

GAZETA UCZELNIANA

UNIwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu



rok XXII nr 10 (225) listopad 2016 | ISSN 1429-5822



Pasja Życia

Drodzy Czytelnicy,

w listopadzie wrocławska nauka świętuje. Tradycyjnie na otwartym posiedzeniu Kolegium Rektorów Uczelni Wrocławia i Opola podsumowywane są osiągnięcia środowiska akademickiego naszego miasta i wręczane nagrody. W tym roku wyróżniona została dwójka naszych doktorantów: Dominika Pluta i Stanisław Tubek. My także w tym numerze „Gazety Uczelnianej” trochę więcej miejsca poświęcamy kwestiom naukowym. O planowanych zmianach rozmawialiśmy z prorektorem ds. nauki prof. Piotrem Ponikowskim. Polecamy też uwadze kilka międzynarodowych projektów prowadzonych przez naukowców naszej uczelni. Z prof. Piotrem Dziegielem zastanawialiśmy się, jak na naszą naukę przełożyć się może tegoroczny Nobel z medycyny. Ponadto zajrzeliśmy na budowę Centrum Symulacji Medycznej, poznaliśmy plany rozwoju Akademickiego Biura Karier i zaraziliśmy wrocławian Pasją życia. Pasji w tym numerze nie brakuje – także za sprawą naszych studentów, którzy dzielą się z nami wrażeniami ze zdobywania szczytów i żeglarskich wypraw – teraz także na pokładzie „Perełki”. Naszą uczelnię tworzą niezwykli ludzie. Po raz kolejny część z nich nagrodzimy Medycznymi Oscarami. Zgłoszenia nadsyłać można do końca listopada pod adres marketing@umed.wroc.pl. My już teraz za wsparcie, cierpliwość i cenne wskazówki w sprawie składu „Gazety Uczelnianej” pięknie dziękujemy Panu Adamowi Bargowi.

W NUMERZE

- | | |
|--|--|
| 1 Wartość dodana – postawmy na najlepszych | 18 Z pasją szukaliśmy pasji |
| 4 Badania naukowe – nowe rozdanie | 20 Akademickie Biuro Karier – reaktywacja |
| 5 Skupieni na słabości | 22 „Klub Żeglarski Perła” |
| 7 AirPoll | 23 Góry uczą pokory – część 1. |
| 8 Nasze pielęgniarki będą uczyć się od najlepszych | 25 Nominacje doktorskie |
| 10 O „chorobie parametrycznej”, czyli „punktozie” | 27 Światowe autorytety we Wrocławiu |
| 12 Święto nauki wrocławskiej | 28 VI Międzynarodowa Konferencja Okulistyka – Kontrowersje |
| 14 Autofagia – Nagroda Nobla 2016 | 29 II Międzynarodowe Sympozjum Młodych Naukowców |
| 15 Architektoniczna perełka | 30 Zakażenia wyzwaniem dla współczesnej medycyny |
| 17 Profesor Andrzej Kübler Lekarzem Roku 2016 | 31 Serwis informacyjny biblioteki |

Zdjęcie na okładce: Tomasz Walów

Miesięcznik informacyjny Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu redaguje kolegium: Janina Kulińska, Monika Maziak (redaktor naczelna), Monika Szwarz, Janusz Wierzbowski, Adam Zadrzywiński. Projekt graficzny, skład: Janusz Wierzbowski.

Adres redakcji: ul. Marcinkowskiego 2–6, tel.: +48 71 784 12 09.

e-mail: marketing@umed.wroc.pl

Numery archiwalne dostępne na stronie UMW pod adresem: www.umed.wroc.pl/gazeta

Druk: ARGi

Nakład: 500 egz.

WARTOŚĆ DODANA – POSTAWMY NA NAJLEPSZYCH

Monika Maziak

Od podszewki zna wszystkie bolączki naukowca realizującego projekty – kieruje dużymi międzynarodowymi badaniami. Wie, jak je pozyskać, ale też, co przeszkadza i zniechęca. Teraz – z drugiej strony – poznaje problemy i ograniczenia administracji. I za punkt honoru stawia sobie zmianę w działaniu. Z prof. Piotrem Ponikowskim, prorektorem ds. nauki, rozmawiamy o tym, co owa zmiana oznacza w praktyce.



fot. Paweł Golusik

INTERDYSCYPLINARNOŚĆ

– MAKSYMALNIE WYKORZYSTUJEMY NASZ POTENCJAŁ

Starając się o reelekcję, prof. Marek Ziętek zapowiedział wyłonienie głównych dyscyplin naukowych. Ich wskazanie stało się jednym z pierwszych zadań nowo wybranego prorektora ds. nauki. Zadaniem niełatwym, wymagającym zaspokojenia oczekiwań przedstawicieli wszystkich wydziałów, a co za tym idzie – licznych dyscyplin naukowych, a ponadto dającym szansę naszej uczelni na pozyskiwanie dużych pieniędzy w ramach rozmaitych grantów. – Wybrane przez nas kierunki zdają się te założenia w pełni wyczerpywać – ocenia prof. Piotr Ponikowski. – Wszystkie mają interdyscyplinarny charakter, który pozwoli włączyć się naukowcom z różnych wydziałów. Są też medyczną przyszłością, wynikającą z tego, czego społeczeństwa całego świata dziś od nas potrzebują. I jako takie będą w centrum zainteresowań jednostek decydujących o podziale pieniędzy. I wreszcie kwestia nie mniej istotna – na czele każdego z nich stoi odpowiednia osoba, która swoim doświadczeniem pokazała, że daje nam gwarancję dobrej realizacji zadań – dodaje prorektor ds. nauki. – Healthy ageing, wybaczenie,

że uparcie zostaje przy angielskiej nazwie – kontynuuje prorektor – to priorytet wynikający z ogromnego problemu społecznego, przed którym staje współczesny świat. Na czele tego kierunku stoi prof. Ewa A. Jankowska. Na badania obejmujące bardzo szeroko rozumiany problem zdrowego starzenia się będą szły teraz największe nakłady. Chciałbym, byśmy myśleli o tym zagadnieniu szeroko – pamiętając, że do zdrowego starzenia droga prowadzi przez zdrowe dzieciństwo, młodość i wiek dojrzały. Daje nam to ogromne możliwości.

W czasie naszego listopadowego spotkania z ministrem nauki i szkolnictwa wyższego, w którym towarzyszyłem rektorowi, przedstawiliśmy koncepcję dużego projektu łączącego wiele nie tylko medycznych dyscyplin o ponadregionalnym, ale także transgranicznym wymiarze (z planowaną współpracą z ośrodkami w Niemczech i Czechach) – Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu odegra rolę lidera. Jarosław Gowin z dużym zainteresowaniem zapoznał się z naszymi planami, w najbliższym tygodniu prześlemy do ministerstwa szczegóły projektu. Medycyna translacyjna, kierowana przez prof. Marzenę Podhorską-Okołów, połączy badania podstawowe z kliniką głównie w obszarach chorób układu krążenia, onkologii i neurodegeneracji. W jej ramach także planowany jest rozwój idei biobankowania – traktowanej w pełni profesjonalnie – jako usystematyzowany i zaplanowany proces gromadzenia dobrze opisanego materiału biologicznego.

Czeka nas tu jeszcze jedno wyzwanie – uporządkowanie całej naszej aparatury badawczej, tak aby wykorzystać to, czym dysponujemy, w optymalny sposób. Nastawienie się na interdyscyplinarne kierunki badań to idealny moment na to, byśmy wreszcie zaczęli myśleć o zakupach z perspektywy uczelni, a nie poszczególnych jednostek – zaznacza prof. Piotr Ponikowski. – I wreszcie Epidemiologia kliniczna z docent Katarzyną Zatońską na czele. Będzie to podstawa do działania dla dwóch pozostałych kierunków; myślimy o stworzeniu odpowiedniej infrastruktury do badań kohortowych, rozpoczęciu prospektywnego badania obejmującego kohortę osób mieszkających na Dolnym Śląsku oraz uczestniczenia w dużych badaniach wieloośrodkowych. Czas odgrywał tu będzie decydującą rolę; te badania będą wymagać dziesiątek lat, ale z punktu widzenia naszej nauki jest to inwestycja bezcenna – zapewnia prof. Ponikowski.

NAUKA ZE WSPARCIEM

Dla naukowców kluczową zmianą ma być nowa rola Centrum Wspierania Nauki. Docelowo zatrudnieni tam menedżerowie projektów, wspierani przez wyspecjalizowanych prawników, zdejmą z naukowców administracyjny ciężar przygotowywania wniosków o pozyskanie finansów na badania. Co to oznacza w praktyce? Badacz będzie przygotowywał wniosek, głównie koncentrując się na aspektach merytorycznych. Pracownicy centrum uzupełnią wniosek o niezbędną część obejmującą stronę finansowo-administracyjną, a jeżeli zajdzie potrzeba, także o analizę możliwości praktycznego wykorzystania wyników badań. Coraz częściej komercjalizacja wyników prac naukowych staje się silnym argumentem, który może przeważać w decyzji o finansowaniu projektu. Wniosek wraz z przygotowaną analizą zostanie przedstawiony Senackiej Komisji Badań Naukowych. Chciałbym uzyskać akceptację pomysłu, aby Komisja dokonała oceny składanych wniosków i wspierała naukowców (zwłaszcza młodych) radą, co trzeba zmienić/poprawić, aby wniosek miał jak największe szanse na sukces. Wsparcie jest tu słowem kluczowym – podkreśla prof. Piotr Ponikowski. – Rozumiem potencjalne obawy przed senacką komisją, ale moim zdaniem wynika to z niedokładnego zrozumienia istoty sprawy. Ta analiza ma pomóc – zaoszczędzić nasz czas. Skład komisji został dobrany bardzo starannie, tworzą ją przede wszystkim ludzie, którzy już mają ogromne doświadczenie w prowadzeniu badań, są członkami gremiów opiniujących i przyznających granty naukowe. W trakcie oceny wniosków komisja powoła dodatkowych ekspertów, i co więcej, ocena będzie ukierunkowana na życzliwe, konstruktywne uwagi – co można zrobić lepiej.

Niektóre projekty mają niewielkie szanse na finansowanie i widać to już na wstępnym etapie. Uważam, że nierozsądne jest marnowanie czasu naukowca i pracowników Centrum Wspierania Nauki na składanie takiego wniosku, by po raz kolejny nie dostać pieniędzy. Wstępną ocenę projektu potraktować należy jako wartość, na której wszyscy zyskujemy. Chodzi o to, żebyśmy stali się skuteczni w zdobywaniu pieniędzy. Bez nich nie mamy szans na poważne badania – wyjaśnia prorektor. I dodaje, że dobre projekty na wsparcie liczyć mogą zawsze.

*Moim zadaniem jest wprowadzenie nas na kolejny poziom.
To też nie stanie się z dnia na dzień. Nie jestem ani magikiem,
ani politykiem w kampanii obiecującym nierealne rozwiązania.
Zmiany w nastawieniu i mentalności ludzi wymagają
czasu i wysiłku. Jedno jest pewne – determinacji ani mnie,
ani moim współpracownikom nie brakuje.*

BUDUJEMY NA SOLIDNYM FUNDAMENCIE

– Kolejnym słowem kluczem jest proces. Wszyscy jesteśmy jego elementem – podkreśla prof. Piotr Ponikowski. – Moi poprzednicy na tym stanowisku wykonali ogromną pracę. Mówiąc obrazowo: wyczyścili teren i przygotowali fundamenty pod budowę. Bez ich wysiłku i pracy nie byłibyśmy w stanie ruszyć do przodu. Mam tego świadomość i doceniam to, co zostało zrobione. Moim zadaniem jest wprowadzenie nas na kolejny poziom. To też nie stanie się z dnia na dzień. Nie jestem ani magikiem, ani politykiem w kampanii obiecującym nierealne rozwiązania. Zmiany w nastawieniu i mentalności ludzi wymagają czasu i wysiłku. Jedno jest pewne – determinacji ani mnie, ani moim współpracownikom nie brakuje. Słabe punkty? Utrzymanie motywacji. Wprowadzając zmiany w sferze nauki, chcielibyśmy szybko widzieć ich efekty. Jestem przekonany, że będą imponujące, tyle tylko że nie za naszej kadencji. I choć brzmi to nieco pompatycznie, prawda jest taka, że robimy to w dużej mierze dla naszych następców. To oni w pełni będą czerpać z podjętych przez nas decyzji i działań. Dla nich musimy powalczyć z rezerwą do zmian. Tymczasem ludzka natura już taka jest, że potrzebuje szybkiej gratyfikacji przy podjętym wysiłku, inaczej kolejne trudności osłabiają determinację. Trzeba będzie tej motywacji pomagać i odpowiednio ją wspierać. Szybkich efektów się nie spodziewam, wierzę za to, że będą spektakularne. Potrzeba tylko czasu. Tylko tyle, i aż tyle.

NIE INTERESUJE MNIE KARANIE CHCĘ NAGRADZAĆ

– Wychodzę z założenia, że szkoda tracić czasu na przekonywanie tych, którym się nie chce. Osiągamy mistrzostwo w znajdowaniu słabych

punktów i tego, co źle działa; problemów, z którymi musimy się borykać. Może to nasza cecha narodowa – zastanawia się prorektor ds. nauki. – Szukanie trudnych rozwiązań interesuje nielicznych. Tych, którzy prą do celu pomimo trudności, jest jeszcze mniej. Chciałbym się skoncentrować przede wszystkim na współpracy ze wszystkimi, którzy chcą pracować naukowowo, którzy mają pomysły i chcą je realizować w naszym Uniwersytecie. Wiem, że nikogo na siłę do pracy naukowej nie przekonam. Sensowniejsze jest docenianie, motywowanie i wspieranie dobrych i bardzo dobrych. To im powinniśmy pokazać, że jako uczelnia widzimy i gratyfikujemy ich wysiłek i zawsze nagradzamy za sukcesy. W mojej ocenie te zasady powinien uwzględniać zmieniony system motywacyjny w obszarze nauki.

Ale przecież sukces Uniwersytetu to nie tylko działania w obszarze nauki. Mam pełną świadomość, iż rolą nauczyciela akademickiego jest także (a według wielu przede wszystkim) kształcenie studentów. W systemie oceniania i nagradzania musimy zatem znaleźć równowagę i docenić zarówno osoby wybitne w obszarze nauki, jak i dydaktyki. Pozostaje jeszcze jeden ważny obszar, a mianowicie działalność kliniczna – bo po pierwsze, większość naszych projektów naukowych opiera się na medycynie klinicznej lub translacyjnej, a po drugie dobre nauczanie medycyny klinicznej mogą realizować tylko dobrzy lekarze.

Tak jak wszędzie, nastawieni na trwanie będą trwać. Zostawmy ich. Postawmy na tych, którzy chcą rozwijać siebie i Uniwersytet Medyczny w przenikających się obszarach – naukowym, dydaktycznym i klinicznym. Doceramy to – finansowo, organizacyjnie, jak tylko będziemy w stanie. Motywujemy do pokonywania kolejnych etapów. I czekajmy na efekty. Przyjdą. Jestem o tym przekonany.

BADANIA NAUKOWE – NOWE ROZDANIE

Janina Kulińska

Senacka Komisja Badań Naukowych rozpoczęła prace. Wręczono akty powołań, ustalono strategiczne obszary badawcze i dyskutowano nad wspólnym modelem postępowania zmierzającym do wzrostu naukowego naszej uczelni i jej pracowników.



fot. Adam Zadrzyński

Od wręczenia aktów powołań spotkanie rozpoczął JM Rektor. – Życzę Państwu, aby wokół waszej działalności skupiło się liczne grono osób, którym tak samo będzie zależało na rozwoju naszej uczelni, jak tutaj zebrany – zwrócił się do komisji prof. Marek Ziętek.

– Należy wypracować wspólny model, będący wsparciem przede wszystkim dla tych, którzy chcą zajmować się nauką. Nie będziemy nikogo zmuszać do działalności naukowej, bo taka droga nigdzie nas nie zaprowadzi – podkreślał prorektor ds. nauki prof. Piotr Ponikowski. Przewodniczący komisji niejednokrotnie zaznaczał, że głównym mechanizmem działania będzie stworzenie efektywnego systemu motywowania do podejmowania wysokiej jakości pracy naukowej. – To moment w pewnym sensie historyczny – od naszych decyzji dzisiaj będzie zależał nasz naukowy potencjał za kilka lat. Musimy sobie zdawać sprawę, że są to działania długofalowe, których efektów nie zobaczymy od razu – przekonywał prof. Ponikowski.

Ważnym elementem zmian jest przyjazny proces współpracy z Centrum Wspierania Nauki. – Jednym z naszych priorytetów jest zdjęcie z pracowników naukowych ciężaru zajmowania się zagadnieniami formalnoprawnymi przy wnioskowaniu o granty. Chcemy, by za to byli odpowiedzialni menedżerowie projektów, a naukowcy skupili się na pracy badawczej – deklarowała Agnieszka Skotarczyk, kierownik Centrum Wspierania Nauki.

Podczas posiedzenia omówiono trzy wiodące kierunki nauki na naszej uczelni, za którymi idzie finansowanie i możliwość współdziałania przedstawicieli różnych specjalności. Funkcję koordynatorów poszczególnych obszarów będą pełniły: prof. dr hab. Marzenna Podhorska-Okotów – medycyna translacyjna, prof. dr hab. Ewa Jankowska – zdrowe starzenie się (healthy ageing) oraz dr hab. Katarzyna Zatońska – epidemiologia kliniczna.

Skład Senackiej Komisji Badań Naukowych:

- prof. dr hab. Piotr Ponikowski – przewodniczący
- prof. dr hab. Ewa Jankowska
- prof. dr hab. Marzenna Podhorska-Okotów
- dr hab. Katarzyna Zatońska
- prof. dr hab. Tomasz Wróbel
- prof. dr hab. Magdalena Krajewska
- prof. dr hab. Jerzy Mozrzymski
- prof. dr hab. Maria Sasiadek
- dr Błażej Misiak
- dr Maciej Dobrzyński
- dr Ewa Woźnica
- stud. Karina Wrona
- stud. Łukasz Gojny
- mgr inż. Agnieszka Skotarczyk

SKUPIENI NA SŁABOŚCI

Monika Szwarc

Dr hab. Donata Kurpas, prof. nadzw., oraz dr hab. Maria Magdalena Bujnowska-Fedak z Katedry i Zakładu Medycyny Rodzinnej współpracują przy Projekcie FOCUS – pierwszym projekcie naukowym dofinansowanym w Polsce w ramach 3rd Health Programme. Naukowcy z Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu są jedynym zespołem z Polski, który bierze udział w projekcie.

Jak powszechnym problemem jest zespół słabości?

Maria Magdalena Bujanowska-Fedak: Zespół słabości to stan narastającego osłabienia i utraty sprawności fizycznej i umysłowej dotyczący przede wszystkim osoby w wieku podeszłym. Charakteryzuje się on zmniejszeniem rezerw i odporności organizmu na czynniki stresogenne, co wynika ze skumulowania się obniżonej wydolności różnych układów, oddziaływań na organizm samego procesu starzenia się, współistnienia wielu chorób oraz niekorzystnych czynników środowiskowych. Brakuje dokładnych danych epidemiologicznych dotyczących występowania zespołu słabości w populacji polskiej, szacuje się jednak, że zespół słabości dotyka około 6–7% populacji osób w wieku podeszłym, przy czym obserwuje się jego wzrastającą wraz z wiekiem częstość przekraczającą 25–30% wśród osób powyżej 80. roku życia. Zwiększone ryzyko śmierci jest czynnikiem niezależnym od chorób przewlekłych. Roczna umieralność osób z zespołem słabości wzrasta wraz ze stopniem jego zaawansowania, wynosząc kolejno 30%, 50%, 80%. Chorym z tym zespołem należy więc poświęcić szczególną uwagę, gdyż ryzyko powikłań w postaci niesprawności, utraty samodzielności, konieczności umieszczenia w szpitalu i zgonów jest duże, z drugiej jednak strony wiele elementów zespołu słabości można odwrócić pod warunkiem jego wczesnego rozpoznania i podjęcia działań interwencyjnych.

Na czym polega projekt?

Donata Kurpas: Projekt FOCUS zakłada optymalizację opieki nad pacjentami z zespołem słabości (frailty syndrome) przez zobowiązania Europejskiej Innowacji Partnerstwa dla Aktywnego Zdrowego Starzenia (EIPAHA) i wykorzystanie udziału decydentów. Działania zogniskowane są na wczesnej diagnostyce, terapii i szeroko pojętej opiece nad wybranymi

subpopulacjami w wieku podeszłym. Projekt ma na celu zarówno wypracowanie zasad postępowania w aspekcie klinicznym (wytyczne oparte na dowodach naukowych), jak i społecznym oraz dookreślenie zasad wsparcia ze strony decydentów i organizacji pozarządowych (NGO). Wysokie znaczenie aplikacyjne projektu FOCUS wynika z powszechnego występowania zespołu słabości w Europie. Projekt uwzględnia również różnice systemowe i kulturowe już na etapie projektowania konsorcjum, a także wieloaspektowe (prewencyjne, diagnostyczne, lecznicze, socjologiczne, ekonomiczne) wykorzystanie już zdobytej wiedzy na temat zespołu słabości.

MMBF: To pierwszy i jedyny tego rodzaju projekt naukowy w Polsce. Widoczna jest niska świadomość pacjentów, w tym osób w wieku podeszłym, a także ich opiekunów o zagrożeniach związanych z tym zespołem. Brakuje wystarczającej wiedzy na temat tego zespołu i jego konsekwencji wśród profesjonalistów opieki zdrowotnej – lekarzy, a także menedżerów służby zdrowia.

Na czym polegają nasze zadania? Które są najbardziej istotne?

DK: Katedra i Zakład Medycyny Rodzinnej Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu jest koordynatorem oceny postępu kolejnych etapów projektu i stopnia osiągniętych celów. Ponadto jesteśmy partnerem następujących zadań: koordynacji projektu, rozpowszechnienia informacji o projekcie i jego wynikach, syntezy nauki i realiów praktyk, analizy i opracowania wytycznych, utworzenia sieci i platformy wymiany wiedzy, testowania wytycznych. Każde z tych zadań jest ważne, to układanka elementów niemogących istnieć bez siebie. Dla mnie najważniejsze i najbardziej wzruszające były spotkania z grupami fokusowymi, w których m.in. brali udział pacjenci bez zespołu słabości, z zespołem



fot. Adam Zadrzywlski

słabości, ich opiekunowie nieformalni. To ważny, ale nadal niedoceniany głos potrzebujących. Wyniki projektu mają służyć pacjentom, ich rodzinom, wspierającym ich lekarzom i pielęgniarcom oraz pracownikom opieki społecznej. Nie zabrakło głosu polityków, i tu jeszcze raz serdecznie dziękujemy za wsparcie Urzędowi Marszałkowskiemu.

MMBF: Najistotniejsze to uświadomienie wszystkim rangi problemu i zagrożeń związanych z zespołem słabości, opracowanie skutecznej strategii wczesnego rozpoznawania zespołu i wdrożenia optymalnych działań interwencyjnych.

Jakich efektów Panie oczekują po tej współpracy?

MMBF: Na pewno oczekujemy kontynuacji zakrojonych na dużą skalę badań w tym zakresie w aspekcie szybko postępującego starzenia się polskiego społeczeństwa, nabycia niezbędnego doświadczenia w realizacji dużych międzynarodowych projektów badawczych, nawiązania satysfakcjonującej współpracy z kluczowymi ośrodkami europejskimi zajmującymi się tematyką starzenia i poprawą szeroko pojętej opieki nad ludźmi w wieku podeszłym.

DK: Wyniki badań przeprowadzonych w ramach projektu będą stanowić cenne źródło informacji w procesie tworzenia systemów identyfikacji pacjentów z zespołem słabości, informacji klinicznych i wsparcia w zakresie

podejmowanych decyzji, kontroli klinicznych i informacji zwrotnych na temat stanu pacjenta dla zespołu wielodyscyplinarnego, zasad współpracy wielospecjalistycznych zespołów, programów edukacyjnych dla pacjentów i ich opiekunów oraz pracowników opieki zdrowotnej i społecznej, narzędzi ewaluacji jakości opieki nad chorymi z zespołem słabości z analizą ich potrzeb i oczekiwań w sferze somatycznej, psychicznej i społecznej, wskaźników alokacji środków finansowych w ramach opieki nad pacjentami z zespołem słabości. Wobec powyższego warto podkreślić znaczenie badań naukowych i następczych prac rozwojowych realizowanych w ramach projektu, które potencjalnie będą wpływać na projektowane systemy opieki nad pacjentami z zespołem słabości w Polsce.

Kolejnym atutem jest uzyskanie dostępu do aktualnych wyników badań naukowych i prac rozwojowych realizowanych w ramach projektu FOCUS oraz możliwość ich implementacji w warunkach polskiego systemu opieki zdrowotnej nie tylko na płaszczyźnie klinicznej, ale i społecznej. Wieloośrodkowe prowadzenie badań jakościowych poprzedzone krytyczną metaanalizą prac oryginalnych zwiększy potencjał naukowy Katedry i Zakładu Medycyny Rodzinnej Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu.

Inicjatywa jest pierwszym tego typu projektem w Europie, co potencjalnie wpłynie korzystnie na efektywność rozpowszechnienia jej wyników i długoterminową współpracę partnerów również po zakończeniu projektu w roku 2018.

APLIKACJA AIRPOLL

Janina Kulińska

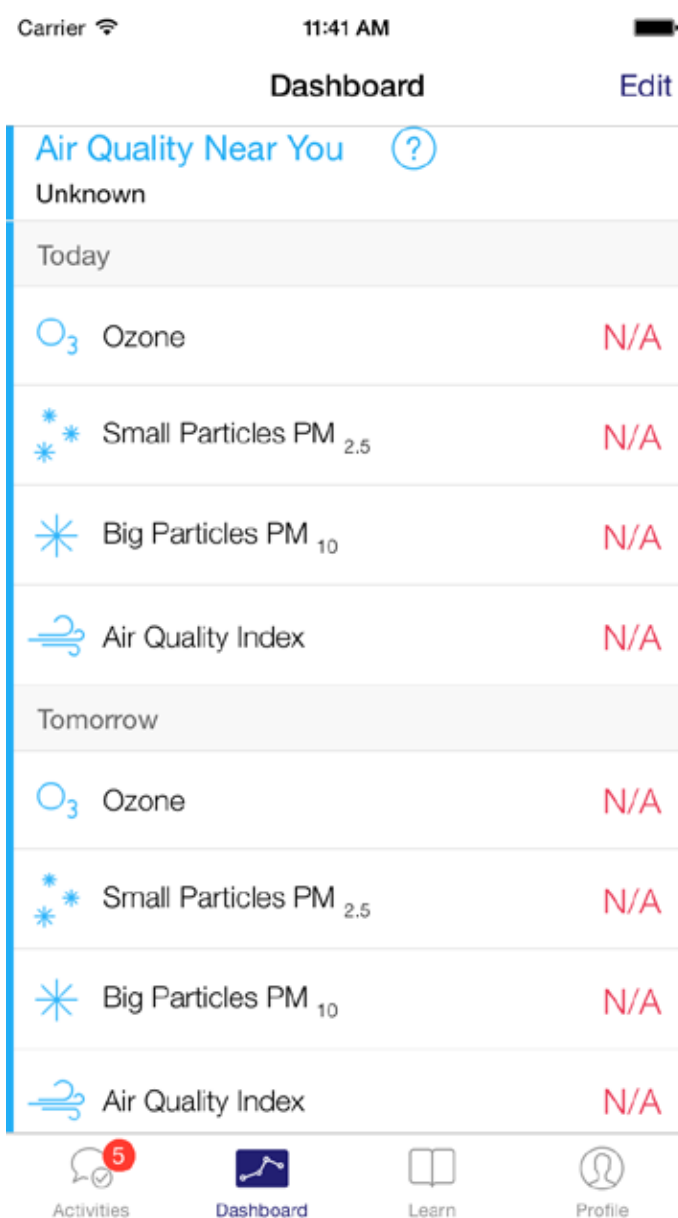
Nasi naukowcy zostali docenieni na prestiżowej konferencji „European Association for Vision and Eye Research” – EVER 2016. Kongres corocznie organizowany przez wiodące okulistyczne stowarzyszenie naukowe jest międzynarodową platformą wymiany doświadczeń przełomowych badań, nowych technologii i ich zastosowania w nauce. Efektem współpracy otolaryngologów i okulistów będzie aplikacja badająca wpływ smogu na zdrowie.

Aplikacja AirPoll to projekt doktorantów: lek. Wojciecha Czaka, lek. Jonatana Nowakowskiego i lek. Aleksandra Łaby. Zespół pracuje pod opieką prof. Marty Misiuk-Hojło i dr. hab. Tomasza Zatońskiego. Temat prezentacji okazał się na tyle interesujący i innowacyjny, że jako jedyni polscy naukowcy przywieźli z Nicei nagrodę dla najlepszego wystąpienia w jednej z siedmiu okulistycznych sekcji: „Powierzchnia oka i rogówka”.

– Pomysł na stworzenie aplikacji raportującej stan zanieczyszczenia powietrza, a jednocześnie zbierającej informacje na temat stanu powierzchni oka i błon śluzowych górnych dróg oddechowych zrodził się z połączenia naszych wspólnych zainteresowań i umiejętności – mówi lek. Wojciech Czak z Kliniki Okulistyki. – Przeglądając dostępną literaturę, zauważyliśmy, że brakuje kompleksowych doniesień naukowych na ten temat, to był bodziec do działania – dodaje Czak.

W pierwotnym założeniu naukowców aplikacja miała być dostępna na terenie Polski; szybko się jednak okazało, że w naszym kraju nie ma tylu stacji mierzących zanieczyszczenia powietrza, by na podstawie dostarczanych przez nie danych można było wyciągać merytoryczne wnioski. Dodatkowo problemem byłby również dostęp do tych informacji. – Nie ma ujednoliconego systemu, który zbierałby w jednym miejscu wszystkie spływające z różnych terenów Polski dane, należałoby go dopiero stworzyć – podkreśla lek. Jonatan Nowakowski z Kliniki Otolaryngologii, Chirurgii Głowy i Szyi.

– Dlatego właśnie dotarliśmy do Agencji Ochrony Środowiska w Stanach Zjednoczonych (Environmental Protection Agency). Jest to organizacja rządowa, która od kilkudziesięciu lat monitoruje stan powietrza. W swoim posiadaniu ma około dziesięciu tysięcy stacji mierzących zanieczyszczenia powietrza na terenie całych Stanów Zjednoczonych, a spływające dane są codziennie uaktualniane – mówi Wojciech Czak.



– Podstawą naszego działania są rzetelne i kompletne informacje, a w tym przypadku dodatkowo uzyskaliśmy do nich swobodny dostęp – zaznacza Jonatan Nowakowski.

System budowania nowoczesnych aplikacji mobilnych obecnie zakłada obopólne korzyści – zarówno dla badacza, jak i dla użytkownika. Już na etapie projektowania należy brać pod uwagę nie tylko zapotrzebowanie na informacje samego naukowca, ale nade wszystko koncentrować się na oczekiwaniach przyszłego odbiorcy. – Przed wygenerowaniem raportu o stanie powietrza w swojej okolicy użytkownik wypełnia ankietę dotyczącą stanu śluzówki górnych dróg oddechowych i ankietę służącą ocenie dolegliwości związanych z tzw. zespołem suchego oka. Po zakończeniu każdej z ankiet otrzymuje podsumowanie dotyczące swojego stanu zdrowia w tym zakresie – mówi Wojciech Czak, a Jonatan Nowakowski dodaje: – My z kolei dzięki funkcji GPS mamy możliwość porównania spersonalizowanego poziomu zanieczyszczeń powietrza monitorowanego przez EPA w Stanach

Zjednoczonych ze stanem zdrowia pacjenta wynikającego z wypełnionych ankiet.

AirPoll zaprojektowano w oparciu o platformę programistyczną Research Kit dla urządzeń działających w systemie iOS. Projekt jest długofalowy – dopiero na podstawie zebranych danych będzie można określić, jaki jest związek pomiędzy zanieczyszczeniem powietrza a dolegliwościami ze strony układu oddechowego i tzw. zespołem suchego oka. Twórcom aplikacji zależy natomiast na tym, by korzystający z niej wiedzieli, czemu ma służyć cały projekt. – Użytkownicy zanim zaczną korzystać z programu, otrzymają informację, w jakim badaniu uczestniczą, do czego posłużą nam zebrane dane i przede wszystkim, że przyczyniają się do wzrostu świadomości ogółu społeczeństwa w zakresie wpływu zanieczyszczenia powietrza na zdrowie – przekonuje Wojciech Czak. – Teraz skupiamy się na Stanach Zjednoczonych, ale docelowo będziemy się zastanawiać, jak przenieść AirPoll na nasz lokalny grunt – podsumowuje Jonatan Nowakowski.

NASZE PIEŁĘGNIARKI BĘDĄ UCZYĆ SIĘ OD NAJLEPSZYCH

Monika Szwarc

W akcji Rancare uczestniczą zespoły 28 krajów z Europy, Australii i Nowej Zelandii. Nie mogło zabraknąć naszej reprezentacji. Do udziału w projekcie „Racjonowanie – niedobór opieki pielęgniarskiej: problem międzynarodowy i wielowymiarowy”, którego inauguracja odbyła się 20 września 2016 roku w Brukseli, została zaproszona dr hab. Izabella Uchmanowicz z Katedry Pielęgniarstwa Klinicznego Wydziału Nauk o Zdrowiu. Pytamy, dlaczego rozwiązaniem właśnie problemu niedoboru opieki pielęgniarskiej poświęcony jest ten projekt.

Problem niedoboru opieki pielęgniarskiej jest ogromny. Pokazuje to analiza przygotowana przez Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych^[1]. Już w roku 2010 zauważono znaczną tendencję spadkową dotyczącą zatrudnionych pielęgniarek i położnych (ponad 36 tys. w porównaniu z rokiem 1998). Rosnące zapotrzebowanie na opiekę pielęgniarską jest dużą bolączką w całej Europie. Ten problem mają wszystkie kraje biorące udział w projekcie Rancare. Polskie pielęgniarki są świetnie przygotowane – i merytorycznie, i technicznie – dlatego są chętnie przyjmowane w wielu krajach Europy, gdzie mają o wiele lepsze warunki zatrudnienia. Nie chodzi jednak o sam niedobór pielęgniarek, ale o fakt, że ten niedobór powoduje niedostatki opieki. Prof. Evridiki Papastavrou z Cyprus University of Technology, która jest kierownikiem projektu, zaprosiła przedstawicieli z całego świata, ale przede wszystkim z Europy. Dzięki tej różnorodności możemy spodziewać się rzeczywiście pozytywnego efektu – tzn. także stworzenia innowacyjnych modeli i strategii świadczenia opieki.

^[1] Wstępna ocena zasobów kadrowych pielęgniarek i położnych w Polsce, do roku 2020, Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych, Warszawa 2010

*Na Uniwersytecie
Medycznym we Wrocławiu
pracuję już od 17 lat,
bardzo lubię pracę ze
studentami i doktorantami,
zarówno część dydaktyczną,
jak i naukową. Pracą
w projekcie Rancare mogę
wspierać ich rozwój*



Problem niedoboru opieki nie jest jedynym z celów projektu. Istotny jest także rozwój pielęgniarek. W jaki sposób będzie realizowany?

Projekt wpisuje się w badania naukowe w pielęgniarstwie. Pozwoli podnieść kwalifikacje pielęgniarek i ich wiedzę o poszukiwaniu takich badań, a także wzbogaci nas o umiejętności korzystania z wyników. W jaki sposób? Stworzymy narzędzia, które będą pozwalały poruszać się w interesującym nas obszarze. Dąży się do praktyki pielęgniarstwa opartej na faktach. To ważny aspekt projektu – poszukiwanie badań, własny osąd kliniczny, trafne podejmowanie decyzji na temat tego, co jest dobre dla pacjenta i wpisuje się w preferencje samego pacjenta. Pielęgniarki nie tylko otrzymają narzędzia, ale projekt Rancare pozwoli je w tym zakresie wyszkolić. Osoby, które mogły ubiegać się o granty w cyklicznych szkoleniach, będą mogły wybrać dowolne miejsce na świecie, gdzie zechcą je realizować: Wielka Brytania, Szwajcaria, Irlandia, Australia, Stany Zjednoczone czy Polska. Mogą wybrać mentora. My także mamy dużo do zaoferowania, ale to, czy szkolenia będą tu organizowane, zależy od chętnych. Możemy przyciągać świetną bazą kliniczną, bazą nauczycieli akademickich: profesorów znanych na świecie, a także samym pięknym Wrocławem – miastem spotkań.

Czym Pani będzie zajmowała się w projekcie jako przewodnicząca Horizontal Committee – zespołu ds. szkoleń?

Projekt dopiero się zaczął. Pierwszym etapem będzie konferencja dotycząca racjonowania opieki pielęgniarstwa, kolejnym wybór konkretnych osób spośród starających się o udział w szkoleniach. Wraz z profesorem Raulem Cordeiro jestem odpowiedzialna za przygotowanie pierwszej konferencji naukowo-szkoleniowej, która odbędzie się już 23 lutego 2017 roku w Limassol na Cyprze. Następnie będę oceniać aplikacje osób zainteresowanych otrzymaniem grantu w tym projekcie. We Wrocławiu postaram się dotrzeć z informacją do wszystkich zainteresowanych projektem, chociaż wydaje się, że do udziału nie będzie trzeba nikogo zachęcać. Projekt jest na tyle ciekawy, że spodziewam się dużego zainteresowania: można wybrać osobę, z którą będzie się pracowało, granty są korzystne finansowo, a do tej pory nie było nic tak ściśle skierowanego do pielęgniarek. Na Uniwersytecie Medycznym im. Piastów Śląskich we Wrocławiu pracuję już od 17 lat, bardzo lubię pracę ze studentami i doktorantami, zarówno część dydaktyczną, jak i naukową. Pracą w projekcie Rancare mogę wspierać ich rozwój.

O „CHOROBY PARAMETRYCZNEJ”, CZYLI „PUNKTOZIE”

prof. dr hab. Adam Szelaąg



fot. Paweł Golusik

Nie zakładam własnej nieomyślności, ale polityka naukowa kreowana przez rządzących polityków, wspomaganych przez niektórych „naukowców” (jeżeli w ogóle jest prowadzona), tworząc reguły oderwane od realiów, moim zdaniem w wielu przypadkach jest szkodliwa. Politycy przyzwyczaili nas do różnych irracjonalnych zachowań, ale dlaczego niektórzy naukowcy-politycy nagle zapomnieli, czym jest nauka? Czyżby aż tak bardzo punkt widzenia zależał od punktu siedzenia?

Naukowcem-politykiem jest każdy, kto ma wpływ na określone postawy i zachowania w nauce, niezależnie, czy to dotyczy funkcjonowania samodzielnej pracowni, małego zakładu lub katedry, czy też dużego instytutu lub całej dużej uczelni.

W 1990 r. finansowanie nauki w Polsce sięgało 1,2% PKB, a obecnie waha się od 0,6 do 0,7% PKB. Niedofinansowanie nauki w Polsce jest przyczyną wielu zjawisk patologicznych w nauce, a cięcia w budżecie dotyczą w pierwszym rzędzie nauki i przekładają się na cięcia finansowania podmiotowego, czyli także statutowego.

W naszym systemie finansowania nauki jego uczestnicy dostają środki finansowe według uzyskanej oceny, która powinna być jak najbardziej obiektywna. W skrócie polega to na tym, że ocena jest dokonywana według z góry ustalonych zasad, np. liczby uzyskanych punktów, których suma składa się na uzyskaną ocenę parametryczną. Żonglowanie liczbami przez tworzenie algorytmów uważane jest przez niektórych za politykę naukową. Ten system nie jest doskonały i często słusznie krytykowany za różne niedociągnięcia: za ustalanie zasad i reguł oceny po upływie okresu podlegającego ocenie (zasady oceny przeprowadzanej w 2017 r. obejmującej lata 2013–2016 zostały opublikowane w październiku 2015 r., czyli prawie po

3 latach trwania okresu, który ma podlegać ocenie!), za niestabilność (nowe zasady nie są nowelizacją starych zasad, ale są właściwie nowymi zasadami, tylko w małym stopniu nawiązującymi do wcześniejszych – oczywiście ich twórcy uważają inaczej); za uniemożliwianie prowadzenia aktywnej polityki naukowej w jednostkach (z czterech lat pozostaje kilka miesięcy). Nie ulega jednak wątpliwości, że na razie lepszego systemu nie wymyślono, bo rozdział środków po równo jest wyjątkowo niesprawiedliwy i działa demotywująco. Mierzymy zatem naukę w punktach, bo tak jest łatwiej, a nie, że tak jest dobrze lub że inaczej nie potrafimy.

Ocena parametryczna, dotycząca dużych instytucji, jakimi są wydziały uczelnień lub instytuty naukowe, zatrudniające często kilkuset pracowników wykonujących różne zadania wzajemnie się uzupełniające, jest zrozumiała i w znacznym stopniu uzasadniona.

Jednak stosowanie tych samych zasad do oceny poszczególnych naukowców, np. przy awansach naukowych i/lub pracowniczych, ustawowej ocenie okresowej, jest nieporozumieniem. Ocena całego wydziału i każdej dużej instytucji naukowej nie jest prostą sumą ocen poszczególnych osób zatrudnionych w tej jednostce. Sprowadzanie oceny indywidualnego naukowca do punktów utrudnia albo wręcz uniemożliwia

prorowadzenie aktywnej polityki naukowej. Systematyczna praca, chęć odkrywania nowego powinna być ważniejsza od liczby „IFów”. Albo to się rozumie i działa w tym kierunku, albo nie rozróżnia się doraźnego i wygodnego zarządzania nauką od prowadzenia aktywnej polityki naukowej.

Co roku w jednostkach naukowych kilkadziesiąt osób podlega ocenie dokonywanej przez kilka osób; koledzy oceniają kolegów i dlatego nic dziwnego, że dla usprawnienia tej czynności „wymyślono” mechanizm ułatwiający i według niektórych obiektywizujący tę ocenę. Mając przed sobą ankiety kilkudziesięciu kandydatów, łatwiej porównać liczby. Taki sposób oceny jednak uzależnia i jest jednym z powodów zapadnięcia na „chorobę parametryczną”, zwaną też „punktozą”. Potem już w każdym przypadku dokonywanej oceny chory na „punktozę” dla własnej wygody i bezpieczeństwa ochoczo stwierdza, że oceniany kandydat ma „50 IFów”, zamiast opisać, co odkrył lub co nowego wniósł w rozwój dyscypliny. Ocena opisowa wymaga wiedzy i wysiłku intelektualnego, gdyż trzeba zapoznać się z życiorysem i działalnością kandydata, a tzw. punkty wylicza biblioteka, a właściwie system komputerowy, czyli te liczby są dostępne bez wysiłku. Łatwiej poza tym stwierdzić, że kandydat ma „2 IFy” niż powiedzieć, że jest miernym naukowcem. A może jest świetnym eksperymentatorem i naukowcem, choć ma „2 IFy”, bo w okresie oceny przeprowadza doświadczenie, a publikować będzie później? A może wyniki doświadczenia są takie, że nie da się ich opublikować?

W dużej instytucji znajdują się pewnie osoby, które są mistrzami w markowaniu pracy, stale prowadzące badania do niczego nieprowadzące, a także tacy, którzy udają, że non stop współpracują na ogół z naukowcami spoza swojej specjalności i na dowód tego pokazują publikacje, w których są współautorami, ale nie orientują się, czego dotyczą publikacje.

Bardzo rzadko dyskutuje się nad ocenianym kandydatem do awansu naukowego pod kątem tego, co zbadał i co udało mu się wykazać, i prawie zawsze pomija się aspekt dydaktyczny. Nauczyciela akademickiego ocenia się przecież, biorąc pod uwagę wszystkie trzy równorzędne sfery działalności. Żadna z nich nie jest ważniejsza od pozostałych, a każdy, kto uważa, że nauka jest ważniejsza od dydaktyki, powinien zmienić miejsce pracy na instytut naukowy. W tym aspekcie różne wagi tych aktywności zmuszają do kalkulacji, co na ogół nie jest dobre. Dowodem na to jest nasza ankieta okresowa, która wyraźnie preferuje działalność

W 1990 r. finansowanie nauki w Polsce sięgało 1,2% PKB, a obecnie waha się od 0,6 do 0,7% PKB. Niedofinansowanie nauki w Polsce jest przyczyną wielu zjawisk patologicznych w nauce, a cięcia w budżecie dotyczą w pierwszym rzędzie nauki i przekładają się na cięcia finansowania podmiotowego, czyli także statutowego

naukową. I co? Po latach jej stosowania liczba publikacji spadła. Etos i postawa naukowa są bowiem wartością bezcenną, a jej nie da się zmierzyć punktami.

W sposób całkowicie niezasadny działalność kliniczna została wyłączona z oceny, chociaż nauczyciel akademicki zatrudniony w szpitalu klinicznym musi ją uwzględnić w swoich obowiązkach, gdyż często w praktyce działalność kliniczna zajmuje najwięcej czasu.

Który nauczyciel akademicki jest lepszy? Naukowiec z „IFem”, np. 2000, który ma sporadyczny albo żaden kontakt ze studentami, czy naukowiec, który wykształcił 2000 studentów? Pamiętajmy, że oceniamy nauczyciela akademickiego, a nie naukowca akademickiego! Gdyby ocena dotyczyła naukowca zatrudnionego w instytucie naukowym, inaczej patrzylibyśmy na kandydata.

Często wartość IF, przypisywana niesłusznie kandydatowi, jest jego jedyną oceną. Dowodem na to są recenzje lub uzasadnienia do wniosków awansowych, w których nie ma merytorycznej oceny, a jedynie ogólne, które podpira się punktami, bo niektórym się wydaje, że ta podana liczba chroni oceniającego. Dziesiąty kolejny współautor w dziesięciu publikacjach z „IFem” przy ocenie opisowej wypadnie na ogół fatalnie, ale liczbowo genialnie. Czasami podanie IF pozwala ukryć tematykę badawczą, z którą właściwie przypisywanego mu IF nie ma nic wspólnego. Innymi słowy – posługiwanie się „IFem” pozwala niekiedy ukryć miernotę i prześlizgnąć się w awansach osobom, które być może powinny trochę poczekać, bowiem w danym momencie nie zawsze na to zasługują. Tolerowanie takiego cwaniactwa prowadzi wprost do niesprawiedliwości i czasami zachęca innych do nepotyzmu. Może być także jedną z przyczyn

Warto cały czas, do znużenia przypominać, że wartość IF to ocena czasopisma, a nie ocena wartości pracy danego autora, opublikowanej w tym czasopiśmie.

powstania „spółdzielni naukowców”, a niektórzy naukowcy publicznie bez skrępowań wprost stwierdzają, że my cytujemy ich, a oni nas.

Ta paskudna „choroba parametryczna”, na którą wielu ciężko zachorowało, a wszyscy zostaliśmy nią dotknięci, wymusza pogoń za publikacjami, co może być szkodliwe dla nauki. Prowadzi ona do „nowych publikacji”, a nie do nowych odkryć, które się publikuje. To odwrócenie celów działalności naukowej. Liczy się nie postęp i nowe osiągnięcia, ale liczba publikacji, oczywiście najlepiej w czasopiśmie z IF, które to wartości przyznaje zresztą prywatna instytucja. Nie liczy się, czy publikowany artykuł ktoś przeczyta i wykorzysta, ale to, że został opublikowany w czasopiśmie z IF, którego wartość można przypisać przy ocenie własnego lub cudzego dorobku, a na którą to wartość nie miała wpływu ta osoba.

Warto cały czas, do znużenia przypominać, że wartość IF to ocena czasopisma, a nie ocena wartości pracy danego autora, opublikowanej w tym czasopiśmie.

Najbardziej „chorzy wyznawcy parametryzacji” argumentują (zresztą słusznie), że każdy naukowiec chciałby mieć pracę opublikowaną w czasopiśmie z jak największym „IFem”. Kto nie marzy o tym, aby mieć pracę w „Nature”?

Zapominają jednak, że tak jest w czasie epidemii tej „choroby”. W normalnych warunkach, a takie były całkiem nie tak dawno, każdy naukowiec marzył o tym, aby odkryć jak najwięcej, a wyniki jego badań i odkrycia były wykorzystywane przez innych badaczy lub przez przemysł. Ilu laureatów Nagrody Nobla przed jej otrzymaniem opublikowało swoje wyniki w „Nature” lub jego odpowiednikach z innych dziedzin? W Polsce na uczelniach i w nauce pracuje 114 tys. naukowców, a na świecie miliony – ilu z nich ma

realną szansę na publikację w „Nature”, nawet zakładając, że każdy z nich ma szczęście i dokonuje epokowego odkrycia? Ile artykułów można opublikować w jednym numerze czasopisma?

Przechodzimy obecnie duży kryzys w nauce. Nie liczy się „co” się publikuje, ale „gdzie” to się publikuje, a do tego doprowadzają ciężko dotknięci „chorobą parametryczną” decydenci – organizatorzy nauki.

Przy wręczaniu corocznych nagród za pracę opublikowaną w czasopiśmie z największym IF nawet nie dowiedzieliśmy się, czego dotyczyła nagradzana praca! Ta nagroda to dowód na zaśnięcie i szkodliwość „punktozy”, bo przecież przy niej najważniejsze jest czasopismo, a nie treść wyników badań, będących podstawą pracy, którą się nagradza. W czasie panowania „choroby parametrycznej”, należącej do grupy tzw. chorób wymyślonych, ważny jest sam fakt opublikowania w czasopiśmie z IF. Są dziesiątki przykładów na to, że różne firmy są bardzo zaangażowane w publikację wyników badań swoich własnych produktów, np. leków. Mają na to wpływ i decydują, co i jak jest publikowane, a umowy między badaczami i sponsorami są w tym zakresie bezwzględne.

Publikacja w czasopiśmie z dużym „IFem” daje pewną szansę (czasami zasadnie, a czasami nie), że praca naukowa badacza być może będzie cytowana. Skoro w tym czasopiśmie ukazały się wcześniej liczne prace dobrze cytowane (IF od tego zależy), to jest co najmniej nadzieja i szansa na ewentualne cytowanie danej opublikowanej pracy.

Posługiwanie się przy ocenie kandydata do awansu „IFem” czasopisma jest zatem posługiwaniem się „nadzieją”. Kto tego zabrania? Oczywiście nikt, a powinni wszyscy, bo czy to przystoi naukowcom?

Studentów uczymy, aby w nauce i praktyce zawodowej posługiwać się faktami i dowodami, a sami w praktyce posługujemy się iluzją, wiarą i nadzieją?

Czy w tym kontekście nagroda dla współautora pracy w czasopiśmie z największym IF jest nagrodą uzasadnioną? Czy naprawdę wypada, aby na Uniwersytecie Medycznym nagradzać „wiarę i nadzieję” i chwalić się tym publicznie? Być może bardziej uzasadniona byłaby nagroda za pracę najczęściej cytowaną w roku?

Największym problem współczesnej nauki i gospodarki w Polsce jest brak innowacyjności, a jej nie da się wprowadzić w okresie epidemii „punktozy”.

ŚWIĘTO NAUKI WROCŁAWSKIEJ

Monika Maziak

15 listopada to w historii wrocławskiej nauki data szczególna. Właśnie tego dnia 1702 roku powstała we Wrocławiu Akademia Leopoldyńska. W 1945 roku w tym dniu prof. Kazimierz Idaszewski wygłosił pierwszy wykład przed studentami Politechniki – tym samym polska nauka odrodziła się w zniszczonym wojennym kataklizmem Wrocławiu. Jak co roku daty te upamiętniło otwarte posiedzenie Kolegium Rektorów Uczelni Wrocławia i Opola. Wyjątkowo nie prowadził go przewodniczący kolegium. W tym czasie rektor Uniwersytetu Medycznego gościł na Ukrainie. 21 września 2016 roku Rada Naukowa jednogłośnie zdecydowała o przyznaniu prof. Markowi Ziętkowi doctora honoris causa Lwowskiego Narodowego Uniwersytetu Medycznego. Uroczystość zaplanowano 16 listopada we Lwowie.

We Wrocławiu obchodom Święta Nauki przewodniczył rektor Akademii Sztuk Pięknych. Prof. Piotr Kielan w swym przemówieniu podkreślał szczególny moment, w którym znajduje się polska nauka i szkolnictwo wyższe. – Przed nami czas wielu zmian, dyskusji nad ustawą o szkolnictwie wyższym – w przyszłym miesiącu we Wrocławiu właśnie debatować będziemy w ramach konferencji przygotowujących Kongres Nauki Polskiej – przypominał rektor Akademii Sztuk Pięknych. – Dobrze, że ta dyskusja prowadzona będzie także na naszym gruncie. Czas zmian zawsze jest czasem trudnym. Fakt łączącej nas współpracy jest w tym kontekście niezwykle ważny. Wszystkim nam zależy na umocnieniu w świadomości Polaków mocnej pozycji naszego ośrodka akademickiego. Pozycji, którą wypracowaliśmy i na którą zasługujemy. Mam nadzieję, że czekające nas zmiany będą odpowiedzią na potrzeby i ratunkiem na bolączki naszego środowiska. Zasługujemy na to – podkreślał prof. Piotr Kielan.

W czasie uroczystości przyznano też nagrody i stypendia. Nagrodę Kolegium Rektorów Uczelni Wrocławia i Opola im. prof. Józefa Dudka odebrał w tym roku prof. Jerzy Moniewicz z Uniwersytetu Przyrodniczego.

Wśród wyróżnionych doktorantów nie zabrakło naszych reprezentantów. Stanisław Tubek, doktorant WNoZ, otrzymał Stypendium im. L. Hirszfelda w dziedzinie nauk medycznych i biologicznych, a Dominika Pluta, z WL – Stypendium im. J. Mozrzymsa w dziedzinie nauk interdyscyplinarnych. W tym roku przyznano 13 stypendiów w wysokości 2 tysięcy złotych.



fot. Adam Zadrzywłski



fot. Adam Zadrzywłski

AUTOFAGIA – NAGRODA NOBLA 2016

Adam Zadrzywlski

W tym roku Nagroda Nobla z dziedziny medycyny i fizjologii była pewnym zaskoczeniem. Wśród nominowanych znalazło się wielu naukowców z większym dorobkiem (liczba cytowań, indeks Hirscha), a otrzymał ją indywidulanie prof. Yoshinori Ohsumi z Instytutu Technologicznego w Tokio. Tym samym uhonorowano jego wieloletnie badania dotyczące zjawiska autofagii, czyli samozjadania komórki. O to, czym jest autofagia, pytamy prof. dr hab. Piotra Dzięgiela, kierownika Katedry i Zakładu Histologii i Embriologii.

– Autofagia jest procesem, który odkryto mniej więcej pół wieku temu. W połowie ubiegłego stulecia belgijski lekarz i cytolog Christian de Duve wprowadził ten termin. Naukowiec ten w 1974 r. otrzymał nagrodę Nobla za odkrycie lizosomu, czyli struktury komórkowej, zawierającej enzymy zdolne do rozkładu białek, węglowodanów i tłuszczów. Ta struktura komórkowa odgrywa kluczową rolę w zjawisku autofagii. Wracając jednak do historii, należy przypomnieć, że już w połowie XIX w. słynny patolog Rudolf Virchow obserwował pewne zmiany przypominające autofagię, które opisywał jako destrukcję komórkową. Z kolei w 1972 r. J.F. Kerr na podstawie badań nad szczurzymi wątroбами poddanymi eksperymentalnemu niedokrwieniu zaproponował termin „apoptosis”, określający „samobójczą” śmierć komórki. Wszystkie te wcześniejsze odkrycia niewątpliwie przyczyniły się do zainicjowania badań, których rezultatem było opisanie zjawiska autofagii.

Czym zatem jest owa autofagia? Jest to proces, który może zachodzić we wszystkich komórkach eukariotycznych, polegający na ich dostosowaniu się do niekorzystnych lub stresowych warunków, jak np. głód, stres oksydacyjny, działanie toksyn czy czynników zakaźnych. Dodatkowo autofagia zapobiega gromadzeniu się w komórkach szkodliwych produktów przemiany materii, uszkodzonych organelli lub ich składników, które otoczone podwójną błoną tworzą autofagosom. Najprościej mówiąc, wszystkie substancje resztkowe mogą ulec powtórnemu wykorzystaniu, np. w pozyskaniu energii (ATP) lub budulca dla komórki. Można powiedzieć, że jest to swoistego rodzaju „recykling komórkowy”, który w warunkach fizjologicznych ma miejsce np. podczas procesów różnicowania, a w patologii odgrywa pewną rolę w chorobach neurodegeneracyjnych i nowotworowych. Autofagia jest procesem ewolucyjnie konserwatywnym, tzn. że podobne grupy genów oraz ich odpowiedniki białkowe regulują to zjawisko u skrajnie różniących się od siebie organizmów. To było powodem, że prof. Yoshinori

Ohsumi swoje badania mógł prowadzić na drożdżach, a ich wyniki mógł odnieść do organizmów wyższych. Poznanie i wyjaśnienie roli 15 genów zaangażowanych w zjawisko autofagii zasługiwało, wg członków Komitetu Noblowskiego, na uhonorowanie pracy prof. Yoshinoriego Ohsumi najwyższym zaszczytem naukowym w 2016 r.

Nasuwa się pytanie, jakie praktyczne znaczenie mogą mieć te badania w medycynie.

– Wydaje się, że osiągnięcia prof. Yoshinoriego Ohsumi mogą mieć kluczowe znaczenie w zrozumieniu niektórych mechanizmów komórkowych związanych z pewnymi typami zakażeń zarówno wirusowych, jak i bakteryjnych, w chorobach neurodegeneracyjnych, np. w chorobie Alzheimera czy Parkinsona. W infekcjach różnego typu „zakażone” komórki mogą wykorzystywać mechanizm autofagii do unieszkodliwiania wirusów i bakterii. Z kolei w chorobach neurodegeneracyjnych, przykładowo w chorobie Parkinsona, potwierdzono nasilenie tego zjawiska w niektórych komórkach centralnego układu nerwowego. Duże nadzieje budzi wykorzystanie zjawiska autofagii w chorobach nowotworowych. Wiadomo, że proces ten zapobiega gromadzeniu się w komórkach raka zbędnych i szkodliwych substancji, np. tych powstających w trakcie chemio- i radioterapii, co sprzyja ich przeżywalności. Dzięki badaniom tegorocznego laureata Nagrody Nobla udało się scharakteryzować gen supresorowy kodujący białko – beclinę 1, które jest bezpośrednio zaangażowane w tworzenie autofagosomu. Upośledzenie funkcji tego genu i białka może nasilać transformację nowotworową komórek i prowadzić do rozwoju raka gruczołu piersiowego. Wreszcie należy pamiętać, że autofagia zapobiega procesom starzenia się komórek, co w przyszłości może będzie wykorzystywane w tak popularnym obecnie kierunku badań jak healthy ageing, czyli w zdrowym starzeniu.

Czy naukowcy Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu prowadzą jakieś badania związane ze zjawiskiem autofagii?

– Myślę, że po ogłoszeniu laureata Nagrody Nobla z dziedziny medycyny i fizjologii w wielu ośrodkach nie tylko w Polsce, ale również na świecie tego typu badania zostaną zintensyfikowane. Eksperymenty prof. Yoshinoriego Ohsumi dały solidne podstawy naukowcom, którzy zechcą zgłębiać tego typu problematykę z różnych obszarów wiedzy biologiczno-medycznej. W Katedrze Histologii i Embriologii, którą kieruję, jakiś czas temu podjęliśmy badania mające na celu wyjaśnienie roli autofagii w różnych typach nowotworów złośliwych człowieka, w tym głównie w rakach gruczołu piersiowego. Dysponujemy aparaturą i zapleczem pozwalającym prowadzić takie eksperymenty. Myślę tu o transmisyjnej mikroskopii elektronowej czy laboratoriach biologii molekularnej i hodowli komórkowych. Jest to jednak dopiero początek badań i trudno powiedzieć, czy uda nam się osiągnąć zamierzone cele. Chcemy wykazać, że autofagia zmniejsza efektywność radio- i chemioterapii oraz że może przyczyniać się do



fot. Adam Zadrzywlski

powstawania stransformowanych komórek nowotworowych w procesie karcinogenezy. To mogłoby być przyczynkiem do dalszych eksperymentów, wykorzystujących chociażby tzw. terapię genową. W tym miejscu chciałbym zaprosić do współpracy naukowców, w szczególności tych, którym problematyka neurodegeneracji i onkologii nie jest obca.

ARCHITEKTONICZNA PEREŁKA

Adam Zadrzywlski

Przebudowa budynku byłej kuchni i pralni na nowoczesne Centrum Symulacji Medycznej Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu stała się faktem. Możemy już podziwiać górujący nad obiektem, odrestaurowany komin. Dawny blask odzyskały również ściany szczytowe. Teraz prace budowlane koncentrują się wewnątrz i na dachu budynku.

Przypomnijmy, objęty przebudową budynek został wybudowany na przełomie XIX i XX wieku jako budynek gospodarczy, który miał pełnić funkcję pralni i kuchni dla ówczesnego kompleksu szpitalnego. Tu znajdowała się również kotłownia, która dostarczała ciepło do budynków klinicznych. Autorami założenia urbanistyczno-architektonicznego tego obiektu byli Arthur Buchwald i Joseph Waldhausen wraz ze swoimi zespołami. To według ich pomysłu powstał dwukondygnacyjny budynek z poddaszem użytkowym i sutereną, o regularnym, symetrycznym planie. Jeszcze kilkanaście lat temu w budynku należącym do Zespołu Zabytkowej Architektury Klinik tętniło życie. Po kilku latach nieużytkowania obiekt ten ma szansę stać się chlubą dydaktyczną naszego Uniwersytetu. Bez wątpienia wpłynie na rozwój uczelni jako nowoczesnego ośrodka kształcenia, wykorzystującego w szerokim zakresie techniki symulacji medycznej. W tej dziedzinie

z powodzeniem powinien konkurować z uczelniami medycznymi w kraju i za granicą. Nie będziemy pierwsi w Polsce, ale niewątpliwie wyjątkowi – także za sprawą lokalizacji centrum w niezwyklej obiekcie. Zrobił on duże wrażenie na powołanej przez resort zdrowia komisji, która oceniała nasz pomysł.

Zastępca kanclerza ds. inwestycji mgr inż. Andrzej Kochan prowadził na uczelni wiele inwestycji, ta, jak twierdzi, jest wyjątkowa. – Bo to praktycznie przebudowa starego, ponad 100-letniego budynku – podkreśla kanclerz Kochan. – Cały czas napotykamy tu na jakieś niespodzianki, których projektanci nie byli w stanie przewidzieć. Przykładowo, oceniane dosyć optymistycznie stropy w niektórych pomieszczeniach trzeba było całkowicie wymienić. W pewnych miejscach były to drewniane konstrukcje tak nadwyżężone, że zastępujemy je stropami żelbetowymi. Zakładano, że w konstrukcji dachu wymieni się do 40 procent belek.



fot. Adam Zadrzyński

W praktyce do wymiany zakwalifikowano prawie wszystkie krokwie i część belek nośnych konstrukcji dachu. Dużą niespodzianką okazała się przestrzeń pod ogromnym pomieszczeniem pralni. Sądzono, że jej posadzka jest położona na stropie, pod którym znajduje się puste pomieszczenie. Zaprojektowano w nim wentylatorownię i pomieszczenie USG. Wyszło jednak na jaw, że posadzka tej części budynku została położona na klepisku. Nie pozostaje nic innego jak wybranie stamtąd ziemi aż do poziomu fundamentu i położenie nowej posadzki i nowego stropu. Niespodzianką było też znalezienie na poddaszu przybudówek dwóch pocisków z okresu II wojny światowej, którymi musieli zająć się saperzy. Generalnie budynek jest w dość dobrym stanie. Aby poprawić jeszcze jego stabilność, metodą iniekcji cementowej jest wzmacniany cały fundament. Gruntownie przebudowywane są wewnętrzne pomieszczenia. W budynku znajduje się winda, dla której jest przygotowana specjalna konstrukcja betonowa. Pod nadzorem konserwatora zabytków obiekt jest pieczołowicie odtwarzany. Dotyczy to wszystkich elementów zewnętrznych. Uszkodzone fragmenty

elewacji będą uzupełniane wysoko wypalaną cegłą o jednolitej fakturze i kolorze, taką samą, którą zastosowano tu ponad 100 lat temu. Elewacja dobudowanej części, w której znajduje się sala audytoryjna, pokryta będzie specjalną blachą corten. Przez 36 miesięcy będzie ona „dojrzewać”, po tym czasie pojawi się na niej warstwa rdzawej patyny. W sumie na trzech nadziemnych kondygnacjach nowego centrum powstanie ponad 20 pomieszczeń dydaktycznych, laboratoryjnych i biurowych, które zajmą powierzchnię ponad dwóch tysięcy metrów kwadratowych. Inwestycja ta pochłonie ponad 50 mln zł środków unijnych, budżetowych i własnych uczelni. Zgodnie z planem zajęcia powinny się tam rozpocząć w kolejnym roku akademickim.



fot. Janusz Wierzbowski

PROFESOR ANDRZEJ KÜBLER LEKARZEM ROKU 2016

Barbara Adamik, Waldemar Goździk

Profesor Andrzej Kübler, wieloletni kierownik Katedry Anestezjologii i Intensywnej Terapii Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, został laureatem Portretów Polskiej Medycyny. Zaszczytne wyróżnienie zostało przyznane podczas XII Forum Rynku Zdrowia 26 października 2016 roku. Nagrodę otrzymał w kategorii Lekarza Roku za niezwykle dokonanie, jakim było podtrzymanie funkcji życiowych ciężarnej kobiety w stanie śmierci mózgowej, aby doprowadzić do narodzin dziecka.

Prof. Andrzej Kübler kierował zespołem intensywnej terapii, który przez 55 dni podtrzymywał funkcje życiowe zmarłej ciężarnej kobiety. Celem postępowania było utrzymanie przy życiu dziecka w łonie matki, aby urosło na tyle, żeby mogło bezpiecznie przyjść na świat. Utrzymywanie funkcji narządów matki za pomocą odpowiedniej aparatury i leków było dla dziecka jedyną szansą na przeżycie. Poród odbył się przez cesarskie cięcie w 27. tygodniu ciąży, po 55 dniach od śmierci mózgu matki. Noworodek, o wadze 1000 g, dorastał w Klinice Neonatologii przez kolejne 4 miesiące, a następnie został wypisany do domu w stanie zadawalającym. Do tej pory w piśmiennictwie medycznym opublikowano zaledwie 20 opisów podobnych przypadków. Na podstawie dostępnych danych średni czas podtrzymania funkcjonowania narządów matki po rozpoznaniu śmierci mózgu wynosił 38 dni, a średni wiek noworodka przy porodzie to 29. tydzień.

Po wypisaniu dziecka ze szpitala wydarzenie to zostało nagłośnione w mediach, co spowodowało szerszą publiczną dyskusję na temat postępowania z ciężarną z objawami śmierci mózgu. Doniesienia w medycznych czasopiśmie przedstawiają głównie opisy korzystnego przebiegu ciąży u pacjentek ze śmiercią mózgową. Nie jest znany rzeczywisty przebieg wszystkich takich przypadków. Dlatego też byłoby



pożądane utworzenie międzynarodowego rejestru przypadków kobiet ciężarnych ze śmiercią mózgu, tak jak w innych rzadkich chorobach i terapiach. Na podstawie takiego rejestru możliwe będzie stworzenie wytycznych postępowania opartych na dowodach medycznych.

W latach ubiegłych laureatami konkursu Portretów Polskiej Medycyny byli trzej pracownicy Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego: dyrektor Piotr Pobrotyn, prof. Alicja Chybicka, kierownik Kliniki Transplantacji Szpiku, Onkologii i Hematologii Dziecięcej USK, oraz dr hab. Paweł Tabakow z Kliniki Neurochirurgii USK.

Z PASJĄ SZUKALIŚMY PASJI

Monika Szwarc

„Pasja życia. Dbamy o zdrowie psychiczne wrocławian” – tym hasłem kierowaliśmy się przez cały październik. Inspiracją był obchodzony 10 października Światowy Dzień Zdrowia Psychicznego oraz konferencja „Psychiatria – dialogi interdyscyplinarne”.



fot. Tomasz Walów

Akcje profilaktyczne są jednym z ważnych elementów promocji naszej uczelni. Chcemy zaistnieć w świadomości wrocławian nie tylko jako ośrodek akademicki, ale także miejsce wspierające ich w zdrowym życiu, m.in. dzięki ułatwianiu dostępu do wysokiej klasy specjalistów związanych z Uniwersytetem Medycznym im. Piastów Śląskich.

W lutym podkreślaliśmy znaczenie profilaktyki, oferując bezpłatne badania. Tym razem zwróciliśmy uwagę mieszkańców Wrocławia na ich samopoczucie. W mediach społecznościowych uczelni były prezentowane filmy, które wskazywały, kiedy zaniepokoić się stanem swoim lub osób najbliższych, jak obniżyć lęk. Razem z dr Dorotą Różańską z Zakładu Dietetyki

przyjrzelśmy się naszemu jedzeniu i temu, jak posiłki wpływają na nasz nastrój. Dr Aureliusz Kosendiak, kierownik Studium Wychowania Fizycznego i Sportu UMW, podkreślał ogromną rolę wyzwalającego endorfiny ruchu. – Ruch pozwala rozładować stres, czuć się zadowolonym z siebie, podejmować różnego rodzaju wyzwania i pomagać zdrowiu. Bawmy się ruchem – zachęcał dr Aureliusz Kosendiak, który zaproponował chętnym bezpłatne treningi.

Rozmawialiśmy też z pacjentami Kliniki Psychiatrii, szukając motywacji do przyjrzenia się swoim obawom i przełamując tabu i wstyd często towarzyszącym problemom dotyczącym zdrowia psychicznego.

Wznowione zostały porady psychologiczne dla naszych studentów i doktorantów. Bezpłatne konsultacje zaplanowane są w poniedziałki między 10.00 a 14.00 oraz czwartki między 15.00 a 17.00. Zapisy możliwe są pod numerem telefonu 71 784 16 19.

Ważnym elementem organizowanych przez uczelnię akcji profilaktycznych jest ułatwienie dostępu do specjalistów. Tym razem także nie ograniczyliśmy się do wirtualnych wskazówek. Doktoranci Katedry i Kliniki Psychiatrii zaproponowali wizyty terapeutyczne dla chętnych wrocławian. Na konsultacjach przyjęto blisko 50 osób. Osobom, które wymagały wsparcia, a czasem leczenia, wskazano ścieżkę. Dało to możliwość pomocy osobom, które już wcześniej zastanawiały się nad taką wizytą, a także tym, które pierwszy raz zaczęły myśleć o swoim stanie psychicznym. Duży udział w nagłośnieniu akcji odegrały wrocławskie media, które wsparły nas informacyjnie.

Nie wszystkim, którzy odczuwają spadek energii, potrzebne są wizyty u psychologa i psychiatry. Szukaliśmy więc powodów do uśmiechu. Na całym kampusie pojawiły się kolorowe balony, na których studenci, pracownicy naszej uczelni i pacjenci szpitali klinicznych napisali o swoich pasjach – tym, co ich unosi, podnosi na duchu. Na balonach pojawiły się napisy takie, jak: fotografia, emocje, rodzina, filmy, bieganie czy narciarstwo. Nie zabrakło także odniesień do medycyny i niesienia pomocy innym. Barwne pasje mogliśmy także zobaczyć na zdjęciach. Studenci umieścili w aplikacji Instagram oznaczone przez #pasjażycia fotografie pokazujące ich

sposoby na zastrzyk pozytywnej energii. Zdjęcia wybrane przez prorektora ds. dydaktyki prof. Piotra Dziegiela nagrodziliśmy bluzami UMW.

Akcja profilaktyczna pozwoliła na współpracę specjalistów z zakresu dietetyki, psychiatrii i wychowania fizycznego. Podobną misję udało się wypełnić naukowcom biorącym udział w konferencji „Psychiatria – dialogi interdyscyplinarne”, gdzie o współpracy, komunikacji między lekarzami różnych dyscyplin a psychiatrami rozmawiali między innymi kardiolodzy, diabetolodzy, dermatolodzy. Nadzór merytoryczny sprawowały zespoły Zakładu Psychiatrii Konsultacyjnej i Badań Behawioralnych oraz Zakład Psychoterapii i Chorób Psychosomatycznych Katedry Psychiatrii Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu.

– Organizm człowieka to jest całość. Mamy teraz subdyscypliny: psychokardiologię, psychodermatologię, diabetolodzy fantastycznie współpracują i szukają pomocy psychologa i psychiatrów. Konferencja ma pomóc nam, lekarzom, znaleźć wspólny język, który pomoże budować zaufanie wśród pacjentów – tłumaczyła prof. Joanna Rymaszewska, kierownik katedry. Dzięki niezwykle pozytywnemu odbiorowi konferencji już planowana jest kolejna jej edycja.



Fot. @jan_mak96

AKADEMICKIE BIURO KARIER – REAKTYWACJA

Janina Kulińska

Nowe plany i pomysły przygotował zespół ABK. Ma to być miejsce, w którym studenci spotkają swoich przyszłych pracodawców, absolwenci rozwiną kompetencje, a pracownicy uczelni skorzystają z ciekawych warsztatów. O tym, co planuje, rozmawiamy z Łukaszem Strąckiem.



fot. Janusz Wierzbowski

Wcielam się w rolę studentki. Dlaczego mam uznać, że ABK to coś dla mnie?

Misją ABK jest pomaganie studentom i absolwentom w wejściu na rynek pracy. Chcemy, aby było łącznikiem, który nie tylko wprowadzi ich na ten rynek, ale też pomoże się na nim utrzymać. W jaki sposób? Będziemy wyposażać ich w odpowiednią wiedzę i umiejętności, m.in. nauczymy tworzenia dokumentów aplikacyjnych (list motywacyjny czy CV), które mają szansę zwrócić uwagę na kandydata. Opracowaliśmy warsztaty przygotowujące do zaprezentowania się podczas rozmowy kwalifikacyjnej i rozwijające inne kompetencje ważne na rynku pracy.

Zależy nam na zapewnieniu poczucia bezpieczeństwa studentom i absolwentom. Chcemy, żeby wiedzieli, że pomimo iż opuszczają mury naszej uczelni, to nie przestajemy ich wspierać w pierwszych krokach na rynku pracy i nadal interesujemy się ich losami.

Chcecie zadbać także o pracowników.

Wiemy, że duża liczba obowiązków utrudnia naszym pracownikom zdobywanie wiedzy i umiejętności poza murami uczelni, dlatego też postanowiliśmy pomóc im w podnoszeniu kompetencji w obszarach, na których się znamy. Jeśli chcemy, by uczelnia była organizacją uczącą się (organizacją biegłą w tworzeniu, pozyskiwaniu, przekazywaniu wiedzy i modyfikującą swoje postawy w reakcji na nową wiedzę i doświadczenie), to powinniśmy stawiać na „wewnętrzny transfer kompetencji” pomiędzy pracownikami. Wychodząc z tego założenia, postanowiliśmy zaproponować szkolenia dla pracowników. Jest to jednocześnie nasz sposób na promocję Biura w środowisku uczelnianym. Po ostatnich tygodniach wiemy już, że zapotrzebowanie jest – bo propozycja szkoleń spotkała się z dużym odzewem.

Jakie propozycje na najbliższą przyszłość szykuje Akademickie Biuro Karier?

Proponujemy studentom i absolwentom stały cykl szkoleń pod nazwą „Pogotowie kariery”. Szczegółowy opis szkoleń można znaleźć na naszej stronie www.abk.am.wroc.pl. Rozpoczęliśmy też szkolenia pracowników, poszerzające umiejętności z zakresu programów informatycznych. Jeśli okaże się, że cieszą się zainteresowaniem, to włączymy je do stałego harmonogramu zajęć. Nawiązujemy również kontakt z wybranymi firmami w celu promowania naszych studentów i absolwentów. Mamy nadzieję, że pracodawcy będą zainteresowani zaprezentowaniem się na organizowanych przez nas spotkaniach. Bardzo zależy nam na informacji zwrotnej – liczymy na to, że sami studenci i pracownicy będą dzielić się swoimi potrzebami. Na pewno będziemy reagować na wszelkie propozycje i pomysły.

Jakie efekty w najbliższym roku chcą Państwo osiągnąć?

Po pierwsze chcielibyśmy wśród studentów, absolwentów i pracowników uczelni podnieść świadomość istnienia takiego miejsca jak Akademickie Biuro Karier. Chcemy, by wiedzieli, czym się zajmujemy, w jakich obszarach mogą się do nas zwrócić o pomoc. Po drugie, zależy nam, by ABK było rozpoznawalne na lokalnym rynku pracy jako miejsce, gdzie potencjalni pracodawcy mogą zwracać się o pomoc w znalezieniu pracowników. I po trzecie, pragniemy, by ABK zaczęło żyć – stało się miejscem wymiany doświadczeń i pomysłów studentów, absolwentów i pracodawców.

Czy na uczelni medycznej potrzebne jest doradztwo zawodowe?

Mając kilkanaście lat, podejmujemy decyzję dotyczącą naszej dalszej drogi życiowej i czasem się zdarza, że po pewnym czasie czujemy, że znajdujemy się w niewłaściwym miejscu, że kierunek, który wybraliśmy, niekoniecznie jest trafiony. W tym właśnie momencie przydaje się doradztwo karierowe, które pomoże młodemu człowiekowi podjąć decyzję, czy kontynuować wybraną ścieżkę, bo jego obecne odczucia okazują się chwilowymi wątpliwościami spowodowanymi zbyt dużym obciążeniem, czy też faktycznie powinien zastanowić się nad zmianą kierunku. Jestem zdania, że tkwienie w błędnej decyzji dotyczącej drogi zawodowej, tylko dlatego że uczono nas, iż w życiu należy być konsekwentnym, jest czymś niewłaściwym. Trzeba umieć się z takiej decyzji wycofać i wybrać coś, co będzie nas interesowało, zamiast podążać ścieżką, która okazała się dla nas niewłaściwa, wykonując pracę, którą wybraliśmy bez głębszej analizy, pod wpływem presji otoczenia lub impulsu. Myślę, że doradztwo karierowe powinno być realizowane na każdej uczelni bez względu na jej specyfikę, bo ludzie – a zwłaszcza młodzi – mają prawo popełniać błędy.

Z jakimi problemami zgłaszają się do was studenci i pracownicy?

Obecnie niewielu studentów się do nas zgłasza, z dwóch powodów: duża część nie wie o naszym istnieniu, inni – słabo uświadamiają sobie potrzebę korzystania ze wsparcia doradcy kariery czy psychologa. Ci, którzy decydują się skorzystać z konsultacji, proszą o pomoc w przygotowaniu dokumentów aplikacyjnych, ale też zastanawiają się nad kierunkami poszukiwania pracy, czasem mają wątpliwości co do słuszności wyboru kierunku studiów. Często też podczas konsultacji wypływają problemy związane z adaptacją do studiów w nowym środowisku albo też problemy natury osobistej. Doradca kariery zatrudniony w ABK, pani Irena Kęśminowicz, jest z wykształcenia psychologiem z wieloletnim stażem, zatem chętnie podejmuje się również wsparcia psychoterapeutycznego w rozwiązywaniu problemów osobistych. Nikogo nie zostawiamy bez pomocy.

Cieszy nas duża chęć współpracy ze strony pracowników. Zgłaszają wiele propozycji. Odpowiedzieliśmy już na niektóre potrzeby – odbyły się szkolenia z zakresu tworzenia prezentacji. Będziemy uczyć korzystania z dostępu do wirtualnego dysku i obsługi MS Office.

Ważne jest, byśmy wiedzieli, jako biuro karier, jakie są potrzeby pracowników i studentów, by móc na nie odpowiednio zareagować. Zdarzyły się na przykład zapytania o szkolenia z zakresu modulacji głosu dla pracowników dydaktycznych. Teraz nie jesteśmy w stanie ich przeprowadzić, bo nie mamy eksperta w tej dziedzinie, ale dzięki zgłoszeniu takiego zapotrzebowania będziemy mieli to na uwadze i jak tylko znajdzie się specjalista, to takie warsztaty zorganizujemy.

Gdzie was szukać?

ABK znajduje się w budynku przy ul. Parkowej 34. Czynne jest od poniedziałku do piątku w godzinach od 7.30 do 15.30, a w środy i czwartki nawet do 20.00. Pracownicy Biura są otwarci na nowe propozycje. Zapraszamy zarówno do bezpośrednich kontaktów, jak i zachęcamy do umawiania się na indywidualne konsultacje z doradcą kariery/psychologiem oraz do zapisów na proponowane szkolenia.

Aktualne oferty pracy, praktyk, staży i wolontariatu można też znaleźć na stronie www.abk.am.wroc.pl. Zamieszczamy tam aktualne informacje o działalności Biura, organizowanych akcjach, dostępny jest kalendarz warsztatów dla studentów, a w przyszłości będzie znajdowała się także informacja o warsztatach dla pracowników. Podane są wszystkie numery kontaktowe i adresy e-mailowe. Staramy się, aby żaden e-mail nie został bez odpowiedzi.

KLUB ŻEGLARSKI PERŁA

Daniel Soliński

Tradycje żeglarstwa na Uniwersytecie Medycznym we Wrocławiu są z pewnością dłuższe niż założony w 2011 roku studencki klub żeglarski. Wielu pracowników naszej uczelni to doświadczeni żeglarze.



fot. Paulina Sobczak

Rok 2014 był przełomowy dla tej dyscypliny na naszej uczelni. Intensywne zmiany rozpoczęły się od reorganizacji składu klubu żeglarskiego. Ze względu na zakończenie studiów większości członków tworzących poprzednią organizację nowy zarząd postawił sobie za cel restrukturyzację. Klub zyskał nową nazwę – „Perła”. Zmieniono również regulamin, który umożliwiał nadawanie statusu członka honorowego i członka wspierającego dla osób spoza naszej uczelni chcących promować żeglarstwo akademickie. Logo klubu zaczęło nawiązywać do korzeni środowiska, z jakiego się wywodzi. Priorytetem było rozpropagowanie żeglarstwa wśród studentów wszystkich wydziałów Uniwersytetu Medycznego – niezależnie od kierunku studiów.

Campus żeglarski i I Regaty o Puchar Rektora UMW w roku 2014 zorganizowano już we współpracy z Samorządem Studentów, który sfinansował imprezę. II edycja Campusu oraz II Regaty o Puchar Rektora UMW odbyły się w 2015 roku na Pojezierzu

Mazurskim. Tym razem campus zintegrował studentów wszystkich wydziałów UMW. W trakcie jego trwania mniejsze porty i miejsca cumowania na dziko zajęte były w większości jachtami pływającymi pod banderą UMW i KŻ Perła. Podczas campusu wyszkolono i przeegzaminowano kilkunastu uczestników na patent żeglarza jachtowego. Sternikami, z nielicznymi wyjątkami, byli również studenci naszej uczelni. W tym czasie Klub nadał członkostwo honorowe wybitnemu żeglarzowi Pawłowi Ziobrze. Paweł, mimo że nie był wcześniej związany z naszym Uniwersytem, zaraził swoją pasją naszych studentów i wyszkolił wielu z nich na świetnych żeglarzy, którzy zostali sternikami w trakcie kolejnych imprez. Dzięki takiej promocji pod koniec roku 2015 Klub skupiał około 50 członków, głównie studentów naszej uczelni.

Rok 2015 był także czasem, w którym rozpoczęto pracę nad zakupem własnego jachtu regatowego.

Rok 2016 przyniósł długo wyczekiwane efekty. Campus Żeglarski 2016 skupił ponad 110 studentów

żeglujących nieustannie przez 2 tygodnie po Mazurach na dziesięciu jachtach. Regaty zorganizowano w trakcie campusu w ramach I Mistrzostw Polski Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu. To połączenie umożliwiło podniesienie atrakcyjności obu imprez. Skok wahadłowy na poniemieckiej śluzie na Kanale Mazurskim, koncert szantowy czy impreza na Mamerkach stały się obowiązkowymi punktami programu. Odtąd campus na Mazurach i regaty są stałymi cyklicznymi imprezami studenckimi organizowanymi rokrocznie latem.

Ten rok zapisze się także w historii Klubu zakupieniem „Perełki” – jachtu regatowego klasy Omega. Samorząd Studentów, ściśle współpracując z KŻ Perła, zdecydował się na zakup jachtu z własnych środków sponsorских. Jacht stanowi obecnie świetną bazę szkoleniową na Odrze i umożliwia starty w regionalnych i ogólnopolskich imprezach regatowych. W 2016 r. pierwsze sukcesy w regionalnych zawodach odniósł jeden z członków klubu na regatach jachtów kabiniowych w IV Memoriale Roberta Pokrywki w Boszkowie, będąc załogantem na jachcie „Emikon”. Ośmiu członków klubu wzięło również udział w kończącym sezon listopadowym rejsie po Bałtyku – Bałtyk dla Odważnych vol. 3. Nasze wysiłki docenił również Wrocławski Okręgowy Związek Żeglarski, wyróżniając w 2016 roku

komandora i wicekomandora ds. regat za rozwój żeglarstwa w regionie.

Rozwój klubu żeglarskiego spowodował nie tylko chęć rywalizacji na zawodach regatowych. W bieżącym roku nasza impreza regatowa znalazła się w finale organizowanego przez Komisję Wyższego Szkolnictwa Medycznego Parlamentu Studentów Rzeczypospolitej Polskiej konkursu „Samo-rządź” na najlepszy projekt studencki.

Obecnie Klub skupia się na organizacji kolejnych imprez, a także na opracowaniu kalendarza startów w regatach. Najbliższe planowane rejsy to majówka w Grecji, Campus Żeglarski 2017 oraz regaty w ramach II Mistrzostw Polski Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu. W planie jest również egzotyczny rejs po oceanie w 2018 roku.

Pomimo wymagających studiów udaje się nam spełniać swoje marzenia i znaleźć czas na pasję życia. Żeglarstwo to świetny sposób na odpoczynek, zrównoważoną aktywność fizyczną, integrację i świetną zabawę, ale jest to również wymagający umiejętności i dyscypliny sport wyczynowy. Z pewnością żeglarstwo to pewnego rodzaju stan umysłu. Dużo można by o nim pisać, ale dużo lepiej jest spróbować samego. Nasza uczelnia daje takie możliwości.

GÓRY UCZĄ POKORY – CZĘŚĆ 1.

Nasi studenci Mateusz Biela i Michał Oleksy wakacyjny cel mieli ambitny. Na co dzień oprócz studiowania medycyny należą do Sekcji Wspinaczki Wysokogórskiej i rozwijają swoją pasję życia. Stanęli na szczycie i na naszą prośbę prowadzili pamiętnik tej niezwykłej wyprawy.

Mateusz Biela

Sobota, chwila po 23, za niecałe 9 godzin wyjeżdżamy, a my z Michałem wciąż nie śpimy. Siedzimy na gorącej linii, sprawdzając, czy każdy spakował to, co powinien. Jest w nas mnóstwo emocji. Jedziemy jednak na dwa tygodnie w Alpy, a naszym głównym celem jest szczyt, o którym marzyliśmy od ponad roku. Szczyt, który nie raz zaprzątał nasze myśli w trakcie przydługawych wykładów i nie pozwalał skupić się już na niczym innym; jedziemy zdobyć górę gór – Matterhorn.

O 8 rano podjeżdża auto, wszyscy są już spakowani, ja dosiadam się jako ostatni. Naszymi towarzyszami podróży są Ola i Marek, którzy stanowią osobny zespół wspinaczkowy i również chcą podjąć próbę zdobycia Matterhornu. Wychodzę z domu z dwiema torbami, a Michał łapie się za głowę i woła: „Przecież my już tego nie upchniemy!”. Jestem zmuszony uświadomić biedaka, że w domu są jeszcze dwie takie same. Trudno, nie

mamy wyboru, trzeba przepakować całe auto. Zaczęła się mozolna zabawa w układanie klocków, ale po półtorej godzinie walce wreszcie się udało. Wyjeżdżamy.

Podróż nie obyła się bez przygód, w poniedziałek o 6 rano docieramy do Alagna Valsesia, leżącej u podnóża masywu Monte Rosa, gdzie zamierzamy się zaaklimatyzować. Krótka drzemka, przepakowanie plecaków i wyruszamy w górę. Po całym dniu trekkingu docieramy do pięknej doliny na 2500 m n.p.m., w której wszyscy jednogłośnie chcemy zostać. Dolina jest przepiękna, ułana labiryntem strumyków, a dookoła zamykają ją potężne pionowe ściany. Rozbijamy namioty, a potem wybieramy się z Michałem na szybki dwugodzinny rekonesans w górę, docierając na 3000 m. Po powrocie skromna kolacja, mycie zębów w strumyku i sen, już o 22.00, bo wyruszamy o piątej rano.



Niestety, ku mojemu niezadowoleniu, budziki zawodzą. Osiemnastogodzinna podróż połączona z całonocnym marszem dały się we znaki i budzą nas dopiero dzwonki pobekujących nieopodal owiec. Patrzę na zegarek, „cholera, siódma” – budzę kompana, w namiocie obok też zaspali. Wstajemy wszyscy razem i zaczynamy się zbierać do wyjścia, składamy namioty i chowamy je za głazami, by nie musieć ich wnosić wyżej, gdzie są już schroniska i schrony górskie. Ola i Marek wyszli 40 minut wcześniej. My (co trzeba szczerze przyznać, jak zawsze) grzebiemy się. Wspólnie jednak z Michałem dawno ustaliliśmy, że czas, który stracimy na grzebaniu się, zawsze nadrobimy nogami! I tak jest też tym razem. Doganiamy Olę i Marka, którzy zgubili szlak (tutaj warto podkreślić, że Włosi mają bardzo „ciekawe” podejście do oznaczania szlaków i robią to w sposób „raz tu, raz tam, a czasami w ogóle”) i szukają dalszej drogi. Wspólnym wysiłkiem szybko ją odnajdujemy. Po paru godzinach docieramy do schroniska Gnifetti (3625m n.p.m.), gdzie spotyka nas bardzo przykra informacja – nocleg kosztuje 70 euro i nie honorują zniżek stowarzyszeń wysokogórskich. Niestety, nasze studenckie kieszenie nie są w stanie udźwignąć takiej ceny i bardzo szybko podejmujemy decyzję o przejściu do schronu, który znajduje się na ponad 4100 m n.p.m. Zakładamy

uprząże, raki, wiążemy się liną i wychodzimy na lodowiec, którym musimy dojść do schronu. Idziemy powoli, wysokość i brak aklimatyzacji robią swoje. Na wysokości około 4000 metrów Ola zaczyna iść bardzo powoli, robi postój co 5 kroków. Po chwili maglowania (silna i uparta z niej dziewczucha) przyznaje, że ma zawroty głowy i duszności, a my widzimy, że jest bardzo drażliwa. Z Michałem prowadzimy od drugiego roku studiów Studenckie Koło Naukowe Medycyny Górskiej i mimo że nigdy nie widzieliśmy ani sami nie doświadczyliśmy choroby wysokościowej, to znamy ją na wylot i od razu rozpoznajemy objawy u Oli. Szybka narada i postanawiamy, że przewiązujemy się w zespołach: Michał i Marek idą w górę i śpią w schronie, a ja zabieram Olkę na dół do Gnifetti. Podróż w dół dostarczyła mi sporo stresu, gdyż moja partnerka chwiała się już na nogach, upadając parę razy po drodze i raz nawet odmawiając dalszego marszu mimo schroniska w zasięgu wzroku! Dodatkowo byłem wściekły na siebie, ponieważ uświadomiłem sobie, że w plecaku Michała został deksametazon, który zabraliśmy na wypadek wystąpienia i pogłębiania się objawów AMS (acute mountain sickness). Na szczęście, udało się! Docieramy do schroniska i po przedstawieniu obsłudze sytuacji udaje się utargować cenę do 45 euro za noc. Ola dostaje na dobranoc aspirynę i wykończeni kładziemy się spać. Jak to bywa w schroniskach wysokogórskich, ruch w pokoju zaczyna się około 3.30/4.00, niezadowolony i niewyspany również wstaję o 5. Budzę Olę. Bufet ze śniadaniem otwarty jest od 4.00 do 7.00. Nagrodą jest pyszna kawka z widokiem na wschód słońca, które swoimi promieniami budzi góry do życia. Po namowach udaje się Olę wyciągnąć na „krótki spacer”, który podstępnie kończy się zdobyciem czterotysięcznika – Piramida Vincenta (4215 m n.p.m.). Chłopaki tego dnia zdobywają Zumsteinspitze (4563 m n.p.m.) i schodzą do nas do schroniska, skąd zaczynamy wspólnie męczące zejście po rozmiękłym od słońca lodowcu, a następnie obsuwającymi się kamieniami na piargu, by dojść do dolinki, gdzie spędziliśmy pierwszą noc, zostać tam już na odpoczynek i następnego dnia dojść już do auta.

Gdy już dotarliśmy do auta, marzyliśmy tylko o jednym – prysznicu! Szybko znajdujemy camping, na którym się rozbijamy i zaczynamy ustalać plan na kolejne dni. Niestety, prognozy są niepokojące, całe Alpy, od południa na północ, od wschodu na zachód są objęte frontem deszczowym, który nadszedł z południa. Zostajemy jeszcze jeden dzień z nadzieją, że może pogoda się zmieni, ale niestety z godziny na godzinę zarówno warunki, jak i prognozy się psują. Rodzi się ogromny żal i rozczarowanie, że nawet nie mogliśmy podjąć próby zdobycia Matterhornu. Niestety, nie ma sensu nawet podejżdżać pod górę w taką pogodę. Szybka decyzja, pakujemy się i jedziemy na dwa dni odpocząć nad morze i powspinać się sportowo w Finale Ligure. Tak się kończy nasza podróż w Alpy, ale wiedzieliśmy, że jeszcze wrócimy.

Dalszy ciąg opowieści w grudniowym numerze „Gazety Uczelnianej”.

NOMINACJE PROFESORSKIE

BOŻENA PŁONKA-SYROKA (UR. 1957)



fot. Paweł Golusik

Jest absolwentką Wydziału Historyczno-Filozoficznego Uniwersytetu Wrocławskiego (1980) na kierunku historia. Od 1980 r. pracowała na Akademii Medycznej we Wrocławiu na stanowisku asystenta i adiunkta w Zakładzie Historii Medycyny i Farmacji AM. Od 2007 r. jest profesorem nadzwyczajnym AM, kierownikiem Zakładu Humanistycznych Nauk Wydziału Farmaceutycznego AM. Doktorat (1987 – na podst. pracy pt. *Recepcja doktryn medycznych przełomu XVIII i XIX wieku w polskich ośrodkach akademickich w latach 1784–1863*), habilitację (2001 – na podst. pracy pt. *Medycyna niemiecka nurtu niematerialistycznego (1797–1848) i polska recepcja jej teorii i doktryn w XIX stuleciu*) oraz tytuł profesora (2016 – na podst. pracy pt. *Medycyna w historii i kulturze. Studia z antropologii wiedzy*) uzyskała w Instytucie Historii Nauki PAN w Warszawie, w którym była zatrudniona w latach 1991–2011. Jest członkiem Rady Naukowej IHN PAN. Dwukrotnie była członkiem Komisji Historii Nauki i Techniki PAN. W latach 2011–2015 kierowała Studium Doktoranckim Historii Nauki i Kultury przy IHN PAN. Od 1994 r. jest członkiem redakcji wydawanego przez IHN PAN czasopisma „Medycyna Nowożytna”, którego była współzałożycielem, a w latach 1994–2001 zastępcą redaktora naczelnego.

W latach 2000–2011 pracowała na Uniwersytecie Wrocławskim na stanowisku adiunkta w Instytucie Historycznym i na stanowisku profesora nadzwyczajnego w Katedrze Etnologii i Antropologii Kulturowej. Była tu założycielem i redaktorem naczelnym czasopism „Roczniki Antropologii Wiedzy” i „Medycyna i Okolice”.

Głównym obszarem działalności naukowej B. Płonki-Syroki jest historia nauki europejskiej i recepcja jej standardu w nauce polskiej od XVI w. do 1918 r. Badania naukowe, umożliwiające realizację projektów naukowych związanych z tym obszarem, prowadziła w Polsce i w Niemczech. W latach 1984 i 1986 uzyskała staże zagraniczne w Zakładach Historii Medycyny Uniwersytetów w Dreźnie i Lipsku. W 1992 r. uzyskała grant DAAD, grant Komitetu Badań Naukowych (1995–1999) oraz stypendium naukowe Unii Europejskiej z programu Kapitał Ludzki (2010–2011). Ich wynikiem były monografie będące podstawą przewodu doktorskiego, habilitacyjnego i wniosku o nadanie tytułu naukowego profesora. Wyniki badań nad historią medycyny europejskiej B. Płonka-Syroka publikowała także w kraju i za granicą w czasopismach naukowych (m.in.: „Kwartalnik Historii Nauki i Techniki”, „Zagadnienia Naukoznawstwa”, „Archiwum Historii i Filozofii Medycyny”, „Wiek XIX”, „Medycyna Nowożytna”, „Analecta”) i recenzowanych seriach monograficznych (m.in.: *Europäische Wissenschaftsbeziehungen*, Erfurt; *Deutsch-russische Beziehungen in Medizin und Naturwissenschaften*; *Medizin und Judentum Health and Water-Culture*; *The Turkish Annual of the Studies on Medical Ethics and Law*).

Bożena Płonka-Syroka była kierownikiem programów badawczych pt.: *Nauka romantyczna XIX w. i jej współczesne dziedzictwo*; *Humanistyczne aspekty*; *Nauka i społeczeństwo w świecie nowoczesnym i ponowoczesnym*; *Historia medycyny i farmacji w perspektywie antropologii kulturowej*; *Historia farmacji śląskiej*; *Kultura uzdrowiskowa w Europie*; *Historia medycyny i farmacji polskiej w kontekście historyczno-porównawczym*; *Metodologia historii nauki i historia historiografii nauki*; *Imputacje kulturowe w teorii i praktyce europejskiej medycyny nowożytnej i współczesnej (XVI–XXI w.)*. B. Płonka-Syroka jest autorką 5 monografii, ponad 150 artykułów i rozdziałów w monografiach zbiorowych oraz redaktorem ponad 80 tomów monografii w podanych wyżej seriach wydawniczych.

B. Płonka-Syroka czynnie uczestniczy w międzynarodowej współpracy naukowej. W latach 2013–2016 prezentowała wykłady z historii medycyny na Uniwersytecie

w Dreźnie, a w 2012 na Uniwersytecie w Istambule. Jest uczestnikiem międzynarodowych programów badawczych Europäische Wissenschaftsbeziehungen, Deutsch-Russische Beziehungen in XIX Jahrhundert oraz Medizin und Judentum. Kieruje międzynarodowym programem badawczym Historia kultury uzdrowiskowej, w którym uczestniczą badacze z Polski, Niemiec, Turcji, Czech i Ukrainy.

Prof. Płonka-Syroka od 1982 r. bierze czynny udział w pracach Polskiego Towarzystwa Historii Medycyny i Farmacji, w latach 1989–1995 była członkiem Zarządu Głównego. W 2016 jest członkiem założycielem Polskiego Towarzystwa Historii Nauk Medycznych (kontynuatora PTHMiF) i członkiem jego Zarządu Głównego. Jest członkiem założycielem Niemiecko-Polskiego Towarzystwa Historii Medycyny, a także członkiem Sekcji Metodologii Historii Polskiego Towarzystwa Historycznego, członkiem założycielem Polskiego Towarzystwa Historiograficznego, członkiem założycielem i prezesem fundacji naukowej Humanitas et Scientia.

Działalność prof. Płonki-Syroki na rzecz rozwoju młodej kadry naukowej przejawia się w obszarze historii medycyny i farmacji, etyki oraz historii XIX w. i antropologii kultury. Na Uniwersytecie Medycznym we Wrocławiu była promotorem 40 prac magisterskich z historii farmacji. Na Uniwersytecie Wrocławskim była promotorem dwóch prac doktorskich oraz ponad 120 prac magisterskich z historii i antropologii kulturowej. Prof. Płonka-Syroka jest autorką 5 recenzji w postępowaniu habilitacyjnym, 14 recenzji doktoratów oraz kilkudziesięciu recenzji wydawniczych książek i artykułów.

Prof. Płonka-Syroka uzyskała za swoją działalność naukową następujące nagrody i odznaczenia: Medal Komisji Edukacji Narodowej (2010), medal Bene Meritus (2011), wielokrotnie otrzymywała nagrody naukowe Rektora Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu, a także nagrody naukowe Rektora Uniwersytetu Wrocławskiego.

16 września 2016 r. prezydent Andrzej Duda nadał dr hab. Bożenie Płonce-Syroce tytuł naukowy profesora nauk humanistycznych.

TOMASZ SZYDEŁKO



Urodziłem się 13 marca 1962 roku we Wrocławiu. W 1980 roku, po ukończeniu XIV Liceum Ogólnokształcącego, rozpocząłem studia na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej we Wrocławiu. W lipcu 1984 roku odbyłem miesięczny staż w Szpitalu Diakonnym w Schwaebisch Hall. Studia skończyłem w 1986 roku, uzyskując dyplom z wyróżnieniem.

We wrześniu 1986 r. rozpocząłem pracę w Klinice Urologii Akademii Medycznej we Wrocławiu, początkowo jako asystent stażysta, a następnie jako asystent. Specjalizację I stopnia z chirurgii ogólnej uzyskałem w 1990 roku. W 1994 roku otrzymałem tytuł specjalisty II stopnia z zakresu urologii. Po obronie pracy doktorskiej pt. „Kliniczna ocena cystektomii jako metody

leczenia naciekających nowotworów pęcherza moczowego” w 1994 roku uzyskałem tytuł doktora nauk medycznych. Rok później zostałem mianowany adiunktem w Klinice Urologii Akademii Medycznej we Wrocławiu. W styczniu 2011 roku decyzją Rady Wydziału Kształcenia Podyplomowego UMW uzyskałem tytuł doktora habilitowanego.

W kwietniu 2011 roku objąłem stanowisko Kierownika Klinicznego Oddziału Urologicznego 4. Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką we Wrocławiu. W tym samym roku opuściłem Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego i zostałem zatrudniony w Zakładzie Specjalności Zabiegowych Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu. Od 2012 roku kieruję Zakładem Paliatywnej Opieki Pielęgniarskiej UMW (obecnie Zakład Onkologii i Opieki Paliatywnej), gdzie zostałem zatrudniony na stanowisku profesora nadzwyczajnego. Od 2012 roku pełnię funkcję prodziekana ds. naukowych WNOZ.

W trakcie swej pracy zawodowej miałem możliwość podnoszenia swoich kwalifikacji zawodowych w kilku zagranicznych ośrodkach urologicznych: w Klinice Urologii w Dreźnie, Klinice Charité w Berlinie, Klinice Urologii w Worms.

W 1995 roku, dzięki wsparciu Fundacji im. Stefana Batorego, wyjechałem na staże do dwóch ośrodków urologicznych w USA – Kliniki Urologii Uniwersytetu Kalifornijskiego UCLA w Los Angeles oraz Kliniki Urologii Uniwersytetu Południowej Kalifornii w Los Angeles. W 2001 roku odbyłem staż w Institut Mutualiste Montsouris w Paryżu.

Dziedzina urologii, która od kilkunastu lat budzi moje szczególne zainteresowanie, jest laparoscopia. Zabiegi tego typu zacząłem wykonywać w Klinice Urologii

w 2001 roku. W ciągu kilku lat ośrodek wrocławski stał się jednym z najlepszych w Polsce. Jako pierwszy w Polsce wykonałem laparoskopową operację moczowodu przebiegającego poza żyłą główną. Szczególnie istotne stało się dla mnie określenie przydatności techniki laparoskopowej w leczeniu schorzeń nowotworowych. W 2003 roku wykonałem laparoskopową prostatektomię radykalną u chorego na nowotwór gruczołu krokowego. Zabieg ten przeprowadziliśmy w Klinice Urologii jako drugi zespół w Polsce. Doświadczenia związane z wynikami leczenia pacjentów z nowotworem stercza metodą laparoskopowej prostatektomii i powikłania związane z metodą operacyjną były przedmiotem kilku doniesień zjazdowych i publikacji. Opublikowałem również własne doświadczenia w leczeniu metodą laparoskopową nowotworów nadnercza. Opracowana przeze mnie technika laparoskopowej adrenalektomii została przedstawiona w pierwszym w Polsce „Atlasie laparoskopii urologicznej”. Zgodnie z moją wiedzą jako pierwszy na świecie przedstawiłem wraz z zespołem Kliniki Urologii na łamach „Central European Journal of Urology” doniesienie o udanym obustronnym laparoskopowym usunięciu nerek i moczowodów połączonym z usunięciem pęcherza moczowego i stercza u chorego na obustronny nowotwór miedniczek nerkowych.

Obok możliwości zastosowania techniki laparoskopowej w onkologii urologicznej niezwykle interesujące jest jej wykorzystanie w leczeniu wad rozwojowych górnych dróg moczowych, w szczególności zaś przeszkody w połączeniu miedniczkowo-moczowodowym. Laparoskopową operację wodonercza w przebiegu przeszkody podmiedniczkowej wykonałem po raz pierwszy w listopadzie 2001 roku. Wyniki leczenia i powikłania obserwowane po tego typu zabiegach zostały opublikowane na łamach prestiżowych periodyków: „Urology”, „Journal of Laparoendoscopic and Advanced Surgical Techniques”, „Journal of Endourology”, zaś ocena własnej metody przemieszczenia naczynia krzyżującego połączenie miedniczkowo-moczowodowe ukazała się na łamach „Videosurgery and Other Miniinvasive Techniques”. Efektem badań nad etiopatogenezą wodonercza w przebiegu przeszkody podmiedniczkowej są prace analizujące rolę komórek Cajala w rozwoju tej choroby, opublikowane w czasopiśmie „International Urology and Nephrology”. Od 2014 roku jestem członkiem Komitetu Redakcyjnego „Central European Journal of Urology”, a od 2015 członkiem Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Urologicznego.

Tytuł profesora nauk medycznych otrzymałem w październiku 2016 roku.

WYDARZENIA KONFERENCJE, ZJAZDY, SEMINARIA

ŚWIATOWE AUTORYTETY WE WROCŁAWIU

prof. dr hab. Andrzej Milewicz

Organizacja konferencji „8th Alice and Albert Netter Days” we Wrocławiu to ogromne wyróżnienie dla polskiego środowiska medycznego i samego miasta, szczególnie że poprzednie edycje odbyły się w Paryżu i na Capri. Konferencję Europejskiego Towarzystwa Ginekologii, gromadzącą europejskie i światowe autorytety z zakresu ginekologii i endokrynologii ginekologicznej, zorganizowano w dniach 20–22 października. Wydarzeniu patronowało Europejskie Towarzystwo Ginekologii, Polskie Towarzystwo Ginekologii, Polskie Towarzystwo Endokrynologii oraz Polskie Towarzystwo Ginekologii Endokrynologicznej. W skład Komitetu Honorowego weszli wiceminister zdrowia Jarosław Pinkas, wicemarszałek województwa dolnośląskiego Jerzy Michałak, prezydent miasta Wrocławia Rafał Dutkiewicz oraz rektor Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu prof. Marek Ziętek.

Uroczystego otwarcia w Oratorium Marianum w imieniu organizatorów dokonali prezesi towarzystw naukowych: prof. dr hab. Andrzej Milewicz, prof. Andrea Genazzani, prof. dr hab. Mirosław Wielgoś, prof. dr hab. Błażej Męczyński, prof. dr hab. Mariusz Zimmer, prof. dr hab. Marek Ruchała. Uroczyste wręczono honorowe członkostwo

Polskiego Towarzystwa Ginekologii Endokrynologicznej światowej sławie w dziedzinie ginekologii rozrodu – prof. Józefowi Schenkerowi z Izraela.

Podczas sesji naukowej ciekawe wykłady plenarne wygłosili prezydent Europejskiego Towarzystwa Ginekologii, Międzynarodowego Towarzystwa Ginekologii Endokrynologicznej oraz doctor honoris causa Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu prof. Andrea Genazzani z Uniwersytetu w Pizie na temat „Dokąd zmierzamy w ginekologii endokrynologicznej?”, a także prezydent Francuskiego Towarzystwa Ginekologii oraz Fundacji im. Alberta i Alice Netter prof. David Serfaty z Paryża na temat „Błaganie o męską antykoncepcję”.

Konferencja zgromadziła ponad 400 uczestników z 12 krajów europejskich. Cały program zrealizowano w języku angielskim, a był on ukierunkowany na młodych ginekologów i endokrynologów. Obejmował sesje plenarne i debaty na kontrowersyjne tematy, takie jak: menopauzalna terapia hormonalna, tarczyca a ciąża, witamina D – za i przeciw. Sesja plakatowa odbyła się w formie elektronicznej. Wśród wykładowców znalazły się autorytety naukowe z całej Europy. Wiele uwagi poświęcono

sprawom endokrynologii rozrodu, metodom in vitro, antykoncepcji, nowotworom hormonozależnym, nowym technikom operacyjnym. Najlepszych osiem prac



nadesłanych przez młodych naukowców wyróżniono ustną prezentacją. Wśród nich znalazły się dwie prace z Kliniki Endokrynologii, Diabetologii i Leczenia Izotopami Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu, kierowanej przez prof. dr. hab. Marka Bolanowskiego. Zaprezentowały je dr Diana Jędrzejuk oraz dr Justyna Kuliczowska-Płaksej.

Uczestnicy podkreślali niezwykle wysoki poziom naukowy konferencji i jej przydatność w codziennej praktyce. Do dzisiaj otrzymuję z całej Europy e-maile z podziękowaniami i gratulacjami. Zorganizowanie tego wydarzenia nie byłoby możliwe, gdyby nie pomoc sponsorów, w tym Fundacji KGHM Polska Miedź, za co w imieniu wszystkich uczestników serdecznie dziękuję. Następne spotkanie w Wilnie.

VI MIĘDZYNARODOWA KONFERENCJA OKULISTYKA – KONTROWERSJE

Alicja Burek, Mateusz Czarnecki

W dniach 29 września – 1 października 2016 r. odbyła się szósta edycja konferencji Okulistyka – Kontrowersje. Przewodniczącą Komitetu Naukowego i Organizacyjnego była prof. Marta Misiuk-Hojto, kierownik Katedry i Kliniki Okulistyki Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu. W organizację przedsięwzięcia zaangażowani byli również pracownicy Kliniki. Uczestników konferencji gościł malowniczo położony u podnóża Sudetów Karpacz.

Tradycyjnie pierwszego dnia konferencji zostały zaplanowane kursy. Nowością wprowadzoną do tegorocznego programu była możliwość wyboru pomiędzy dwoma odbywającymi się jednocześnie prelekcjami. Dla słuchaczy przygotowano łącznie 16 interesujących tematów. Mogli wziąć udział w wykładach poświęconych m.in.: błonie podsiatkówkowej (dr Ewa Czaplicka), USG odcinka tylnego – kurs wideo (dr Andrzej Dmitriew), podstawom szycia ran w okulistyce (prof. Marek Prost), nowym metodom pomiaru ciśnienia wewnątrzgałkowego (dr Małgorzata Piróg-Mulak), postępowaniu w zapaleniu błony naczyniowej (dr Sławomir Teper), badaniom genetycznym w chorobach narządu wzroku (prof. Maciej Krawczyński) czy chirurgii dróg łzowych (lek. Wojciech Czak). Swoje wystąpienia przygotowali także pracownicy klinik Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu, na co dzień współpracujący z Kliniką Okulistyki. O bólach głowy opowiadała dr hab. Maria Ejma z Kliniki Neurologii. Problematykę oczodołów rozpatrywał dr Klaudiusz Łuczak z Kliniki Chirurgii Szcękowo-Twarzowej, a zagadnienia diagnostyki radiologicznej w okulistyce zreferowała dr n. med. Alina Piekarek z Zakładu Radiologii USK. Duża liczba uczestniczących w kursach osób niewątpliwie świadczy o tym, jak ważne dla codziennej praktyki są poruszane tematy.

Wieczorem został zorganizowany koncert Andrzeja i Mai Sikorowskich, a po nim odbyła się uroczysta kolacja inaugurująca konferencję.

Następnego dnia uczestnicy brali udział w sesjach i głosowali w czasie dyskusji o kontrowersyjnych tematach. W zestawie znalazły się między innymi takie kontrowersje, jak: „Czy można wykonywać obustronne jednoczasowe operacje zaćmy?”, „Czy istnieje leczenie dziedzicznej neuropatii nerwów wzrokowych Lebera?”, „Czy optymalnym rozwiązaniem jest stosowanie ortokorekcji u dzieci?”. W sesjach mierzyli się na argumenty lekarze przekonujący na tak i na nie.

W sobotę odbyła się sesja piąta konferencji, podczas której omówiono między innymi temat chirurgicznego leczenia mętów ciała szklistego. Swoje opinie na ten temat wygłosili dr n. med. Jolanta Oficjalska i dr n. med. Anita Lyssek-Boroń. Pani dr Oficjalskiej udało się przekonać publiczność o słuszności zalecenia chirurgicznego leczenia metodą witrektomii większości przypadków mętów ciała szklistego.

Dużym zainteresowaniem cieszyła się debata dotycząca rzadko poruszanego tematu medycyny ajurwedyjskiej. Dr n. med. Krzysztof Słowiński przedstawił liczne argumenty przemawiające za słusznością stosowania medycyny ajurwedyjskiej jako terapii uzupełniającej w leczeniu metodami konwencjonalnymi, a jego przeciwnikiem był dr Olaf Fuchs. Uczestnicy debaty zagłosowali podobnie za pierwszym i za drugim razem, połowa z nich opowiedziała się za medycyną alternatywną, a pozostali optowali za klasycznym leczeniem akademickim. Było to jedyne głosowanie, na którego wyniki nie miało wpływu wystąpienie adwersarzy.

Podczas ostatniego dnia konferencji odbyła się ponadto sesja poświęcona programowi lekowemu leczenia wysiękowej postaci AMD. W trakcie obrad omawiano kwestię kwalifikacji pacjentów do programu, korzystanie z systemu informatycznego SMPT czy organizację leczenia preparatami anty-VEGF w innych krajach. O tym, jak wielkie znaczenie miało wprowadzenie pierwszego polskiego

programu lekowego w okulistyce, świadczy ilość osób zainteresowanych problematyką i zadawane liczne pytania. Mimo wielu trudności, z którymi musieli się zmierzyć lekarze od momentu wprowadzenia programu, nikt z obecnych nie miał wątpliwości, że był to duży krok naprzód w polskiej okulistyce.

Należy również wspomnieć, że w trakcie sympozjum odbyły się warsztaty, między innymi warsztat dotyczący zarządzania dokumentacją medyczną w gabinecie lekarskim, który został poprowadzony przez dr n. med. Hannę Zając-Pytrus oraz mgr. inż. Krzysztofa Kuźniara. W trakcie warsztatu zaprezentowano innowacyjny system informatyczny do przechowywania kartoteki pacjentów i tworzenia baz danych pacjentów, których wyniki leczenia mogą być poddawane analizie statystycznej prowadzonych badań naukowych.

W czasie konferencji odbyły się również liczne, ciekawe sesje satelitarne, a także sesja pielęgniarska, w czasie której między innymi została omówiona przez pielęgniarkę Anetę Milówkę historia Kliniki Okulistyki Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu.



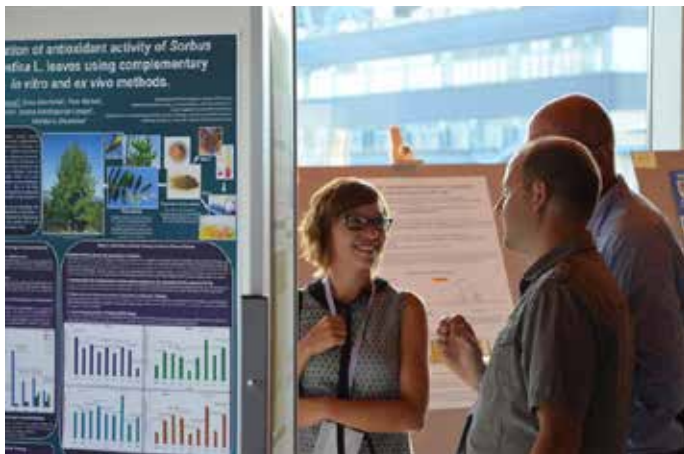
II MIĘDZYNARODOWE SYMPOZJUM MŁODYCH NAUKOWCÓW „PLANTS IN PHARMACY AND NUTRITION – WROCŁAW 2016”

Anna Prescha

Już po raz drugi, tym razem we wrześniu (15–17), młodzi naukowcy z 20 krajów spotkali się na Wydziale Farmaceutycznym Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu na międzynarodowym sympozjum poświęconym badaniom surowców roślinnych stosowanych w farmacji i żywieniu człowieka – International Young Scientists Symposium „Plants in Pharmacy & Nutrition 2016”. Tak jak poprzednio, sympozjum zostało zorganizowane przez pracowników naukowych jednostek Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Analityki Medycznej: zakładów Biologii i Botaniki Farmaceutycznej, Biotechnologii Farmaceutycznej, Katedry i Zakładu Bromatologii i Dietetyki, Zakładu Farmacji Przemysłowej oraz przez studentów i opiekunów kół naukowych działających przy tych jednostkach. Współorganizatorem sympozjum była także Fundacja Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu i Ogród Botaniczny Roślin Leczniczych Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu. Patronat nad sympozjum objęło Association of Medicinal & Aromatic Plants of Eastern and South-Eastern Europe, a także dziekan Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Analityki Medycznej prof. dr hab. Halina Grajeta.

Podczas konferencji słuchacze mieli okazję wysłuchać wykładów plenarnych wybitnych naukowców z całego świata. Prof. Matthias Hamburger z Uniwersytetu w Bazylei, prezydent Society of Medicinal Plants and Natural Product Research, wieloletni redaktor naczelnego prestiżowego czasopisma „Planta Medica”, światowej sławy ekspert w dziedzinie badań składników bioaktywnych roślin leczniczych, przedstawił temat pt. „Discovery and characterization of pharmacologically and toxicologically

relevant natural products in medicinal plants”. Prof. Ian A. Graham z Uniwersytetu w Yorku, dyrektor naukowy Centre for Novel Agricultural Products, Fellow of the Royal Society, osiągający ogromne sukcesy w badaniach nad molekularną hodowlą roślin leczniczych i jadalnych, odkrywca między innymi kompleksów genowych, kodujących ostatnie etapy biosyntezy morfiny i kodeiny w maku lekarskim, wygłosił wykład pt. „Molecular breeding of medicinal crops and discoveries along the way”. Zaproszenie do wygłoszenia wykładów plenarnych przyjęli również wybitni naukowcy z innych europejskich ośrodków i USA, profesorowie: Petr Babula z Uniwersytetu Masaryka w Brnie, Angel Carbonell-Barachina z Uniwersytetu Miguela Hernandez de Elche w Alicante, Milen Georgiev z Bułgarskiej Akademii Nauk w Plovdiv, Igor Jerković z Uniwersytetu w Splicie, Slavko Komarnytsky z Uniwersytetu Stanowego Karoliny Północnej, Stefan Martens z Centrum Badań i Innowacji w San Michele all'Adige oraz Christian Zidorn z Uniwersytetu Christiana Albrechta w Kilonii (program dostępny na stronie internetowej sympozjum – www.ppn.umed.wroc.pl). Sympozjum zgromadziło ponad 120 uczestników, którymi byli głównie młodzi badacze surowców roślinnych, niektórzy z nich przyjechali do Wrocławia ze swoimi naukowymi opiekunami. W gościnnych murach Nowej Farmacji przy ul. Borowskiej 211 swoje prace w formie ustnej i w formie posterów zaprezentowali autorzy z licznych ośrodków naukowych w kraju oraz uczestnicy z Chorwacji, Estonii, Grecji, Iranu, Litwy, Niemiec, Norwegii, Rosji, Rumunii, Szwecji, Turcji, Tunezji, Ukrainy, Wielkiej Brytanii, Włoch.



Dużym zainteresowaniem cieszyły się także dwa praktyczne warsztaty dla młodych naukowców (w dowolnym wieku) z zakresu technik ekstrakcyjnych i przygotowania próbek analitycznych oraz prowadzony przez prof. Komarnyńskiego „Mobile Discovery – in Search of New Antibiotics”.

Spośród zaprezentowanych prac jury złożone z zaproszonych wykładowców z udziałem studentów wyłoniło najlepsze wystąpienia ustne i prezentacje plakatu. Najlepszą prezentacją ustną okazała się praca dr Agnieszki Białek z Katedry Bromatologii Uniwersytetu Medycznego w Warszawie pt. „Pomegranate seed oil decreases desaturases activity and influences fatty acids profile in serum and tissues of rats”. II miejsce zajęła praca dr

Aleksandry Owczarek z Katedry Farmakognozji Uniwersytetu Medycznego w Łodzi pt. „Development and optimization of qNMR methodology for standardization of Hippocastani cortex”. III miejsce przyznano mgr Mai Frišćić z Katedry Botaniki Farmaceutycznej Uniwersytetu w Zagrzebiu za pracę pt. „Chemotaxonomic investigation of Globularia L. taxa”. W kategorii prezentacji plakatu nagrodzono następujące prace: I miejsce – dr Evgenia R. Gatiatulina z Państwowego Uniwersytetu Medycznego w Orenburgu za pracę pt. „Comparative analysis of the toxic elements content in three Plantago species and their bioavailability in rats”, II miejsce – mgr Aleksandra Ślęzak z Zakładu Podstaw Nauk Medycznych Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu za pracę pt. „Impact of water extracts from Cistus incanus and Punica granatum on intracellular ROS in V79 cell cultures”, III miejsce – dr Linda Jahn z Instytutu Botaniki Uniwersytetu Technicznego w Dreźnie za pracę pt. „An endophytic fungus as silent astin producer in Aster tataricus?”.

Dyskusje naukowe przenosiły się często w kuluary sympozjum. Okazją do zacieśnienia kontaktów były także wydarzenia towarzyszące sympozjum – wycieczka do Muzeum Farmacji połączona ze zwiedzaniem naszego pięknego starego miasta, spotkanie towarzyskie przy dobrej strawie w piątkowy wieczór, a także wycieczka do Rezerwatu Stawy Milickie wieńcząca trzydniowe spotkanie naukowe.

ZAKAŻENIA WYZWANIEM DLA WSPÓŁCZESNEJ MEDYCYNY

Martyna Biała, Ewa Woźnica

29.10.2016 r. w Centrum Naukowej Informacji Medycznej przy ul. Marcinkowskiego we Wrocławiu odbyła się I Interdyscyplinarna Konferencja „Zakażenia wyzwaniem dla współczesnej medycyny”. Organizatorem wydarzenia było Studenckie Koło Naukowe Chorób Zakaźnych, Chorób Wątroby i Nabytych Niedoborów Odpornościowych pod patronatem dr hab. n. med. Małgorzaty Inglot we współpracy z SKN Prawa Medycznego „Bezpieczna Medycyna” pod patronatem dr. n. med. Marty Rorat i dr hab. n. med. mgr. prawa Tomasa Jurka, prof. nadzw. W czasie konferencji zostały poruszone zagadnienia dotyczące współczesnych zagrożeń epidemiologicznych, zakażeń HIV i HCV oraz zakażeń uogólnionych. Konferencja cieszyła się dużym zainteresowaniem, na salę wykładową przybyło 70 osób, zarówno studentów, jak i lekarzy. W gronie naszych wykładowców znaleźli się: dr hab. n. med. Małgorzata Inglot, dr hab. n. med. Lidia Łysenko, dr n. med. Marzena Dawiec, dr n. med. Weronika Rymer i dr n. med. Marta Rorat. Nie zabrakło również prac studenckich. Wykładom towarzyszyły ciekawe dyskusje, a na uczestników konferencji czekał na koniec quiz



z nagrodami. Mamy nadzieję, że nasza konferencja stanie się tradycją i w przyszłym roku spotkamy się na kolejnej edycji.

RELACJA Z SEMINARIUM NAUKOWO-DYDAKTYCZNEGO „OTWIERANIE NAUKI – PRAKTYKA I PERSPEKTYWY”

Justyna Zawada

W dniach 26–27 września br. w Krakowie odbyło się seminarium naukowo-dydaktyczne „Otwieranie nauki – praktyka i perspektywy”, zorganizowane wspólnie przez Bibliotekę Politechniki Krakowskiej i wydawnictwo Elsevier. Patronat nad seminarium objął JM Rektor Politechniki Krakowskiej prof. dr hab. inż. Jan Kazior, a patronami medialnymi były Miesięcznik Politechniki Krakowskiej „Nasza Politechnika” i Biuletyn EBIB. Seminarium odbyło się w Pawilonie Wystawowo-Konferencyjnym „Kotłownia”, znajdującym się w Kampusie Politechniki Krakowskiej przy ul. Warszawskiej.

Celem organizatorów seminarium było umożliwienie wymiany doświadczeń i podjęcie dyskusji wokół idei otwartego dostępu do zasobów nauki i wyników badań naukowych, która zyskuje coraz więcej zwolenników w środowiskach naukowych na całym świecie. Poszczególne sesje naukowe poruszały następujące zagadnienia: kierunki otwartej nauki, otwarty dostęp do literatury, aspekty prawne otwartego dostępu, repozytoria instytucjonalne, działalność bibliotek naukowych w kontekście otwartej nauki. Wystąpieniom, których większość została wygłoszona w języku angielskim, towarzyszyła dyskusja panelowa „Jak biblioteki mogą i powinny wspierać otwieranie nauki” (w językach polskim i angielskim) oraz sesja posterowa „Dobre praktyki w otwieraniu nauki w polskich instytucjach” (w języku polskim).

Seminarium było okazją do spotkania i dyskusji w międzynarodowym gronie bibliotekarzy, specjalistów informacji naukowej, pracowników naukowych i wydawców. Uczestnicy i prelegenci seminarium reprezentowali firmę Elsevier oraz biblioteki, uczelnie i instytuty naukowe z Polski, a także z Czech, Ukrainy i Wielkiej Brytanii. Bibliotekę Główną naszego Uniwersytetu reprezentowały dyrektor Biblioteki Renata Sławińska i Justyna Zawada, pracownik Oddziału Informacji Naukowej i Bibliografii, które wygłosiły prezentację o projekcie Mendeley Institutional Edition na zaproszenie firmy Elsevier. Wystąpienie, noszące tytuł „Mendeley Institutional Edition w Uniwersytecie Medycznym we Wrocławiu – doświadczenia z pierwszego etapu

wdrożenia”, miało charakter podsumowania dotychczasowej działalności w ramach projektu. W wystąpieniu omówiono poszczególne części pierwszego etapu wdrażania projektu na naszym Uniwersytecie od momentu zawarcia trzyletniej umowy z firmą Elsevier w styczniu br. i przyjęcia planu wdrożenia, poprzez przygotowania do uruchomienia projektu w UMW, do pierwszych szkoleń z obsługi programu Mendeley przeprowadzonych od kwietnia do czerwca br. W wystąpieniu zaprezentowano również statystyki – liczbę szkoleń, liczbę uczestników szkoleń i rosnącą liczbę użytkowników programu Mendeley w ramach Mendeley Institutional Edition na naszym Uniwersytecie.

Idea otwartej nauki jest coraz bardziej doceniana i promowana na całym świecie. W trakcie seminarium omówiono rodzaje otwartego dostępu do publikacji naukowych i podkreślono, że Open Access (OA) daje ogromne możliwości rozwoju nauki. Działalność na polu OA jest brana pod uwagę przy ocenie parametrycznej jednostek naukowych przeprowadzanej przez Komitet Ewaluacji Jednostek Naukowych. Ponadto przedstawiono przykłady działań podejmowanych przez biblioteki naukowe w ramach wsparcia, jakiego mogą udzielić swoim instytucjom macierzystym w kontekście upowszechniania i otwierania nauki. Zwrócono również uwagę na fakt, że wdrażanie idei OA wiąże się z wieloma wyzwaniami, m.in. związanymi z regulacjami prawnymi, a także nadużyciami pojawiającymi się w obszarze OA w postaci fałszywych czasopism.

Na seminarium omówiono także praktyczny aspekt działalności instytucji naukowych na rzecz otwierania nauki, czyli tworzenie repozytoriów instytucjonalnych i własnych baz danych. Pokazano przykłady integracji danych z baz własnych i baz ogólnosięwiatowych, co sprawdza się do lepszej widoczności pracowników naukowych i ich badań w Internecie. Zaprezentowane zostały również doświadczenia, rozwiązania techniczne i wewnętrzne regulacje instytucji naukowych w prowadzeniu polityki udostępniania publikacji i wyników badań naukowych w formie OA.

W trakcie seminarium prelegenci reprezentujący firmę Elsevier przedstawili stanowisko tego wydawcy wobec otwartego dostępu do nauki i omówili działania, narzędzia i technologie, jakie Elsevier oferuje i stosuje w swojej działalności na rzecz otwierania nauki. Omówione zostały zasoby OA w bazie bibliograficzno-abstractowej Scopus i bazie pełnotekstowej Science Direct, a także procesy i zasady udostępniania publikacji w poszczególnych rodzajach OA przez firmę Elsevier. Pokazane zostały również działania firmy Elsevier w obszarze eksploracji tekstu i danych (text and data mining) oraz możliwości udoskonalenia repozytoriów instytucjonalnych za pomocą interfejsu programistycznego bazy Science Direct (Science Direct API). Ponadto zaprezentowane zostały cechy programu Mendeley,

w tym repozytorium danych Mendeley Data, dzięki którym naukowcy mogą poszerzać współpracę z innymi naukowcami na świecie, oraz wskaźniki altmetryczne dostępne w bazach Scopus i SciVal, które umożliwiają szerszą ocenę wpływu danej publikacji na rozwój nauki.

Wszystkie prezentacje i postery z seminarium dostępne są w Repozytorium Politechniki Krakowskiej w kolekcji Materiały Konferencyjne/Otwieranie nauki – praktyka i perspektywy (suw.biblos.pk.edu.pl/). Zapraszamy do zapoznania się z prezentacjami oraz galerią zdjęć z Seminarium dostępną pod adresem: www.biblos.pk.edu.pl/seminarium/zaproszenie/galeria.

NAUKA I KSZTAŁCENIE W ZAKRESIE MEDYCYNY W XIX I POCZĄTKACH XX WIEKU

Pragniemy poinformować, że nasza uczelnia bierze udział jako partner w projekcie „Aktywna Platforma Innowacyjna e-scienceplus.pl”, złożonym przez Politechnikę Wrocławską i pozytywnie ocenionym w ramach konkursu na dofinansowanie projektów z Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa, z Poddziałania 2.3.1 „Cyfrowe udostępnienie informacji sektora publicznego ze źródeł administracyjnych i zasobów nauki” (typ II projektu: cyfrowe udostępnienie zasobów nauki). Głównym celem Poddziałania 2.3.1 jest szerokie udostępnienie zasobów nauki poprzez utrwalenie w postaci elektronicznej, opatrzenie metadanymi umożliwiającymi przeszukiwanie zasobów oraz udostępnienie w Internecie w formatach dostosowanych do przetwarzania maszynowego.

W wyniku projektu powstanie „Atlas Zasobów Otwartej Nauki” (AZON), w skład którego wejdą moduły: E-BIBLIO (artykuły, książki, dysertacje, materiały konferencyjne, raporty), E-SCIENCE (dane naukowe wytworzone w ramach działalności badawczej), E-LEARNING (materiały dydaktyczne, kursy wideo, wykłady, instrukcje), E-BADANIA (oferta badawcza, aparatura, laboratoria, eksperci).

W ramach uczestnictwa w projekcie Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu będzie realizował 2 zadania:

– Baza Obrazów Preparatów Histologicznych – zbiór

1.500 preparatów histologicznych obejmujących prawidłowe obrazy histologiczne narządów oraz rzadkie i nietypowe zmiany chorobowe, w tym nowotworowe (zadanie realizowane w Katedrze i Zakładzie Histologii i Embriologii UMW w ramach modułu E-Science),

– Nauka i kształcenie w zakresie medycyny w XIX i początkach XX wieku – baza zdigitalizowanych książek i fragmentów książek, czasopism, artykułów naukowych, rozpraw doktorskich, raportów z prac badawczych, skryptów, materiałów konferencyjnych, rękopisów z XIX i pierwszej połowy XX wieku, zgromadzonych w Bibliotece Uczelnianej (zadanie realizowane przez Bibliotekę Główną UMW w ramach modułu E-Biblio).

Wykorzystane źródła obejmą łącznie 1.800 publikacji (ok. 300 tys. stron) i będą reprezentować różne specjalności, m.in.: chirurgię, okulistykę, ginekologię, położnictwo, stomatologię zachowawczą, ortodoncję i protetykę, chemię organiczną i nieorganiczną, uzdrowiska dolnośląskie, balneologię. Wybrane do zdigitalizowania i opracowania rękopisy i publikacje polsko- i niemieckojęzyczne stanowią dorobek wybitnych uczonych, profesorów Uniwersytetu Wrocławskiego, przedstawicieli europejskiej i światowej medycyny XIX i początków XX wieku. Wiele z nich zostało wydanych w pięknej szacie graficznej i edytorskiej oraz zaopatrzonych w znaki własnościowe, autografy, marginalia.



Unia Europejska
Europejski Fundusz
Rozwoju Regionalnego



Aktywna Platforma Informacyjna e-scienceplus.pl POPC.02.03.01-00-0010/16

ZAPRASZAMY NA WYSTAWĘ PROJEKTÓW MALARSTWA ŚCIENNEGO

Zapraszamy na otwarcie wystawy projektów malarstwa ściennego, planowanych do zrealizowania w Centrum Naukowej Informacji Medycznej.

Otwarcie wystawy połączonej z ogłoszeniem wyników konkursu odbędzie się 1 grudnia br. o godz. 14 w holu nowej Biblioteki UMW.

W konkursie wzięli udział studenci Akademii Sztuk Pięknych im. Eugeniusza Gepperta we Wrocławiu. Projekty biorące udział w konkursie były realizowane w Pracowni Malarstwa Architektonicznego i Sztuki w Przestrzeni Publicznej pod kierunkiem prof. Wojciecha Kaniowskiego i as. Joanny Pałys.



Z PRAC SENATU

Na posiedzeniu Senatu UMW w dniu 26.10.2016 r. podjęto następujące uchwały:

- uchwała nr 1696 w sprawie zatwierdzenia składu stałych komisji senackich na kadencję 2016–2020,
- uchwała nr 1697 w sprawie zatrudnienia prof. dr. hab. Marka Jasińskiego na stanowisku profesora zwyczajnego w Katedrze i Klinice Chirurgii Serca UMW,
- uchwała nr 1698 w sprawie ustalenia składu Odwoławczej Komisji Dyscyplinarnej dla Studentów,
- uchwała nr 1699 w sprawie uchwalenia regulaminu Senackiej Komisji Dydaktyki i Wychowania (kadencja 2016–2020),
- uchwała nr 1700 w sprawie zmiany Regulaminu studiów doktoranckich (studiów III stopnia) Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu obowiązującego od roku akademickiego 2016/2017.

STOPNIE I TYTUŁY

27 października 2016 r. Rada Wydziału Lekarskiego nadała stopień naukowy doktora habilitowanego:

- dr Wiesława Jolanta Duszyńska – temat rozprawy habilitacyjnej: Cykl siedmiu publikacji powiązanych tematycznie pt.: Wykorzystanie zasad modyfikowania farmakokinetycznego/farmakodynamicznego (PK/PD) dla poprawy skuteczności antybiotykoterapii w sepsie

18 października 2016 r. Rada Wydziału Nauk o Zdrowiu nadała stopień naukowy doktora nauk o zdrowiu:

- mgr Agnieszka Salamon – tytuł rozprawy doktorskiej – „Ocena zgodności diety wybranej populacji dolnośląskiej z zaleceniami diety śródziemnomorskiej na podstawie wskaźników Modified Mediterranean Diet Scale MMDS i Mediterranean Style Dietary Pattern Score MSDPS”
- mgr Beata Denisiewicz – tytuł rozprawy doktorskiej – „Rola pielęgniarki epidemiologicznej w szpitalnej polityce antybiotykowej”

18 października 2016 r. Rada Wydziału Nauk o Zdrowiu nadała stopień naukowy doktora nauk medycznych, dyscyplina medycyna, specjalność choroby wewnętrzne:

- lek. Bartosz Rawski – tytuł rozprawy doktorskiej – „Sposób postępowania w objawach ze strony układu pokarmowego u przewlekle chorych osób w wieku podeszłym”

12 października 2016 r. Rada Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego nadała stopień naukowy doktora w dziedzinie nauk medycznych w dyscyplinie medycyna:

- lek. Krystian Kisz – tytuł rozprawy doktorskiej – „Ocena przydatności badania autofluorescencji dna oka oraz optycznej koherentnej tomografii siatkówki u pacjentów ze stwardnieniem rozsianym”
- lek. Bartosz Szetela – tytuł rozprawy doktorskiej – „Zakażenia HIV, HCV i HBV u osób uzależnionych objętych programem leczenia substytucyjnego – ocena epidemiologiczna”
- lek. Katarzyna Fleischer-Stępniewska – tytuł rozprawy doktorskiej – „Skuteczność pegylowanego interferonu alfa i rybawiryny w leczeniu przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu C a obraz morfologiczny i stan immunologiczny wątroby”
- lek. Agata Mierzwicka – tytuł rozprawy doktorskiej – „Preptyna i adropina u kobiet z zespołem policystycznych jajników”
- lek. Karolina Dorobisz – tytuł rozprawy doktorskiej – „Ocena narządu słuchu i układu równowagi u pacjentów ze zwężeniem tętnic dogłowych w odcinkach zewnątrzczaszkowych”

27 października 2016 r. Rada Wydziału Lekarskiego nadała stopień naukowy doktora nauk medycznych:

- mgr biologii Katarzyna Pawłowska – tytuł rozprawy doktorskiej – „Ocena poziomu rozwoju fizycznego oraz stanu odżywienia dzieci i młodzieży w wybranych chorobach przewlekłych przewodu pokarmowego”