

Gazeta Uczelniana

Miesięcznik informacyjny Akademii Medycznej im. Piastów Śląskich ♦ rok XVI ♦ nr 6 (152) marzec 2010 ♦ ISSN 1429-5822

*Z okazji najważniejszych w chrześcijańskiej kulturze
Świąt Wielkiej Nocy, zgodnie z tradycją,
ale także z potrzeby serca, składam społeczności akademickiej
naszej Uczelni, pracownikom akademickich szpitali klinicznych
oraz ich rodzinom, życzenia dobrego zdrowia,
powodzenia w działaniach podejmowanych w pracy zawodowej
i w życiu prywatnym, radości, pogody ducha i optymizmu.*

*Pragnę, aby ten szczególny czas każdy mógł przeżywać w ciszy
i w spokoju, w ciepłe domowego ogniska, w gronie bliskich
i serdecznych przyjaciół, nie myśląc o problemach codzienności,
a dzieląc się świątecznym jajkiem – symbolem
rodzącego się życia – z wiarą i nadzieją patrzeć w przyszłość.
Zdrowych i pogodnych Świąt Zmartwychwstania Pańskiego.*

Rektor

R *Andrzejak*
prof. dr hab. Ryszard Andrzejak

W numerze:

- ♦ Promocja doktorów nauk medycznych i farmaceutycznych oraz wręczenie dyplomów doktora habilitowanego
- ♦ Minister Zdrowia Ewa Kopacz gościła w Centrum Klinicznym AM
- ♦ Patomorfologia ma nową siedzibę
- ♦ III Konferencja Naukowo-Szkoleniowa z udziałem rodziców „Nieswoiste zapalenia jelit u dzieci”



Promocja doktorów nauk medycznych i farmaceutycznych oraz wręczenie dyplomów doktora habilitowanego

16 marca 2010 r. w Auli Leopoldyńskiej Uniwersytetu Wrocławskiego odbyła się uroczysta promocja doktorów nauk medycznych i farmaceutycznych połączona z wręczeniem dyplomów doktora habilitowanego nauk medycznych oraz nauk farmaceutycznych naszej Akademii Medycznej. Po otwarciu uroczystości i powitaniu uczestników JM Rektor prof. dr hab. Ryszard Andrzejak wygłosił przemówienie, którego treść zamieszczamy niżej.

Tegoroczna uroczystość miała szczególny charakter, odbywała się bowiem w ramach obchodów 60-lecia Akademii Medycznej. Dlatego wręczenie dyplomów poprzedził okolicznościowy wykład „Wydział Lekarski Uniwersytetu i Politechniki we Wrocławiu w latach 1945–1950”, który wygłosiła dr hab. Wanda Wojtkiewicz-Rok, prof. nadzw.

Podczas uroczystości JM Rektor, w uznaniu szczególnych zasług, wręczył profesorowi Maciejowi Zabłowi



najwyższe wyróżnienie naszej AM – srebrny medal *Academia Medica Vratislaviensis*.

Tradycyjne ślubowanie złożyli wyróżniający się doktoranci: Ireneusz Ceremuga (Wydział Lekarski), Ewa Niedzielska (Wydział Lekarski

Kształcenia Podyplomowego), Małgorzata Bohater (Wydział Lekarsko-Stomatologiczny) i Anna Wójcicka (Wydział Farmaceutyczny z Oddziałem Analityki Medycznej).

Po przeprowadzeniu aktu promocji, JM Rektor prof. dr hab. Ryszard Andrzejak w towarzystwie dziekanów wręczył 86 dyplomów doktora oraz 8 doktora habilitowanego.

Stopnie naukowe doktora habilitowanego nauk medycznych na Wydziale Lekarskim w roku jubileuszu otrzymali: dr hab. Barbara Ślesak, dr hab. Grzegorz Terlecki i dr hab. Andrzej Teisseyre, na Wydziale Lekarskim Kształcenia Podyplomowego habilitacje otrzymali: dr hab. Tomasz Adamowski i dr hab. Jerzy Gosk. Nowymi doktorami habilitowanymi na Wydziale Farmaceutycznym zostali: dr hab. Jakub Gburek, dr hab. Ilona Kaczmarczyk-Sedlak (ze Śląskiego Uniwersytetu Medycznego) oraz dr hab. Adam Matkowski.



Wystąpienie JM Rektora AM podczas uroczystości promocji doktorów i doktorów habilitowanych

Szanowni Państwo!

Mam przyjemność dokonać otwarcia uroczystości promocji doktorów i doktorów habilitowanych nauk medycznych oraz doktorów i doktorów habilitowanych nauk farmaceutycznych Akademii Medycznej we Wrocławiu.

To ważne wydarzenie w życiu naszej Uczelni i cieszę się, że uczestniczy w nim tak wielu znamienitych gości, którzy przyjęli moje zaproszenie.

Zadaniem Akademii Medycznej, jej statutową powinnością jest – jak każdej szkoły wyższej – nie tylko kształcenie studentów, ale także rozwój badań naukowych.

Aby działalność naukowa mogła być prowadzona w stopniu satysfakcjonującym i Uczelnia mogła się prawidłowo rozwijać, nadążać za postępem naukowym oraz skutecznie konkurować z innymi ośrodkami akademickimi, jej kadra musi się stale odnawiać, a także podnosić swoje kwalifikacje.

Miarą naukowego rozwoju jest liczba uzyskiwanych przez pracowników naukowo-dydaktycznych, przez nauczycieli akademickich stopni i tytułów naukowych.

Za chwilę 86 osób zostanie promowanych na stopień naukowy doktora nauk medycznych i doktora nauk farmaceutycznych, a 8 osób otrzyma dyplomy doktora habilitowanego.

Nowo promowani doktorzy reprezentują 4 z 5 wydziałów Uczelni, które mają uprawnienia do nadawania stopni naukowych doktora, tj. Wydział Lekarski (32 osoby), Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego (38 osób), Wydział Lekarsko-Stomatologiczny (6 osób) i Wydział Farmaceutyczny (10 osób).

Z satysfakcją należy odnotować zwiększenie liczby doktoratów powstających na Wydziale Farmaceutycznym, który – co warto podkreślić – funkcjonuje w bardzo trudnych warunkach lokalowych, w zabytko-

wych obiektach wymagających gruntownych remontów, ale sytuacja ta zmieni się diametralnie pod koniec 2011 r. Dzięki budowie nowej siedziby przy ul. Borowskiej Wydział Farmaceutyczny będzie mógł przyjąć o 200 studentów więcej niż do tej pory. Inwestycja będzie kosztować ponad 200 mln zł, w przeważającej części będzie sfinansowana ze środków unijnych. Powstaną nowe, duże sale wykładowe i nowoczesne laboratoria specjalistyczne (będzie w nich można szybciej opracowywać nowe preparaty), a także ośrodek badań leków i 12-lóżkowy oddział dla ochotników testujących nowe leki.

8 osób zdobywając stopień naukowy doktora habilitowanego, uzyskało tym samym status samodzielnego pracownika nauki.

Serdecznie życzę wszystkim 86 doktorom, aby dzisiejszy – tak szczególnie dla Nich dzień – był zapowie-

dzią dalszego rozwoju ich zawodowej kariery, aby pokonywali kolejne szczeble naukowego awansu, uzyskując jak najszybciej habilitacje.

Doktorom habilitowanym życzę zaś, aby systematycznie powiększając dorobek naukowy, mogli cieszyć się odebranych z rąk Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej tytułem naukowym profesora.

Środowisko naukowe nie ma w naszym kraju warunków do optymalnego rozwoju swojego potencjału intelektualnego. W Produkcie Krajowym Brutto nakłady na naukę stanowią jedynie nieznaczny ułamek i pod tym względem wypadamy wyjątkowo niekorzystnie na tle nie tylko „starej” Unii, ale i nowych państw członkowskich, gdzie średnia nakładów na edukację i naukę wynosi 3% PKB. Ma to bezpośrednie przełożenie na status materialny pracowników nauki, deprecjonuje ich pozycję w spo-





leczeństwie. Taka sytuacja niestety wielu skutecznie zniechęca do poświęcania się pracy naukowej, wolą swą aktywność przejawiać w innych dziedzinach, które przynoszą większe profity. Z tych względów ludzie, którzy chcą wiązać swoją przyszłość z Uczelnią, pragną się rozwijać naukowo z pożytkiem dla siebie samych, ale także i dla naszego kraju zasługując na szacunek i słowa uznania.

Głęboko wierzę, że możliwości rozwoju naukowego w kraju, a zwłaszcza w naszym mieście w najbliższej przyszłości znacznie wzrosną. Nie od dziś wiadomo, że rozwój naukowy wymaga pieniędzy i to coraz większych. W 2009 r. Uczelnia wykorzystwała na działalność naukowo-badawczą 28 670 294,07 zł (były to środki z funduszy europejskich, Programów Ramowych UE, Norweskiego Mechanizmu Finansowego, grantów ministerialnych, badań własnych i działalności statutowej), co oznacza niemal dwukrotny przyrost środków finansowych na badania naukowe w stosunku do 2005 roku. Corocznie Uczelnia otrzymuje z Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego dotacje na inwestycje aparaturowe i budowlane. W ubiegłym roku była to kwota ponad 5,5 mln zł.

Pozwólcie Państwo, że w tym miejscu podziękuję naszemu byłemu pracownikowi, wieloletniemu kierownikowi Katedry i Zakładu Histologii, prof. Maciejowi Zabłowi, który zawsze pamięta o naszej *Almae Matris* i tak skutecznie od wielu lat nam pomaga w odnawianiu technicznym naszej bazy naukowej. Panie Profesorze cieszymy się z Panem z okazji nadania godności doktora *honoris causa* przez Uniwersytet Medyczny w Białymstoku i serdecznie gratulujemy tego zaszczytu. Gratuluję także przyznanego przez Senat Akademii Medycznej we Wrocławiu najwyższego odznaczenia uczelni: srebrnego medalu *Academia Medica Vratislaviensis*, przyznanego Panu za zasługi dla rozwoju naszej *Almae Matris*.

W przygotowanej „Strategii Rozwoju Uczelni na lata 2009–2020” za cel strategiczny dla obszaru naukowo-badawczego przyjęto osiągnięcie przez AM znaczącej pozycji naukowej w kraju i na świecie, aby nasz dorobek był porównywalny z liczącymi się ośrodkami europejskimi zarówno w poziomie publikacji (łączny IF, Indeks Cytowań), jak i poziomie technicznym bazy naukowej.

Ciągle doskonalenie systemu zarządzania nauką w Uczelni, a także inte-

gracja bądź współpraca wiodących ośrodków naukowych międzyjednostkowych z ośrodkami naukowymi na szczeblu lokalnym, krajowym i międzynarodowym zaowocowała ponad dwukrotnym zwiększeniem wartości Impact Factor naszych publikacji w 2008 roku w stosunku do 2005 roku. Tendencja ta utrzymuje się także, wg danych Biblioteki AM, w 2009 r., w którym w pierwszej dziesiątce publikacji z najwyższym IF, oprócz trzech publikacji prof. Marka Jutela za ok. 29 IF, jest publikacja dr hab. Ewy Jankowskiej (31 pkt IF) oraz dwie publikacje prof. Piotra Ponińskiego z łącznym IF powyżej 81 pkt.

W tym miesiącu władze Uczelni przy spełnianiu ustawowo wymaganego roku stosownych wymagań kadrowych i naukowych wystąpią o nadanie szóstego uprawnienia do nadawania stopnia doktora na Wydziale Nauk o Zdrowiu i zostaną rozpoczęte działania zmierzające do przekształcenia naszej Akademii Medycznej w Uniwersytet Medyczny. Za podjęte działania w tym zakresie i przygotowanie wniosku bardzo dziękuję dziekanowi Wydziału prof. Bernardowi Panaszkowi i prodziekan Wydziału dr hab. Maricie Nitter-Marszałskiej.

Już wcześniejsza aktywność naukowa nauczycieli akademickich pozwoliła na uzyskanie przez trzy wydziały Uczelni: Lekarski, Lekarski Kształcenia Podyplomowego oraz Farmaceutyczny najwyższej, tj. pierwszej kategorii zaszerogowania wśród jednostek naukowo-badawczych.

Zważywszy na trudne warunki działalności wielu katedr i zakładów w zdekapitalizowanej bazie lokalowej i ciągle, pomimo postępującej poprawy bazy technicznej, odczuwalne niedostatki warsztatu dydaktycznego i naukowo-badawczego – należy uznać to za duży sukces będący potwierdzeniem wartości kadry naukowo-dydaktycznej i jej ogromnego zaangażowania w pracę zawodową.

Osiągnięte przez nas sukcesy to dowód, że nawet w trudnych warunkach lokalowych i przy mizernych nakładach finansowych można rozwijać

naukę, jeśli naszym działaniom towarzyszy autentyczna pasja badacza.

Wam, młodym ludziom nauki, z całego serca życzę, abyście w dalszym rozwoju naukowym mogli korzystać z potencjału nie tylko nowej bazy naszej Uczelni, ale platform badawczych innych uniwersytetów i europejskich sieci naukowych.

Szanowni Państwo!

Akademia Medyczna we Wrocławiu, uczelnia z piękną tradycją, sięgająca swymi korzeniami Uniwersytetu Jana Kazimierza we Lwowie i Uniwersytetu Stefana Batorego w Wilnie, stale się rozwija, a w ostatnich dwu latach, dzięki pozyskanym funduszom unijnym w łącznej kwocie ponad 240 mln zł, w takim tempie, jakie wielu z Nas musiało zaskoczyć. W tym roku, w 2010, obchodzimy 60-lecie samoistnego bytu jako uczelni wyższej oraz 65-lecie nauczania medycyny w powojennym Wrocławiu. Akademia Medyczna, mimo że nie ma charakteru technicznego, w minionych 60 latach uzyskała około 450 patentów na wynalazki, w tym kilka europejskich. W 2008 roku otrzymała ich 8, a naukowcy złożyli 14 nowych wniosków wynalazczych. Obecnie Uczelnia realizuje program wspomagający komercjalizację swojej działalności wynalazczej, na który otrzymała dofinansowanie z projektu Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego „Kreator innowacyjności”.



W roku przyszłym, 2011 r., będziemy obchodzić 200-lecie nauczania medycyny uniwersyteckiej w naszym mieście. Obchodzić będziemy tę rocznicę wspólnie z Uniwersytetem Wrocławskim. Patronat nad Obchodami naszych rocznic objął Przewodniczący Parlamentu Europejskiego prof. Jerzy Buzek.

Dobrze znamy swoją wartość, wiemy, jakie są społeczne oczekiwania i staramy się je jak najlepiej spełniać. Akademia Medyczna im. Piastów Śląskich we Wrocławiu w rankingu szkół wyższych na 2009 rok, zorganizowanym przez dziennik „Rzeczpospolita” i miesięcznik „Perspektywy”, zajęła trzecie miejsce wśród uczelni medycznych w kraju, co jest

najlepszym wynikiem w 10-letniej historii rankingu.

Rozwijając naukę, kształcąc kadry na potrzeby kraju, lekarzy, lekarzy stomatologów, farmaceutów i pielęgniarów prowadzimy także – na bazie naszych szpitali klinicznych – działalność leczniczą dla mieszkańców Wrocławia i województwa dolnośląskiego.

Jesteśmy ważnym ogniwem w systemie opieki zdrowotnej regionu i tak też chcemy być postrzegani. Dysponujemy wysoko wykwalifikowaną kadrą, która stale się odnawia. Promowanych dzisiaj 94 doktorów i doktorów habilitowanych jest tego dobitnym potwierdzeniem.

To znaczący wkład wrocławskiej Uczelni w rozwój naukowy i cywilizacyjny kraju, a przede wszystkim miasta i regionu, wkład, który podnosi atrakcyjność Wrocławia i Dolnego Śląska w oczach zagranicznych podmiotów coraz chętniej wybierających nas jako partnera do współpracy w sferze naukowej, gospodarczej i kulturalnej.

Raz jeszcze serdecznie gratuluję Państwu uzyskanych dyplomów doktora i doktora habilitowanego.

Gorąco życzę sukcesów w pracy zawodowej, satysfakcji z jej wykonywania, oby w bardziej niż dotychczas sprzyjającym klimacie dla spraw nauki i szkolnictwa wyższego, dla tych dziedzin społecznej aktywności, które są motorem postępu i cywilizacyjnego rozwoju wszystkich społeczeństw.



Minister Zdrowia Ewa Kopacz gościła w Centrum Klinicznym AM

1 marca 2010 r. w Centrum Klinicznym AM przy ulicy Borowskiej odbyło się seminarium poświęcone neonatologii, które zorganizował Urząd Marszałkowski. Opieka perinatalna to dziś jeden z najważniejszych problemów, z jakim boryka się dolnośląska służba zdrowia. Gościem honorowym tego seminarium była Minister Zdrowia Ewa Kopacz, która podzieliła uwagi i spostrzeżenia prelegentów.

Po seminarium odbyła się konferencja prasowa, a następnie Minister Kopacz spotkała się z władzami naszej uczelni. Swoim wpisem do księgi pamiątkowej pani Minister wyraziła nadzieję na zajęcie przez naszą Akademię Medyczną pierwszego miejsca w rankingu uczelni medycznych w Polsce.



Pierwszego
miejsca
medycznego
na
rankingu
w Polsce
— 2
wypracowań
stacjonarnych
i karety
medycznej
Ewa Kopacz
Wrocław 1.03.2010

Patomorfologia ma nową siedzibę

W kompleksie Akademii Medycznej przy ul. Borowskiej odbyło się 15 marca 2010 r. uroczyste otwarcie Zakładu Patomorfologii i Cytologii Klinicznej. Zakład ten został wyposażony w aparaturę najnowszej generacji i pod względem wyposażenia spełnia standardy Unii Europejskiej. Badania diagnostyczne Zakład będzie wykonywał pod koniec drugiego kwartału br.

Zakład (...) pod względem wyposażenia spełnia standardy Unii Europejskiej

Przewidujemy, że będzie to ponad 30 tysięcy badań histopatologicznych, 5000 badań z zakresu cytologii złuszczeniowej i biopsji cienkoigłowych oraz ponad 15 tysięcy badań przesie-



wowych, dotyczących zapobiegania rakowi szyjki macicy realizowanych przez WOK we Wrocławiu.

Zakład będzie poszerzał histopatologiczną diagnostykę onkologiczną o szeroki panel badań immunohistochemicznych i zakresu biologii mo-

lekularnej, przede wszystkim o te, które służą ocenie czynników rokowniczych i predykcyjnych, jak np. ocena ekspresji *Her-2/neu* w rakach gruczołu piersiowego i rakach żołądka, mutacji genu *K-ras* i *EGFR* w rakach jelita grubego. Chcemy też wdrożyć badania molekularne w diagnostyce rozrostów układu krwiotwórczego.

Zakład będzie kontynuował badania naukowe dotyczące biologii nowotworów, wykorzystując do tego celu zarówno materiał badawczy pozyskany z rutynowych badań diagnostycznych, jak i w badaniach *in vitro*.

W Zakładzie będą prowadzone zajęcia dydaktyczne, wykorzystując do tego celu nowoczesny system skanowania preparatów histopatologicznych umożliwiające studentom korzystanie z preparatów we własnym domu za pośrednictwem Internetu.

(fot. P. Golusik)



III Konferencja Naukowo-Szkoleniowa z udziałem rodziców „Nieswoiste zapalenia jelit u dzieci”

W dniu 30 stycznia 2010 roku w Domu Jana Pawła II we Wrocławiu odbyła się kolejna, III Konferencja Naukowo-Szkoleniowa: „Nieswoiste zapalenia jelit u dzieci”, zorganizowana przez II Katedrę i Klinikę Pediatrii, Gastroenterologii i Żywienia Akademii Medycznej we Wrocławiu.

**W ostatnich latach
obserwuje się narastanie
częstości zachorowań
na nieswoiste zapalenia
jelit u dzieci.
Szczególnie zauważalny
jest wzrost liczby
nowych pacjentów
z rozpoznaniem choroby
Leśniowskiego-Crohna**

Duże zainteresowanie rodziców i pacjentów związane z problematyką nieswoistych zapaleń jelit i ich aktywny udział w poprzednich spotkaniach, organizowanych od 2006 roku, wskazał na konieczność ich kontynuowania. Posiedzenie miało charakter otwarty, odbyło się z udziałem rodziców oraz dzieci chorych na nieswoiste zapalenia jelit z Polski południowo-zachodniej i wzięło w niej udział około 100 uczestników. Poza aktualnie leczonymi w Klinice dziećmi w spotkaniu uczestniczyli również chorzy, którzy w przeszłości byli pacjentami Kliniki, a po osiągnięciu pełnoletności zostali ob-

jęci opieką gastroenterologów dorosłych. Prowadzenie różnych działań edukacyjnych oraz stałe poszerzanie wiedzy przez pacjentów i ich rodziców na temat nieswoistych zapaleń jelit wydaje się niezwykle istotne, służy bowiem optymalizacji postępowania terapeutycznego i wpływa na poprawę jakości życia.

W ostatnich latach obserwuje się narastanie częstości zachorowań na nieswoiste zapalenia jelit u dzieci. Szczególnie zauważalny jest wzrost liczby nowych pacjentów z rozpoznaniem choroby Leśniowskiego-Crohna, obniżyła się dolna granica wieku, w którym dochodzi do ujawnienia się choroby, częściej jest obserwowany ciężki, powikłany przebieg. Obecnie pod opieką II Katedry i Kliniki Pediatrii, Gastroenterologii i Żywienia Akademii Medycznej we Wrocławiu znajduje się ponad 300 dzieci z nieswoistymi zapaleniami jelit. Stwarza to konieczność poszukiwania nowych metod terapii oraz współpracy pacjentów i ich rodziców w trakcie procesu leczenia.

Celem spotkania było przedstawienie podstawowych zagadnień związanych z diagnostyką i leczeniem nieswoistych zapaleń jelit u dzieci. Wykłady i prezentacje zostały przygotowane przez zespół Kliniki oraz zaproszonych do udziału gości. Poruszana tematyka dotyczyła trudności diagnostycznych, nowych metod leczenia, możliwości stosowania szczepień ochronnych oraz różnych aspektów opieki pielęgniarstwa. Ponadto przedstawiono informacje na temat zagrożeń związanych ze stosowaniem alternatywnych metod

leczenia oraz różnych problemów psychologicznych, które często towarzyszą dzieciom z tą grupą chorób. Poszczególne sesje naukowe uzupełniała obszerna część praktyczna, podczas której rodzice oraz pacjenci mogli uzyskać informacje oraz odpowiedzi na postawione pytania.

Problematyka nieswoistych zapaleń jelit u dzieci systematycznie nabiera znaczenia. Na podstawie danych z aktualnego piśmiennictwa prognozuje się dalszy stały wzrost częstości zachorowań na nieswoiste zapalenia jelit nawet do 1% ogólnej populacji, w tym 30% stanowić będą zachorowania u dzieci. Już obecnie obserwuje się tendencję wzrostową w częstości występowania choroby Leśniowskiego-Crohna u dzieci we wszystkich grupach wiekowych oraz wzrost z następczą fazą plateau dla wrzodziejącego zapalenia jelita grubego.

**Celem spotkania
było przedstawienie
podstawowych
zagadnień związanych
z diagnostyką
i leczeniem
nieswoistych zapaleń
jelit u dzieci**

Innym zauważalnym procesem jest wzrost liczby dzieci poniżej 6. roku życia z nieswoistymi zapaleniami jelit, które obecnie stanowią 15,4% ogółu dzieci z tym schorze-

niem. Zmianom uległ również obraz kliniczny nieswoistych zapaleń jelit, częściej jest obserwowany ciężki, powikłany przebieg kliniczny oraz różne pozajelitowe objawy choroby. W etiopatogenezie tych chorób pod uwagę jest brany wpływ czynników infekcyjnych, zmiana stylu życia, powszechnie stosowana antybiotykoterapia, zmiany dotyczące nawyków dietetycznych oraz przewlekły stres. Czynniki te u osób z odpowiednią predyspozycją genetyczną skutkują nieprawidłową odpowiedzią immunologiczną i rozwojem zmian zapalnych w ścianie jelita, a także w innych narządach.

Zmianom uległ również obraz kliniczny nieswoistych zapaleń jelit, częściej jest obserwowany ciężki, powikłany przebieg kliniczny oraz różne pozajelitowe objawy choroby

Nieswoiste zapalenia jelit są chorobami ogólnoustrojowymi i wymagają kompleksowego postępowania terapeutycznego zgodnie z aktualnym stanem wiedzy i obowiązującymi standardami. Właściwe i wczesne leczenie jest niezbędnym warunkiem sukcesu, często wymaga również współpracy lekarzy innych specjalności, takich jak: chirurdzy, hepatolodzy, hematolodzy, dermatolodzy i inni. Nowe metody terapii, przede wszystkim zastosowanie leczenia biologicznego z użyciem preparatów anty-TNF- α jest nadzieją dla tych chorych, którzy nie odpowiedzieli na inne metody postępowania. Takie leczenie z użyciem różnych preparatów anty-TNF- α otrzymuje obecnie w Klinice część najciężiej chorych dzieci z chorobą Leśniowskiego-Crohna, a w przyszłości prawdopodobnie także objęcie dzieci z wrzodziejącym zapaleniem jelita grube-

go. Niedożywienie, niskorosłość, osteoporoza oraz zaburzenia dojrzewania należą do głównych problemów związanych z przebiegiem i powikłaniami zapalnych chorób jelit. Są skutkiem nieprawidłowego trawienia i wchłaniania jelitowego, obniżonego łaknienia, dużych strat jelitowych, zwiększonego zapotrzebowania oraz wzajemnych interakcji leków ze składnikami pokarmowymi. Leczenie żywieniowe drogą enteralną lub w wybranych przypadkach pozajelitową jest niezmiernie ważne, a jego skuteczność jest porównywalna z leczeniem przeciwzapalnym.

Niezbędnym uzupełnieniem farmakoterapii i leczenia dietetycznego jest wsparcie psychologiczne oraz psychoterapia. Problemy emocjonalne, jakie towarzyszą nieswoistym zapaleniom jelit to frustracja i gniew związany z fizycznym cierpieniem, obniżenie nastroju i depresja, poczucie izolacji i odrzucenia przez rówieśników oraz brak zrozumienia problemu choroby przez otoczenie.

Złożoność problematyki związanej z postępowaniem u dzieci z nieswoistymi zapaleniami jelit wymaga utworzenia zespołu terapeutycznego, w którego skład, poza pacjentem i jego rodzicami, wchodzi lekarz i pielęgniarka, a także dietetyk i psycholog.

W konferencji udział wzięła redaktor Marzena Żuchowicz z wrocławskiego oddziału „Gazety Wyborczej”, która wraz z panią Małgorzatą Szalągą-Chuchnowską zorganizowała i przeprowadziła akcję charytatywną zbiórki pieniędzy pod nazwą „Fabryka Świętego Mikołaja” przeznaczoną na remont i modernizację pracowni endoskopowej w II Katedrze i Klinice Pediatrii, Gastroenterologii i Żywienia. Modernizacja ta pozwoli na poprawę warunków pracy oraz usprawni diagnostykę, co ma szczególnie znaczenie dla dzieci z nieswoistymi zapaleniami jelit, często poddawanych różnym procedurom endoskopowym. Podczas konferencji redaktor Żuchowicz miała możliwość przeprowadzenia anonimowych wywiadów z rodzicami i pacjentami na temat głównych

problemów, jakie nurtują chorych z nieswoistymi zapaleniami jelit.

Podczas spotkania wśród rodziców i pacjentów zostało przeprowadzone badanie ankietowe dotyczące warunków socjoekonomicznych, nawyków żywieniowych oraz jakości życia dzieci z nieswoistymi zapaleniami jelit, które będzie stanowiło materiał do opracowania naukowego. Ponadto pacjentom i rodzicom została przekazana informacja na temat możliwości udziału w turnusie rehabilitacyjnym organizowanym przez Towarzystwo Wspierania Osób z Nieswoistymi Zapaleniami Jelit „J-elita”, który odbędzie się w bieżącym roku w Ośrodku Wpoczynkowo-Rehabilitacyjnym Natalia w Niechorzu. Dzięki życzliwości dyrekcji Wrocławskiego Parku Wodnego dzieciom obecnym na konferencji bezpłatnie zostały подарowane bilety wstępu do Aquaparku.

Złożoność problematyki związanej z postępowaniem u dzieci z nieswoistymi zapaleniami jelit wymaga utworzenia zespołu terapeutycznego, w którego skład, poza pacjentem i jego rodzicami, wchodzi lekarz i pielęgniarka, a także dietetyk i psycholog

Posiedzenie cieszyło się bardzo dużym zainteresowaniem uczestników, dlatego istnieje potrzeba organizowania podobnych spotkań w przyszłości. Konferencja odbyła się dzięki wsparciu finansowemu firm farmaceutycznych oraz Polskiego Towarzystwa Wspierania Osób z Nieswoistymi Zapaleniami Jelita „J-elita”.

W artykule „Badania macicy dla pieniędzy” z dnia 19.03.2010 r. dziennikarze „Gazety Wyborczej” zarzucili dr. hab. Mariuszowi Zimmerowi, prof. nadzw., kierownikowi

II Kliniki Ginekologii, Położnictwa i Neonatologii przeprowadzanie w Klinice zabiegów histeroskopii niepotrzebnych i czasami wręcz szkodliwych dla zdrowia pacjentek.

Nie wdając się w polemikę z dziennikarzami, w artykule zamieszczonym niżej dr hab. Mariusz Zimmer, prof. nadzw. wyjaśnia, czym jest histeroskopia i czy może być szkodliwa dla pacjentek.

Mariusz Zimmer

Histeroskopia – zabieg ginekologiczny XXI wieku

Histeroskopia – to określenie pochodzące z połączenia dwóch greckich słów: *hystera* – macica i *skopia* – oglądanie. Jest to jedna z najnowocześniejszych metod endoskopowych pozwalająca zobrazować wnętrze jamy macicy. Postęp w naukach medycznych sprawia, że dla dobra pacjentek możemy i powinniśmy korzystać z najnowszych osiągnięć techniki. Jednym z najbardziej namacalnych przykładów tego postępu jest endoskopia ginekologiczna, czyli diagnostyka i leczenie chorób jamy macicy za pomocą histeroskopii.

W podręczniku H. Martiusa „Operacje ginekologiczne” z 1958 roku, ten wybitny autor ginekologii operacyjnej, nie wspomina nigdzie o możliwości oglądania jamy macicy i nie można się temu dziwić, gdyż wówczas takich możliwości nie było. Podawane są opisy heroicznych zabiegów usuwania przegród macicy, mięśniaków z otwieraniem jamy macicy oczywiście drogą dużych nacięć powłok brzusznych. Z tamtego okresu, być może, pochodzi potoczne powiedzenie „duży chirurg – duże cięcie, mały chirurg – małe cięcie”. Parafrazując to

powiedzenie przy wykonywaniu histeroskopii chirurg to mikrochirurg, a może nawet żaden chirurg, gdyż nie ma tu żadnego cięcia powłok, a pacjentka jest wyleczona. Przy czym nie chirurg i komfort jego pracy jest w tym wszystkim najważniejszy, lecz komfort pacjentki i rezultat zabiegu.

Nieunikniony postęp technik medycznych odnośnie do histeroskopii daje się już zauważyć w kolejnym podręczniku ginekologii, tj. „Ginekologii operacyjnej” Willfreda Shawa (wydanie oryginalne 1977 r., wydanie polskie 1985 r.). Autorzy uwzględniają już pojęcie histeroskopia pisząc: „...Ostatnio udało się uzyskać wystarczającą wizualizację jamy macicy za pomocą specjalnie opracowanego histeroskopu. (...) Histeroskop bardzo przypomina cystoskop operacyjny. (...) Możliwe jest, że histeroskop stanie się powszechnie przyjętą metodą postępowania ginekologicznego i że szczególnymi wskazaniem do niej będą: 1) rozpoznawanie zmian patologicznych wewnątrz macicy, 2) przezmaciczne koagulowanie w celu ubezpłodnienia, 3) badania nad fizjologią jajowodów”.

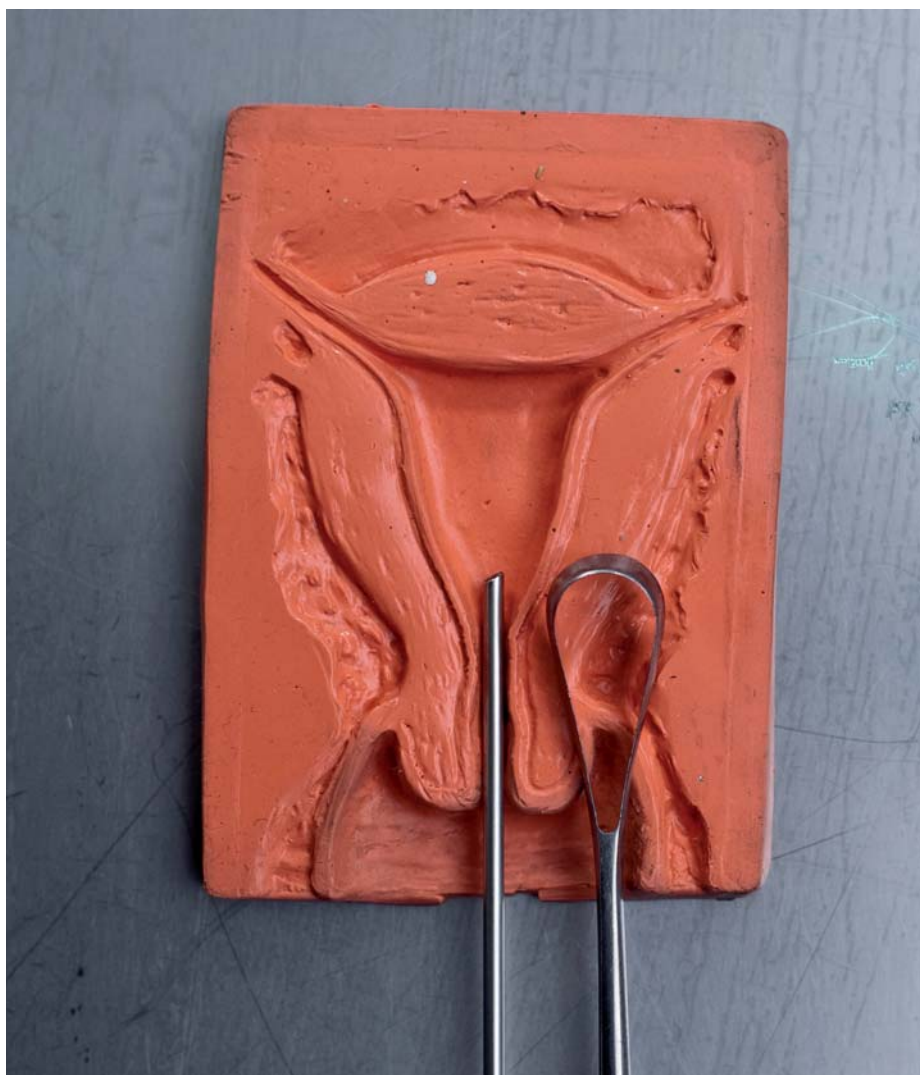
Autorzy podręcznika nie pomylili się, gdyż już po 10 latach, w 1995 r. w podręczniku „Ginekologia – podręcznik dla lekarza praktyka”, autorstwa Bernarda Jean-Louis Blanca i Leona Boubli w rozdziale Histeroskopia, autorzy podkreślają, jak ogromne znaczenie ma histeroskopia, przedstawiając ją jako jeszcze nowość mającą zdecydowaną wyższość nad dotychczas stosowanymi technikami diagnostyki jamy macicy. Autorzy w bardzo syntetyczny, ale niezwykle trafny sposób przedstawili wskazania do tego badania – zabiegu: **„Histeroskopię należy wykonywać we wszystkich przypadkach, w których bezpośrednia obserwacja jamy macicy może umożliwić postawienie diagnozy**, czyli w przypadkach krwawień z macicy w celu odszukania zmian w jamie macicy; niepłodności – kontroli obrazu uzyskanego drogą HSG; biopsji zmiany wewnątrzmacicznej; odszukania przemieszczonej wkładki antykoncepcyjnej, zrostów”. W kolejnych rozdziałach są omawiane zalety histeroskopii i przewaga tych zabiegów nad klasycznym zabiegiem operacyjnym.

Przed przedstawieniem obecnych możliwości histeroskopii diagnostycznej i zabiegowej, pozwoliłem sobie na tak długi wstęp, gdyż ostatnie publikacje na ten temat w „Gazecie Wyborczej” pokazują, że dziennikarze nie zweryfikowali informacji uzyskanych od swoich informatorów dotyczących najnowszych osiągnięć w ginekologii.

Histeroskop to urządzenie optyczne w kształcie kilkunastocentymetrowego pręcika o średnicy 2–5 mm. Te najczęściej stosowane optyki mają średnice ok. 2,5–3 mm. W porównaniu z wielkościami kiret, którymi przed erą histeroskopii skrobało się jamę w celu uzyskania materiału tkankowego do badania histopatologicznego, są więc to bardzo delikatne i zdecydowanie mniej inwazyjne narzędzia wprowadzane do macicy. Dzięki temu w większości przypadków diagnostyki histeroskopowej nie jest wymagane znieczulenie ani dożylnie, ani tym bardziej ogólne. Jedynie miejscowe ostryknięcie szyjki macicy środkiem znieczulającym jest stosowane przed wprowadzeniem optyki do jamy macicy. Obecnie miniaturyzacja sprzętu i opanowanie techniki zabiegu sprawiło, że nawet nie zakłada się wzierników dopochwowych oraz w większości przypadków nie jest konieczne stosowanie znieczulenia nasiękowego.

Po wprowadzeniu optyki histeroskopu podaje się przez specjalny kanał tego urządzenia płyn lub dwutlenek węgla w celu delikatnego oddzielenia ścian jamy macicy i w ten sposób uwidoczniona zostaje jama macicy. Obraz jest przekazywany przez coraz doskonalsze kamery na monitor i jednocześnie istnieje możliwość archiwizacji na nośnikach elektronicznych. Ma to duże znaczenie do oceny obrazów, interpretacji zmian uwidocznianych i konsyliarnego ustalania dalszego sposobu postępowania. Wpływa to również na skrócenie czasu badania diagnostycznego do kilkunastu sekund. Obraz jest nagrywany i dlatego później można dokonywać dalszej szczegółowej analizy.

Dzięki histeroskopii poszukiwanie miejsca patologicznego w jamie



macicy nie jest problematyczne w przeciwieństwie do tradycyjnych metod skrobienia jamy w ciemno. To właśnie łyżeczkowanie jamy doprowadzało do występowania, nieporównywalnej z histeroskopią, traumy i możliwości powikłań każdego rodzaju: od wytwarzania w jamie macicy ogromnej rany różnie gojącej się, przez uzyskanie niewiarygodnego wyniku biopsji (jak się okazywało w ok. 30% nie znajdowało się miejsca zmienionego chorobowo), aż po uraz psychiczny związany z bólem w czasie zabiegu lub powikłaniami, w tym perforacji macicy wymagających operacji brzusznych. W archaicznym postępowaniu ognisko nowotworowe, w pierwszym stadium choroby może być pominięte przy pobieraniu biopsji w ciemno – czyli częściej może się zdarzyć to, co jest najniebezpieczniejsze w medycynie – badanie było wykonane – uzyskano wynik prawidłowy, a choroba rozwija się dalej. Dzięki histeroskopii

minimalizuje się ten odsetek – jest to po prostu celowana, wykonywana pod kontrolą wzroku, biopsja. Zaleta jest niepodważalna, a jednocześnie wyjaśniająca rolę histeroskopii w onkologii. Lekarzom innych specjalności zabiegowych nie tylko nie trzeba tłumaczyć, że minęła era innego niż endoskopowe rozpoznawania wrzodów żołądka lub zmian rozrostowych żołądka, jelita grubego. Endoskopia wyparła inne metody i uważam, że żaden chirurg nie podejmie się operacji żołądka bez przeprowadzenia gastroskopii jego wnętrza. Dotyczy to urologii z cystoskopią, laryngologii z bronchoskopią i wielu innych działów. Tak jest również w ginekologii – aby rozpoznać jednoznacznie patologię jamy macicy, złotym standardem jest histeroskopia. Aby móc ją wykonać, trzeba mieć sprzęt, który nie jest tani (kwota rzędu ok. 200 tys. zł) oraz umiejętności, które nabywa się z czasem.



Histeroskop i kireta – różnica w wielkości widoczna gołym okiem

W Klinice zaczęliśmy wykonywać histeroskopię jako jedni z pierwszych w Polsce już od lat 90. XX w. To właśnie my wykonaliśmy pierwszy w Polsce zabieg z użyciem elektrody bipolarnej, który wykonujemy na dużą skalę do dziś. Na dużą skalę, gdyż znają nasz ośrodek lekarze z regionu i pacjentki zgłaszające się do tego typu leczenia. Są to zabiegi usuwające w sposób bezkrwawy zmiany polipowate oraz mięśniaki z jamy macicy, które są przyczyną patologicznych krwawień, czasami krwotoków groźnych dla życia, oraz niepłodności. Są to zabiegi bardzo spektakularne. Alternatywą ich, gdyby nie było tej metody, jest w większości przypadków wycinanie macicy – co u pacjentek, nie tylko wieku rozrodczym, jest wielkim szokiem. To histeroskopia znacznie zmniejszyła odsetek niepotrzebnych wycinań macic. Dzięki tym zabiegom

usuwamy przyczynę krwotoków, pozostawiając macicę na miejscu, a także usuwamy maciczny czynnik niepłodności. Kolejnym wspólnym zastosowaniem histeroskopii z elektrodą tnącą jest uzyskanie prawidłowego kształtu jamy macicy w przypadkach zrostów jamy (zrosty występują często po tych archaicznych skrobankach) czy wrodzonych przegród macicy.

Można by wykazywać na każdym kroku diagnostycznym narządu rodno przydatność histeroskopii i jej wyższość nad tradycyjną metodą, która siłą rzeczy musi być modyfikowana.

We wstępie cytowałem informacje z podręczników dla studentów i lekarzy, dochodząc do 1995 r. W nowych podręcznikach nikt już nie ma wątpliwości, jaka jest rola histeroskopii w nowoczesnej ginekologii. Powstały wspaniałe monografie o roli i zna-

czeniu w nowoczesnej medycynie histeroskopii, np. z 2007 r. „Hysteroscopy: Visual perspectives of uterine anatomy physiology and pathology”, w której na ponad 500 stronach autorzy z Francji i USA przedstawiają tę metodę nowoczesnej diagnostyki i terapii jamy macicy. Już w 1998 r. w podręczniku „Endokrynologia ginekologiczna” – w rozdziale pt. Histeroskopia prof. Piotr Skałba pisze: „Dalszy rozwój endoskopii macicy zależy niewątpliwie od postępu w doskonaleniu aparatury oraz samej techniki jej wykonywania. Miniaturyzacja sprzętu i narzędzi już obecnie umożliwia obserwację wnętrza jajowodów (...)”. I to jest prawda. Mamy 2010 r. i w prowadzonej przeze mnie Klinice wykonujemy już najnowszą formę endoskopii ginekologicznej, tzw. TVE, czyli laparoskopię przez pochwę z zaglądaniem do wnętrza jajowodu.

Świat i nauka idą do przodu. Nastąpił tak wspaniały okres życia w Polsce, że my lekarze mamy takie same możliwości jak nasi koledzy z Europy i USA. Mamy wreszcie najnowsze możliwości leczenia i pomocy naszym pacjentkom, posiadamy takie same umiejętności – możemy na równi z nimi dyskutować i porównywać nasze wyniki. Moim zdaniem to dobrze, że tak jest i należy te możliwości wykorzystywać dla dobra pacjentek. Ośrodek kliniczny, który prowadzę, ma inne zadania i cele niż szpitale miejskie i powiatowe. Koledzy z mniejszych ośrodków współpracują z nami, szkoląc się w nowych technikach, kierują do nas swoje pacjentki, słusznie uważając, że mamy w tej dziedzinie doświadczenie i umiejętności. Jesteśmy ośrodkiem akademickim – kliniką III poziomu referencyjności. W chirurgii funkcjonuje zasada, z którą myślę wszyscy się zgodzimy: żeby wykonywać zabiegi profesjonalnie i dobrze, należy robić ich dużo i specjalizować się w „jednym” z nich. Jeżeli ktoś robi jeden zabieg na miesiąc, to najlepiej niech go sam nie robi, bo za każdym razem uczy się go od nowa. W naszej Klinice osiągnęliśmy etap nauczycieli tego wąskiego działu medycyny.

ThyroMobil we Wrocławiu

Od 17 marca 2010 r. na terenie szpitala SPSK1, przy Wybrzeżu L. Pasteura 4 stoi ThyroMobil, czyli w pełni wyposażony w najnowszy sprzęt bus, w którym zdrowe kobiety z niezagrożoną ciążą mogą przeprowadzić bezpłatnie i bez skierowania badania pod kątem chorób tarczycy oraz cukrzycy. ThyroMobil będzie działał ponad trzy tygodnie aż do 9 kwietnia 2010 r. Badania są prowadzone w ramach programu Eliminacji Niedoboru Jodu pod patronatem Ministerstwa Zdrowia.

Akcja Thyromobil we Wrocławiu rozpoczęła się od konferencji prasowej z udziałem konsultantów wojewódzkich: ds. endokrynologii – prof. Andrzeja Milewicz i ds. ginekologii i położnictwa – dr hab. Mariusza Zimmera, prof. nadzw. Prof. Milewicz przywołał na wstępie konferencji słowa prof. Janusza Naumana: problem chorób tarczycy u kobiet w ciąży jest w Polsce szczególnie poważny, gdyż niedobór jodu u tych kobiet występuje bardzo często. Jedną z przyczyn takiego stanu rzeczy jest fakt, że zawarte w preparatach witaminowych wartości jodu są za małe.

Każdego roku w maju obchodzony jest na wniosek WHO „Tydzień Chorób Tarczycy”. W roku obecnym będzie on obchodzony w Europie w dniach 23–30 maja pod hasłem „Kobieta w ciąży, a choroby tarczycy”. Jednak już w marcu i kwietniu do kilku największych ośrodków akademickich w Polsce przyjechał ThyroMobil, czyli autobus wyposażony w ultrasonograf, komputer do przechowywania i analizy ze-



branych danych, wagi do pomiaru masy ciała, stadiometru i zamrażarki do przechowywania próbek moczu. W ThyroMobilu zdrowe kobiety w ciąży mogą przeprowadzić badania pod kątem cukrzycy oraz chorób tarczycy (m.in. usg, hormony tarczycy, badania krwi) w celu ujawnienia wczesnego zagrożenia chorobą tarczycy lub cukrzycy typu 2. ThyroMobil wciąż działa, wszystkie zainteresowane kobiety mogą więc wziąć bezpłatny udział w badaniu. Wystarczy tylko zarejestrować się na badanie, dzwoniąc pod numer 71 784 25 45 do sekretariatu Kliniki Endokrynologii, Diabetologii i Leczenia Izotopami Akademii Medycznej we Wrocławiu w godzinach od 7.30 do 14.00. Akcja odbywa się pod auspicjami Ministerstwa Zdrowia, które pokrywa koszty badań i objęta jest patronatem Polskiego Towarzystwa Endokrynologicznego.

Niedobór jodu został uznany przez Światową Organizację Zdro-

wia za jeden z czynników mających bezpośredni wpływ na stan zdrowia ludzi. Głównym objawem niedoboru jodu jest powiększenie tarczycy, czyli tzw. wole endemiczne związane z ryzykiem rozwinięcia się chorób tarczycy. W zależności od stopnia niedoboru jodu, brak tego pierwiastka powoduje wiele innych zaburzeń, w tym m.in. nieodwracalne uszkodzenie mózgu u płodu i noworodków, opóźniony rozwój psychomotoryczny u dzieci, obniżenie funkcji reprodukcyjnych oraz wpływ na ogólny rozwój intelektualny społeczeństw. A główne grupy ryzyka to właśnie kobiety w ciąży, noworodki oraz dzieci i młodzież w okresie dojrzewania.

Na świecie akcja ThyroMobil przeprowadzana była już na pięciu kontynentach. W Europie, jak do tej pory, w akcji uczestniczyły poza Polską następujące kraje: Austria, Belgia, Czechy, Francja, Niemcy, Węgry, Włochy, Luksemburg, Holandia, Rumunia i Słowacja.

Zmarł profesor Zbigniew Knapik

W sobotę 27 lutego 2010 roku zmarł prof. zw. dr hab. n. med. dr h.c. Zbigniew Knapik.

Pan Profesor urodził się 21 stycznia 1926 r. w Samborze (obecnie Ukraina).

Studia na Wydziale Lekarskim rozpoczął w 1945 r., a kończył w 1951 r. jako absolwent – wówczas już – Akademii Medycznej we Wrocławiu. W macierzystej Uczelni osiągnął kolejno wszystkie szczeble naukowej i zawodowej kariery.

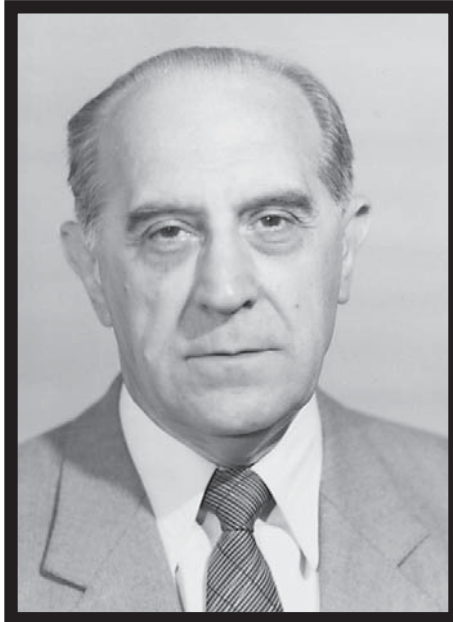
Dyplom lekarza medycyny uzyskał 3 grudnia 1951 r., stopień naukowy doktora nauk medycznych w 1961 r., doktora habilitowanego w 1966 r., stanowisko profesora nadzwyczajnego w 1975 r., tytuł profesora i stanowisko profesora zwyczajnego w 1987 r.

Na stanowisku profesora zwyczajnego pracował do 30 września 1996 r., tj. do czasu przejścia na emeryturę.

Od 1970 r. był kierownikiem Kliniki Gastroenterologii Instytutu Chorób Wewnętrznych Akademii Medycznej, a później Katedry i Kliniki Gastroenterologii. Stanowisko to piastował do 1996 r., tj. do przejścia na emeryturę.

W okresie od 1 stycznia 2002 r. do 31 sierpnia 2006 r. w wymiarze pół etatu pełnił obowiązki kierownika Zakładu Balneologii i Medycyny Uzdrawiskowej Wydziału Nauk o Zdrowiu.

W Uczelni sprawował najwyższe funkcje w organach samorządowych. W latach 1974–1981 był Dziekanem Wydziału Lekarskiego,



a w kadencji 1990–1993 Rektorem Akademii Medycznej.

Jako Rektor był inicjatorem utworzenia Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego.

Był członkiem Polskiego Towarzystwa Lekarskiego, Towarzystwa Internistów Polskich, Wrocławskiego Towarzystwa Naukowego, Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Polskiego Towarzystwa Gerontologicznego, Międzynarodowego Towarzystwa Internistów, członkiem Association Europeenne et Mediterranee de Gastrologie et Proctologie oraz International College of Psychosomatic Medicine.

Za swoją wieloletnią, wzorową pracę Pan Profesor został odznaczony m.in. Krzyżem Komandorskim Orderu Odrodzenia Polski, Krzyżem Oficerskim Orderu Odrodzenia Polski, Krzyżem Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski,

Złotym i Srebrnym Krzyżem Zasługi, Medalem Komisji Edukacji Narodowej, kilkakrotnie został wyróżniony Nagrodą Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej.

Główne kierunki działalności badawczej Pana Profesora obejmowały: patogenезę chorób żołądka, motorykę przewodu pokarmowego, polekowe uszkodzenia przewodu pokarmowego i wątroby.

Wkład Pana Profesora w rozwój polskiej nauki i dydaktyki został w sposób szczególny doceniony przez społeczność akademicką Akademii Medycznej w Białymstoku, z woli której Senat tej Uczelni w 2001 r. nadał Panu Profesorowi Zbigniewowi Knapikowi najwyższą akademicką godność – tytuł doktora *honoris causa*.

* * *

Odszedł od nas troskliwy i bardzo dobry lekarz, dla którego człowiek był najwyższym dobrem, a zdrowie pacjenta sensem życia, odszedł od nas nestor wrocławskiej interny, nestor polskiej interny.

Człowiek o dużej skromności, nieszukający rozgłosu ani pokłasku, ceniony nauczyciel akademicki o uznanym dorobku naukowym, wychowawca i przyjaciel studenckiej młodzieży.

Prof. Zbigniew Knapik był człowiekiem dystyngowanym, o dużej godności oraz szacunku dla każdego, kto z Nim się spotkał, niezależnie od tego, jaki był status zawodowy czy społeczny. Jego interlokutorów. Pacjent, student, pracownik, petent w kontaktach

z Profesorem dostrzegał Jego wiedzę, fachowość, a spokój Profesora i rzetelny tryb postępowania tylko umacniał zaufanie.

Zapamiętałem Go też dlatego, że jako Dziekan lubił przypominać studentom i młodym pracownikom nauki polskie tłumaczenie pierwszych dwóch linijek „Gaudeamus”: „Radujmy się więc, dopóki jesteśmy młodzi”. Zaznaczyć tu muszę, że ten hymn akademicki pierwotnie był żartobliwą piosenką żaków Uniwersytetu w Heidelbergu na-

wiazącą przecież do przemijania naszego życia.

Seneka w napisał: „MORS NEC BONUM NEC MALUM EST, MORS NCESSITAS NATURAE ET OMNIA SOLVIT” („Śmierć nie jest dobrem ani złem, śmierć jest prawem natury i wszystko rozwiązuje”).

Bardziej mi jednak odpowiadają słowa naszego kolegi, lekarza-poety dr. Wiesława Piastowskiego, który w jednym ze swoich wierszy napisał: „Rodzimy się po to,

aby żyć, żyjemy po to, aby umrzeć, umieramy po to, aby żyć”.

Szanowny Panie Profesorze, NON OMNIS MORIAR, pozostaniesz w naszych sercach i umysłach, pozostaniesz w annałach nauk medycznych i annałach macierzystej Uczelni.

Szanownej Małżonce Pani Profesor Danucie Kabacińskiej-Knapik oraz całej Rodzinie w imieniu Senatu i władz Uczelni, łącząc się z Wami w Waszym bólu składam wyrazy najgłębszego współczucia.

Dariusz Patkowski

Profesor Jerzy Czernik – wspomnienie

Na naszych oczach dzieje się historia, czas mija w sposób nieubłagany. 20 stycznia 2010 roku Profesor Jerzy Czernik odszedł od nas na zawsze. Ta bolesna prawda powoli dociera do mnie.

Niestety, już nigdy więcej nie zwrócę się do Profesora z pełnym szacunku „Panie Profesorze”, nie zadzwonię podczas trudnego zabiegu operacyjnego z prośbą o radę, nie staniamiy razem przy stole operacyjnym ani nie pojedziemy samochodem na kolejny zjazd. 24 lata wspólnej pracy z Profesorem Jerzym Czernikiem minęło bardzo szybko. Mój wielki Nauczyciel odszedł, ale jakże wiele zostawił po sobie dla potomnych. Osiągnął wszystko, co było możliwe dla chirurga dziecięcego, zyskując podziw i szacunek niezliczonej liczby osób. Pod jego kierownictwem Klinika Chirurgii i Urologii Dziecięcej we Wrocławiu stała się jednym z najlepszych ośrodków w Polsce w dziedzinie chirurgii i urologii dziecięcej.



Miłosz we wstępie do książki „Katharsis” autorstwa wielkiego autorytetu medycznego prof. Andrzeja Szczeklika, pisze o lekarzach spoglądając na nich z pozycji pacjenta: „... Ale kim jest człowiek, który zbliża się do nas i od którego słów tak wiele zależy? Jest dla nas magiem, szamanem, kimś w każdym razie, ko go za-

wód wynosi ponad nas zwyczajnych śmiertelników...” . Takie uczucia i pytania, które uzmysłowiłem sobie po wielu latach, czytając wspomniany wstęp, towarzyszyły mi, kiedy po raz pierwszy będąc studentem V roku Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej we Wrocławiu zetknąłem się z Panem Profesorem. Pan Profesor prowadził zajęcia z chirurgii dziecięcej z moją grupą studencką. Ten pierwszy kontakt stał się swojego rodzaju anegdotą, ponieważ tych ćwiczeń u Profesora nie zaliczyłem, a były to jedyne ćwiczenia, których nie zaliczyłem podczas całego toku studiów. To moje doświadczenie, zamiast mnie zniechęcić, spowodowało, że zapalałem wielką miłością do chirurgii dziecięcej, a przygoda i fascynacja nią trwa do dzisiaj. Miałem ogromne szczęście spotkać na mojej drodze życia Pana Profesora, zostać jego uczniem, a później następcą.

Profesor Jerzy Czernik był osobą powszechnie znaną i szanowaną.

Pośrednio potwierdzenie tych słów znajdujemy w medium naszych czasów – Internecie. Wpisane w wyszukiwarki internetowe hasło „Jerzy Czernik” daje tysiące odpowiedzi i odnośników.

Profesor Jerzy Czernik urodził się w 1938 roku we wsi Litwinówka, w powiecie wileńskim, na ziemiach, które obecnie należą do Białorusi. Pochodził z rodziny o patriotycznych tradycjach, ojciec Profesora był legionistą Piłsudskiego, a ojcem chrzestnym był najwierniejszy uczeń marszałka Piłsudskiego – pułkownik Walery Sławek. Na doświadczenia pierwszych lat życia ogromny wpływ miał wybuch II wojny światowej. W lutym 1941 roku, podobnie jak tysiące polskich rodzin, cała rodzina została wywieziona na tułaczkę po Syberii. Bohaterem tych lat stała się mama Profesora, na której barki spadła zsyłka, chłód, głód, nędza, śmierć męża oraz troska o dzieci. Przykre wydarzenia i wspomnienia tych lat zostały spisane przez siostrę Janinę Czernik-Spyrkową w książce „Gorzki miód. Kronika pamięci i pejzażu”.

W 1946 r. roku rodzina Czerników wraca do kraju, na Ziemię Odzyskane, osiedlając się w Legnicy. Tutaj Profesor uczęszcza do szkoły podstawowej, a następnie liceum. Okres ten upamiętniony został przez absolwentów Liceum w książce „Kamienni i inni. My pierwsza dekada 1945–1955”.

Kolejnym etapem są studia na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej we Wrocławiu w latach 1956–1964. Na przełomie lat 1962–1963 Pan Profesor przebywał w Kanadzie, pracując jako wolontariusz w szpitalu. Po uzyskaniu dyplomu lekarza, podobnie jak wielu lekarzy w tym okresie, kolejne lata spędził odbywając służbę wojskową w charakterze lekarza jednostki wojskowej.

W 1968 roku profesor Jerzy Czernik rozpoczął pracę w Klinice Chirurgii Dziecięcej we Wrocławiu pod kierunkiem nestora i twórcy chirurgii dziecięcej na Dolnym Śląsku profesora Jana Słowikowskiego.

Jednak pierwszym doświadczeniem Profesora nie jest chirurgia dziecięca, ale anestezjologia, z której I stopień specjalizacji zdał w 1970 roku. Ta wiedza i świadomość roli, jaką odgrywa intensywna terapia w opiece nad noworodkiem miały ogromny wpływ na późniejszą organizację pracy w Klinice. Rok później Profesor uzyskał specjalizację I stopnia z chirurgii dziecięcej, a w 1975 roku został specjalistą w tej dziedzinie.

Jednocześnie z rozwojem zawodowym przebiegał rozwój naukowy. W 1971 roku Pan Profesor został zatrudniony na etacie nauczyciela akademickiego. W 1975 r. obronił pracę doktorską: „Badania doświadczalne i kliniczne nad zachowaniem się poziomu miedzi w surowicy krwi w chorobach ropnych u dzieci”, a 9 lat później uzyskał stopień doktora habilitowanego nauk medycznych na podstawie obronionej rozprawy habilitacyjnej: „Ropniaki opłucnej u dzieci – badania doświadczalne i kliniczne”. Ukoronowaniem kariery naukowej było otrzymanie w 1996 roku z rąk Prezydenta RP tytułu profesora.

W celu podniesienia swoich kwalifikacji zawodowych Profesor odbył liczne staże w renomowanych ośrodkach zagranicznych: Winnipeg (Kanada), Glasgow (Szkocja), Bremen, Berlin, Hannover (Niemcy), Luzerna (Szwajcaria), Boston, Houston, Nowy Jork (USA), Kobe (Japonia).

W 1985 roku po przejściu na emeryturę profesora Jana Słowikowskiego, profesor Jerzy Czernik został jego następcą i objął stanowisko kierownika Kliniki. Jednym z pierwszych posunięć nowego kierownika było utworzenie Oddziału Intensywnej Opieki Medycznej działającego w ramach Kliniki, przeznaczonego przede wszystkim dla noworodków i niemowląt, co przyniosło w krótkim czasie spektakularną poprawę wyników leczenia w tej grupie wiekowej. Pod kierownictwem Pana Profesora Klinika staje się jednym z najlepszych ośrodków chirurgii dziecięcej w Polsce szkolącym rze-

szę studentów oraz lekarzy odbywających staże podyplomowe i specjalizacyjne.

Główne kierunki zainteresowań naukowych Profesora obejmowały: etiopatogenezę wad wrodzonych, chirurgię noworodka, chirurgię dróg żółciowych, endoskopowe leczenie odpływów pęcherzowo-moczowodowych, chirurgię klatki piersiowej i przełyku, onkologię dziecięcą i chirurgię małoinwazyjną.

W 1993 roku Profesor Jerzy Czernik został wybrany przez społeczność akademicką na Rektora Akademii Medycznej we Wrocławiu, którą to funkcję pełnił przez dwie kadencje. Jednym z największych osiągnięć Pana Profesora jako Rektora było zdobycie pieniędzy na ponowne rozpoczęcie budowy Centrum Klinicznego, tzw. Nowej Akademii Medycznej przy ul. Borowskiej.

Działalność Profesora nie ograniczała się tylko do Kliniki i Akademii Medycznej. Mimo licznych obowiązków, znajdował także czas na inne zajęcia.

W 1993 roku został wybrany konsultantem krajowym ds. chirurgii dziecięcej, którą to funkcję pełnił przez 16 lat do czasu przejścia na emeryturę. Bardzo aktywnie uczestniczył w przemianach zachodzących w naszym kraju. Pełnił funkcję Członka Rady ds. Służby Zdrowia działającej przy prezydencie Lechu Wałęsie. W latach 2000–2003 został wybrany na prezesa Polskiego Towarzystwa Chirurgów Dziecięcych, a w latach 2002–2005 prezesa Unii Towarzystw Chirurgicznych.

Zorganizował wiele zjazdów o zasięgu międzynarodowym, a wśród nich I i II Zjazd Wideochirurgii oraz XI Zjazd Polskiego Towarzystwa Chirurgów Dziecięcych, goszcząc we Wrocławiu chirurgów z całego świata.

26 września 2008 r. Profesor Jerzy Czernik świętował w jakże wymownym i wyjątkowym dla świata nauki wrocławskiej miejscu, w Auli Leopoldyńskiej, będącej niemyślnym świadkiem wielkich wydarzeń,

obecności wielkich osobistości, swój jubileusz 45-lecia pracy zawodowej, który zbiegł się z przejściem na emeryturę. Jednak nadal aktywnie uczestniczył w życiu Kliniki oraz chirurgów dziecięcych.

Wyrazem uznania dla osiągnięć Pana Profesora było pełnienie funkcji Członka Honorowego i członkostwo wielu Towarzystw Naukowych, w tym: Polskiego Towarzystwa Chirurgów, Brytyjskiego Towarzystwa Chirurgów Dziecięcych, Niemieckiego Towarzystwa Chirurgów Dziecięcych, Greckiego Towarzystwa Chirurgów Dziecięcych, Bałtyckiego Towarzystwa Chirurgów Dziecięcych, International Adviser Royal College of Physicians and Surgeons of Glasgow. Profesor Jerzy Czernik był członkiem komitetów redakcyjnego wielu czasopism naukowych krajowych i zagranicznych.

W 2003 roku otrzymał w Klinice Uniwersyteckiej w Gruzji tytuł „Chirurga Roku”. Jako jedyny chirurg dziecięcy z Polski został wyróżniony w 2007 roku prestiżowym członkostwem Fellowship of Royal College of Physicians and Surgeons of Glasgow.

Wyrazem działalności naukowej Profesora jest autorstwo lub współautorstwo ponad 200 prac naukowych, które ukazały się w liczących się czasopismach naukowych o zasięgu światowym: „Journal of Pediatric Surgery”, „Journal of Urology”, „Pediatric Surgery International”, „European Journal of Pediatric Surgery”, „Journal of Laparoendoscopic and Advanced Surgical Techniques”.

Podczas swojej drogi naukowej profesor był promotorem 9 doktoratów, opiekunem 3 przewodów habilitacyjnych, recenzentem wielu wniosków do tytułu profesora, rozpraw habilitacyjnych i prac doktorskich. Profesor wykształcił wielu chirurgów dziecięcych. Drzewo genealogiczne zapoczątkowane przez Profesora ma bardzo bogatą koronę.

Do największych zalet chirurga, poza jego umiejętnościami facho-

wymi, należy umiejętność podzielenia się posiadaną wiedzą i przekazywania tej wiedzy innym chirurgom. Pod redakcją Pana Profesora powstały 3 znaczące podręczniki dla lekarzy oraz studentów, był autorem licznych rozdziałów w książkach oraz skryptach.

Za swoją działalność został wyróżniony wieloma nagrodami i odznaczeniami, w tym: Krzyżem Oficerskim i Krzyżem Komandorskim Orderu Odrodzenia Polski, Medalem im. prof. Jana Kossakowskiego „Serere ne dubites”, Medalem Komisji Edukacji Narodowej, odznaczeniami resortowymi i uczelnianymi, nagrodami Ministra Zdrowia i JM Rektora Akademii Medycznej we Wrocławiu. W 2008 roku został laureatem Nagrody Miasta Wrocławia.

Przez ostatnie miesiące Profesor zmagał się z ciężką chorobą i związanymi z nią powikłaniami. Mimo że bardzo cierpiał, dla otoczenia zawsze starał się zachować pogodną twarz, aby ani przez chwilę nie obarczyć innych swoim wielkim cierpieniem. Odwiedzałem Profesora bardzo często, chciał tych wizyt, chociaż były dla niego trudne i często krępujące. Wiele rozmawialiśmy ze sobą, czasami milczeliśmy, doskonale zdając sobie sprawę z nieuchronnego przebiegu choroby, starając się przed sobą na wzajem kryć pojawiające się w oczach łzy i drżenie głosu spowodowane wzruszeniem.

Mimo ciężkiego stanu, nadludzkim wysiłkiem Pan Profesor zmobilizował się, aby pojawić się uśmiechnięty w Auli Leopoldyńskiej 16 grudnia 2009 r. i odebrać tytuł doktora *honoris causa* naszej Uczelni, dla której przecież uczynił tak wiele. W tym dniu każdy obecny na sali podziwiał siłę jego głosu i wypowiedziane słowa, które zapadły nam w pamięci. Pan Profesor obiecał, że niezależnie w jakich zakątkach naszego wszechświata znajdzie się, także tam będzie działał na rzecz swojej *Alma Mater*.

Droga, którą przeszedłem u boku Pana Profesora minęła bardzo szybko. Miałem szczęście i ogromny

zaszczyt towarzyszyć Profesorowi przez ten okres w różnych momentach i tych bardzo szczęśliwych, dających radość i zadowolenie, i tych, do których nie chcemy wracać pamięcią. Takie jest życie chirurga, składa się z pięknych wzlotów i bolesnych upadków. Chirurg nie może mieć tylko pięknych dni, cena radości jest wysoka i okupiona niestety także smutkiem.

Moje relacje z Panem Profesorem wielokrotnie ocierały się o relacje typowe dla relacji ojciec i syn. Pan Profesor stworzył dla mnie wspaniałe warunki do rozwoju, dyskretnie wskazując wybór właściwego kierunku. Patrząc z tej perspektywy Profesor był wymagającym, surowym ojcem, gdzie etap władcy i poddaństwa niepostrzeżenie, ale świadomie z Profesora strony przekształcił się w etap partnerstwa. To nietypowa postawa, szczególnie w tak feudalnej dziedzinie, jaką jest chirurgia.

Jesteśmy drobną częścią wszechświata, a sens naszemu przemijającemu bytowi nadaje to, co w życiu czynimy. Profesor Jerzy Czerni swoją życiową postawą zyskał ogromny szacunek i podziw niezliczonej liczby ludzi. Z pewnością ogromny wpływ na postawę życiową Pana Profesora miały doświadczenia pierwszych lat życia, jakże bolesne, związane z zsyłką na Sybir i wieloletnią tułaczką. Dlatego tak bardzo potrafił się cieszyć każdą chwilą życia, pozostając wrażliwym na krzywdę i problemy innych ludzi.

W dniu pogrzebu, mimo mroźnych, syberyjskich warunków pogodowych, na Cmentarz Grabiszyński przybyła niezliczona liczba przyjaciół Pana Profesora, którzy przyjechali z różnych, odległych miejsc w Polsce, aby oddać hołd i pożegnać wielkiego, niezwykłego i szlachetnego Człowieka.

Pustkę spowodowaną odejściem Pana Profesora będzie ciężko zappełnić, ale jego dokonania i postawa życiowa pozostawiły trwałe ślady w naszej pamięci.

Panie Profesorze, będzie nam Pana bardzo brakowało!

Umowy podpisane – są pieniądze na rewitalizację klinik i Muzeum Farmacji

Marszałek Marek Łapiński i rektor Akademii Medycznej prof. dr hab. Ryszard Andrzejak podpisali 17 lutego 2010 r. umowę o dofinansowaniu projektu „Rewitalizacja zabytkowego zespołu architektury klinik Akademii Medycznej we Wrocławiu”, który obejmuje renowację elewacji i dachów 5 budynków należących do Kampusu Klinik Wrocławskich. Obiekty planowane do rewitalizacji w ramach projektu, zlokalizowane są przy: ul. Jana Mikulicza-Radeckiego 2, ul. Tytusa Chałubińskiego 8–10, ul. Tytusa Chałubińskiego 6, ul. Jana Mikulicza-Radeckiego 4, ul. Karola Marcinkowskiego 1–3. Wartość

planowanych do przeprowadzenia prac rewitalizacyjnych szacuje się na 19 606 067,00 PLN, a otrzymane dofinansowanie wyniesie 9 542 375,80 PLN. Do rewitalizacji zabytkowego zespołu architektury Akademia Medyczna będzie musiała dołożyć ze środków własnych ponad 10 mln złotych.

27 stycznia 2010 r. w Urzędzie Marszałkowskim prof. dr hab. Ryszard Andrzejak, rektor wrocławskiej Akademii Medycznej, podpisał umowę dotyczącą finansowania projektu „Dom Śląskiego Aptekarza”, czyli Muzeum Farmacji z Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego. Przy

podpisaniu dokumentów byli obecni prof. dr hab. Halina Milnerowicz, prorektor ds. rozwoju uczelni oraz dziekan Wydziału Farmaceutycznego, dr hab. Kazimierz Gąsiorowski, prof. nadzw.

Łączna wartość projektu to prawie 8 mln złotych (7 989 377,40 PLN). Dofinansowanie, jakie Uczelnia uzyska na realizację Domu Śląskiego Aptekarza to ponad 5,5 mln złotych (5 592 564,18 PLN). Akademia Medyczna, zgodnie z uchwałami Senatu, zapewniła wkład własny w realizację Muzeum Farmacji w wysokości 2,4 mln złotych. Zakończenie tej prestiżowej inwestycji zaplanowane jest na wrzesień 2011 roku.

Wrocławskie Centrum Akademickie

Jesienią 2009 r. Prezydent Wrocławia Rafał Dutkiewicz powołał Wrocławskie Centrum Akademickie z intencją stworzenia programu i miejsca na miarę potrzeb wrocławskiego środowiska akademickiego, którego podstawowym celem jest wspieranie wszystkich przedstawicieli kręgów naukowych w ich inicjatywach i potrzebach.

Od chwili powołania Wrocławskiego Centrum Akademickiego udało się zrealizować kilka ważnych przedsięwzięć, takich jak: program Visiting Professors, Akademia Młodych Uczonych i Artystów, program wsparcia mieszkaniowego dla doktorantów, powołanie Komisji Przyrodniczo-Medycznej przy Instytucie Immunologii i Terapii Doświadczalnej PAN.

Na początku marca prezydent Dutkiewicz przekazał na potrzeby Wrocławskiego Centrum Akademickiego nową siedzibę w jednej z kamienic na wrocławskim Rynku. Spotkanie inauguracyjne działalności w nowej siedzibie odbyło się 12 marca 2010 roku, drugie – 18 marca 2010 roku. Akademią Medyczną reprezentował JM Rektor Ryszard Andrzejak.

Targi Edukacyjne „Wrocławski Indeks”

W dniach 9–10 marca 2010 r. w Hali IASE (obok Hali Stulecia) we Wrocławiu odbyły się Targi Edukacyjne „Wrocławski Indeks”. Jest to niekomercyjna oferta promująca wrocławskie uczelnie wyższe i samo miasto jako atrakcyjny ośrodek akademicki, skierowana przede wszystkim do młodzieży klas przed- i maturalnych, ale także wszystkich, którzy planują swoją ścieżkę edukacji. Przyszli studenci mieli okazję zapoznać

się z ofertą poszczególnych kierunków i perspektywami zawodowymi, jakie one dają. Na zwiedzających czekało wiele atrakcji – warsztaty, pokazy, konkursy i prezentacje, w tym oferty największych wrocławskich pracodawców.

W przestrzeni zaprojektowanej na wzór wrocławskiego Rynku, wokół ławek i trawników można było wczuć się w magiczny klimat akademickiego miasta.

W Targach wzięła udział również Akademia Medyczna we Wrocławiu – grupa studentów w ciekawy sposób zaprezentowała naszą ofertę edukacyjną, odpowiadała na liczne pytania, rozdawała ulotki i przedstawiała udzielanie pierwszej pomocy.

Nasze stoisko odwiedził JM Rektor prof. dr hab. Ryszard Andrzejak, Prorektor ds. Dydaktyki dr hab. Mariusz Zimmer, prof. nadzw. oraz przedstawiciele Komisji ds. Promocji Uczelni.

XVI Wrocławskie Targi Książki Naukowej

W dniach 17–19 marca br. pod patronatem Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego, Polskiej Akademii Nauk – Oddział we Wrocławiu oraz Rektora Politechniki Wrocławskiej w Centrum Kongresowym Politechniki Wrocławskiej przy ul. Janiszewskiego (budynek D-20, obok placu Grunwaldzkiego) odbyły się XVI Wrocławskie Targi Książki Naukowej.

Na Targach zaprezentowali się wydawcy z całej Polski, przede wszystkim oficyny uczelniane. W bogatej ofercie wydawniczej znalazły się

książki naukowe, albumy, słowniki, poradniki oraz wydawnictwa multimedialne. Tradycyjnie można było wziąć udział w spotkaniach i dyskusjach z autorami, a także w wykładzie na temat platformy versita.pl, która jest bazą publikacji i dystrybucji elektronicznych książek naukowych.

Wydarzeniu towarzyszyły konkursy na najtrafniejszą szatę edytorską książki naukowej, na najlepszą lekturę według czytelników oraz na najatrakcyjniejsze stanowisko.

Odwiedzając Targi, od razu można było zauważyć jedno z ładniejszych stoisk – stoisko Akademii Medycznej we Wrocławiu. Nasza obecność na Targach była niewątpliwie urozmaicheniem oferty wydawniczej Targów – wśród wielu wystawców jako nieliczni prezentowaliśmy typowo medyczne publikacje, byliśmy jedynym przedstawicielem wyższych szkół medycznych. Dział Wydawnictw i Promocji Uczelni przygotował bogatą ofertę – najnowsze podręczniki, skrypty i ostatnie numery czasopism wydawanych przez AM.

Profesor Mieczysław Gamski (1912–1989) i jego lata wrocławskie

Mieczysław Gamski urodził się 2 października 1913 r. w Skołoszewie, pow. Jarosław. Był synem Włodzimierza – urzędnika kolejowego i Marii z Kapeckich – nauczycielki. Jeszcze przed wybuchem II wojny światowej, po pomyślnym ukończeniu gimnazjum klasycznego w Chyrowie, rozpoczął studia lekarskie na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Jana Kazimierza we Lwowie, uzyskując dyplom lekarza 28.06.1937 r. Już po rozpoczęciu pracy w Klinice Uniwersyteckiej, kierowanej przez prof. Romana Renckiego, uzyskał w 1939 r. stopień naukowy doktora nauk medycznych na podstawie dysertacji doktorskiej: „Zachowanie się wychylenia przedsionkowego elektrokardiogramu ludzi zdrowych i ze schorzeniami narządu krążenia w spoczynku i po próbie pracy”. Po II wojnie światowej pod kierunkiem profesora Antoniego Falkiewicza pracował w latach 1946–1953 w II Klinice Chorób Wewnętrznych początkowo Uniwersytetu i Politechniki we Wrocławiu, a później Akademii Medycznej we Wrocławiu. 29.12.1951 r. na podstawie rozprawy habilitacyjnej „Kliniczne opracowanie zespołu przedwzgórzowej nadciężności wegetatywnej” otrzymał *veniam legendi*.

Profesor Gamski interesował się głównie kardiologią. Do jego najważniejszych osiągnięć należy wyjaśnienie patogenetycznych zmian ekg w nadczynności tarczycy, zmiany ekg u ludzi z nerwicą, wartość próby gynyrgenowej. Godne podkreślenia są prace o możliwości leczenia ipronalem nadciężnienia tętniczego i przede

wszystkim badania nad ipronalem, regulującym czynności podwzgórze. Właśnie lek pod nazwą Ipronal powstał dzięki profesorowi Gamskiemu. W 1957 r. objął w Gdańsku stanowisko kierownika III Kliniki Chorób Wewnętrznych Akademii Medycznej w Gdańsku (po krótkim pobycie w Lublinie również na kierowniczym stanowisku).



Opublikował 120 prac naukowych. Był aktywnym członkiem wielu towarzystw naukowych, Komisji i Komitetów Polskiej Akademii Nauk. Był honorowym członkiem Polskiego Towarzystwa Lekarskiego.

O profesorze Gamskim wiele słyszałem jeszcze we Lwowie, gdzie słynął z praktyki lekarskiej w okresie okupacji; w powojennym Wrocławiu natomiast prowadził m.in. ćwiczenia z moim rocznikiem 1949/1950 z zakresu patologii i terapii szczegółowej chorób wewnętrznych w ówczesnej Klinice kierowanej przez prof. Antoniego Falkiewicza. Dał się poznać jako utalentowany nauczyciel akademicki, który chętnie dzielił się swą wiedzą ze spragnionymi jej powojennymi studentami – często pozbawionymi podstawowych podręczników.

Jako asystent III Kliniki Chorób Wewnętrznych kierowanej przez prof. Edwarda Szczeklika miałem okazję do wielu kontaktów z prof. Gamskim. Co więcej, jako sekretarz Polskiego Towarzystwa Lekarskiego byłem autorem sprawozdania (Polski Tygodnik Lekarski z 16 grudnia 1957 r., nr 50 r. XII, s. 1958), kiedy to profesor już jako gość z Lublina 6.03.1957 r., wygłosił niezwykle interesujący wykład „Obecny stan badań klinicznych nad nowymi lekami barbiturowymi typu D”. Wykład prof. Gamskiego spotkał się z wyjątkowo serdecznym przyjęciem i wywołał niespotykaną już dziś ożywioną dyskusję, którą „na gorąco” opisałem w „Polskim Tygodniku Lekarskim” z racji pełnionych w tym czasie obowiązków sekretarza Polskiego Towarzystwa Lekarskiego.

Z profesorem Gamskim miałem jeszcze wiele kontaktów służbowych, ale najbardziej utkwiły mi w pamięci spotkania w uroczym mieszkaniu państwa Beaty i Tadeusza Bogdaniaków we Wrocławiu, na które byłem zapraszany, a profesor Gamski był duszą towarzystwa.

Uważam, że lata wrocławskie tego wybitnego lekarza, naukowca, autora pionierskich prac z patogenetycznego podwzgórze zasługują na przypomnienie i bliższą znajomość, a za szczególnie zrzędzenie losu uważam, że nie będąc jego asystentem, miałem tak wiele szczęścia, że nieraz przebywałem w kręgu Jego oddziaływania.

Profesor Gamski przeszedł na emeryturę, a zmarł 20 stycznia 1989 r. w Gdańsku. Pamięć o nim nadal jest żywa wśród starszej generacji lekarzy wrocławskich i lwowskich.

Wiosenne plany Chóru Kameralnego Akademii Medycznej we Wrocławiu

Nowy Rok w Chórze Kameralnym Akademii Medycznej zaczął się pracowicie. Ustaliliśmy plan pracy na cały semestr, który przedstawia się bardzo imponująco. Zimowe miesiące: styczeń i luty, były bogate w wydarzenia muzyczne. Mimo dojmującego mrozu, gorąco i ochoczo uczyliśmy się nowych utworów i doskonaliliśmy umiejętności wokalne pod bacznym okiem dyrygentki Agnieszki Franków-Żelazny i asystentki Izabeli Polakowskiej.

17.01.2010 r. – wyjechaliśmy do Kędzierzyna-Koźła i do Głubczyc na dwa koncerty kolęd. Pierwszy odbył się w Domu Kultury, a drugi w kościele parafialnym w Głubczycach. W obu miejscach zostaliśmy bardzo ciepło przyjęci. Koncerty rozpoczęły się wkroczeniem chóru na scenę z kolędą „Adeste fideles”. Repertuar obejmował kolędy polskie i zagraniczne przeplatane życzeniami składanymi przez chórzystów. Publiczność oprócz języka polskiego



usłyszała: ukraiński, niemiecki, hiszpański i łacinę. Melodie kolęd zdawały się wypływać z serc, a nie z ust. Wielka chęć posiadania naszych płyt z kolędami mówiła sama za siebie. Występ w Głubczycach był nagrywany przez telewizję lokalną. Mimo dwóch koncertów w jednym dniu, przyjechaliśmy bardzo szczęśliwi do Wrocławia z uczuciem dobrze wykonanej pracy.

14.02.2010 r. – we Wrocławskim Teatrze Lalek odbył się koncert walentynkowy, na którym atrakcją, oprócz karnawałowej muzyki, były konkursy organizowane dla publiczności. Każdy, kto uważnie słuchał naszych utworów i dobrze odpowiedział na pytanie otrzymał nagrodę w postaci płyty CD. To był nasz pierwszy występ we Wrocławskim Teatrze Lalek. Zgromadzona publiczność wypełniła całą salę i wytworzył się bardzo wesoły nastrój. W repertuarze znalaz-

ły się utwory polskie i zagraniczne: muzyka ludowa, aranżacje popowe i jazzowe, a także piosenki z Kabaretu Starszych Panów. Nagranie z tego koncertu posłuży nam jako materiał szkoleniowy. Chcemy pracować nad naszym brzmieniem i wciąż podnosić poziom wokalny. Koncert był dobry i wspaniale uczciliśmy zbliżający się koniec karnawału.

W planach mamy jeszcze coroczne warsztaty w Sobótce oraz Misterium Wielkopostne w Niedzielę Palmową. W dalszej przyszłości zespołu znajdą się dwa konkursy choralne w Legnicy i Hajnówce oraz wyjazd wakacyjny, do których już uczymy się utworów, aby sprostać wymaganiom postawionym przez organizatorów wszystkich przedsięwzięć.

Gorąco zapraszamy na towarzyszenie nam w koncertach, ponieważ to właśnie publiczność zgromadzona na naszych występach dodaje nam sił.



Dokument nr xx/V
Konferencji Rektorów Akademickich Szkół Polskich

**Uchwała Zgromadzenia Plenarnego KRASP
z dnia 6 maja 2010 r.
w sprawie przyjęcia środowiskowego projektu
Strategii rozwoju szkolnictwa wyższego w Polsce do 2020 r.**

Zgromadzenie Plenarne Konferencji Rektorów Akademickich Szkół Polskich (KRASP) – nawiązując do treści wcześniejszych dokumentów przyjętych w bieżącej kadencji, a zwłaszcza

- uchwały Prezydium KRASP z dnia 12 września 2008 r., apelującej o podjęcie działań zmierzających do opracowania strategii rozwoju szkolnictwa wyższego w Polsce i proponującej, aby przygotowanie takiego dokumentu powierzyć zespołowi działającemu w ramach Fundacji Rektorów Polskich;
 - uchwały Zgromadzenia Plenarnego KRASP z dnia 5 czerwca 2009 r., postulującej opracowanie strategicznego planu przyszłych reform w szkolnictwie wyższym, stanowiących element procesu modernizacji kraju i zapowiadającej przedłożenie przez KRASP, wspólnie ze swymi partnerami konsorcjalnymi, Rządowi RP oraz opinii publicznej projektu takiego planu, opracowanego w ramach prac nad *Strategią rozwoju szkolnictwa wyższego do 2020 r.*, przed końcem 2009 r.
- z satysfakcją stwierdza, że zainicjowany przez KRASP proces opracowywania środowiskowego projektu strategii rozwoju szkolnictwa wyższego osiągnął etap umożliwiający dokonanie jego oceny i przedstawienie rekomendacji.

Zgromadzenie wysoko ocenia sposób zrealizowania przedsięwzięcia, odnotowując, że

- prace nad projektem były prowadzone w imieniu konsorcjum składającego się z Konferencji Rektorów Akademickich Szkół Polskich (w tym Konferencji Rektorów Publicznych Szkół Zawodowych), Fundacji Rektorów Polskich oraz Konferencji Rektorów Zawodowych Szkół Polskich, reprezentującego ogromną większość polskich uczelni;
- Komitet Sterujący, nadzorujący działania mające na celu przygotowanie projektu Strategii, w dn. 16 listopada 2009 r. przyjął opracowanie *Strategia rozwoju szkolnictwa wyższego 2010-20 - projekt środowiskowy* oraz towarzyszące mu wydawnictwo *Polskie szkolnictwo wyższe – stan, uwarunkowania, perspektywy* jako opracowania spełniające wymagania i kryteria metodologiczne, merytoryczne i profesjonalne;
- podczas nadzwyczajnego posiedzenia Zgromadzenia Plenarnego KRASP ww. opracowania zostały przedstawione publicznie, a następnie przekazane Premierowi;
- opracowany projekt Strategii został poddany szerokim konsultacjom w środowisku akademickim, prowadzonym z udziałem interesariuszy zewnętrznych, a obejmującym ponad 40 prezentacji i debat publicznych, które odbyły się w ciągu kilku ostatnich miesięcy w kilkunastu ośrodkach akademickich;

- sformułowane w trakcie konsultacji projektu Strategii opinie i oceny – także krytyczne, wynikające m.in. ze zróżnicowanych interesów różnych typów uczelni i różnych grup osób tworzących polskie środowisko akademickie – znalazły odzwierciedlenie w tekście opracowania stanowiącego wydany drukiem suplement do wcześniej przedstawionych dokumentów.

Przedłożony projekt Strategii zachowuje odpowiednią równowagę między nowoczesnością w sferze zarządczej a przywiązaniem do wartości tradycyjnie cenionych przez środowisko akademickie. W odniesieniu do uczelni oznacza to autonomię a zarazem odpowiedzialność, samorządność a zarazem zdolność do adaptacji, decentralizację a zarazem samoregulację, misyjność a zarazem kreatywność. Takie podejście, uwzględniające zakorzenienie w tradycji akademickiej wartości, powinno stanowić podstawę budowania każdego systemu szkolnictwa wyższego, obecnie i w przyszłości.

Biorąc to pod uwagę, Zgromadzenie Plenarne KRASP przyjmuje przedłożony w grudniu 2009 r. projekt Strategii wraz z podsumowującym wyniki konsultacji suplementem, uznaje, że stanowią one właściwą podstawę do przygotowania rządowego projektu strategii rozwoju szkolnictwa wyższego w Polsce oraz zwraca się do Rządu RP o możliwie niezwłoczne przyjęcie takiego projektu.

Zgromadzenie docenia oszczędny sposób gospodarowania przez Fundację Rektorów Polskich zgromadzonymi na realizację przedsięwzięcia środkami i podkreśla bardzo duży zakres prac i uzyskanych wyników w stosunku do poniesionych nakładów finansowych.

Zgromadzenie wyraża podziękowanie autorom projektu Strategii, członkom zespołu wykonawców, autorom ekspertyz, autorom raportów szczegółowych, recenzentom i konsultantom indywidualnym oraz konsultantom społecznym za ich wkład w realizację przedsięwzięcia. Szczególne podziękowania Zgromadzenie składa prof. Jerzemu Woźnickiemu za zaangażowanie i wysiłek włożony z kierowaniem pracami nad przygotowaniem Strategii i jej konsultowaniem w środowisku akademickim.

Przewodnicząca KRASP

prof. dr hab. Katarzyna Chałasińska-Macukow

Z prac Senatu

22 lutego 2010 roku odbyło się kolejne posiedzenie Senatu Akademii Medycznej kadencji 2008–2012.

Senat podjął uchwały:

- w sprawie wyrażenia zgody na zatrudnienie dr hab. Beaty Kawali na stanowisku profesora nadzwyczajnego w Zakładzie Ortopedii Szczękowej i Ortodoncji na Wydziale Lekarsko-Stomatologicznym,
- w sprawie wyrażenia opinii o kandydacie na funkcję kierownika Studium Wychowania Fizycznego i Sportu,
- w sprawie wniosków o przyznanie nagród Ministra Zdrowia,
- sprawie zmiany w uchwale nr 764A,
- w sprawie rozpoczęcia procedury aplikacyjnej dotyczącej uzyskania dofinansowania ze środków Programów Operacyjnych, Programów Ramowych lub innych Mechanizmów Finansowych,
- w sprawie zatwierdzenia zakupu środków trwałych i przyjęcia darowizn przez Akademicki Szpital

Kliniczny im. Mikulicza-Radeckiego we Wrocławiu,

- w sprawie wyrażenia zgody na przekazanie wyposażenia i sprzętu medycznego zakupionego przez Zarząd Inwestycji Akademii Medycznej dla Szpitalnego Oddziału Ratunkowego Akademickiego Szpitala Klinicznego,
- w sprawie przyznania prof. dr. hab. Maciejowi Zabłowi Medalu Uczelni.

Jak stworzyć talent, a potem go nie stracić

Wybitni studenci wrocławskiej akademii zapewniają, że chcą pracować w kraju. Choć zagranica kusi

Studenci Akademii Medycznej we Wrocławiu zajęli pierwsze miejsce pod względem liczby stypendiów przyznanych przez ministra zdrowia za wybitne osiągnięcia w nauce za rok akademicki 2009/2010. Na 51 wyróżnionych aż 17 studiują na wrocławskiej uczelni.

Karolina Panek, Christopher Kobierzycki i Paweł Gać zostali stypendystami ministra zdrowia już po raz drugi z rzędu. Studiują na VI roku wydziału lekarskiego (tok indywidualny), mają na koncie imponującą liczbę publikacji naukowych, także w prestiżowych tytułach.

Christopher Kobierzycki już dziś jest zajęтым człowiekiem. Oprócz tego, że działa w dwóch kołach naukowych (jednemu przewodniczy), pełni funkcje starosty roku, zastępcy przewodniczącego ds. organizacyjnych Studenckiego Towarzystwa Naukowego, sekretarza Komisji ds. Promocji Uczelni, udziela się w Radzie Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podypłomowego, uczy się włoskiego. Mimo natłoku zajęć znajduje czas

i energię na studiowanie drugiego kierunku – psychologii. Uważa, że przyda mu się to w kontaktach z pacjentami.

Młodzi badacze na tropie

Fascynuje go biologia molekularna, zwłaszcza w kontekście nowotworów. Stworzył płaszczyznę do realizowania swoich zainteresowań – założył studenckie koło naukowe histologii i biologii molekularnej przy Katedrze i Zakładzie Histologii i Embriologii. W ramach tego koła prowadzi m.in. badania związane z histopatologicznym rozpoznawaniem nowotworów rozrocznicy.

– Dotychczasowe metody często nie pozwalają jednoznacznie określić, czy nowotwór jest złośliwy, czy łagodny – mówi Christopher Kobierzycki. – W sytuacji braku pewności co do charakteru pobranego materiału niejednokrotnie jesteśmy zmuszani zastosować zabieg o większej radykalności. Wydaje się nam, że znaleźliśmy marker umożliwiający precyzyjne rozpoznanie. Jeśli wyniki badań



Karolina Panek



Christopher Kobierzycki



Paweł Gać

potwierdzą się na większej próbie, będzie to prawdziwy sukces. Karolina Panek złapała bakcyla pracy badawczej na trzecim roku studiów.

– W Katedrze i Zakładzie Fiziologii prowadziliśmy badania dzieci niesłyszących i niedosłyszących – opowiada. – Dotyczyły percepcji wzrokowej i pamięci krótkotrwałej. Dotąd sugerowano, że osoby z niepełnosprawnością słuchową być może łatwiej zapamiętują bodźce „migane” niż słowa czy liczby pisane. Wyniki naszych badań pokazały, że tak nie jest.

Zaskakujące wnioski zostały zaprezentowane na krajowych i międzynarodowych konferencjach naukowych. Obecnie są już po recenzji w czasopiśmie „Child Neuropsychology”, czekają na publikację.

Do swoich najciekawszych doświadczeń naukowych Paweł Gać zalicza badania nad wpływem telefonów komórkowych na układ krążenia, w jakich uczestniczył w Katedrze Chorób Wewnętrznych, Zawodowych i Nadcisnienia Tętniczego.

– W ocenie czynności serca posługiwaliśmy się metodą analizy zmienności rytmu serca (*heart rate variability*, HRV) – mówi Paweł Gać. – Pacjenci byli monitorowani przez 24 godziny. W ciągu tej doby analizowano dwudziestominutowy okres ciągłej rozmowy przez telefon komórkowy. Okazało się, że podejrzenia o niekorzystnym wpływie „komórek” na serce są uzasadnione. Wyniki badań zostały opublikowane m.in. w prestiżowym japońskim piśmie medycznym „Industrial Health”.

Za dużo zainteresowań

Paweł jeszcze nie zdecydował, jaką specjalizację wybierze po studiach. Działa w czterech kołach

naukowych, bo interesuje go interna, medycyna środowiskowa, epidemiologia, patofizjologia, kardiologia i kardiocirurgia. On także, podobnie jak Christopher Kobierzycki, założył jedno z kół – Toksykologii i Medycyny Środowiskowej przy Katedrze i Zakładzie Higieny.

– Interesuje mnie np. styl życia mieszkańców wsi, zwłaszcza w kontekście dostępu do edukacji zdrowotnej – mówi Paweł Gać. – Brałem udział w projekcie naukowo-badawczym – w jednej z podwrocławskich wiosek badaliśmy m.in. częstość występowania czynników ryzyka chorób układu krążenia i stan wiedzy mieszkańców wsi na ten temat. Być może mój przyszły doktorat będzie dotyczył właśnie problemu edukacji zdrowotnej w małych ośrodkach.

Karolina Panek także się waha, którą specjalizację wybierze. Pierwszy ITS realizowała z neurofizjologii, w następnym roku – z ginekologii i położnictwa, a teraz powróciła do badań w Katedrze i Zakładzie Fiziologii. Ceni sobie także współpracę z wrocławskimi zakaźnikami. W ramach tej aktywności m.in. organizowała i prowadziła cieszące się dużym zainteresowaniem konferencje naukowe, badania epidemiologiczne dotyczące wirusowych zapaleń wątroby. Niewątpliwie sukcesy przyniosła jej także działalność w kole kardiologicznym, z którego prace były wielokrotnie wyróżniane, m.in. nominacją do prestiżowej nagrody PAN, Lauru Medycznego im. Doktora Wacława Mayzla.

Z tej grupy tylko Christopher Kobierzycki jest pewien, że zostanie chirurgiem onkologicznym. Doktorat ma rozpoczęty. Oczywiście z biologii molekularnej. Będzie on dotyczył porównywania

Po wrocławskiej Akademii Medycznej w gronie wyróżnionych przez ministra zdrowia na drugim miejscu znalazł się Uniwersytet Medyczny w Łodzi (9 stypendiów), a na miejscu trzecim Uniwersytet Medyczny w Poznaniu (8 stypendiów).

markerów proliferacyjnych w nowotworach gruczołu piersiowego m.in. za pomocą metody mikromacierzy tkankowych. W ubiegłym roku w Instytucie Patologii Uniwersytetu Charite w Berlinie przeszedł szkolenie z nowej techniki histologicznej Tissue Microarray. Katedra Histologii i Embriologii kupiła aparat, który w Polsce, oprócz Wrocławia, ma tylko jeden ośrodek. Służy do standaryzowania warunków przygotowywania preparatu histologicznego i tworzeniu biblioteki nowotworów.

W Polsce też można

Wybitni studenci zgodnie podkreślają, że same zdolności i pracowitość nie wystarczą, by już w trakcie studiów mieć osiągnięcia naukowe. Potrzebne jest jeszcze szczęście. Trafiali na wspaniałych profesorów, którzy są dobrymi mentorami i pokierowali ich karierą. A to nie zawsze jest oczywiste.

Cała trójka zapewnia, że nie zamierza wyjechać z Polski. Nie zraża ich nasz system ochrony zdrowia. Uważają, że i u nas można realizować się zawodowo oraz dobrze zarabiać.

Entuzjazm i optymizm tych młodych osób studiuje tylko jedna kwestia. Wielokrotnie słyszeli, że z takimi osiągnięciami mają otwarte drzwi do każdego dobrego ośrodka.

– Szkoda tylko, że takie zapewnienia padają znacznie częściej ze strony ośrodków zagranicznych – dodaje Paweł Gać. – W większości z nich kandydatów do pracy wypłuje się jeszcze na etapie studiów. W Polsce, oprócz naszych katedr macierzystych, tak jednoznacznych deklaracji jak dotąd nam nie złożono.

Alicja Giedroyc

Chcemy ich zatrzymać

Rozmowa z prof. dr. hab. Ryszardem Andrzejakiem, rektorem AM we Wrocławiu



MT: Czy tegoroczny stypendialny rekord wynika z tego, że obecny VI rok jest taki dobry, czy też to uczelnia jest coraz lepsza?

PROF. RYSZARD ANDRZEJAK: Jesteśmy dumni ze studentów VI roku, ale tendencja pokazująca wysoki poziom nauczania na akademii widoczna jest już od pewnego czasu. Od dwóch lat nasi studenci zajmują pierwsze miejsce w Polsce w LEP Aktywnie uczestniczą w pracach stu studenckich kół naukowych. Działa w nich aż 40 proc wszystkich studentów.

MT: Co uczelnia zrobiła, by poprawić jakość kształcenia; jakie podejmuje działania, by zachęcić do studiowania we Wrocławiu?

R.A.: Próbuje indywidualizować liczebność grup, tak aby studenci mogli na zajęciach zdobyć jak najwięcej wiedzy i móc w nich aktywnie uczestniczyć. Magnesem przyciągającym do studiowania na naszej uczelni jest jej stale wzrastający prestiż i wysoka pozycja w rankingach. Aby u nas studiować, trzeba mieć prawie maksymalną liczbę punktów zdobytych na maturze. Pod tym względem wyprzedza nas tylko Collegium Medicum UJ. Oczywiście samo miasto również jest bardzo atrakcyjne dla młodych ludzi.

MT: Młodzi zdolni nie zawsze chcą wyjeżdżać za granicę. Czy uczelnia robi coś, by ich zatrzymać?

R.A.: Staramy się doprowadzić do sytuacji, w której AM będzie równie atrakcyjna do pracy naukowej młodych ludzi jak uczelnie zagraniczne. Jesteśmy otwarci na wymiany z zagranicą, próbujemy dorównać zachodnioeuropejskim uczelniom pod względem internacjonalizacji. Mamy silny oddział English Division, w tym roku na uczelni jest trzech *visiting professors*. Zachęcamy lekarzy ze specjalizacjami, by szli na studia doktoranckie i zostawali na uczelni. Efekty? Na dwa nowe etaty mieliśmy ośmiu chętnych. Jesteśmy ograniczeni liczbą wolnych miejsc. I to jest problem.

Rozmawiała Alicja Giedroyc

Przedruk za zgodą MEDICAL TRIBUNE



FUNDACJA  ALZHEIMEROWSKA

Organizacja Pożytku Publicznego

50-367 Wrocław ul. Pasteura 10

www.info.am.wroc.pl/alzheimer

tel. 71 784 15 85

Człowiek jest tyle wart, ile pomoże innym

Podczas wieloletniej działalności Fundacji i przy jej czynnym współudziale powstał Ośrodek Alzheimerowski w Ścinawie, prowadzący leczenie i rehabilitację chorych.

Wspomóż Fundację!

Choroba Alzheimera może dotknąć każdego.

Środki można przekazać na konto:

PKO-BP I/O Wrocław

45 1020 5226 0000 6802 0019 1130

Można też przekazać 1% podatku przy wypełnianiu rocznego zeznania podatkowego, podając nazwę naszej Fundacji oraz nasz **KRS 00 00 14 69 40**

Za każdą pomoc dziękujemy w imieniu osób dotkniętych chorobą Alzheimera.

ZARZĄD FUNDACJI ALZHEIMEROWSKIEJ

Rys. H. Siemaszko