MEDYCYNA DYDAKTYKA WYCHOWANIE

ISSN 0137–6543

ROK XLVIII | WARSZAWSKI UNIWERSYTET MEDYCZNY | NR 2/2016

Zespół redakcyjny:

Dr hab. Marcin Grabowski – redaktor naczelny
Dr med. Maciej Janiszewski – z-ca redaktora naczelnego
Mgr Cezary Ksel – sekretarz redakcji
Mgr Magdalena Zielonka – korekta

Rada Programowa i Naukowa:

Prof. dr hab. **Marek Krawczyk** – Rektor Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, prof. dr hab. **Sławomir Majewski** – Prorektor ds. Nauki i Współpracy z Zagranicą, prof. dr hab. **Sławomir Nazarewski** – Prorektor ds. Klinicznych, Inwestycji i Współpracy z Regionem, prof. dr hab. **Renata Górska** – Prorektor ds. Kadr, prof. dr hab. **Marek Kulus** – Prorektor ds. Dydaktyczno-Wychowawczych, prof. dr hab. **Mirosław Wielgoś** – Dziekan I Wydziału Lekarskiego, prof. dr hab. **Marek Kuch** – Dziekan II Wydziału Lekarskiego, prof. dr hab. **Bożena Werner** – Prodziekan ds. Oddziału Nauczania w Języku Angielskim, prof. dr hab. **Piotr Wroczyński** – Dziekan Wydziału Farmaceutycznego, prof. dr hab. **Piotr Małkowski** – Dziekan Wydziału Nauki o Zdrowiu, prof. dr hab. **Bolesław Samoliński** – Dziekan Centrum Kształcenia Podyplomowego, prof. dr hab. **Elżbieta Mierzwińska-Nastalska** – Dziekan Wydziału Lekarsko-Dentystycznego.

Wydawca:

Warszawski Uniwersytet Medyczny,
Senacka Komisja ds. Informacji Naukowej i Wydawnictw

Adres redakcji:

ul. Pawińskiego 3, 02–106 Warszawa
tel. (22) 57 20 615
e-mail: mdw@wum.edu.pl
http://mdw.wum.edu.pl

Zdjęcia:

Dział Fotomedyczny WUM

Prawa autorskie zastrzeżone. Żadna część publikacji nie może być powielana bez zgody Wydawcy. Redakcja nie zwraca materiałów niezamówionych, zastrzega sobie prawo redagowania i skracania tekstów.

Skład i druk:

Oficyna Wydawnicza WUM
ul. Pawińskiego 3, 02–106 Warszawa
tel. (22) 57 20 327, fax (22) 57 20 380
e-mail: oficynawydawnicza@wum.edu.pl
http://oficynawydawnicza.wum.edu.pl
Projekt okładki – Maja Sosnowska

Nakład: 500 egzemplarzy
CZASOPISMO JEST PUNKTOWANE W SYSTEMIE INDEX COPERNICUS

Z ŻYCIA WARSZAWSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO

Warszawski Uniwersytet Medyczny na XXV Międzynarodowym Salonie Edukacyjnym – Perspektywy 2016 2
Rozmowa z **dr. Henrykiem Rebandlem** z Zakładu Dydaktyki i Efektów Kształcenia WUM 3

II Studenckie Ogólnopolskie Forum Radiologiczne 4
Rozmowa z **prof. Olgierdem Rowińskim** – Kierownikiem II Zakładu Radiologii Klinicznej WUM ... 5

II Ogólnopolska Konferencja Naukowa „Interdyscyplinarne aspekty chorób skóry i błon śluzowych” 7
Konferencja „Bezpieczeństwo Pacjenta w Podmiotach Systemu Ochrony Zdrowia” 9
Ogólnopolska Konferencja Naukowa „Weekend z ginekologią” 10

Elwira Zielińska
Z Senatu WUM 11

NAUKA W WUM

Granty Narodowego Centrum Nauki dla dr Magdaleny Winiarskiej oraz dr Małgorzaty Firczuk. Rozmowa z **dr Małgorzatą Firczuk** z Zakładu Immunologii o szczegółach projektu nagrodzonego grantem NCN oraz trudnościach z pogodzeniem roli badaczki z rolą matki .. 14

THE ENGLISH DIVISION DIGEST
Updates from the English Division Student Government

Andrey Kisel, Anna Drozd, Dave Kawecki
Roiya Farhan, Justyna Pordzik
EDSG in the Community: Community Projects; Community Health Outreach; Pink Lips Project – European Cervical Cancer Prevention Week 18

HISTORIA

Dr Maria J. Turos (Zakład Bioetyki i Humanistycznych Podstaw Medycyny WUM) o wystawie „Portret chirurga” przygotowanej z okazji 250. rocznicy urodzin Jana Dominika Larrey 21

DYDAKTYKA

Krystyna Kasperska, Dariusz Białoszewski
Jak uczyć się, aby móc nauczać innych? Formy muzyczno-ruchowe w procesie rehabilitacji – wskazówki metodyczne nie tylko dla studentów Fizjoterapii 24

Obrony prac doktorskich 28

Warszawski Uniwersytet Medyczny na XXV Międzynarodowym Salonie Edukacyjnym – Perspektywy 2016

Podczas odbywającego się 26 i 27 lutego 2016 roku XXV Międzynarodowego Salonu Edukacyjnego – Perspektywy 2016, Warszawski Uniwersytet Medyczny tradycyjnie zaprezentował wszystkim chętnym swoją ofertę edukacyjną, perspektywy rozwoju zawodowego oraz szczegóły dotyczące rekrutacji.

Jubileuszowy salon edukacyjny przyciągnął tłumy młodych ludzi pragnących zaciągnąć wiedzy na temat interesujących ich szkół ponadgimnazjalnych i wyższych, zapoznać się ze szczegółami związanymi z tegoroczną maturą oraz rekrutacją na studia czy uczestniczyć w warsztatach na temat planowania kariery lub też optymalnego wyboru zawodu.

Specjalnym wydarzeniem tegorocznego salonu było posiedzenie Komisji Edukacji i Rodziny Rady m.st. Warszawy, pt. „25 lat warszawskiej edukacji. Sukcesy i perspektywy", które odbyło się w Sali Warszawskiej Pałacu Kultury i Nauki. Podczas posiedzenia Hanna Gronkiewicz-Waltz – Prezydent Warszawy – uhonorowała najlepsze warszawskie licea, zwycięzców „Rankingu 25-lecia", oraz technika wskazane w pierwszej edycji Rankingu Techników Warszawskich.

Ważnym punktem posiedzenia było wręczenie dyplomów stołecznych uczelni wyższych: specjalna nagroda Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego – za dostarczenie największej liczby kandydatów z wysokimi wynikami z przedmiotów kierunkowych – została przyznana IX LO im. Klementyny Hoffmanowej. Dyplom z rąk JM Rektora prof. Marka Krawczyka odebrał dyrektor wyróżnionego liceum Ryszard Raczyński.

Druga część posiedzenia upłynęła pod znakiem debaty, pt. „Kolejne 25 lat warszawskiej edukacji". W spotkaniu wziął udział m.in. prof. Marek Krawczyk, który – jako Rektor WUM oraz przewodniczący KRUW – wygłosił wykład „Dobry uczeń – dobry student. Jak nie gubić najlepszych?"

Rektor naszej Uczelni był również gościem honorowym finału konkursu na najbardziej kreatywną kampanię rekrutacyjną uczelni Genius Universitatis.

Warszawski Uniwersytet Medyczny tradycyjnie uczestniczy w podobnych wydarzeniach. W tym roku na stoisku naszej Uczelni, przygotowanym przez Biuro Informacji i Promocji, pracownicy Sekcji Rekrutacji i Organizacji Nauczania udzielali szczegółowych informacji dotyczących oferty edukacyjnej naszej Uczelni. Aktywny udział w targach brali też studenci WUM, którzy zachęcali swoich młodszych kolegów do studiowania w naszym Uniwersytecie. Natomiast w Sali Mickiewicza Pałacu Kultury i Nauki specjalną prezentację dotyczącą rekrutacji wygłosił dr Henryk Rebandel z Zakładu Dydaktyki i Efektów Kształcenia WUM.

Cezary Ksel
Redakcja „MDW"

Prezydent Warszawy Hanna Gronkiewicz-Waltz oraz Rektor WUM prof. Marek Krawczyk podczas posiedzenia Komisji Edukacji i Rodziny Rady m.st. Warszawy

Rektor prof. Marek Krawczyk oraz Ryszard Raczyński – dyrektor IX LO im. Klementyny Hoffmanowej w Warszawie

Stoisko Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Dr Henryk Rebandel podczas prezentacji dla maturzystów

Dr Henryk Rebandel
Zakład Dydaktyki i Efektów Kształcenia
Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Panie Doktorze, zarówno podczas Międzynarodowego Salonu Edukacyjnego – Perspektywy 2016, jak i innych cyklicznych wydarzeń dla kandydatów na studia, jest Pan osobą, która spotyka się z młodymi ludźmi i przekazuje im porcję informacji. Jakich?

Przede wszystkim opowiadam o zasadach obowiązujących w Uczelni związanych z procesem rekrutacji. Ale nie tylko. Przekazuję także informacje o naszym Uniwersytecie, przybliżam im charakter uczelni medycznej. Natomiast biorąc pod uwagę fakt, że słuchaczami prezentacji są osoby zainteresowane różnymi kierunkami studiów, a informacja ustna bywa różnie interpretowana, staram się nie przekazywać nadmiernie szczegółowych wiadomości. Wiemy, że poszczególne kierunki różnią się zasadami kwalifikacji, czasem są to tylko detale, ale jednak są to różnice. Dlatego też, mając ograniczony czas, staram się ograniczać przekazywaną wiedzę do spraw bardziej uniwersalnych.

Czy uczestnicy tych spotkań, młodzi ludzie, są jedynie biernymi odbiorcami treści czy też sami zgłaszają się ze swoimi pytaniami lub uwagami?

Najczęściej jest tak, że ilość informacji, którą otrzymują ode mnie w zupełności im wystarcza, ale zdarzają się sytuacje, kiedy rzeczywiście potrzebują bardziej szczegółowych informacji, dotyczących np. interesującego ich kierunku studiów. Na takie pytania odpowiadam najczęściej w rozmowach indywidualnych.

Czego dotyczą pytania?

Bardzo różnych rzeczy, zarówno spraw związanych np. z opłatami rekrutacyjnymi, ale też kwestii szczegółów dotyczących obywatelstwa kandydatów, czy sposobu uznawania wyników egzaminów maturalnych zdawanych w różnych krajach. Niektóre pytania bardzo często się powtarzają, dlatego w serwisie internetowym *www.rekrutacja-info.wum.edu.pl*, w zakładce FAQ, zebraliśmy je i udzieliliśmy wyczerpujących odpowiedzi. Wykaz tych pytań jest oczywiście aktualizowany.

Jak silna jest według Pana motywacja osób uczestniczących w takich spotkaniach do rzeczywistego wzięcia udziału w rekrutacji na studia medyczne?

Motywacje do studiowania na różnych kierunkach oraz ich siła są bardzo różne. Pamiętajmy, że nie studiuje się na Uczelni, tylko na określonym kierunku. Zdarzają się osoby bardzo jednoznacznie zdeklarowane, co do wyboru kierunku studiów, niezależnie od tego, czy jest to któryś z tzw. kierunków „tradycyjnych" w Uczelni, czy też jest to któryś z innych kierunków. Na tych innych kierunkach sytuacja wygląda bardzo różnie, jeżeli chodzi o liczbę kandydatów w warunkach pogłębiającego się niżu demograficznego. Mamy takie kierunki, na które istnieje na tyle duży nadmiar kandydatów w stosunku do limitu przyjęć, że całkiem skuteczna jest selekcja poprzez kryteria, które stawiamy, natomiast istnieją kierunki, na których jest znacznie gorzej. Nie jest to jednak wina Uczelni, a przede wszystkim efekt wspomnianych zjawisk demograficznych i sytuacji na rynku pracy. Motywujące dla młodych ludzi jest najczęściej to, że w danym zawodzie, po skończeniu studiów, dobrze się zarabia, a czynnikiem silnie demotywującym jest problem ze znalezieniem zatrudnienia po uzyskaniu dyplomu.

Czy w kontekście rynku pracy uczelnie medyczne są w dalszym ciągu atrakcyjne dla młodzieży?

Warszawski Uniwersytet Medyczny nie ma problemów z wypełnieniem limitu przyjęć na większości oferowanych kierunków. Natomiast wiem, że np. uczelnie techniczne, na rosnącej ostatnio liczbie kierunków studiów, mają takie problemy praktycznie od zawsze.

Warto jednak w tym miejscu przypomnieć, że uczelnie medyczne przyjmują nieco inną filozofię rekrutacji, niż politechniki. Nam nie wolno przekroczyć limitu przyjęć, natomiast politechnika na niektóre kierunki rekrutuje znacznie więcej osób, niż przewiduje, że będzie studiować na wyższych latach, po czym robi selekcję studentów na I roku.

W jaki sposób uczelnie mogą sobie radzić z niżem demograficznym?

Jeżeli założymy, że uczelnia jest przeznaczona przede wszystkim dla osób, które w Polsce zrobiły maturę, to obawiam się, że nie bardzo ma szansę sobie z tym problemem poradzić. Wobec malejącej ogólnej liczby maturzystów w kolejnych rocznikach, ubywa także tych, którzy są zainteresowani jakimikolwiek studiami, oraz maleje liczba tych, którzy się na studia wyższe nadają.

Wobec tego, jak Państwa prezentacje służą zachęcaniu młodych ludzi do wybrania Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego?

Prezentacje są próbą zachęty, jednak nie demonizowałbym ich znaczenia. Na te spotkania przede wszystkim przychodzą osoby już zainteresowane określonymi studiami. Oprócz nich są także tacy, którzy przychodzą zaciągnąć informacji, a jeszcze inni – ze zwykłej ciekawości. Staram się budować prezentacje tak, aby zdecydowanych utwierdzały w dokonanych wyborach, a niezdecydowanym pomogły wybrać.

Gdzie i w jaki sposób osoba zainteresowana studiowaniem w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym może otrzymać pomoc dotyczącą rekrutacji i odpowiedź na nurtujące ją pytania?

Służą temu nie tylko moje prezentacje, ale także internetowy serwis informacyjny oraz stoisko informacji rekrutacyjnej, które ulokowane jest w Centrum Dydaktycznym. Zwykle rozpoczyna ono pracę w połowie kwietnia. System informatyczny służący rejestracji kandydatów otwiera się od pierwszych dni maja – taki jest standard. Osoby zatrudnione do stoiska informacji rekrutacyjnej udzielają pomocy na wszystkie możliwe sposoby: osobiście – podczas rozmowy „face to face", poprzez kontakt telefoniczny, oraz wysłanie wiadomości mailowej na adres: rekrutacja@wum.edu.pl, dzięki czemu osoby zainteresowane mogą uzyskać informację przez cały rok. Podczas spotkań zachęcamy również wszystkich do odwiedzenia naszej strony internetowej *www.rekrutacja-info.wum.edu.pl*.

Dziękuję za rozmowę.

Rozmawiał Cezary Ksel

II Studenckie Ogólnopolskie Forum Radiologiczne

27 lutego 2016 roku w Centrum Dydaktycznym WUM odbyła się druga edycja Studenckiego Ogólnopolskiego Forum Radiologicznego – SOFoR, wyjątkowego wydarzenia, jedynego obecnie w naszym kraju spotkania zrzeszającego polskich studentów i doktorantów interesujących się oraz zajmujących radiologią. Konferencję ponownie zorganizowało SKN Radiologii X-Ray, działające przy II Zakładzie Radiologii Klinicznej naszej Uczelni.

Sympozjum objęte zostało honorowym patronatem przez Rektora WUM prof. Marka Krawczyka, a także Prezesa Polskiego Lekarskiego Towarzystwa Radiologicznego prof. Marka Sąsiadka oraz Polskie Towarzystwo Elektroradiologii. W Komitecie Naukowym zasiadło grono wybitnych specjalistów, w tym: prof. Olgierd Rowiński (Kierownik II Zakładu Radiologii Klinicznej WUM), prof. Andrzej Urbanik (Kierownik Katedry Radiologii CM UJ), prof. Jan Baron (Kierownik Zakładu Radiodiagnostyki i Radiologii Zabiegowej w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym im. prof. Kornela Gibińskiego, Śląski Uniwersytet Medyczny), prof. Leszek Królicki (Kierownik Zakładu Medycyny Nuklearnej WUM), prof. Ryszard Pacho (II Zakład Radiologii Klinicznej WUM), prof. Ingrid Różyło-Kalinowska (p.o. Kierownika Samodzielnej Pracowni Propedeutyki Radiologii Stomatologicznej i Szczękowo-Twarzowej Uniwersytetu Medycznego w Lublinie), dr hab. Joanna Pilch-Kowalczyk (Kierownik Zakładu Medycyny Nuklearnej i Diagnostyki Obrazowej (KRM-3) Śląskiego Uniwersytetu Medycznego), dr Maria Teresa Płazińska (Zakład Medycyny Nuklearnej WUM), dr Magdalena Januszewicz (II Zakład Radiologii Klinicznej WUM).

Wykład inauguracyjny pt. „Mumie egipskie w świetle promieni rentgenowskich" przygotował prof. Andrzej Urbanik. Ponadto mieliśmy okazję wysłuchać wykładów eksperckich: prof. Jana Barona (w zastępstwie nieobecnego z przyczyn losowych dr. Wiesława Guza), mgr Elżbiety Zawady („Obrazowanie udaru niedokrwiennego mózgu metodą rezonansu magnetycznego"), p. Agnieszki Oćwiei („Różne odcienie wsparcia standardu DICOM. Praktyczne zastosowanie webowej przeglądarki obrazów medycznych firmy Comarch Healthcare").

Tegoroczne sympozjum odwiedziło 215 uczestników z całej Polski. Największą liczbę stanowili studenci naszej Uczelni, Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego oraz Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku. Pojawili się również reprezentanci: Uniwersytetu Medycznego w Lublinie, Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, Uniwersytetu Rzeszowskiego, Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, Collegium Medicum UMK im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy czy Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach.

Sukces ubiegłorocznej konferencji oraz zainteresowanie tematyką wśród doktorantów i lekarzy w trakcie specjalizacji skłonił organizatorów do rozszerzenia programu konferencji o sesję doktorancką, na której zaprezentowano wyłącznie prace oryginalne. Podczas trzech sesji studenckich (prace poglądowe, prace oryginalne, przypadki kliniczne) zaprezentowano łącznie 16 prac podejmujących szerokie spektrum zagadnień związanych z radiologią. Uczestnicy konferencji mogli również zapoznać się z ponad dwudziestoma pracami posterowymi.

Spośród wszystkich prezentowanych prac wyróżniono:

- 1 miejsce w sesji doktoranckiej – „Czy parametry spektroskopii rezonansu magnetycznego w pozornie prawidłowej istocie szarej tylnej części zakrętu obręczy u pacjentów

Członkowie Komitetu Organizacyjnego i Naukowego konferencji. W pierwszym rzędzie od lewej: Dorota Krupa, Inga Włodarczyk-Pruszyńska, Dominika Pazdan. W drugim rzędzie od lewej: Paweł Włodarczyk-Pruszyński, Dominik Nguyen, Anna Witowicz, Magdalena Drop, dr Maria Teresa Płazińska, dr Magdalena Januszewicz, prof. Jan Baron, prof. Olgierd Rowiński, dr hab. Joanna Pilch-Kowalczyk

Karol Krawiec odbiera nagrodę i dyplom za zajęcie 1. miejsca w sesji prac poglądowych

Prof. Andrzej Urbanik wygłasza wykład inauguracyjny pt. „Mumie egipskie w świetle promieni rentgenowskich"

ze stwardnieniem rozsianym wykazują związek z czasem trwania choroby?", Anna Zacharzewska-Gondek, Tomasz Maciej Gondek, Małgorzata Neska-Matuszewska (Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu);

- 1 miejsce w sesji prac poglądowych – „Wykorzystanie ultrasonografii wzmacnianej kontrastem (CEUS) w diagnostyce zmian ogniskowych narządów jamy brzusznej", Karol Krawiec, Izabela Dąbrowska, Sebastian Uhlig, Elżbieta Czekajska-Chehab (Uniwersytet Medyczny w Lublinie);
- 1 miejsce w sesji prac oryginalnych – „Ocena wybranych parametrów morfometrycznych struktur kostnych jamy nosowej u dzieci z kraniosynostozą na podstawie badań TK", Kamila Gołdyn, Natalia Gulczyńska, Magdalena Onyszczuk, Rita Wawruszczak, opiekunowie pracy: lek. med. Zbigniew Olczak, dr n. med. Magdalena Machnikowska-Sokołowska, dr hab. n. med. Katarzyna Gruszczyńska, dr n. med. Wirginia Likus (Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach);
- 1 miejsce w sesji przypadków medycznych – „Zastosowanie badań obrazowych w radiosynowektomii", Monika Górska, lek. Marek M. Chojnowski (Warszawski Uniwersytet Medyczny).

Cezary Ksel
Redakcja „MDW"

Fot. Michał Teperek

Rozmowa z **prof. Olgierdem Rowińskim**
kierownikiem II Zakładu Radiologii Klinicznej WUM

Panie Profesorze, podczas naszej ostatniej rozmowy dla Czasopisma „Medycyna Dydaktyka Wychowanie" na zakończenie wspomniał Pan o młodej kadrze II Zakładu Radiologii Klinicznej, której udział w zjazdach i seminariach w Polsce i na świecie przynosi pożądany skutek w postaci ich rozwoju naukowego, zawodowego oraz wzrastającego prestiżu w środowisku radiologicznym. Czy ten trend się utrzymuje?

Oczywiście. Przede wszystkim jest to nasz statutowy obowiązek zapewniania udziału w krajowych i zagranicznych sympozjach, jednocześnie staramy się dokładać wszelkich starań, żeby nasi młodsi koledzy otrzymywali coraz lepsze warunki do rozwoju. Widać efekty w postaci wielu sukcesów i osiągnięć, koledzy prezentują swoje prace na wszystkich możliwych zjazdach międzynarodowych, udaje nam się również dość dużo publikować. Mamy rzecz jasna świadomość tego, że praca naukowa, a następnie jej opublikowanie, wymaga czasu. Publikacja dobrych prac jest coraz trudniejsza. Jednak pomimo tych niedogodności, dostrzegam bardzo pozytywny rozwój młodej kadry, coraz młodsi ludzie uczestniczą w życiu naukowym na poziomie zjazdów europejskich,

prowadzą sesje, mają wykłady na zaproszenie. To wszystko daje dużą satysfakcję.

Jakie znaczenie w podnoszeniu poziomu naukowości ma organizowane przez Państwa Studenckie Ogólnopolskie Forum Radiologiczne?

W pewnym momencie doszliśmy do wniosku, że powinniśmy stworzyć naszym młodszym kolegom platformę do tego, aby mogli podzielić się swoimi dokonaniami naukowymi. Fakt, że tego typu zjazd został zorganizowany już po raz drugi, jest dużym osiągnięciem w świecie radiologicznym. Od poprzedniej edycji w zeszłym roku zainteresowanie konferencją ogromnie wzrosło. Otrzymaliśmy bardzo dużą liczbę prac z wielu ośrodków akademickich w Polsce, uniemożliwiającą dopuszczenie wszystkich nadesłanych referatów do sesji ustnych. W tym roku zdecydowaliśmy się zorganizować odrębną sesję dla studentów studiów doktoranckich, podczas której zaprezentowano bardzo wartościowe, prezentujące niezwykle wysoki poziom, prace. Oczywiście odbyła się sesja studenckich prac oryginalnych, która również spełniła nasze oczekiwania, ponadto sesja dotycząca prezentacji przypadków oraz sesja wykładów mających przygotować naszych studentów do pełnienia funkcji nauczyciela akademickiego. Z powodu ogromnej liczby prac, które wpłynęły, przygotowaliśmy obszerną sesję posterową. Te wszystkie działania miały na celu to, aby każdy otrzymał szansę przedstawić swoje dokonania niezależnie od tego, z jakiego środowiska pochodzi wykładowca. Nie zapominajmy, że podczas naszej konferencji prezentują się studenci bardzo zróżnicowanych grup: od studiów doktoranckich do studentów wydziału elektroradiologii. To sprawia, że nasze forum jest platformą dla rzeszy studentów reprezentujących różne kierunki, wydziały i zainteresowania.

Otwarcie II Zakładu Radiologii Klinicznej po modernizacji. Wstęgę przecinali: mgr Ewa Marzena Pełszyńska – dyrektor Samodzielnego Publicznego Centralnego Szpitala Klinicznego, prof. Marek Krawczyk – Rektor Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, prof. Olgierd Rowiński – Kierownik II Zakładu Radiologii Klinicznej (15 października 2015)

Powiedział Pan, że dostrzega wzrastające znaczenie sympozjum. Jaki może być powód, że odbierane jest ono jako wyjątkowe, unikatowe?

Ta konferencja jest naszym oryginalnym pomysłem, który narodził się w naszym kole naukowym. Do tej pory nikt nie zorganizował ogólnopolskiego forum kół naukowych radiologii, w związku z tym zainicjowanie takiego wydarzenia rok temu okazało się istotnym osiągnięciem, potwierdzonym faktem powszechnego zainteresowania środowiska drugą edycją. To przełożyło się nie tylko na nadesłaną liczbę prac, ale także autorytet gości przybyłych na sympozjum. Odwiedzili nasi czołowi radiolodzy, panie i panowie profesorowie, kierownicy klinik i zakładów radiologii z Polski, którzy zasiadali w jury i byli promotorami wielu prezentowanych prac.

Co Pana Profesora w tych pracach zaskoczyło?

Głównie ich poziom, który uświadomił mi, że prawdopodobnie byliśmy świadkami początku kilku bardzo wartościowych doktoratów, wierzę, że w niedługim czasie będą one prezentowane na zjazdach międzynarodowych. Fascynujące było otwarcie forum, podczas którego pan prof. Andrzej Urbanik pięknie opowiedział o tym, jak w rezonansie magnetycznym i tomografii komputerowej badane są mumie egipskie.

Studenci, organizatorzy sympozjum deklarują, że podstawową zaletą Forum Radiologicznego jest stworzenie atmosfery sprzyjającej wymianie poglądów oraz nawiązaniu współpracy na wczesnym etapie drogi naukowej. Czy do tej pory ta współpraca nie była satysfakcjonująca?

Współpraca z krajowymi ośrodkami radiologicznymi oczywiście istnieje od lat, czego dowodem jest zbliżający się 41. Zjazd Polskiego Lekarskiego Towarzystwa Radiologicznego, na którym jak zwykle spotkamy się i będziemy mieli okazję wymienić nasze doświadczenia i poglądy. Sytuacja wygląda inaczej, jeżeli spojrzymy na studentów radiologii, którzy będą następnym pokoleniem wchodzącym w życie zawodowe. W obecnych czasach muszą oni rozwijać się szybciej i już na etapie studiów zdobywać kwalifikacje oraz bagaż doświadczeń niezbędny do tego, aby w niedługim czasie stać się pełnoprawnymi radiologami. To wymaga uczestnictwa w pracy naukowej różnych zakładów radiologii i temu, moim zdaniem, służy

Dwupłaszczyznowy angiograf zakupiony dla II Zakładu Radiologii Klinicznej

Prof. Olgierd Rowiński prezentuje władzom Uczelni i Szpitala właściwości nowego angiografu (15 października 2015)

właśnie stworzona przez nas platforma: po pierwsze, przysposobieniu sobie warsztatu naukowego, po drugie, nawiązaniu osobistych kontaktów, które w następnych latach ogromnie ułatwią współpracę przy pracach wieloośrodkowych. Uczestnictwo w naszym sympozjum pozwala wypracować nieco szersze spojrzenie na to, co się dzieje w innych ośrodkach, zapoznać się z inspiracjami kolegów i nowymi pomysłami badawczymi, a w dłuższej perspektywie – stworzyć grupy mogące pracować nad wspólnymi projektami naukowymi.

Panie Profesorze, dlaczego tak mało słyszy się o grantach na projekty badawcze dotyczące radiologii? Czy rzeczywiście jest ich tak mało?

Myślę, że nie jest ich oczywiście zbyt wiele. Po pierwsze dlatego, że w tej chwili staranie się o wszelkiego rodzaju granty, krajowe czy międzynarodowe – jest trudne. Po drugie, trudno jest zdobyć grant, który finansowałby badania o charakterze klinicznym. Obecnie większość grantów przyznawanych jest na realizację prac czysto naukowych. My jesteśmy mimo wszystko dyscypliną kliniczną, to sprawia, że nam taki grant jest zdobyć o wiele trudniej. Co nie zmienia faktu, że takie granty są uzyskiwane, szczególnie na te projekty z dziedziny radiologii, które dotyczą np. nanotechnologii.

Są szanse na zmiany?

To już nie zależy od nas, tylko od wszelkiego rodzaju wyższych instancji, które zechcą skierować środki finansowe na określone rodzaje badań. Mamy obecnie sytuację taką, że dla zakładów teoretycznych łatwiej jest zdobyć grant niż dla zakładów klinicznych.

Panie Profesorze, kilka miesięcy temu, 15 października 2015 roku, odbyła się uroczystość związana z modernizacją II Zakładu Radiologii Klinicznej, której głównym elementem był zakup nowoczesnego dwupłaszczyznowego angiografu. Czy zakup tej aparatury będzie mógł przełożyć się również na rozwój projektów naukowych realizowanych w kierowanym przez Pana Zakładzie?

Zakup dwupłaszczyznowego angiografu, będący rzeczywistym powodem do dumy, możliwy był dzięki środkom zorganizowanym przez Samodzielny Publiczny Centralny Szpital Kliniczny i dyrektora tejże placówki, panią dyrektor Ewę Marzenę Pełszyńską. Z tego też powodu, sprzęt ten będzie *de facto* podnosić jakość świadczeń szpitalnych, oczywiście w wymiarze pozwalającym nam na prowadzenie badań klinicznych, które chcielibyśmy realizować na podstawie naszych zabiegów. Jest to aparatura na najwyższym, światowym poziomie. Dzięki temu nowoczesnemu aparatowi chcemy nie tylko sprawniej kontynuować działalność prowadzoną przez nas od lat, związaną z neurointerwencją, ale przede wszystkim jest to sprzęt pozwalający nam celować w działalność neuroradiologiczną. Za sprawą dwupłaszczyznowego angiografu możemy i chcielibyśmy stworzyć wiodący ośrodek leczenia udarów. Sądzę, że ten kierunek myślenia jest obecnie w Polsce bardzo perspektywiczny. Jesteśmy świadkami budowy zrębu systemu udarowego na poziomie Narodowego Funduszu Zdrowia. Mam nadzieję, że w niedługim czasie kilka takich ośrodków w Polsce powstanie, a my, jako II Zakład Radiologii Klinicznej mający spore osiągnięcia w tym obszarze, chcielibyśmy bardzo w tym projekcie uczestniczyć. Uważam, że jest to jeden z najważniejszych kierunków w sensie świadczeń medycznych, które należy w Polsce zorganizować. Oczywiście jako Uniwersytet chcielibyśmy, aby sprzęt ten posłużył również do przygotowania prac naukowych, które pozwolą nam usprawnić zasady kwalifikacji pacjentów do zabiegu, urealnić ocenę ryzyka tych zabiegów i ocenę optymalizacji technik, którymi powinniśmy się posługiwać. To wszystko jest wynikiem spodziewanym naszej aktywności w tym obszarze. Stworzenie sprawnego systemu leczenia udarów jest zagadnieniem wymagającym w naszym kraju szybkich decyzji. Działalność udarowa na całym świecie i w Europie jest już dobrze zorganizowana, my dopiero zaczynamy.

Czy odbędzie się trzecia edycja Forum Radiologicznego?

Odbędzie się na pewno. Jesteśmy już do tego przygotowani, otrzymaliśmy patronat Polskiego Towarzystwa Radiologicznego, które uwierzyło w nasze możliwości i zadeklarowało opiekę nad konferencją. Liczymy na to, że następna edycja Studenckiego Ogólnopolskiego Forum Radiologicznego będzie jeszcze atrakcyjniejsza pod względem naukowym, oraz że podczas sympozjum będą mogły zaprezentować się studenci ze wszystkich ośrodków akademickich w Polsce.

Dziękuję za rozmowę.

Rozmawiał Cezary Ksel

II Ogólnopolska Konferencja Naukowa „Interdyscyplinarne aspekty chorób skóry i błon śluzowych"

27 lutego 2016 roku Studenckie Koło Naukowe przy Katedrze i Klinice Dermatologicznej WUM, kierowanej przez prof. Lidię Rudnicką, zorganizowało drugą edycję interdyscyplinarnej konferencji podejmującej zagadnienia z pogranicza dermatologii i innych dziedzin medycyny. Wydarzenie uświetnił swoją obecnością prof. Mirosław Wielgoś – Dziekan I Wydziału Lekarskiego WUM.

Patronat nad tegoroczną edycją sympozjum objęli: prof. Marek Krawczyk – Rektor Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, prof. Mirosław Wielgoś – Dziekan I Wydziału Lekarskiego oraz dr Andrzej Sawoni – Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Warszawie.

Wykład inauguracyjny, pt. „The Human Microbiome Project", przygotowała i wygłosiła prof. Lidia Rudnicka.

Podobnie jak rok temu organizatorzy przygotowali szeroki wachlarz prezentowanych w pracach tematów z pogranicza dermatologii i m.in.: okulistyki, gastroenterologii, endokrynologii, reumatologii, pediatrii, nauk podstawowych i epidemiologii. Zagadnieniami wiodącymi były diagnostyka i leczenie nowotworów skóry, zarówno czerniaka, raków skóry, jak i chłoniaków.

Konferencja zgromadziła niemal 300 uczestników, w tym ponad 45 uczestników aktywnych z całej Polski. Podczas trzech sesji naukowych (prace oryginalne, mini-wykłady, przypadki kliniczne) zaprezentowano ponad 30 referatów, oprócz tego w holu głównym Katedry i Kliniki Dermatologicznej uczestnicy mogli zapoznać się z kilkunastoma pracami posterowymi.

Prof. Mirosław Wielgoś

Dr Marta Sar-Pomian podczas prowadzenia warsztatów

Komitet Naukowy i Organizacyjny Konferencji

Zwycięzcy poszczególnych sesji w towarzystwie prof. Lidii Rudnickiej

Dodatkową atrakcją tegorocznej edycji konferencji była możliwość udziału w warsztatach „Dermatoskopia w praktyce lekarza rodzinnego i pediatry", prowadzonych przez dr Martę Sar-Pomian oraz dr Magdalenę Misiak-Gałązkę z Katedry i Kliniki Dermatologicznej WUM, podczas których dzielono się wiedzą na temat diagnostyki zmian skórnych w codziennej pracy dermatologa. Uczestnicy warsztatów zapoznali się z zasadami wykorzystania dermatoskopii w różnicowaniu znamion łagodnych oraz złośliwych.

Wszystkie prezentowane prace oceniało Jury, w składzie: prof. Lidia Rudnicka – Przewodnicząca Komitetu Naukowego Konferencji, dr hab. Małgorzata Olszewska, dr Filip Dąbrowski, dr Małgorzata Pawłowska-Kisiel – Opiekun Komitetu Organizacyjnego Konferencji, dr Joanna Czuwara, dr Mariusz Sikora, prof. nadzw. Zbigniew Samochocki, dr Magdalena Misiak-Gałązka, dr Marta Sar-Pomian, dr Alicja Kryst.

Nagrodą specjalną Kierownika Kliniki Dermatologicznej WUM prof. Lidii Rudnickiej uhonorowano pracę pt. „Siwienie a przedwczesne siwienie – proces fizjologiczny a lustro zaburzeń ustrojowych. Komórki macierzyste dla melanocytów – nadzieja na starość mieniącą się naturalnymi kolorami włosów", przygotowaną przez Magdalenę Cichowską i Magdalenę Michalską (SKN przy Katedrze i Klinice Dermatologicznej WUM).

Nagrodę dla dwóch najlepszych prac przyznała także Okręgowa Rada Lekarska:

- „Korelacja obrazu dermatoskopowego z histologicznym typem raka podstawnokomórkowego" Niny Miązek oraz Irminy Michałek (SKN Dermatologiczne przy Katedrze i Klinice Dermatologicznej WUM);
- „*Dermatitis artefacta* – choroba o wielu obliczach" Magdaleny Świstak (SKN przy Klinice Dermatologii i Wenerologii, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku).

Spośród referatów prezentowanych podczas I Sesji naukowej – prace oryginalne, 1 nagrodę zdobyła praca: „Ocena udziału zmian paznokciowych u pacjentów z przewlekłą łuszczycą" Bartosza Balcewicza (SKN Dermatologii i Wenerologii / Klinika Dermatologii Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu).

1 miejsce w konkursie prac II Sesji naukowej – mini-wykłady zdobyła praca: „Iksekizumab – nowy lek stosowany w łuszczycy" Weroniki Niemyjskiej (SKN przy Katedrze i Klinice Dermatologicznej WUM).

Zwycięzcą konkursu prac III Sesji naukowej – przypadki kliniczne okazała się praca: „*Dermatitis artefacta* – choroba o wielu obliczach" Magdaleny Świstak (SKN przy Klinice Dermatologii i Wenerologii, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku).

Natomiast Sesję plakatową wygrała praca: „Czerniak – fakty i mity" Olgi Kamińskiej (SKN przy Katedrze i Klinice Dermatologicznej WUM).

Cezary Ksel
Redakcja „MDW"

Konferencja „Bezpieczeństwo Pacjenta w Podmiotach Systemu Ochrony Zdrowia"

20 stycznia br. z inicjatywy Zakładu Zdrowia Publicznego odbyła się ogólnopolska, interdyscyplinarna konferencja poświęcona bezpieczeństwu pacjenta w placówkach medycznych. Wydarzenie zostało objęte honorowym patronatem JM Rektora WUM prof. Marka Krawczyka.

Uroczystego otwarcia konferencji dokonał Dziekan Wydziału Nauki o Zdrowiu prof. Piotr Małkowski. Dziękując za przybycie, przywitał on zgromadzonych gości, wśród których znaleźli się: Zastępca Rzecznika Praw Pacjenta Grzegorz Błażewicz, Dyrektor Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia Jerzy Henning, Dyrektor Departamentu Pielęgniarstwa i Położnictwa LUX MED dr Monika Tomaszewska, Urszula Jaworska z Fundacji swojego imienia, przedstawiciele organizacji pacjentów, szpitali oraz reprezentanci szkół wyższych.

Prof. Piotr Małkowski zwracając się do słuchaczy, podkreślił wagę i aktualność tematyki konferencji. Zauważył, że bezpieczeństwo pacjenta można rozważać w wielu aspektach, począwszy od medycznego, poprzez psychologiczny, skończywszy na ekonomicznym. Profesor nawiązał także do biurokratyzacji usług medycznych, która stanowi problem dla personelu medycznego i ma wpływ na bezpieczeństwo chorych. Kończąc swoje wystąpienie pogratulował inicjatywy organizatorom i życzył wszystkim udanych obrad.

Pierwszą, wykładową część konferencji rozpoczęło wystąpienie Kierownika Zakładu Zdrowia Publicznego dr. hab. Adama Fronczaka, który zwrócił uwagę na fakt, iż bezpieczeństwo pacjentów odgrywa coraz większe znaczenie w systemach opieki zdrowotnej na całym świecie.

Wśród tematów poruszanych przez pozostałych prelegentów znalazły się między innymi: kwestie związane ze zdarzeniami niepożądanymi, komunikacją zespołów interdyscyplinarnych w aspekcie bezpieczeństwa, etyką w pracy pielęgniarki oraz ekonomicznym i ergonomicznym wymiarem bezpieczeństwa chorego.

Podsumowując konferencję, dr Grażyna Dykowska podkreśliła, iż „brak pracy zespołowej, negatywna kultura szpitala oraz słaba komunikacja są najczęstszymi obszarami zagrażającymi bezpieczeństwu pacjenta w podmiotach systemu ochrony zdrowia". W drugiej części spotkania zorganizowano Sesję Plakatową mającą charakter konkursu, w ramach którego przedstawiono 20 prac.

Pierwsze miejsce zajęły dwie prace. Nagrodzono Annę Święcicką oraz Piotra Pawlaka z Instytutu „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka" w Warszawie za pracę „Bezpieczeństwo pacjenta z mózgowym porażeniem dziecięcym – analiza w oparciu o klasyfikację ICF" oraz Małgorzatę Marcysiak, Kingę Janowską i Agnieszkę Bukowską z Zakład Propedeutyki Pielęgniarstwa i Nauk Społecznych, Wydziału Ochrony Zdrowia i Nauk Humanistycznych, Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej w Ciechanowie za pracę „Leczenie ran a bezpieczeństwo pacjenta". Drugie miejsce przypadło Grażynie Dykowskiej, Aleksandrze Czerw oraz Paulinie Pałce z Zakładu Zdrowia Publicznego WUM oraz pracownikom Centrum Medycznego „Żelazna" Warszawa, twórcom pracy pt. „Kaniulacja naczyń żylnych obwodowych w kontekście bezpieczeństwa pacjenta". Trzecim miejscem uhonorowano Józefę Czarnecką, Zofię Sienkiewicz, Ewę Kobos z Zakładu Podstaw Pielęgniarstwa oraz Zakładu Pielęgniarstwa Społecznego WUM za pracę „Ogólne postrzeganie bezpieczeństwa pacjenta przez personel pielęgniarski".

Anna Lisicka
Biuro Informacji i Promocji

Prof. Piotr Małkowski – Dziekan Wydziału Nauki o Zdrowiu podczas otwarcia konferencji

Dr hab. Adam Fronczak – kierownik Zakładu Zdrowia Publicznego

Konferencji towarzyszyła Sesja plakatowa

Ogólnopolska Konferencja Naukowa WEEKEND Z GINEKOLOGIĄ

27 i 28 lutego 2016 r. w Centrum Dydaktycznym odbyła się Ogólnopolska Konferencja Naukowa „Weekend z Ginekologią". Wydarzenie, zorganizowane przez członków oraz Opiekunów Kół Naukowych I oraz II Katedry i Kliniki Położnictwa i Ginekologii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, zostało objęte honorowym patronatem przez prof. Mirosława Wielgosia – Dziekana I Wydziału Lekarskiego WUM oraz Polskie Towarzystwo Ginekologiczne.

Dwudniowa konferencja skierowana została do studentów oraz młodych lekarzy zainteresowanych tematyką fizjologii ciąży i chorobami typowymi dla osób ciężarnych, ale również pragnących poszerzyć swoją wiedzę o interdyscyplinarne problemy zdrowotne towarzyszące kobietom w tym okresie.

Konferencję otworzył prof. Mirosław Wielgoś – Dziekan I Wydziału Lekarskiego oraz kierownik I Katedry i Kliniki Położnictwa i Ginekologii WUM, natomiast wykład inauguracyjny, pt. „Opieka perinatalna", wygłosił prof. Krzysztof Czajkowski – kierownik II Katedry i Kliniki Położnictwa i Ginekologii WUM. Gościem konferencji był m.in. prof. Marek Kuch – Dziekan II Wydziału Lekarskiego WUM. Podczas trwania sympozjum uczestnicy wysłuchali kilku wykładów eksperckich: prof. Marcin Wojnar wygłosił wykład „Depresja poporodowa", dr hab. Grzegorz Panek – „Nowotwory w czasie ciąży – diagnostyka i postępowanie", dr hab. Grzegorz Basak – „Zaburzenia hematologiczne związane z ciążą", dr Elżbieta Nowacka – „Urazy komunikacyjne w ciąży".

Podczas sześciu sesji (Fizjologia ciąży, Neonatologiczna, Endokrynologiczna, Onkologiczna, Hematologia i Anestezjologia, Psychiatria) wysłuchaliśmy niemal 30 prac studenckich przygotowanych przez członków studenckich kół naukowych.

Wśród ekspertów nadzorujących prace poszczególnych sesji znalazło się grono wybitnych specjalistów, m.in.: prof. Zbigniew Izdebski, prof. Maria Katarzyna Borszewska-Kornacka, prof. Roman Smolarczyk, prof. Katarzyna Życińska, dr hab. Bronisława Pietrzak.

Organizatorzy przygotowali ponadto szereg warsztatów tematycznych, w tym dotyczących: szycia chirurgicznego, reanimacji noworodka, porodu fizjologicznego, Medical Pregnancy Training, badania ginekologicznego z uwzględnieniem badania piersi, badania USG.

Drugiego dnia konferencji odbył się konkurs prac studenckich mających formę case report.

Prof. Mirosław Wielgoś

Jednym z gości konferencji był prof. Marek Kuch – Dziekan II Wydziału Lekarskiego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego (pierwszy z lewej)

Prezentacja pracy „Ciąża w salonie piękności" Alicji Witkowskiej i Aleksandry Iwanowskiej

Dziekan I Wydziału Lekarskiego prof. Mirosław Wielgoś podczas ogłoszenia wyników konkursu prac studenckich

Najlepszą pracą okazała się prezentacja pt. „Ciąża wysokiego ryzyka u pacjentek z nadciśnieniem płucnym – opis dwóch przypadków" Klaudii Grabowskiej oraz Marcina Kuczerowskiego (SKN przy I Katedrze i Klinice Położnictwa i Ginekologii WUM).

Miejsce 2 zajęła praca pt. „Akromegalia a ciąża" Agaty Tuszyńskiej i Stanisława Zgliczyńskiego. Kolejne miejsce przypadło pracy pt. „Problemy diagnostyczne chorób nowotworowych w ciąży na przykładzie chłoniaka Burkitta – prezentacja przypadku" Macieja Piaseckiego, Alicji Lachowskiej oraz Sebastiana Baczkowskiego.

Oprócz tego jury wyróżniło dwie prezentacje: „Nowotwór jelita grubego u pacjentki w ciąży" Łukasza Rowickiego (SKN przy I Katedrze i Klinice Położnictwa i Ginekologii WUM), „*Hydrops fetalis* w przebiegu parwowirozy: opis ciąży 23-letniej pacjentki", której autorami byli Karol Taradaj, Tomasz Ginda, pod opieką naukową dr Katarzyny Luterek (SKN przy I Katedrze i Klinice Położnictwa i Ginekologii WUM).

Konferencji towarzyszyła impreza integracyjna, która odbyła się w Klubie Medyka.

Cezary Ksel
Redakcja „MDW"
Zdjęcia: Tina Choroszun

Z Senatu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego
29 lutego 2016 roku

1. Nominacje, gratulacje.

JM Rektor wręczył gratulacje z okazji uzyskania tytułu naukowego profesora następującym pracownikom naukowym:

- Pani prof. dr hab. Annie Kosterze-Pruszczyk,
- Panu prof. dr. hab. Janowi Kochanowskiemu,
- Panu prof. dr. hab. Mariuszowi Frączkowi,
- Panu prof. dr. hab. Andrzejowi Cieszanowskiemu.

Następnie JM Rektor wręczył gratulacje z okazji uzyskania nagrody jubileuszowej:

- Panu prof. dr. hab. Ireneuszowi Krasnodębskiemu,
- Panu prof. dr. hab. Zbigniewowi Gaciongowi.

Rektor składa gratulacje prof. Mariuszowi Frączkowi (Katedra Chirurgii Ogólnej, Transplantacyjnej i Wątroby)

Rektor prof. Marek Krawczyk i prof. Jan Kochanowski (Klinika Neurologii II WL)

Rektor prof. Marek Krawczyk i prof. Andrzej Cieszanowski (II Zakład Radiologii Klinicznej)

2. Informacja dotycząca działalności oraz sytuacji finansowej Uniwersyteckiego Centrum Zdrowia Kobiety i Noworodka Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego Sp. z o.o.

Prof. dr hab. Mirosław Wielgoś – Prezes Uniwersyteckiego Centrum Zdrowia Kobiety i Noworodka Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego Sp. z o.o. poinformował m.in., że UCZKiN Sp. z o.o. utworzona została przez WUM na podstawie Uchwały nr 12/2013 Senatu WUM w oparciu na istniejącej Klinice Położnictwa i Ginekologii Szpitala Klinicznego Dzieciątka Jezus. Wspólnik wniósł do Spółki kapitał w postaci 500.000 zł oraz nieruchomości zabudowanej.

W dniu 17.05.2013 r. Minister Skarbu wyraził pisemną zgodę na rozporządzanie składnikami aktywów trwałych, polegające na wniesieniu aportem nowo tworzonej spółki, prawa własności zabudowanej nieruchomości gruntowej położonej w Warszawie przy pl. Starynkiewicza 1/3.

W dniu 14.06.2013 r. został podpisany akt notarialny stanowiący umowę spółki z ograniczoną odpowiedzialnością.

Z dniem 18.11.2013 r. spółka uzyskała zaświadczenie o wpisie do rejestru przedmiotów wykonujących działalność leczniczą, prowadzonego przez Wojewodę Mazowieckiego.

Podstawowym celem spółki jest udzielanie świadczeń zdrowotnych i promocja zdrowia oraz uczestniczenie w realizacji zadań dydaktycznych, a także naukowo-badawczych, w szczególności dla potrzeb WUM, w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia, w tym wdrażaniu nowych technologii.

Zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych obejmuje: położnictwo, ginekologię, ginekologię operacyjną, neonatologię, andrologię, endokrynologię, anestezjologię i intensywną terapię, diagnostykę laboratoryjną, mikrobiologię lekarską, patomorfologię, radiologię i diagnostykę obrazową.

Wynik finansowy netto w latach 2014-2016 przedstawia się następująco: 3.411 tys. zł (za rok 2014), 516 tys. zł (planowany wynik finansowy za rok 2015), za rok 2016 wynik finansowy planowany jest na poziomie 184 tys. zł.

W latach 2014-2015 zarząd spółki podejmował wiele działań w kierunku realizacji inwestycji mających na celu ulepszenie działalności szpitala.

Do głównych inwestycji należą:

- darowizna sprzętu medycznego otrzymanego od Fundacji Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy o wartości 953.889 zł;
- remont Oddziału Neonatologicznego sfinansowany z darowizny otrzymanej z Fundacji Polsat o wartości 234.157,66 zł;
- wymiana okien z naprawą elewacji – dotacja Ministerstwa Zdrowia o wartości 1.494.434,99 zł;
- dobudowa wind szpitalnych – dotacja Ministerstwa Zdrowia o wartości 1.000.765,50 zł;
- zakup sprzętu medycznego – dotacja Ministerstwa Zdrowia o wartości 2.138.599,82 zł.

Zarząd Uniwersyteckiego Centrum Zdrowia Kobiety i Noworodka planuje w latach następnych wykonanie:

- kompleksowej modernizacji sieci komputerowej i pozostałej infrastruktury IT;
- termomodernizację budynku Ambulatorium, a w szczególności ocieplenie ścian zewnętrznych, stropu, przyziemia, wymianę stolarki okiennej i drzwi zewnętrznych,
- modernizację węzła cieplnego, w szczególności instalację nowoczesnej automatyki w celu zwiększenia oszczędności dostarczanego ciepła;
- wymianę instalacji ciepłej wody i centralnego ogrzewania w całym szpitalu;
- wymianę oświetlenia na nowe typu LED;
- remont muru ogrodzenia szpitalnego;
- od dnia 16.03.2016 świadczyć usługi dla firmy Dom Development za wynagrodzeniem ryczałtowym.

3. Sprawy Wydziału Nauki o Zdrowiu.

Senat przyjął Sprawozdanie przedstawione przez Dziekana Wydziału Nauki o Zdrowiu z realizowanej przez siebie polityki osobowej, działalności naukowej i rozwoju Wydziału wraz ze sprawozdaniem nt. działalności finansowej za okres od września 2012 r. do chwili obecnej.

Senat pozytywnie zaopiniował powołanie Pana prof. dr. hab. Bolesława Samolińskiego na stanowisko profesora zwyczajnego w Zakładzie Profilaktyki Zagrożeń Środowiskowych i Alergologii.

4. Zmiany w uchwale rekrutacyjnej na rok akademicki 2016/2017.

Senat wprowadził następujące zmiany w uchwale Senatu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego nr 40/2015 z dnia 25 maja 2015 r. w sprawie ustalenia warunków, trybu i terminów rozpoczęcia i zakończenia rekrutacji na pierwszy rok studiów w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym na rok akademicki 2016/2017:

1) w załączniku nr 9 Kierunek: Lekarski oraz w załączniku nr 10 Kierunek: Lekarsko-dentystyczny, w dziale „I. Stacjonarne", w ust. 2., ostatnie zdanie o treści: „Jeżeli na świadectwie IB brakuje wyniku z wymaganego przedmiotu zdawanego na wymaganym poziomie, kandydat może uzupełnić brakujący wynik przystępując do UEW", uzupełnia się poprzez dodanie po słowie „IB" następującej treści: „lub świadectwie wydanym przez państwo członkowskie UE lub OECD lub EFTA";
2) w załączniku nr 18 Kierunek: Lekarski – odpłatne studia w języku angielskim, w dziale „I Kwalifikacja na studia 6-letnie", w ust. 3. oraz w dziale „II Kwalifikacja na studia 4-letnie", w ust. 4., na końcu ostatniego zdania, po słowie „CEFR B2" dodaje się słowo „TOEIC 700".

5. Zmiany w składzie Uczelnianej Komisji Rekrutacyjnej.

Senat uzupełnił skład Uczelnianej Komisji Rekrutacyjnej powołując na jej członka Panią dr Grażynę Dykowską.

6. Uzupełnienie składu Odwoławczej Komisji Dyscyplinarnej dla Studentów o przedstawiciela studentów WLD.

Senat uzupełnił skład Odwoławczej Komisji Dyscyplinarnej dla Studentów powołując na jej członka przedstawiciela studentów Wydziału Lekarsko-Dentystycznego – Pana Michała Urzędowskiego.

7. Sprawozdanie z działalności Odwoławczej Uczelnianej Komisji ds. Nauczycieli Akademickich w 2015 roku.

Senat przyjął Sprawozdanie z działalności Odwoławczej Uczelnianej Komisji ds. Nauczycieli Akademickich

w 2015 roku przedstawione przez Pana prof. dr. hab. Marka Krawczyka – Przewodniczącego Komisji.

8. Sprawozdanie z działalności Senackiej Komisji ds. Oceny Profesorów w 2015 roku.

Senat przyjął Sprawozdanie z działalności Senackiej Komisji ds. Oceny Profesorów w 2015 roku przedstawione przez Pana prof. dr. hab. Zbigniewa Gacionga – Przewodniczącego Komisji.

9. Sprawozdanie z działalności Senackiej Komisji ds. Finansów w 2015 roku.

Senat przyjął Sprawozdanie z działalności Senackiej Komisji ds. Finansów w 2015 roku przedstawione przez Panią prof. dr hab. Magdalenę Durlik – Przewodniczącą Komisji.

10. Sprawy I Wydziału Lekarskiego.

Senat pozytywnie zaopiniował:

- sprawę nadania tytułu Doktora Honoris Causa Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego wybitnemu pulmonologowi i alergologowi Panu Profesorowi Jeanowi Bousquetowi z University of Montpellier;
- powołanie Pana dr. hab. Artura Kamińskiego na stanowisko Kierownika Zakładu Transplantologii i Centralnego Banku Tkanek;
- powołanie Pana prof. dr. hab. Bogdana Ciszka na stanowisko Dyrektora Centrum Biostruktury;
- powołanie Pana prof. dr. hab. Andrzeja Marchela na stanowisko Ordynatora – Kierownika Kliniki Neurochirurgii;
- powołanie Pana prof. dr. hab. Macieja Słodkowskiego na stanowisko Ordynatora – Kierownika Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej, Gastroenterologicznej i Onkologicznej;
- powołanie Pana prof. dr. hab. Michała Matysiaka na stanowisko Ordynatora – Kierownika Katedry i Kliniki Pediatrii, Hematologii i Onkologii;
- powołanie Pana dr. hab. Adama Przybyłkowskiego na stanowisko Ordynatora – Kierownika Kliniki Gastroenterologii i Chorób Wewnętrznych;
- powołanie Pani prof. dr hab. Urszuli Demkow na stanowisko Kierownika Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej i Immunologii Klinicznej Wieku Rozwojowego.

11. Sprawy II Wydziału Lekarskiego.

Senat przyjął przedstawione przez Dziekana II Wydziału Lekarskiego prof. Marka Kucha Sprawozdanie z realizowanej przez siebie polityki osobowej, działalności naukowej i rozwoju Wydziału wraz ze sprawozdaniem nt. działalności finansowej za okres od września 2012 r. do chwili obecnej.

12. Stanowisko Senatu w sprawie propozycji złożonej przez Urząd Miasta Stołecznego Warszawy dotyczącej zamiany nieruchomości przy ul. Dickensa 25 na nieruchomość przy ul. Dalibora w Warszawie.

Senat upoważnił władze Uczelni do prowadzenia dalszych rozmów z Urzędem Miasta Stołecznego Warszawy w celu ewentualnej zamiany nieruchomości przy ul. Dickensa 25 na nieruchomość przy ul. Dalibora w Warszawie.

13. Zgoda Senatu na wynajem przez Uczelnię składników aktywów trwałych zlokalizowanych w Centrum Sportowo-Rehabilitacyjnym, których wartość rynkowa przekracza 250.000 euro.

Senat wyraził zgodę na wynajem następujących składników aktywów trwałych zlokalizowanych w Centrum Sportowo-Rehabilitacyjnym Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego: lokalu gastronomicznego, kręgielni, ścianki wspinaczkowej.

Elwira Zielińska
Biuro Organizacyjne WUM

Profesor Sergiusz Jóźwiak wiceprzewodniczącym Komitetu Rozwoju Człowieka PAN

24 lutego 2016 r. na zebraniu plenarnym Komitetu Rozwoju Człowieka Polskiej Akademii Nauk prof. Sergiusz Jóźwiak – Kierownik Kliniki Neurologii Dziecięcej WUM, został wybrany na stanowisko wiceprzewodniczącego Komitetu.

Funkcję Przewodniczącego Komitetu powierzonono na drugą kadencję prof. Leszkowi Szewczykowi z Uniwersytetu Medycznego w Lublinie.

Komitet Rozwoju Człowieka, działający przy Wydziale V Nauk Medycznych Polskiej Akademii Nauk, zajmuje się zagadnieniami obejmującymi medycynę wieku rozwojowego oraz pokrewne dyscypliny naukowe, w tym fizjologię rozwojową i patologię okresu płodowego, dziecięcego i młodzieńczego w celu śledzenia postępów nauk medycznych w tych okresach rozwojowych. Do zadań Komitetu należy podejmowanie wszelkich działań służących rozwojowi dyscyplin naukowych reprezentowanych przez Komitet oraz wykorzystanie ich osiągnięć dla dobra dzieci i młodzieży, wśród nich znajdują się:

- analiza i ocena istotnych problemów medycyny wieku rozwojowego i jej pokrewnych dyscyplin oraz organizowanie w tym celu dyskusji, sesji i konferencji naukowych,
- współdziałanie przy wprowadzaniu w życie i upowszechnianie wyników badań naukowych,
- przeprowadzanie ocen stanu, priorytetów badawczych i potrzeb medycyny wieku rozwojowego i pokrewnych dyscyplin oraz instytucji naukowych na wniosek organów Polskiej Akademii Nauk,
- przygotowywanie opinii, ocen, ekspertyz i prognoz naukowych dotyczących medycyny wieku rozwojowego.

Oprac. Cezary Ksel
Redakcja „MDW"

Fot. Michał Teperek

Dr Małgorzata Firczuk (Zakład Immunologii WUM)
o projekcie nagrodzonym grantem Sonata Bis Narodowego Centrum Nauki oraz trudnościach z pogodzeniem roli badaczki z rolą matki

Pani Doktor, ukończyła Pani biotechnologię, następnie farmację. Czy była to z Pani strony zaplanowana strategia podążania w kierunku badań naukowych?

Nauką i biologią pasjonowałam się już w toruńskim liceum. Planowałam swoją przyszłość związać z medycyną i zostać lekarzem. Dlatego po skończeniu drugiej klasy przeniosłam się z klasy o profilu matematycznym do grupy biologiczno-chemicznej, która realizowała program przygotowywany specjalnie pod przyszłych lekarzy. Tym sposobem już w liceum praktykowałam w szpitalach. Będąc w czwartej klasie, wybrałam się na wykład prof. Anny Podchajskiej, jednej ze współzałożycielek Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii Uniwersytetu Gdańskiego i Akademii Medycznej w Gdańsku. Ogromne wrażenie zrobiła na mnie zarówno osoba Pani Profesor, jak też wielka pasja, z jaką opowiadała o przyszłości nauk medycznych, biotechnologii, genetyce, inżynierii genetycznej. Dzięki niej zmieniłam swoją decyzję – zamiast lekarzem klasycznym, skłaniałam się w kierunku „lekarza od genów". Chciałam zajmować się nowymi drogami leczenia.

Dlatego zdecydowała się Pani dodatkowo na studia farmaceutyczne?

Na studiach biotechnologicznych brakowało mi chemii, jednocześnie chciałam zgłębiać wiedzę na temat nauki o lekach. To sprawiło, że już po roku studiowania biotechnologii, zdecydowałam się na farmację.

Czy studia utwierdziły Panią w postanowieniu poświęcenia się nauce?

Na studiach stało się dla mnie oczywiste, że zwiążę przyszłość z nauką. Ta decyzja podyktowana była zwykłą ciekawością. Posłużę się takim przykładem: podczas wykładów otrzymujemy suchą informację, że kwas acetylosalicylowy blokuje cytooksygenazę. To wszystko. Chciałam wiedzieć więcej, mianowicie cóż to tak naprawdę znaczy, chciałam zobaczyć tę reakcję na własne oczy, dostrzec, jak oddziałują ze sobą poszczególne atomy. To pragnienie wejścia w głąb jakiejś procedury pchało mnie w stronę nauki.

Duże znaczenie miały dla mnie wyjazdy na Letnią Szkołę Biotechnologii, podczas których miałam okazję spotkać się i porozmawiać z polskimi i zagranicznymi naukowcami, m.in. prof. Markiem Jakóbisiakiem, ówczesnym kierownikiem Zakładu Immunologii WUM. Ważnym doświadczeniem był także wyjazd do Bremy na kilkutygodniowe szkolenie z chromatografii u prof. Bernda Jastorffa.

Swoją dotychczasową pracę naukową związała Pani jednak z Warszawą.

Kiedy skończyłam studia i zaczęłam się zastanawiać nad doktoratem, pomysł, aby przenieść się tutaj wynikał z dwóch powodów. Po pierwsze chciałam być bliżej większego środowiska naukowego. Drugi powód był osobisty – mój ówczesny chłopak, obecnie mąż, studiował w stolicy.

Tym sposobem znalazła się Pani w warszawskim Międzynarodowym Instytucie Biologii Molekularnej i Komórkowej…

…który jednak miał pewne związki z Gdańskiem za sprawą prof. Macieja Żylicza – początkowo mocno związanego ze środowiskiem akademickim Uniwersytetu Gdańskiego i tamtejszej Akademii Medycznej, później z Międzynarodowym Instytutem Biologii Molekularnej i Komórkowej w Warszawie. Rozpoczynając tam pracę nad przygotowaniem doktoratu, trafiłam do grupy biologii strukturalnej prof. Matthiasa Bochtlera, zajmującej się krystalografią białek. W końcu zajmowałam się tym, czym chciałam. Jednak początkowy entuzjazm po jakimś czasie ustąpił poczuciu, że krystalografia jest zbyt trudną dziedziną nauki dla kogoś kto – jak ja – nie miał z nią styczności na studiach. Konieczne stało się dokształcanie. Pomogły zajęcia z krystalografii białek u prof. Krzysztofa Woźniaka z Wydziału Chemii UW.

Czy już wówczas miała Pani kontakty z Zakładem Immunologii naszej Uczelni?

Wtedy jeszcze nie, chociaż za sprawą spotkań z prof. Jakóbisiakiem w ramach wspomnianej wcześniej Letniej Szkoły, już podczas studiów uczestniczyłam w kilku kursach z zakresu immunologii. Immunologia była obecna także w mojej pracy w Instytucie, ponieważ zajmowaliśmy się określaniem struktury białka TRIM-5α, które związane jest z odpornością nieswoistą. TRIM-5α jest białkiem silnie konserwowanym, które w niemal niezmienionej postaci występują zarówno u ludzi, jak i u małp Rhesus. Interesowało nas zagadnienie, w jaki sposób, pomimo niewielkiej różnicy, białko to jest w stanie ochronić małpy przed zarażeniem HIV, a ludzi już nie. Biologia strukturalna miała przynieść odpowiedź na to pytanie. Niestety wyjaśnianie zagadnień przy użyciu krystalografii jest trudne i wymaga bardzo dużo szczęścia. Na kilka równocześnie prowadzonych projektów, wychodzi jeden. W moim wypadku z powodzeniem zakończyły się projekty bakteryjne, dotyczące enzymów ściany komórkowej bakterii, natomiast projekty najbliższe mojemu sercu – nie wyszły. Wtedy zrodził się we mnie bunt: dlaczego los ma decydować, czym się będę zajmować?

Ale czy brak sukcesu i zagadka, która jest dalej nierozwiązana, nie mobilizują jeszcze bardziej?

Tak, to prawda. Jeżeli jednak coś się nie udaje przez 6 lat, wtedy rozsądnie jest odpuścić. Musiałam dokonać wyboru: kontynuować badania, które wychodzą, albo zmienić laboratorium. Wybrałam to drugie, tym bardziej że na dłuższą metę zajmowanie się czystą biochemią, daleką od chorób, ludzi, medycyny, nie było tym, co sprawiało mi satysfakcję. Miałam nadzieję, że Zakład Immunologii WUM stanie się miejscem, gdzie połączą się wszystkie moje zainteresowania.

I tak się rzeczywiście stało?

Myślę, że tak. Pojawiłam się w Zakładzie Immunologii prof. Jakuba Gołąba po obronie doktoratu w Międzynarodowym Instytucie Biologii Molekularnej i Komórkowej. Sądzę, że z perspektywy rozwoju naukowego, zmiana miejsca pracy po doktoracie jest bardzo potrzebna.

Dlaczego?

Korzysta na tym zarówno nowy doktor, jak i grupa naukowa, w której rozpoczyna pracę. Posiadając własne kompetencje i wiedzę, popartą doktoratem, jesteśmy w stanie bardzo dużo wnieść do nowego środowiska. Co najważniejsze, wiedza ta może okazać się przydatna przy projektach innych członków zespołu. Z drugiej strony, wkraczając w nowe środowisko, zdobywamy nowe kompetencje i rozwijamy swój potencjał naukowy. W Zakładzie Immunologii panuje szczególna kultura pracy oparta na współdziałaniu i – przyznaję – zajęło mi trochę czasu, żeby przyzwyczaić się do niej i działać według nowych zasad.

Rozpoczęła Pani współpracę z Zakładem Immunologii w 2009 roku i przez kilka następnych lat angażowała się w realizację dwóch ważnych projektów naukowych.

Przez prawie 4 lata, do 2012 roku pracowałam jako postdok w projekcie TEAM, kierowanym przez prof. Jakuba Gołąba, a finansowanym przez Fundację na Rzecz Nauki Polskiej. Celem projektu było zwiększenie zaangażowania młodych uczonych w prace badawcze realizowane w najlepszych zespołach i laboratoriach naukowych w Polsce. Byłam jednym z członków zespołu, który pracował nad zwiększeniem skuteczności terapii fotodynamicznej w leczeniu nowotworów.

Drugim dużym projektem, w którym wzięłam udział, był BASTION. Jednak zanim do tego doszło, urodziłam drugie dziecko i w roku 2012 przebywałam na urlopie macierzyńskim. Dla każdej kobiety to wyjątkowy czas, lecz dla kobiety-naukowca, wiąże się on z trudnościami. Brak możliwości pełnego zaangażowania się w prace badawcze utrudnia realizację projektów. Ja miałam to szczęście, że wróciłam po urlopie macierzyńskim na samą końcówkę projektu TEAM. Zaraz potem wystartował BASTION. Wzięłam udział w konkursie i zostałam wybrana do grupy dr hab. Dominiki Nowis. Udział w tym projekcie dał mi szansę kontynuowania pracy naukowej, dokończenia rozpoczętych przed urlopem macierzyńskim projektów badawczych, bez konieczności szybkiego aplikowania o nowe finansowanie.

Zatem rzeczywiście dopisało Pani szczęście.

Przyznaję, że byłoby mi bardzo ciężko aplikować o kolejne granty zaraz po powrocie z urlopu macierzyńskiego, borykając się równocześnie z opublikowaniem wcześniejszych wyników i rozliczeniem projektów. Ciągłość zatrudnienia stanowi realny problem młodych naukowców, którzy, podobnie jak ja, nie mają stałego etatu na uczelni i zatrudnieni są w ramach projektów. Z tego względu BASTION był idealny dla mnie, w czasie tych 2,5 roku udało mi się dokończyć wcześniejsze badania i opublikować ich wyniki w czasopiśmie Oncotarget.

Praca ta zapewne stanowiła bezcenny background dla najnowszego projektu, na realizację którego właśnie uzyskała Pani grant.

Działalność w BASTIONIE zakończona sukcesem w postaci publikacji była decydująca, żebym miała szansę otrzymać tak duży grant. W konkursach NCN o finasowanie projektów badawczych liczą się głównie publikacje.

Czy Pani obecny projekt jest kontynuacją lub rozszerzeniem zagadnień naukowych podejmowanych wcześniej?

W dużej mierze tak, ponieważ zarówno obecny, jak i wcześniejsze projekty, dotyczą badania stresu oksydacyjnego w komórkach nowotworowych. Uczestnicząc w projekcie TEAM zajmowałam się terapią fotodynamiczną, czyli terapią nowotworów opartą na indukcji stresu oksydacyjnego. Ponadto, już wtedy dołączyłam do projektu mającego na celu opracowanie nowych inhibitorów układu enzymatycznego tioredoksyny. Następnie, kontynuując pracę nad mechanizmem działania modelowego związku z tej grupy, SK053, napisałam dwa projekty Juventus Plus, na które otrzymałam finansowanie z MNiSW: pierwszy dotyczył

próby krystalizacji kompleksów białko-SK053 i miał charakter bardziej biochemiczny, drugi polegał na poszukiwaniu białek docelowych, wiążących SK053. Nasze badania prowadziliśmy w modelach komórkowych, głównie na ludzkich liniach nowotworowych wywodzących się z limfocytów B, gdyż wykazywały one szczególną wrażliwość na badane przez nas inhibitory. W wyniku realizacji tych projektów odkryliśmy, że SK053 wiąże nową grupę białek, peroksyredoksyny. Co niezwykle istotne, nasze badania wykazały, że peroksyredoksyny odgrywają istotną rolę stymulującą proliferację i przeżycie nowotworów B komórkowych, mogą więc stanowić nowy cel terapeutyczny w tej grupie nowotworów. Taką hipotezę przedstawiliśmy we wcześniej wspomnianej pracy opublikowanej w Oncotarget.

Jaka jest funkcja i znaczenie tych białek?

Peroksyredoksyny to enzymy usuwające wodę utlenioną i inne nadtlenki w komórkach, chroniące komórkę przed stresem oksydacyjnym. Ponadto, białka te wpływają bezpośrednio na szlaki przekazywania sygnałów w komórkach, czyli oddziałują z białkami, m.in. fosfatazami, przez co regulują aktywność kinaz. W wypadku nowotworowych limfocytów B jest to szczególnie istotne, gdyż są one „napędzane" między innymi przez receptory BCR (ang. *B cell receptor*) lub pre-BCR, które aktywują szlaki sygnałowe stymulujące przeżycie i proliferację komórek nowotworowych.

Już na etapie projektu Juventus Plus zaczęłam nawiązywać współpracę ze szpitalami, m.in. Instytutem Hematologii i Transfuzjologii w Warszawie, dzięki temu coraz głębiej wchodziłam w temat białaczki, a jednocześnie miałam możliwość prowadzenia badań na materiale od pacjentów. Wyniki badań na liniach komórkowych nie zawsze znajdują odzwierciedlenie w materiale pierwotnym i w warunkach *in vivo*. Prowadzenie badań równolegle na kilku modelach jest niezwykle istotne, wtedy dopiero można mieć nadzieję, że dana kombinacja leków czy strategia leczenia będzie mieć zastosowanie i stanie się skuteczna w leczeniu pacjentów.

Wróćmy jeszcze do tioredoksyn i peroskyredoksyn…

Tioredoksyny to enzymy redukujące mostki dwusiarczkowe w białkach. Jednymi z substratów tiorydoksyn są właśnie peroksyredoksyny. Te układy enzymatyczne są ze sobą bardzo mocno powiązane. Wykazaliśmy, że w chłoniaku Burkitta enzymy te ulegają zwiększonej ekspresji oraz odgrywają rolę pro- proliferacyjną, antyapoptotyczną, a więc mogą być jednym z czynników napędzających namnażanie komórek nowotworowych. Kolejnym krokiem będzie zbadanie, jakie są dokładne mechanizmy tego działania oraz które enzymy antyoksydacyjne z rodziny tioredoksyny są najistotniejsze. Zagadnienia te będą tematem badań prowadzonych w projekcie Sonata Bis. Nasze wcześniejsze badania na temat roli tioredoksyn i peroksyredoksyn prowadzone były głównie w modelu linii komórkowych chłoniaka Burkitta. Obecny projekt dotyczy ostrej białaczki limfoblastycznej B komórkowej. Nasze wyniki wstępne wykazały, że rola peroksyredoksyn w tym typie nowotworu może być jeszcze istotniejsza. Choroba ta dotyka głównie dzieci, i mimo, że wśród nich jest ona już prawie całkowicie wyleczalna, u około 10% chorych dochodzi do nawrotów, które są w dużym stopniu oporne na obecnie stosowane leczenie.

U 10% dzieci – to dosyć sporo.

Owszem, ale u dorosłych jest znacznie gorzej, u prawie 50% chorych dochodzi do nawrotu choroby. Co prawda wśród osób dorosłych jest to choroba rzadsza, jednak znacznie trudniej się leczy. Jest to bardzo heterogenne schorzenie, jeżeli chodzi o zmiany genetyczne, jest więc trudna do badania. Dlatego projekt Sonata Bis oparty jest na współpracy z trzema ośrodkami klinicznymi. Jednym z nich jest Zespół prof. Wojciecha Młynarskiego z Kliniki Pediatrii, Onkologii, Hematologii i Diabetologii UM w Łodzi. Wspólnie planujemy ocenić poziom ekspresji enzymów antyoksydacyjnych w dużej grupie pacjentów, a także testować skuteczność inhibitorów tioredoksyny i peroksyredoksyny w materiale pierwotnym.

Jakie jeszcze ośrodki współpracują przy tym projekcie?

Wspomniałam wcześniej o Instytucie Hematologii i Transfuzjologii w Warszawie, gdzie nawiązałam współpracę z prof. Ewą Lech-Marańdą oraz prof. Przemysławem Juszczyńskim. Zajmują się oni leczeniem białaczki u pacjentów dorosłych. Kolejną grupą jest Zespół prof. Urszuli Demkow z Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej WUM, który tworzy biobank białaczek limfoblastycznych. Ponadto w zeszłym roku, podczas wyjazdu na konferencję, poznałam i nawiązałam współpracę z prof. Eugene Jansenem z National Institute for Public Health and the Environment w Holandii. W tamtejszym laboratorium biochemicznym, oznaczającym markery stresu redoks, będą oceniane nasze próbki.

Na badania otrzymała Pani grant w wysokości ponad półtora miliona złotych. Na co przeznaczona zostanie ta kwota?

Celem konkursu Sonata Bis jest wspieranie tworzenia nowych zespołów naukowych, wobec tego prawie połowa kwoty grantu przeznaczona będzie na zatrudnienie. Oprócz siebie, do nowego zespołu zrekrutuję dwóch doktorantów na okres 4 lat. Uważam, że jest to wystarczająco dużo czasu, aby doktorant mógł przygotować rzetelną i wartościową pracę doktorską, a następnie ją obronić. Przeznaczam również finanse dla osób z zespołów współpracujących. Ponad połowa środków przeznaczona zostanie na badania naukowe: odczynniki, drobny sprzęt, prace zlecone.

Kilkukrotnie miała Pani okazję wyjechać do zagranicznych ośrodków, a także aktywnie uczestniczyć w międzynarodowych konferencjach. Czy pomogły one w rozwoju pracy naukowej?

Zdecydowanie tak. Zresztą uważam, że było ich stanowczo za mało. Specyfiką pracy naukowej jest jednak kompromis pomiędzy działalnością zawodową a życiem prywatnym. Szczególnie kiedy ma się małe dzieci, trudno jest zostawić je i wybrać dłuższy wyjazd. Ciężko jest matce, która ma roczne dziecko, pojechać na pół roku za granicę. Dlatego uważam, że limity wieku w nauce są krzywdzące, wręcz nieludzkie i nie wiem, czemu tak naprawdę mają służyć.

O limitach głośno mówiła Pani już kilka lat temu podczas Kongresu Kobiet w Warszawie. Jak wobec tego wygląda próba pogodzenia pracy naukowej z macierzyństwem?

Na Kongres Kobiet namówiła mnie dr Izabela Wagner, socjolożka, która poszukiwała do dyskusji w panelu badaczek i jednocześnie mam wychowujących dzieci. Myślę, że każdej kobiecie, która ma dziecko i wie, co to znaczy praca w nauce, trudno jest to pogodzić. Oczywiście można walczyć o jedno, i o drugie. Niektórym kobietom się udaje, ale… wystarczy spojrzeć na liczbę doktorantek i doktorantów, a następnie na liczbę profesorek i profesorów. Ta rozbieżność w liczbach o czymś świadczy. Skąd taka dysproporcja? Co się nagle z kobietami dzieje, że znikają z pracy naukowej? Moim zdaniem to niestety efekt dokonanego wyboru. Nie wszystkie

kobiety-badaczki mają możliwość wynajęcia opiekunki czy zatrudnienia babci na cały etat. Niestety, takie czynniki decydują o tym, czy kobieta kontynuuje pracę w nauce czy nie. Jeżeli nikt jej nie jest w stanie pomóc – najczęściej w pewnym momencie musi się poddać.

Wzięła Pani udział w Kongresie Kobiet w 2012 roku. Czy od tego czasu coś się zmieniło na lepsze?

Niewiele, dlatego też daleko do optymizmu. Bardzo żałuję, że nie są kontynuowane naprawdę potrzebne programy, takie jak POMOST, prowadzony kiedyś przez FNP, ułatwiający powrót do pracy badawczej po przerwie związanej z opieką nad małym dzieckiem. Co jeszcze gorsze, w wielu programach stypendialnych nie jest uregulowany system wypłaty stypendiów doktoranckich w wypadku odejścia na urlop macierzyński. Ponadto, wybitni naukowcy, którym zostaje przyznane stypendium Ministra, odchodząc na urlop macierzyński tracą to stypendium! To jest wyjątkowo krzywdzące. Jak i kiedy w takiej sytuacji kobiety-naukowcy mają decydować się na posiadanie dzieci?

Często powraca postulat tworzenia przedszkoli i żłobków przy ośrodkach naukowych. To by pomogło?

Tak, ale słyszy się już o tej inicjatywie od lat.

Jakie wobec tego zmiany są potrzebne?

Uważam, że największym problemem są limity wieku, bardzo ograniczające. Tłumaczenie, że można odjąć sobie okres przebywania na urlopie macierzyńskim jest niepoważne. Przecież posiadanie dziecka nie ogranicza się jedynie do owego „pół roku na macierzyńskim". Później też się ma dziecko, które nie zawsze jest okazem zdrowia. Trudno jest młodej matce przygotowywać się i wyjeżdżać na konferencje, już nie mówiąc o dłuższych wyjazdach. Oczywiście to możliwe, ale potrzebne jest wsparcie, zachęta, a nie perspektywa zablokowania rozwoju naukowego poprzez wprowadzenie kryterium wieku czy zabranie stypendium. Większość grantów przysługuje młodym naukowcom do 35. roku życia. A więc w myśl ich regulaminu, ja już nie jestem młodym naukowcem, i większość programów finansujących naukę nie jest dla mnie dostępna.

Jak zatem Pani sobie radzi?

Pomagali mi, i wciąż pomagają, rodzina, koleżanki i koledzy z Zakładu Immunologii, cała paleta osób, którzy doskonale rozumieją, co to znaczy zajmować się nauką i dzieckiem. Wszyscy ciągniemy ten sam wózek, nawzajem się wspieramy, bardzo dużo współpracujemy ze sobą. To mnie trzyma przy nauce, poczucie, że robimy coś razem. Dużo pozytywnej energii wnoszą młodzi ludzie, którzy wciąż przychodzą zainteresowani pracą naukową, chcą się czegoś nauczyć i polegają na nas. Trudno jest ich zostawić.

Dziękuję za rozmowę.

Rozmawiał Cezary Ksel

Oprócz dr Małgorzaty Firczuk jedną z laureatek konkursu Sonata Bis Narodowego Centrum Nauki została dr Magdalena Winiarska (Zakład Immunologii WUM). Szczegóły nagrodzonego grantem projektu znajdują się poniżej.

Kierownik projektu: dr Magdalena Winiarska
Nr rejestracyjny: 2015/18/E/NZ6/00702

W ciągu ostatnich lat zaobserwowano trudny do wytłumaczenia wzrost zachorowań na nowotwory wywodzące się z układu krwiotwórczego. Obecnie najczęściej diagnozowanym rodzajem białaczki jest przewlekła białaczka limfocytowa (PBL) – rozrost nowotworowy wywodzący się z limfocytów B. Przebieg przewlekłej białaczki limfocytowej wykazuje znaczne różnice – u części pacjentów nowotwór rozwija się powoli i nie wymaga leczenia, u innych choroba szybko postępuje, rozwija się lekooporność, a choroba wymaga leczenia wielolekowymi schematami. Z uwagi na zaawansowany wiek chorych (w Polsce mediana wieku w chwili rozpoznania wynosi 72 lata), niezmiernie istotne jest opracowanie bezpiecznych schematów terapeutycznych o jak najmniejszych działaniach niepożądanych. W środowisku hematologów w ciągu ostatnich lat wielokrotnie podejmowany był postulat stworzenia terapii wolnej od chemioterapii. Wielu lekarzy skłania się ku zastosowaniu terapii celowanej w skojarzeniu ze specyficznymi inhibitorami szlaków przekazywania sygnału. Opracowanie takich terapii powinno być poprzedzone wnikliwymi badaniami na poziomie biologii komórki.

Jednym z przykładów terapii celowanej są szeroko stosowane przeciwciała monoklonalne anty-CD20. Przeciwciała te, wiążąc się z obecnym na komórkach nowotworowych antygenem CD20, uruchamiają szereg mechanizmów angażujących komórki układu odpornościowego i prowadzących do eliminacji nowotworu. Związanie się przeciwciała z cząsteczką CD20 powoduje bezpośrednie uśmiercenie komórki nowotworowej na drodze uruchomienia kaskady białek tzw. układu dopełniacza oraz programowanej śmierci komórek. Terapia przeciwciałami anty-CD20 angażuje również mechanizmy nieswoistej odpowiedzi immunologicznej, takie jak cytotoksyczne działanie komórek NK oraz fagocytozę, czyli pochłanianie i trawienie komórek nowotworowych przez makrofagi.

Przeciwciała anty-CD20 charakteryzują się dobrą tolerancją oraz niewielkimi działaniami niepożądanymi i z powodzeniem stosowane są w schematach wielolekowych, jednak stosowane w monoterapii rzadko dają całkowite wyleczenia. Dlatego od lat podejmowane są próby zwiększenia skuteczności przeciwciał anty-CD20 poprzez skojarzenie ich z nowymi lekami stosowanymi w onkologii. Wyniki naszych eksperymentów opublikowanych w międzynarodowych czasopismach naukowych wskazują, że zastosowanie pewnych nowych związków stosowanych lub będących w fazie badań klinicznych w hematoonkologii prowadzi do uwrażliwienia komórek nowotworowych ustalonych linii komórkowych na działanie przeciwciał anty-CD20. Dzięki współpracy z Instytutem Hematologii i Transfuzjologii w Warszawie nasze obserwacje potwierdziliśmy w próbkach pozyskanych od pacjentów z PBL.

Następnym etapem naszych badań powinno być zatem zweryfikowanie tych obserwacji w modelu zwierzęcym. Taki też jest cel niniejszego projektu. Planujemy w nim stworzyć modele mysie pozwalające nam kompleksowo ocenić potencjał terapeutyczny proponowanych przez nas kombinacji. Modele mysie, choć daleko im do idealnego odwzorowania rzeczywistości, pozwolą nam na zidentyfikowanie korzystnych i niekorzystnych interakcji pomiędzy przetestowanymi przez nas w układzie *in vitro* lekami. Ponadto projekt zakłada stworzenie specjalistycznej platformy pozwalającej na ocenę parametrów istotnych dla terapii przeciwciałami anty-CD20.

Połączenie informacji uzyskanych w badaniach *in vitro* oraz badań w modelu mysim pozwoli nam uzyskać pełniejszy obraz efektywności proponowanych przez nas kombinacji. Otrzymane przez nas wyniki mogą być zatem przesłanką do podjęcia badań klinicznych najbardziej obiecujących kombinacji.

źródło: www.ncn.gov.pl

EDSG in the Community

Edited by: ***Andrey Kisel***, MDW Editor / EDSG Correspondent
Anna Drozd, MDW Editor / EDSG President

COMMUNITY PROJECTS

EDSG Community Project Coordinators, Dave Kawecki and Thurka Chiyamalendran, are dedicated to establishing lasting relationships in the city of Warsaw by engaging English Division students to involve themselves in the community.

Dave Kawecki, Community Projects Coordinator, with Winter Clothes Donations

At the moment, EDSG is organizing The Children's Donation Drive for the special-needs children at G.P. Baudouina Orphanage. This non-profit Children's home is highly reliant on donations and thus, each individual donation by WUM students, faculty, and administration makes a large difference. The goal is to raise awareness and deliver items that are of highest necessity to the children's welfare.

The preceding project, The Winter Clothing Drive, generated significant momentum, to a point where it was necessart to delay the drop off due to significant last-minute donations! Donations of hats, gloves and jackets were delivered to the Klasztor Braci Kapucynów Church, dedicated to the homeless community. The timing of the donations was perfect, as the following two weeks of winter lingered at -20C. EDSG plans to continue this project on an annual basis, as no man, woman, or child should have to freeze just because of economic misfortune.

Another recurrent project is the Bottle Cap Project. The accumulative weight of bottle caps is equated to a money donation that is spent on medical accessibility technologies, such as electric wheel chairs, or modified bath equipment, for special needs children. Bins are located throughout campus on a permanent basis and the bottle caps are collected throughout the year. The quantity of bottle caps collected is staggering, thanks to the combination of active advertising of the campaign and caring students.

It is important for us to express our gratitude to the students of the English Division, because without their donations, thoughtfulness and dedication to our community, EDSG projects would not come to fruition. With this in mind, the English Division Student Government hopes that the continuous and virtuous projects will express a lasting commitment to our community.

Text by ***Dave Kawecki***

COMMUNITY HEALTH OUTREACH

Every month the Community Outreach coordinators attempt to raise awareness by organizing educational posters and workshops covering the early symptoms of certain diseases and the methods for early detection. In doing so, the coordinators hope to increase the level of knowledge amongst medical students and encourage community individuals to practice routine check-ups. Each activity is held under the supervision of one of the University Teaching Hospital departments.

With the help of Professors and Doctors, the coordinators have been able to successfully raise awareness regarding several diseases already for example by hosting, a prostate cancer campaign in November under the name "Movember" which encouraged males to grow out their beards and moustaches to groom them into the shape of their choosing to get people interested and wondering why it was being done. This in turn offered a great way to start a dialogue and bring up the cause as well as spread information about prostate cancer.

January was the month of cervical cancer awareness during which EDSG coordinators collaborated with IMFSA to raise awareness for cervical cancer, and the month of February initiated a campaign directed towards metabolic diseases and psychological eating disorders.

Awareness campaigns have proven their success in increasing the level of medical knowledge of the general population. The EDSG aims to pass along this knowledge by the different sorts of interactive media, e.g. social media, mall campaigns and within the campus buildings. Everyone who is interested in participating in any of the ongoing activities is more than welcome to contact EDSG:

- via Facebook – *EDSG MUW*
- or the Community Outreach tab on EDSG webpage *http://edsgwum.wix.com/edsg#!community-outreach-/g9fdw*

Text by ***Roiya Farhan***

Community Health Outreach is a special project division organized by the English Division Student Government of the Medical University of Warsaw. It is committed to providing health awareness for students and for the community.

PINK LIPS PROJECT – EUROPEAN CERVICAL CANCER PREVENTION WEEK

The 10th European Cervical Cancer Prevention Week, formed to raise awareness and spread information about prevention, took place from the 24th to the 30th of January this year.

The campaign was launched specifically to provide comprehensive information regarding cervical cancer, including causes, symptoms, prevention techniques, and treatment. Members of the International Federation of Medical Students Associations (IFMSA) –Poland joined the international campaign and set up the Pink Lips Project. The "pink lips" symbol was created as both a sign of awareness and of solidarity with those who suffer from cervical cancer. The project itself aims to raise awareness of the "fourth-most common cause of death from cancer in women, accounting for up to 8% of total cancer deaths"[1], and stresses the importance of regular cervical screening tests.

Pink Lips Project has been a great opportunity to get English Division students involved in IFMSA-Poland projects. After months of preparation, the Warsaw branch of IFMSA-Poland set up projects in English to enable foreign students of the Medical University of Warsaw to participate in events and engage with the community. For any health campaign to be successful, it is essential to spark the interest of the public and gain their attention using multiple marketing methods. Therefore, information about Pink Lips was distributed among student communities in advance and multiple events were planned, including–: a meeting and discussion with a gynecologist about cervical cancer hosted by the Obstetrics&Gynaecology Student Association from Bródnowski Hospital.

English Division students were also welcome to assist by taking part in broader, campus wide events such as: ice skating at Torwar hall, the Pink Lips stand in University of Warsaw Library, a Dirty Dancing workshop, an event in Kontigo store at the Central Railway Station, Pink Lips

Members of EDSG posing with Pink Lips Project Accessories

stand in the Didactic Centre with a photobooth. We have been extremely impressed with the interest and positive response to our activities and would like to thank everyone who has contributed to our project.

Even though the European Cervical Cancer Prevention Week is over, the Pink Lips Project will be presented at several conferences and different events organized across the city. We are happy to see that the collaboration between English Division and IFMSA-Poland is flourishing and we are excited to continue to form events that include ALL the students at our campus.

Text by ***Justyna Pordzik***

[1] *World Cancer Report 2014. World Health Organization. 2014. pp. Chapter 5.12. ISBN 9283204298*

Fot. Michał Teperek

Dr Maria J. Turos (Zakład Bioetyki i Humanistycznych Podstaw Medycyny WUM)
o wystawie „Portret chirurga" przygotowanej z okazji 250. rocznicy urodzin Jana Dominika Larrey

Pani Doktor, w budynku Rektoratu do sierpnia możemy zapoznać się z kolejną przygotowaną przez Panią ekspozycją, pt. „Portret chirurga", tym razem dotyczącą Jana Dominika Larrey. Dlaczego zainteresowała się Pani tą postacią?

Poprzednia ekspozycja była poświęcona pamięci Rafała Józefa Czerwiakowskiego – założyciela pierwszej w Polsce katedry chirurgii oraz naczelnego chirurga wojsk polskich w czasie powstania kościuszkowskiego – w 200-setną rocznicę śmierci. Obecna jest poświęcona Janowi Dominikowi Larrey w 250. rocznicę urodzin. Planując wystawy w budynku Rektoratu, miejscu tak zacnym, zależy mi, aby nie spełniały one jedynie funkcji dekoracyjnej, ale były również przekazem treści zarówno historycznych, jak i naukowych dla studentów oraz gości odwiedzających naszą Uczelnię. Istnieją dowody na to, że Larrey był pierwszym zagranicznym wykładowcą placówki, która w latach późniejszych stała się podwaliną do stworzenia szkoły medycznej w 1809 roku. W swoich wspomnieniach Larrey pisze o tym bardzo wyraźnie: na prośbę lekarzy warszawskich – wiadomo, że w tym gronie byli Leopold Lafontaine, Michal Bergonzoni, Józef Czekierski i wielu innych – dla ich uczniów wygłosił kilka wykładów na przełomie 1806 i 1807 roku. Jan Dominik Larrey zgodził się i tym sposobem spędził w Warszawie ponad 6 tygodni.

Tylko 6 tygodni? To niewiele.

Tak, tylko. Pamiętajmy jednak, że rozmawiamy o czasach wojen napoleońskich, a w tamtym okresie dla kogoś, kto nie był ambasadorem lub jeńcem to bardzo długi okres. Spędził u nas czas od 21/22 grudnia 1806 roku, z przerwą, kiedy toczyły się bitwy pod Czarnowem, Pułtuskiem, Gołyminem, do 1/2 lutego 1807 roku. Trafną charakterystykę tamtych czasów zawarł Wojciech Kossak w swoich wspomnieniach: kiedy jako mały chłopiec szedł po paryskiej ulicy z ojcem Juliuszem, w pewnej chwili ojciec pokazał malcowi weteranów, wśród których był także licho ubrany polski szwoleżer, przyodziany m.in. w podarte spodnie. Ojciec nie wytłumaczył małemu synowi osobliwego wyglądu szwoleżera, ale po wielu latach dorosły Wojciech Kossak sam doszedł do tego, że „i z krokodylej skóry spodnie nie wytrzymałyby tarcia o siodło, kiedy się wędruje przez całą Europę wzdłuż i wszerz".

Z jakich źródeł korzystała Pani przygotowując ekspozycję?

Głównie francuskich. W Polsce tekstów Jana Dominika Larrey, podobnie jak artykułów o nim samym, jest bardzo mało. W tym miejscu trzeba podkreślić bardzo dużą zasługę Czasopisma „Medycyna Dydaktyka Wychowanie", na łamach którego kilkanaście lat temu pojawiły się teksty Jana Dominika Larrey w tłumaczeniu dr. Wiesława Stembrowicza. Gdyby nie dr Stembrowicz, który opublikował w sumie tłumaczenia 7 tekstów, o Larrey'u w języku polskim nie byłoby nic.

Pomijam tutaj tekst, który ukazał się w 1966 r. w „Archiwum Historii Medycyny" ze względu na niedostateczną wartość merytoryczną, wynikającą, jak mniemam, ze specyficznego klimatu politycznego, w którym ten tekst powstawał.

Na jakich etapach działalności Jana Dominika Larrey skupiła się Pani przygotowując wystawę?

Przede wszystkim chciałam pokazać w jak najkrótszej formie jego biogram. Streścić 76 lat życia na 8 planszach nie jest łatwo, dlatego musiałam wybrać i pokazać najważniejsze zagadnienia: kiedy się urodził, jakie miejsca odwiedzał, w gablotach pod planszami umieściłam fotogramy, na których można zobaczyć m.in. dom rodzinny Jana Dominika Larrey, w którym obecnie mieści się muzeum, ponadto ekspozycja prezentuje odznaczenia, jakie dostał, herb otrzymany od cesarza Napoleona. Pomyślałam również o młodzieży, z którą – tyle się o tym mówi – komunikować się należy współczesnym językiem historycznym. Otóż we Francji ukazał się komiks poświęcony Larrey'owi, który dostałam w upominku od autora. Przygotowując wystawę poprosiłam autora o możliwość wykorzystania kilku rycin, otrzymałam zgodę i dwie kartki tego komiksu można również obejrzeć. Ostatnią planszą chciałam udowodnić, że postać Jana Dominika Larrey jest nadal żywa – możemy obejrzeć medale nazwane jego imieniem przyznawane współcześnie przez szkoły i instytuty, poza tym publikacje o nim w periodykach naukowych, funkcjonujących na szczytach listy filadelfijskiej. Na marginesie powiem, że pocieszający jest fakt publikacji tekstów historycznych w takich czasopismach, jak „Resuscitation", „Aktuelle Urologie" czy „Vascular Surgery".

Skąd, zdaniem Pani Doktor, wynika zainteresowanie tą postacią? Czyżby Larrey był aż takim piewcą nowoczesności?

Jego osoba wzbudza zainteresowanie, dlatego, że potrafił w nowoczesny sposób, tak jak to czynimy obecnie, spojrzeć na służbę zdrowia w sposób bardzo kompleksowy, oczywiście mowa tutaj o wojskowej służbie zdrowia. Larrey jest twórcą szybkich technik ratowniczych, był prekursorem koncepcji, aby nie przekładać rannego aż do momentu definitywnego opatrzenia ran, także koncepcji szybkiego dotarcia do poszkodowanego – dziś obowiązuje zasada „złotej godziny", wówczas „złotej doby". Wielce znaczący jest fakt, że liczne szkoły ratownictwa, czy programy komputerowe służące technikom ratowniczym, jak chociażby trauma.org, mają Larrey'a jako swojego patrona. Był człowiekiem, który potrafił pokazać, również na samym sobie, jak przekazać ważne treści nie tylko na temat chirurgii *sensu stricto*, ale również anatomii. Możemy mieć najdoskonalszy program multimedialny, nawet w 3D, ale – jak powiedział Larrey „prawdy o człowieku należy szukać w nim samym".

Co możemy powiedzieć o Janie Dominiku, jako zwykłym człowieku?

Był wielkim miłośnikiem czekolady, lubił dobrze zjeść, bardzo ładnie rysował. Pozostawił wyśmienite rysunki anatomiczne, a tworząc je nie korzystał z usług rytowników. Bardzo dużo pisał, w edycji krytycznej jest to ponad 2000 stron, i dotyczy to jedynie edycji krytycznej jego wspomnień pod ogólnym tytułem „Memoires". Do tego dochodzą jeszcze inne prace, jak np. 4-tomowa „Klinika chirurgiczna", która praktycznie do połowy XIX wieku była obowiązującym podręcznikiem we Francji. Również w Niemczech doceniano wartość tego dzieła, m.in. bardzo chętnie cytował ją Langebeck.

Czy prócz skromnych przekładów z jego prac w języku polskim nie ma nic więcej?

Nie ma. Obecnie przymierzam się do tłumaczenia tych fragmentów pism Larrey'a, które dotyczą Polski. Materiału takiego jest w sumie blisko 80 stron.

To dużo…

Dużo. Z Polakami zetknął się po raz pierwszy w Egipcie, mówiąc precyzyjniej – z żołnierzami Legionów Dąbrowskiego, jacy tam trafili. Znał oczywiście gen. Zajączka, któremu potem amputował nogę. Lubił Polaków. Przypuszczalnie mógł się z nimi komunikować w języku ojczystym. W 1812 roku w czasie marszu Napoleona na Moskwę, Uniwersytet Wileński postanowił nadać Janowi Dominikowi Larrey tytuł doktora honorowego. Larrey zjawił się na tej uroczystości, wygłosił tam orację po polsku, przysłuchiwał się również wykładom. Jeden z takich wykładów był prowadzony przez polskiego chirurga z pułku szwoleżerów – Wawrzyńca Gadowskiego. Larrey zgodził się wówczas z argumentacją Gadowskiego, że kołtun to nie efekt choroby, a zwykłego braku higieny oraz dodał, że stykał się z polskimi żołnierzami przestrzegającymi reżimu sanitarnego, gdy ostrzyżone włosy skutecznie eliminowały tę przypadłość. Zetknął się także z polskimi szwoleżerami, opatrywał rannych pod Somosierrą, m.in. Jana Dziewanowskiego. Stykał się z Polakami także podczas kampanii austriackiej w 1809 roku. Warto w tym miejscu przypomnieć niezwykły przypadek żołnierza po urazie czaszki, którego Larrey trepanował. Rozpoznał u niego coś, co później po wielu, wielu latach Broca nazwał afazją. Sam Larrey miał wiele szczęścia, przeżył odwrót spod Moskwy, cudem ocalał, nie zginął pod Waterloo, choć mógł być rozstrzelany.

Wieść o Pani wystawie przekroczyła granice Polski i dotarła aż do ojczyzny Larrey'a. W jaki sposób?

Przypuszczam, że stało się to w czasie gromadzenia materiału. Wiadomo, że pewne sprawy muszą uzyskać autoryzację czy zgodę na opublikowanie na planszach w gablocie. Korespondowałam wówczas ze szkołą medyczną Val-de-Grâce w Paryżu, gdzie znajduje się Muzeum Historii Wojskowej Służby Zdrowia. Jestem członkiem towarzystwa naukowego tejże placówki, i najprawdopodobniej albo ktoś z konserwatorów, albo może nawet sam komendant, zaobserwował moją aktywność na forum internetowym. Tym sposobem wieść o tym, że propaguję postać Jana Dominika Larrey rozeszła się po tamtejszym środowisku. Ponieważ w bieżącym roku, w czerwcu, odbędą się w Paryżu uroczystości poświęcone Larrey'owi, postanowiono, że moja osoba zostanie wymieniona w publikacji, która ukaże się i będzie rozpowszechniona już wcześniej, bo podczas Nocy Muzeów. Okoliczność związana z wymienieniem mojego nazwiska w tej publikacji to dla mnie ogromna nagroda, i chociaż jest to tylko kilkuwersowa nota, ma dla mnie bardzo duże znaczenie dopingujące do dalszej pracy i świadczące o tym, że moje wysiłki w dążeniu do popularyzacji wiedzy z okresu wojen napoleońskich nie idą na marne. To także bardzo duże wyróżnienie wymienionej z nazwy naszej Uczelni.

Pani Doktor, Jan Dominik Larrey miał kontakty z Polską, a jakie są Pani kontakty z Francją?

Głównie związane są ze szkołą medyczną Val-de-Grâce w Paryżu, przede wszystkim z tamtejszym muzeum. Ponieważ, jak wiadomo, prawdziwa praca muzealnika bardzo szybko się kończy, kiedy jest się tylko – jak ja to mówię – dozorcą zbiorów, staram się również angażować w przygotowania

dokumentacji terenowej, a nawet czasem dokumentacji klimatologicznej czy medycznej. Te z pozoru niezwiązane ze sobą zjawiska, są w rzeczywistości ściśle skorelowane – to jest doskonałe pole do działania dla historyka medycyny, raczej hobbysty niż teoretyka. Z muzeum tym utrzymuję kontakty od roku 2006, od 2008 jestem pełnoprawnym członkiem towarzystwa naukowego z prawem głosu. Przez pierwsze dwa lata prowadziłam tam wykłady, obecnie skupiam się na innych formach współpracy, formach dokumentacyjnych, np. dotyczących zdjęć z pola bitwy pod Czarnowem, które są dostępne na oficjalnej stronie internetowej poświęconej pomnikom epoki napoleońskiej.

W 2015 roku ukazała się książka Pani autorstwa „Rok ostatni księcia Józefa Poniatowskiego". To nie tylko kolejna Pani cegiełka w krzewieniu pamięci o okresie wojen napoleońskich, ale przede wszystkim niezwykły portret naczelnego wodza Wojsk Polskich Księstwa Warszawskiego.

Wpadłam na pomysł, aby od czasu do czasu stworzyć coś większego niż artykuł na 12 stron do publikacji w jednym z punktowanych czasopism. Do przygotowania tej książki natchnęła mnie rzecz bardzo prosta, mianowicie kontakt z ratownikami oraz konieczność, w związku z tym, składania wizyt w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym. Obserwując pacjentów po urazie czaszki, zarówno na OIOM-ie, jak i na bloku operacyjnym, pomyślałam o tym, jak mało uwagi poświęca historyk temu, że człowiek fizjologicznie przez 200 lat się nie zmienił. Uraz czaszki będzie urazem czaszki, uraz w obrębie twarzy i zaciekanie krwi do dróg oddechowych było takie samo przed 200-laty, jak jest i dziś, podobnie z urazem gałki ocznej. To skłoniło mnie do przyjrzenia się ostatnim dniom księcia Poniatowskiego, o którym powstała już niezliczona ilość tekstów, w nieco inny sposób, przez pryzmat badań medycznych. Takie spojrzenie dla jednych jest wartością, dla innych nie.

Co to znaczy?

Niektórzy uważają, że o bohaterze narodowym nie powinno pisać się w ten sposób.

A jak Pani pisała?

Napisałam o nim jak o człowieku. Człowieku, który bardzo dużo cierpiał, bardzo dużo przeżył. To, że książę Poniatowski przeżył odwrót spod Moskwy – piszę o tym wyraźnie – to cud. Z wielu źródeł wiemy, m.in. z pamiętników Szumlańskiego, zachowanych w Polskiej Akademii Umiejętności w Krakowie, że doznał urazu czaszki z dość długim okresem utraty przytomności, obrażeń miednicy, kręgosłupa – powstałych w wyniku zrzucenia jeźdźca z konia w biegu. Często historycy nie zwracają uwagi na detale, które dostrzec może specjalista, np. zajmujący się medycyną. Starałam się podczas przygotowania tej książki dużo rozmawiać z lekarzami, medykami sądowymi i na podstawie nie tylko dokumentów historycznych, ale też współczesnej wiedzy medycznej dotyczącej patofizjologii człowieka, opisać stan, w jakim ostatnie dni swojego życia spędził książę Poniatowski. Jeśli historyk uważa, że najlepszym warsztatem pracy jest archiwum, to – dla wiarygodności – takim samym warsztatem pracy powinien być i raport medycyny sądowej, a może i konsultacja lekarska.

Podobno przymierza się Pani do kolejnej książki.

Ona jest już gotowa i wydana. Nosi tytuł „Urządzenie Szpitalów dla Woysk Xięstwa Warszawskiego". Urządzenie Szpitalów to pierwszy oficjalny dokument z mocą ustawy obowiązujący w szpitalnictwie wojskowym, potem również szpitalnictwie cywilnym, szczególnie w czasach Królestwa Polskiego. Moja książka jest swego rodzaju wskrzeszeniem, po ponad 200 latach, tego niezwykłego dokumentu. Dotarłam do jego manuskryptu, pierwszej wersji podpisanej przez księcia Poniatowskiego, następnie do wersji drukowanej. Udało mi się przygotować publikację z bogatym aparatem krytycznym. Będąc przy temacie książek, warto w tym miejscu poinformować, że w chwili obecnej kończę opracowywać kolejną pozycję, tym razem dotyczącą przepisów służby zdrowia dla Królestwa Polskiego.

Dziękuję za rozmowę.

Rozmawiał Cezary Ksel

Formy muzyczno-ruchowe w procesie rehabilitacji – wskazówki metodyczne nie tylko dla studentów Fizjoterapii

Music and movement forms in the rehabilitation process - methodological guidance not only for Physiotherapy students

mgr Krystyna Kasperska, dr hab. n. med. Dariusz Białoszewski
Zakład Rehabilitacji Oddziału Fizjoterapii, II Wydział Lekarski, WUM
Department of Rehabilitation of Physiotherapy Division, 2nd Medical Faculty, Medical University of Warsaw

Streszczenie:

Artykuł ten skierowany jest do tych osób, które poszerzając wiadomości z zakresu form muzyczno-ruchowych, mogłyby wykorzystać ich walory w praktyce.
Staraliśmy się przybliżyć studentom, że nie tylko istotna jest wiedza specjalistyczna, ale również należy poszukiwać nowych rozwiązań metodycznych. Dostrzeganie ogromnego znaczenia ruchu, muzyki i tańca dla pełnego zdrowia człowieka warunkuje kształcenie wszechstronnego fizjoterapeuty. Należy więc wszelkimi sposobami zachęcać studentów oraz umożliwiać im poznanie różnych technik i metod, które zastosowane w przyszłej pracy zawodowej, umożliwią pomoc pacjentom w odzyskiwaniu zdrowia fizycznego i psychicznego.
Aby móc stosować formy muzyczno-ruchowe w pracy zawodowej, studenci powinni się nimi interesować i chętnie w nich uczestniczyć. Czy tak jest w istocie? Na to pytanie odpowiadają studenci I roku Fizjoterapii WUM.

Słowa kluczowe: formy muzyczno-ruchowe, ruch, rytm, muzyka, taniec

Summary:

This article is aimed at those, who by extending the knowledge of various music and movement forms could then use its qualities in practice.
We have tried to illustrate to students that it is not only the expertise that is required, but it is also crucial to seek new methodical solutions. Realising the utmost importance of movement, music and dance for human's well-being determines the education of a skilled physiotherapist. Students should therefore be by all means encouraged and enabled to learn various techniques and methods which, when applied in their future work, will allow patients to regain their physical and mental health.
In order to be able to use music and movement forms at work students should be interested in them and willingly participate in them. Is that really true? First year physiotherapy students from Medical University of Warsaw will answer that question.

Keywords: music and movement forms, movement, rhythm, music, dance

Kiedy ruch wychodzi z naszego wnętrza,
podtrzymywany chęcią przemiany,
ma moc uzdrawiania ciała, duszy i umysłu.

Anna Halprin

Połączenie wymiany doświadczeń oraz wiedzy wnoszonej przez ekspertów bywa często inspirującymi wskazówkami w zainteresowaniach studentów, przyszłych fizjoterapeutów oraz nauczycieli ruchu leczniczego różnymi możliwościami pracy z pacjentami. Wśród podstawowych obowiązków każdego z nich ważne miejsce zajmuje potrzeba stałego pogłębiania swojej wiedzy i umiejętności. Samokształcenie i doskonalenie zawodowe, jak też poszukiwanie nowych rozwiązań metodycznych, może okazać się niezwykle pomocne w przeciwdziałaniu rutynie, która gasi entuzjazm i chęć twórczą. Jest ona często rezultatem zmęczenia zawodowego i stagnacji.

Prezentowany artykuł ma na celu skierowanie uwagi nie tylko studentów fizjoterapii na znaczenie niektórych form ćwiczeń ruchowych, przydatnych w profilaktyce, procesie terapii i rehabilitacji pacjentów. Taką niezaprzeczalną rolę stanowią formy muzyczno-ruchowe.

Jest to określenie dość szerokie i należy przez nie rozumieć różnorodne zabawy, ćwiczenia i układy ćwiczeń realizowane przy muzyce, jak również rytmikę, improwizacje oraz tańce. Istotą ich jest rytm muzyczny. Pobudza on do ruchu, pozwala łatwiej dostosować ćwiczenia do muzyki. Działa na wyobraźnię i zmysły, a wywołując emocje, mobilizuje do dokładności i obszerności wykonywania ruchu

oraz większego wysiłku fizycznego. Ruch z muzyką jest zarówno formą rekreacji, która w naturalny sposób aktywizuje człowieka, jak również stanowi atrakcyjniejszą formę rehabilitacji niż zwykły trening fizyczny, gdyż podwyższa próg znużenia ćwiczeniami. Oddziałuje też na liczne sfery osobowości człowieka [1;2;3].

Ćwiczenia taneczne wskazane są dla pacjentów w różnym wieku, zarówno w celach profilaktycznych, jak i w konkretnych jednostkach chorobowych. Muzyka, taniec, ruch i rytm integrują psychiczną i fizyczną sferę człowieka, pozwalają pacjentom chwilowo zapomnieć o schorzeniach i rozładować napięcia. Dotyczy to nie tylko osób z zaburzeniami emocjonalnymi, u których należy łagodzić stres, wprowadzać ich w określony nastrój, wyzwalać pożądane uczucia, ale również tych, którzy mają problemy z integracją społeczną, dolegliwościami fizycznymi, jak również w rehabilitacji pourazowej i powypadkowej, osób niepełnosprawnych, pacjentów w podeszłym wieku i in. [4;5].

Miła dla ucha muzyka polepsza pobudzenie ruchowe, pomaga wykonywać ćwiczenia w mniej bolesny sposób. Ćwiczenia taneczne oraz taniec zwiększają poczucie własnej wartości, pozwalają przezwyciężyć niepewność, brak zaufania i odbudować wiarę we własne możliwości. Wskazane są więc dla osób z chorobą Alzheimera, Parkinsona, zespołem Downa, dla pacjentów niedowidzących i niedosłyszących, z zaburzeniami odżywiania, nerwicami, uzależnieniami, chorobami onkologicznymi, i in. [1;3;6]. Dlatego też muzyka i wpisany w nią ruch zdobywają coraz większe uznanie wśród specjalistów medycyny, psychologii i pedagogiki. Wiedza z tych dziedzin, obok wiedzy specjalistycznej, jak też dostrzeganie ogromnego znaczenia form muzyczno-ruchowych dla pełnego zdrowia człowieka, warunkuje kształcenie wszechstronnego fizjoterapeuty, który łączy w swojej pracy zarówno biologiczne, psychiczne, jak i społeczne aspekty zdrowia.

Nauczyciel ruchu leczniczego wymagający od swych pacjentów kreatywności, sam musi wykazać się tą cechą, tworząc coraz to nowe pomysły zadań ruchowych odpowiednio dostosowanych do wieku, schorzeń i warunków pracy. Dlatego też takie zagadnienia powinny być podejmowane nie tylko na zajęciach z „Metodyki nauczania ruchu" dla studentów Fizjoterapii, gdzie duży nacisk położony jest na wiązanie ruchu z muzyką, ale również w publikacjach dotyczących opracowania własnych propozycji i podejmowania inicjatyw nowych rozwiązań w ulepszaniu i zacieśnianiu kontaktów z pacjentami.

Nauka przez działanie, wychodzenie poza standardowe wzorce oraz dzielenie się doświadczeniami z przygotowywanych przez siebie prezentacji tego typu zajęć dla różnych grup pacjentów może okazać się mobilizująca dla osób zdobywających wiedzę i kwalifikacje. Tworzenie przez studentów własnych pomysłów lekcji jest konstrukcją otwartą, podlegającą modyfikacji. Dlatego też należy pobudzać ich wyobraźnię, wdrażać oraz zachęcać do czerpania wiedzy i inspiracji z różnych technik ruchu, tańca i form gimnastycznych, aby mobilizować ich do kreatywności, jak również umożliwiać dostrzeganie ogromnej roli muzyki w życiu osób chorych i niepełnosprawnych [7].

Organizacja zajęć muzyczno-ruchowych nie należy do łatwych zadań dydaktycznych. Wymaga od prowadzącego odpowiedniego przygotowania merytorycznego i metodycznego. Wymaga również dużego zaangażowania, przemyśleń, taktu w stosunku do pacjenta oraz inwencji twórczej. Pomocne w realizacji takich zajęć powinny być wskazówki metodyczne, które zarówno przybliżą zagadnienia takich form pracy z pacjentami, jak i sposoby organizacji tego typu ćwiczeń.

Dużą rolę w urozmaicaniu zajęć i zwiększaniu zaangażowania ćwiczących odgrywa dobór odpowiedniej muzyki oraz technik wykonywanych zadań. Równie istotną rzeczą jest dopasowanie metod muzyczno-ruchowych do wieku, rodzaju choroby i stopnia niesprawności pacjentów.

Muzyka może funkcjonować w postaci integralnie związanej z ruchem, bądź jako tło towarzyszące wykonywaniu ruchu. Jednak dobór jej nie może być przypadkowy. Powinien być przemyślany i zastosowany w zależności od celu i zadań ćwiczeń.

Muzykę dobiera się w zależności od grupy wiekowej. Powinna być dostosowana do jej sposobu percepcji i akceptowana przez każdego uczestnika. Powinna być różnorodna, gdyż narzuca rodzaj ekspresji. Fragmenty szybkie należy przeplatać wolnymi, dając ćwiczącym możliwość odpoczynku i wyciszenia. Wpływa to na odpowiedni poziom zajęć oraz zadowolenie ćwiczących [6]. Formy muzyczno-ruchowe mogą wypełniać swoją treścią całą jednostkę lekcyjną, poszczególne części lub jej fragmenty.

Różnorodność zadań, wiek pacjentów i ich schorzenia wymagają posługiwania się wieloma metodami i formami organizacyjnymi. Istotny jest więc ich prawidłowy dobór.

Przyswajanie wiedzy przez studentów i wzorowanie na wybranych elementach metod wielkich twórców pedagogiki muzycznej – K. Orffa, R. Labana, A. i M. Kniessów – uświadamia przyszłym fizjoterapeutom, w jaki sposób można stale poszukiwać nowych rodzajów i kształtów ruchu, aby zwiększyć u pacjentów ogólną sprawność fizyczną, korygować oraz zapobiegać wadom postawy, kształtować świadomy ruch, oddech, ćwiczyć koncentrację uwagi i orientację w przestrzeni oraz szybką reakcję na określone polecenia [8;9].

Poznanie przez studentów programów aktywności M. i Ch. Knill, a także metody W. Sherbone oraz umiejętność zastosowania ich w przyszłej pracy zwiększy zarówno świadomość pacjentów odnośnie własnego ciała, przestrzeni, jaka je otacza, i poruszania się w określonych kierunkach, jak również łatwość nawiązywania kontaktów społecznych [10;11].

Natomiast rytmika, której twórcą był E.J. Dalcroze, uczy studentów różnych możliwości ścisłego powiązania ruchu z muzyką. Obejmuje ona szereg ćwiczeń, a poznanie ich umożliwia zrozumienie i realizowanie rytmiki służącej celom terapeutycznym.

Wiedza z zakresu dynamiki, która określa natężenie siły dźwięku i jego zmiany (głośno/b. głośno, cicho/b. cicho), jak też agogiki – dotyczącej tempa muzyki (powolnego, umiarkowanego i szybkiego) uzmysławia, jak ważne jest stosowanie zabaw i ćwiczeń hamujących i pobudzających (inhibicyjno-incytacyjnych). Kształtują one szybką reakcję na bodźce muzyczne, takie jak: zmianę tempa, wysokości i siły dźwięku, a co za tym idzie, zmianę naprężenia mięśni, nastroju i napięcia emocjonalnego. Są również ćwiczeniami oddziałującymi bezpośrednio na receptor słuchowy, kształtując jednocześnie cechy motoryczne. Ćwiczenia te przeznaczone są do pracy z dziećmi z nadmierną ruchliwością oraz brakiem koncentracji uwagi. Identyfikacja ruchu młodego pacjenta z emocją wynikającą z percepcji

muzyki, odzwierciedlanie zmienności agogiki i dynamiki, nastroju i wyrazu emocjonalnego muzyki, wpływa na rozwój postawy twórczej, kształci samodzielność myślenia, daje możliwość indywidualnej wypowiedzi. Podporządkowanie działań muzyce uczy samoopanowania, przyczynia się do rozwoju spostrzegawczości, porównywania i pamięci. Uczy poczucia rytmu, jak również ogólnej sprawności psychomotorycznej [8;12;13].

Ćwiczenia ruchu plastycznego uczą sposobów usprawniania poszczególnych funkcji organizmu, angażując zintegrowane ruchy różnych części ciała. Poprzez kompozycje określonych zestawów ćwiczeń, polegających na odzwierciedlaniu wyrazu muzyki, jej ekspresji, powstaje praca plastyczna a studenci poznają różne sposoby uwrażliwiania pacjentów na rytm muzyczny. Wartością takich ćwiczeń jest kształcenie psychicznych cech osobowości i struktury fizycznej człowieka, a zastosowanie w nich przyborów ułatwia kształtowanie niektórych cech motorycznych, jak: koordynacja wzrokowo – ruchowo – słuchowa, zwinność, sprawność motoryczna i manualna, a także rozwijanie świadomości relacji przestrzennych [13].

Inną formą muzyczno-ruchową są zabawy taneczne, których istotą jest śpiewanie piosenek ilustrowanych ruchem. Bardzo chętnie uczestniczą w nich dzieci w wieku przedszkolnym i wczesnoszkolnym. Należy więc wdrażać studentów do takich form zabawowych, gdyż każdy prowadzący takie ćwiczenia powinien umieć w odpowiedni sposób wyegzekwować u dzieci samodzielne wykonywanie ruchu, który kojarzy się z treścią piosenek. Sprzyja to wyrażaniu indywidualności i inwencji twórczej, jak też ujawnianiu zdolności obserwacyjnych i naśladowczych. Istotną rzeczą jest, aby studenci poznawali różnorodne utwory muzyczne i potrafili je w odpowiedni, naturalny i zrozumiały sposób przekazać.

Zabawy taneczne przyczyniają się do wykształcenia u dzieci karności, koncentracji, wyrobienia takich cech, jak: orientacja w ustawieniu przestrzennym, szybka reakcja ruchowa na wrażenia słuchowe, panowanie nad swymi ruchami. Poprzez takie zabawy wdraża się dzieci do współdziałania w zespole, eliminuje się ich cechy egocentryczne, kształtuje pamięć ruchowo-słuchową, wrażliwość muzyczną, a zachęcanie ich do wydobywania głosu opanowuje nieśmiałość i zaburzenia w zachowaniu, jak stany napięcia i niepokoju [14].

Od fizjoterapeuty i nauczyciela ruchu leczniczego oczekuje się nie tylko usprawniania ciała pacjenta, ale również poprawy jego zdrowia psychicznego. Dlatego też ważne jest, aby studenci zdobywali wiedzę z zakresu wielopłaszczyznowego podejścia do ruchu, który angażuje nie tylko ciało, ale też emocje i umysł.

Taniec spontaniczny, ekspresyjny i twórczy, oparty na różnych technikach tanecznych, który ma na celu ujawnienie i rozładowanie zablokowanych emocji i napięć, stanowi istotę choreoterapii. Daje ona pacjentom możliwość wyrażania uczuć, odprężenia, radości i optymizmu oraz osiągnięcia integracji w grupie. Wzmacnia i ułatwia rehabilitację oraz poprawia kondycję psychofizyczną. Jest źródłem relaksu i regeneracji.

Ta forma zawiera zarówno improwizacje muzyczno-ruchowe, taniec, pracę z oddechem, różne techniki pracy ze świadomością ciała, jak również wizualizacje oraz techniki relaksacji [7;15].

Aby móc stosować wyżej opisane elementy form muzyczno-ruchowych w swojej przyszłej pracy, studenci powinni się nimi interesować i chętnie w nich uczestniczyć.

Czy tak jest w istocie? Czy studenci lubią tańczyć, śpiewać, słuchać muzyki, czy mają świadomość, jak te formy wpływają na ich samopoczucie, a także o ich przydatności w leczeniu i rehabilitacji?

Odpowiedzi na pytania dotyczące zainteresowań ruchem i muzyką, zawarte w kwestionariuszu anonimowej ankiety, udzieliło 107 studentów I roku Fizjoterapii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

Podzielono ich na dwie grupy i przebadano dwoma rodzajami ankiet.

Pierwszą grupę (54%) stanowiły osoby, które uczestniczyły już w zorganizowanych formach muzyczno-ruchowych. Drugą grupę (46%) stanowili studenci, których jedynym kontaktem z tańcem była dyskoteka.

Wyniki badań wskazują, że ćwiczenia muzyczno-ruchowe w zorganizowanej formie lub w postaci tańców dyskotekowych wśród studentów I roku Fizjoterapii są dość popularną formą aktywności fizycznej. W nierównomiernym jednak stopniu wpływają one na różne sfery odczuć studentów. Widoczne jest to w ich większym umuzykalnieniu w postaci wyższej częstotliwości słuchania muzyki (w grupie 1 o 23%), jak również w uzyskaniu bardziej pozytywnych emocji. Zorganizowane zajęcia również w widocznym stopniu wpłynęły na poprawę psychicznego i fizycznego samopoczucia studentów, wywołały u nich pozytywne emocje. Studenci tej grupy w 58%, a tylko 15% badanych grupy 2, czuli się szczęśliwi i zrelaksowani, ponadto odczuwali znaczną poprawę nastroju i oderwania od codziennych obowiązków. Polepszenie samopoczucia odczuło również 83% badanych tej grupy, a pozbycie się negatywnych emocji 75%.

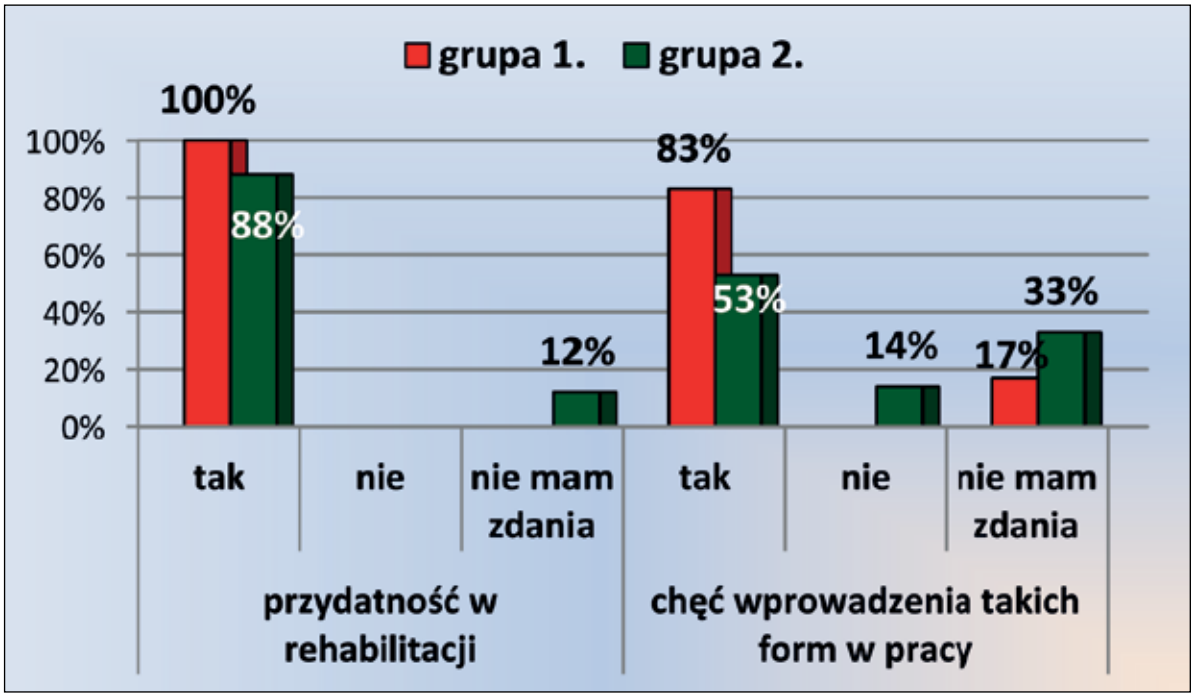
Podobnie wysokie wyniki uzyskano w ocenie poprawy sprawności fizycznej. Najwięcej badanych tej grupy zauważyło polepszenie koordynacji ruchowej (67%) oraz wydolności fizycznej (59%). Odczucia badanych grupy 2, odnośnie poprawy sprawności fizycznej w większości były bez zmian lub niewielkie.

W znacznie większym stopniu studenci uczestniczący w zorganizowanych zajęciach muzyczno-ruchowych dostrzegają walory takich form, gdyż nadal wyrażają chęć kontynuowania przygody z tańcem.

Na udział w zorganizowanych zajęciach tanecznych przez badanych studentów wpłynęły różne czynniki. Niektóre miały charakter społeczny, związany z chęcią zawierania nowych znajomości, inne, bardziej osobiste, związane były z zainteresowaniami, wypełnieniem wolnego czasu lub chęcią poprawy sylwetki. Oznacza to, że każdy z badanych poszukiwał w tańcu czegoś innego.

Ponadto, wyodrębniono niewielką grupę (9%) respondentów uczestniczących w zorganizowanych zajęciach oraz o 20% większą z grupy 2, którzy mają pesymistyczny stosunek do form muzyczno-ruchowych, dla których taniec nie jest atrakcyjną formą rozrywki i nie wywołuje u nich żadnych emocji.

Wszyscy badani grupy 1 i 88% grupy 2 dostrzegają przydatność form muzyczno-ruchowych w rehabilitacji pacjentów, jednak 14% badanych, będących tylko uczestnikami dyskotek, nie chciałaby wprowadzać takich form do zajęć



Ryc. 1. Przydatność form muzyczno-ruchowych w rehabilitacji pacjentów oraz chęć wprowadzania przez studentów takich form ruchu w swojej przyszłej pracy

z pacjentami w swojej przyszłej pracy, jak również 33% nie ma zdania na ten temat.

Wyniki obrazuje ryc. 1.

Ważne jest więc uświadamianie studentów, że stosowanie różnych form muzyczno-ruchowych pozwala nie tylko uatrakcyjniać zajęcia czy wyzwolić u pacjentów większe zainteresowanie podejmowaną działalnością ruchową, ale przede wszystkim dotrzeć do ich sfery psychicznej. Pozwala wywoływać ekspresję, odprężenie, dostarczać ćwiczącym spontanicznych sposobów wyrażania siebie i swoich odczuć, zdobywać nowe doświadczenia, oraz zmniejszać lub niwelować stres.

Koniecznością jest też uświadamianie studentów o różnych możliwościach rozwoju osobowości oraz dostarczaniu nowych sposobów autorealizacji w postaci np. udziału w zajęciach fakultatywnych na uczelni czy innych zorganizowanych formach takiej aktywności.

Należy więc wszelkimi sposobami zachęcać studentów oraz umożliwiać im poznanie różnych technik i metod, które, zastosowane w przyszłej pracy zawodowej, umożliwią pomoc pacjentom w odzyskiwaniu zdrowia fizycznego i psychicznego oraz zapewnią większy komfort życia osobom niepełnosprawnym. Jest to tym bardziej istotne, gdyż analiza źródeł podejmujących temat form muzyczno-ruchowych oraz rosnąca popularność podobnych praktyk jednoznacznie wskazują na ogromne zapotrzebowanie na tego typu zajęcia.

Piśmiennictwo:

1. Kuźmińska O., Taniec w teorii i praktyce, Wyd. AWF im. Eugeniusza Piaseckiego w Poznaniu, Poznań 2002
2. Halprin A., Taniec jako sztuka uzdrawiania: do zdrowia przez ruch i twórczą pracę z uczuciami, Wyd. Kined, Warszawa 2010
3. Wiszniewski M., Uzdrawiający taniec. Terapeutyczne zastosowanie ruchu i tańca, Studio Astro-psychologii, Białystok 2003
4. Ziarko B., Twardowska M., Choreoterapia w leczeniu zaburzeń psychicznych i chorób somatycznych, Wiadomości Lekarskie, 2002, LV, 7-8:472-477
5. Pasek T., Pasek J., Witiuk-Misztalska A., Sieroń A., Leczenie ruchem (kinezyterapia) pacjentów w podeszłym wieku, Gerontologia Polska 2011, tom19, Nr 2:68-76
6. Janiszewski M., Saracen A., Muzyka w profilaktyce, leczeniu i rehabilitacji, Wyd. Radomskiej Szkoły Wyższej, Radom 2009
7. Kasperska K., Białoszewski D., Dlaczego warto wybrać fakultet choreoterapii w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym? Medycyna Dydaktyka Wychowanie. 2014; Vol. XLVI, 6: 24-27
8. Brzozowska-Kuczkiewicz M., Emil Jaques-Dalcroze i jego Rytmika. WSiP Warszawa 1991
9. Żuchelkowska K., Gimnastyka rytmiczna A. i M. Kniessów i gimnastyka twórcza Rudolfa Labana a rozwijanie zdolności muzycznych u uczniów klasy 1, (w) Dylematy wychowania fizycznego w edukacji dzieci i młodzieży: materiały XXVIII Konferencji Naukowej, Poznań, AWF, 12-13.10.2001 (red. Michał Bronikowski, Radosław Muszkieta), Poznań: Akademia Wychowania Fizycznego, 2001, s. 331-339
10. Knill M., Knill Ch., Programy aktywności. Świadomość ciała. Kontakt i komunikacja. Centrum Metodyczne Pomocy Psychologiczno – Pedagogicznej, MEN, Warszawa 1995
11. Bogdanowicz M., Kisiel B., Przasnyska M., Metoda Weroniki Sherborne w terapii i wspomaganiu rozwoju dziecka. Warszawa 1994
12. Klöppel R., Vliex R., Rytmika w wychowaniu i terapii. PNO Warszawa 1995
13. Dzionek E., Gmosińska M., Kinezjologia edukacyjna, Of. Wyd. „Impuls" Kraków 2006
14. Lipska E., Przychodzińska M., Muzyka w nauczaniu początkowym. Metodyka. WSiP, Warszawa 1991
15. Tomaszewski W., Człowiek tańczący. WSiP, Warszawa 1991

Obrony prac doktorskich

I Wydział Lekarski

18 lutego 2016 roku

godz. 11^{15}
lek. Marek Daniłosio *Rola oceny psychiatrycznej w diagnostyce obturacyjnego bezdechu sennego*
promotor: prof. dr hab. Jarosław Wysocki
promotor pomocniczy: dr Marcin Lepak
recenzenci: dr hab. Piotr Gałecki, prof. nadzw. UM w Łodzi
prof. dr hab. Marek Rogowski

godz. 12^{30}
mgr Michał Ordak *Stężenie biopierwiastków w osoczu i krwinkach czerwonych u pacjentów uzależnionych od alkoholu*
promotor: dr hab. Tadeusz Nasierowski
recenzenci: dr hab. Bożena Kiziewicz
prof. dr hab. n. chem. Paweł J. Kulesza

godz. 13^{45}
lek. Dariusz Rodkiewicz *Znaczenie systemów elektroanatomicznych podczas zabiegów przezskórnej ablacji u pacjentów z dodatkowym szlakiem przewodzenia przedsionkowo-komorowego*
promotor: prof. dr hab. Grzegorz Opolski
promotor pomocniczy: dr Edward Koźluk
recenzenci: prof. dr hab. Zbigniew Kalarus
prof. dr hab. Dariusz Kozłowski

25 lutego 2016 roku

godz. 10^{00}
lek. Jarosław Miszczuk *Rola operacji otwartych w leczeniu przecieków po wewnątrznaczyniowej eliminacji tętniaka aorty brzusznej*
promotor: dr hab. Tomasz Jakimowicz
recenzenci: prof. dr hab. Ryszard Staniszewski
dr hab. Damian Ziaja

godz. 11^{15}
lek. Magdalena Wołoszko *Ocena zależności pomiędzy różnicą masy ciała dawcy i biorcy a czynnością nerki przeszczepionej w populacji dziecięcej*
promotor: dr hab. Tomasz Jakimowicz
promotor pomocniczy: dr Hor Ismail
recenzenci: prof. dr hab. Bolesław Rutkowski
dr hab. Jacek Ziaja

godz. 12^{30}
lek. Andrzej Cacko *Ocena rokowania pacjentów po przebytym ostrym zespole wieńcowym*
promotor: dr hab. Marcin Grabowski
recenzenci: prof. dr hab. Piotr Lipiec
dr hab. Piotr Jankowski, prof. nadzw. UJ

Wydział Lekarsko-Dentystyczny

17 lutego 2016 roku

godz. 12^{00}
lek. dent. Szymon Frank *Analiza porównawcza miejscowych metod pozabiegowej hipotermii po operacyjnym usunięciu zatrzymanych trzecich zębów trzonowych w żuchwie*
promotor: prof. dr hab. Andrzej Wojtowicz
recenzenci: dr hab. Tadeusz Morawiec – Śl. UM
dr hab. Bogumił Lewandowski prof. UR – Rzeszów

Wydział Nauki o Zdrowiu

9 lutego 2016 roku

godz. 13^{00}
mgr inż. Aleksandra Pituch-Zdanowska (dziedzina nauk o zdrowiu) *Analiza spożycia błonnika pokarmowego przez dzieci z nieswoistymi zapaleniami jelit, badanie z grupą kontrolną*
promotor: dr hab. Piotr Albrecht
promotor pomocniczy: dr Aleksandra Banaszkiewicz
recenzenci: dr hab. inż. Anna Kołłajtis-Dołowy (SGGW w Warszawie)
dr hab. Artur Mazur, prof. nadzw. UR

godz. 13^{45}
mgr Marzena Mularzuk (dziedzina nauk o zdrowiu) *Ocena testu uwagi i lateralizacji słuchowej u 7-latków po zastosowaniu symulacji dźwiękowej*
promotor: prof. dr hab. Henryk Skarżyński (IFPS)
recenzenci: prof. dr hab. Grażyna Mielnik-Niedzielska (UM w Lublinie)
dr hab. n. o zdr. Wiesław Jędrzejczak (IFPS)

23 lutego 2016 roku

godz. 13^{00}
mgr Mirella Sulewska (dziedzina nauk o zdrowiu) *Wyniki nauczania podstaw pielęgniarstwa: analiza czynników warunkujących i ocena wartości predykcyjnej w zakresie przedmiotów klinicznych*
promotor: dr hab. Andrzej Krupniewicz
recenzenci: prof. dr hab. Elżbieta Krajewska-Kułak (UM w Białymstoku)
prof. dr hab. Andrzej Denys (AHE w Łodzi)

MEDYCYNA DYDAKTYKA WYCHOWANIE – recenzenci

Poniżej prezentujemy listę recenzentów opiniujących oryginalne prace naukowe nadesłane do publikacji w Czasopiśmie „Medycyna Dydaktyka Wychowanie":

dr hab. n. med. Wojciech Braksator
dr hab. n. med. Agnieszka Cudnoch-Jędrzejewska
dr hab. n. o zdr. Joanna Gotlib
prof. dr hab. n. med. Marek Kuch
prof. dr hab. n. med. Artur Mamcarz
dr hab. n. med. Maciej Niewada
prof. dr hab. n. med. Robert Rudowski
dr hab. n. med. Maria Radziwoń-Zaleska
dr n. med. Janusz Sierdziński
prof. dr hab. n. med. Waldemar Szelenberger
prof. dr hab. n. med. Katarzyna Życińska