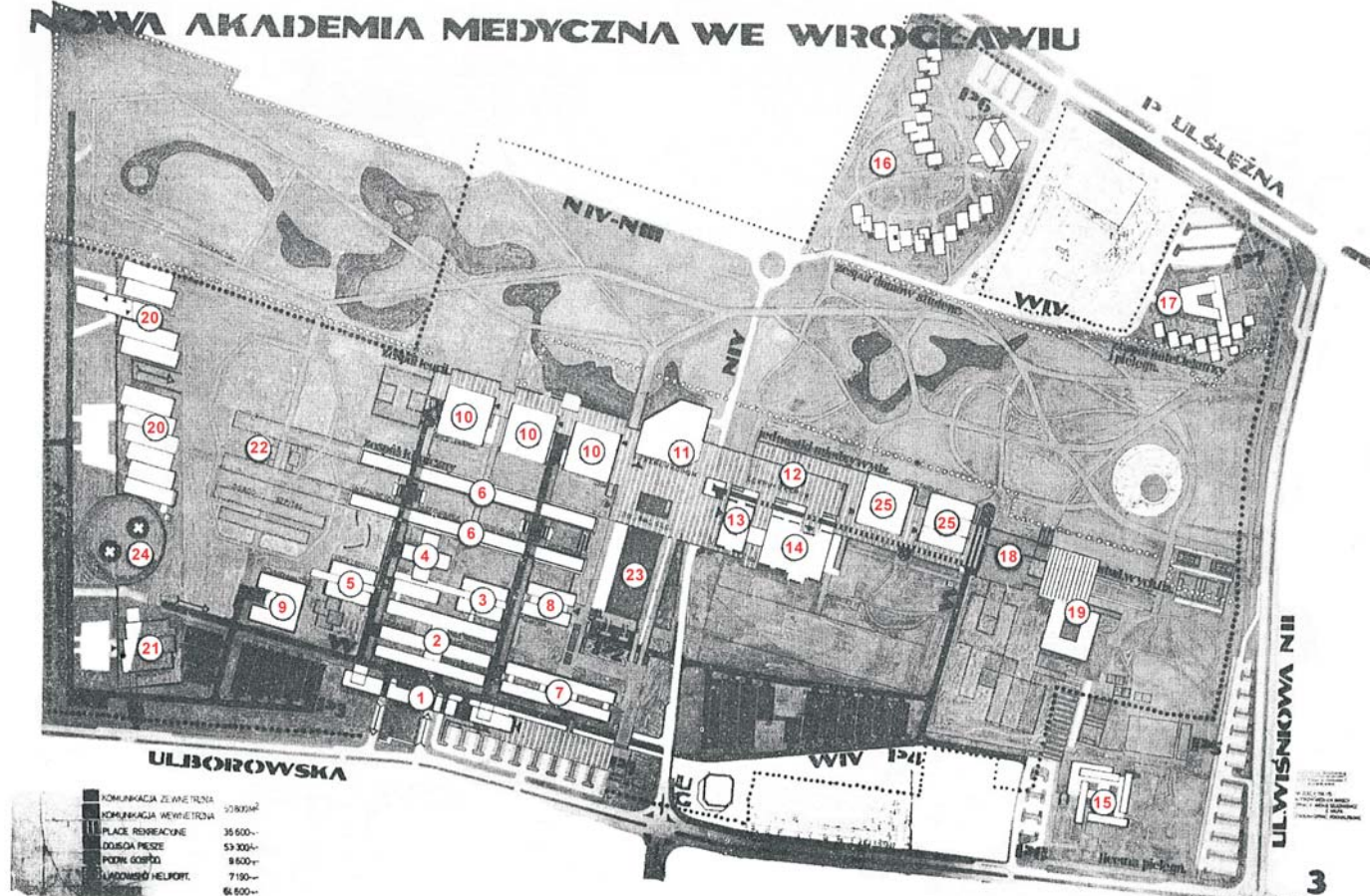
Tak przedstawiała się pierwsza koncepcja realizacyjna Nowej Akademii Medycznej we Wrocławiu:

- 1 000 000 m³ kubatury budynków,
- 146 000 m² powierzchni użytkowej,
- 2300 studentów Wydziału Lekarskiego,
- 500 studentów Wydziału Farmacji,
- 1700 chorych hospitalizowanych,
- 1800 chorych w przychodniach,
- 5400 pracowników,
- 600 uczennic Liceum Medycznego Pielęgniarstwa,
- 2500 miejsc hotelowych.

W sumie 8800 miejsc pracy i nauki, 3500 leczonych chorych oraz mieszkania dla 2500 osób. Plan nowej akademii zakładał, że nowe budynki uczelni powstaną w ciągu 10 lat.

7 marca 1975 r. Sąd Konkursowy na „Projekt Koncepcyjny Nowej Akademii Medycznej” ogłosił wyniki: pierwszą nagrodę przyznano zespołowi Biura Studyjno-Projektowego Politechniki Wrocławskiej w składzie: inż. arch. Marian Barski, inż. arch. Krystyna Barska, inż. arch. Janusz Blachowski, inż. arch. Janusz Duraj, doc. dr inż. arch. Ryszard Żabiński. Z okazji tego konkursu architektoniczno-urbanistycznego wykonano porcelanowy medal, który udało mi się zachować i przedstawiam jego awers oraz rewers. Była również makieta Nowej Akademii Medycznej, którą przynajmniej

NOWA AKADEMIA MEDYCZNA WE WROCŁAWIU



Zwycięska praca w konkursie architektoniczno-urbanistycznym z 1975 r.
„Projekt Koncepcyjny Nowej Akademii Medycznej we Wrocławiu”

przez dwa lata eksponowano w starej jeszcze sali Senatu. Dalsze losy makiety nie są mi znane.

Tyle zapamiętałem z początków Nowej Akademii Medycznej we Wrocławiu, której budowa nie trwała 10 lat, jak zakładano, ale ponad 30. Myślę, że istnieją dokumenty, na podstawie których można by napisać szczegółową historię tej rekordowo długo trwającej inwestycji. Wymienię tu tylko kilka cytatów kolejnych rektorów, dotyczących trudności związanych z budową NAM.

„7.03.1975 r. rozstrzygnięto konkurs architektoniczno-urbanistyczny i zgodnie z uchwałą Rządu nr 158 z lipca 1973 r. inwestycja ta została włączona do rządowego programu rozbudowy Dolnego Śląska do realizacji 1977–1985” (rektor prof. St. Iwaniewicz – Akad. Med. 1970–1975)



Wybudowany w 1985 r. hotel pielęgniarek Nowej Akademii Medycznej – nie jest to jeden obiekt lecz zespół trzech budynków stanowiących zrealizowany przez Krystynę i Mariana Barskich fragment zwycięskiego projektu konkursowego (patrz pozycja 17)

„Będziemy kontynuowali energiczne starania zmierzające do budowy zakładów teoretycznych na terenach przeznaczonych pod budowę NAM-u” (rektor prof. E. Rogalski, inauguracja 1978/1979)

„W pierwszym etapie po uzbrojeniu terenu mają być budowane obiekty gospodarcze, w drugim budynki klinik zabiegowych” (rektor prof. M. Wilimowski – Akad. Med. 1980–1985)

„Bardzo niepokoi mnie żółtawe tempo budowy NAM-u. Kiedy po wizytacji terenu budowy użyłem określenia, że są to »działania pozorowane«, czynniki polityczne nie mogły mi tego wybaczyć i długo mi to wypominano. Po roku mogłem stwierdzić, że na terenie budowy pracują już dwa poważne przedsiębiorstwa budowlane: BUDOPOL i WPBP nr 1. Zakończono prace mające na celu uzbrojenie terenu. Obiekty Centralnej Pralni były na ukończeniu. Dotrzymamy ma być termin rozpoczęcia budowy pierwszego bloku klinicznego i mimo że kryzys ekonomiczno-społeczny nie sprzyja tego typu inwestycjom, budowa NAM-u będzie dla nas nadal sprawą priorytetową” (rektor prof. B. Łazarkiewicz, inauguracja 1988/1989)

Trudno dzisiaj ustalić dokładną datę zakończenia tej inwestycji,



Budynki Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. Jana Mikulicza-Radeckiego przy ul. Borowskiej

ponieważ wprowadzanie użytkowników poszczególnych jednostek klinicznych i zakładów odbywało się, gdy trwała jeszcze budowa. W grudniu 2003 r. wprowadziła się Uniwersytecka Przychodnia Specjalistyczna. W 2004 r. rozpoczęła działalność diagnostyka laboratoryjna i ambulatoryjna diagnostyka obrazowa. W 2007 r. wprowadziła się administracja szpitala. Uruchamiano blok operacyjny i rozpoczęło się stopniowe wprowadzanie poszczególnych Klinik do Akademickiego Szpitala Klinicznego (późniejszego Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego) przy ulicy Borowskiej 213.

19 grudnia 2012 r. odebrano kompleks budynków dla Wydziału Farmacji, a 17 września 2015 r. oddano budynki Kliniki Hematologii Dziecięcej „Przylądek Nadziei”.

II Katedra i Klinika Chirurgii Ogólnej i Chirurgii Onkologicznej, którą kierowałem przez 20 lat (1980–2000), rozpoczęła przenosiny do nowego budynku przy ul. Borowskiej 30 listopada 2007 r., a rozwinęła pełną działalność 1 stycznia 2008 r. W przeprowadzce „mojej kliniki” nie uczestniczyłem, a jako emeryt obserwowałem ze smutkiem, że kończy się jakiś historyczny okres. W budynku przy ulicy Skłodowskiej-Curie przepracowałem prawie całe swoje życie „chirurgiczne”. Spośród kilkudziesięciu chirurgów, którzy tu działali, wymienię dwa nazwiska: prof. Jana Mikulicza-Radeckiego – pierwszego kierownika Kliniki Chirurgicznej (1890–1905) i prof. Wiktora Brossa (pierwszego kierownika Kliniki Chirurgicznej po II wojnie światowej, 1946–1973), których duch nadal pozostał w tych ponad 100-letnich murach. Popiersia obydwu wspianych naszych mistrzów i nauczycieli strzegą świętości sali wykładowej im. profesora Wiktora Brossa, w której raz w miesiącu spotykają się chirurdzy całego regionu na posiedzeniach naukowych Dolnośląskiego Oddziału Towarzystwa Chirurgów Polskich. (fot. A. Zadrzyński)



Otwarty 19 grudnia 2012 r. kompleks budynków Ośrodka Badawczo-Naukowo-Dydaktycznego Dolnośląskiej Farmacji

Aktualności

Ukraińska delegacja na Uniwersytecie Medycznym

Delegacja Zaporoskiego Uniwersytetu Medycznego gościła na naszej uczelni przez 3 dni. Rozmawiano o zacieśnieniu współpracy, zwłaszcza w kontekście większej wymiany studentów i pracowników.

Goście: Rektor prof. Yuriy Mykhailovych Kolyesnyk, Prorektor ds. Naukowo-Dydaktycznych i Współpracy Międzynarodowej prof. Mykola Oleksandrovych Avramenko oraz dr Mykhaylo Kolesnyk przed przyjazdem na uczelnię zwiedzili Uniwersytecki Szpital Kliniczny przy ul. Borowskiej. Spotkali się tam z prof. Piotrem Ponikowskim i prof. Andrzejem Mysiakiem. Podczas wizyty w rektoracie rozmawiano o podpisanej na lata 2012–2017 umowie o współpracy.

– Musimy wzmocnić współpracę z Ukrainą w tym trudnym dla niej momencie – mówił Rektor Uniwersytetu Medycznego. Prof. Marek Ziętek wskazywał też na plany zwiększenia wymiany pracowników naukowych pomiędzy naszymi uczelniami. Poza oficjalnymi spotkaniami goście mieli możliwość zwiedzenia Wrocławia i wysłuchania koncertu w Narodowym Forum Muzyki.



Dominik Samotij znów najszybszy



Dominik Samotij trzeci raz z rzędu został Mistrzem Polski Lekarzy w Maratonie. Zawody rozegrano w ramach 16. Poznań Maraton. Mistrz dystans 42 km 195 m pokonał w 2 godziny 35 minut i 3 sekundy, poprawiając o prawie 3 minuty swój rekord życiowy.

Lekarz Kliniki Dermatologii, Wenerologii i Alergologii naszej uczelni w klasyfikacji generalnej znalazł się na fantastycznym 15. miejscu, był szóstym Polakiem na mecie. Maraton w Poznaniu jest jedną z największych imprez biegowych organizowanych w naszym kraju. W tym roku sukcesem zakończyło wyścig aż 6242 osób.

(fot. Krzysztof Samotij)



Najlepsi piłkarze wśród medyków

Drużyna Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 1 wywalczyła puchar wojewody dolnośląskiego w I Turnieju Piłki Nożnej w Ochronie Zdrowia. Do rywalizacji stanęło 15 ekip z Dolnego Śląska.

Turniej zorganizował Uniwersytecki Szpital Kliniczny. Wystartowało w nim 15 drużyn. Rywalizacja była zacięta i wyrównana. Ostatecznie 1 miejsce zdobyli reprezentanci SPSK 1. Oto skład zwycięskiej drużyny: Michał Buła (kapitan), Tomasz Kaźmierczak (bramkarz), Paweł Skrzyniarz (zdobywca tytułu „Król Strzelców”), Maciej Wójcik, Marek Zimniak, Leszek Zielonka, Waldemar Smoleń, Krzysztof Strzelbicki. Zawodnikiem honorowym była prof. Alicja Chybicka.

Prezydent RP dziękuje naszym naukowcom

Prezydent Andrzej Duda podziękował zespołowi tworzonemu przez pracowników Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej za pracę umożliwiającą zidentyfikowanie i godny pochówek ofiar terroru komunistycznego.

Pracownicy Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu od wielu lat współpracują z Instytutem Pamięi Narodowej w poszukiwaniach nieznanych miejsc pochówków ofiar wojennych represji z lat 1944–1956. Badania te pozwalają rodzinom ofiar na odnalezienie szczątków ich bliskich i godny pochówek po kilkudziesięciu latach od śmierci. Działania, prowadzone na terenie całego kraju, cieszą się dużym zainteresowaniem społeczeństwa, mediów i organizacji państwowych. Dokonania pracowników Zakładu Medycyny Sądowej spotkały się z uznaniem Prezydenta RP Andrzeja Dudy, czego wyrazem jest list gratulacyjny skierowany do kierującego projektem dr hab. Krzysztofa Szwagrzyka z Samodzielnego Wydziału Poszukiwań IPN.



Habilitacje i doktoraty

Uchwałą Rady Wydziału Lekarskiego 17 września 2015 r. stopień naukowy doktora nauk medycznych uzyskał:

- mgr biologii, mgr archeologii Małgorzata Katarzyna Bonar: „Nieniszczące izolacje kopalnego DNA”.

Uchwałą Rady Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego 23 września 2015 r. stopień naukowy doktora nauk medycznych w dyscyplinie medycyna uzyskali:

- mgr pielęgniarstwa Elżbieta Garwacka-Czachor: „Czynniki determinujące zgłaszalność na skryningowe badania mammograficzne w populacji dolnośląskich kobiet”,
- lek. Anna Gostkowska-Malec: „Gruźlica u chorych z niewydolnością nerek, przewlekle dializowanych i po transplantacji nerek. Kliniczne i molekularne dochodzenie epidemiologiczne”,
- lek. Małgorzata Pieniążek: „Ocena ekspresji oraz wartości prognostycznej białek SPARC i N-kadheryny w czerniakach skóry”,
- lek. Rafał Pilch: „Retrospektywna ocena wyników leczenia noworodków z wrodzonym zarośnięciem przełyku hospitalizowanych w Klinice Chirurgii i Urologii Dziecięcej we Wrocławiu w latach 1988-2004”,
- lek. Dorota Śega-Pondel: „Ocena wybranych późnych powikłań terapii u pacjentów leczonych z powodu chłoniaka Hodgkina”,
- lek. Piotr Sołtysiak: „Zastosowanie inżynierii tkankowej w leczeniu długoodcinkowych postaci wrodzonego zarośnięcia przełyku”,
- mgr psychologii Dorota Szcześniak: „Właściwości psychometryczne i zastosowanie nowych narzędzi przesiewowych do badania funkcji poznawczych pacjentów z łagodnymi deficytami i otępieniem”,
- lek. Paweł Szymkiewicz: „Ocena wpływu mutacji genów CYP2C19 i ABCB1 na wybrane parametry reaktywności płytek krwi u pacjentów z ostrym zespołem wieńcowym”,
- lek. Adam Wojciechowski: „Rola prostatektomii radykalnej u chorych z rakiem gruczołu krokowego wysokiego ryzyka”,
- mgr psychologii Marta Joanna Zagdańska: „Rozpowszechnienie zaburzeń psychicznych w populacji studentów państwowych uczelni wyższych we Wrocławiu”.

Uchwałą Rady Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego 23 września 2015 r. stopień naukowy doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych w dyscyplinie medycyna otrzymali:

- dr Joanna Bładowska: „Ocena wczesnych zmian w mózgowiu u bezobjawowych pacjentów zakażonych wirusem HIV-1 oraz HCV za pomocą zaawansowanych technik rezonansu magnetycznego”,
- dr Łukasz Matusiak: „*Hidradenitis suppurativa* – wybrane aspekty patogenezy i leczenia”.