

# Gazeta



UNIwersytet Medyczny  
IM. PIASTÓW ŚLĄSKICH WE WROCŁAWIU

# Uczelniana

Miesięcznik informacyjny ♦ rok XXII ♦ nr 6 (221) czerwiec 2016 ♦ ISSN 1429-5822



To nie fikcja, hodowla „chrząstki”  
stała się faktem

## Od Redakcji

**Drodzy Czytelnicy,**

W imieniu redakcji składamy serdecznie podziękowania prof. Bogdanowi Łazarkiewiczowi za współtworzenie „Gazety Uczelnianej” oraz redakcję cyklu artykułów pod hasłem „Moja Akademia”, a Państwa zachęcamy do zapoznania się z ostatnią publikacją tego cyklu.

W czerwcowym wydaniu „Gazety Uczelnianej” prezentujemy wywiady podsumowujące kadencję dwóch prorektorów – prof. Zygmunta Grzebieniaka oraz prof. Michała Jelenia. W numerze wspominamy także wizytę Wiceministra Zdrowia na naszej Uczelni oraz podsumowujemy konferencję zorganizowaną z okazji 15-lecia kierunku fizjoterapia na Uniwersytecie Medycznym we Wrocławiu.

**Życzymy miłej lektury!**

**Redakcja**

## W numerze

- ♦ To nie fikcja, hodowla „chrząstki” stała się faktem .... 1
- ♦ Zbudowaliśmy solidne fundamenty ..... 4
- ♦ Mamy fantastycznych studentów ..... 6
- ♦ Wrocławski epizod prof. Zbigniewa Religi ..... 7
- ♦ Najlepszą protezą jest własny ząb pacjenta ..... 9
- ♦ Wiceminister zdrowia z wizytą na UMW ..... 12
- ♦ Quo vadis, doctore? ..... 14
- ♦ Trudna walka o życie ..... 16
- ♦ Podnosimy jakość i efektywność  
  badań naukowych ..... 18
- ♦ 15 lat fizjoterapii ..... 20
- ♦ Alois Alzheimer – wątki wrocławskie ..... 21
- ♦ Medale wręczone ..... 22
- ♦ Współpraca z berlińską kliniką rozpoczęta ..... 23
- ♦ Doceniony przez studentów ..... 24
- ♦ Takiego egzaminu na położnictwie  
  jeszcze nie było ..... 25
- ♦ „Jakość życia oraz technologie nielekowe  
  w medycynie” ..... 26
- ♦ Serwis informacyjny Biblioteki UMW ..... 28
- ♦ Nasi studenci uczą młodzież  
  jak należy się odżywiać ..... 30
- ♦ W trosce o zdrowie i dobrą formę  
  wrocławskich uczniów ..... 31
- ♦ Moja Akademia (cz. 48) ..... 32
- ♦ Uniwersytet Medyczny  
  okiem młodych architektów ..... 36
- ♦ Integrująca rola medycyny  
  w jubileuszowym roku 2016 ..... 37
- ♦ Pierre Fauchard – ojciec stomatologii europejskiej  
  i jego dzieło ..... 38
- ♦ Z prac Senatu UMW ..... 39
- ♦ Aktualności ..... 40

Zdjęcie na okładce: Adam Zadrzywlski

## To nie fikcja, hodowla „chrząstki” stała się faktem

Niespełna rok temu na łamach *Gazety Uczelnianej* dociekaaliśmy czy wyhodowane tkanki zastąpią endoprotezy stawów. Komórki macierzyste namnożone w określonych warunkach mogą się przekształcać w różne komórki tkankowe, które podane w zdegenerowane miejsce w organizmie człowieka odbudowują je. – Teraz powinniśmy wejść w etap tkankowy, czyli zacząć odtwarzać tkanki – mówił wtedy prof. Szymon Dragan, kierownik Katedry i Kliniki Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu.

### Co w tym czasie wydarzyło się w tej sprawie?

– Można tu mówić nie tyle o całym roku, co 3–4 intensywnych miesiącach na przełomie ubiegłego i tego roku – mówi prof. Szymon Dragan. – w tym czasie Pani prof. Julia Bar opracowała większość założeń technicznych oraz technologię nakładania i hodowli chondrocytów na trójwymiarowych skafoldach, prostiej przestrzennych rusztowaniach. W tej chwili mamy już możliwość oceny migrowania tych chondrocytów z powierzchni trójwymiarowego skafoldu do jego wnętrza, czyli zaczynamy wchodzić w tworzenie, tego o co nam chodziło, trójwymiarowej chrząstki stawowej. To jest olbrzymie osiągnięcie prof. Bar, które daje możliwość dowolnego kształtowania chrząstki stawowej, a co za tym idzie dopasowania jej do kości



Zespół Zakładu Rekonstrukcji i Regeneracji Tkanek : dr. n med. Mirosław Kulej (z prawej), dr n med. Szymon Łukasz Dragan (z lewej) z Kierownikiem Kliniki profesorem Szymonem Draganem

pacjenta. O wielu technologicznych kwestiach tego rozwiązania nie porozmawiamy, konkurencja nie śpi. Mając na uwadze interes Uczelni i badaczy jest już na to rozwiązanie przygotowywane zastrzeżenie patentowe.

### Jak miniony rok wyglądał w pracowni prof. Bar?

– Ku mojemu zdziwieniu – mówi prof. Julia Bar, kierownik Zakładu Immunopatologii i Biologii Molekularnej – bardzo szybko został kupiony mikroskop odwrócony z mikromanipulatorami. Stało się to dzięki wsparciu Fundacji naszego Uniwersytetu i Fundacji KGHM oraz działaniom dwóch profesorów naszej Uczelni,

prof. dr hab. Szymona Dragana i dr hab. Bogusława Paradowskiego. Tym samym można było uruchomić tymczasowe pomieszczenie, w którym kontynuowaliśmy rozpoczęte wcześniej eksperymenty. Nie ukrywam, że pierwsze próby, prowadzone jeszcze we wrześniu 2015 roku, nie zawsze były udane. Korzystaliśmy z materiału biologicznego, który był zamrożony. Szukaliśmy błędów. Kulminacyjnym dniem był 29 styczeń tego roku. Dokładnie go pamiętam, bo po wybraniu na kolejną kadencję Rektora Ziętka, który życzył nam sukcesu w chondrocytach, musiałam wrócić do zakładu, aby opracować materiał biologiczny, pobrany

przez prof. Dragana od pierwszego pacjenta. Po wyizolowaniu komórek zaczęliśmy je namnażać. Dzieje się to do dziś. Tym samym uzyskaliśmy materiał do przeprowadzenia eksperymentów w warunkach *in vitro*. Chodzi głównie o to żeby sprawdzić ich żywotność, stwierdzić czy istotnie są to chondrocyty, sprawdzić ich cechy morfologiczne. Komórki tego pacjenta zostały też zamrożone, żeby w przypadku wystąpienia komplikacji np. po autoprzeszczepie, móc je ponownie użyć. Teraz skupiamy się na badaniach naukowych, by określić warunki hodowli, czas przeżycia tych komórek oraz to czy będą się dzieliły i jak długo. Obecnie, eksperymentalnie, prowadzimy hodowle komórek od 9 pacjentów. Wszystkie komórki bardzo dobrze rosną. Udało się nam wypracować warunki, które pozwalają na powtórzenie wyników. Nasze eksperymenty są powtarzalne, co nam otwiera drogę do „przemysłowych” hodowli na rzecz pacjentów, u których trzeba odbudowywać czy regenerować chrząstkę. Ponadto, w maju zostały zakończone eksperymenty umieszczenia chondrocytów na strukturach 3D, które zakończyły się sukcesem.

– Drugim ważnym osiągnięciem naukowców i klinicystów w ostatnich miesiącach jest dopracowanie technik medycznych związanych z pobieraniem i transportowaniem chrząstki w odpowiednich warunkach, tak żeby mając niewielką ilość



Wszystkie komórki bardzo dobrze rosną – twierdzi prof. Julia Bar

materiału, a więc nie uszkadzając zbytnio kolana czy biodra, można było wyhodować np. 50 mln chondrocytów. W praktyce pobieramy 2 mm<sup>2</sup> materiału i będziemy mogli wkrótce uzyskać z niego nawet 5 cm<sup>2</sup> – mówi prof. Dragan.

– Został nam teraz trzeci etap – dodaje prof. Dragan – implantacji choremu, wyhodowanej „chrząstki”. Mogę powiedzieć, że będziemy szczęśliwi jeżeli na początku przyszłego roku osiągniemy ten cel. Dlatego przez najbliższe pół roku musimy doprowadzić do końca wybudowanie i wyposażenie pracowni hodowli i regeneracji tkanek. W obecnych czasach nie

jest łatwe zebranie funduszy na cele naukowe. Powoli jednak nasze konto się zapełnia. Prezes Zarządu KGHM Polska Miedź Pan Krzysztof Skóra przychylnie patrzy i wspiera rozwój naszej dolnośląskiej nauki. Podobnie jest z Prezesem Zarządu Tauron Panem Remigiuszem Nowakowskim, który jest bardzo zainteresowany we wspieraniu dolnośląskich naukowych *start-upów*. Pomoc tych firm wpisuje się w politykę naukowo-samorządową Dolnego Śląska. Część sprzętu jest już kupiona ze środków tych dwóch darczyńców.

**Są już plany budowlany, zagwarantowane warunki techniczne.**

Na terenie Kliniki Ortopedii Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu powstanie całe zaplecze, w którym nowy Zakład Rekonstrukcji i Regeneracji Tkanek będzie miał do dyspozycji 6 pomieszczeń spełniających wszystkie normy niezbędne do prowadzenia hodowli tkankowych. Prof. Julia Bar też się przygotowuje do podjęcia się hodowli na większą skalę. Odwiedza różne konferencje, sympozja i szkolenia żeby zarówno pod względem merytorycznym, a więc medyczno-biologicznym oraz prawnym czy organizacyjno-logistycznym być przygotowanym do współpracy z zespołem ortopedów.

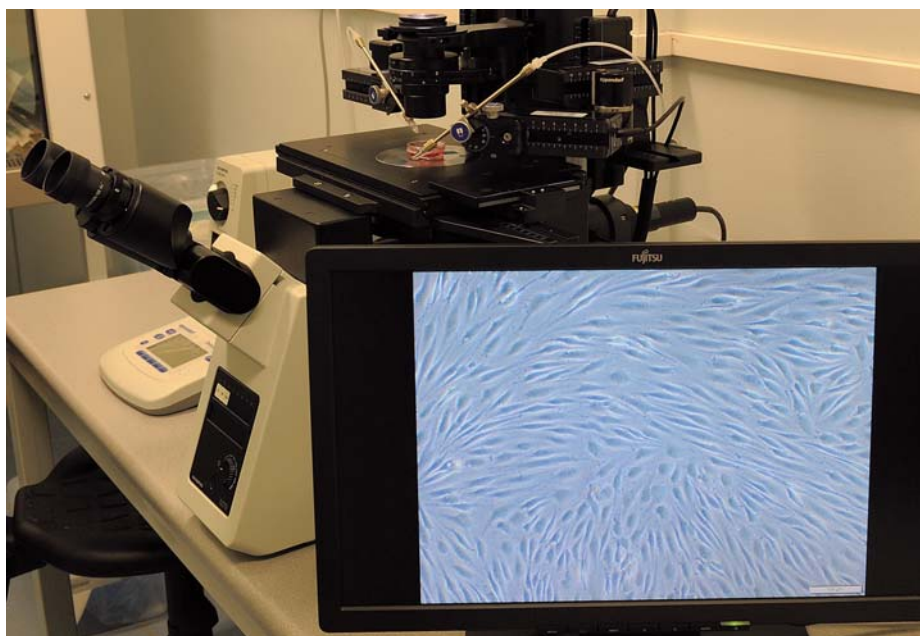


Obserwacja enzymatycznego trawienia tkanki chrzęstnej

W przedsięwzięciu tym będą współpracowały dwa zespoły. Ten medyczny, który tworzą pracownicy Kliniki Ortopedii dr. n. med. Mirosław Kulej i dr. n. med. Szymon Ł. Dragan. Hodowlą chondrocytów oraz przygotowaniem struktur trójwymiarowych zajmie się zespół prof. Bar: dr Anna Lis-Nawara, mgr inż. Iwona Kamińska, dr Piotr Grelewski. W pracach zespołu bierze udział prof. Michał Jeleń jako patomorfolog.

### Czy w Polsce prowadzone są również takie badania?

– Jest w Polsce kilka ośrodków, które zajmują się hodowlą tkanek – podkreśla prof. Dragan. – Ośrodki te bardzo ze sobą konkurują. Podobnie jest z kilkoma ośrodkami na świecie. Wszyscy mówią, że prowadzą hodowle, ale nikt nie chce pokazać technologii i wyników. My postępujemy podobnie. Być może pewnego dnia okaże się, że wszyscy doszliśmy do tego samego celu. W całym tym przedsięwzięciu ważne jest jednak to, by postępować pragmatycznie. Opracowując nową technologię, w tym wypadku hodowli tkanek, chcemy to zrobić tak, by była ona prosta, łatwa w użyciu i niezbyt kosztowna. Nie jest filozofią wytworzenie czegoś za milion złotych i da-

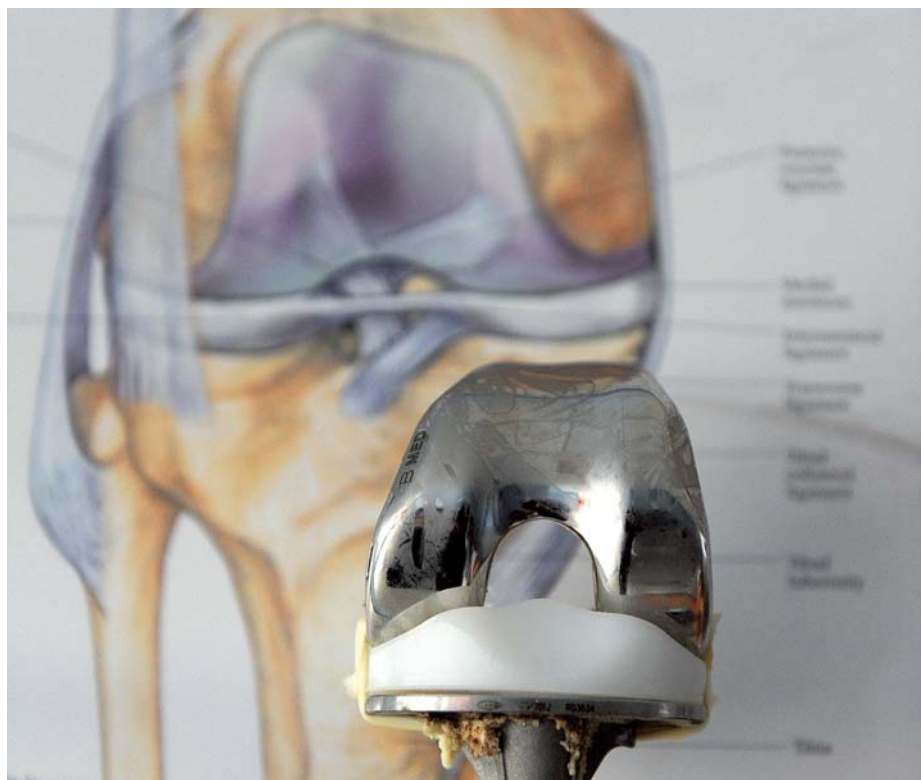


Prawidłowy obraz chondrocytów w warunkach in viro

lej produkowanie za kolejne miliony. Sensem jest zainwestowanie miliona tak, żeby po osiągnięciu celu produkować dobrze i tanio – poniżej kosztów obecnych procedur leczniczych. To jest nasz cel. Działania, które podejmujemy są kilkukierunkowe i kilkietapowe. Pierwszy etap to opracowanie technik hodowlanych, technik pobierania i wszczepiania na początku chondrocytów i chrząstki stawowej, ale później, chcemy tworzyć własne skafoldy we współpracy z za-

przyjaźnionymi uczelniami i przedsiębiorstwami z Wrocławia. Chcemy też pójść nieco dalej i obok chondrocytów i chrząstki stawowej zająć się komórkami macierzystymi. To będzie oznaczało współpracę z Kliniką Neurologii czy Okulistyczną, które są tym zainteresowane. Wybiegając w przyszłość wyraźnie widać, że mamy tu do czynienia z popularnym ostatnio *start-upem*. Mówimy przecież o rozwiązaniach, technologiach, które wprowadzają do naszego życia nowe myśli naukowe i nowe technologie medyczne. My naukowcy, klinicyści to wszystko zaczynamy, rzucając pewną myśl. Być może technologia, nad którą pracujemy się rozwinie i wtedy przyciągniemy przedsiębiorców, którzy będą chcieli z nami współpracować. Efekt może być taki, że powstanie konsorcjum uczelniano-przemysłowe z udziałem naukowców i prywatnego biznesu. To daje szansę dalszego rozwoju. Niezaprzeczalnym faktem jest, że bez współpracy kilku ośrodków samodzielnie takiego pomysłu się nie zrealizuje. Nasza taktyka daje więc szansę na start przy początkowo niewielkich nakładach finansowych. Po osiągnięciu początkowych celów naukowych w kolejnym etapie, można już pozyskiwać, na dalszy rozwój naszego *start-upu* z różnych źródeł, dużo większe fundusze.

(fot. Adam Zadrzywlski)



Czy takie protezy kolana będziemy oglądać tylko w muzeum?

## Zbudowaliśmy solidne fundamenty – rozmowa z prof. Zygmuntem Grzebieniakiem

– Najwięcej pracy zajmują działania najmniej widoczne – tygodnie, które pochłania zmienianie i dostosowywanie się do przepisów zewnętrznych, dni pełne spotkań organizowanych dla pracowników naukowych, godziny poświęcane na odwiedzanie rad wydziałów. Te działania efekty przyniosą dopiero za jakiś czas, ale bez nich nie ruszylibyśmy do przodu. Mijająca kadencja to czas tworzenia podwalin, zbudowaliśmy solidne fundamenty pod naukowy rozwój naszej Uczelni – podsumowuje prorektor ds. nauki Uniwersytetu Medycznego.

### Jestem uczciwy w stosunku do siebie i innych

Prof. Zygmunt Grzebieniak z obecnych prorektorów ma największe doświadczenie w pracy organizacyjnej. Współpracował z pięcioma rektorami – jako członek Senatu, dziekan Wydziału Pielęgniarskiego, prorektor ds. dydaktyki i ostatnio jako prorektor ds. nauki.

– Zawsze starałem się być człowiekiem uczciwym, lojalnym i zaangażowanym – podkreśla prof. Grzebieniak. – Moje 50 dni zaległego urlopu to nie przypadek – śmieje się. To chęć bycia fair w stosunku do współpracowników z kliniki skłoniła go do złożenia rezygnacji z funkcji kierownika. – Uważam, że chirurg musi być sprawny i aktywny; nie mam już siły stać 5–6 godzin przy stole operacyjnym. Mój zniszczony kręgosłup mi na to

nie pozwala. Staram się być wsparciem i doradcą, ale mój czas jako szefa dobiegł końca – wyjaśnia prof. Zygmunt Grzebieniak.

O stosunku profesora do współpracowników wiele mówi też nagroda za szczególne osiągnięcia dydaktyczne, którą w 2012 roku otrzymał od Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego. To podziękowanie za 16 doktorantów, 55 magistrów pielęgniarstwa, 16 recenzji profesorskich, 50 recenzji doktoratów, 20 specjalizantów, 2 podręczniki napisane dla studentów. – Lubię uczyć, pomagać młodym naukowcom w rozwoju – przyznaje prorektor ds. nauki. Nagroda potwierdziła, że ten wysiłek został zauważony i doceniony. W 2012 roku przyznano ich tylko pięć na wszystkie polskie uczelnie.

### Akredytacja oznacza niekwestionowaną jakość

– Największą satysfakcją jest dla mnie uzyskanie trzech akredytacji dla naszych laboratoriów naukowych – wyjawia prof. Zygmunt Grzebieniak. Otrzymały ją: Laboratorium Specjalistyczne Katedry i Kliniki Nefrologii i Medycyny Transplantacyjnej z ul. Borowskiej, działające pod kierownictwem prof. dr. hab. Mariana Klingera, Laboratorium Zakładu Technik Molekularnych Katedry Medycyny Sądowej z ul. M. Curie-Skłodowskiej, kierowane przez prof. dr. hab. Tadeusza Dobosza, oraz Laboratorium Badań Molekularnych Katedry i Zakładu Genetyki z ul. Mar-



cinkowskiego, kierowane przez prof. dr. hab. Marię M. Sąsiadek. Czekaemy jeszcze na cztery akredytacje – lada dzień mają się pojawić na Uczelni audytorzy, którzy powtórzą kontrolę.

– To był mój pomysł, ale muszę przyznać, że nigdy bym nie pomyślał, że będzie to proces aż tak trudny i pracochłonny. Problemy zaczęły się już na samym początku ze zdefiniowaniem, które z naszych laboratoriów mają status naukowych, czyli takich, które działają na potrzeby badań naukowych, a nie realizują usług zlecanych przez szpitale. Pisałem do wszystkich katedr i zakładów. Tylko z pięciu, może sześciu dostałem wskazanie konkretnych miejsc. A to był dopiero początek ciężkiej pracy, która zajęła nam dwa lata – wspomina rektor Grzebieniak. – Bardzo się w ten proces zaangażowałem, może dlatego tak ważne było dla mnie to,

co powiedziała mi jedna z audytorek: jesteśmy najprawdopodobniej pierwszą, a na pewno jedną z pierwszych uczelni medycznych w Polsce, które przeszły ten proces. To ważne osiągnięcie – stwarza możliwości rozwoju, poprawia nasze notowania przy kategoryzacji jednostek. Laboratoria akredytowane zapewniają niepodważalne wyniki badań, a tylko takie pozwalają na opublikowanie efektów w dobrych czasopismach – wylicza prof. Zygmunt Grzebieniak.

Jest zwolennikiem zewnętrznych audytów i kontroli. Uważa, że spojrzenie specjalisty spoza uczelni może pomóc w znalezieniu błędów, których już nie widzimy. Choć każdy taki audyt przynosi mnóstwo emocji, jak ten sprawdzający wydatkowanie środków statutowych, to pozytywna opinia dodaje skrzydeł i pewności, że podejmowane działania są słuszne i korzystne.

## **Kategoryzacja = mozolna praca**

– Moja kadencja przypadła na czas znaczących zmian w prawie. W 2014 roku mieliśmy modernizację Prawa o szkolnictwie wyższym. Oznaczało to w praktyce konieczność dostosowania aktów uczelnianych do zmienionych przepisów. To była żmudna, mozolna i mało wdzięczna praca. Wiele rozporządzeń Rektora, uchwał Senatu wymagało zmiany, właściwie od nowa napisaliśmy regulamin przyznawania nagród. Ten rodzaj działalności nie przynosi spektakularnych efektów, zajmuje za to mnóstwo czasu – podkreśla prorektor ds. nauki. – Dużo pracy włożyłem też w przygotowanie nas do kategoryzacji. Mam satysfakcję, bo moje przypominanie, nadzorowanie, odwiedzanie rad wydziałów, przygotowywanie szkoleń przyniosło dobre rezultaty. Wiadomo, że dużo pracy jest po stronie jednostek, ale przedstawione przez wydziały dane muszą być odpowiednio zebrane i przygotowane zgodnie z kryteriami. To już jest rola mo-

jego pionu. Za rok czeka nas kolejna kategoryzacja; już przekazałem radom wydziałów nowe wytyczne. Myślę, że ponownie wypadniemy dobrze. Jestem przekonany, że Wydział Lekarski otrzyma upragnioną kategorię A – zapewnia prof. Zygmunt Grzebieniak.

– Ważnym momentem było też dla mnie otwarcie Centrum Naukowej Informacji Medycznej. To ważna zmiana w wizerunku naszej Uczelni; zyskałszy nowoczesną przestrzeń, dającą duże możliwości studentom i pracownikom. Nie myślę tu tylko o miejscu i sprzęcie, ale też dostępnych tam zbiorach. To w dużej mierze efekt ogromnego zaangażowania i pomysłowości dyrektora naszej Biblioteki. Pracy pani Renaty Sławińskiej przyglądam się z dużym uznaniem – zdradza prorektor Zygmunt Grzebieniak.

## **Rozszerzyć naukowy horyzont**

– Nie wszystko się udało – przyznaje prof. Grzebieniak. – Mimo moich ogromnych starań ściągamy na naszą Uczelnię za mało międzynarodowych grantów. Starałem się uświadamiać i przybliżać naszym naukowcom możliwości. Co semestr organizowaliśmy dla chętnych spotkania, czasem zapraszaliśmy na nie gości z zewnątrz, którzy tłumaczyli na co w konkretnym rozdaniu pieniędzy kładziony jest nacisk. Nasi pracownicy z Sekcji Współpracy z Zagranicą, zwłaszcza Agnieszka Urbańska-Ciszek, Anna Niemiec czy Dominika Gniazdowska, wykonali ogromną pracę. Nie słyszałem, żeby kiedykolwiek ktoś narzekał na współpracę z nimi. Starali się docierać z informacją, także przez stronę internetową – przypomina prorektor.

– Generalnie współpracę z podległą mi administracją będę bardzo dobrze wspominał. Kierowniczką Działu Nauki i Współpracy z Zagranicą Teresa Bęc jest osobą doskonale zorientowaną w tematyce, CITT za sprawą Justyny Seligi i teraz Jo-

anny Rydzak coraz skuteczniej promuje nasze wynalazki i wspomaga powstawanie na Uczelni kolejnych patentów. Miałem szczęście do współpracowników – podsumowuje prof. Zygmunt Grzebieniak.

– Szczególnie zapadło mi w pamięci spotkanie, które zorganizowałem w EIT+. Chciałem uświadomić naszym naukowcom możliwości, które stwarza współpraca z tą instytucją. Przyszło około 80 osób. Posłuchali, czym dysponuje EIT, obejrzeliby laboratoria i pokaz. I nic. Nie było z tego żadnych konkretnych efektów. Może dopiero przyjdą, potrzeba więcej czasu, by tego rodzaju spotkanie zaprocentowało? – zastanawia się prorektor ds. nauki.

## **Naukowo w środku tabeli**

– Różne rankingi stawiają nas na różnych pozycjach, z reguły jednak plasujemy się w środku stawki – mówi prof. Zygmunt Grzebieniak. – Nieźle wypadamy pod kątem publikacji. Ogromna w tym zasługa prac statutowych. Dostajemy na nie z Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego 10–12 mln złotych. Ludzie liczą na te pieniądze, a one się zwracają. Tak przygotowaliśmy regulamin, że efektem tych prac muszą być publikacje. Rocznie przyznajemy ich 200–220. Ludzie liczą na te pieniądze, a my liczymy na efekty; widać je w rankingach – podkreśla prorektor.

## **Co dalej?**

– Emeryturę traktuję jako normalną kolej rzeczy, nie nadaję temu etapowi nadmiernego znaczenia, powoli się do niego przygotowuję. Czas zwolnić – mówi prof. Zygmunt Grzebieniak. – Dydaktyka sprawia mi mnóstwo satysfakcji, dalej będę uczył, mam naukowo parę rzeczy do zrobienia i pewnie wreszcie znajdę czas na życie domowe. Moje wnuki będą rozpieszczane, podobnie jak mój ogród. Myślę o tym z dużym spokojem – wyznaje prorektor ds. nauki.

(fot. Adam Zadrzywlski)

## Mamy fantastycznych studentów – rozmowa z prorektorem ds. dydaktyki prof. Michałem Jeleniem

– Pamiętam mój pierwszy dzień, i to bardzo dokładnie. Wiem nawet, na którym krześle usiadłem. Pani Magda przyniosła zestaw dokumentów do podpisania, a do mnie dotarło, że to ogromna odpowiedzialność, i pojawiła się wątpliwość, czy na pewno jestem do tego dobrze przygotowany. Dziś na końcu kadencji mogę śmiało powiedzieć, że wiele udało się nam przez te lata zrobić. Jest też coś, czego nie zrobiłem, i bardzo mi szkoda – zdradza prof. Michał Jeleń

### Nadmiar wolnego czasu? Nie przewiduję!

Na pytanie, co robi z odzyskanym czasem, prof. Michał Jeleń uśmiecha się i wyjaśnia, że zbyt wiele mu tego czasu nie zostanie. – Rektor prosił mnie o koordynowanie projektu uniwersytetu trzeciego wieku. Czeka nas też z prof. Julią Bar i prof. Szymonem Draganem ogromna praca przy hodowli chondrocytów. Chcemy uruchomić we Wrocławiu proces wszczepiania ich pacjentom. Będzie to wymagać dużego nakładu czasu i pracy, ale wiąże z tym projektem duże nadzieje – wyjaśnia prorektor.

### Wiele zależy od punktu widzenia

– Kiedy byłem prodziekanem, wydawało mi się, że cała praca dzieje się w dziekanatach i że znam proces od podszewki. To było mylne wrażenie – śmieje się prof. Michał Jeleń. – Początki były trudne; proszę pamiętać, że zaczy-

naliśmy w 2011 roku; kadencja została przerwana, nie było czasu na wdrażanie się, tylko od razu praca na pełnych obrotach – dodaje. – Dużą pomoc zyskałem wtedy u pracującej ze mną w sekretariacie pani Magdy Różyc – podkreśla prorektor.

Pełniona przez prof. Michała Jelenia funkcja obejmuje dwa duże zagadnienia – z jednej strony sprawy studenckie, z drugiej zaś szeroko rozumiane kształcenie. W czasie ostatniej kadencji wydzielono te zadania w postaci dwóch działów – z Działu Spraw Studenckich wyodrębnił się Dział Kształcenia, który od niedawna stał się Działem Organizacji Dydaktyki.

### Zrobiliśmy porządki

To właśnie w dziedzinie dydaktyki prof. Michał Jeleń wskazuje swoje największe sukcesy. – Znacznie zmniejszyliśmy liczbę nadgodzin, które 2012 roku generowały ogromne koszty, zwiększyliśmy o 100 procent limit przyjęć na studiach płatnych, w tym anglojęzycznych. Dzięki temu dydaktyka nie tylko przestała obciążać budżet, ale zaczęła przynosić zyski – podkreśla. – Dochód w ostatnim roku wyniósł cztery miliony złotych, a warto pamiętać, że jeszcze 4 lata temu martwiliśmy się deficytem na poziomie dwóch milionów.

– Wiele uporządkowaliśmy – podsumowuje prorektor – powołaliśmy zespoły ds. jakości kształcenia na poziomie uczelni i wydziałów, wprowadziliśmy



ujednolicony wzór sylabusu dla wszystkich przedmiotów, procedury ankietowania na temat pracy dziekanatów. W tym czasie stanęliśmy przed poważnymi wyzwaniami: wprowadziliśmy zreformowany program studiów dla kierunku lekarskiego i lekarsko-stomatologicznego, przeprowadzone przez PKA i KAUUM kontrole zakończyły się wynikami pozytywnymi, rozwijaliśmy współpracę międzynarodową – wylicza prof. Michał Jeleń.

– Nie wszystko się udało. Biorę odpowiedzialność za komplikacje związane z wprowadzeniem programu BAZUS. Byłem zwolennikiem rozwijania tego, co już mieliśmy, ale tylko inwestycja w nowy system mogła zostać dofinansowana w ramach POKL. Najbardziej jednak żałuję, że nie udało się wprowadzić nauczania problemowego. Jestem jego gorącym zwo-

lennikiem – przyznaje prorektor ds. dydaktyki.

– Dziś uczymy medycyny po kawalku; różni wykładowcy przedstawiają studentom swój fragment wiedzy, zawężony do reprezentowanej specjalizacji. A na dodatek robią to na różnych latach studiów, przez co studentom łatwiej pozapominać fakty, a trudniej wiedzę usystematyzować. Marzy mi się, że na wykładzie poświęconym miażdżycy swoje widzenie problemu prezentowałiby różni specjaliści: anatom, patomorfolog, patofizjolog i wreszcie klinicysta. To diametralnie zmieniłoby nasz sposób kształcenia. Myślę, że takie

podejście jest szczególnie cenne w dobie medycyny spersonalizowanej. Najlepiej to widać w onkologii, gdzie program leczenia dobieramy już nie tylko do konkretnego rodzaju raka, ale wręcz do konkretnego pacjenta – podkreśla profesor.

### **Będzie mi brakować studentów**

– Najmilej z tych lat będę wspominać współpracę ze studentami. Z uwagą przyglądam się pracy obecnego samorządu i muszę przyznać, że robi na mnie bardzo duże wrażenie. To niezwykle zaangażo-

wani młodzi ludzie. Jedną rzecz mnie cieszy szczególnie – nie widzę u nich aspiracji, żeby załatwić sobie pracę czy inne korzyści. Działają na rzecz wszystkich, i bardzo ich za to cenię – mówi prof. Michał Jeleń. – Liczba kół naukowych i organizacji studenckich bardzo wzrosła w ostatnich latach. Większość z nich aktywnie działa. Bardzo dobrze wypadają nasi studenci także w rywalizacji sportowej. Jak mogłem, starałem się ich wspierać w podejmowanych działaniach. I szczerze mówiąc, za studentami będę tęsknił – wyznaje prorektor.

(fot. Adam Zadrzywski)

---

Krzysztof Wronecki

## **Wrocławski epizod prof. Zbigniewa Religi**

13 marca 2009 r. na Cmentarzu Powązkowskim w Warszawie pożegnano prof. Zbigniewa Religę. Wszyscy znamy Jego zasługi dla rozwoju kardiologii w Zabrzu i Warszawie, mało jednak znane są Jego zasługi dla wrocławskiej kardiologii dziecięcej.

W 1989 r. został powołany w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym przy ul. Kamieńskiego Oddział Kardiologii Dziecięcej, którym kieruje od początku do obecnej chwili. Wraz z dwoma kolegami – dr. Piotrem Kołtowskim i dr. Mariuszem Mieczysławskim – rozpoczęliśmy wtedy pracę. Byliśmy wprawdzie już wykształconymi chirurgami dziecięcymi, ale o kardiologii nie mieliśmy

większego pojęcia. Wszyscy patrzący na nas z boku uważali, że nie uda się to nasze przedsięwzięcie. Udało się i kardiologia dziecięca funkcjonuje do dzisiaj, a nawet przekształciła się w Dolnośląskie Centrum Chorób Serca, a zawdzięczamy je przede wszystkim prof. Relidze i dyrektorowi szpitala prof. Witkiewiczowi.

Obaj panowie znali się ze wspólnej pracy na niwie transplantologii i darzyli wzajemnym szacunkiem. Prof. Witkiewicz opowiada, że dawca do pierwszego przeszczepu serca pochodził z Wrocławia i wspólnie z prof. Religą rozmawiali z jego rodzicami uzyskując zgodę na pobranie serca i innych narządów.

Po roku działalności oddziału wykonywaliśmy już regularnie zabiegi z zakresu chirurgii dziecięcej. Prof. Religa przebywał wtedy z wykładem we Wrocławiu. W czasie jego pobytu w naszym szpitalu prof. Witkiewicz zwrócił się do niego z prośbą o pomoc i patronat nad oddziałem. Byłem świadkiem tej rozmowy. Prof. Religa obiecał pomoc. Jak powiedział, tak zrobił. W marcu 1991 r. przyjechał do Wrocławia wraz z całym zespołem. Wykonał dwie pierwsze operacje w krążeniu pozaustrojowym zamknięcia ubytku międzyprzedsionkowego w asyście prof. Molla, Witkiewicza i mojej. Anestezjolog, perfuzjonista, pielęgniarki – wszyscy przyjechali wraz



Prof. Zbigniew Religa podpisuje plakat ze swoją podobizną



Prof. Zbigniew Religa z autorem artykułu w Belwederze

z profesorem. Profesor przywiózł również respirator i maszynę płuco-serce, które pozostały u nas do kolejnych zabiegów. Maszyna była darem Polonii Amerykańskiej. Po zakupie własnej, przekazaliśmy ją do Szczecina.

Przyjazd prof. Religi i pierwsze zabiegi odbiły się szerokim echem we wrocławskiej prasie. Profesor już wtedy działał elektryzująco na dziennikarzy i każdorazowy jego pobyt na naszym oddziale (a na początku bywał często) odnotowywała lokalna prasa. W czasie jednego z pobytów prasę obiegła sensacyjna wiadomość, że profesor rzuca palenie. Oczywiście sukces był krótkotrwały. A szkoda, bo gdyby dotrzymał słowa, to może dzisiaj jeszcze by żył. Później profesor już nie przyjeżdżał do zabiegów. Uczyli nas i pomagali jego uczniowie: prof. Moll, dr Przybylski i prof. Wojtalik, który do dzisiaj wspiera nas przy najtrudniejszych operacjach.

Cała trójka zaczynających przed dwudziestu laty pracę na oddziale chirurgów dziecięcych uzyskała pod kierownictwem prof. Religi specjalizację z kardiochirurgii i możemy z dumą zaliczyć się do Jego uczniów.

Prof. Religa miał zawsze dla nas czas. Świątował z nami nasze pięciolecie, dziesięciolecie i wreszcie otwarcie Dolnośląskiego Centrum Chorób Serca „Medinet”, którym kieruje Jego najlepszy i ulubiony uczeń, dzisiaj już też profesor Romuald Cichoń. To ten, który na słynnym zdjęciu z „National Geographic” śpi w kacie po 18 godzinach zabiegu. W czasie otwarcia „Medinetu” profesor napisał w naszej Księdze Pamiątkowej: „Gratuluję inicjatywy, życzę sukcesów. Jestem z Wami”.

Profesor był bardzo bezpośrednim i ciepłym człowiekiem. Nigdy nie odczuwało się Jego wielkości. Zapytałem go kiedyś, dlaczego

chce kandydować na prezydenta. Odpowiedział mi: „Kolego, ja w kardiochirurgii osiągnąłem już wszystko, mogę zrobić jeszcze kolejny przeszczep serca, może uda mi się zbudować sztuczne serce. A w polityce jest jeszcze tyle do zrobienia”. Rozumiałem jego motywację.

Myślę, że patronat prof. Religi nad wrocławską kardiochirurgią dziecięcą pozwolił jej przetrwać najtrudniejsze czasy i sprawił, że jest ona dzisiaj jednym z ośmiu działających w naszym kraju oddziałów kardiochirurgii dziecięcej. Dziękujemy Ci Panie Profesorze!

PS. Gwoli sprawiedliwości muszę wspomnieć o naszym drugim wielkim patronie, którym był i jest nadal ksiądz Kardynał Henryk Gulbinowicz. Ale to materiał na następną publikację.

Artykuł został opublikowany w kwietniowym numerze „Medium” z 2009 r.

## Najlepszą protezą jest własny ząb pacjenta

Czeka nas wydarzenie bez precedensu jakim jest spotkanie stomatologów zrzeszonych zarówno w towarzystwach naukowych, jak i w izbach korporacyjnych, które na całym świecie działają w ramach federacji towarzystw stomatologicznych Światowej Federacji Dentystycznej FDI. Między 7 a 10 września 2016 r. do Poznania zjadą uczestnicy corocznego, Światowego Kongresu Stomatologicznego FDI. W zorganizowaniu tego wyjątkowego w historii polskiej stomatologii wydarzenia ma swój udział prof. Marzena Dominiak kierownik Katedry i Zakładu Chirurgii Stomatologicznej Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, która została przewodniczącą Komitetu Naukowego Kongresu.

**– Dlaczego światowe spotkanie stomatologów odbędzie się w tym roku akurat w Polsce?**

– Nasz kraj aplikował o możliwość zorganizowania takiego przedsięwzięcia już kilka lat wcześniej – mówi prof. Marzena Dominiak. – Po ocenie możliwości zorganizowania, zgromadzenia w jednym miejscu 10–15 tysięcy uczestników, spełnienia wielu wymogów formalnych oraz oceny wieloletniej przynależności do towarzystwa FDI, pojawiła się możliwość wyboru Polski jako kandydata do zorganizowania tak wielkiego, o światowej randze przedsięwzięcia. Dziś mamy ten honor i możliwość ugoszczenia kilkuset przedstawicieli stomatologów z całego świata, tysięcy polskich dentystów i lekarzy. Głównym organizatorem tego ważnego dla naszego środowiska wydarzenia jest Polskie Towarzystwo Stomatologiczne



Prof. Marzena Dominiak kierownik Katedry i Zakładu Chirurgii Stomatologicznej Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu (fot. A. Zadrzywlski)

ne we współpracy z Naczelną Izbą Lekarską. Z ramienia tego pierwszego zostałam wskazana jako osoba, która wspólnie z komitetem międzynarodowym jest w stanie zorganizować część naukową Kongresu. Poprzednie spotkania FDI odbywały się głównie w krajach azjatyckich. Była Tajlandia,

Bankok, Honkong, a więc dosyć odległe dla nas strony. Teraz doroczne spotkanie światowych stomatologów wróciło do Europy. Tak się złożyło, że tu Polska będzie jego gospodarzem. Będzie więc okazja na pokazanie tego co tak naprawdę dzieje się w centralnej części Europy.

– To dla pani profesor, bez wątpienia, duże wyróżnienie. Jak to się stało, że przewodniczącą Komitetu Naukowego Kongresu, największego światowego wydarzenia stomatologicznego, została prof. Dominiak?

– Po ocenie przez FDI mojego dorobku naukowego, moich kontaktów i udziału w kongresach, zarówno na arenie międzynarodowej, jak i polskiej, po głosowaniu w gronie FDI, stwierdzono, że mogę być tą przewodniczącą. Osobiście decyzję tą obieram jako ogromne wyróżnienie i uznanie dla mojej pracy oraz wkład w rozwój nie tylko polskiej stomatologii.

– Co należało do przewodniczącej Komitetu Naukowego. Zadanie chyba nie było łatwe.

– Ogólnie mówiąc zorganizowanie polskiej części programu naukowego oraz współorganizowanie części międzynarodowej. Owszem nie było to łatwe. Mamy ponad 100 wykładowców, którzy będą przeprowadzać równocześnie swoje wykłady w 6 różnych salach. Do tego dochodzą krótkie, tzw. *short communications* w 2 dodatkowych salach oraz plakaty. Przy takiej liczbie wykładowców z całego świata osoba, która reprezentuje Polskę i jest przewodniczącą lokalnego polskiego komitetu naukowego, musi zadbać o taki program, by nie odstawał on od programu międzynarodowego. Ocena taka odbywała się wielostopniowo. To bardzo ważne, bowiem dzięki temu jest budowana możliwość przekonania FDI, że dokonany wybór jest atrakcyjny dla Polski nie tylko z punktu widzenia krajowych wykładowców, ale i tych międzynarodowych, którzy u nas są doceniani, są reprezentatywni w tej części świata. Tak więc przewodnicząca Komitetu Naukowego musi być zorientowana w tym co się dzieje na arenie międzynarodowej, jaki jest poziom merytoryczny konferencji i spotkań w świecie. Musi w końcu zdecydować co z tego można zaprezentować w Polsce, w europejskim kraju. Po raz pierwszy w historii, FDI przystało na propozycję zorganizowania dnia niemieckiego i ukraińskiego, podczas których będzie okazja na pokazanie tego, co tak naprawdę robimy w Europie centralnej i na jej obrzeżach.

– Z jaką tematyką zetkną się uczestnicy podczas Kongresu?

– Tematy naszych spotkań są bardzo szerokie, dotyczą zagadnień całej stomatologii. Głównie jednak wiążą się one ze specyfiką naszego regionu. Dlatego w tym roku po raz pierwszy udało się przekonać komitet naukowy FDI i w programie umieścić tematy, które są dla nas ciekawe i ważne. Myślę tu o laseroterapii w stomatologii czy chirurgii regeneracyjnej, o której do tej pory nie było na tych spotkaniach. Chirurgia szczękowo-twarzowa, również nie była reprezentowana w tak znaczącym stopniu, jak będzie to miało miejsce w Polsce. W naszej części świata mamy wielu znaczących przedstawicieli z tej dziedziny. Stale rośnie zainteresowanie tym, ważnym dla naszego regionu, problemem. Jako nowe pojawiły się też tematy kładące nacisk na implantologię. To część będącą domeną obecnego świata stomatologicznego. Bez przesady można powiedzieć, że tu w Europie mamy serce tej dziedziny. Właśnie implantologia będzie mocną stroną tegorocznego spotkania FDI, dlatego będzie sesja Akademii Osteointegracji. To wydarzenie jest promowane przez światowe towarzystwo naukowe EAO. Będzie też czas na szeroko pojętą profilaktykę czy czas dla asystentek i techników dentystycznych. Oczywiście nie zabraknie zagadnień związanych ze stomatologią zachowawczą, ortodoncją, protetyką czy periodontologią. Co ważne podkreślimy również rolę współpracy stomatologa i lekarza ogólnego prowadząc tzw. sesję *oral medicine*. Tak więc będziemy mówili o wszystkim, ze szczególnym naciskiem na to czego do tej pory nie było, a co jest dla nas ważne. Jest też w programie bardzo reprezentatywna i obszerna część specjalistycznych warsztatów. Prelegenci przygotowujący tą część praktyczną dla klinicystów wyrazili duże zainteresowanie wystąpieniem w Poznaniu. To samo dotyczy licznie zgłoszonych wystawców.

– Co jeszcze czeka na stomatologów, którzy z początkiem września przyjadą do Poznania?

– Na przykład interaktywne spotkania z ekspertami, podczas których będzie można przedyskutować

właściwość prowadzonego leczenia, zapoznać się z nowościami. Będzie przegląd nowości z ostatniego roku w światowej stomatologii, dowiemy się w jakim kierunku ona idzie. *Hot topic session*, to dyskusja wokół kluczowych tematów w stomatologii. Przykładowo będziemy roztrząsać czy usuwać zęby i wprowadzać implanty czy też może leczyć je endodontycznie najnowszymi metodami, które są nam znane. To dwa przeciwstawne tematy, ale bardzo ważne z punktu widzenia obecnej wiedzy, którą mamy. Sądzę, że powinny one wzbudzić duże zainteresowanie wśród uczestników. Przy tej okazji będzie możliwość do pokazania długoterminowej terapii w obu przypadkach. Może więc się okazać, że w niektórych przypadkach zęby warto leczyć endodontycznie, a nie sięgać po implanty, bo najlepszą protezą jest własny ząb pacjenta.

– Do wygłoszenia wykładów w Poznaniu zostali zaproszeni topowi, reprezentatywni stomatolodzy z całego świata. W tym gronie znalazło się sześciu Polaków. Co istotne, wykładowcy nie są przedstawicielami firm komercyjnych. Ten wybór jest dyskusyjny dla potencjalnego uczestnika, gdyż lekarze lubią mieć wykładnię możliwości zastosowania danego produktu w oczach uznanego lekarza. Ponieważ jest to jednak spotkanie naukowe lekarzy, idea FDI jest taka, żeby zapraszać naukowców, którzy wykonują badania naukowe i na podstawie zdobytych doświadczeń naukowych wydają opinie niezwiązane bezpośrednio z firmami.

– Patrząc na program widać, że wrocławskie środowisko ma swoje, chyba znaczące miejsce.

– Istotnie, nasz wrocławski ośrodek, podobnie jak kilka innych w kraju, będzie reprezentowany na tegorocznym Światowym Kongresie Stomatologicznym FDI w sposób znaczący. Założeniem lokalnego komitetu naukowego było to, aby różne strony kraju mogły się zaprezentować. Przyjeliśmy nieco inną zasadę zapraszania wykładowców. Nie kierowaliśmy zaproszeń do tych, którzy wydawali się nam, że są reprezentatywni w danej dziedzinie, ale wysyłaliśmy zaproszenia na ręce dziekanów

Poznań, Poland  
7-10 September 2016

**fdi**  
**POZNAŃ 2016**

# Annual World Dental Congress

Face the world with a smile!

Poznań



[www.fdi2016poznan.org](http://www.fdi2016poznan.org) [www.facebook.com/FDI2016POZNAN](http://www.facebook.com/FDI2016POZNAN)

poszczególnych wydziałów czy oddziałów stomatologii w całej Polsce oraz Prezesów Towarzystw Naukowych. Te wskazały osoby, które mogły zaistnieć na konferencji. Osoby takie podlegały dalszej recenzji, poprzez lokalny komitet i dalej przez międzynarodowe gremium. Można więc powiedzieć, że wyszliśmy naprzeciw wszystkim naukowcom, którzy chcieli wziąć udział w tym ważnym dla światowego środowiska stomatologów wydarzeniu. Taka, nieco inna od dotychczasowych, możliwość naboru wykładowców wyłoniła 22 przedstawicieli z naszego kraju w tym, z czego się bardzo cieszymy i jesteśmy dumni, kilku jest z naszej Uczelni. Tak więc będziemy mieli naszych naukowców zarówno w części polskiej, jak i międzynarodowej kon-

ferencji. Cieszy, że będzie można na tym forum sprzedać wiedzę i osiągnięcia naszych naukowców.

– W sesji międzynarodowej, z ortodontcji, pojawi się prof. Gedrange, który poruszy kwestię niskobudżetowego leczenia stłoczeń w przednim odcinku zuchwy. Z periodontologii będzie dr hab. Małgorzata Radwan-Oczko, od której dowiemy się, w którym miejscu jesteśmy i dokąd będziemy zmierzać dalej w tej dziedzinie. Z badań podstawowych, dotyczących hodowli pierwotnej fibroblastów, które były wykorzystywane w leczeniu protetycznym sporo do powiedzenia ma prof. Saczko i doc. Nowakowska. Prof. Milewicz będzie mówił o roli witaminy D w funkcjonowaniu całego organizmu, zwłaszcza w połączeniu ze stomatologią, a więc w funkcjonowaniu układu

kostnego. Dr Liwia Minch poruszy problem implantów jako zakotwienie w ortodontcji, a dr Mieszko Więckiewicz przedstawi choroby stawów skroniowo-żuchwowych, dając odpowiedź na pytanie czy jest to aktualny problem kliniczny. Oczywiście ja będę również prezentować zdobycze polskiej nauki mówiąc o augmentacji tkanki miękkiej przy zębach i implantach oraz w ramach *Meet the expert* o współczesnych metodach regeneracji tkanki kostnej. Zostałam również poproszona do wygłoszenia wykładu podczas sesji specjalnej Pierre Fabre oraz sesji asysten-tek stomatologicznych.

– **Przy okazji, jak wrocławscy stomatolodzy – naukowcy prezentują się na tle kraju? Młodzi ludzie, przyszli dentyści, chcą studiować na naszej Uczelni.**

– O, tak. Nadal jest ich ponad 30 na jedno miejsce. Patrząc choćby na to, że jednak wiele osób z naszego wydziału, zajmujących się stomatologią, ale również wiedzą ogólnomedyczną, zostało zaakceptowanych do udziału w konferencji można powiedzieć, że nasz ośrodek ma w kraju dobrą pozycję. Naszą mocną stroną jest niewątpliwie implantologia i chirurgia regeneracyjna wyrostka zębodołowego czy też chirurgia śluzówkowo-dziąsłowa. Ortodontcja, stawy skroniowo żuchwowe, periodontologia, też stoją u nas na wysokim poziomie. W tych dziedzinach jesteśmy widoczni nie tylko w kraju. Praktycznie w każdej dziedzinie mamy coś ważnego do powiedzenia.

– **Jakie jest zainteresowanie te- goroczną, polską edycją Kongresu FDI.**

– Wydaje się, że duże. Z ponad 50 krajów całego świata zgłoszono ponad 800 abstraktów z tego ponad 700 przyjęto do prezentacji podczas konferencji. To chyba dobitnie świadczy o dużym zainteresowaniu naszą konferencją na całym świecie. Trwają rejestracje zainteresowanych uczestnictwem w kongresie stomatologów, którzy tym razem nie muszą uczestniczyć we wszystkich czterech dniach kongresowych wydarzeń, a tylko w tych, które zgodnie z zapotrzebowaniem ich interesują. Jak pokazuje praktyka szczyt rejestracji jeszcze przed nami.

## Wiceminister zdrowia z wizytą na Uniwersytecie Medycznym

Pediatrica, szpitale kliniczne, cyfrowa medycyna – te tematy zdominowały wizytę we Wrocławiu wiceministra zdrowia. Z punktu widzenia Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu najważniejsze były jednak deklaracje wsparcia, które Jarosław Pinkas złożył w kontekście planowanych w najbliższym czasie inwestycji uczelni.

Wiceminister Jarosław Pinkas uczestniczył 16 maja w wyjazdowym posiedzeniu sejmowej i senackiej Komisji Zdrowia, połączonym z obradami parlamentarnego zespołu do spraw dzieci, które odbyło się w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym. To we Wrocławiu właśnie zapowiedział wprowadzenie od przyszłego roku programu bezpłatnych szczepień przeciw pneumokokom dla wszystkich dzieci w Polsce. Ma on kosztować 170 milionów złotych.



Wiceminister zdrowia dr n. med. Jarosław Pinkas

Padło wiele słów o niedofinansowaniu pediatrii, braku specjalistów, a także zapowiedzi ustawy o medycynie szkolnej. – Nie chodzi o to, by w każdej szkole był lekarz, ale by uczniowie mieli dostęp do badań przesiewowych, np. wzroku. Prowa-

dzona będzie profilaktyka, edukacja i promocja zdrowia – zapowiedział wiceminister zdrowia.

Jarosław Pinkas wiele też mówił o zmianach dotyczących kształcenia podyplomowego. Plany ministerstwa obejmują zmniejszenie liczby specjalizacji i dostosowanie ich do światowych standardów. – Kiedyś trzeba zacząć mówić o medycynie holistycznej, tak jak to teraz jest na całym świecie – zaznaczył goszczący we Wrocławiu wiceminister.

W czasie spotkania z władzami uczelni i naszych szpitali wiele uwagi poświęcono planowanym zmianom w ustawie o szpitalach klinicznych. Jarosław Pinkas wysłuchał sugestii obecnych i zapowiedział, że nowe uregulowania prawne będą obowiązkowo zawierać zapis przyznający podmiotom prowadzącym działalność edukacyjno-szkoleniową dodatkowe punkty. Minister dekla-



rował też rozwiązanie problemów z dostępem studentów do pacjentów, podkreślając, że edukacja dobrych lekarzy wymaga medycyny relacyjnej, której nie zastąpią nawet najlepsze symulatory. – A na kształceniu dobrych lekarzy właśnie zależy resortowi najbardziej – podkreślał minister.

Poruszona została kwestia zmiany profilu kształcenia na ogólnoakademicki. Zdaniem władz uczelni skutecznie by to zahamowało aspiracje uniwersytetów pragnących posiadać wydziały medyczne pomimo braku odpowiedniego zaplecza i kadry. Jarosław Pinkas zapowiedział konkurencję dla Wrocławia w postaci ośrodka w Opolu i Zielonej Górze, a także utworzenie wydziału medycznego w Radomiu, ale podkreślił też, że na tym proces zwiększania liczby uczelni medycznych ma się zakończyć.

Rektor Uniwersytetu Medycznego poruszył kwestie niezbędnych inwestycji, podkreślając wysiłki i sukcesy dyrektorów obu szpitali klinicznych. Prof. Marek Ziętek zarysował ministrowi konieczność utworzenia łączącego oddziały pediatryczne budynku C. Jarosław Pinkas zadeklarował przychyłność dla projektu, zaznaczając, że na podstawie obserwacji dotychczasowej działalności Uniwersytetu Medycznego oraz dyrektorów szpitali ma pewność, że pieniądze przekazywane do Wrocław-

wia nie są pieniędzmi marnowanymi. Wiceminister stanowczo zadeklarował też pełne poparcie władz Ministerstwa Zdrowia dla wszelkich działań podejmowanych przez prof. Marka Ziętka jako Rektora Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu.

Ostatniego dnia pobytu we Wrocławiu Jarosław Pinkas wziął udział w konferencji poświęconej cyfrowej medycynie zorganizowanej przez Data Techno Park. – Coś nam się nie udawało do tej pory. Musimy wyciągać wnioski z błędów. Jeśli zaprogramujemy cyfrową medycynę odpowiednio, to świat będzie nas gonić. Musi być szyta na miarę; zaczynamy od zera, więc zamiast trwać w czym inni trwają, możemy zrobić krok w przód – apelował we Wrocławiu wiceminister.

– Nie da się żyć bez cyfrowej medycyny, musimy to zrobić i przyspieszyć działania, jesteśmy mądrzejsi o porażki, jesteśmy skazani na sukces. Są z nami ludzie sukcesu – korzystajmy z tego. Możemy wykorzystać doskonałą potencjał naszych naukowców, możemy to zrobić w Polsce, być za dwa lata benchmarkiem, z którego korzystać będą jednostki na całym świecie.

W konferencji wzięli udział między innymi profesorowie naszej uczelni. Prof. Piotr Ponikowski mówił o biobankowaniu. Podkreślił, że jego istota nie jest związana z ilością lodówek, ale możliwością dotarcia do zgroma-



Rektor UMW prof. dr hab. Marek Ziętek. dzonego w nich materiału biologicznego, co pozwoli znaleźć odpowiedź na stawiane przez naukowców w danym momencie pytania.

Profesor Andrzej Kiejna zwrócił uwagę na to, że łączenie rejestrów danych medycznych może dać wymierne oszczędności dla systemu opieki zdrowotnej. – Wskazują na to doświadczenia krajów wysoko rozwiniętych. Samo zaś tworzenie rejestrów i praca na dużych bazach danych jest współcześnie koniecznością – mówił. Profesor podkreślał, że tylko 13 proc. krajów europejskich ma określoną strategię regulacyjną wykorzystania big data w sektorze zdrowia.

Biorący udział w panelu dyskusyjnym rektor Uniwersytetu Medycznego podkreślał, że z punktu widzenia właściciela dwóch szpitali klinicznych i polikliniki stomatologicznej najważniejsza jest integracja istniejących systemów. – Gdy każdy ma inny system i nie możemy importować danych, z których mogą korzystać także inne szpitale, to jest to prawdziwa tragedia – podkreślił prof. Marek Ziętek.

– Za granicą, w Niemczech czy Szwecji, te systemy funkcjonują; tam student w kilka minut dostaje pełną informację medyczną o pacjencie, a systemy wyciągają dane najistotniejsze. To jest ideał, do którego powinniśmy dążyć – podsumował rektor.

(fot. Paweł Golusik)



Prof. dr hab. Piotr Ponikowski



Prof. dr hab. Andrzej Kiejna

## Quo vadis, doctore?

– Jesteście ważną częścią tej uczelni; wnosicie zapał, energię i chęć do pracy. Możliwości i odpowiedni warsztat dostać powinniście od nas – usłyszeli od władz Uniwersytetu Medycznego doktoranci uczestniczący w konferencji „Quo vadis, doctore?”. Władze zaś dowiedziały się, że ponad 60 procent uczestników studiów doktoranckich nie jest zadowolonych z programu studiów.

– Przez długi czas na uczelni niewiele mówiło się o studiach doktoranckich – przyznał rektor Uniwersytetu Medycznego. I dodał, że jego marzeniem jest przebudowanie całego systemu dydaktycznego. – Z prorektorem elektem ds. dydaktyki dużo o tym rozmawiamy, wiemy, czego chcemy. Przed nami 4 lata kadencji, sporo powinno się udać zrobić – mówił prof. Marek Ziętek. Na czym mają polegać zmiany? Przede wszystkim na doprowadzeniu do sytuacji, w której najlepsi doktoranci będą mieli za-



pewnioną pracę na uczelni. – To są ludzie sprawdzeni, z którymi możemy wiązać nadzieje, znają uczelnię, wiedzą, jak uczyć, rozumieją, że uczelnia jest miejscem pracy naukowej i dydaktycznej – podkreślił rektor. Dodał też, że idealny według niego system rekrutacyjny oznaczałby przeznaczanie 90 procent nowych etatów absolwentom studiów doktoranckich.

– Na Wydziale Lekarskim Kształcenia Podyplomowego działamy już w ten sposób i przynosi to pozytywne efekty – dopowiedział kierownik studiów doktoranckich prof. Tomasz Wróbel.

### Coraz więcej przyjmujemy, coraz mniej się broni

– Studia doktoranckie się rozwijają – podkreślił prof. Tomasz Wróbel. Za nami rekordowa rekrutacja – aż 165 chętnych. Zainteresowanie systematycznie rośnie. Niestety rośnie też odsetek osób, które studiów doktoranc-

kich nie kończą obroną. W tej chwili to jakieś 50 procent uczestników. Mówiąc o pozytywach, kierownik studiów doktoranckich wymienił liczbę publikacji z udziałem doktorantów. – W latach 2013–2014 nasza Uczelnia zyskała dzięki nim 3317 punktów ministerialnych i 207,233 punktów IF, w roku 2014/2015 były to już 6883 punkty przyznawane przez MNiSW i 408,231 IF – wyliczał prof. Wróbel. Zaakcentował, że to dane bardzo istotne ze względu na parametryzację uczelni.

### Pracujesz? Publikujesz!

– Nie ma litości dla tych, którzy nic nie robią; ich brak publikacji oznacza wymierne straty dla nas wszystkich – podkreślał prof. Piotr Dzięgiel. Prorektor elekt ds. dydaktyki przypominał, że praca naukowa w swoim założeniu musi być prowadzona tak, by przynieść efekty; dostępne na całym świecie publikacje są śladem po wykonanej pracy. Prof. Dzięgiel dodał, że pracując



na swój dorobek naukowy, doktoranci muszą publikować, to ułatwi im zdobywanie pieniędzy dzięki stypendiom i otrzymywanym grantom. – By dostać dofinansowanie, trzeba wykazać się dorobkiem, prowadząc granty, zyskujecie materiał do publikacji, które budują wasz dorobek; to system wzajemnego oddziaływania – tłumaczył prorektor elekt. I podpowiadał, gdzie młodzi naukowcy mogą szukać pieniędzy na swoje badania.

## Ponad połowa źle ocenia program studiów

Brak specjalistycznych szkoleń do pisanie grantów był tymczasem jednym z postulatów zgłaszanych przez doktorantów w przygotowanej przez Radę Doktorantów ankiecie. Przeprowadzono ją dwukrotnie: pierwszy raz na przełomie listopada i grudnia 2015 r., drugi – w maju 2016 r. Ponad 60 procent biorących udział w ankiecie nie jest zadowolonych z programu studiów. Chcieliby większość zajęć wybierać na zasadach fakultetu, by dostosować program do swoich potrzeb i zainteresowań; postulują przeprowadzenie zajęć po godzinie 15, by nie kolidowały z pozostałymi obowiązkami. Narzekają także na przeciążenie godzinami dydaktycznymi i wskazują na przypadki prowadzenia zajęć ponad obowiązkową normę, za które nie dostają pieniędzy.

Ponad połowa ankietowanych uważa, że punkty decydujące o przy-



znaniu stypendium nie są sprawiedliwe. Proponują skrócić termin oddawania sprawozdań, zwiększyć liczbę punktów za publikacje z IF i ograniczyć możliwość wystąpienia na jednej konferencji.

## Lekcja samodzielności

– Część postulatów już uwzględniliśmy w nowym regulaminie – komentował wyniki ankiety prof. Tomasz Wróbel. Zaznaczył, że on – jako kierownik studiów doktoranckich – może wpływać na program i kryteria stypendiów. Najwięcej zależy od współpracy doktoranta z jego opiekunem naukowym. – Ta relacja jest dla waszej przyszłości kluczowa. I jeszcze jedno – nie możecie się ograniczać do postawy roszczeniowej, oczekujemy aktywnego podejścia – podkreślał. – Student-młody naukowiec to pewne *continuum*, tak to widzę; nabierana w czasie doktoratu umiejętność nieustannego kształcenia jest wartością bezcenną – konkludował prof. Tomasz Wróbel.

Konferencję zorganizowaną przez Radę Doktorantów zakończył panel dyskusyjny.

(fot. Adam Zadrzywiński)



## Trudna walka o życie

Do Kliniki Neurochirurgii USK przywieziono nieprzytomną kobietę z rozpoznaniem kilka lat wcześniej guza mózgu. Badania wykazały położenie nowotworu, uniemożliwiające jego usunięcie, w dodatku uciskającego pień mózgu. Kobieta trafiła do Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii USK z podejrzeniem nieodwracalnego uszkodzenia mózgu. Sztuczne podtrzymywanie funkcji życiowych w takich sytuacjach nie ma sensu. Jednak czy w tym przypadku? Kobieta była w 17 tygodniu ciąży.

### Kobieta jest w ciąży, a płód żyje

– Dziecko w tak wczesnej fazie rozwoju nie ma realnych szans na przeżycie – tłumaczy kierownik Kliniki Neonatologii dr hab. Barbara Królak-Olejek, prof. nadzw. – Wyniki badań epidemiologicznych dotyczących przeżywalności i długofalowej oceny rozwoju noworodków skrajnie niedojrzałych (od 22. do 25. tygodnia ciąży) wskazują, że ryzyko wystąpienia u nich późniejszego uszkodzenia ruchowego i upośledzenia umysłowego jest tym mniej-



sze, im wyższy wiek ciążowy. Szanse przeżycia i rozwoju noworodków skrajnie niedojrzałych w zależności od wieku ciążowego poniżej 23 tygodnia ciąży wynoszą 1–5 proc., dopiero powyżej 25 tygodnia ciąży wzrastają do 30–50 proc.

W każdej innej sytuacji nie byłoby dylematu. Lekarze po prostu by podtrzymywali ciążę najdłużej, jak to możliwe. Tu jednak był inny problem. Brak funkcji mózgu zaburza pracę wszystkich narządów. Nowoczesną aparaturą można wprowadzić podtrzymywanie podstawowe funkcje życiowe, ale w nieskończoność nie da się oszukiwać śmierci. W naukowym piśmiennictwie medycznym opisano dotąd kilkanaście podobnych przypadków, ale większość dotyczyła bardziej zaawansowanej ciąży. Płód pozostawał więc w łonie matki poddawanej intensywnej terapii krócej niż zakładali to wrocławscy lekarze.

– Stanęliśmy przed bardzo trudną decyzją – przyznaje prof. Andrzej Kübler, kierownik Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii USK.

– Nie mamy doświadczeń z tak długotrwałym utrzymywaniem funkcji życiowych u pacjenta z nieodwracalnym uszkodzeniem mózgu. Zwykle utrzymujemy je w takiej sytuacji zaledwie kilka dni, jeśli może być on dawcą narządów. Uznaliśmy jednak, że skoro są jakieś szanse na uratowanie tego dziecka, to się tego podejmujemy. Kobieta została podłączona do respiratora, podawano jej leki podtrzymujące ciśnienie krwi oraz inne dla zapewnienia prawidłowej funkcji organizmu. Załamanie mogło nastąpić w każdej chwili, a wówczas płód mógłby obumrzeć. Jego stan był cały czas monitorowany i na bieżąco konsultowany z położnicami i neonatologami.

Prof. Kübler podkreśla zalety wieloprofilowego ośrodka, w którym istnieje możliwość sprawnego działania specjalistów różnych dziedzin, bo wszyscy są na miejscu. Położnicy byli gotowi do przeprowadzenia cesarskiego cięcia o każdej porze, a neonatolodzy – do natychmiastowego zajęcia się dzieckiem.



Prof. dr hab. Andrzej Kübler

## Nie obyło się bez problemów,

których najbardziej obawiali się lekarze. U matki pojawiła się infekcja płuc, spadało ciśnienie, doszło do zaburzeń endokrynnych i elektrolitowych. Dodatkową trudność stanowił fakt, że leki musiały być tak dobrane, by nie zaszkodzić dziecku.

– Do 23 tygodnia nie mieliśmy szansy pomóc temu dziecku, gdyby stan matki drastycznie się załamał – tłumaczy prof. Mariusz Zimmer, kierownik Kliniki Ginekologii i Położnictwa. – Po tym okresie zwiększyliśmy nadzór położniczy, monitorując płód w macicy za pomocą najnowszego sprzętu mobilnego, z którym podjeżdżaliśmy do ciężarnej oceniając, czy stan płodu jest na tyle dobry, że można jeszcze utrzymywać ciążę. Był to bardzo trudny i odpowiedzialny czas dla nas położników – czy to już, czy jeszcze 1–2 dni, a może tydzień. Tak udało się utrzymać bezpiecznie ciążę do 27. tygodnia. W pewnym momencie wystąpiły objawy zaburzeń w tętnie płodu i rozpoznawaliśmy w USG objawy odklejania się łożyska. Decyzja była jednoznaczna i natychmiastowa – należy robić cięcie cesarskie. Urodził się chłopiec ważący 1000 g – i oddaliśmy go w ręce neonatologów.

### Noworodek z cechami wcześniactwa,

z sinicą obwodową, bez napięcia i odruchów, z bradykardią, oceniony na 2/4/5/5 punktów według skali Apgar odpowiednio w 1/3/5/10 min życia.

– Zaintubowany, wentylowany mechanicznie, otrzymał dotchawiczo sur-



Dr hab. Barbara Królak-Olejek, prof. nadzw. faktant, który poprawił wydolność oddechową i zmniejszył zapotrzebowanie na tlen. W leczeniu farmakologicznym zastosowano leki krążeniowe, przeciwkrwotoczne, antybiotykoterapię skojarzoną jako ciągłość leczenia rozpoczętego prenatalnie – wylicza dr hab. Barbara Królak-Olejek, prof. nadzw. – Tak maleńki wcześniak nie mógł być też karmiony wyłącznie dożołądkowo, otrzymywał pełne żywienie pozajelitowe w kroplówkach dożylnych.

W pierwszych dniach masa ciała chłopczyka jeszcze spadła (do 900 g.), ale nie był to powód do niepokoju, bo jest to normalne po porodzie. Potem powoli zaczął przybierać na wadze. W połowie 2. miesiąca życia został odłączony od respiratora, oddychał już sam, z niewielkim wspomaganiem nieinwazyjnym, a następnie tlenoterapią. Żywienie enteralne wprowadzono w minimalnych ilościach od pierwszych dni życia, stopniowo je zwiększając, pod koniec 2. tygodnia życia dziecko było karmione tylko mlekiem, sondą dożołądkowo. Lekarze stopniowo też odstawiali antybiotyki. Pani Profesor podkreśla jednak, że postępy były w tym przypadku wolniejsze niż u innych wcześniaków. Np. zwykle zaczynają one oddychać samodzielnie po 7–10 dniach, a ten mały pacjent potrzebował ponad 30 dni.

U chłopczyka okuliści stwierdzili także retinopatię wcześniaczą – chorobę niedojrzałej siatkówki. Konieczna była laseroterapia. W czasie hospitalizacji w Klinice Neonatologii dziecko było także rehabilitowane. Rehabilitacja wczesnorozwojowa jest konieczna u każdego wcześniaka, bo jego układ nerwowy nie zdążył się

w pełni rozwinąć. Dziecko musi się nauczyć podstawowych odruchów noworodkowych. Pierwsze działania rehabilitacyjne polegają m.in. na skoordynowaniu odruchu ssania i połykania z odruchem oddychania, które są istotne dla nauki ssania i przyjmowania pokarmu za pomocą smoczka.

Bardzo ważny dla rozwoju takiego maleństwa jest bliski kontakt z rodzicami. U tego maluszka

### matkę zastąpił ojciec,

który mimo całej traumatycznej sytuacji, związanej z utratą żony, doskonale sprostał temu trudnemu wyzwaniu. Przez cały okres leczenia chłopczyka mieszkał w pokoju hotelowym dla rodziców w „Przylądku Nadziei” i codziennie wiele godzin spędzał z synkiem. Dotykał go i „kangurował” praktycznie od samego początku, gdy chłopczyk jeszcze był podłączony do respiratora. Ojciec nosił syna na rękach, czytał mu bajki, rehabilitował według zaleceń fizjoterapeuty, pielęgnował i przewijał.

– Po trzech miesiącach pobytu w naszej klinice chłopczyk został wypisany do domu – mówi dr hab. Barbara Królak-Olejek, prof. nadzw. – Ważył wówczas 3100 g, czyli tyle, ile powinien ważyć noworodek urodzony w terminie porodu. Jednakże ze względu na to, że dziecko urodziło się znacznie przed terminem i wymagało długotrwałego intensywnego leczenia, musi być nadal rehabilitowane, wymaga wielospecjalistycznej opieki medycznej – konsultacji laryngologicznych, okulistycznych, neurologicznych. W Poradni Neonatologicznej będzie pod opieką specjalisty do 3. roku życia. W tej chwili wszystko jest dobrze, chłopczyk je, przybiera na wadze, opiekuje się nim tata, któremu pomaga cała rodzina. Oby tak dalej!

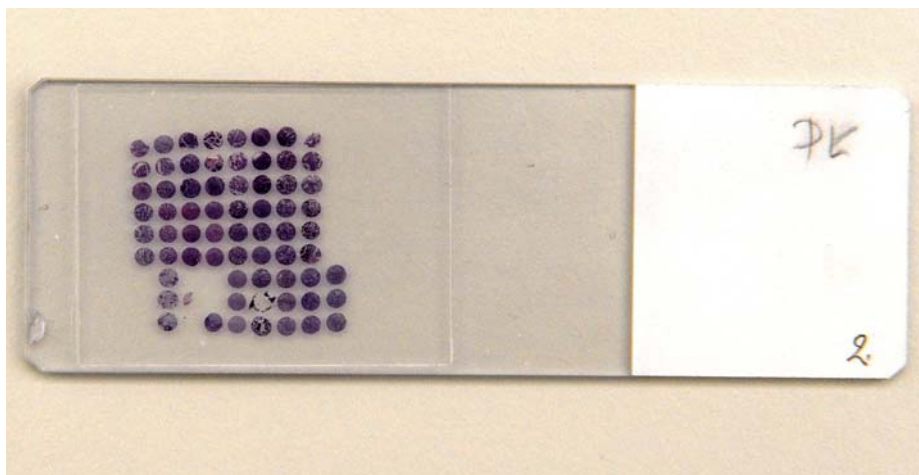
To życie udało się uratować dzięki wiedzy i wysiłkowi sztabu specjalistów. A także dzięki temu, że potrafili podejmować trudne, czasem ryzykowne decyzje, nie mając żadnych gwarancji, że się uda. Mały człowiek, który praktycznie miał niewielkie szanse na życie, opuścił szpital w ramionach kochającego ojca – właśnie takie chwile uświadamiają wartość pracy lekarza.



Prof. dr hab. Mariusz Zimmer

## Podnosimy jakość i efektywność badań naukowych

W 2015 roku Katedra i Zakład Histologii i Embriologii otrzymał prawie milionową dotację celowaną z Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego na zakup aparatury badawczej. Środki te zostały przeznaczone na zakup w pełni zautomatyzowanego systemu do tworzenia tzw. mikromacierzy tkankowych. W drodze przetargu została wyłoniona firma, która jest dystrybutorem tego sprzętu – Sysmex Polska. Dzięki tej dotacji zrealizowano inwestycję aparaturową i we wrześniu 2015 roku, w specjalnie przygotowanej, nowej, Pracowni Macierzy Tkankowych, została zainstalowana specjalistyczna aparatura. Tym samym naukowcy naszego Uniwersytetu mają do dyspozycji skaner histologiczny Panoramic MIDI z oprogramowaniem, automatyczny system do przygotowania mikromacierzy tkankowych TMA Grand Master z modułem do prób-



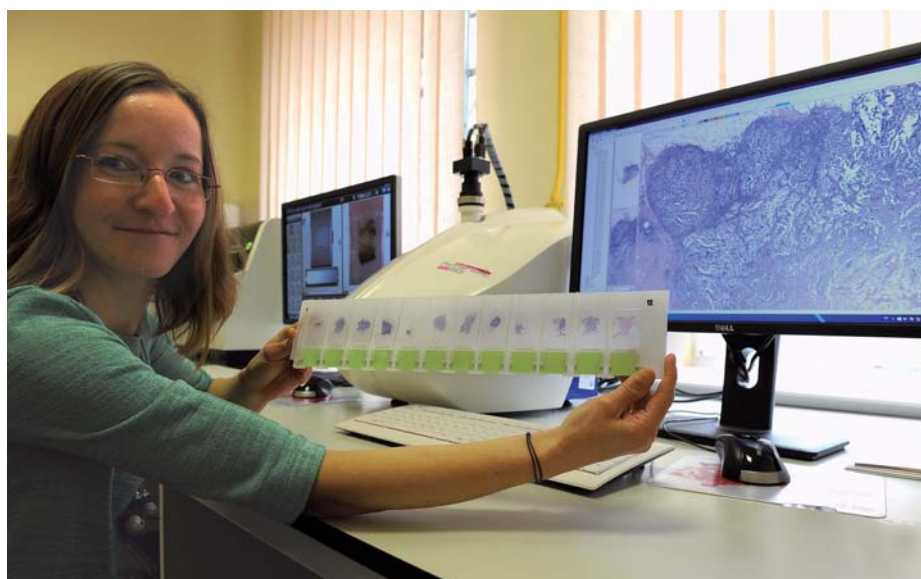
Przygotowany preparat mikromacierzy tkankowej

wek PCR oraz stację komputerową do obsługi bazy danych ze specjalistycznym oprogramowaniem.

Ta nowoczesna aparatura pozwala na tworzenie w jednym bloczku parafinowym (tzw. biorca) kilkudziesięciu wybranych fragmentów tkankowych, z których każdy może być oddzielnym przypadkiem kli-

nicznym. Jak podkreśla prof. Piotr Dzięgieł, kierownik Katedry i Zakładu Histologii i Embriologii, dzięki takiej technice, na jednym szkiełku mikroskopowym można zgromadzić kilkadziesiąt wybranych fragmentów np. guzów nowotworowych, a następnie przeprowadzić na nim badania immunohistochemiczne czy hybrydyzacji *in situ*. Tym samym takie rozwiązanie pozwala na uzyskanie ogromnych oszczędności, szczególnie z zakresu drogich przeciwciał stosowanych w metodzie immunohistochemicznej. Warto też podkreślić, że w tej metodzie wybrany materiał do macierzy tkankowych jest precyzyjnie wyselekcjonowany i miarodajny, co umożliwia przeprowadzenie szybkiej i precyzyjnej oceny nasilenia ekspresji danego antygenu, np. konkretnego białka.

Zakupiony system jest wyposażony w pełni zautomatyzowane oprogramowanie do komputerowej analizy obrazu mikroskopowego z zakresu badania ekspresji antygenów w loka-



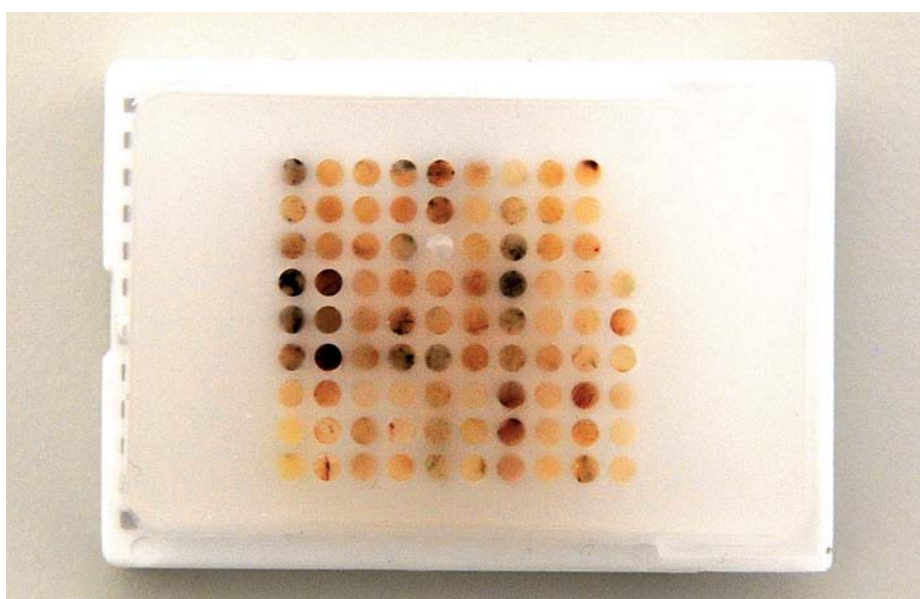
Dr Aleksandra Piotrowska przygotowuje preparaty do skanowania



System do przygotowywania mikromacierzy tkankowych

lizacji błonowej, cytoplazmatycznej oraz jądrowej komórek. Dzięki temu ilościowa ocena występowania jakiegoś białka jest zobiektywizowana, precyzyjna oraz, co najważniejsze, powtarzalna. Również, cała procedura przygotowywania blozków parafinowych z mikromacierzami tkankowymi jest w pełni zautomatyzowana, a obsługa aparatu ogranicza się do wybrania odpowiednich fragmentów tkankowych na ekranie monitora po zeskanowaniu preparatów mikroskopowych barwionych rutynowo hematoksyliną i eozyną.

Zakup tego sprzętu, w Polsce funkcjonuje zaledwie kilka tego typu zestawów, był niewątpliwym „krokiem



Przygotowany bloczek parafinowy



Dr Katarzyna Ratajczak-Wielgomas przygotowuje bloczki parafinowe do tworzenia mikromacierzy

w przyszłość” w badaniach prowadzonych przez Katedrę i Zakład Histologii i Embriologii. Bez wątpienia ta nowa aparatura umożliwi rozwinięcie na większą skalę już prowadzonych eksperymentów z zakresu szeroko pojętej onkologii. Jest ona szczególnie przydatna przy dużych, od kilkuset do kilku tysięcy przypadków, grupach badawczych. Nowa pracownia stwarza możliwość szerszej współpracy nauk klinicznych z dyscyplinami podstawowymi, co w konsekwencji powinno się przyczynić do dalszego podniesienia jakości i efektywności prowadzonych na naszym Uniwersytecie Medycznym badań naukowych.

(fot. Adam Zadrzywilski)

## 15 lat fizjoterapii

Przestajemy być zawodem poza prawem – mówili uczestnicy konferencji zorganizowanej z okazji 15-lecia kierunku Fizjoterapia na Uniwersytecie Medycznym we Wrocławiu. Były wspomnienia, ale nie zabrakło też oceny bieżących wydarzeń.

W konferencji uczestniczyły władze Wydziału, Katedry i ludzie wielkie dla polskiej fizjoterapii znaczący. Gości w imieniu komitetu organizacyjnego powitał jego przewodniczący – dr Krzysztof Aleksandro-wicz i zaraz oddał głos gościowi szczególnie. Zebranych w Auli Papieskiego Wydziału Teologicznego odwiedził bowiem kardynał Henryk Gulbinowicz – arcybiskup senior archidiecezji wrocławskiej. Z właściwą sobie, rozbrajającą, szczerością przyznał, że nie wie zbyt wiele o tym, czym zajmuje się fizjoterapeuta, ale wie, że pełni służbę człowiekowi, za co kardynał gorąco zebranych podziękował.

– Jestem dumna z pracowników tej Katedry – podkreślała Dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu. Gratuluję jubileuszu i dziękuję za to, co robicie

– mówiła dr hab. Joanna Rosińczuk, prof. nadzw.

Kierująca Katedrą Fizjoterapii dr hab. Małgorzata Paprocka-Borowicz, prof. nadzw. przypomniła szczegółowo całą historię jednostki, kluczowe momenty i ludzi, bez których by nie powstała.

Osobistymi wspomnieniami podzielili się między innymi były dziekan prof. Bernard Panaszek czy kierujący długo Katedrą prof. Andrzej Pozowski. Ten ostatni wspominał, że podejmując się kierowania zespołem fizjoterapeutów, on – jak się określił – zwierzę operacyjne – miał przekonanie, że fizjoterapii bliżej do przyjemności niż skuteczności. Całkowicie zrewidował jednak swój światopogląd obserwując swoich współpracowników.

19 maja, czyli w dniu organizacji konferencji, okazało się, że wszystkie kluby parlamentarne postanowiły jednak pozostawić ustawę w kształcie podpisanym przez prezydenta i tym samym po 31 maja będzie mogła zostać wprowadzona w życie. Temat pojawił się więc także w trakcie



spotkania. Mało kto wie, że 28 lat temu, pierwszy projekt takiej ustawy powstał właśnie we Wrocławiu. Od tego czasu było 15 kolejnych.

Ostatecznie doczekaliśmy się ustawy prawnie sankcjonującej nasze kompetencje i czyniącej nas partnerami dla lekarzy w procesie leczenia pacjenta mówili uczestniczący w spotkaniu fizjoterapeuci. Przestajemy być wyjęci spod prawa – podkreślali.

(fot. Adam Zadrzywlski)



## Alois Alzheimer – wątki wrocławskie

Połączył ich Alzheimer. Trzech znaniemych psychiatrów – z Polski, Niemiec i Anglii spotkało się na otwarciu wystawy poświęconej wrocławskim wątkom w biografii Aloisa Alzheimera. Ekspozycję zobaczyć można w Katedrze Psychiatrii UMW.

Alois Alzheimer przyjechał do Wrocławia w 1912 r. Został dyrektorem miejscowej Kliniki Psychiatrycznej i Chorób Nerwowych, która mieściła się przy obecnej ulicy Bujwida. Spędził tu ostatnie 3 lata życia.

– To strata dla nas, bo na całym świecie Alzheimer jest rozpoznawalną marką – mówi prof. Andrzej Kiejna – autor wystawy przygotowanej wspólnie z Kamilą Kotowicz. Kierownik Katedry i Kliniki Psychiatrii Uniwersytetu Medycznego uchodzi w świecie za jednego z najlepiej znających ten okres w życiu Aloisa Alzheimera. Niemcy to docenili – stąd

obecność na otwarciu ekspozycji prof. Hansa Jörgena Möllera z Monachium. To właśnie w tym mieście mieszkał wybitny naukowiec przed przyjazdem do ówczesnego Breslau. Tam współpracował z Edwardem Krepelinem, tam też otrzymał tytuł profesorski i doczekał się publikacji z rozpoznaniem choroby, która uwieczniła jego nazwisko. Monachium to ośrodek mocno wiedzę o prof. Aloisie Alzheimerze propagujący. Prof. Möller wykorzystał otwarcie wystawy jako pretekst do wręczenia prof. Kiejnie przyznanego mu pod koniec ubiegłego roku Medalu Krepelina – Alzheimera.

Przedstawiając sylwetkę laureata prof. Hans Jörgen Möller podkreślał trudną drogę do pozycji naukowej, jaką – ze względu na uwarunkowania historyczne – miał prof. Andrzej Kiejna. Zaznaczał rozkwit dorobku



Prof. Andrzej Kiejna i prof. Hans J. Möller

prof. Kiejny po zmianach ustrojowych w Polsce. – Ja miałem bardzo łatwo – mówił. I dodał, że niezwykle rzeczą jest fakt – połączenia tych dwóch życiorysów naukowych przez osobę Alzheimera, którego postać łączy oba ośrodki naukowe w Monachium i Wrocławiu.

– Cieszy mnie ta bliska współpraca między polskimi i niemieckimi naukowcami – podkreślała obecna na otwarciu wystawy wicekonsul Niemiec we Wrocławiu.

Trzecim znamienitym profesorem, który uczestniczył w otwarciu był Robin Murray z Instytutu Psychiatrii Szpitala Maudsley Królewskiej Szkoły Wyższej w Londynie. Naukowiec, który w opublikowanym przez Thomson Reuters rankingu uwzględniającym liczbę cytowań znalazł się w pierwszej dziesiątce osób zajmujących się psychiatrią oraz zajął trzecią pozycję w gronie badaczy schizofrenii na świecie rozpoczął w Katedrze Psychiatrii cykl wykładów w ramach Visiting Professors.

Choroba później nazwaną schizofrenią była obiektem naukowego zainteresowania prof. Alzheimera we Wrocławiu. Tu powstały badania, w których jako pierwszy opisał schizofrenię jako proces organiczny. Niestety naukowe plany i możliwości Alzheimera pokrzyżowała wojna i poważna choroba. Zmarł nagle 19 grudnia 1915 r. Miał zaledwie 51 lat.



Profesorowie Andrzej Kiejna, Hans Jörgen Möller i Robin Murray

## Medale wręczone

W uroczystej atmosferze posiedzenia Senatu, dr Dariusz Biały – w imieniu całego zespołu – odebrał gratulacje i brązowe medale, którymi badania nowych zastosowań grafenu w medycynie nagrodzono w Paryżu.

Konkurs Wynalazczości odbył się na początku maja, ale medale dotarły do Wrocławia dopiero teraz. Prorektor ds. nauki prof. Zygmunt Grzbieniak poinformował o wyróżnieniu przyznanym projektowi prowadzonemu przez naukowców naszej uczelni i Instytutu Niskich Temperatur i Badań Strukturalnych PAN członków Senatu.

W imieniu całego zespołu gratulacje i przyznane mu wyróżnienie odebrał dr Dariusz Biały.

Naukowcy pracują nad zastosowaniem powłoki grafenowej w sten-



Na zdjęciu od lewej: dr Magdalena Wawrzyńska (Zakład Ratownictwa Medycznego, Wydział Nauk o Zdrowiu), dr Dariusz Biały (Katedra i Klinika Kardiologii), prof. Mieczysław Woźniak, dr Iwona Bil-Lula, dr Anna Krzywonos-Zawadzka (Katedra Analityki Medycznej, Wydział Farmaceutyczny)



tach naczyniowych. Wiele wskazuje na to, że będą one nie tylko przyjazne dla organizmu, ale też bakteriostatyczne.

Międzynarodowe Targi Wynalazczości „Concours Lépine” poświęcone są transferowi technologii i wdrażaniu postępu technicznego. W tym roku zgromadziły ponad 600 rozwiązań innowacyjnych prezentowanych przez wystawców z 13 krajów świata, między innymi z Niemiec, Hiszpanii, Wielkiej Brytanii, Belgii, Rosji, Iranu, Maroka, Tajwanu i Chin. Wynalazki prezentowane były w czterech głównych sektorach branżowych: poprawa jakości życia; medycyna i technologie medyczne; transport oraz przemysł.

(fot. Adam Zadrzywłski)

## Współpraca z berlińską kliniką rozpoczęta

Uniwersytet Medyczny rozpoczyna współpracę z Helios Klinikum z Berlina. Dzięki podpisanemu porozumieniu studenci ostatnich lat English Division będą mieli możliwość przez rok uczyć się zawodu w Niemczech.

Goście z Niemiec przyjechali do Wrocławia, by wspólnie z władzami Uczelni omówić szczegóły umowy. Dyrektorowi Helios Klinikum dr. Sebastianowi Heumüllerowi, towarzyszyli dyrektor medyczny placówki prof. dr Henning Baberg, ordynator tamtejszego Oddziału Geriatrii i Reumatologii prof. dr Michael Berliner i jego zastępczyni dr Matylda Nosul. Przywitali ich Rektor UMW prof. Marek Ziętek, Prorektor ds. rozwoju prof. Jacek Szepietowski, Prorektor ds. dydaktyki prof. Michał Jeleń oraz Dziekan Wydziału Lekarskiego prof. Małgorzata Sobieszczańska.



Prof. Marek Ziętek podkreślał, że na tej współpracy studenci mogą bardzo dużo zyskać i wiele się nauczyć.

Dzięki zawartemu 30 maja 2016 r. porozumieniu studenci 4.,

5. i 6. roku English Division przez rok będą mogli studiować w Niemczech – zgodnie z obowiązującym na Uniwersytecie Medycznym programem studiów.

– Myślę, że będzie to atrakcyjna propozycja, zwłaszcza dla tych z naszych studentów, którzy pochodzą z Niemiec. To duża grupa – mówi koordynujący współpracę prof. Jacek Szepietowski. Prorektor ds. rozwoju UMW dodaje, że doskonała znajomość języka niemieckiego będzie warunkiem wymaganym przy rekrutacji chętnych. Planuje się na początek wysłać do Berlina 20 studentów.

Szczegółowe zasady współpracy zostaną jeszcze opracowane. Jeśli wszystko pójdzie zgodnie z planem pierwsi studenci w kolejnym roku akademickim będą mogli wyjechać do Berlina.

(fot. Adam Zadrzywłski)



## Doceniony przez studentów

**Dr inż. Mariusz Dziadas z Katedry i Zakładu Bromatologii i Dietetyki Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Analityki Medycznej znalazł się w gronie 10 najsympatyczniejszych wykładowców we Wrocławiu.**

**Został Pan zgłoszony przez studentów do tegorocznego konkursu „Kubek dla wykładowcy”. Czy był Pan zaskoczony?**

– Cieszyłem się, że komuś zapadłem w pamięć. Byłem mile zaskoczony, że zgłoszono mnie do konkursu i doceniono mój sposób prowadzenia ćwiczeń ze studentami pomimo tego, że jestem tutaj nowy.

**Zagłosowało na Pana ponad 250 studentów.**

– Myślę, że to są studenci z Wydziału Farmacji z Oddziałem Analityki Medycznej oraz z Wydziału Nauk o Zdrowiu, gdzie prowadzę ćwiczenia. Nie prowadzę tutaj jeszcze wykładów tylko ćwiczenia głównie z toksykologii, analizy żywności oraz chemii żywności.

Wcześniej prowadziłem zajęcia także z bromatologii.

**Jaka jest Pana metoda współpracy ze studentami?**

– Model i forma prowadzenia zajęć jest standardowa, jednak duży nacisk kładę na szacunek, właściwe podejście do studenta no i humor – to jest bardzo ważne. To młodzi kreatywni ludzie, którzy coś muszą sami zbadać i oddzielnie opisać. Wiem ile się do nich wymaga – zwłaszcza na farmacji. Dzielę studentów na 3-6 grup – każda ma do wykonania serię ćwiczeń a jak coś nie idzie to razem powtarzamy.

**Pracuje Pan na naszej Uczelni ok. 2 lata. Jakiego rodzaju badania Pan prowadzi?**

– Kontynuuję tutaj grant NCN-u, który otrzymałem na Uniwersytecie Przyrodniczym w Poznaniu. Ale także szukam nowych tematów, które wpisują się w dziedzinę mojej Katedry. Jednym z ciekawych tematów, który opracowałem dla zakładu jest badanie typowych produktów spożywczych, które sami wytwarzamy np. jajecznica, biszkopt czy bardziej skomplikowane dania, gdzie stosuje się surowce pochodzenia zwierzęcego.



Dr inż. Mariusz Dziadas z Katedry i Zakładu Bromatologii i Dietetyki Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Analityki Medycznej

W tych produktach oznaczamy substancje, które uczestniczą w tworzeniu blaszki miażdżycowej. Wyniki badań pokazują ilość potencjalnych szkodliwych substancji w 1 porcji i mają głównie na celu zwiększenie świadomości innych, aby mogli podejmować przemyślane decyzje, co do jakości spożywanych posiłków i technik ich przyrządzania.

**Dziękuję za rozmowę i gratuluję tytułu jednego z najsympatyczniejszych wykładowców we Wrocławiu.**



## Takiego egzaminu na położnictwie jeszcze nie było

Stres był ogromny. Kolejne punkty zaliczeń, kolejne zadania odhaczane na liście i rozbrzmiewający na korytarzach dzwonek – w taki sposób przyszłe położne zdawały egzamin na Wydziale Nauk o Zdrowiu.

Po raz pierwszy na kierunku położnictwo I stopnia na Wydziale Nauk o Zdrowiu odbył się standaryzowany egzamin w warunkach symulowanych Mini Objective Structured Clinical Examination (Mini OSCE).

Egzamin z przedmiotu Podstawy Opieki Położniczej przeprowadzono zgodnie z wytycznymi standardu kształcenia i zaleceniami Polskiej Komisji Akredytacyjnej.

Wszyscy studenci rozwiązują te same zadania w jednakowym dla wszystkich przedziale czasowym, tego samego dnia, a ocena odbywa się według identycznych kryteriów, co umożliwia obiektywne i sprawiedliwe sprawdzenie umiejętności zdobytych podczas zajęć.

Sama logistyka egzaminu jest dużym przedsięwzięciem. Każdy student przed Mini OSCE został poinformowany o jego przebiegu i zasadach. Mini OSCE rozpoczyna się od stawienia się według rozpisanego harmonogramu pierwszej grupy w sali przygotowawczej, gdzie identyfikowana jest tożsamość zdających. Sygnał dźwiękowy informuje o udaniu się na pierwszą stację zadaniową. Łącznie na egzaminowanych czeka 5 różnych stacji, na których określony egzaminator używając standaryzowanego schematu sprawdza stopień wykonania zadania. Na każdą stację przewidziano 10 min, a kolejne 2 min na przejście z jednej stacji na drugą. Czas na wykonanie



wszystkich zadań to 50 min, przemieszczanie się między salami łącznie zajmuje 10 min, a kolejne 10 min przewidziane jest na debriefing. Debriefing to końcowy etap, podczas którego student dowiaduje się o swoim wyniku i uzyskanej punktacji. Nie zaliczenie którejkolwiek ze stacji powoduje nie zdanie egzaminu.

„Mini Objective Structured Clinical Examination” wymagał sporego wysiłku organizacyjnego. Komisja egzaminacyjna składa się z ośmiu osób – do każdej stacji przypisany jest osobny egzaminator. A nad całością przebiegu czuwa koordynator. Przygotowano i zaaranżowano sale ćwiczeniowe, tak by jak najwierniej oddawały rzeczywiste warunki szpitalne. Bardzo dokładnej analizy wymagały check-listy, na podstawie których dokonuje się oceny studenta. Należało również dobrze przemyśleć logistykę, aby studenci przed i po egzaminie, sobie wzajemnie nie przeszkadzali.” – mówi koordynator

przedmiotu Podstawy Opieki Położniczej i koordynator egzaminu Mini OSCE, mgr Marzena Terpiłowska.

Studenci przystępując do Mini OSCE przygotowują się tak, jak do pracy w warunkach szpitalnych – obowiązują ich umundurowanie, identyfikator, zmienne obuwie zgodnie z normami bhp. Pamiętać należy także o spiętych włosach, braku ozdób, czy chociażby o krótkich paznokciach. W poszczególnych salach studenci sam na sam muszą zmierzyć się zadaniami, które realizowali w symulowanych warunkach podczas ćwiczeń w pierwszym i drugim semestrze w ramach przedmiotu Podstawy Opieki Położniczej. W tym roku podczas egzaminu przewidziano stacje z wykorzystaniem fantomów, były również zdania związane z prowadzeniem dokumentacji medycznej. Do rozwiązania zadań student powinien w odpowiedni sposób wykorzystać sprzęt i materiały dostępne w pracowniach umiejętności.

(fot. Adam Zadrzyński)

## Konferencji Naukowej „Jakość życia oraz technologie nielekowe w medycynie”

3 czerwca br. na Wydziale Farmaceutycznym z Oddziałem Analityki Medycznej odbyła się Ogólnopolska Konferencja Naukowa „Jakość życia oraz technologie nielekowe w medycynie” organizowana przez Katedrę i Zakład Farmakologii Klinicznej Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu we współpracy z Polskim Towarzystwem Farmakoekonomicznym (PTFe), a w szczególności Sekcjami PTFe: Jakości Życia oraz założoną w tym roku Wyrobów Medycznych i Diagnostyki. Konferencja była współorganizowana również przez: Katedrę Psychiatrii Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu, Komitet Terapii i Nauk o Leku PAN, Polskie Towarzystwo Farmakologii Klinicznej i Terapii, Wrocławski Oddział Zespołu Sekcji Studenckich Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego „Młoda Farmacja” oraz Studenckie Koła Naukowe Farmakoekonomiki



Dr Paweł Petryszyn

i Farmakologii Klinicznej Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu.

Konferencja odbyła się w szczególnym momencie, a więc w okresie trwającej debaty na temat sposobu, w jaki uwzględniane będą preferencje pacjenta odnośnie podejmowania decyzji medycznych (przypomnę, że niedawno zaktualizowane zostały Wytyczne oceny technologii medycznych AOTMiT) oraz sposobu, w jaki ma być dokonywana ocena jakości, skuteczności, bezpieczeństwa czy efektywności kosztowej, a także w jaki będą podejmowane decyzje refundacyjne w obszarze technologii nielekowych, tj. wyrobów medycznych i testów diagnostycznych (prace nad Wytycznymi właśnie się rozpoczynają). W Konferencji wzięło udział ok. 160 osób, byli to przedstawiciele różnych branż, zawodów i specjalności: lekarze kardiolodzy, gastroenterolodzy, chirurdzy, farmakolodzy kliniczni, specjaliści zdrowia publicznego, farmaceuci, farmakoekonomiści, osoby zatrudnione w placówkach naukowych, instytucjach administracji rządowej i samorządowej (w tym m.in. w Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji), firmach HTA, firmach farmaceutycznych i produkujących wyroby medyczne oraz, o czym nie można zapomnieć, studenci.

Po uroczystym otwarciu przez Przewodniczącą Komitetu Naukowego prof. Annę Wiela-Hojeńską, Prorektorów Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu prof. Romualda Zdrojewego oraz prof. Jacka Szepietowskiego, Dziekan Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Analityki



Prof. dr hab. Wojciech Witkiewicz

Medycznej prof. Halinę Grajetę, Prezes Polskiego Towarzystwa Farmakoekonomicznego dr Joannę Lis i Prezesa Dolnośląskiej Izby Aptekarskiej mgr Pawła Łukasińskiego, przyszła kolej na wykład inauguracyjny prof. Wojciecha Witkiewicza, w którym Pan Profesor z jednej strony podzielił się swoim 6-letnim już doświadczeniem pracy z robotem chirurgicznym da Vinci, z drugiej pokazał jak ewoluowała chirurgia i jak będzie ona zapewne wyglądała w przyszłości. W I sesji dr Dorota Książdzyna opowiedziała o metodach leczenia otyłości, w tym balonie dożołądkowym wprowadzanym endoskopowo, a prof. Elżbieta Poniewierka zwróciła uwagę na inny ważny, być może ciągle jeszcze niedoceniany problem epidemiologiczny związany z otyłością, tj. niealkoholową tłuszczeniową chorobę wątroby (NAFLD) i rolę diagnostyki nieinwazyjnej (cytokeratyna-18, mo-

dele predykcyjne, elastografia) jako alternatywy dla biopsji gruboigłowej w różnicowaniu prostego stłuszczenia od rozwijającego się i postępującego włóknienia w przebiegu tej choroby. W tej sesji były też trzy wykłady kardiologiczne: dr Piotr Niewiński mówił o niemym klinicznie i zwiększającym ryzyko udaru mózgu migotaniu przedsionków oraz możliwościach prowadzenia badań przesiewowych w tym zakresie, dr Przemysław Skoczyński podsumował wyniki najważniejszych badań klinicznych dot. terapii resynchronizującej w przewlekłej niewydolności serca, a prof. Grzegorz Grzešek (Bydgoszcz) uświadomił nam wszystkim jak duża jest przewaga nowych doustnych leków przeciwkrzepliwych, zwanych już raczej non-VKA (non-vitamin K antagonists) w porównaniu z tradycyjnymi, tj. VKA, które u pacjentów z prawidłową czynnością nerek jedynie w wyjątkowych sytuacjach wymagają monitorowania terapii.

II sesję otworzył prof. Andrzej Członkowski (Warszawa), któremu jako wybitnemu autorytetowi w dziedzinie farmakologii klinicznej przypadło trudne zadanie rekapitulacji drogi, jaką dotychczas przebyło podejście oparte na personalizacji terapii, napotykanym przeszkodach oraz wyznaczeniu kierunków na najbliższe lata. Prof. Andrzej Fał mówił o potrzebie zaawansowanych terapii, a od dr. Artura Owczarka dowiedzie-



Prof. dr hab. Andrzej Członkowski

liśmy się m.in. o istnieniu technologii wykorzystywanych w transporcie celowanym substancji aktywnych, takich jak: nanorurki węglowe, nanodrut, kropki kwantowe, kulki krzemowe powlekane złotem, zmodyfikowane układy liposomowe, czy nanoroboty. Ja przedstawiłem specyfikę oceny ekonomicznej testów diagnostycznych, w szczególności składnika diagnostycznego połączenia lek-test (medycyna personalizowana) oraz zwróciłem uwagę na ważny aspekt użyteczności klinicznej przy przeprowadzaniu takiej oceny.

III sesję rozpoczęła prof. Elżbieta Nowakowska (Poznań), współtwórczyni farmakoeconomiki w Polsce, która nakreśliła, czym jest innowacja, o jakich innowacjach możemy mówić, oraz co zrobić, by poprawić innowacyjność w branży medycznej. W sesji tej o ocenie ekonomicznej wyrobów medycznych i potrzebie wytycznych HTA w Polsce w tym zakresie mówili różnymi głosami: prof. Marcin Czech (Warszawa), dr Wojciech Wysoczański (AOTMiT, Warszawa) oraz dr Jacek Wcisło (Warszawa). Wyroby medyczne mają bardzo zróżnicowaną formę i konstrukcję, ich cykl życiowy jest krótszy niż leków, a zastosowania węższe, stąd rynek mniejszy. Będąc złotym standardem w badaniach klinicznych leków randomizacja i zaślepienie są trudne lub niemożliwe do przeprowadzenia, stąd ocena jest obciążona wyższym poziomem niepewności. Spośród innych cech wyróżniających wyroby medyczne wymienić należy: relację wyrób-operator i tzw. krzywą uczenia oraz swoiste kryteria innowacji. Dr hab. Dominik Golicki (Warszawa) przedstawił zmiany jakie zostały wprowadzone w nowych wytycznych HTA w zakresie oceny użyteczności, oraz unaocnił, jak duże znaczenie ma wybór użyteczności, natomiast Dr hab. Maciej Niewada (Warszawa) zainteresował wszystkich nową metodą wspomagania decyzji i jej optymalizacji w kontekście wielu, często przeciwstawnych, kryteriów, mianowicie analizą wie-



Prof. dr hab. Elżbieta Nowakowska

lokryterialną (MCDA, multiple criteria decision analysis).

W czasie Konferencji odbyła się też sesja plakatowa, zaprezentowanych zostało 20 prac. W konkursie prac studenckich dwa pierwsze miejsca zajęły prace o profilu nefrologicznym: I – miejsce – praca Marty Dąbrowskiej-Bender i Aleksandry Gołąbek (Warszawski UM): Wpływ hemodializy i dializy otrzewnowej na subiektywną jakość życia pacjentów poddanych leczeniu nerkozaściępczemu, II miejsce – praca Łukasza Dybalskiego, Agnieszki Trznadel i wsp. (SKN Farmakoeconomiki, UM we Wrocławiu): Ocena użyteczności stanów zdrowia KDQOL przez studentów ostatniego roku Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu. Konferencja była udana – o czym świadczą liczne wyrazy uznania, które napłynęły w postaci listów i e-maili zarówno do komitetu organizacyjnego, jak i naukowego; cieszą m.in.: ścisła współpraca z Polskim Towarzystwem Farmakoeconomicznym, większa w porównaniu z rokiem ubiegłym frekwencja i liczba zgłoszonych prac, duża liczba uczestników spoza Wrocławia, z których wielu było obecnych na sali od początku do końca obrad, pozytywne komentarze. W imieniu Komitetu Organizacyjnego dziękuję Wszystkim, którzy przyczynili się do sukcesu tegorocznej Konferencji.

(fot. Paweł Golusik)

## Serwis informacyjny Biblioteki UMW

### Program Erasmus+ – pracownicy Biblioteki Główniej UMW w Walencji

W dniach 11–13 maja 2016 r. uczestniczyliśmy w wyjeździe szkoleniowym Erasmus+ dla pracowników Uczelni. Odwiedziliśmy Universidad Catolica de Valencia San Vicente Martir (UCV) mieszczący się w Walencji (Hiszpania). Walencja to bardzo słoneczne, jedno z większych miast Hiszpanii, liczące ponad 800 tys. mieszkańców, położone nad Morzem Śródziemnym. Miasto obfite w egzotyczną zieleń, gdzie tradycja i nowoczesność spotykają się w niezwykle sposób, a mieszkańcy tego miasta są życzliwi i serdeczni.

Na bardzo intensywny program składało się wiele wizyt w kampusach uczelni rozsiansych po całym mieście.

W pierwszym dniu odwiedziliśmy kampus San Juan Bautista, w którym spotkaliśmy się z koordynatorką programu Erasmus – Begoñią Barber. Zwiedziliśmy sale wykładowe i kompleks sportowy, a następnie wyruszyliśmy do kampusu Santa Úrsula. Tam miało miejsce spotkanie z pracownikami Biblioteki, którzy opowiedzieli nam o swojej pracy, zapoznali z systemem bibliotecznym, na którym pracują, oprowadzili po pomieszczeniach Biblioteki. Kolejnym miejscem, które odwiedziliśmy był obiekt San Juan y San Vicente mieszczący sale wykładowe, pracownie komputerowe, aulę i niewielką bibliotekę. Na dachu budynku mieści się taras dostępny dla pracowników i studentów, z którego rozciąga się piękny widok na miasto, kamienice i piękny modernistyczny budynek hali targowej, mieszczący obecnie kawiarnię i restaurację.



Aleksandra Gniady i Dominika Sidorska przed kampusem Santa Úrsula



Od lewej: Aleksandra Gniady, Amanda Vincent, Andrzej Woźniak, Fernanda Garzón w Bibliotece kampusu San Carlos Borromeo

Kolejny dzień rozpoczęliśmy od wizyty w kampusie San Carlos Borromeo, który został zbudowany w 1760 r. i jest usytuowany w bardzo starej części Walencji. Obecnie znajdują się w nim sale wykładowe, biblioteka, laboratoria dla kierunków medycznych (stomatologia, kierunki biomedyczne, zarządzanie w medycynie i inne). Biblioteka zajmuje niewielką powierzchnię, posiada czytelną ze stanowiskami komputerowymi, magazyn oraz niewielkie zaplecze dla pracowników. Trafiliśmy na okres sesji i wszystkie stanowiska w czytelnicy były zajęte przez uczących się w skupieniu i ciszycy studentów. Wymieniliśmy się z pracownikami Biblioteki informacjami na temat zgromadzonych zbiorów oraz sposobów ich opracowania.

W Hiszpanii istnieją podobne do polskich problemy, ale stwierdziliśmy, że nasza Biblioteka nie odbiega od światowych standardów. UCV nie posiada jednej dużej Biblioteki Głównej i dało się odczuć, że jest to spora niedogodność. Na tej Uczelni istnieją różne formy wolontariatu. Niektórzy studenci pomagają pracownikom Uniwersytetu w różnego rodzaju pracach (również w Bibliotece), dzięki czemu mają obniżone czesne za studia.

Nie samą jednak pracą żyje człowiek! Walencja asocjuje dwa skojarzenia: słynną drużynę piłkarską i złociste wybrzeże śródziemnomorskie. Oba prawidłowe, lecz nie pomyli się ten, kto doda do tej listy miłość do kuchni, sjęstę oraz święta o charakterze ulicznych festiwali. I choć dzisiaj Walencja to nowoczesne, rozwijające się miasto, jego wielowiekowa historia i miejscowe tradycje wciąż przyciągają podróżników starających się zrozumieć dlaczego Maurowie nazwali to miasto „rajem na ziemi”.

Gdzie pójść i co zobaczyć? Wybór niełatwy! Zaczęliśmy od centrum, a tam wśród niezliczonej liczby placów ukryte są prawdziwe perły architektury: Katedra Wniebowzięcia Najświętszej Marii Panny, łącząca elementy gotyku, stylu romańskiego i baroku, położona nieopodal największego targu w mieście

– Mercado Central o powierzchni ponad 8 tys. km<sup>2</sup>, zajętego przez stoiska lokalnych wytwórców. Niedaleko od centrum znajdują się ogrody Turia usytuowane w dawnym korycie rzeki, ciągnące się blisko 9 km i przecinające całe miasto. Ta zielona arteria miasta bogata w liczne drzewa, palmy, fontanny czy rzeźby jest urokliwym miejscem odpoczynku od miejskiego zgiełku i zamieszania. Spacerując nią można dojść do nowoczesnych obiektów, tj. Muzeum Sztuki, Techniki czy Oceanarium.

Ten krótki opis stanowi zaledwie niewielki fragment tego, co można zobaczyć, gdyż nie bez powodu motto Walencji brzmi „niewiarygodne, ale prawdziwe”. Walencją nie można się nie zauroczyć! Nie ma tam nic, co okazałoby się nieciekawe czy niewarte zobaczenia. Należy jednak pamiętać, że serce tego miasta bije w centrum, i to tam znajduje się prawdziwa Walencja.

Erasmus to jednak przede wszystkim ludzie. Żyjący w różnych krajach, mówiący różnymi językami, wychowani w różnych kulturach – ale razem tworzący konstrukcję zwaną Europą. Poznaliśmy kilkoro z nich, wykonujących pracę podobną do naszej i odkryliśmy, że aż tak bardzo się od nas nie różnią.

Aleksandra Gniady, Dominika Sidorska, Andrzej Woźniak



Od lewej: Michał Olczyk, Andrzej Woźniak, Dominika Sidorska i Aleksandra Gniady w Miasteczku Sztuki i Nauki (Ciudad de las Artes y las Ciencias)

## Godziny otwarcia Biblioteki UMW w okresie wakacyjnym

Informujemy, że w okresie od 1 lipca do 30 września br. Biblioteka UMW będzie czynna w:

- poniedziałki i środy w godz. 13–20,
- wtorki, czwartki i piątki w godz. 8–15.

## Dostęp testowy do bazy DynaMed Plus

Zapraszamy do skorzystania z dostępu testowego do bazy DynaMed Plus. Jest to baza nowej generacji z zakresu medycyny opartej na dowodach, przeznaczona dla uczelni medycznych, szpitali, lekarzy i specjalistów pracujących w służbie zdrowia, pomocna przy podejmowaniu decyzji klinicznych. Zawiera obiektywne analizy sporządzane przez światowej klasy specjalistów i ekspertów, którzy dokonują systematycznych przeglądów wszystkich nowo opublikowanych artykułów i badań naukowych w celu zweryfikowania ich jakości, aby zapewnić dostęp do najbardziej aktualnych i wiarygodnych dowodów klinicznych.

Zawartość bazy jest uaktualniana kilka razy dziennie. DynaMed Plus umożliwia dostęp do tysięcy ilustracji i zdjęć dołączonych do opisów medycznych z możliwością ich przeszukiwania.

Baza została całkowicie przebudowana w oparciu o opinie lekarzy i specjalistów i zawiera:

- opisy przypadków i rekomendacje,
- ilustracje i zdjęcia,
- wyselekcjonowaną zawartość Micromedex® Clinical Knowledge Suite,
- przeglądy ekspertów.

Jest dostępna również w wersji na urządzenia mobilne.

Dostęp testowy potrwa do końca lipca 2016 r.

**DynaMed Plus**

## Spotkanie dyrektorów bibliotek

W dniu 7 czerwca br. odbyło się w naszej Bibliotece spotkanie dyrektorów bibliotek publicznych szkół wyższych Wrocławia, Opola i Zielonej Góry oraz Zakładu Narodowego im. Ossolińskich.

W spotkaniu wzięło udział 15 osób. Rozmawiano między innymi o zmianach w module sprawozdawczym PBN (Polska Bibliografia Naukowa) i związanych z tym szkoleniach, organizacji Kongresu IFLA (International Federation of Library Associations) 2017 we Wrocławiu, aktualizacji

ramowego regulaminu udostępniania zbiorów w bibliotekach uczelni Wrocławia.

Poruszono również wiele problemów związanych z bieżącą działalnością bibliotek, dyskutowano o wdrażanych oprogramowaniach do tworzenia repozytoriów i dokumentacji dorobku naukowego, rekordzie analitycznym w NUKAT, zasadach skontrum.

Spotkanie zakończyło przedstawienie i przyjęcie sprawozdania ze spotkania, które odbyło się w grudniu 2015 r. w Bibliotece Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu oraz krótki spacer po naszej nowej Bibliotece.



Dorota Różańska, Klaudia Konikowska, Magdalena Narbutowicz

## Nasi studenci uczą młodzież jak należy się odżywiać

**Studenci dietetyki po raz kolejny przeprowadzili lekcje edukacji żywieniowej dla uczniów wrocławskich szkół. Zapoznawali dzieci z zasadami racjonalnego odżywiania oraz uświadamiali znaczenie prawidłowego żywienia w zachowaniu zdrowia.**

Warsztaty przeprowadzono w pięciu różnych placówkach, a łącznie w 24 różnych klasach w kwietniu i maju br. Studenci odwiedzili Szkołę Podstawową nr 20, 22, 83 i 113, Szkołę Podstawową w Zespole Szkół nr 20 oraz Szkołę Podstawową nr 10 w ZSP nr 3.

Nad przebiegiem lekcji edukacyjnych czuwali asystenci z Zakładu Dietetyki dr Dorota Różańska, mgr Klaudia Konikowska i mgr Magda-

lena Narbutowicz. Odbyły się one w ramach zajęć z przedmiotu edukacja żywieniowa. Warsztaty były częścią projektu „Smacznie, zdrowo, wartościowo”, realizowanego w ramach programu edukacji zdrowotnej „Szkoła w Formie” działającego pod egidą Miasta Wrocław.

Studenci zachęcali do jedzenia warzyw i owoców zamiast słodczych napojów. Podpowiadali w jaki sposób dokonywać wyboru zdrowszych wersji produktów z różnych grup, zwłaszcza w odniesieniu do zawartości w nich cukru, soli i tłuszczu. Informacje przekazywano uczniom podczas prelekcji, dyskusji oraz licznych metod aktywizujących. Dzieci miały do wykonania wiele zadań: indywidualnie (np. rysowanie wzorcowego drugiego śniadania), w parach (np. rebusy, krzyżówki) oraz w kilkusos-

bowych zespołach (np. wyklejanie Piramidy Zdrowego Żywienia i Aktywności Fizycznej). Uczniowie uczyli się również piosenek lub wierszyków o tematyce żywieniowej. Częścią lekcji były także różne układy taneczne, które miały na celu podkreślenie znaczenia aktywności fizycznej, jako nieodłącznego elementu zdrowego stylu życia. W trakcie warsztatów uczniowie mieli okazję spróbować owocowych szaszłyków i owocowej sałatki. Pod koniec studenci wręczali certyfikaty uczestnictwa w warsztatach oraz dyplomy dla zwycięzców wybranych gier.

Zajęcia spotkały się z dużym zainteresowaniem i zaangażowaniem nie tylko ze strony uczniów, ale także nauczycieli. Z kolei studenci dietetyki mieli doskonałą okazję do sprawdzenia swoich umiejętności w przekazywaniu wiedzy dzieciom.

## W trosce o zdrowie i dobrą formę wrocławskich uczniów

Studenci dietetyki przekonywali wrocławskich uczniów, że można jeść smacznie, a zarazem zdrowo i wartościowo. Przyszli fizjoterapeuci oceniali wydolność fizyczną młodzieży, a studenci zrzeszeni w IFMSA uczyli czytać etykiety oraz wykonywali pomiar składu ciała. A wszystko w ramach Dnia Sportu oraz podczas *CampTogether* we Wrocławiu.

Pierwszego czerwca uczniowie wrocławskich szkół podstawowych, gimnazjalnych oraz ponadgimnazjalnych rywalizowali ze sobą w zawodach sportowych w ramach Dnia Sportu we Wrocławiu. W czasie trwania Olimpiady uczestnicy mogli skorzystać z dodatkowych atrakcji, w tym przygotowanych przez partnerów wydarzenia aktywności prozdrowotnych, za które uczniowie otrzymywali punkty, a następnie wymieniali je na nagrody. Na uczestników czekały m.in. stanowiska przygotowane przez naszych studentów. SKN przy Zakładzie Dietetyki Wydziału Nauk o Zdrowiu przygotowało liczne zadania i zagadki sprawdzające wiedzę z zakresu zdrowego żywienia. Można było przyjrzeć



się bliżej nowej Piramidzie Zdrowego Żywienia i Aktywności Fizycznej oraz dowiedzieć się ile czasu trzeba wykonać jakąś czynność, aby spalić określoną liczbę kalorii. Ale to nie wszystko! Studenci przygotowali zdrowe i smaczne przekąski w ogromnych ilościach, gdyż w wydarzeniu wzięło udział ok. 2000 uczniów. Natomiast studenci IFMSA uczyli jak prawidłowo

czytać etykiety. Tego dnia nie zabrakło studentów fizjoterapii działających w ramach SKN Medycyny Fizycznej i Rehabilitacji, którzy oceniali wydolność fizyczną wrocławskiej młodzieży oraz prowadzili instruktaże z zakresu prawidłowej postawy siedzącej.

Studenci działający w ramach IFMSA postanowili prowadzić edukację zdrowotną nie tylko wśród wrocławskiej młodzieży, ale także z całej Europy (m.in.: Niemiec, Czech, Ukrainy czy Francji), którzy przybyli do Wrocławia na *CampTogether* Wrocław 2016. Dziewiątego czerwca na Polach Marsowych przy Stadionie Olimpijskim wykonywali pomiar składu ciała, ćwicząc przy tym komunikację w języku angielskim.

Pochwały wymaga fakt, że studenci w przerwie między egzaminami zamiast bawić się w celu odreagowania stresu – wolą prowadzić działania z zakresu promocji zdrowia. Oby tak dalej.



# Moja Akademia cz. 48

Bogdan Łazarkiewicz

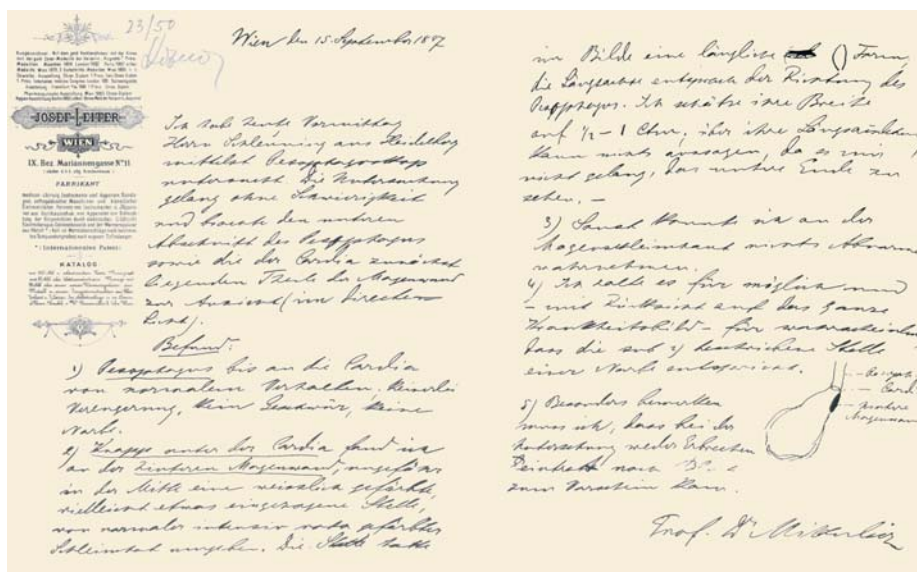
## 111 rocznica śmierci profesora Jana Mikulicza-Radeckiego (zmarł 14 czerwca 1905 roku)

Nazwisko prof. Jana Mikulicza-Radeckiego, kierownika Kliniki Chirurgicznej we Wrocławiu w latach 1890–1905 cytowałem już kilka razy w naszej *Gazecie Uczelnianej*. Były to krótkie uzupełnienia poruszanych tematów.

Obecnie chciałbym przedstawić niektóre epizody z jego życia, działalności chirurgicznej, kontaktów z chirurgami Europy i świata oraz ciekawą historię oryginalnej jego maski pośmiertnej, która po 68 latach pobytu u chirurgów w Japonii wróciła do Europy i w 2005 r. znalazła swoje miejsce w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym im. Jana Mikulicza-Radeckiego we Wrocławiu. Maskę tę przekazał profesor Felix Anschütz, wnuk profesora Jana Mikulicza-Radeckiego z Niemiec.

Jan Mikulicz-Radecki urodził się 16 maja 1850 r. w Czerniowcach na Bukowinie w staropolskiej, szlacheckiej rodzinie herbu Gozdawa. Jeden z jego przodków walczył pod Wiedniem w 1683 r. u boku Jana Sobieskiego. Ojciec był inżynierem i budowniczym ratusza w Czerniowcach, a matka, Emilia Damnitz, Niemką. Siostra Emilia wyszła za mąż za Aleksandra Zborowskiego, c.k. starostę Myślenic i założyła polską rodzinę. Ich córka Waleria Zborowska wyszła za mąż w Krakowie za profesora UJ Walerego Łozińskiego. Żyjący obecnie we Wrocławiu magister Jan Łoziński, prawnik, jest prawnikiem siostry Mikulicza i utrzymuje stałe kontakty z rozproszoną po Niemczech rodziną Mikuliczów.

Jan Mikulicz-Radecki ukończył Wydział Lekarski Uniwersytetu w Wied-



Opis gastroskopii wykonanej w Wiedniu przez Jana Mikulicza-Radeckiego w 1881 r. z rozpoznaniem nowotworem żołądka (skan przetworzony elektronicznie)

niu w 1875 r. i wziął ślub z Henriettą Pacher, której dawał lekcje gry na fortepianie. W klinice wiedeńskiej pod kierunkiem profesora Teodora Billrotha wyhabilitował się i w 1882 r. uzyskał stanowisko profesora, kierownika Katedry Chirurgii Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie. Po pięciu latach przeniósł się do Królewca, skąd po trzech latach, w 1890 r. został powołany na stanowisko kierownika Kliniki Chirurgicznej Uniwersytetu we Wrocławiu. W tym czasie kończono budowę nowej kliniki, w której zdążył jeszcze wprowadzić pewne poprawki, a przede wszystkim budowę oddzielnej sali operacyjnej, która okazała się najnowocześniejszą w Europie pod względem aseptyki. Wprowadził do operacji jedwabne rękawiczki i jako pierwszy w świecie, chirurgiczne maski. Zorganizował laboratorium chemiczne, bakteriologiczne i anatomopatologiczne. Był pomysłodawcą

i konstruktorem wielu narzędzi chirurgicznych, w tym używanych do dzisiaj „kleszczyków Mikulicza”.



Dedykacja dla dr. Hiyari Miyake (z 1904 r.) z autografem prof. Jana Mikulicza-Radeckiego

Jeszcze w Wiedniu wspólnie z Leitem skonstruowali endoskop, którym przeprowadził pierwsze badanie endoskopowe żołądka. Wprowadził narkozę eterową zamiast chloroformu i maskę Schimmelbuscha. No i oczywiście słynna komora podciśnieniowa – w niej wraz z Ferdynandem Sauerbruchem wykonali pierwszą w świecie torakotomię (1904 r.). Klinikę wrocławską odwiedzali chirurdzy z całej Europy i Ameryki, szkolił się tu również Japończyk Hiyari Miyake, późniejszy profesor w Kyushu University. Prof. J. Mikulicz-Radecki w 1903 r. odbył podróż do Ameryki (Nowy Jork, Buffalo, Cleveland, Rochester, Mines, Filadelfia, Boston, Baltimore, Waszyngton), gdzie przeprowadzał pokazowe operacje i wygłaszał referaty.

Uzyskał trzy doktoraty *honoris causa* (Edynburg, Glasgow, Filadelfia) i 18 członkostw honorowych Towarzystw Naukowych.

Świadomie nie omawiam tu bogatego dorobku naukowego i chirurgicznego, któremu poświęcono już wiele opracowań naukowych.

Kilka miesięcy przed śmiercią, której nikt z rodziny i otoczenia się nie spodziewał, zaprosił na uroczystą kolację do najwykwintniejszej winiarni swoją żonę oraz dr. F. Sauerbrucha i mimo protestów, że dopiero w przyszłym roku będzie 25 rocznica ich ślubu, oświadczył: „Musimy obchodzić srebrne wesele, gdyż w na-



Państwo Hikowie z Japonii (w środku) w otoczeni byłych prezesów TChP (od lewej: prof. Michał Drews, prof. Bogdan Łazarkiewicz, prof. Zbigniew Puchalski, prof. Zygmunt Mackiewicz, prof. Zbigniew Gruca w Świebodzicach przy grobie prof. Jana Mikulicza-Radeckiego i jego żony Henrietty z domu Pacher (2000 r.)

stępnym roku tego dnia nie dożyję...” Sam u siebie rozpoznał raka żołądka, co potwierdził śródoperacyjnie profesor Eiselberg – „złośliwy guz nieoperacyjny”. Kilka dni przed śmiercią, żegnając się z rodziną i światem, pisał: „Umieram bez wszelkiej urazy i z uczuciem zadowolenia z życia. Pracowałem według swoich sił i znalazłem w świecie uznanie i szczęście”. Zmarł 14 czerwca 1905 r. w wieku 50 lat. Zgodnie z jego życzeniem, pochowany został w Świebodzicach.

Wielkość i zasługi dla chirurgii prof. Jana Mikulicza-Radeckiego upamiętnia płaskorzeźba w sąsiedztwie kliniki chirurgicznej, wykonana przez Alfreda Volkmana, gdzie siedzącemu na tronie Mikuliczowi grecka bogini Hygieja wkłada na głowę wieniec laurowy zwycięstwa.



Prof. Bogdan Łazarkiewicz, prof. Felix Anschütz, prof. Tadeusz Bross i Alfred Anschütz przy płaskorzeźbie poświęconej prof. Janowi Mikuliczowi-Radeckiemu (1995 r.)



Prof. Yoshiki Hiki z żoną Sumiko i prof. B. Łazarkiewicz przed „Kliniką Mikulicza”

Profesor Jan Mikulicz-Radecki posiadał duży dom we Wrocławiu przy ulicy d. Auenstraße, niedaleko dzisiejszej ulicy Mikulicza-Radeckiego, oraz willę letniskową w Pełcznicy (Polsnitz) koło Świebodzic, niedaleko zamku Książ, gdzie chętnie z całą rodziną wypoczywał. Tam też spotykał się z księciem Hochberg, razem polowali i jeździli konno. We Wrocławiu posiadał własny zaprzęg konny (powóz i para pięknych szpaków), którym często pędził na Dworzec Świebodzki, przekraczając bezpieczną szybkość, co kończyło się mandatami policyjnymi.

W 1995 r. odwiedził mnie w klinice profesor Felix Anschütz z Darmstadt, wnuk profesora Jana Mikulicza-Radeckiego z synem Alfredem, by mu pokazać klinikę, w której pracował jego pradziadek. W sali wykładowej spotkał się z studentów, którzy byli zachwyceni, że mogą zobaczyć autentycznych członków rodu Mikuliczów. Przypomniałem o osiągnięciach chirurgicznych naszego protoplasty, który w tej sali wykładał na przełomie XIX i XX wieku.

W 1999 r., w czasie Kongresu Chirurgów Niemieckich w Monachium, kiedy wręczano mi członkostwo honorowe *Deutsche Gesellschaft für Chirurgie*, wraz ze mną godność tą otrzymywał Japończyk, prof. Yoshiki Hiki z Uniwersytetu Kutasato, którego żona Sumiko jest wnuczką profesora Hiyari Miyake, dawnego ucznia Mikulicza. Państwo Hikowie, gdy usłyszeli, że przyjechałem z Wrocławia, przez wszystkie dni Kongresu towarzyszyli nam, zadając najprzeróżniejsze pytania na temat wrocławskiej kliniki Mikulicza, w której ich dziadek pracował. Z radością przyjęli zaproszenie do Wrocławia. Kiedy państwo Hikowie po raz pierwszy zjawili się w kierowanej przeze mnie klinice (2001 r.), ze wzruszeniem obserwowałem ich zachowanie, traktujących klinikę jak największą świętość. Klęczeli na schodach, powtarzali coś szeptem, by następnie powiedzieć „Po tych schodach chodził Mikulicz, a za nim nasz dziadek, jego uczeń, dr Hiyari Miyake”. Podobnie było w sali operacyjnej i w bibliotece.

W czasie następnej wizyty profesorostwo Hikowie przywieźli mi w pre-

zencie odlew (kopię) maski pośmiertnej Mikulicza wykonany w Japonii po odesłaniu oryginału do Niemiec.

Trzy lata po śmierci prof. Jana Mikulicza-Radeckiego wdowa Henriette przekazała oryginalną maskę pośmiertną męża doktorowi Hiyari Miyake, późniejszemu profesorowi chirurgii w Kiushu University, a ten swemu spadkobiercy, również chirurgowi, prof. Hiroshi Miyake, który w 1976 r. przekazał ją z powrotem do Niemiec profesorowi Felixowi Anschützowi, pozostawiając sobie odlew tej maski, która przeszła następnie w ręce prof. Yoshiki Hiki, kierownika Kliniki Chirurgicznej Kutasato University. Państwo Hikowie zdecydowali się w 2002 r. przekazać historyczną maskę, jak twierdzili, w godne ręce i godne miejsce. Otrzymała maskę



Dr. Med. Johann-Georg von Mikulicz-Radecki (syn Feliksa) jedyny wnuk w linii męskiej prof. Jana Mikulicza-Radeckiego przy pomniku w Świebodzicach (2000 r.)



Alfred Anschütz, prof. Felix Anschütz, prof. Bogdan Łazarkiewicz i mgr Jan Łoziński



Autor składa kwiaty na grobie prof. Jana Mikulicza i jego żony Henrietty w kwaterze rodzinnej Mikuliczów na cmentarzu w Świebodzicach



Profesorowie Bogdan Łazarkiewicz i Yoshiki Hiki z żonami w czasie Kongresu Chirurgów Niemieckich w Monachium w 1999 r.

przekazałem uroczyscie w 2015 r. profesorowi Wojciechowi Kielanowi, kierownikowi II Katedry i Kliniki Chirurgii UM im. Piastów Śląskich we Wrocławiu. Profesor Yoshiki Hiki dołączył do grupy chirurgów, z którymi nasza Klinika współpracuje w ramach Polsko-Japońskiego Towarzystwa Chirurgów, powstałego w 1989 r.

Kilka miesięcy później profesor Yoshiki Hiki przysłał mi przetłumaczone na język niemiecki, napisane przez jego żonę Sumiko, 13-stronicowe wspomnienie o pierwszej wizycie we Wrocławiu śladami dziadka w dawnej klinice Mikulicza pt. *Ein Meister und sein Schüler* ze szkicem zegarka kieszonkowego, który posiadają po dziadku jako najcenniejszą pamiątkę.

Historia ta potwierdza kult wielkiego chirurga i sławę, jaką cieszy się do dzisiaj profesor Jan Mikulicz-Radecki, również w dalekiej Japonii.



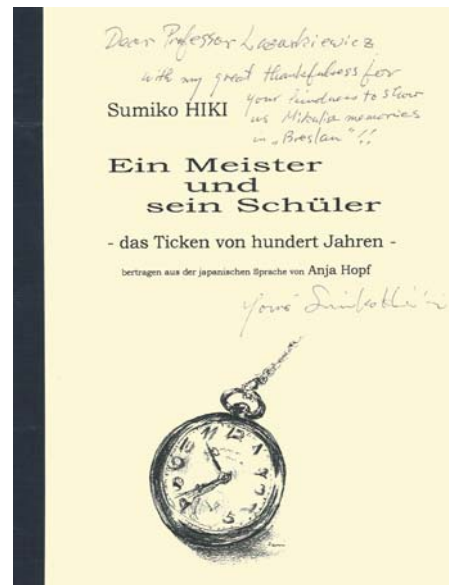
Prof. Yoshiki Hiki z żoną Sumiko pod pomnikiem prof. J. Mikulicza-Radeckiego w Świebodzicach (2000 r.)

Wśród bogatego piśmiennictwa dotyczącego życia i działalności prof. Jana Mikulicza-Radeckiego na uwagę zasługują prace prof. Zdzisława Wiktora, byłego kierownika Kliniki Nefrologii AM we Wrocławiu, a równocześnie historyka medycyny, oraz obszerna monografia prof. Waldemara Kozuschka, byłego kierownika kliniki chirurgicznej w Bochum pt. *Jan Mikulicz-Radecki 1850–1905. Współtwórca nowoczesnej chirurgii* wydana w formie dwujęzycznej przez Uniwersytet Wrocławski w 2003 r. Do dzieła tego miałem zaszczyt napisać „Posłowie”.

Profesor Z. Wiktor już w latach 50. prowadził korespondencję z najstarszą córką prof. Jana Mikulicza, Hildą Anschütz, zam. w Kilonii, m.in. na temat narodowości jej ojca, przysyłając fotokopię *Przeglądu Lekarskiego* z 1892 r. (nr 43), gdzie profesor Mikulicz deklaruje: „Zarzucano mi, że nie znam języka polskiego, który tak samo jest mową ojczystą dla mnie, jak i dla każdego z Panów. Prawda, że przez ciągłe przebywanie w zakładach naukowych niemieckich zaniedbałem naszej mowy”.

Uważam, że w 111 rocznicę śmierci wielkiego chirurga należałoby zakończyć spór, czy był on „bardziej” Polakiem, czy „bardziej” Niemcem?

Profesor Jan Mikulicz-Radecki był jednym z pierwszych świadomych Europejczyków, który wyprzedził o 100 lat proces jednoczenia Europy, dla którego hipokratesowska zasada *salus aegroti suprema lex* (zdrowie chorego najwyższym prawem) była najważniejszym prawem, nadrzędnym w stosunku do problemu narodowości.



Wspomnienie o wizycie we Wrocławiu *Ein Meister und sein Schüler* ze szkicem pamiątkowego zegarka kieszonkowego

\* \* \*

Tą publikacją kończę cykl 48 artykułów, które ukazywały się co miesiąc w *Gazecie Uczelnianej* pod hasłem „Moja Akademia”. Trzymając się głoszonych i pisanych przeze mnie zasad: „Trzeba wiedzieć, kiedy odejść”, „Trzeba w porę odejść”, „Trzeba umieć odejść” – doszedłem do wniosku, że nadchodzi ten czas...

Okres tych czterech lat był dla mnie wspaniałą przygodą pisarską emeryta „Mojej Uczelni”, z którą jestem związany już 67 lat. Największą radość sprawiały mi przyjemne głosy czytelników w formie komentarzy, telefonów, a najczęściej ustne, potwierdzające, że czasopismo *Gazeta Uczelniana* jest czytane.

Jestem wdzięczny Kolegium Redakcyjnemu, w tym Redaktorowi Naczelnemu, mgr. inż. Adamowi Zadrzywilskiemu, mgr. inż. Adamowi Bargowi, mgr. Małgorzacie Kuniewskiej-Kaucz, mgr. Monice Kołodziej, kier. Działu Wydawnictw i Promocji Uczelni oraz mgr. Bożenie Zmitrowicz-Grobelnej, z którymi współpracowałem i od których wiele się nauczyłem.

Czas biegnie nieubłaganie... Człowiek jest coraz starszy. Dlatego tego typu decyzję trzeba podejmować świadomie, samokrytycznie, kiedy jeszcze jest się sprawnym nie tylko fizycznie, ale i umysłowo...

A zatem nie żegnam się z Redakcją, a jedynie z piórem...

## Uniwersytet Medyczny okiem młodych architektów

Część znamy już z kalendarzy ściennych naszej Uczelni, ale na wystawie w Centrum Naukowej Informacji Medycznej zobaczyć można także pozostałe prace studentów Wydziału Architektury Politechniki Wrocławskiej.

Malowali różnymi technikami, wszystkie prace powstały w czasie



pleneru letniego. To kierownik Zakładu Rysunku, Malarstwa i Rzeźby dr hab. inż. arch. Leszek Maluga, prof. nadzw. PW. wpadł na pomysł zorganizowania go na terenie Uniwersytetu Medycznego. Prof. Malu-



ga wziął udział w wernisażu, który odbył się 25 maja 2016 roku.

Autorami prac, które złożyły się na tegoroczny kalendarz naszej uczelni, są m.in.: Karolina Janelli, Beata Łochowska, Natalia Śmiady, Monika Ruszkowska, Wojciech Burzyński i Monika Jokiel.

Prace w holu na parterze Centrum Naukowej Informacji Medycznego oglądać można do końca czerwca.

(fot. Adam Zadrzywiński)

## Integrująca rola medycyny w jubileuszowym roku 2016

*Zawsze żywiłem i nadal żywię głę-  
boką cześć dla tego powołania, które to  
bardzo zdaje się zakorzenione w Ewan-  
gelii, a równocześnie w całej humani-  
tarnej tradycji ludzkości przedchrze-  
ścijańskiej i poza chrześcijańskiej*

Jan Paweł II

Warto przypomnieć, że wpływ Hi-  
pokratesa (460-370 p.n.e.) odczuwal-  
ny jest nawet dzisiaj, a jego aforyzmy  
nie tracą na znaczeniu.

„Życie krótkie, sztuka długa, spo-  
sobność przemijająca, doświadcze-  
nie złudne, wyrokowanie trudne”  
(Vita brevis, ars longa, occasio prae-  
ceps, experimentum periculosum,  
iudicium difficile) to maksyma fi-  
lozoficzna aktualna po dziś dzień,  
wzbogacona może jedynie o średnio-  
wieczne „należy mieć przede wszyst-  
kim pieczę nad chorymi” (infirmos



Tablica Benedykta XVI  
(fot. Z. Domosławski)



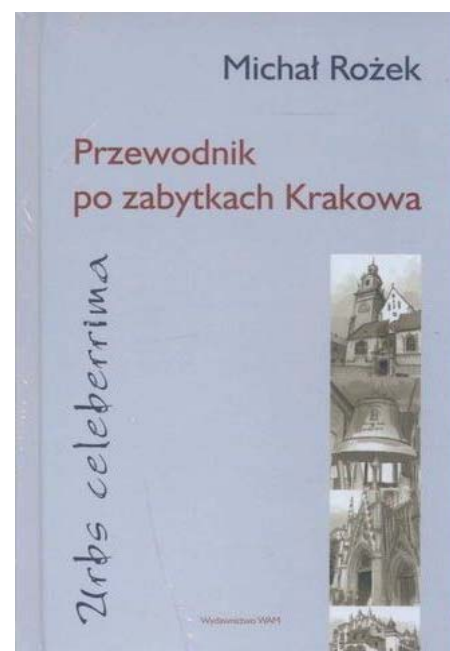
Zewnętrzna strona Bazyliki w końcowym etapie budowy (fot. Z. Domosławski)

rum cura ante omnia adhibenda est)  
oraz leczyć „sercem i miłosierdziem”  
(corde et misericordia). Mądrość ta  
pozostaje aktualna po wsze czasy.

Za równie epokowe w historii me-  
dycyny należy uznać także wyżej  
wspomniane stwierdzenie Ojca Świę-  
tego Jana Pawła II, że w nauce i prakty-  
ce lekarskiej powinno się uwzględnić  
również wartości przedchrześcijań-  
skie i poza chrześcijańskie. Dobrze,  
że rozumiemy to w 1050 rocznicę  
chrztu Polski, który był faktem decy-  
dującym w historii narodu, nieważne  
czy ktoś jest osobą wierzącą czy nie-  
wierzącą. Fakt ten można uznać za  
optymistyczny na przyszłość. Nawet  
jeśli przy rozważaniu słów Jana Paw-  
ła II nie kierujemy się wiarą, musimy  
doceniać jego wszechstronną działal-  
ność, która dotykała każdego z nas.

Pozostaje pytanie, co doradzić tym  
osobom, które wizytę Ojca Świę-  
tego przeżywały jedynie w domu  
przed telewizorem. Jeśli zechcą od-  
wiedzić Kraków po wizycie papieża,  
polecam im książkę Michała Rożka

„Altera Roma. Święte miejsca Kra-  
kowa” (Wydawnictwo WAM 2007).  
Znajdziemy tam wszystko o Cracovia  
Sacra (np. o Sanktuarium Jana  
Pawła II) i rzeczach, których nie  
będziemy mieli już okazji zobaczyć.  
Cracovia Sacra wciąż przemawia do  
nas tak samo jak przed wiekami.



## Pierre Fauchard

### – ojciec stomatologii europejskiej i jego dzieło

Pierre Fauchard (1678–1761), Francuz nazywany ojcem i twórcą nowoczesnej stomatologii europejskiej, w 1728 r. w Paryżu wydał dwutomowe, bogato ilustrowane dzieło: *Le chirurgien dentiste, ou traite des dents*, będące przełomem w historii stomatologii. Drugie wydanie w języku francuskim ukazało się w 1746 r., a trzecie już po śmierci autora w 1786 r. Taka liczba wydań w krótkim okresie świadczy o ogromnym znaczeniu tego dzieła. Pierwsze tłumaczenie na język angielski ukazało się dopiero w 1946 r.

W kolekcji starych druków Biblioteki Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu znajduje się niemieckie wydanie tej książki. Ukazała się ona

kilka lat po pierwszym wydaniu: *Des Herrn Pierre Fauchard Frantzösischer Zahn-Artzt, Oder Tractat Von den Zähnen: Worinnen die Mittel, selbige sauber und gesund zu erhalten, sie schöner zu machen, die verlohrene wieder zu ersetzen, und die ungesunden, wie auch die Kranckheiten des Zahnfleisches, und die Zufälle, welche anderen nahe bey den Zähnen liegenden Theilen zustossen können, zu heilen, gelehret werden; Samt Observationen und Betrachtungen über viele besondere Fälle; Mit vierzig Kupffer-Tafeln ausgezieret / Mit einer Vorrede Herrn D. Augustini Buddei [...]. 1–2 T. – Berlin: Zu finden bey John. Andreas Rüdiger, 1733.*

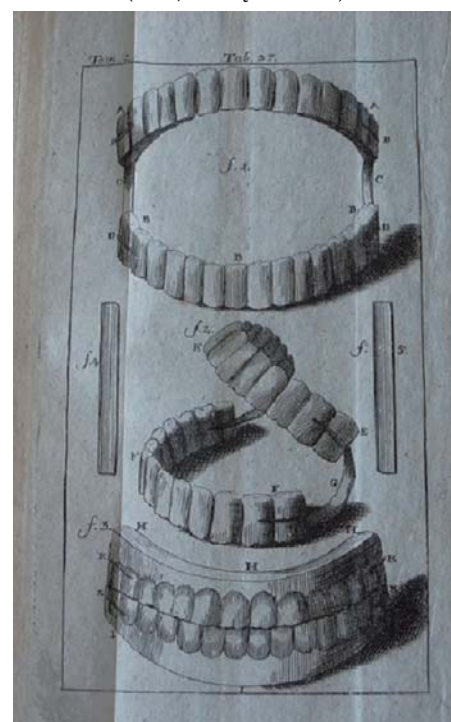
Pierre Fauchard w wieku piętnastu lat wstąpił do francuskiej marynarki wojennej, gdzie kształcił się w sztuce chirurgicznej pod kierunkiem chirurga i nauczyciela Alexandra Potelera, co miało wpływ na jego dalsze życie zawodowe. Po trzech latach spędzonych w marynarce wrócił na ląd i swoje zainteresowania naukowe skierował ku dentystyce. Zgłębiał również rzemiosło (zegarmistrzostwo i jubilerstwo), z którego przeniósł wybrane techniki i instrumenty do swojej dentystycznej praktyki. Realizował praktykę stomatologiczną w różnych miastach zachodniej Francji. Był to dobry czas, aby rozwijać się w tym kierunku. Wiele czasu poświęcał na naukę czytając dostępne dzieła i prowadząc przy tym eksperymenty naukowe. Jego zainteresowania obejmowały także medycynę ogólną i nauki pokrewne.



Tabl. – miedzioryty z dzieła z 1733 r. (fot. Jan Dąbrowski)



Strona tytułowa dzieła w języku niemieckim, wydrukowana w Berlinie w 1733 r. (fot. Jan Dąbrowski)



Król Francji Ludwik XIV (1638–1715) w 1699 r. wydał dekret, w którym zawód lekarza dentysty został oficjalnie uznany przez państwo i zyskał jako profesja podstawy prawne. Teraz każdy lekarz dentysta musiał ukończyć studia i zdać właściwe egzaminy, aby móc wykonywać swój zawód. W 1718 r. Pierre Fauchard zamieszkał w Paryżu, gdzie żył i rozwijał swoją praktykę zawodową, a także prowadził badania naukowe aż do swojej śmierci.

Jego osiągnięcia na polu stomatologii są liczne i nowatorskie. Jako pierwszy zastosował folię cynkową, ołowianą i złotą w leczeniu zachowawczym zębów. Był prekursorem w dziedzinie replantacji i implan-

tacji zębów. Miał własną teorię na temat powstawania próchnicy. Przedstawił prototyp fotela stomatologicznego, gdzie jego podstawowym elementem było oparcie pod głowę pacjenta. W stomatologii zachowawczej, np. przy zapaleniu miazgi, stosował trepanowanie korony zęba, wynalezionymi przez siebie wiertłami. Warto dodać jeszcze, że we wspomnianym już wyżej nowoczesnym opracowaniu zamieścił podstawy diagnostyki i leczeniu 103 jednostek chorobowych jamy ustnej i zębów oraz opis instrumentarium zabiegowego.

Znając wybitne dokonania francuskiego dentysty, postanowiono wybrać go na patrona powstałej

w 1936 r. w Minneapolis (Minnesota, Stany Zjednoczone) Akademii Pierre Faucharda. Twórcą Akademii był amerykański lekarz dentysta Elmer S. Best. Wśród głównych celów powstałej wówczas Akademii jest m.in. podnoszenie rangi zawodu stomatologa oraz działalność i rozwój fachowego piśmiennictwa, m.in. poprzez wydawanie czasopisma „Dental World”. Realizowaniem celów Akademii zajmują się sekcje działające w poszczególnych Stanach, a także liczne sekcje krajowe na całym świecie. W latach 1988–1989 powstawała sekcja polska, a w 1990 r. odbyło się jej pierwsze posiedzenie. Rok 2016 jest jubileuszem 80-lecia powstania Akademii Pierre Faucharda.

---

## Z prac Senatu UMW

25 maja 2016 r. odbyło się kolejne posiedzenie Senatu UMW. Wykaz podjętych uchwał:

- Uchwała nr 1653 w sprawie zatrudnienia prof. dr hab. Marzeny Podhorskiej-Okolów na stanowisku profesora zwyczajnego w Katedrze i Zakładzie Histologii i Embriologii
- Uchwała nr 1654 w sprawie rozwiązania stosunku pracy z dr Markiem Eliasem mianowanym adiunktem
- Uchwała nr 1655 w sprawie nadania odznaczeń Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu
- Uchwała nr 1656 w sprawie zmian w Regulaminie studiów podyplomowych
- Uchwała nr 1657 w sprawie zmiany uchwały nr 1630 Senatu Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu z dnia 30 marca 2016 r. w sprawie ustalenia wytycznych dla Rad Wydziałów dotyczących uchwalania planów studiów i programów kształcenia
- Uchwała nr 1658 w sprawie warunków i trybu rekrutacji kandydatów na studia oraz terminu rozpoczęcia i zakończenia rekrutacji, w tym prowadzonej w drodze elektronicznej, dla poszczególnych kierunków studiów na Uniwersytecie Medycznym we Wrocławiu w roku akademickim 2017/2018
- Uchwała nr 1659 w sprawie zmiany zasad pobierania opłat za usługi edukacyjne oraz trybu i warunków zwalniania w całości lub części z tych opłat studentów, cudzoziemców lub doktorantów
- Uchwała nr 1660 w sprawie zasad przyjmowania na I rok studiów na Uniwersytecie Medycznym we Wrocławiu laureatów/finalistów/uczestników ogólnopolskich i międzynarodowych olimpiad przedmiotowych, obowiązujących na lata akademickie od 2017/2018 do 2020/2021
- Uchwała nr 1661 w sprawie zatwierdzenia wzorów umów o warunkach odpłatności za usługi

edukacyjne oraz innych opłat związanych z odbywaniem studiów w formie stacjonarnej, nie-stacjonarnej przez studentów oraz cudzoziemców przyjętych na studia na zasadach odpłatności prowadzonych w języku polskim/obcym

- Uchwała nr 1662 w sprawie wyrażenia zgody na zakup nowej aparatury i sprzętu medycznego przez Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 we Wrocławiu
- Uchwała nr 1663 w sprawie wyrażenia zgody na wydzierżawienie gruntu przy ul. Wojciecha z Brudzewa
- Uchwała nr 1664 w sprawie zmiany uchwały nr 1651 Senatu Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie wyrażenia zgody na wynajem powierzchni pod realizację świadczenia badań pozytonowej tomografii emisyjnej na terenie Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego przy ul. Borowskiej 213 we Wrocławiu

# Aktualności

## **Prof. Marek Ziętek znów na czele rektorów Wrocławia i Opola**

Kolegium Rektorów Uczelni Wrocławia i Opola jednomyślnie zdecydowało o ponownym wyborze na przewodniczącego Rektora Uniwersytetu Medycznego. Prof. Marek Ziętek pełni tę zaszczytną funkcję od 2014 roku.

Rektorzy zebrali się na wyjazdowym posiedzeniu w Olejnicy. W obradach uczestniczyli obecnie urzędujący oraz elekcji, którzy władzę na uczelniach przejmą we wrześniu. Wybrany przez aklamację prof. Marek Ziętek podziękował za zaufanie i poprosił o skrócenie kadencji do roku, by rektorzy – elekcji mieli czas wdrożyć się w działania KRUWiO i po połowie standardowej kadencji wybrać nowego szefa.

Kolegium Rektorów Uczelni Wrocławia i Opola jest zgromadzeniem rektorów publicznych uczelni akademickich. Rektor Uniwersytetu Medycznego pełni funkcję przewodniczącego od 01 września 2014 r.

## **Jakość potwierdzona certyfikatem**

To była bardzo przyjemna wizyta - tak kontrolę na naszej uczelni podsumowali audytorzy weryfikujący realizację procedur ISO w procesach dydaktycznym i naukowo-badawczym. W obu przypadkach wystąpią o przedłużenie ważności.

Kontrolerzy podkreślali dużą otwartość pracowników uczelni, z którymi rozmawiali. Po zweryfikowaniu danych uznali, że w kwestii wymagań formalnych nie ma żadnych zagrożeń dla realizacji zadań w objętych certyfikatem procesach. Dlatego wystąpią o przedłużenie akredytacji o kolejny rok.

Podkreślili też, że w niektórych elementach – jak w przypadku programu E-Talent czy sposób zaplanowania i przechowywania dokumentacji inwestycyjnej w zakresie projektów mogliby nawet nazwać wzorcowym.

## **Komisja Europejska będzie polegać na jej opinii**

Dr hab. Dorota Frydecka z Katedry i Kliniki Psychiatrii została powołana przez Komisję Europejską na niezależnego recenzenta do oceny wniosków w ramach „Health, Demographic Change and Wellbeing”. W programie finansowania badań naukowych i innowacyjnych „Horyzont 2020” dr Frydecka recenzować będzie wnioski złożone w ramach konkursu „Personalised Medicine” (H2020-SC1-2016) obejmujące tematykę “Networking and optimising the use of population and patient cohorts at EU level” (SC1-PM-04-2016). Dr hab. n. med. Dorota Frydecka będzie oceniać wnioski zdalnie, jak również weźmie udział w centralnym spotkaniu ekspertów oraz w panelu recenzentów w Brukseli.

W tej samej tematyce wnioski dla Komisji Europejskiej oceniać też będzie dr hab. Donata Kurpas, prof. nadzwyczajna. Ją również powołano na niezależnego recenzenta.

## **Prof. Joanna Rosińczuk na czele międzynarodowych ekspertów**

Dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu została Wiceprezydentem Sekcji Prewencji i Ryzyka Zawodowego w Ochronie Zdrowia w Międzynarodowym Stowarzyszeniu Bezpieczeństwa Socjalnego (ISSA). Decyzja zapadła w Hamburgu.

ISSA jest organizacją która za cel stawia sobie poprawę warunków pracy we wszystkich krajach świata, poprzez aktywną profilaktykę chorób zawodowych, promocję dobrych praktyk w wykonywaniu czynności przez pracowników i eliminowanie zagrożeń w środowisku pracy.

W czasie posiedzenia generalnego, które odbyło się 13.06.2016 r. w Hamburgu, podjęto też decyzję o powierzeniu Wydziałowi Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu roli koordynatora Grupy Roboczej ds. Zagrożeń Epidemiologicznych. Koordynatorem Grupy został Prodziekan Wydziału dr Piotr Karniej.

## **Prof. Marek Sasiadek doceniony**

Środowisko doceniło pracę, zaangażowanie i osiągnięcia prof. Marka Sasiadka. W czasie ostatniego Zjazdu Polskiego Lekarskiego Towarzystwa Radiologicznego kierownik Katedry Radiologii naszej Uczelni otrzymał tytuł Członka Honorowego.

Prof. dr hab. Marek Sasiadek z Polskim Lekarskim Towarzystwem Radiologicznym związany jest od wielu lat, od 2010 do 2016 roku był jego przewodniczącym. Zjazd, w czasie którego uhonorowano dokonania kierownika naszej Katedry Radiologii odbył się na początku czerwca w Krakowie.

## Uczelnia na 5!

Wśród uczelni medycznych w Polsce Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu zajął w rankingu „Perspektyw” 5. pozycję. Najwyżej, na 4. miejscu, spośród naszych kierunków, oceniona została Farmacja. Mamy też wysokie miejsce pod względem publikacji.

Nasza pozycja wśród uczelni medycznych się nie zmieniła, w poprzednim rankingu też zajmowaliśmy 5. miejsce. Lepiej ocenione zostały nasze kierunki - Farmacja prowadzona na naszej uczelni jest 4. w kraju, zaś kierunek Lekarski zajmuje miejsce 5. Na tym samym miejscu znalazł kierunek lekarsko-stomatologiczny. Na 6. pozycji znalazł się kierunek Pielęgniarstwo i Położnictwo.

Wysoko ocenieni zostaliśmy pod względem publikacji zajmując 7. miejsce w kraju wśród wszystkich uczelni. Wyprzedzamy między innymi Uniwersytet Warszawski czy Wrocławski a także Gdański Uniwersytet Medyczny.

W klasyfikacji wszystkich uczelni zajmujemy 18. miejsce.

Szczegółowe zestawienie znaleźć można na stronie Perspektyw.

## Wrócili ze srebrem

To wielki sukces studentów i ich opiekunów z Zakładu Ratownictwa Medycznego. Drużyna w składzie: Karolina Malicka, Bartosz Górecki i Adrian Kocik zajęła II miejsce w Ogólnopolskich Zawodach Uczelni Wyższych w Ratownictwie Medycznym.

W rywalizacji wzięło udział 19 drużyn z całej Polski. Zwyciężyła ekipa z Bielska-Białej. Zadania były bardzo zróżnicowane. Studenci musieli wykazać się nie lada umiejętnościami z różnych dziedzin.

Uniwersytet Medyczny reprezentowali studenci 3 roku kierunku Ratownictwo Medyczne.

Zestaw przewidzianych do realizacji zadań obejmował: wypadek komunikacyjny, różnicowanie diagnostyczne w bólach głowy klatki piersiowej i brzucha, zawał STEMI u pacjenta, który przyjął inhibitor fosfodiesterazy typu 5, zaostrzenie astmy oskrzelowej u 8-letniego dziecka z „zespołem dziecka maltretowanego”, postępowanie w zespole dwuosobowym u pacjentki z obrzękiem płuc, NZK w przebiegu migotania komór, postępowanie z pacjentem w hipotermii z towarzyszącym urazem miednicy, który wpadł do jaskini.

Nasi reprezentanci dali się wyprzedzić jedynie ekipie z Bielska-Białej. Za rok właśnie tam odbędą się Mistrzostwa.

## Tenisista na medal

Dr hab. Tomasz Pawłowski, adiunkt Zakładu Psychoterapii i Chorób Psychosomatycznych Katedry Psychiatrii, został wicemistrzem Polski Lekarzy w tenisie ziemnym w grze pojedynczej mężczyzn.

XXVI Mistrzostwa Polski Lekarzy w Tenisie Lexus CUP odbyły się pod koniec maja w Łodzi. Dr hab. Tomasz Pawłowski zajął 2. miejsce w kategorii wiekowej 35+.

## Drużynowy brąz dla lekkoatletów

Były medale indywidualne i był brąz w klasyfikacji ogólnej mężczyzn. Nasze drużyny na Akademickich Mistrzostwach Polski w Lekkoatletyce dały nam powody do dumy. Panie o medal otarły się o włos. Były czwarte.

Brązowi medaliści wystąpili w składzie: Aureliusz Kosendiak, Krzysztof Kędzior, Piotr Okowiński, Patryk Moska, Bartosz Janicki, Aleksander Słupski, Rafał Pęcherczyk oraz Wojciech Żurek.

Dziewczyny w składzie: Karolina Dąbrowska, Katarzyna Cerbińska, Joanna Sado, Izabela Janusz, Anna Sołyga, Justyna Czeladzka, Justyna Stachura, Maria Brant, Agata Dyrzc, Berenika Styczeń, Julia Iwanow walczyły do końca, ostatecznie zajmując, najmniej lubiane przez sportowców, IV miejsce.

Studenci trenowali pod okiem dr. Aureliusza Kosendiaka.

# Habilitacje i doktoraty

**Uchwałą Rady Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego 13 maja 2016 r. stopień naukowy doktora z dziedziny nauk medycznych w dyscyplinie stomatologia w specjalności ortodoncja uzyskał:**

- ♦ lek. dent. Piotr Czyrski: „Ocena związku stabilności postawy ciała z wybranymi parametrami układu »szyjno-czaszkowego«”.

**Uchwałą Rady Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego 10 czerwca 2016 r. stopień naukowy doktora habilitowanego z dziedziny nauk medycznych w dyscyplinie stomatologia w specjalności protetyka stomatologiczna uzyskał:**

- ♦ dr n. med Zdzisław Artur Bogucki: „Kliniczne aspekty stosowania dentystycznych preparatów adhezyjnych u pacjentów z przewlekłą suchością jamy ustnej” w oparciu o cykl 10 publikacji.

**KOMUNIKAT NR 27 UCZELNIANEJ KOMISJI WYBORCZEJ****KADENCJA 2016-2020****SKŁAD SENATU****SAMODZIELNI NAUCZYCIELE AKADEMICY**

| Lp. | Tytuł/stopień naukowy | Nazwisko i imię     | Wydział | Jedn. organizacyjna                                                    |
|-----|-----------------------|---------------------|---------|------------------------------------------------------------------------|
| 1.  | prof. dr hab.         | JANCAK Dariusz      | WNoZ    | Zakład Specjalności Zabiegowych                                        |
| 2.  | dr hab.               | JUREK Tomasz        | WL      | Zakład Prawa Medycznego                                                |
| 3.  | prof. dr hab.         | KAWALA Beata        | WL-S    | Zakład Ortopedii Szczękowej i Ortodoncji                               |
| 4.  | prof. dr hab.         | KIELAN Wojciech     | WL      | I Katedra i Klinika Chirurgii Ogólnej i Chirurgii Onkologicznej        |
| 5.  | prof. dr hab.         | KRAJEWSKA Magdalena | WLKP    | Katedra i Klinika Nefrologii i Medycyny Transplantacyjnej              |
| 6.  | dr hab.               | PIWOWAR Agnieszka   | WFzOAM  | Katedra i Zakład Toksykologii                                          |
| 7.  | dr hab.               | SARZYŃSKI Dariusz   | WFzOAM  | Katedra i Zakład Chemii Analitycznej                                   |
| 8.  | prof. dr hab.         | SZELAŁ Adam         | WL      | Katedra i Zakład Farmakologii                                          |
| 9.  | prof. dr hab.         | WOŁOWIEC Dariusz    | WLKP    | Katedra i Klinika Hematologii, Nowotworów Krwi i Transplantacji Szpiku |
| 10. | prof. dr hab.         | WRÓBEL Tomasz       | WLKP    | Katedra i Klinika Hematologii, Nowotworów Krwi i Transplantacji Szpiku |

**POMOCNICZY NAUCZYCIELE AKADEMICY**

| Lp. | Stopień naukowy/<br>/tytuł zawodowy | Nazwisko i imię         | Wydział       | Jedn. organizacyjna                           |
|-----|-------------------------------------|-------------------------|---------------|-----------------------------------------------|
| 1.  | mgr                                 | DROZD Dagmara           | j. ogólnoucz. | Studium Języków Obcych                        |
| 2.  | dr                                  | GOŁDZIK Anna            | WLKP          | Klinika Chirurgii Serca                       |
| 3.  | dr                                  | KURIATA-KOŚCIELNIAK Ewa | WNoZ          | Zakład Organizacji i Zarządzania              |
| 4.  | dr                                  | MĄCZYŃSKI Marcin        | WFzOAM        | Katedra i Zakład Chemii Organicznej           |
| 5.  | dr                                  | MURAWSKI Marek          | WL            | I Katedra i Klinika Ginekologii i Położnictwa |
| 6.  | dr                                  | WIĘCKIEWICZ Mieszko     | WL-S          | Zakład Materiałoznawstwa                      |

**PRACOWNICY NIEBĘDĄCY NAUCZYCIELAMI AKADEMICKIMI**

| Lp. | Stopień naukowy/tytuł zawodowy | Nazwisko i imię | Stanowisko   | Jedn. organizacyjna                        |
|-----|--------------------------------|-----------------|--------------|--------------------------------------------|
| 1.  | inż.                           | SURMA Marcin    | sam. technik | Zakład Biologii i Botaniki Farmaceutycznej |

**ADMINISTRACJA CENTRALNA I OBSŁUGA**

| Lp. | Tytuł zawodowy | Nazwisko i imię | Stanowisko   | Jedn. organizacyjna            |
|-----|----------------|-----------------|--------------|--------------------------------|
| 1.  | mgr            | CUGIER Piotr    | st. specjał. | Dziekanat Wydziału Lekarskiego |

**UCZESTNICY STUDIÓW DOKTORANCKICH**

| Lp. | Tytuł zawodowy | Nazwisko i imię | Jedn. organizacyjna                       |
|-----|----------------|-----------------|-------------------------------------------|
| 1.  | lek.           | PATYK Mateusz   | Zakład Radiologii Ogólnej i Pediatricznej |

**STUDENCI**

| Lp. | Nazwisko i imię  | Wydział                                                |
|-----|------------------|--------------------------------------------------------|
| 1.  | CEBULSKI Kamil   | Wydział Lekarski                                       |
| 2.  | CHOROSZY Marcin  | Wydział Lekarski                                       |
| 3.  | KRÓL Paweł       | Wydział Lekarski                                       |
| 4.  | LIPIŃSKI Piotr   | Wydział Lekarski                                       |
| 5.  | SMOLEŃSKI Michał | Wydział Farmaceutyczny z Oddziałem Analityki Medycznej |
| 6.  | WOJNAR Kamil     | Wydział Lekarsko-Stomatologiczny                       |

Przewodniczący  
Uczelnianej Komisji Wyborczej  
(2016–2020)  
prof. dr hab. Stanisław Ryng