

MDWUM

czasopismo Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

medycyna
dydaktyka
wychowanie



grudzień 2017

Centrum Sportowo-Rehabilitacyjne

11

2017

Warszawa
Rok XLIX
ISSN 0137-6543



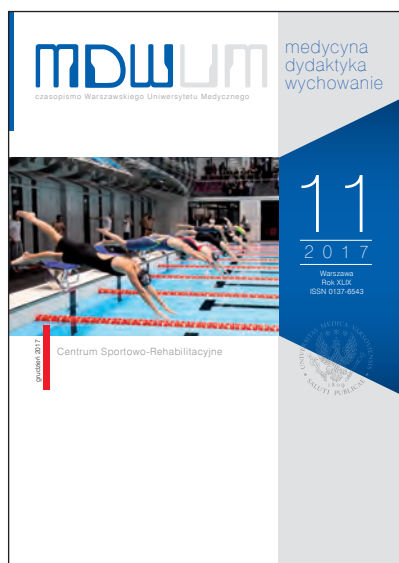


MDWUM 11/2017

Rok XLIX

Warszawski Uniwersytet Medyczny

ISSN 0137-6543



W numerze:

Rozmowa z prof. Wojciechem Braksatorem i prof. Arturem Mamcarzem – redaktorami monografii „Kardiologia sportowa w praktyce klinicznej”	2
Dyplomatorium II Wydziału Lekarskiego	8
I Spotkanie Współpracy Naukowej WUM i UW	11
Stetoskop	14
Najlepsi kandydaci na studia doktoranckie w rekrutacji 2017/2018 – część II	
mgr Monika Cymer	22
mgr inż. Mateusz Kawka	24
lek. Katarzyna Samelska	26
65-lecie Studenckiego Towarzystwa Naukowego WUM	28
Medyczne Powązki	30
XII Warszawski Maraton Fitness	32
Rozmowa z mgr Jolantą Tuchowską – Dyrektorem Centrum Sportowo-Rehabilitacyjnego WUM	36
Rozmowa z mgr. Jerzym Chrzanowskim – Kierownikiem Studium Wychowania Fizycznego i Sportu WUM	39
Prof. Jan Tatoń „Innowacyjność przeciwko konserwatyzmowi w celach i metodach kształcenia lekarzy: naukowe, społeczne i cywilizacyjne presje na działania dydaktyczne uniwersytetu medycznego”	42
Odeszli	48
Co? Gdzie? Kiedy?	49

Nr 11/2017 przygotował zespół redakcyjny:

prof. dr hab. Dagmara Mirowska-Guzel (Redaktor Naczelna – Przewodnicząca Senackiej Komisji ds. Informacji Naukowej i Wydawnictw),
dr Anna Staniszewska (Z-ca Redaktor Naczelnej – Z-ca Przewodniczącej Senackiej Komisji ds. Informacji Naukowej i Wydawnictw),
Marta Wojtach (Sekretarz Redakcji – Dyrektor Biura Prasowego – Rzecznik Prasowy), Cezary Ksel, Kamilla Walczak,
Maja Sosnowska (projekt graficzny, DTP), zdjęcia: Michał Teperek, Wanda Widomska, Jarosław Oktaba, Tomasz Jędrzejewski

Adres redakcji: MDWum, ul. Pawińskiego 3, pok. 312, 02-106 Warszawa, tel.: (22) 57 20 615; e-mail: mdw@wum.edu.pl

Druk: Pro-Print Usługi Poligraficzne Piotr Piwkowski

Redakcja nie zwraca materiałów niezamówionych, zastrzega sobie prawo redagowania i skracania tekstów.

Rozmowa z redaktorami monografii „Kardiologia sportowa w praktyce klinicznej”



Prof. Artur Mamcarz

Prodziekan II Wydziału Lekarskiego
w kadencji 2016-2020

Kierownik III Kliniki Chorób Wewnętrznych
i Kardiologii WUM

Prof. Wojciech Braksator

Prorektor ds. Klinicznych i Inwestycji
w kadencji 2016-2020

Kierownik Zakładu Kardiologii Sportowej
i Nieinwazyjnej Diagnostyki Kardiologicznej WUM

Jakie okoliczności sprawiły, że obaj Panowie Profesorowie zainteresowali się kardiologią sportową?

Wojciech Braksator: Braliśmy i bierzemy wspólnie udział w wielu projektach, lecz współpraca związana z kardiologią sportową jest wyjątkowa, ponieważ trwa już ponad dwadzieścia lat. Trudno sobie przypomnieć szczegóły, ale sądzę, że zaczęła się ona od pracy w ówczesnej Katedrze i Klinice Kardiologii II Wydziału Lekarskiego, kierowanej przez pana prof. Jerzego Kucha – byłego Dziekana II Wydziału Lekarskiego. Pan profesor był jedną z pierwszych osób, których działanie i zainteresowanie skupiało się wokół kardiologii sportowej. Pracując tam, zaczęliśmy zwracać coraz baczniejszą uwagę na tę mało wówczas znaną dziedzinę. Duży wpływ na wybór zainteresowania miała także nasza znajomość z panem dr. Zbigniewem Rusinem, ortopedą pracującym wówczas w Klinice Ortopedii naszego szpitala, ówczesnym Dyrektorem Centralnego Ośrodka Medycyny Sportowej (COMS), znanym lekarzem sportowym, trenerem i działaczem kolarskim. Pan doktor zapytał nas pewnego razu, czy nie zechcielibyśmy wziąć udziału w konsultacjach sportowców. Zgodziliśmy się i tym sposobem rozpoczęliśmy współpracę z COMS, który był i nadal jest nadrzędnym miejscem dla oceny sportowców wyczynowych.

Dlaczego kardiologia sportowa tak Panów zainteresowała?

Artur Mamcarz: Bo jest po prostu ciekawa. Połączenie kardiologii, samej w sobie interesującej, z aktywnością sportową wydawało mi się pasjonujące. Do kliniki kierowanej przez prof. Jerzego Kucha – *notabene* również aktywnego zawodnika – trafiali sportowcy borykający się z jakimś problemem medycznym o podłożu kardiologicznym, zbyt wolnym lub zbyt szybkim rytmem serca, wysokim ciśnieniem albo kłopotami z wydolnością. Pan profesor zajmując się

podobnymi przypadkami, zainteresował nimi także nas. W tamtych czasach, oceniając stan sportowca, bardzo rzadko zwracano uwagę na coś więcej niż kolana, mięśnie, stawy, krótko mówiąc – siłę fizyczną. Wynikało to z tego, że początkowo lekarz dysponował ograniczoną liczbą narzędzi – jedynie słuchawką i EKG. Sytuacja uległa zmianie wraz z pojawieniem się nowych możliwości oceny sportowców. Jedną z nich była echokardiografia. Raptem okazało się, że ta technika diagnostyki obrazowej może być bardzo ważnym narzędziem również do oceny osób uprawiających sport zawodowo. Przypomnę, że jednym z pierwszych w Polsce echokardiografistów wykształconych w obszarze oceny kardiologicznej różnych patologii był obecny tu prof. Wojciech Braksator. Z czasem stało się oczywiste, że oprócz słuchawki, wywiadu, informacji o sportowcu czy próby wysiłkowej pojawiające się nowoczesne narzędzia zdolne są ocenić, w jaki sposób serce sportowca adaptuje się do ekstremalnych wysiłków. Dzięki temu uświadomiono sobie, że w sercu sportowca można dostrzec nie tylko zmiany fizjologiczne, ale i patologiczne – co jeszcze bardziej nas zainteresowało. Nas, jak również coraz większą grupę osób, w tym prof. Marka Kucha, który obecnie należy do grona najwybitniejszych fachowców w zakresie elektrokardiografii sportowców.

Czy właśnie ten rozwój dyscypliny, o którym Panowie mówią, stał się powodem rozpoczęcia pracy nad monografią „Kardiologia sportowa w praktyce klinicznej”?

W. B.: Ta książka jest rzeczywiście pewnego rodzaju dziełem podsumowującym doświadczenie zdobyte przez ponad dwadzieścia lat. Warto jednak w tym miejscu przypomnieć, że już w 2006 roku postanowiliśmy spisać doświadczenia naszego ośrodka oraz działań naszych i kolegów. Powstała wówczas książka „Kardiologia sportowa”, wydana pod redakcją Wojciecha Braksatora, Artura Mamcarza i Mirosława Dłużniewskiego. Niemniej pojawiające się wciąż nowe możliwości i wyzwania, a także inspiracja ze strony pani dr Ingi Markiewicz z wydawnictwa PZWL sprawiły, że dziesięć lat później udało się przygotować książkę „Kardiologia sportowa w praktyce klinicznej”. Prace nad stworzeniem monografii trwały pół roku, od momentu podjęcia decyzji do momentu wydania książki, który zbiegł się z organizacją Międzynarodowego Kongresu Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego we wrześniu ubiegłego roku.

Do pracy nad przygotowaniem książki zaprosili Panowie grono wybitnych specjalistów z różnych ośrodków naukowych w Polsce.

A. M.: Mimo to nie wiązało się to z dużą trudnością. Każdy z autorów, do którego się zwróciliśmy, reagował entuzjastycznie. Myślę, że zaprocentowało skupienie naszych zainteresowań wokół Centralnego Ośrodka Medycyny Sportowej, a także praca w Polskim Komitecie Olimpijskim, gdzie po raz kolejny zasiadamy w gronie Komisji Medycznej zajmującej się nadzorem nad zdrowiem sportowców. Wracając do dwóch wspomnianych książek, nie należy zapominać, że okres dziesięciu lat, który upłynął od ich wydania, wypełniły nie tylko podsumowania doświadczeń i opisywanie ważnych zagadnień medycznych, biologicznych czy kardiologicznych, ale także dociekania naukowe.

Czego dotyczyły te dociekania?

A. M.: Na przykład elektrokardiograficznych i echokardiograficznych zmian zachodzących w sercu sportowca, a oprócz tego różnych procesów biologicznych toczących się w organizmie sportowca poddanego ekstremalnym wysiłkom. Nasze doświadczenia naukowe, dydaktyczne, edukacyjne zaowocowały tym, że siłą rzeczy zaczęliśmy dokonywać podsumowań. Dotyczyło to także koleżanek i kolegów, którzy dzielili z nami te same zainteresowania i z którymi często współpracowaliśmy. Myślę, że każdy z autorów potraktował swoją obecność w tej książce jako rodzaj wyzwania medycznego i merytorycznego, które sprawiało, że każdy z największą starannością, wiedzą, doświadczeniem opisał to, co umie, co wie, czego się nauczył w ostatnim czasie.

W. B.: Rzeczywiście, wątek naukowy jest nie bez znaczenia. Trzeba zauważyć, że do tej pory, działając wspólnie lub osobno w innych zespołach, wydaliśmy w recenzowanych czasopismach naukowych kilkanaście prac oryginalnych związanych z kardiologią sportową. Dlatego też nasze działania faktycznie mają podłoże naukowe, nie są jedynie kwestią przemyśleń eksperckich, ale także doświadczeń własnych i opracowań naukowych. Korzystając z okazji, warto zwrócić uwagę na zakres tej współpracy. Z jednej strony są to członkowie Komisji Medycznej

Polskiego Komitetu Olimpijskiego, z drugiej specjalistki z Centralnego Ośrodka Medycyny Sportowej, którego dyrektorem jest dr Hubert Krysztofiak, będący jednocześnie przewodniczącym Komisji Medycznej Polskiego Komitetu Olimpijskiego, a ponadto pracownicy Instytutu Sportu, z którymi wykonywaliśmy wiele ciekawych badań w zakresie kardiologii sportowej. Im wszystkim należą się serdeczne podziękowania za współpracę, a jednocześnie wkład merytoryczny w książkę, o której dzisiaj rozmawiamy.

A. M.: Myślę, że nie możemy zapomnieć o dokonaniach naukowych i dydaktycznych Sekcji Kardiologii Sportowej Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego, której inicjatorem i pierwszym przewodniczącym był właśnie prof. Wojciech Braksator, a która w tym roku obchodzi dziesięciolecie istnienia. W następnych latach Sekcją kierowałem ja, po czym funkcję tę pełnili kolejno prof. Marek Kuch oraz dr Andrzej Folga. Obecnie Sekcją kieruje dr Renata Główczyńska. Istotne znaczenie dla rozwoju i propagowania kardiologii sportowej wśród specjalistów ma także organizowana corocznie przez Sekcję konferencja naukowa odbywająca się w pięknej siedzibie Polskiego Komitetu Olimpijskiego.

Wróćmy do monografii – to niemal 600 stron i 59 rozdziałów poruszających bardzo wiele zagadnień. Czy są wśród nich takie, które w Pańów ocenie mają szczególne znaczenie dla praktyki klinicznej?

W. B.: Wszystkim nam zależy, aby każdy mógł bezpiecznie uprawiać sport, zarówno amator, jak i zawodowiec,

oraz żeby ocena jego możliwości mogła następować w sposób merytoryczny. Z tego też względu wydaje mi się, że najważniejsze są rozdziały popularyzujące najbardziej podstawowe zagadnienia. Jednym z nich jest zgodne z zaleceniami zbieranie wywiadu od osoby uprawiającej sport. My kierujemy się zaleceniami Amerykańskiego Towarzystwa Kardiologicznego, które nakazuje w 14 punktach, w jaki sposób dokonać oceny przesiewowej sportowców przed rozpoczęciem treningu, stosując wywiad medyczny, wywiad rodzinny i badanie fizykalne, a następnie zebrane informacje poddać analizie. Do tego dochodzą informacje z badania przedmiotowego. Okazuje się, że tak proste czynności są najważniejsze w profilaktyce niepożądanych zdarzeń, z którymi niestety raz na jakiś czas mamy do czynienia. Pozostałe działy są poświęcone diagnostyce albo poszczególnym problemom i jednostkom chorobowym, które mogą wystąpić u sportowców. Dlatego też trudno mówić o ważniejszych i mniej ważnych rozdziałach. Każdy problem opracowany przez nas i autorów na łamach monografii może objawić się w praktyce klinicznej. Z części diagnostycznych niewątpliwie na uwagę zasługują te dotyczące elektrokardiografii, czyli podstawowego narzędzia w działalności kardiologa. EKG jest metodą wyjściową, a w kardiologii sportowej – podstawową i niezbędną. Drugim narzędziem jest echokardiografia, która także pozwala opowiedzieć o funkcji i budowie serca sportowca. Pozostałe działy są równie ważne.



A. M.: Opinia dotycząca sportowca jest zawsze kwestią indywidualną, dotyczy to zarówno doświadczeń lekarza, jak i jednostkowych losów sportowców. Zdarza się, że sportowiec ze stwierdzoną wadą serca może uprawiać sport. Jednak wydanie takiej decyzji jest uzależnione od wyników EKG, badania echokardiograficznego i wielu innych zmiennych. W niektórych przypadkach konieczna jest zaś poważniejsza interwencja, która również nie wyklucza w przyszłości dalszego uprawiania sportu. Znamy przypadki sportowców z wykrytym ubytkiem w przegrodzie międzyprzedsionkowej, którzy po specjalistycznym zabiegu wracali do sportu i uczestniczyli w zawodach olimpijskich, a także takich, którzy po ablacji zdobywali medale mistrzostw świata i Igrzysk Olimpijskich. Dlatego, jak przyznał prof. Braksator, trudno wskazać jeden, kluczowy rozdział. Każdy jest równie ważny, ponieważ dotyczy bardzo istotnych, konkretnych problemów, z którymi lekarz dokonujący oceny zdrowia sportowca może się zetknąć.

Chciałbym jednak zauważyć, że monografia „Kardiologia sportowa w praktyce klinicznej” nie tylko podejmuje zagadnienia sportu wyczynowego, ale także dotyka sportu rekreacyjnego oraz aktywności fizycznej, która – wbrew pojawiającym się sporadycznie opiniom o szkodliwych następstwach intensywnego uprawiania sportu – przedłuża życie i istotnie obniża ryzyko zaburzeń sercowo-naczyniowych. Piszemy zatem o możliwościach podejmowania aktywności fizycznej w każdym wieku, począwszy od dzieci, kończąc na seniorach. Odrębny, bardzo duży rozdział dotyczący kardiologii dziecięcej został opracowany przez specjalistów z naszej Uczelni oraz Centrum Zdrowia Dziecka.

Do kogo zatem adresują Panowie tę książkę? Czy jedynie do lekarzy, osób odpowiedzialnych za treningi sportowców wyczynowych bądź amatorów uprawiających sport?

W. B.: Książka formalnie jest skierowana do specjalistów, ale także do szerokiego grona zajmującego się sportem, w tym sportem amatorskim, również do działaczy i środowisk opiekujących się sportowcami wyczynowymi. Przygotowując monografię, chcieliśmy dość powszechnie ująć problem zdrowia sportowca. Dlatego każdy może z niej skorzystać.

Hermetyczny język nie będzie przeszkodą?

W. B.: Oczywiście nie wszyscy są wykształconymi lekarzami, dlatego może się zdarzyć, że pewne zagadnienia trudniej będzie zrozumieć. Zawsze jednak można zasięgnąć porady swojego lekarza albo lekarza medycyny sportowej lub poprosić specjalistę zajmującego się kardiologią o wyjaśnienie niezrozumiałych kwestii. W swoim gabinecie lekarskim spotkałem się już z taką sytuacją trzy razy.

W przedmowie do monografii prof. Piotr Hoffman, Prezes Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego, napisał, że kardiologia sportowa jest wymagającą dyscypliną kliniczną. Skąd, zdaniem Panów Profesorów, wynika taka opinia?

W. B.: Użycie takiego określenia – zresztą, wydaje mi się, bardzo celnego – wynika z faktu, że większość zaleceń powstających w kardiologii sportowej tak naprawdę opiera się na stanowisku eksperckim, które jest przygotowane na podstawie doświadczeń z pracy ze sportowcami oraz pracy naukowej – to razem pozwala wypracować własną opinię i pogląd. W przypadku kardiologii sportowej, jeżeli chodzi o wytyczne czy rekomendacje, najczęściej brak jest sztywnych zasad, twardych reguł, a jeżeli są, to w większości opierają się właśnie na opiniach eksperckich. Żeby zaprezentować poglądy, trzeba najpierw posiadać wiedzę i doświadczenie.

Sądzę, że prof. Piotr Hoffman miał na myśli to, że często bardzo złożone problemy dotyczące osób uprawiających sport, zarówno wyczynowy, jak i amatorski, wymagają wystawienia oceny nie tylko przez jedną osobę, ale także innych specjalistów. Wydając opinię, bazujemy na własnym doświadczeniu, ale często istnieje konieczność skorzystania z rad i doświadczeń kolegów reprezentujących inne specjalności.

A. M.: Trudność kardiologii sportowej polega na tym, że każdy sportowiec może stanowić oddzielny, nowy problem medyczny. Nie można podchodzić wedle tych samych zasad do 14-letniej gimnastyczki ważącej 30 kilogramów i olimpijczyka kulomiotą. Mimo że oboje mogą mieć nadciśnienie tętnicze, to musimy do problemu każdej

z tych osób podejść indywidualnie. Doświadczenie zdobywa się na konkretnych przykładach. Dlatego każda praca ze sportowcem jest dla nas wyzwaniem. Nie zawsze w stu procentach wiemy, jak należy postąpić. To sprawia, że nasza praca polega wpieryw na opracowaniu schematu działania, następnie skonsultowaniu pewnych spraw z innymi specjalistami oraz zleceniu wykonania badań, po to, aby ostatecznie podjąć decyzję, która z punktu widzenia sportowca jest kluczowa: czy może uprawiać sport czy nie może.

Czy współcześnie, wraz ze wzrastającą popularnością aktywnego stylu życia, wzrasta również znaczenie kardiologii sportowej?

W. B.: Kardiologia sportowa rozwija się i rozpowszechnia wraz z popularyzacją uprawiania sportu. Jedną z konsekwencji rozwoju medycyny stało się to, że zaniechano częstego oceniania organizmu sportowca wyłącznie przez pryzmat układu ruchu. Wraz z upływem czasu, dokonując takiej oceny, zaczęto dostrzegać inne elementy jego organizmu, przede wszystkim układ krążenia. Odkryto, że intensywny wysiłek fizyczny może ujawnić nierozpoznaną wcześniej chorobę układu krążenia, która nieleczona może doprowadzić do ostatecznego niepożądanego zdarzenia, czyli nagłej śmierci sercowej, zwanej przez nas „nieuniknioną rzadkością”. Prewencja tych zdarzeń jest podstawą działań nie tylko kardiologii sportowej, ale szerzej – medycyny sportowej. Dlatego upowszechnienie naszej wiedzy ma istotne znaczenie zarówno dla wyczynowców, jak i amatorów uprawiających sport. Kolega wspominał wcześniej o urazach powodujących dysfunkcję sportowca, które w konsekwencji uniemożliwiają wzięcie udziału w często bardzo ważnych dla niego i jego otoczenia zawodach. Kluczowy jest jednak fakt, że są to najczęściej urazy odwracalne, niepowodujące zagrożenia życia. To sprawia, że najważniejszym zadaniem stojącym przed nami jest obecnie zminimalizowanie nagłych zgonów sercowych u osób uprawiających sport, zarówno wyczynowy, jak i amatorski.

A. M.: Przekonujemy się, jak duże ma to znaczenie, obserwując to, co dzieje się na trasach biegów masowych. W ostatnich trzech dużych maratonach w Polsce – w Poznaniu, Warszawie i Krakowie – mieliśmy do czynienia ze zgonem biegacza.

Co zrobić, aby uniknąć takich sytuacji?

A. M.: Nasze wysiłki na rzecz rozwoju i upowszechniania kardiologii sportowej są nastawione na to, aby zmniejszać prawdopodobieństwo podobnych wydarzeń. Jednak z całą pokorą przyjmujemy informację, że nie uda się nam, ani nikomu innemu, zupełnie ich wyeliminować. Powody tego są wielorakie. Dysponujemy zbyt małą liczbą narzędzi, lekarze często mają zbyt ograniczone możliwości wczesnego wykrycia i wyeliminowania problemu kardiologicznego. Znane są przypadki, że część z tych osób nie trafiła wcześniej do lekarza, tylko wystartowała w zawodach bez przygotowania. Istotne znaczenie może mieć kwestia nielegalnego wspomaganie zmieniającego reakcje układu sercowo-naczyniowego na wysiłek. We współczesnym świecie ludzie często chcą się skonfrontować z rzeczywistością, co wiąże się z ryzykiem. A to niestety zwiększa prawdopodobieństwo wystąpienia urazów czy bardzo ciężkich powikłań.

W. B.: W przypadku prewencji i profilaktyki mamy jeszcze bardzo dużo do zrobienia. Coraz więcej ludzi chętnie podejmuje aktywność fizyczną, natomiast wciąż nie wszyscy – choć śmiem twierdzić, że większość – decydują się na właściwe działania przygotowujące do tej aktywności. Bieganie w maratonie wymaga miesięcy, czasem lat przygotowań, które wiążą się ze stałą współpracą z lekarzem. W zależności od tego, z kim mamy do czynienia, w jakim wieku jest dana osoba, jakie schorzenia jej doskwierają, możemy użyć dostępnych narzędzi, by zbliżyć się do prawdy i ewentualnie wykryć to, co do tej pory nie było zdiagnozowane. Aby uniknąć sytuacji, o jakich rozmawiamy, ważny jest też natychmiastowy ratunek, w czym pomaga rozwój medycyny ratunkowej oraz coraz powszechniejsze użycie zewnętrznych kardiowerterów-defibrylatorów podczas imprez masowych. Tutaj dostrzegamy poprawę. Oczywiście nie oznacza to, że udzielana pomoc będzie zawsze skuteczna.

A. M.: Jeden z rozdziałów monografii dotyczy zabezpieczenia zawodów sportowych przez kwalifikowany personel medyczny. Istnieją stosowne wytyczne Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego odnoszące się paradoksalnie do bezpieczeństwa nie tylko sportowców, ale też kibiców. Nie wszyscy mają świadomość, że intensywne kibicowanie również zwiększa ryzyko sercowo-naczyniowe. Dostępne badania pokazują, że w roku poważnych zawodów, na przykład mistrzostw świata w piłce nożnej, częstość ostrych zespołów wieńcowych w miejscu, gdzie odbywały się rozgrywki, jest dwa, trzy razy większa.

W. B.: Te elementy mieszczą się zresztą w definicji sportowca, który musi sobie poradzić nie tylko z intensywnym przewlekłym wysiłkiem fizycznym, ale także ze stresem związanym z zawodami, rywalizacją i chęcią wygrywania. To również nakłada się na obciążenia czysto fizyczne.

W mijającym roku otrzymali Panowie liczne nagrody i wyróżnienia. Warto wymienić Złoty Medal „Za Zasługi dla Polskiego Ruchu Olimpijskiego” czy nagrodę Ministra Zdrowia. Oprócz tego Pan Profesor Wojciech Braksator otrzymał nominację profesorską. Jakie ma to dla Panów znaczenie?



W. B.: Otrzymanie Złotego Medalu „Za Zasługi dla Polskiego Ruchu Olimpijskiego” jest związane z ponad dwudziestoletnią współpracą z Polskim Komitetem Olimpijskim. Rozpoczęła się ona za czasów pana prezesa Stanisława Stefana Paszczyka, była kontynuowana w okresie, kiedy prezesem był pan Piotr Nurowski. Oczywiście czujemy się zaszczytzeni tym, że obecny prezes Polskiego Komitetu Olimpijskiego, pan Andrzej Kraśnicki, wystąpił z wnioskiem do Kapituły o przyznanie nam Złotego Medalu, ponieważ jego otrzymanie jest wyrazem uznania dla ponad dziesięcioletniej aktywnej współpracy na różnych polach w zakresie sportu olimpijskiego. Nagroda Ministra Zdrowia została przyznana za przygotowanie monografii „Kardiologia sportowa w praktyce klinicznej”. Uważam jednak, że należy się ona wszystkim współautorom tej książki. Sądzę też, że Minister Zdrowia chciał przede wszystkim nagrodzić osiągnięcia naszej dyscypliny. Dlatego odbieramy to wyróżnienie właśnie jako zwrócenie uwagi na coraz większe znaczenie kardiologii sportowej. Wspomniał Pan również o mojej profesurze. Znaczący dorobek, który złożył się na otrzymanie nominacji profesorskiej, obejmuje właśnie kardiologię sportową.

A. M.: Bardzo doceniamy to, że jesteście przez środowisko Polskiego Komitetu Olimpijskiego obdarzeni zaufaniem. Chciałbym w tym miejscu wspomnieć o panu Adamie Krześcińskim – sekretarzu Zarządu Głównego Polskiego Komitetu Olimpijskiego, wspomagającego nasze działania w zakresie kardiologii sportowej. Również członkowie PKOI-u mogą w każdej chwili na nas liczyć. Staramy się chociaż w ten sposób przyczynić się do sukcesu polskich sportowców.

Rozmawiał Cezary Ksel

Dyplomatorium II Wydziału Lekarskiego



Władze Uczelni, absolwenci i zaproszeni goście podczas uroczystości w Sali Wielkiej Zamku Królewskiego w Warszawie

22 listopada 119 absolwentów kierunku lekarskiego II WL odebrało z rąk Rektora WUM prof. Mirosława Wielgosia oraz Dziekana II WL prof. Marka Kucha dyplom lekarza. Uroczysta promocja lekarzy II WL Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego odbyła się w Sali Wielkiej Zamku Królewskiego w Warszawie. Poprowadził ją Dziekan II WL prof. Marek Kuch. Przybyli władze rektorskie i dziekańskie naszej Uczelni: Rektor prof. Mirosław Wielgoś, prof. Jadwiga Turto – Prorektor ds. Nauki i Transferu Technologii, prof. Wojciech Braksator – Prorektor ds. Klinicznych i Inwestycji, Dziekan Wydziału Lekarsko-Dentystycznego prof. Elżbieta Mierzwińska-Nastalska, Dziekan Wydziału Farmaceutycznego prof. Piotr Wroczyński, Dziekan Wydziału Nauki o Zdrowiu prof. Piotr Małkowski, Prodziekan ds. Nauki I WL prof. Lidia Rudnicka. Władze administracyjne reprezentowała Kwestor mgr Jolanta Ilków. Obecny był prof. Marek Krawczyk – Rektor Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego dwóch poprzednich kadencji. Spośród członków władz dziekańskich II WL w uroczystości, oprócz Dziekana, wzięli udział Prodziekani: prof. Bożena Werner, prof. Artur Mamcarz, dr hab. Magdalena Malejczyk, dr hab. Dariusz Białoszewski. Szczególnie gorąco zostali przywitani Dziekani II WL poprzednich kadencji: prof. Jerzy Majkowski (kierujący Wydziałem w latach 1975-1978), prof. Longin Marianowski (1987-1993), prof. Jerzy Stelmachów (1999-2005), prof. Maciej Karolczak (2005-2008), prof. Jerzy A. Polański (2008-2012), a także prof. Ryszard Aleksandrowicz (Prodziekan II WL w latach 1975-1978) i prof. Joanna Juskowa (współtwórczyni Oddziału Fizjoterapii). Wśród gości znaleźli się także: dr Andrzej Sawoni – Prezes Okręgowej Izby Lekarskiej w Warszawie, Marta Klimkowska-Misiak – Zastępca Prezesa Okręgowej Izby Lekarskiej w Warszawie, prof. Jerzy Jurkiewicz – Prezes Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego oraz dyrektorzy i przedstawiciele stołecznych szpitali i instytutów naukowych.



Gospodarz uroczystości Dziekan prof. Marek Kuch, w tle Chór WUM



Władze rektorskie i dziekańskie



Zaproszeni goście

Rozpoczynając swoje przemówienie, Dziekan prof. Marek Kuch podkreślił, że jest to pierwsze w historii Wydziału dyplomatorium poświęcone wyłącznie promocji lekarzy danego rocznika. Profesor zapewnił bohaterów uroczystości, że Warszawski Uniwersytet Medyczny dołożył wszelkich starań, aby nowe pokolenie medyków opuszczających swoją *Alma Mater* było jak najlepiej przygotowane do rozpoczęcia wykonywania zawodu pięknego, ale wymagającego. Życzył im, aby – pomimo wielu trudności, które zapewne napotkają na swej drodze – ich przyszłym postępowaniem kierowała pasja, a przede wszystkim miłość do drugiego człowieka, gotowość niesienia pomocy potrzebującym oraz świadomość, że dobro pacjenta jest głównym celem wybranego przez nich zawodu.

Rektor prof. Mirosław Wielgoś wyraził nadzieję, że wśród zasiadających w sali zamkowej absolwentów znajdują się nie tylko dobrze wykształceni lekarze, ale przyszli doktorzy, docenci i profesorowie. Zanim jednak do tego dojdzie, konieczne będzie rozpoczęcie własnej drogi zawodowej, podczas której będą oni musieli wykazać się wielką odpowiedzialnością i determinacją. Profesor przypomniał niedawne protesty lekarzy rezydentów i ponownie zadeklarował poparcie całej społeczności akademickiej dla ich postulatów, mających na celu przede wszystkim poprawę warunków pracy w ochronie zdrowia w naszym kraju.

Spśród tegorocznych absolwentów kierunku lekarskiego II WL medal „Złoty Laur Absolwenta” otrzymał Jakub Dawidowski (średnia ocen: 4,91), któremu dodatkowo wręczono nagrodę ufundowaną przez Towarzystwo Ubezpieczeń INTER Polska S.A. Dyplomy z wyróżnieniem otrzymali: Natalia Kamińska (średnia ocen: 4,89), Aleksandra Kwapiszewska (średnia ocen: 4,63) i Ewelina Woźniak (średnia ocen: 4,61). Sonia Borodzicz otrzymała Złotą Odznakę Studenckiego Towarzystwa Naukowego. Nagrodę wręczali JM Rektor, Dziekan i Magdalena Czerwińska – Prezes STN. Natomiast Joanna Grzeszczuk otrzymała pamiątkowy puchar za reprezentowanie WUM na Akademickich Mistrzostwach Polski w pływaniu w latach 2010-2017 i wybitne osiągnięcia sportowe (10 medali złotych, 7 srebrnych, 5 brązowych). Puchar wręczali wspólnie JM Rektor, Dziekan oraz mgr Bożena Glinkowska (trener zawodniczej kadry pływackiej WUM). Po odebraniu przyrzeczenia lekarskiego od absolwentów głos, w imieniu bohaterów uroczystości, zabrał Patryk Pszczółkowski. Okolicznościowe przemówienie wygłosił także dr Andrzej Sawoni – Prezes Okręgowej Izby Lekarskiej w Warszawie. Część artystyczną stanowił recital żeńskiego Chóru Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego dyrygowanego przez Daniela Synowca.

Cezary Ksel



Laureat „Złotego Lauru Absolwenta” Jakub Dawidowski



Sonia Borodczic (z lewej) otrzymuje Złotą Odznakę STN



Przemawia dr Andrzej Sawoni



Przemawia Patryk Pszczółkowski



Joanna Grzeszczuk ze złotym pucharem za osiągnięcia sportowe



Absolwentki kierunku lekarskiego II WL



Radość młodych lekarzy



I Spotkanie Współpracy Naukowej



WUM i UW



15 listopada w sali konferencyjnej Samodzielnego Publicznego Dziecięcego Szpitala Klinicznego, w obecności Rektora Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego prof. Mirosława Wielgosia oraz Rektora Uniwersytetu Warszawskiego prof. Marcina Patysa, odbyło się inauguracyjne Spotkanie Współpracy Naukowej WUM i UW. W trakcie spotkania naukowcy z obu uniwersytetów zaprezentowali swoje badania, ze szczególnym uwzględnieniem zagadnień, które mogłyby być rozwijane we współpracy międzyuczelnianej oraz wykorzystane do realizacji wspólnych projektów badawczych. Wśród poruszanych tematów znalazły się kwestie z zakresu farmacji, biochemii, elektrochemii i fizykochemii, badań biomedycznych, genetyki i histologii.



Otwarcia dokonali rektorzy obu uczelni. Prof. Mirosław Wielgoś przywitał wszystkich gości z Uniwersytetu Warszawskiego, a w szczególności: Dziekana Wydziału Biologii prof. Agnieszkę Mostowską, Prodziekana ds. Organizacji Badań Wydziału Biologii prof. Marię Ciemierych-Litwinienko, Dziekana Wydziału Chemii prof. Andrzeja Kudelskiego, koordynatora ze strony Uniwersytetu Warszawskiego prac nad koncepcją rozwoju współpracy między WUM a UW Jacka Cichockiego, Dyrektora Centrum Nauk Biologiczno-Chemicznych prof. Ewę Bulsą, Dyrektora Centrum Nowych Technologii UW prof. Agnieszkę Chacińską, Dyrektora Instytutu Biochemii UW dr. hab. Jana Fronka, Zastępcę Dyrektora Instytutu Genetyki i Biotechnologii Wydziału Biologii prof. Katarzynę Tońską. Naszą Uczelnię reprezentowali m.in.: Prorektor ds. Nauki i Transferu Technologii prof. Jadwiga Turlo, Prorektor ds. Umieędzynarodowienia, Promocji i Rozwoju prof. Krzysztof J. Filipiak, będący również koordynatorem działań federacyjnych między WUM a UW, Dziekan I Wydziału Lekarskiego prof. Paweł Włodarski, Dziekan Wydziału Farmaceutycznego prof. Piotr Wroczyński. Przybyli także Prodziekani WF: prof. Grażyna Nowicka – Prodziekan ds. Oddziału Medycyny Laboratoryjnej, dr. hab. Joanna Kolmas – Prodziekan ds. Dydaktyczno-Wychowawczych, dr. hab. Marcin Sobczak – Prodziekan ds. Nauki, dr. hab. Piotr Luliński – Prodziekan ds. Umieędzynarodowienia i Rozwoju.

Rozpoczynając spotkanie, Rektor UW prof. Marcin Pałys przypomniał, że jedna z gwiazd znajdujących się w herbie Uniwersytetu Warszawskiego symbolizuje medycynę, a wizerunek orła nad Bramą Główną Uniwersytetu został umieszczony w 1916 roku przez ówczesnego Rektora uczelni, lekarza prof. Józefa Brudzińskiego. Zauważył jednak, że związki między naszymi uniwersytetami nie muszą się ograniczać jedynie do wspólnej historii, ale powinny się koncentrować również na przyszłej współpracy naukowej. Podkreślił, że obecnie z perspektywy Uniwersytetu Warszawskiego wiele badań i możliwości rozwoju kończy się ze względu na niemożność kontynuowania badań w obszarze nauk medycznych. Z drugiej strony, w naukach medycznych coraz większą rolę odgrywają elementy humanistyczne, społeczne, polityki zdrowotnej czy ekonomiczne, w badaniu których Uniwersytet Warszawski może wiele zaoferować uczelni medycznej. Rektor UW złożył podziękowania prof. Mirosławowi Wielgosowi za dążenie do tego, „aby nasze obie uczelnie współpracowały coraz bliżej, umożliwiając w ten sposób, z jednej strony, zachowanie tego wszystkiego, co jest odrębne, a z drugiej, połączenie tego wszystkiego, co warto, aby było wspólne”.

Prof. Mirosław Wielgoś stwierdził, że oprócz kultywowania łączącej obie uczelnie historii nadszedł czas, aby spojrzeć w przyszłość. Zauważył, że będąca obecnie na etapie konsultacji społecznych nowa ustawa o szkolnictwie wyższym daje duże możliwości stworzenia federacji uczelni, a spośród korzyści wynikających z takiej federalizacji wymienił: wzmocnienie wspólnego potencjału naukowego i możliwości dydaktycznych, korzystanie ze wspólnej bazy i zasobów, jak również wyższą pozycję w rankingach.

Moderatorami części roboczej byli: prof. Jadwiga Turło, prof. Krzysztof J. Filipiak oraz Jacek Cichocki. W programie znalazły się prezentacje pracowników nauki obu uczelni pogrupowane w bloki tematyczne:

– chemia, biochemia, farmacja – WUM: prezentacja kierunków działalności naukowo-badawczej Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej (prof. Grażyna Nowicka, prof. Piotr Wroczyński, prof. Agnieszka Pietrosiuk, prof. Grzegorz Nałęcz-Jawecki, prof. Maciej Matecki, prof. Ireneusz Grudziński, dr hab. Marcin Sobczak, dr hab. Joanna Kolmas, dr hab. Sebastian Granica, dr hab. Piotr Luliński);

– blok biochemiczny – UW: „Chemiczne modyfikowanie analogi 5' końca mRNA jako narzędzia do badań biochemicznych i medycznych” (prof. Edward Darżynkiewicz [CeNT], dr hab. Marzena Jankowska-Anyszka [Wydział Chemii UW], prof. Jacek Jemielity [CeNT]);

– blok analityczno-elektrochemiczny – UW: „Elektroanaliza i detekcja metaloprotein, sekwencji oligonukleotydowych i innych ważnych biologicznie związków w diagnostyce medycznej” (dr hab. Anna M. Nowicka, dr Agata Kowalczyk, mgr Edyta Matysiak-Brynda, Wydział Chemii, Pracownia Teorii i Zastosowań Elektrod UW), „Detektory optoelektroniczne, urządzenia i systemy (bio)analityczne dla potrzeb diagnostyki klinicznej i biomedycznej” (prof. Robert Koncki, dr hab. Łukasz Tymecki, dr Kamil Strzelak, Wydział Chemii, Pracownia Teoretycznych Podstaw Chemii Analitycznej, Grupa BioAnalityka);

– blok fizykochemiczny – UW: „Struktura i dynamika białek i peptydów” (prof. Wojciech Dzwolak, dr Maria Górna);

– Wydział Biologii – UW: „Badania biomedyczne w Instytucie Biochemii Wydziału Biologii UW” (dr hab. Jan Fronk, dr Anna Kiersztan, dr hab. Jakub Drożak, dr Joanna Trzcińska), „Badania na pograniczu biologii i medycyny w Instytucie Genetyki i Biotechnologii Wydziału Biologii UW” (dr hab. Katarzyna Tońska, prof. UW, prof. Barbara Tudek);

– genetyka – WUM: „Prezentacja Zakładu Genetyki Medycznej i prowadzonych badań” (prof. Rafał Płoski);

– histologia – WUM: „Prezentacja Katedry Histologii i Embriologii WUM” – baza laboratoryjno-badawcza, podstawowe kierunki badań, największe osiągnięcia naukowe Katedry (prof. Jacek Malejczyk, prof. Małgorzata Lewandowska-Szumiel).

Podsumowując spotkanie, obaj rektorzy zauważyli, że było ono nie tylko okazją do zapoznania się z obszarami badawczymi realizowanymi w obu uczelniach czy wykorzystywaną aparaturą, ale też szansą podzielenia się swoim *know-how*, co w przyszłości może ułatwić współpracę naukową i wspólne występowanie z wnioskami grantowymi. Zwrócono także uwagę, że kontakty między WUM a UW nie ograniczają się tylko do współpracy naukowej, ale mają również wymiar współpracy studenckiej. Na zakończenie prof. Marcin Pałys zaprosił na kolejne Spotkanie Współpracy Naukowej, które odbędzie się 10 stycznia 2018 roku na Uniwersytecie Warszawskim.

Awanse i nagrody

- Dr Łukasz Gawęda (II Klinika Psychiatryczna WUM oraz University Medical Center Hamburg-Eppendorf) został członkiem redakcji czasopisma z tzw. listy filadelfijskiej „Psychiatry Research”. Magazyn jest indeksowany na prestiżowych listach rankingowych: w „Journal Citation Report” (Impact Factor – 2,528) i w wykazie czasopism naukowych MNiSW (punkty MNiSW – 30).
- Ogłoszono wyniki konkursu na wybitnego innowatora w polskiej ochronie zdrowia – Złoty Skalpel 2017. Jury pod przewodnictwem prof. Mirosława Wielgosia wyróżniło dwa projekty naukowców WUM: projekt zgłoszony przez dr. Jacka Pająka z Kliniki Kardiologii i Chirurgii Ogólnej Dzieci „Zastosowanie wydruku serca 3D w kardiologii dziecięcej” oraz projekt „Oleaceina jako inhibitor destabilizacji blaszki miażdżycowej u pacjentów z nadciśnieniem tętniczym” zespołu badawczego Katedry Farmakognozji i Molekularnych Podstaw Fitoterapii pod kierownictwem prof. Marka Naruszewicza.
- Wydział Nauk Medycznych PAN przyznał nagrody naukowe i wyróżnienia. Wśród laureatów znaleźli się m.in.: zespół w składzie dr hab. Grzegorz W. Basak i lek. Jarosław Biliński z Katedry i Kliniki Hematologii, Onkologii i Chorób Wewnętrznych – Nagroda Wydziałowa za cykl trzech publikacji dotyczących kolonizacji przewodu pokarmowego bakteriami antybiotykoopornymi, mikrobiomu jelitowego i ich wpływu na aspekty kliniczne transplantacji komórek krwiotwórczych; Paweł Bartnik (absolwent i doktorant I WL) – Laur Medyczny im. Doktora Wacława Mayzla za cykl dwóch publikacji z dziedziny perinatologii; Jan Stypułkowski (student VI roku I WL) – Laur Medyczny im. Doktora Wacława Mayzla za cykl prac poświęconych chirurgii transplantacyjnej obejmującej przeszczepienia wątroby, ze szczególnym uwzględnieniem pracy pt. „The Warsaw Proposal for the Use of Extended Selection Criteria in Liver Transplantation for Hepatocellular Cancer”.
- 30 października na posiedzeniu Senatu WUM prof. Piotr Albrecht (Klinika Gastroenterologii i Żywienia Dzieci) oraz prof. Krzysztof Cendrowski (Katedra i Klinika Położnictwa, Chorób Kobięcych i Ginekologii Onkologicznej) otrzymali z rąk Rektora prof. Mirosława Wielgosia gratulacje z okazji uzyskania tytułu naukowego profesora.
- 30 października na posiedzeniu Senatu WUM Rektor prof. Mirosław Wielgoś wręczył prof. Barbarze Bobrowskiej-Korczak akt powołania na stanowisko Kierownika Zakładu Bromatologii.
- 30 października podczas Uroczystego Posiedzenia Senatu WUM wręczono odznaczenia państwowe i resortowe. Złoty Krzyż Zasługi otrzymali: Bożena Czarkowska-Pączek, Waldemar Koszewski, Dariusz Szukiewicz, Leopold Wagner. Odznaczeni Srebrnym Krzyżem Zasługi: Barbara Chruściel, Michał Cizek, Mira Lisecka-Bietanowicz, Małgorzata Olszewska, Włodzimierz Retka. Brązowy Krzyż Zasługi otrzymali: Marcin Aleksiański, Piotr Bielicki, Barbara Bobrowska-Korczak, Michał Fidecki, Małgorzata Kruk, Krzysztof Kukuła, Dariusz Mateńko, Halina Nasitowska, Dariusz Wasiak, Małgorzata Witkowska-Zimny. Złoty Medal za Długoletnią Służbę przyznano: Iwonie Kluczek, Aleksandrze Safianowskiej, Urszuli Swobodzie-Rydz. Srebrny Medal za Długoletnią Służbę otrzymała Iwona Jakubowska. Brązowy Medal za Długoletnią Służbę otrzymały: Katarzyna Górską, Elżbieta Grabczak, Ewa Ołędzka. Odznaczeni Medalem Komisji Edukacji Narodowej zostali: Jacek Imiela, Wojciech Lisik. Odznakę honorową „Za zasługi dla ochrony zdrowia” otrzymali: Krzysztof Cendrowski, Zbigniew Czernicki, Jan Pachecka, Renata Sędzik, Aleksandra Werczyńska, Bożena Werner. Brązowym Medalem „Zasłużony Kulturze Gloria Artis” uhonorowano Beatę Herman. Oprócz tego wręczono nagrody JM Rektora za najważniejsze osiągnięcia naukowe, dydaktyczne i organizacyjne w roku 2016 (pełna lista nagrodzonych na stronie www.wum.edu.pl).
- Podczas Uroczystego Posiedzenia Senatu WUM, które odbyło się 30 października, Rektor prof. Mirosław Wielgoś wręczył nagrody członkom społeczności studenckiej. Nagrody indywidualne I stopnia otrzymali: Emil Blik – student I WL za cykl prac z chirurgii wątroby oraz Justyna Magdalena Pordzik – studentka II WL kierunku lekarskiego za cykl prac z farmakogenomiki. Nagrody indywidualne II stopnia otrzymali: Karolina Dumycz – studentka II WL za pracę pt. „Contact allergens in topical corticosteroid vehicles: analysis of products composition”, Wiktor Bogacki-Rychlik – student I WL za pracę pt. „Modulation of 22-kHz Postejaculatory Vocalizations by Conditioning to New Place: Evidence for Expression of a Positive Emotional State”. Nagrody zespołowe II stopnia otrzymali: Michał Mieszko Cięciel i Roman Koński – studenci I WL za pracę pt. „Are nurses able to perform blind intubation? Randomized comparison of I-gel and laryngeal mask airway” oraz Filip Garbicz (absolwent I WL) i Wiktor Paskal – student I WL za pracę pt. „TIMP4 expression is regulated by miR-200b-3p in prostate cancer cells”.
- Kamil Zalewski, doktorant WUM, został wybrany Prezydentem European Network of Young Gynae Oncologists (ENYGO) oraz wszedł do zarządu Europejskiego Towarzystwa Ginekologii Onkologicznej (ESGO). Wybory odbyły się w Wiedniu podczas XX Zjazdu ESGO trwającego od 4 do 7 listopada. ENYGO zrzesza ponad 700 młodych ginekologów, w tym 70 z Polski.
- 19 listopada podczas Gali X edycji Konkursu na Najbardziej Produkcyjną Uczelnię PRODUK 2017 nasza Uczelnia otrzymała III nagrodę (*ex aequo* z Politechniką Warszawską). Uroczystość wręczenia nagród odbyła się na Zamku Królewskim w Warszawie. WUM reprezentowali: prof. Katarzyna Życińska – Przewodnicząca Uczelnianego Kolegium Studiów Doktoranckich, Sandra Górską, Łukasz Samoliński, Joanna Strózek – odpowiednio Przewodnicząca, Wiceprzewodniczący oraz Rzecznik Samorządu Doktorantów WUM.



Wykład dr. hab. Andrzeja Jakubczyka dla licealistów

24 października w XXXIII LO Dwujęzycznym im. M. Kopernika odbył się wykład dedykowany uczniom szkół uczestniczących w Programie Patronackim WUM. Oprócz gospodarzy w spotkaniu uczestniczyła także młodzież z dwóch pozostałych szkół objętych patronatem: XVII LO z Oddziałami Dwujęzycznymi im. A. F. Modrzewskiego oraz II LO z Oddziałami Dwujęzycznymi im. S. Batorego. Wykład poprowadził dr hab. Andrzej Jakubczyk (Katedra i Klinika Psychiatryczna). W wystąpieniu pt. „Uzależnienie od alkoholu – stary problem, nowe koncepcje” przedstawił tematykę nałogu z perspektywy medycznej, począwszy od danych epidemiologicznych, przez wpływ alkoholu na układ dopaminergiczny i serotonergiczny, skończywszy na działaniu etanolu na ośrodkowy układ nerwowy. Uczestnicy spotkania usłyszeli ponadto o zmieniającej się na przestrzeni lat definicji uzależnienia, w tym najnowszej typologii Otto Lescha. Omówiono także nowe standardy terapii uzależnienia, wedle których całkowita abstynencja nie jest już dogmatem. Wiele uwagi poświęcono tzw. strategii redukcji szkód i farmakoterapii.

Dr hab. Andrzej Jakubczyk



60 lat szkoły w Szpitalu Pediatricznym

24 października w auli Dziecięcego Szpitala Klinicznego odbyła się uroczystość związana z 60-leciem Zespołu Szkół nr 287 na terenie SP Dziecięcego Szpitala Klinicznego. Historia szkoły w szpitalu rozpoczęła się w 1956 roku, kiedy to w Państwowym Szpitalu Klinicznym nr 4 Akademii Medycznej na rogu ulic Marszałkowskiej i Litewskiej powstała Szkoła Ogólnokształcąca stopnia podstawowego dla dzieci przewlekle chorych, a rok później przedszkole. W roku 1999 powołano Gimnazjum, w 2000 utworzono Zespół Szkół Specjalnych nr 87. Obecnie uczniami szkoły są pacjenci całego Szpitala Pediatricznego WUM oraz czterech warszawskich szpitali. W wyniku reformy przeprowadzonej w 2017 roku Zespół Szkół został przekształcony ponownie w Szkołę Podstawową nr 287 z Oddziałami Gimnazjalnymi. Na przestrzeni lat szkołą kierowali: Zofia Karczewicz (1956-1980), Józef Sobków (1980-1984), Wanda Machowska-Stefańska (1984-1987), Maria Gębarowska (1987-2013). Od 2013 roku dyrektorem placówki jest Anna Woźnica, a wicedyrektorem – Danuta Włodarczyk-Molska.



Anna Woźnica wraz z pacjentami szpitala gasi świeczki na torcie urodzinowym

Wizyta przedstawicielki Bogomolets National Medical University

25 października naszą Uczelnię odwiedziła dr Olesya Lynovytska – Prorektor ds. Współpracy z Zagranicą, Nauki i Edukacji z Bogomolets National Medical University z Kijowa. Współpracę z uczelnią medyczną w Kijowie zainicjował w 2015 roku prof. Kazimierz Niemczyk – Kierownik Katedry i Kliniki Otolaryngologii. Pani Prorektor Lynovytska przedstawiła propozycje dalszej



współpracy, w tym złożenie wspólnego projektu mobilności studentów i pracowników w ramach programu Erasmus+ (koordynatorem byłby prof. Kazimierz Niemczyk). Współdziałanie objęłoby również opracowanie projektu w zakresie zdrowia publicznego, którego koordynatorem z ramienia Uczelni byłaby dr hab. Joanna Gotlib – Prodzian ds. Oddziału Zdrowia Publicznego. Prorektor ds. Studentów i Kształcenia prof. Barbara Górnicka zaproponowała natomiast zacieśnienie współpracy w dziedzinie okulistyki, histopatologii, kardiologii, stomatologii i zdrowia publicznego.

Obecne na spotkaniu (od lewej): dr hab. Joanna Gotlib, dr Olesya Lynovytska, prof. Barbara Górnicka, mgr Lidia Przepióra-Dziewulska

STETOSKOP

CO SLYCHAĆ...

Wizyta gościa z Kazachstanu



Od prawej: prof. Krzysztof J. Filipiak, prof. Nurgozhin Talgat, Michał Cegiełkowski

26 października gościliśmy prof. Nurgozhina Talgata – Rektora Kazachskiego Narodowego Uniwersytetu Medycznego im. Asfendijarowa w Alma Acie. W trakcie spotkania omówiono szczegóły przyszłej współpracy i wymiany akademickiej. Kooperacja obu szkół wyższych obejmowałaby wymianę wykładowców, naukowców, studentów, doktorantów, współpracę naukową, organizację warsztatów oraz wymianę materiałów naukowych, publikacji i informacji. W spotkaniu z prof. Nurgozhinem Talgatem uczestniczył Prorektor ds. Umiejętności, Promocji i Rozwoju prof. Krzysztof J. Filipiak, jak również Koordynator Pionu ds. Umiejętności, Promocji i Rozwoju Michał Cegiełkowski.

Konferencja naukowa „Komunikacja w medycynie”

27 i 28 października odbywała się druga edycja konferencji naukowej poświęconej komunikacji w medycynie. Oficjalnego otwarcia konferencji dokonała Prorektor ds. Studenckich i Kształcenia prof. Barbara Górnicka. Przemawiając do zgromadzonych, podkreśliła, że rozbudowany, interdyscyplinarny program konferencji jest dowodem na złożony charakter zagadnienia komunikacji w medycynie. Wyraziła nadzieję, że spotkanie pozwoli odpowiedzieć na pytanie, jak skutecznie uczyć się w Polsce komunikowania z pacjentami, tak aby dobre

relacje między chorymi a personelem medycznym podnosiły efektywność procesu leczenia. Do przybyłych zwrócili się także prof. Marek Kulus – Przewodniczący Zespołu Języka Medycznego Rady Języka Polskiego PAN oraz dr Katarzyna Jankowska – Prezes Polskiego Towarzystwa Komunikacji Medycznej. W imieniu gospodarzy uczestników spotkania przywitał Przewodniczący Komitetu Naukowego prof. Tomasz Pasierski. Gościem drugiego dnia konferencji była prof. Elisabeth Rider z Uniwersytetu Harvarda. W wykładzie „Compassion and Care in Medicine: Strengthening Values and Communication” mówiła o znaczeniu wartości w nauczaniu komunikacji oraz dzieliła się swoim doświadczeniem. Zwieńczeniem każdego dnia konferencji były warsztaty skupiające się na praktycznych aspektach komunikacji, zwłaszcza w sytuacjach trudnych, które wynikają z rozmowy z pacjentem. W konferencji wzięło udział 250 osób z całej Polski. Wśród prelegentów byli przedstawiciele 21 krajowych uczelni wyższych.



Prof. Tomasz Pasierski



Laureaci projektu „Liderzy Ochrony Zdrowia”

Pod koniec października swój finał miała V edycja projektu „Liderzy Ochrony Zdrowia” Fundacji im. Leśława A. Pagi. Celem inicjatywy jest kształcenie najlepszej, otwartej na zmiany kadry managerskiej, która będzie zarządzać służbą zdrowia i placówkami medycznymi. Wśród tegorocznych 30 stypendystów 12 to studenci i absolwenci WUM: Aleksandra Kurek (IV rok, kierunek lekarski), Maciej Niewiadomski (III rok zdrowia publicznego), Andrzej Patyra (V rok farmacji), Joanna Pecyna (VI rok farmacji), Aleksandra Podgórska (V rok farmacji), Małgorzata Ponikowska (VI rok, kierunek lekarski), Jarosław Rybicki (III rok farmacji), Aleksandra Saletra (absolwentka kierunku lekarskiego), Rafał Sawicki (absolwent kierunku lekarskiego), Elwira Smoleńska (absolwentka zdrowia publicznego), Jan Świdwiński (absolwent kierunku lekarskiego), Joanna Zambonelli (absolwentka kierunku lekarskiego). W trakcie gali podsumowującej projekt nasi studenci mieli okazję zaprezentować wyniki prac swoich zespołów przed Ministrem Zdrowia oraz przedstawicielami biznesu medycznego. Grupa Aleksandry Kurek, Andrzeja Patyry i Rafała Sawickiego przedstawiła korzyści ze współpracy lekarza i farmaceuty w praktyce klinicznej. Jan Świdwiński wraz z Elwirą Smoleńską i Aleksandrą Saletrą prezentowali nielogiczności w finansowaniu opieki zdrowotnej.

Wizyta delegacji z China Pharmaceutical University

31 października odbyło się spotkanie delegacji z China Pharmaceutical University i przedstawicieli Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. W jego trakcie omówiono szczegóły przyszłej współpracy i wymiany akademickiej. Planowana kooperacja obu szkół wyższych obejmowałaby wymianę wykładowców, naukowców, studentów, doktorantów, współpracę naukową, organizację warsztatów oraz wymianę materiałów naukowych, publikacji i informacji. W spotkaniu, które odbyło się w Rektoracie WUM, uczestniczyli przedstawiciele China Pharmaceutical University: prof. Xu Hui – Rektor, przewodniczący delegacji, prof. Hao Haiping – Dziekan Wydziału Farmacji, prof. Chen Yongfa – Wydział Międzynarodowego Biznesu Farmaceutycznego, prof. Xu Xiaoyuan – Dyrektor Biura Wymiany i Współpracy Międzynarodowej, Qiu Mingming – Biuro Wymiany i Współpracy Międzynarodowej; ze strony naszej Uczelni: Prorektor ds. Umiejdzynarodowienia, Promocji i Rozwoju prof. Krzysztof J. Filipiak, Prodziekan Wydziału Farmaceutycznego: prof. Grażyna Nowicka, dr hab. Joanna Kolmas, dr hab. Piotr Luliński oraz Kierownik Działu Współpracy z Zagranicą mgr Lidia Przepióra-Dziewulska. Podczas rozmów ustalono, że optymalnym obszarem potencjalnej współpracy są badania naukowe w zakresie farmakognozji i fitochemii, biochemii i nanotechnologii, a wynikiem współpracy naukowej powinna być wymiana kadry akademickiej (*visiting professor*) oraz wspólna realizacja prac doktorskich. Planowane jest podpisanie umowy bilateralnej.

Pionierska operacja z udziałem specjalistów WUM

31 października w Instytucie Kardiologii w warszawskim Aninie odbyła się konferencja prasowa, podczas której poinformowano o przeprowadzeniu pierwszej w Instytucie, a drugiej w Polsce, jednoczesnej transplantacji serca i nerki. Pacjentem był 38-latek z przewlekłą, schyłkową niewydolnością serca i nerek, chorujący od 2013 roku.

Transplantacja serca odbyła się trzy tygodnie temu, natomiast przeszczepienie nerki – w 10. dobie po transplantacji serca. Przeszczepienie serca wykonał zespół kardiochirurgów z Instytutu Kardiologii w Aninie, pod kierunkiem prof. Mariusza Kuśmierczyka, a nerki – zespół chirurgiczny z Kliniki Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej WUM Szpitala Klinicznego Dzieciątka Jezus w Warszawie, kierowanej przez dr. hab.

Macieja Kosieradzkiego. Wsparcie specjalistów nefrologów zapewniła Klinika Immunologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych WUM pod kierunkiem prof. Leszka Pączka. W proces kwalifikacji do przeszczepienia serca i nerki były również zaangażowane dwie inne jednostki z naszej Uczelni: Klinika Chorób Wewnętrznych i Kardiologii z Centrum Diagnostyki i Leczenia Żylnej Choroby Zakrzepowo Zatorowej, kierowana przez prof. Piotra Pruszczyka oraz Klinika Medycyny Transplantacyjnej, Nefrologii i Chorób Wewnętrznych, kierowana przez prof. Magdalenę Durlik.



Konferencja prasowa z udziałem pacjenta poddanego transplantacji.
Fot. Instytut Kardiologii im. Prymasa Tysiąclecia Stefana Kardynała Wyszyńskiego

MSC 2017. Medicina – Scientia – Cultura

6 listopada rozpoczęła się trzydniowa konferencja „MSC 2017. Medicina – Scientia – Cultura” zorganizowana z okazji 150-lecia urodzin Marii Skłodowskiej-Curie. Pierwszy dzień sympozjum, poświęcony spuściznie noblistki na polu medycyny, odbył się w WUM. W auli Centrum Dydaktycznego zasiedlił m.in.: Rektor WUM prof. Mirosław Wielgoś, Prorektorzy prof. Jadwiga Turto i prof. Andrzej Deptała, Dziekan WF prof. Piotr Wroczyński wraz z Prodziekanami dr hab. Joanną Kolmas, dr. hab. Marcinem Sobczakiem i dr. hab. Piotrem Lulińskim. Szczególnie gorąco została przywitana prof. Bożenna Gutkowska – Dziekan WF w latach 1987-1993. Konferencję przewodniczył prof. Wiesław W. Jędrzejczak – Kierownik Katedry i Kliniki Hematologii, Onkologii i Chorób Wewnętrznych. Podczas trzydniowej konferencji zaprezentowano postać noblistki na tle współczesnych wydarzeń i problemów nauk ścisłych, humanistycznych oraz medycznych. Podczas modułu „Medicina” wysłuchaliśmy następujących wykładów: „Medycyna regeneracyjna – dawne poglądy i obecny postęp” prof. Mariusza Z. Ratajczaka (WUM/James Graham



Uczestnicy dyskusji panelowej

Brown Cancer Center, Uniwersytet Louisville, Louisville, USA), „Maria Skłodowska-Curie i jej wybitny wkład w dziedzinie medycyny” prof. Jacka Fijutha (Łódzki Uniwersytet Medyczny), „Onkologia XXI wieku. Celować czy personalizować?” prof. Andrzeja Deptały (WUM). Zwieńczeniem części panelowej była dyskusja pt. „Współczesna onkologia, radioizotopy i nie tylko...”. Konferencji towarzyszyły wystawy: „Historia powstania Instytutu Radowego w Warszawie” oraz „Piękniejsza strona Medicina – Scientia – Cultura w miniaturze portretowej” autorstwa Jacka Bojakowskiego.

Spotkanie ekspertów dotyczące leków odtwórczych w CePT

6 listopada z inicjatywy Polskiego Związku Pracodawców Przemysłu Farmaceutycznego oraz przy współudziale Przewodniczącego Komitetu Terapii i Badań o Leku PAN, byłego Prorektora naszej Uczelni oraz byłego Dziekana WF prof. Jana Pachecka i Konsultanta Wojewódzkiego ds. Farmakologii Klinicznej, Kierownika Katedry i Zakładu Farmakologii Doświadczalnej i Klinicznej WUM prof. Dagmary Mirowskiej-Guzel odbyło się spotkanie dotyczące zamiennictwa leków i problemów związanych z wprowadzaniem na rynki farmaceutyczne tzw. leków generycznych. W wydarzeniu uczestniczyli Prorektorzy prof. Jadwiga Turło, prof. Krzysztof J. Filipiak oraz Główny Inspektor Farmaceutyczny, były, jak i obecny Konsultant Krajowy ds. Farmakologii Klinicznej prof. Andrzej Członkowski oraz prof. Bogusław Okopień, były wiceminister zdrowia dr Wojciech Kuźmierkiewicz, Prezes Polskiego Związku Pracodawców

Przemysłu Farmaceutycznego Zdzisław Sabiło oraz Wiceprezes Związku Grzegorz Rychwalski. Podczas spotkania omówiono potrzebę rozpoczęcia szerokich działań informacyjnych skierowanych do pacjentów, farmaceutów oraz lekarzy dotyczących bezpieczeństwa stosowania leków odtwórczych i ich skuteczności. Uczestnicy dyskusji podkreślili konieczność modyfikacji polityki lekowej, wprowadzenia ujednoliconych wytycznych substytucji oraz dokształcania zarówno studentów, lekarzy, jak i farmaceutów. Zwieńczeniem obrad było przyjęcie propozycji wspólnego stanowiska w sprawie zamiennictwa leków.



Przemawia Zdzisław Sabiło

STETOSKOP
... CZYLI

I Konferencja szkoleniowo-naukowa „Edukacja w cukrzycy”

7 listopada odbyła się konferencja poświęcona cukrzycy – schorzeniu, które dotyka coraz liczniejszą populację i stanowi poważne wyzwanie dla zdrowia publicznego. Otwierając konferencję, mgr Iwona Bruśk (Zakład Zdrowia Publicznego) poinformowała, że wydarzenie zorganizowano dzięki współpracy Uczelni z Krajowym Konsultantem w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego mgr Alicją Szewczyk. W symposium uczestniczyli konsultanci wojewódzcy w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego, przedstawiciel Ministerstwa Zdrowia Tomasz Matynia, nauczyciele akademicki oraz studenci. W trakcie symposium poruszono kwestie związane z edukacją społeczną, działaniami prewencyjnymi w cukrzycy i organizacją kształcenia. Osobne miejsce poświęcono wykorzystaniu nowoczesnych technologii, telepielęgniarstwu w diabetologii, wzrostowi prestiżu takich zawodów, jak pielęgniarka i edukator ds. diabetologii. Prelegenci podjęli także kwestie związane z modelami edukacji w opiece diabetologicznej oraz zależnością między systemami wsparcia a jakością życia pacjentów z cukrzycą. Głównym organizatorem konferencji był Zakład Zdrowia Publicznego WUM, zaś Komitetowi Naukowemu przewodniczył dr hab. Adam Fronczak.



Przemawia Alicja Szewczyk

Wsparcie Psychologiczne w Ratownictwie Medycznym

8 listopada odbyła się 5. edycja Ogólnopolskiej Konferencji Naukowo-Szkoleniowej „Wsparcie Psychologiczne w Ratownictwie Medycznym”, organizowanej przez Lotnicze Pogotowie Ratunkowe we współpracy z Zakładem Ratownictwa Medycznego WNoZ. W konferencji uczestniczyło niemal trzysta osób, w tym pracownicy systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego, przedstawiciele Państwowej Straży Pożarnej, policji oraz psychologowie. W trakcie ceremonii otwarcia głos zabrali: dr hab. Robert Gałązkowski – Dyrektor Lotniczego Pogotowia Ratunkowego, dr hab. Joanna Gotlib – Prodziekan ds. Oddziału Zdrowia Publicznego WNoZ oraz dr Grzegorz Michalak – Kierownik Zakładu Ratownictwa Medycznego WNoZ. Wykład inauguracyjny wygłosiła dr Małgorzata Wypych – psycholog, popularyzatorka systemu wsparcia psychologicznego w ratownictwie medycznym, która zwróciła szczególną uwagę na mechanizmy powstawania i przebieg sytuacji stresowych powodujących długoterminowe konsekwencje oraz podkreśliła ogromne znaczenie systemu wsparcia psychologicznego we wspomnianych warunkach. Program konferencji składał się z pięciu sesji poświęconych: problemom psychicznym w ratownictwie, komunikacji w trudnych przypadkach, indywidualnemu i grupowemu wsparciu psychologicznemu, współpracy w ratownictwie medycznym oraz rozpoznaniu wybranych zaburzeń.



Przemawia dr Grzegorz Michalak

Implantacja w I Katedrze i Klinice Kardiologii

W I Katedrze i Klinice Kardiologii, kierowanej przez prof. Grzegorza Opolskiego, wykonano zabieg implantacji stymulatora poprawiającego kurczliwość mięśnia sercowego (*cardiac contractility modulation* – CCM). Jest to nowoczesna metoda wykorzystywana w leczeniu przewlekłej niewydolności serca. Zabieg wykonano u 50-letniego pacjenta z ciężką pozawałową niewydolnością serca, z implantowanym wcześniej kardiowerterem-defibrylatorem. Pacjent czeka na kwalifikację do przeszczepu serca i pomimo stosowanej optymalnej farmakoterapii oraz standardowej elektroterapii występują zaostrzenia objawów. Zabieg polega na wprowadzeniu do prawej komory dodatkowych dwóch elektrod, które umiejscawia się w przegrodzie międzykomorowej, tj. w ścianie dzielącej prawą i lewą komorę serca. Praca układu polega na wyczuwaniu własnych pobudeń serca pacjenta i stymulacji serca wyższą energią elektryczną w fazie refrakcji (rozkurczu). Bateria urządzenia jest umieszczona pod skórą pacjenta, w okolicy podobojczykowej prawej, jest okresowo (średnio raz na tydzień) ładowana indukcyjnie przez samego pacjenta. Urządzenie jest programowane za pomocą tabletu. Jest to pierwsza na Mazowszu implantacja, którą przeprowadzono w Klinice naszej Uczelni przez doc. Marcina Grabowskiego i dr. Marcina Michalaka. Urządzenie CCM Optimizer Smart pierwszy raz w Polsce implantuowano w lutym tego roku. Zespół Kliniki Kardiologii jest obecnie czwartym w Polsce (po Łodzi, Wrocławiu i Zabrze) ośrodkiem, który rozpoczął wykonywanie takich zabiegów. Przewlekła niewydolność serca staje się globalnym problemem, także w Polsce. Według danych Sekcji Niewydolności Serca PTK z 2016 roku na niewydolność serca cierpi w Polsce nawet do 700 000 osób, a wydatki związane z postępowaniem w tym schorzeniu pochłaniają ok. 1,73 mld złotych rocznie. (Oprac. i fot. I Katedra i Klinika Kardiologii)



Przeprowadzanie zabiegu implantacji stymulatora



Spotkanie Uniwersyteckiej Komisji ds. Jakości Kształcenia na Kierunku Lekarskim



Od lewej: Rektor WUM prof. Mirosław Wielgoś, Przewodniczący UKJKKL prof. Janusz Moryś, Zastępca Przewodniczącego UKJKKL prof. Marek Kulus

8 listopada nasza Uczelnia gościła członków Uniwersyteckiej Komisji ds. Jakości Kształcenia na Kierunku Lekarskim (UKJKKL). Warszawski Uniwersytet Medyczny w Komisji reprezentuje prof. Marek Kulus, który w kadencji 2017-2020 pełni w niej rolę Zastępcy Przewodniczącego. Podczas spotkania przedstawiono szczegóły ustalone na ostatnim posiedzeniu komisji National Committee on Foreign Medical Education and Accreditation w amerykańskim Departamencie Edukacji, w trakcie którego polska delegacja przekazała członkom NCFMEA szereg informacji na temat studiów medycznych w naszym kraju. Ponadto omówiono wynikające z tego spotkania propozycje zmian w ankiecie oceniającej kierunki lekarskie w polskich uczelniach oraz modyfikacje wprowadzone przez NCFMEA w procesie akredytacji z dnia 15 maja 2017 roku.

Delegacja WUM na AWF

11 listopada, w ramach obchodów Święta Niepodległości, odbywała się 54. Varsoviada – turniej sportowy Akademickiego Związku Sportowego Uczelni Warszawskich. Na terenie kampusu Akademii Wychowania Fizycznego im. Józefa Piłsudskiego w Warszawie liczne delegacje uczelni warszawskich i uczelnianych



AZS-ów składały tradycyjne wiązanki kwiatów. W imieniu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego złożenia kwiatów pod pomnikiem Marszałka Józefa Piłsudskiego, patrona Akademii Wychowania Fizycznego w Warszawie, dokonał Prorektor ds. Umiejdzynarodowienia, Promocji i Rozwoju prof. Krzysztof J. Filipiak wraz z delegacją AZS naszej Uczelni, której przewodniczył Kierownik Studium Wychowania Fizycznego i Sportu mgr Jerzy Chrzanowski oraz Wiceprezes Klubu Uczelnianego AZS WUM mgr Anna Sobianek.

Delegacja uczelniana. Fot. Maciej Sobianek



Dr Janusz Skrzypecki z wykładem dla młodzieży

14 listopada w II LO z Oddziałami Dwujęzycznymi im. S. Batorego odbył się wykład dr. Janusza Skrzypeckiego zatytułowany „Luźno o okulistyce”. W spotkaniu uczestniczyli uczniowie szkół biorących udział w programie patronackim naszej Uczelni.



Dr Janusz Skrzypecki po wygłoszeniu wykładu odpowiadał na pytania licealistów

W swoim wystąpieniu dr Skrzypecki przybliżył uczniom anatomię oka, podzielił się podstawową wiedzą o epidemiologii i patofizjologii najważniejszych schorzeń powodujących uszkodzenie wzroku i ślepotę: zaćmy, zwyrodnienia plamki żółtej, jaskry oraz retinopatii cukrzycowej. Zaznaczył, że 35% populacji powyżej 55. roku życia cierpi na jedną z tych chorób, co stanowi ogromny problem epidemiologiczny, a zwłaszcza na wydłużający się średni czas życia – również wielkie wyzwanie. Wyjaśnił także, na czym polegają wybrane metody leczenia ślepoty oraz udoskonalania wzroku, takie jak fakoemulsyfikacja czy zabiegi chirurgii refrakcyjnej. Osobne miejsce poświęcił nowościom technologicznym w okulistyce, problemowi przeszczepów oraz profilaktyce chorób oczu.

208. rocznica rozpoczęcia nauczania medycyny w Warszawie

15 listopada z okazji 208. rocznicy powołania Wydziału Akademicko-Lekarskiego w Warszawie władze rektorskie, dziekańskie i administracyjne złożyły kwiaty pod Obeliskiem upamiętniającym jubileusz naszej Uczelni. W wydarzeniu uczestniczyli: Rektor Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego prof. Mirosław Wielgoś, Prorektor ds. Nauki i Transferu Technologii prof. Jadwiga Turło, Dziekan II Wydziału Lekarskiego prof. Marek Kuch, Dziekan Wydziału Lekarsko-Dentystycznego prof. Elżbieta Mierzwińska-Nastalska, Dziekan Wydziału Farmaceutycznego prof. Piotr Wroczyński, Dziekan Centrum Kształcenia Podyplomowego prof. Bolesław Samoliński, Prodziekan ds. Studenckich I, II i III roku I Wydziału Lekarskiego prof. Agnieszka Cudnoch-Jędrzejewska. Władze administracyjne reprezentowali: Kanclerz mgr Małgorzata Rejnik, Kwestor mgr Jolanta Ilków oraz Zastępcy Kanclerza: mgr Jan Matlachowski i mgr inż. Wojciech Starczyński. Obecni byli także niektórzy Dyrektorzy Pionów i Kierownicy Biur naszej Uczelni. 208 lat temu, 7 października 1809 roku, Izba Edukacyjna Księstwa Warszawskiego zorganizowała przy Szkole Prawa Wydział Akademicko-Lekarski w Warszawie (Akademię Lekarską), którego prezesem mianowała Stanisława Staszica, a dziekanem – Jacka Dziarkowskiego. Dla upamiętnienia tego wydarzenia w 2009 roku przed budynkiem Rektoratu odstonięto Obelisk, na którym widnieje napis „Ludziom i Ojczyźnie”.



Złożenie wieńca pod Obeliskiem



Podpisanie porozumienia o współpracy z GIODO



21 listopada zostało podpisane porozumienie o współpracy w zakresie ochrony prywatności i danych osobowych między WUM a Generalnym Inspektorem Ochrony Danych Osobowych. Dokument podpisali JM Rektor prof. Mirosław Wielgoś i Generalny Inspektor Ochrony Danych Osobowych dr Edyta Bielak-Jomaa. Współpraca będzie realizowana w obszarach działalności: naukowo-badawczej, edukacyjnej, promocyjnej i wydawniczej. Obie instytucje będą się również wymieniać materiałami o charakterze analitycznym i informacyjnym, dokumentacją prawną oraz innymi danymi dotyczącymi form i metod pracy z zachowaniem tajemnic prawnie chronionych. Wspólnie będą organizowane seminaria, konferencje, szkolenia, praktyki studenckie oraz prace naukowe i badawcze z zakresu ochrony danych osobowych. W uroczystości udział wzięli także Prorektorzy prof. Jadwiga Turło i prof. Andrzej Deptała oraz Monika Krasieńska – Dyrektor Departamentu Orzecznictwa, Legislacji i Skarg Biura GIODO, a także Paweł Makowski – radca GIODO. Nadzór nad realizacją postanowień porozumienia powierzono Stanisławowi Dąbkowskiemu – Administratorowi Bezpieczeństwa Informacji WUM.

Prof. Mirosław Wielgoś i dr Edyta Bielak-Jomaa po parafowaniu dokumentu



mgr Monika Cymer

Zakład Medycyny Regeneracyjnej

Opiekun naukowy: dr hab. n. med. Magdalena Kucia

Kierownik Zakładu: prof. dr hab. n. med. Mariusz Z. Ratajczak

Rola hormonów przysadkowych w patogenezie i progresji nowotworu płuc

Jestem absolwentką Wydziału Rolnictwa i Biologii Szkoły Głównej Gospodarstwa Wiejskiego w Warszawie. Po ukończeniu studiów przez dwa lata pracowałam w Instytucie Polskiej Akademii Nauk, gdzie miałam możliwość poznania zagadnień związanych z genetyką, a w szczególności z platformą sekwencjonowania nowej generacji NGS (NGS, ang. *Next-Generation Sequencing*). Sekwencjonowanie NGS stanowi obecnie jedną z najnowocześniejszych technik biologii molekularnej, oferując ogromny wachlarz zastosowań w badaniach przedklinicznych oraz klinicznych. Obecnie jest wykorzystywane do sekwencjonowania genomów i transkryptomów, badania interakcji białko–DNA/RNA, oceny stopnia metylacji, a także do badań metagenomowych. Nie ulega wątpliwości, że NGS i jego rozwój stanowią przyszłość biologii molekularnej, genomiki oraz medycyny ze względu na mnogość zastosowań w badaniach diagnostycznych oraz opracowywaniu innowacyjnych protokołów terapeutycznych.

Od niedawna moje główne zainteresowania badawcze skupiają się na roli miRNA w regulacji biologii komórek macierzystych, ich potencjału proliferacyjnego, zdolności do różnicowania w kierunku komórek potomnych, a także ekspresji miRNA podczas procesów nowotworzenia. Specyficzne profile miRNA dla danego typu nowotworu w przyszłości mogą stać się niezmiernie ważnym biomarkerem, umożliwiającym lepszą diagnostykę stanów chorobowych. Dlatego planowane przeze mnie badania dotyczą profilowania miRNA nowotworu płuc celem ich późniejszego zastosowania zarówno w diagnostyce, jak i terapii. miRNA ulegają deregulacji w niemalże wszystkich typach nowotworów, co skutkuje modulacją genów docelowych oraz ścieżek przekazu sygnału wewnątrzkomórkowego. Dzięki unikatowym profilom ekspresji oraz stabilności miRNA w próbkach biologicznych (większa odporność na działanie rybonukleaz niż mRNA) te małe cząsteczki w stosunkowo krótkim czasie stały się przedmiotem bardzo intensywnych badań. Co warto podkreślić, miRNA wykazują specyficzność tkankową, w związku z czym mogą odgrywać istotną rolę w funkcjonowaniu komórek zarówno w warunkach spoczynkowych, jak i podczas stresu fizjologicznego oraz w stanach patologicznych.

Moje zamiłowanie do prowadzenia badań naukowych oraz chęć realizacji projektów badawczych w dziedzinie nauk biomedycznych były impulsem do rozpoczęcia przeze mnie studiów doktoranckich w Zakładzie Medycyny Regeneracyjnej, kierowanym przez prof. Mariusza Z. Ratajczaka. Moje zainteresowania naukowe są skoncentrowane wokół zagadnień związanych z medycyną regeneracyjną, możliwościami wykorzystania komórek macierzystych do regeneracji uszkodzonych tkanek i narządów. Równocześnie bardzo interesujące jest dla mnie poznanie mechanizmów genetycznych oraz epigenetycznych decydujących o utrzymaniu populacji komórek macierzystych przez całe życie osobnicze.

Obecnie wraz z zespołem prowadzimy nowatorski projekt badawczy oceniający wpływ hormonów płciowych w patogenezie i progresji nowotworu płuc. Dane piśmiennictwa wskazują na istotną rolę hormonów płciowych (SexH), szczególnie wydzielanych przez przysadkę mózgową, w rozwoju oraz progresji nowotworów wywo-

dzających się z tkanek gonad, układu moczowo-płciowego oraz gruczołu piersiowego. Opublikowane wyniki zespołu prof. dr. hab. Mariusza Z. Ratajczaka wykazały udział przysadkowych hormonów płciowych w regulacji biologii komórek nowotworowych mięśni szkieletowych oraz tkanek układu krwiotwórczego i limfatycznego. Ponadto uzyskano dane mówiące o tym, że iż FSH, LH oraz prolaktyna stymulują proliferację komórek ustalonych linii nowotworowych układu krwiotwórczego oraz komórek CD33+ izolowanych od pacjentów ze zdiagnozowaną białaczką typu AML oraz CML. Zakładając, że poziom FSH wzrasta wraz z wiekiem, prawdopodobnie na skutek stopniowego upośledzenia funkcji gonad, przyjmujemy, że wzrost poziomu hormonów przysadkowych może sprzyjać rozwojowi chorób nowotworowych, w tym raka płuc w populacji osób starzejących się. Na konieczność przeprowadzenia badań dotyczących roli hormonów płciowych w procesach proliferacji oraz przerzutowania nowotworów wskazują dane naszego zespołu świadczące o tym, że przysadkowe hormony płciowe – FSH, LH oraz prolaktyna – stymulują m.in. potencjał chemotaktyczny wobec komórek nowotworowych. Uzyskane wyniki pozwolą na zaproponowanie nowych strategii terapeutycznych opartych na modulacji przekazu wewnątrzkomórkowego od receptorów hormonów płciowych. Odpowiedzą również na pytanie, czy zastosowanie inhibitorów receptorów dla FSH, LH, prolaktyny oraz modulacja aktywności oksygenazy hemowej przy udziale specyficznych czynników aktywujących oraz inhibitorów ocenianych w modelu doświadczalnym u myszy uzasadnia potencjalne możliwości ich zastosowania klinicznego w terapii nowotworu płuc. Ponadto badania te umożliwią identyfikację nowych markerów diagnostycznych i rokowniczych u pacjentów z nowotworami płuc. Uzyskane dane będą również pomocne w opracowywaniu nowych strategii antyprzerzutowych w innych typach nowotworów.

W ramach mojej pracy doktorskiej będę miała możliwość przeprowadzenia nowatorskich badań na modelu raka płuc, co z kolei pozwoli po raz pierwszy określić rolę przysadkowych hormonów płciowych w regulacji biologii komórek nowotworowych oraz odkryć nowe istotne mechanizmy molekularne zaangażowane w ten proces.



mgr inż. Mateusz Kawka

Zakład Biologii Farmaceutycznej i Biotechnologii Roślin Leczniczych
Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej WUM

Opiekun naukowy: dr hab. n. farm. Katarzyna Sykłowska-Baranek

Kierownik Zakładu: prof. dr hab. n. farm. Agnieszka Pietrosiuk

Pochodne naftazariny jako potencjalne leki w terapii celowanej nowotworów

Jestem absolwentem Politechniki Warszawskiej, na której w 2016 roku ukończyłem biotechnologię oraz, studentem medycyny na II Wydziale Lekarskim. Na początku obecnego roku akademickiego rozpocząłem także studia doktoranckie na Wydziale Farmaceutycznym Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. W ramach mojej pracy magisterskiej, będącej wynikiem współpracy międzyuczelnianej, miałem szansę realizować eksperymentalną część badań w Zakładzie Biologii Farmaceutycznej i Biotechnologii Roślin Leczniczych Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej WUM, kierowanym przez prof. dr hab. n. farm. Agnieszkę Pietrosiuk. W tamtym czasie, pod opieką naukową dr hab. n. farm. Katarzyny Sykłowskiej-Baranek oraz dr. hab. inż. Macieja Pilarka, zajmowałem się zagadnieniem intensyfikacji otrzymywania związków fenolowych oraz naftochinonów w hodowlach *in vitro* korzeni gatunku *Rindera graeca* (rodzina *Boraginaceae*). Do tego celu wykorzystywałem hodowle dwufazowe suplementowane perfluorodekaliną, pełniącą symultanicznie rolę ekstrahenta *in situ* oraz nośnika gazów oddechowych.

Wyniki moich badań pozwoliły zaobserwować wyraźny wpływ obecności perfluorozwiązku, który zapewniając zwiększoną dostępność tlenu cząsteczkowego w układzie, pośrednio wywołał stres oksydacyjny w hodowanych korzeniach, których odpowiedzią adaptacyjną na zaistniałe warunki była zwiększona biosynteza związków o właściwościach antyoksydacyjnych. Ponadto wykazano została funkcjonalność perfluorodekaliny jako efektywnego ekstrahenta *in situ*, bowiem faza perfluorowana stanowiła główne miejsce akumulacji metabolitów wtórnych. Odnosząc powyższe informacje do aktualnego stanu wiedzy z zakresu biotechnologii roślin, ekstrakcję *in situ* z zastosowaniem perfluorodekaliny można śmiało uznać za innowacyjne rozwiązanie hybrydowe pozwalające na jednoczesną intensyfikację biosyntezy oraz sekrecji wybranych metabolitów wtórnych w hodowlach *in vitro* biomasy roślinnej.

Moje obecne zainteresowania naukowe, które realizuję w ramach pracy doktorskiej, są zorientowane na zagadnienie molekularnego mechanizmu działania przeciwnowotworowego pochodnych naftazaryny możliwych do otrzymania wyłącznie metodami biotechnologii roślin. Badany przeze mnie nowo zidentyfikowany związek chemiczny został wytypowany na podstawie badań nad aktywnością biologiczną metabolitów wtórnych, oznaczonych w profilu fitochemicznym hodowanych *in vitro* korzeni gatunku *Rindera graeca*. Wykazano wyróżniającą go na tle innych pochodnych naftazaryny wysoką aktywność cytotoksyczną względem komórek nowotworowych różnego pochodzenia. Obserwacja ta jest spójna z aktualnymi doniesieniami naukowymi dotyczącymi działania przeciwnowotworowego poznanych dotychczas metabolitów wtórnych opartych o szkielet izoheksenylnaftazaryny, specyficznych dla gatunków roślin z rodziny *Boraginaceae*. Rosnące nimi zainteresowanie jest motywowane szerokim spektrum ich aktywności biologicznej, tj. działaniem przyspieszającym gojenie ran, przeciwbakteryjnym, przeciwwirusowym, przeciwgrzybiczym, przeciwzapalnym, antyoksydacyjnym i przeciwzkrzepowym. W ostatnim czasie szczególną uwagę pochodnym naftazaryny poświęca się w kontekście ich działania przeciwnowotworowego. Stwierdzono, że mechanizm tej aktywności w zależności od pochodzenia badanej linii komórek nowotworowych może obejmować indukcję apoptozy, zatrzymanie cyklu komórkowego,

inhibicję angiogenezy czy aktywność antymetastatyczną. Tak szeroki zakres działania przeciwnowotworowego wskazuje na zdolność tej grupy związków do inhibicji bądź modyfikacji aktywności licznych celów molekularnych w komórkach nowotworowych. Postępy w badaniach nad molekularnymi mechanizmami kancerogenezy oraz zjawiskiem oporności wielolekowej nowotworów wykazały, że zaburzenia w szlakach przekazywania sygnałów PI3K/PTEN/Akt/mTOR oraz Ras/Raf/MEK/ERK mogą prowadzić do rozwoju procesu nowotworowego oraz odgrywać kluczową rolę w procesie nabywania oporności na chemio- i radioterapię, a tym samym stanowią one potencjalne cele molekularne w terapii nowotworów. Również na tym polu eksperymentalnie wykazano zdolność pochodnych naftazaryny do modulacji aktywności wybranych elementów tych szlaków, czego efektem było hamowanie proliferacji i wzrostu komórek nowotworowych oraz indukcja programowanej śmierci komórek, także w wielolekoopornych nowotworach. Innym obiecującym podejściem, a zarazem kolejną potencjalną funkcjonalnością pochodnych naftazaryny, o której warto wspomnieć, jest zastosowanie tych związków w ramach terapii celowanej optymalizującej klasyczną chemioterapię.

Istotą terapii celowanych molekularnie jest selektywna modulacja aktywności bądź ekspresji nieprawidłowych elementów wewnątrzkomórkowych szlaków przekazywania sygnałów, które zostały zidentyfikowane jako przyczyna niekontrolowanej proliferacji komórek czy ich oporności na konwencjonalne metody leczenia. Dlatego też w badaniach przedklinicznych mających na celu ocenę potencjalnej funkcjonalności danego związku chemicznego jako leku w terapii celowanej kluczowe znaczenie ma dokładne poznanie molekularnego mechanizmu jego wpływu na wspomniane szlaki.

Podjęty przeze mnie temat pracy doktorskiej daje mi szansę na zdobycie interdyscyplinarnego doświadczenia naukowego, a jednocześnie wniesienie własnego wkładu w zasób aktualnej wiedzy z zakresu otrzymywania farmaceutycznie istotnych związków chemicznych oraz problematyki terapii przeciwnowotworowych. Mam wielką nadzieję, że zdobyta wiedza będzie stanowiła uzupełnienie kompetencji zdobywanych przeze mnie na studiach lekarskich, a także posłuży za punkt wyjścia dalszego rozwoju naukowego.



lek. Katarzyna Samelska

Katedra i Klinika Okulistyki

Opiekun naukowy: prof. dr hab. n. med. Jacek P. Szaflik

Kierownik Katedry i Kliniki: prof. dr hab. n. med. Jacek P. Szaflik

Monitorowanie częstości powikłań i ocena charakterystyki okresu operacyjnego po operacji zaćmy w oczach ze współistniejącym zespołem pseudoeksfoliacji

Operacja zaćmy, zgodnie z danymi organizacji Eurostat, znajduje się w ścisłej czołówce operacji i procedur medycznych wykonywanych w Polsce. W 2015 roku w naszym kraju wykonano ponad 170 tysięcy operacji zaćmy. Liczba ta jest porównywalna z liczbą rocznie wykonywanych kolonoskopii, z kolei przekracza liczbę wykonywanych cięć cesarskich o około 40 tysięcy. Zaćma była operowana już w starożytnej Babilonii przez spychanie szpikulcem zmętniałej soczewki w głąb gałki ocznej. Procedura ta na przestrzeni tysiącleci została udoskonalona, a obecnie osiąga rekordowe parametry dotyczące współczynnika satysfakcji pacjentów po operacji oraz krótkiego czasu wykonywania zabiegu.

Wśród pacjentów operowanych z powodu zaćmy większość stanowią ci z zaćmą starczą. Istnieją jednak schorzenia predysponujące do zmętnienia soczewki, a jednym z nich jest zespół pseudoeksfoliacji (PEX). Szacuje się, że pacjenci z zespołem pseudoeksfoliacji stanowią około 16% osób kwalifikowanych do operacji zaćmy – dane wahają się od 0,4% do nawet około 39%, zależnie od badanej populacji. W zespole PEX dochodzi do nadmiernej produkcji i złuszczenia się substancji zwanej materiałem pseudoeksfoliacyjnym w tkankach i narządach, w tym w obrębie narządu wzroku. Proces ten może zachodzić w tkankach wielu układów; badania potwierdzają u pacjentów z PEX zwiększoną częstość występowania takich schorzeń, jak zaburzenia słuchu typu czuciowego, nadciśnienie tętnicze, choroby układu sercowo-naczyniowego i nerwowo-naczyniowego, choroba Alzheimer.

Zmiany najbardziej typowe dla zespołu pseudoeksfoliacji dotyczą przedniego odcinka oka: soczewki i jej aparatu więzadełkowego, tęczówki, cieczy wodnistej komory przedniej, kąta przesączania i rogówki, ale także siatkówki. Zmiany te mogą prowadzić do tego, że pacjenci z zaćmą i współistniejącym zespołem PEX częściej doświadczają powikłań pooperacyjnych niż w przypadku zaćmy starczej. Powikłania mogą dotyczyć nasilenia i czasu trwania odczynu zapalnego oraz wtórnego do niego obrzęku siatkówki centralnej, wyższych wartości i wyższego wahania ciśnienia wewnątrzgałkowego oraz dłużej utrzymującego się pooperacyjnego obrzęku rogówki na skutek dysfunkcji komórek śródbłonna. Celem mojej pracy doktorskiej jest określenie częstości powikłań pooperacyjnych u pacjentów z PEX w porównaniu z osobami operowanymi z powodu zaćmy starczej.

Podczas studiów zaangażowałam się w pracę Studenckiego Koła Naukowego przy Katedrze i Klinice Okulistyki II Wydziału Lekarskiego. Podjęłam decyzję o rozpoczęciu specjalizacji z okulistyki. W ramach działalności Koła miałam okazję zgłębiać tajniki chorób przedniego odcinka oka, między innymi prowadząc badanie retrospektywne dotyczące występowania jaskry po przeszczepie rogówki metodą przeszczepu drążącego oraz przeszczepu warstwowego tylnego pod kierunkiem dr hab. n. med. Justyny Izdebskiej i dr n. med. Anny Kurowskiej. Częstkowe efekty tego badania zostały zaprezentowane na międzynarodowych zjazdach i otrzymały wyróżnienie podczas International Student Congress of (bio)Medical Sciences 2015 w Groningen. Odbyłam również staż „observership” w czołowym amerykańskim ośrodku okulistycznym Kellogg Eye Center Uniwersytetu w Michigan, gdzie miałam okazję zapoznać się z pracą cenionych chirurgów oka. Praca w kołach naukowych WUM dała mi doświadczenie w wygłaszaniu prezentacji oraz przygotowywaniu i publikowaniu artykułów naukowych. Przez uczestnictwo w kongresach młodych naukowców, wyjazdy na praktyki zagraniczne w USA, w Szpitalu Uniwersyteckim w Walencji w Hiszpanii, a także w Laboratorium Neurofizjologii na Uniwersytecie w Concepción w Chile zdobyłam szeroką wiedzę o pozycji naukowca i lekarza w dzisiejszym świecie. Wykorzystując zdobyte dotąd doświadczenie, postanowiłam związać moją przyszłość zawodową z pracą naukową oraz udoskonalaniem opieki nad pacjentami okulistycznymi.

65-lecie Studenckiego Towarzystwa Naukowego WUM

19 listopada w Auli wykładowej im. prof. Janusza Piekarczyka Centrum Dydaktycznego odbyła się uroczystość 65-lecia Studenckiego Towarzystwa Naukowego WUM. Uroczystość otwarcia poprowadzili Magdalena Czerwińska – Prezes Zarządu STN WUM oraz Jacek Dziedziak – Prezes Elekt Zarządu STN WUM. Rozpoczynając spotkanie, przywitano gości, wśród których znaleźli się: Rektor Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego prof. Mirosław Wielgoś, Prorektor ds. Personalnych i Organizacyjnych prof. Andrzej Deptała, Dziekan I Wydziału Lekarskiego prof. Paweł Włodarski, Prodziekan ds. Studiów Licencjackich i Magisterskich I WL prof. Krzysztof Czajkowski, Prodziekan ds. Dydaktyczno-Wychowawczych WF dr hab. Joanna Kolmas, prof. Jakub Gołąb – Pełnomocnik Rektora ds. Studenckiego Towarzystwa Naukowego, prof. Wiesław W. Jędrzejczak – były Pełnomocnik Rektora ds. Studenckiego Towarzystwa Naukowego, byli Prezesi STN – prof. Jan Tatoń, prof. Andrzej Radzikowski oraz dr hab. Michał Grąt. Przywitano również wszystkich, którzy przez lata byli związani z Towarzystwem – studentów, członków, przewodniczących i opiekunów studenckich kół naukowych.

Następnie do prowadzących dołączył Paweł Sobczuk – Prezes Zarządu STN WUM w latach 2014-2016. Wspólnie przybliżyli historię studenckiego ruchu naukowego na przestrzeni 65 lat, którą wzbogaciły refleksje prof. Jana Tatonia

– założyciela i pierwszego Prezesa STN – dotyczące powodów zainicjowania studenckiego ruchu naukowego w ówczesnej Akademii Medycznej. Pan Profesor omówił kontekst, który zdecydował o powstaniu STN, a wśród powodów powołania na naszej Uczelni studenckiego ruchu naukowego wymienił: przeciwstawienie się ówczesnej masowości kształcenia, chęć kontynuowania tradycji dotyczącej działalności kół naukowych, wyniesionej z Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Warszawskiego, oraz potrzebę poszukiwania indywidualizacji w leczeniu i dydaktyce. Prof. Jan Tatoń zaprezentował pierwszy numer pisma wydawanego przez STN, w którym opublikowano m.in. relację z I Konferencji Studenckiego Towarzystwa Naukowego w 1954 roku. Prowadzący przypomnieli słowa prof. Marcina Kacprzaka – ówczesnego Rektora Akademii Medycznej, wygłoszone podczas tej konferencji: „Młodzieży akademickiej nie łatwo jest mówić o własnych badaniach naukowych wobec profesorów, a może i nam, profesorom nie łatwo się zgodzić z myślą, że Wy zajmujecie się nauką. My – Wasi nauczyciele i wychowawcy – domagamy się od Was tylko znajomości elementarza wiedzy lekarskiej, tymczasem zostaliśmy zaproszeni przez Was na konferencję teoretyczno-naukową, w której występujecie z próbą własnych sił w dziedzinie nauki. Jak mamy na to patrzeć – z pobłażaniem czy z dumą? Odpowiem krótko i bez wahania – z dumą i pełni nadziei”.



Wręczenie dyplomu za zajęcie I miejsca w rankingu SKN



Wręczenie dyplomu za zajęcie II miejsca w rankingu SKN



Wręczenie dyplomu za zajęcie III miejsca w rankingu SKN



Mgr Ewa Kondratowicz odbiera Nagrodę „Przyjaciół STN”

Do zgromadzonych zwrócił się także Rektor Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego prof. Mirosław Wielgoś, który pogratulował Towarzystwu wspaniałego jubileuszu. Podkreślił, że Studenckie Towarzystwo Naukowe może się poszczycić wieloma osiągnięciami, a dzięki organizowanej z sukcesem konferencji Warsaw International Medical Congress for Young Scientists działalność Towarzystwa znana jest zarówno w Polsce, jak i za granicą. Podziękował wszystkim, którzy przez lata współtworzyli dorobek STN. Profesor przypomniał, że obecnie Towarzystwo skupia 220 studenckich kół naukowych reprezentujących niemal wszystkie obszary medycyny i dziedzin pokrewnych, co sprawia, że jest najpotężniejszą strukturą naukową studenckiego ruchu naukowego spośród wszystkich uniwersytetów medycznych w Polsce. Na koniec zauważył, że uczestnictwo w studenckim kole naukowym jest najlepszą drogą do rozwoju i osiągnięcia sukcesów naukowych.

Prowadzący przypomnieli także kilka najważniejszych wydarzeń z historii STN-u, jak: organizacja I Ogólnopolskiej Konferencji Naukowej Studentów Medycyny w 1959 roku, do której zaproszono przedstawicieli 10 akademii medycznych w Polsce, a także reprezentantów Związku Radzieckiego i Cze-



chostowacji, I Konferencji Teoretycznej Studenckich Kół Naukowych w 1979 roku czy ponowne zorganizowanie I Konferencji Studenckich Kół Naukowych w 1990 roku, która od tego momentu odbywa się każdego roku. Nie mogło również zabraknąć informacji o konferencji Warsaw International Medical Congress for Young Scientists, której 13. edycja odbyła się w tym roku.

Podczas uroczystości uhonorowano trzy najlepsze studenckie koła naukowe w najnowszym Rankingu Studenckich Kół Naukowych WUM 2016/2017: zwycięskie SKN przy I Katedrze i Klinice Kardiologii, zdobywcę drugiego miejsca – SKN przy Katedrze i Klinice Chirurgii Ogólnej, Transplantacyjnej i Wątroby oraz „HESA” SKN przy Katedrze i Zakładzie Histologii i Embriologii (III miejsce).

Wręczono również Nagrody „Przyjacieli STN”. Laureatami zostali prof. Jan Tatoń oraz mgr Ewa Kondratowicz.

Zwieńczeniem uroczystości był wykład „From Maria Skłodowska-Curie to next generation environmental friendly antibiotics” prof. Ady Yonath (Weizmann Institute of Science) – zdobywczyni Nagrody Nobla 2009 w dziedzinie chemii za badania nad strukturą i funkcją rybosomów.

Cezary Ksel



Prof. Ada Yonath



Prof. Jan Tatoń oraz Paweł Sobczuk



Od lewej: prof. Krzysztof Zieniewicz, prof. Wiesław W. Jędrzejczak, prof. Andrzej Deptała, Rektor prof. Mirosław Wielgoś, prof. Paweł Włodarski, prof. Andrzej Radzikowski



Medyczne Powązki



Tradycja porządkowania grobów lekarskich w okresie poprzedzającym dzień Wszystkich Świętych, organizowanego przez Samorząd Studentów Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, jest relatywnie nowa, jednak niezmiernie ważna dla całej społeczności naszej Uczelni. W tym roku wydarzenie przybrało nazwę „Medyczne Powązki. Dzień Pamięci o Zmarłych Medykach” i odbyło się 30 października w godzinach 13.00-17.00 na Cmentarzu Powązkowskim, a miejscem zbiórki była Brama św. Honoraty.

Dotychczas organizowane przez Samorząd Studentów WUM podobne wydarzenia polegały na wspólnym porządkowaniu grobów lekarzy spoczywających w powązkowskiej nekropolii. W tym roku przybrało ono nieco inną formę, bardziej aktywizującą studentów. Nie tylko polegało ono nie tylko na sprzątnięciu grobów zmarłych medyków (lekarzy, farmaceutów i przedstawicieli innych zawodów medycznych), ale również dawała możliwość bliższego poznania ich sylwetek. Przedsięwzięcie skierowano do społeczności Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, jak również do licealistów Warszawy. Między godziną 13.00 a 14.00 w punkcie znajdującym się przy Bramie św. Honoraty odbyła się rejestracja 2-3-osobowych grup uczestników biorących udział w akcji. Uczestnicy, po dopełnieniu formalności, otrzymywali od organizatorów



książeczkę, w której znajdowały się krótkie życiorysy medyków spoczywających na Starych Powązkach, oprócz tego mapę cmentarza oraz torbę z niezbędnymi do sprzątnięcia przyborami oraz zniczami. Każdej z grup przypisano 5 odrębnych kwater, a zadaniem wolontariuszy było ich zlokalizowanie, uprzątnięcie i każdorazowo udzielenie odpowiedzi na pytanie dotyczące biografii danego medyka (zawartej w książeczce).

Pogoda w tamto poniedziałkowe popołudnie nie rozpieszczała, a w chwili, w której wydarzenie oficjalnie się rozpoczęło, zaczął padać śnieg. Łatwo się domyślić, że niesprzyjająca aura wzbudzała w nas pewien niepokój o skuteczność akcji. Okazało się, że zła pogoda nie zniechęciła wolontariuszy. Frekwencja była zaskakująco wysoka. W tegorocznych „Medycznych Powązkach” wzięło udział aż 27 osób, a wolontariuszami byli studenci wszystkich wydziałów Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Dzięki ich pomocy udało się posprzątać groby kilkudziesięciu medyków, w tym mogiły m.in.: Małgorzaty i Tadeusza Bulskich, Witolda Chodźki, Wandy Lajkajtes, Wacława Lilpopa, Józefa Towpika, Bolesława Olszewskiego, Adama Grucy czy Wiktora Grzywo-Dąbrowskiego.

Po zakończeniu akcji, jeszcze tego samego dnia, otrzymaliśmy kilka wiadomości od jej uczestników. Informowali nas o tym, że wydarzenie bardzo im się podobało i cieszą się, że mogli wziąć w nim udział. Jedna ze studentek podzieliła się historią, która wydarzyła się kilka godzin wcześniej: podczas prób zlokalizowania jednej z kwater wraz z koleżankami zwróciły się o pomoc do przypadkowego mężczyzny, który szedł w tym samym kierunku. Okazał się on krewnym medyków Antoniego i Marcela Michałowkich, których grób dziewczęta usiłowały właśnie odnaleźć. Radość mężczyzny była ogromna, bo dotyczyła faktu, że studenci Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, przyszli przedstawiciele zawodów medycznych, pamiętają o tych medykach, których nie ma już z nami. W tej krótkiej historii tkwi sedno całego przedsięwzięcia. Rozpiera nas radość i duma, że w tym roku udało się je przeprowadzić na taką skalę i pokładamy ogromne nadzieje w przyszłorocznej edycji.



*Karolina Kosiacka
Przewodnicząca Komisji Informacji i Promocji
Samorząd Studentów WUM
Koordynator wydarzenia*



XII WARSZAWSKI MARATON FITNESS



19 listopada w Centrum Sportowo-Rehabilitacyjnym odbył się XII Warszawski Maraton Fitness, zorganizowany pod hasłem „Gdy ruch jest pasją”. Jego pierwszą edycję przygotowano 6 lat temu, a do tej pory uczestniczyło w nim już ponad 8000 osób. Impreza z roku na rok zdobywa coraz więcej fanów, niezależnie od ich wieku i kondycji. Podczas ostatniego maratonu obok młodzieży ćwiczyły osoby dojrzałe, a także rodzice z dziećmi.

Warszawski Maraton Fitness (WMF) to cykliczna impreza sportowa organizowana przez instruktorów i studentów naszej Uczelni przy współpracy Klubu Uczelnianego AZS WUM oraz AZS Środowisko Warszawa. W organizację ostatniej edycji wydarzenia była także zaangażowana Komisja Sportu i Turystyki Samorządu Studentów WUM oraz Fundacja Rozwoju WUM. Korzenie WMF sięgają niewielkich, amatorskich konwencji fitness „Health University”, które gromadziły od 50 do 100 uczestników. Dziś jest to duże wydarzenie, które gościło już występy takich instruktorów fitness jak: Tomasz Kostro, Krystian Groniek, Marcin Zierałko, Tomasz Zamiela, Tomasz Choiński, Miłosz Wajcht, Katarzyna Żychlińska, Mariusz Czajkowski.

Udział w maratonie był bezpłatny. Jedynym warunkiem była rejestracja. Podczas 6-godzinnej imprezy zaprezentowano różne oblicza treningu fitness. W tym roku zajęcia zostały pogrupowane w sześć, trwających godzinę, bloków odbywających się w 4 salach treningowych: Hala Sportowa ze sceną została przeznaczona na formy taneczne oraz wzmacniające, takie jak: Zumba, Dance, Aero-Show, Crazy Dance, Piloxing SSP, N+TC; w Sali Dance królowały formy taneczne: Step, Bokwa, Latino, Fit & Dance; Salę Work Out przeznaczono na formy wzmacniające: Cardio Shape, Piloxing Knockout, Trening Funkcjonalny, Fitning, Cross Training, Fascial Stretching, natomiast w Sali Body & Mind zorganizowano spokojniejsze formy treningu: Funtional Strength & Stretch, Pilates, Yoga Flow, Yoga kręgosłupa, Power Pilates, Cool Down. Oprócz tego zajęcia odbywały się na pływalni, gdzie przygotowano 8 półgodzinnych bloków z zajęciami Aqua Fitness. Do dyspozycji uczestników WMF była również siłownia.

Głodni wiedzy mogli wysłuchać wykładów związanych ze zdrowym trybem życia: „Trenuję – dlaczego nie chudnę?” Krzysztofa Gawina, „Rola i kształtowanie mobilności w podstawowych wzorcach ruchowych” Jolanty Oleksiak oraz „Relaks i odnowa biologiczna w sporcie” Kingi Kłaś-Pupar.

W czasie trwania WMF funkcjonowała tzw. Strefa Badań, do której zapraszali studenci z Koła Odnowy Biologicznej. Uczestnicy imprezy mogli skorzystać z badań układu ruchu – tzw. FMS (*Functional Movement Screen*), które polegają na ocenie funkcjonalnej układu ruchu badanego. Poza tym studenci oceniali skład ciała badanego dzięki profesjonalnemu urządzeniu używanemu przez zawodowych dietetyków. Oprócz tego członkowie Międzynarodowego Zrzeszenia Studentów Medycyny EMSA pokazali, jak przygotować potreningowy posiłek czy domowy napój izotoniczny, a Warszawski Oddział Międzynarodowego Stowarzyszenia Studentów Medycyny IFMSA-Poland przeprowadził akcję rejestracji potencjalnych dawców szpiku według projektu „Marrow Hero”.







Marzena Walenda

**Studium Wychowania Fizycznego i Sportu WUM,
odpowiedzialna za organizację XII Warszawskiego Maratonu Fitness**

Organizując Warszawski Maraton Fitness, chcielibyśmy w jak najszerszym stopniu rozpropagować tę formę ruchu, w szczególności wśród studentów WUM. W związku z rosnącym zainteresowaniem naszą imprezą wraz z kolejnymi edycjami rozszerzyliśmy nasze działania na całą Warszawę. Obecnie trenują z nami nie tylko studenci różnych uczelni, ale też mieszkańcy stolicy, a nawet pasjonaci z całej Polski. Propagujemy fitness w przystępnej formie, tak aby każda osoba, nawet początkująca, nie miała obaw przed wzięciem udziału w imprezie. Myślę, że dla wielu osób to cenna informacja, ponieważ mimo że na rynku dostępnych jest sporo podobnych wydarzeń, to jednak są one adresowane do bardziej zaawansowanych uczestników. Naszym atutem jest to, że uczestnicy mogą spróbować zajęć fitness zupełnie bezpłatnie, w bardzo różnych odsłonach z wieloma utalentowanymi instruktorami i wybrać odpowiadającą im formę treningu. Sądzę, że istotne jest również miejsce imprezy – to już trzeci maraton organizowany w Centrum Sportowo-Rehabilitacyjnym (CSR) WUM. Wcześniej imprezy odbywały się w Ośrodku Sportu i Rekreacji na ulicy Polnej oraz na Torwarze. Jednak dopiero po przenie-

sieniu maratonu w mury CSR czujemy, że ta impreza stała się rzeczywiście naszą, czyli organizowana przez trenerów WUM – w szczególności dla studentów WUM. Po wielu latach w końcu organizujemy imprezę na własnym obiekcie. To jest duży plus. Ale są też inne. Dysponujemy dużo większą ilością miejsca do wykorzystania, a to przekłada się nie tylko na lepszą frekwencję, ale również na możliwość urozmaicenia i poszerzenia oferty. Wcześniej mieliśmy do dyspozycji basen, dużą halę i jedną małą salę zajęciową. Obecnie dysponujemy trzema salami zajęciowymi, siłownią, halą sportową, basenem oraz salą wykładową i Strefą Badań. Na hali wystąpiły zaproszone przez nas gwiazdy fitnessu, w Sali Body & Mind zorganizowaliśmy bardziej wyciszające formy treningu, jak joga czy pilates, w Sali Work Out instruktorzy wycisnęli z uczestników siódme poty, w Dance – pokazali różnorodność tańca, na basenie nasi fizjoterapeuci pokazali, jak ćwiczyć w wodzie, w sali wykładowej zaproponowaliśmy uczestnikom trzy wykłady o tematyce związanej z treningiem fitness, a w Strefie Badań studenci WUM z organizacji EMSA zapraszali uczestników np. do wykonania pomiarów dotyczących procentowej zawartości tłuszczu

i wody w masie ciała. W obecnej odsłonie maratonu współpracowali z nami również członkowie IFMSA-Poland Oddział Warszawa, którzy propagowali akcję „Marrow Hero – zostań dawcą szpiku”. Do wzięcia udziału w XII edycji maratonu zaprosiliśmy grono znanych i popularnych trenerów w świecie fitnessu, jak: Ania Cegłowska i Oktawian Zagórski – jedni z najbardziej cenionych w Polsce instruktorów zumba, Adam Szostak – zdolny choreograf zajęć fitness, Grek Giannis Tzanoudakis. Muszę wspomnieć o Dorocie Świąćkowskiej, która pracuje z nami niemal od samego początku i już wpisała się w konwencję Warszawskiego Maratonu Fitness. Zaprosiliśmy także Paulinę Korgę, propagującą nowy trend fitnessowy Piloxing, oraz Lidię Zamyłko i Kasię Witkowską, prowadzące Nike+ +Training Club, które współpracują m.in. z Anią Lewandowską. Ta edycja była wyjątkowa pod względem największej liczby zajęć do wyboru. Dzięki wspianiałym instruktorom, ciekawym zajęciom i rosnącej popularności impreza ściąga coraz więcej zaangażowanych uczestników. Na XII edycji ćwiczyło ponad 700 osób!



Mgr Jolanta Tuchowska

Dyrektor Centrum Sportowo-Rehabilitacyjnego WUM

17 grudnia mijają dwa lata od otwarcia Centrum Sportowo-Rehabilitacyjnego. Jakie znaczenie dla studentów WUM miała budowa kompleksu?

Rzeczywiście, uroczyste otwarcie obiektu nastąpiło 17 grudnia 2015 roku, jednak pierwszych klientów gościliśmy 6 lutego 2016 roku. Było to związane przede wszystkim z uzyskaniem niezbędnych pozwoleń, na przykład z sanepidu, na dopuszczenie do użytkowania, głównie basenu. Pamiętam otwarcie. Byłam na nim. Przyznaję, że na początku klientów nie było zbyt wielu. Obiekt pomału nabierał rozpędu. Dlatego cieszyłam się z każdego nowego klienta decydującego się przyjść do Centrum, aby skorzystać z naszej oferty. A jest w czym wybierać. Centrum Sportowo-Rehabilitacyjne to bardzo piękny, nowoczesny obiekt, naszpikowany wieloma rozwiązaniami technicznymi, które czynią go kompleksem sportowym na miarę XXI wieku. Otwarcie Centrum oznaczało wielką zmianę w dostępie do możliwości uprawiania sportu przez naszych studentów. Największą korzyścią jest to, że studenci Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego otrzymali niespotykaną dotąd szansę, aby w jednym kompleksie korzystać na przykład z basenu, hali sportowej, mnóstwa różnych sal gimnastycznych, siłowni, sali tańca, walki, fitnessu. Dzięki temu kompleksowi różnorodność dostępu do sportu stała się olbrzymia.

Czy te możliwości tkwiące w Centrum są w Pani ocenie właściwie wykorzystywane?

Myślę, że tak. Pan Jerzy Chrzanowski, Kierownik Studium Wychowania Fizycznego i Sportu WUM, skupia szeroką kadrę bardzo dobrych trenerów, którzy wiedzą, jak wykorzystać potencjał Centrum. Są to osoby z dużym zapałem i entuzjazmem prowadzenia zajęć. Wiem, co mówię, bo mam duże doświadczenie w zakresie zarządzania sportem. Dostrzegam również, że zajęcia cieszą się dużą popularnością, szczególnie wśród studentów rozpoczynających studia na naszej Uczelni, głównie studentów I i II roku. Odnoszę wrażenie, że w pewnym sensie zachłystnęli się oni radością posiadania tak dużego i nowoczesnego obiektu, czemu zresztą się nie dziwię.

Centrum Sportowo-Rehabilitacyjne jest kompleksem wyjątkowym, bo łączy funkcję dydaktyki akademickiej z funkcją komercyjną. Jak się to udaje połączyć?

Jak Pan zauważył, jest to przede wszystkim obiekt dla studentów. Połączenie tych dwóch funkcji jest możliwe, jednak wymaga właściwego ułożenia harmonogramu pracy obiektu. Taki harmonogram wspólnie ze Studium Wychowania Fizycznego i Sportu przygotowujemy na każdy semestr. Podczas pracy nad nim mamy świadomość, że pierwszeństwo przypada studentom naszego Uniwersytetu, potem studentom innych uczelni. Pozostałe wolne chwile mogą być wykorzystywane komercyjnie przez mieszkańców Warszawy. Oczywiście zależy nam, aby klientów korzystających komercyjnie było jak najwięcej. Ich liczba przekłada się na zarobione pieniądze, które są bardzo potrzebne, aby utrzymać ten obiekt. A jest on bardzo kosztowny w eksploatacji. Te trudności nie przeszkadzają w tym, aby obiekt żył, funkcjonował i się rozwijał. Pamiętam swoją pierwszą wizytę w Centrum. Patrząc na nasz basen, pomyślałam, że będę szczęśliwa, kiedy odwiedzi nas 500 osób dziennie. Natomiast w ostatnią niedzielę padł rekord. Odwiedziły nas 1104 osoby. A biorąc pod uwagę to, że jesteśmy obiektem nastawionym tylko na sport, jest to duży sukces. Trudno nam się przecież porównywać na przykład z pływalnią na Warszawiance, która mimo że posiada basen porównywalny do naszego, to oprócz tego oferuje wiele innych atrakcji dla dzieci i rodziców, a dodatkowo posiada jacuzzi czy znacznie większą liczbę saun oraz banię ruską, a więc dużo większą propozycję odnowy.

O czym może świadczyć wspomniany przez Panią wzrost liczby osób komercyjnie korzystających z obiektu?

Wydaje mi się, że wypracowaliśmy sobie pozycję czystego i eleganckiego obiektu. A wiadomo z oczywistych względów, jak ważna w przypadku korzystania z basenów jest higiena i czystość. Warto w tym miejscu zaznaczyć, że nasza pływalnia ma wspinałką, unikatową nieckę nieposiadającą glazury i fug grodzących w tradycyjnych basenach drobnoustroje i zarazki. Nasz obiekt właśnie z tego słynie. Nie bez powodu uzyskał miano najczystszy obiektu w Warszawie. Myślę, że na wysoką ocenę Centrum wpływ ma to, że jest eleganckie, po prostu przyjazne człowiekowi. Chciałabym powiedzieć, że zaistnienie na mapie Warszawy tak pięknego obiektu jak nasz ma bardzo dużą wartość, jednak ważne jest również to, że udało nam się wejść od razu na najwyższy poziom oraz że dokładaliśmy i będziemy dokładać starań, aby ten poziom utrzymać, tak aby kompleks cieszył się dużą popularnością i zbierał dobre opinie.

Mimo tych pozytywnych opinii nie można przymykać oka na komentarze krytyczne, pojawiające się na przykład na Facebooku. Czy Państwo je znają i reagują na nie?

Oczywiście czytamy je. Na wpisy niezadowolonych klientów zwracamy szczególną uwagę. Jest to dla nas tym ważniejsze, że otworzyliśmy się niedawno i wciąż się rozwijamy, budując swoją markę i pozycję. Z drugiej strony, nie byłabym w porządku, gdybym powiedziała, że wszystkie negatywne komentarze i oceny są zasadne. Niemniej te, które takie są, analizujemy i bierzemy pod uwagę. Dzięki temu wiemy, że stajemy się jeszcze lepsi i przyjaźniejsi dla odwiedzających. Tym sposobem, bazując na propozycjach zawartych w komentarzach na Facebooku, udało nam się kilka rzeczy udoskonalić, na przykład montując parawany w części natryskowej.

A czy posiadają Państwo informacje, że również nasi studenci coraz częściej korzystają z tego obiektu?

Mogę przytoczyć jedynie ewidencję wejść na basen, ponieważ tam funkcjonuje system komputerowy. Dzięki temu wiemy, że coraz więcej studentów WUM korzysta z pływalni. Na początku działalności przychodziło 20-30 studentów dziennie. Teraz odwiedza nas już ponad 200. Cieszymy się bardzo z tego, bo jest to przecież obiekt dla nich.



Co, oprócz basenu, Centrum Sportowo-Rehabilitacyjne oferuje studentom?

Mamy olbrzymią, prawie 1200-metrową halę sportową, którą można dzielić kotarami na 3 mniejsze boiska. W hali można rozgrywać mecze piłki nożnej, ręcznej, siatkowej, grać w tenisa czy korfball. Posiadamy świetną ściankę wspinaczkową – zewnętrzną i wewnętrzną, jedną z wyższych w Warszawie i cieszącą się dużą popularnością. Jest możliwość skorzystania z sali tańca, sali sportów walki, siłowni czy sali fitness. Aby korzystać z tych sal, należy wcześniej dokonać rezerwacji. Jest też kręgielnia prowadzona przez ajenta, który udostępnia ją naszym studentom i osobom z zewnątrz w godzinach od 14.00 do 24.00. To wszystko sprawia, że ten kompleks daje studentom możliwość uprawiania każdego rodzaju sportu i rozwijania swoich sportowych uzdolnień.

A co sprawia największą trudność przy zarządzaniu tym obiektem?

To, że wszelkie nasze działania muszą być podporządkowane wymogowi, zgodnie z którym mamy tylko 20 procent możliwości, aby wykorzystać sale zajęciowe do działalności komercyjnej. To ograniczenie jest związane z tym, że obiekt został wybudowany ze środków UE. Znajdujące się w Centrum sale można by wykorzystać w o wiele większym stopniu. Mowa tutaj na przykład o sali tańca, ale już nie o siłowni, w której niemal bez przerwy odbywają się zajęcia. Poza tym fakt, że sale zajęciowe są w dyspozycji Studium Wychowania Fizycznego i Sportu, oznacza, że instruktorzy Studium ponoszą za nie odpowiedzialność materialną. Dlatego też gdybym chciała wpuszczać komercyjnych użytkowników do tych pomieszczeń, musiałabym także przejmować majątek takiej sali. Chciałam jednak bardzo mocno podkreślić, że pomimo tych trudności współpraca ze Studium Wychowania Fizycznego i Sportu oraz jego Kierownikiem panem Jerzym Chrzanowskim przebiega bardzo dobrze.

Wymóg, o którym Pani mówi, obejmuje pięć lat. Co się stanie potem?

Studenci nadal będą ważni, ale pojawi się możliwość na przykład sprzedaży karnetów na zajęcia fitness. Myślę, że uda nam się pogodzić zajęcia studenckie z wizytami klientów z zewnątrz.

Ostatnio Centrum nawiązało współpracę z Sebastianem Karasim dotyczącą promocji obiektu. W jakim celu?

Każdemu obiektowi sportowemu potrzebna jest promocja. Bardzo nas cieszy, że takie sławy, jak medaliści mistrzostw świata Paweł Korzeniowski, Radosław Kawęcki czy właśnie Sebastian Karaś są naszymi klientami i korzystają z naszego basenu. Sebastian Karaś dokonał latem wielkiej rzeczy – przepłynął Bałtyk. Myślę, że takie osoby stają się również pośrednio twarzami obiektów, na których trenują. To oni mogą zachęcić ludzi do korzystania z naszego kompleksu sportowego, ponieważ dają dowód, że obiekt ten jest dobry i warto z niego korzystać. Współpraca z panem Sebastianem Karasim, który zresztą prowadzi już zajęcia na naszym obiekcie, dopiero się rozpoczyna. Mamy już pewne plany dotyczące organizacji pod jego auspicjami zawodów sportowych, ale nie chciałabym jeszcze zdradzać szczegółów.

Centrum Sportowo-Rehabilitacyjne było już gospodarzem kilku zawodów sportowych. Będą kolejne?

Jesteśmy w ciągłej współpracy z Polskim Związkiem Pływackim. Tu ćwiczy kadra narodowa, tu przygotowują się nasi zawodnicy do wszystkich mistrzostw. W ubiegłym roku odbyły się na naszej pływalni zawody ogólnopolskie, ponadto systematycznie odbywają się zawody „Od młodzika do olimpijczyka” organizowane przez AZS. To niezwykle wydarzenie, podczas którego startuje ponad 1000 dzieci. Poza tym systematycznie są rozgrywane studenckie zawody piłki ręcznej, piłki nożnej, siatkówki. Nie można zapomnieć o organizacji Warszawskiego Maratonu Fitness gromadzącego ogromne rzesze ludzi. To wszystko sprawia, że ten obiekt ciągle żyje. Podobne imprezy stanowią wielką promocję dla obiektu, dlatego jesteśmy przygotowani do tego, aby było ich jeszcze więcej.

Rozmawiał Cezary Ksel



Mgr Jerzy Chrzanowski

Kierownik Studium Wychowania Fizycznego i Sportu WUM

Jak Pan ocenia dwa lata funkcjonowania Centrum Sportowo-Rehabilitacyjnego?

Był to okres zmian, głównie w podejściu do organizacji zajęć dla studentów. Do czasu uruchomienia Centrum były one porzucane po całej Warszawie. Teraz zajęcia odbywają się w jednym miejscu. W tej nowej rzeczywistości trzeba się było odnaleźć, co wymagało dużego nakładu pracy.

Czy Centrum spełniło oczekiwania Pana środowiska?

Powstanie tego obiektu było wielkim sukcesem. Co do tego nie ma żadnych wątpliwości. Jednak nie zawsze otrzymuje się ostatecznie to, o czym się marzyło. Rzeczywistość najbardziej rozminęła się z naszymi oczekiwaniami w takich obszarach, jak wyposażenie niektórych sal. Jest to problem wielu ośrodków w naszym kraju, a wynika z zapisów ustawy o zamówieniach publicznych. W największym skrócie: nie zawsze mamy kontrolę nad tym, co chcielibyśmy zakupić. W efekcie niektóre sale są wyposażone wzorowo, a niektóre odbiegają od naszych oczekiwań, jak na przykład siłownia.

A jeżeli chodzi o dydaktykę?

W tym obszarze kompleks spełnia oczekiwania w stu procentach. Jednak nie można już tego powiedzieć o sporcie akademickim. Jako przykład podam brak boiska. Wiadomo, że przy ulicy Trojdena nie było miejsca na jego wybudowanie, z kolei po otwarciu Centrum okazało się, że brakuje środków na wynajęcie boiska. W konsekwencji musieliśmy zlikwidować sekcję piłki nożnej. Z drugiej strony, wspaniała hala sportowa dała nam szansę rozbudowy sekcji futsalu. Do spektakularnego rozwoju sportu brakuje nam hali z profesjonalnymi trybunami. Te, które obecnie posiada hala sportowa, uniemożliwiają wyjście poza mecze akademickie. Niestety rozwiązanie tego problemu jest niezależne od nas. Jednak pomimo tych mankamentów możemy się pochwalić niezwykłym basenem, dzięki któremu intensywnie rozwija się sekcja pływacka. Mamy także fantastyczną ściankę wspinaczkową, która zapoczątkowała niesamowity rozkwit grupy wspinaczkowej. Jak zatem widać, niektóre sekcje zyskały, niektóre straciły.



Czy otwarcie Centrum spowodowało utworzenie jakiejś sekcji od podstaw?

Od czasu otwarcia kompleksu powstało kilka nowych, ale ich uruchomienie nie miało związku z budową Centrum. W Warszawskim Uniwersytecie Medycznym inicjatorami utworzenia sekcji są studenci. I to od ich pasji oraz determinacji w znalezieniu wystarczającej liczby innych studentów, chcących uczestniczyć w sekcji, zależy, czy taką grupę stworzymy. Początkowo ustalamy ze studentami warunki współpracy i próbujemy stworzyć zaproponowaną przez nich sekcję. To, czy będzie ona funkcjonować, zależy wyłącznie od nich. Dlatego w zależności od chęci, inwencji i pomysłów, bądź ich braku, grupy sportowe na naszej Uczelni pojawiają się, a niektóre znikają. Tak było na przykład z sekcją tańca brzucha, prowadzoną przez studentkę kierunku lekarskiego. Po ukończeniu przez nią studiów trudno było znaleźć kontynuatorów, dlatego grupę zlikwidowano. Teraz zapraszamy do nowej sekcji – aerobik sportowy. Mieliśmy także sekcję akrobatyczną, ale wyjazd studenta na program Erasmus sprawił, że obecnie jej działalność jest zawieszona.

Jak uruchomienie Centrum wpłynęło na zainteresowanie sportem wśród studentów?

Jeżeli chodzi o liczbę członków wszystkich sekcji organizowanych przez AZS WUM, to paradoksalnie jest ona mniejsza. Nie jest to jednak wynik braku chęci do uprawiania sportu przez studentów, a efekt procedur związanych z pozyskaniem unijnych funduszy na budowę Centrum. Wiadomo jak skomplikowany był proces jego finansowania, podobnie skomplikowany jest proces jego eksploatacji. Aby uchronić się przed naruszeniem przepisów unijnych, decyzją władz administracyjnych uniemożliwiono studentom innych uczelni włączenie się do sekcji AZS WUM. Do tej pory tradycją było, że studenci spoza naszego Uniwersytetu mogli darmowo uczestniczyć w naszych zajęciach, podobnie my mogliśmy bezpłatnie uczestniczyć w zajęciach organizowanych przez inne AZS-y. Bywało nawet tak, że studenci spoza Uczelni zostawali członkami naszego AZS-u. Teraz jest to już niemożliwe. W efekcie wprowadzone zmiany wpłynęły na zmniejszenie się ogólnej liczby studentów uczestniczących w naszych sekcjach. Natomiast przyznaję, że zainteresowanie sportem jest znacznie większe w sekcji pływakowej oraz wspinaczkowej. Te dwa sztandarowe obiekty w naszym kompleksie rzeczywiście przyciągają rzesze nowych studentów.

Centrum Sportowo-Rehabilitacyjne jest kompleksem łączącym funkcję dydaktyki akademickiej z funkcją komercyjną. Czy te dwa elementy da się połączyć?

Wszystko jest możliwe. Słyszę czasem opinie, że jestem przeciwnikiem komercji. W żadnym wypadku. Uważam, że obiekt musi zarabiać. Najlepiej, żeby zarabiał nie tylko na siebie, ale także na Uczelnię. Jednak najważniejsze, aby zachować równowagę i właściwe proporcje między tymi dwoma elementami oraz pamiętać, że Centrum zostało zbudowane dla studentów i dla społeczności akademickiej. Dlatego przede wszystkim powinno jak najlepiej zaspokoić ich potrzeby. Dopiero później należy szukać innych sposobów wykorzystania potencjału Centrum. Przykładem, że to się może udać, niech będzie organizowany przez nas Warszawski Maraton Fitness. To impreza darmowa, którą przygotowujemy dla celów dydaktycznych i promocji zdrowia. W związku z tym nie mamy z jej organizacji żadnych profitów. Pomimo tego nie widzę przeszkód, aby w przyszłości pobierać drobne opłaty za dodatkowe atrakcje, oczywiście utrzymując darmowe wejście na maraton. Każda edycja maratonu gromadzi niemal 1000 osób, na których budynek, sale treningowe i pływalnia robią ogromne wrażenie. W przyszłości uczestnicy maratonu prawdopodobnie skorzystają z basenu, ale z komercyjnych zajęć w innych salach już nie, ponieważ obecnie takiej możliwości nie ma. Dlatego też Studium Wychowania Fizycznego i Sportu mogłoby służyć pomocą przy otwieraniu sekcji AZS-u na zajęcia komercyjne. Byłaby to

kolejna okazja do tego, aby budynek na siebie zarabiał. Studenci nic by na tym się stracili. Na niektórych zajęciach ze studentami są wolne miejsca. Dlaczego zatem tej luki nie wypełnić klientami komercyjnymi? Widzę także przestrzeń na imprezy komercyjne podczas weekendów. Podobnych wydarzeń odbywa się w Centrum coraz więcej. I bardzo dobrze. Takie imprezy komercyjne jak najbardziej nam odpowiadają. Sami często pomagamy w ich organizacji.

Czy po pięcioletnim okresie ochronnym coś się zmieni?

Zmieni, chociaż trudno jednoznacznie powiedzieć, w którą stronę. Niestety mamy w Polsce kilka niechlubnych przykładów, kiedy w obiekcie sportowym, wybudowanym, podobnie jak nasz, z funduszy unijnych, po okresie ochronnym priorytetem przestali być studenci. Tak się stało na przykład na SGGW. Uczelnia ta miała ogromny Klub Uczelniany i olbrzymie zainteresowanie sportem wśród studentów, ale po jakimś czasie sportowy potencjał młodzieży stopniał i został wyparty przez komercję. Obecnie studenci tej uczelni, chcąc potrenować, mogą sobie jedynie wykupić zajęcia. Jestem w stanie zrozumieć wolnorynkowe trendy, jednak nie należy zapominać o misji wyższej Uczelni. Nasi studenci z wielu różnych powodów nie mieli do czynienia wcześniej z dobrym wychowaniem fizycznym. Zdarza się, że przychodząc do nas, po raz pierwszy uczestniczą w zajęciach prowadzonych przez profesjonalistów. Możliwość zobaczenia różnego rodzaju sportów w jednym miejscu zachęca ich do rozpoczęcia aktywności fizycznej. Co więcej, staje się to nie tylko jednorazowym zdarzeniem, ale stałą praktyką. A o to nam przecież chodzi. Wiemy, że obiekt musi na siebie zarabiać, niemniej mam nadzieję, że w przypadku naszego Centrum proporcje między misją Uczelni a funkcją komercyjną obiektu zostaną zachowane.

W jaki sposób otwarcie kompleksu wpłynęło na rozwój badań i kół naukowych?

Trudność prowadzenia badań w Centrum wynika stąd, że nie możemy zapraszać do wzięcia w nich udziału osób z zewnątrz. To oznacza, że jedyną możliwością jest zaangażowanie naszych studentów. I takie badania się odbywają, na przykład podczas wspomnianego Warszawskiego Maratonu Fitness. Natomiast chcielibyśmy rozszerzyć tę działalność na bardziej zróżnicowane grupy badawcze. Taką szansą są warsztaty poświęcone zdrowemu trybowi życia, które uruchamiamy z Fundacją Rozwoju Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Rozpoczęliśmy 25 listopada warsztatami „Aktywność dorosłych z dziećmi”. Oprócz tego przygotowaliśmy jeszcze dwa pilotażowe warsztaty „Zdrowy kręgosłup dla dorosłych” oraz „Aktywny tryb życia, dieta dla dorosłych”. Włączając się w ich organizację, chcemy zobaczyć, w jakim kierunku powinniśmy się rozwijać. Po współpracy z Fundacją obiecujemy sobie bardzo dużo. Mam nadzieję, że skorzysta na tym również Koło Naukowe Odnowy Biologicznej, którego członków można było spotkać na Maratonie Fitness w Strefie Badań.

Obozy sportowe to Wasz kolejny pomysł na zachęcenie do aktywności...

Jestem przeciwnikiem zmuszania ludzi do wychowania fizycznego. Chociaż z drugiej strony uważam, że zajęcia te powinny być obowiązkowe przynajmniej na I roku studiów. Skończyły się już czasy, kiedy jedynym sportem uprawianym podczas zajęć wychowania fizycznego była piłka nożna. Teraz studenci nie mają się czego obawiać, wręcz przeciwnie – mogą wybrać sobie taki trening, który najbardziej im odpowiada. Naszym pomysłem jest zachęcić do jakiegokolwiek formy aktywności fizycznej. Jest w czym wybierać. Jak Pan wspomniał, oprócz zajęć studenci mogą skorzystać z naszej oferty obozów, letniego lub zimowego. Biorąc w nich udział, można zaliczyć jeden semestr zajęć wychowania fizycznego. Latem zorganizowaliśmy między innymi obóz kitesurfingowy, jazdy konnej, karate, tai-chi. Zimą przygotowujemy dwa obozy górskie – jeden w Polsce dla początkujących, drugi, zagraniczny, dla bardziej zaawansowanych fanów gór. W tym roku szykujemy się do obozu we francuskim Val Thorens.

Prof. zw. dr hab. med. Jan Tatoń
 Warszawski Uniwersytet Medyczny
 Towarzystwo Edukacji Terapeutycznej



Innowacyjność przeciwko konserwatyzmowi w celach i metodach kształcenia lekarzy: naukowe, społeczne i cywilizacyjne presje na działania dydaktyczne uniwersytetu medycznego

Wprowadzenie

Uniwersytet medyczny kształci lekarzy w sposób przystosowany do współczesnych i przewidywanych potrzeb zdrowotnych indywidualnych pacjentów i całego społeczeństwa. Zadanie tego rodzaju wymaga ciągłej innowacyjności w treściach i formach kształcenia.

Jest to charakter działań, który można określić mianem uniwersyteckiej kultury kształcenia.

Inspiruje ją wiele okoliczności. Szybki postęp nauki i technologii, a także rozwój społeczny i cywilizacyjny przekształcają życie i pracę współczesnych ludzi głębiej niż to było dawniej. Rozpiętość różnic między terażniejszością a przeszłością szybko wzrasta. W tych warunkach przygotowanie lekarza do działalności zawodowej musi, w coraz większym stopniu, uwzględniać potrzeby przyszłości.

Czynnikami przeobrażającym wiele aspektów kształcenia lekarza, obok wzrostu zasobów wiedzy i doskonałości techniki medycznej, są informatyczne sposoby komunikacji i upowszechnienia wiedzy. Inną okolicznością wpływającą na kształcenie lekarza są różnice w społecznym składzie pacjentów i rodzajach ich chorób, zwiększanie się potrzeb zdrowotnych oraz nowe problemy medycyny zapobiegawczej.

W takim klimacie przewartościowań celów i metod zawodu lekarskiego uniwersytety medyczne muszą stale dokonywać samooceny celów i metod swojej działalności oraz analizy założeń i wyników kształcenia.

Problemy powyższe poddano dyskusji w następujących działach:

1. Innowacyjne budowanie programów nauczania.
2. Dyskusja nad formami dydaktycznymi.
3. Samokształcenie jako metoda studiowania.
4. Podsumowanie.

Innowacyjne budowanie programów studiów: dyskusja dotycząca przykładu Harvard School of Medicine

Studia nie tylko uczą medycyny, ale przygotowują do zawodu. Mają wykształcić lekarza, który podejmie badania naukowe, specjalizację albo będzie pracował w pierwszej linii ochrony zdrowia. W takich sytuacjach pojawia się zawsze potrzeba lekarza obejmującego wielokierunkowo całość zagadnień zdrowia i choroby pacjenta lub grupy ludzi na zasadzie *patient-centred care*.

Lekarz działa jako diagnosta, jako profesjonalista analizujący mechanizmy i znaczenie objawów choroby oraz jako życiowy doradca pacjenta. W swojej pracy z pacjentem lekarz praktyk często opiera się na lekarzach drugiej i trzeciej linii, technologach medycznych pracujących w zakresie szczególnych technik diagnostycznych lub leczniczych.

Umiejętność realizacji takiej zasady jedności nauki i praktyki, dydaktyki i zawodowego wykształcenia jest ogólną tendencją współczesnych programów kształcenia lekarzy.

Można uznać, że są to następujące składniki programów:

- po pierwsze, integracja przedmiotów humanizujących oraz biologicznych i technicznych;
- po drugie, zapewnienie dużej elastyczności programu nauczania, tak aby można było realizować w dydaktyce indywidualne inicjatywy, zainteresowania i postawy studentów, organizowanie dostatecznej liczby kursów nadobowiązkowych, spośród których student mógłby wybrać samodzielnie, zależnie od swej woli, dodatkowe uzupełnienie kursów obowiązkowych;
- po trzecie, umożliwienie niektórym, szczególnie zdolnym studentom, wczesnego, aktywnego uczestnictwa w badaniach naukowych;
- po czwarte, umożliwienie rozwoju metod kształcenia medycznego opartego na dowodach, metodzie naukowej oraz technice informatycznej.

Bardziej szczegółową dyskusję dotyczącą budowania innowacyjnych programów kształcenia lekarzy może ułatwić ocena tego rodzaju działań w Harvard School of Medicine. Odnoszą one sukces w ulepszaniu wyników

studiów lekarskich dzięki ścisłej programowej integracji i rzeczywistej współpracy w zakresie dydaktyki zakładów zajmujących się naukami biologicznymi, zespołami klinicznymi i ośrodkami społeczno-humanistycznymi.

Poniżej przedstawiono oceny tych działań w nawiązaniu do własnych doświadczeń.

Rok pierwszy. Podczas pierwszego roku studiów przedstawia się studentowi budowę i współdziałanie narządów oraz fizjologię organizmu ludzkiego. W ciągu pierwszego semestru studenta obowiązują kursy: anatomii makroskopowej i mikroskopowej, fizjologii i biochemii. Dodatkowo pod tytułem „Wzrost i rozwój” odbywa się duży cykl wykładów, ćwiczeń laboratoryjnych i ćwiczeń klinicznych demonstrujących zastosowanie wymienionych wyżej podstawowych czterech kursów do opieki lekarskiej nad chorym. Włącza się w ten kurs embriologię oraz studium fizycznego i psychicznego rozwoju człowieka. Zajęcia dydaktyczne w ramach zajęć „Wzrost i rozwój” prowadzą na zasadzie integracji przedstawiciele wielu dyscyplin teoretycznych i klinicznych.

Histologia i anatomia makroskopowa opierają się na podstawach, które student pierwszego roku szkoły medycznej przyswoił sobie już w college'u. Anatomia makroskopowa polega głównie na zajęciach prosektoryjnych w grupach po cztery osoby oraz na seminariach i niewielkiej liczbie wykładów. Kursy fizjologii i biochemii podają podstawowe, ogólne zasady biologiczne. Szczegółowa fizjologia i biochemia są przedstawiane w ciągu następujących semestrów w łącznie z tematami klinicznymi.

Zajęcia studentów obejmują przede wszystkim ćwiczenia laboratoryjne w bardzo dobrze wyposażonych i obszer-nych salach, są także seminaria i wykłady. Seminaria odbywają się w małych kilkusobowych grupach. Prowadzi je instruktor etatowy. Wykłady są z reguły przedstawiane przez wieloosobowy zespół. Każdy z wykładowców przedstawia wyłącznie ten dział, którym osobiście się zajmuje i z zakresu którego publikował prace naukowe.

Kurs „Wzrost i rozwój” zaczyna się na semestrze pierwszym, trwa przez cały rok akademicki. Przedstawiciele różnych dziedzin omawiają po kolei rozwój człowieka

od zapłodnionego jaja do późnej starości. Dużo czasu poświęca się omówieniu rozwoju funkcji psychicznych i emocjonalnych od dzieciństwa do wieku dojrzałego. Do kursu włączają się także klinicyści – pediatrzy, interniści, chirurdzy, którzy demonstrują chorych i wyjaśniają, w jaki sposób wiadomości, które studenci nabywają na kursach morfologicznych oraz fizjologii i biochemii, znajdują zastosowanie w klinice, w zrozumieniu przyczyn i przebiegu choroby oraz leczenia.

W toku zajęć wiedza studentów jest poddawana kontroli za pomocą egzaminów testowych. Na zakończenie każdego kursu, w ciągu tygodnia po ostatnich zajęciach, wszyscy przechodzą wyczerpujący egzamin składający się z wielu pisemnych pytań testowych oraz praktycznych.

Po zaliczeniu pierwszego semestru student rozpoczyna drugi semestr. Jest on poświęcony ugruntowaniu wiadomości nabytych w ciągu pierwszego semestru oraz ich rozszerzeniu. Przedstawia się związki między strukturą a czynnością narządów, związki między różnymi narządami i układami, integracje funkcji różnych narządów w jednolitą, wypadkową czynność ustroju ludzkiego jako całości. Aby osiągnąć te cele, dydaktyka semestru drugiego dzieli się na trzy główne działy, a nie tradycyjne przedmioty nauczania: pierwszy dział obejmuje zagadnienia płynów ustrojowych i mechanizmów utrzymujących stałość ich objętości i składu, drugi dział jest poświęcony neuroanatomii i neurofizjologii, wreszcie dział trzeci to endokrynologia i czynnościowa integracja różnych funkcji ustroju ludzkiego.

W uzupełnieniu normalnej pracy studenckiej, odbywającej się w ramach kursów, każdy student raz na tydzień odbywa spotkanie z tutorem. Tutorem jest zazwyczaj młody człowiek z zespołu nauczającego wydziału lekarskiego. Jego zadaniem jest odbywanie co tydzień nieformalnych spotkań z czterema studentami. Spotkania te są okazją do bezpośrednich i nieprzygotowanych dyskusji między tutorem i studentami poświęconych głównie wyjaśnieniu trudniejszych zagadnień z przerabianego materiału, a także możliwości ich zastosowań w praktyce lekarskiej. Niekiedy dyskusje te dotyczą także problemów bardziej ogólnych, kulturowych lub społecznych. Daje to okazję do wywierania wpływu wychowawczego. Tutor jest wybierany na cały okres studiów. Z reguły między nim i stu-

dentami powstają przyjaźń i zaufanie. Wszyscy studenci mają swych tutorów. Wydaje mi się, że system tutorialny ma duże znaczenie w zmniejszeniu odsetka studentów odpadających w czasie studiów. Odsetek ten w Szkole Medycznej Uniwersytetu Harvarda jest mniejszy niż 5%.

Rok drugi. Cały materiał przedstawiony na roku drugim opiera się na wiadomościach z roku pierwszego, jednak zasadniczą jego tematyką są zaburzenia w budowie i czynności narządów wywołane przez choroby. Semestr pierwszy drugiego roku jest poświęcony anatomii patologicznej, bakteriologii i farmakologii. Semestr drugi pod względem formy jest podobny do drugiego semestru roku pierwszego. Współpracujący ze sobą na zasadzie integracji patolodzy, farmakolodzy, mikrobiolodzy, fizjolodzy, biochemicy, interniści oraz chirurdzy przedstawiają szeroki przegląd zaburzeń i schorzeń oraz leków i zabiegów, które mogą zaburzoną strukturę i funkcję korygować.

W drugim semestrze drugiego roku studenci rozpoczynają także zajęcia kliniczne, których celem jest wprowadzenie do kliniki, opanowanie metod badania i obserwacji pacjenta. Ponadto w ramach kursu „Wzrost i rozwój” przedstawia się problemy psychopatologii i biostatystyki.

Pozostałe dwa lata są poświęcone dydaktyce klinicznej. Ich program nie jest zerwaniem z pierwszą częścią kształcenia medycznego, ale jego logiczną kontynuacją. Na oddziałach szpitalnych dba się o to, aby studenci stosowali przy łóżku chorego wiadomości nabyte na pierwszych latach, poświęconych naukom podstawowym.

Podobnie jak w czasie dwóch pierwszych lat pokazywano studentom również luki w zakresie nauk podstawowych, tak teraz pokazuje się im, jak w wielu schorzeniach nie jesteśmy w stanie zastosować skutecznego, etiologicznego leczenia. W ten sposób daje się studentom odczuć wyzwanie, jakie natura rzuca medycynie. Wielu zachęca to do głębszych studiów. W toku tych lat studenci są zapraszani do klinicznych prac badawczych opracowywanych w szkole medycznej i współpracujących z nią szpitalach. W toku trzeciego i czwartego roku studiów studenci dysponują 10-tygodniowymi okresami przeznaczonymi na prace w zakresie zagadnień wybranych przez nich samych.

Medycyna musi obecnie dokonywać integracji nie tylko wewnętrznej, w obrębie dyscyplin zawodowych, ale także skutecznej integracji z ogólnymi naukami przyrodniczymi, naukami ścisłymi i społecznymi. Wielu klinicystów nie dostrzega tych zmian, a wykazuje tylko zaniepokojenie, odzwierciedlające się w opinii, że studenci przybywający na oddziały kliniczne nie są dobrze przygotowani. Przygotowani do czego? Odpowiedź na to pytanie jest inna w zakładach nauk podstawowych i inna w klinikach. Asymilacja nowej biologii przez medycynę kliniczną nie zawsze przebiega sprawnie. Budowa programów kształcenia studentów w Harvard School of Medicine uwzględnia te okoliczności.

Dyskusja dotycząca form dydaktycznych

Obecne formy dydaktyczne (wykłady, ćwiczenia, egzaminy). Obecnie często formy studiów są prowadzone według tradycyjnie schematycznych programów. Przeżywają jednak kryzys, ponieważ nie są dostosowane do zasadniczego celu współczesnych zasad kształcenia, to znaczy do rozwijania zdolności samodzielnego uczenia się i medycznego myślenia oraz do postępowania w pełni zgodnego ze współczesnymi potrzebami społecznymi.

Należy przewidywać, że wiele obecnych form dydaktycznych będzie się zmieniać odpowiednio do nowych celów nauczania i nowych form przekazu. Będą przekształcane także sposoby kontaktu nauczyciela i studenta. W dyskusjach nad przyszłymi formami jest preferowane nauczanie studentów w małych grupach, dobranych według zdolności i cech osobowych. Grupa taka powinna uczyć się samodzielnie i przechodzić indywidualne oraz zbiorowe zajęcia praktyczne pod podwójnym kierownictwem – stałego opiekuna oraz specjalistów poszczególnych dziedzin, działających w sposób zintegrowany. Zajęcia musiałyby się odbywać według ogólnie przyjętego programu, ale intensywność i czas studiów byłyby określone możliwościami grupy. Konieczny jest przy tym nacisk na samodzielne rozwiązywanie zadań praktycznych.

Ustalanie celów studiów jako metoda budowania programów. Nauczyciele, jak i studenci powinni dokładnie znać etapowe i ostateczne cele studiów. Zarówno dla nauczających, jak i studentów musi być w każdej chwili jasne, jaką rolę w całości odgrywa aktualnie studiowane zagadnienie. Jedną z coraz ważniejszych dróg prowadzących do stworzenia odpowiedniego przepływu informacji

dotyczących celów kolejnych etapów studiów jest umożliwienie studentom szerokiego i rzeczywistego udziału w zarządzaniu uczelnią i jej funkcjonowaniu.

Integracja podmiotowa. Istnieje w tym zakresie wiele postulatów. Coraz większy nacisk należy kłaść na integrację pionową przedmiotów, szczególnie podstawowych i klinicznych oraz problemów społecznych i humanistycznych, np. w chirurgii i chorobach wewnętrznych. Integracja poszczególnych zagadnień powinna się dokonywać wokół problemów indywidualnych pacjentów. Na każdym z etapów nauczania student winien dostrzegać nie tylko indywidualną, ale i społeczną treść zagadnienia. W ten sposób nabierają znaczenia metody epidemiologiczne i inne umiejętności wchodzące w zakres zainteresowań medycyny społecznej, które należy „organicznie” łączyć z podstawowymi umiejętnościami lekarskimi.

Dla lepszego połączenia studenta ze środowiskiem jego przyszłej pracy kształcenie powinno się odbywać nie tylko w zakładach uczelni, ale także w terenowych jednostkach ochrony zdrowia.

Samocena i samokształcenie studentów jako metoda studiowania

Współczesne środki technologiczne, wzmoczenie możliwości komunikacji między studentami, ich nauczycielami, jak też różnymi uniwersytetami dają lepsze niż dawniej szanse indywidualnym dążeniom i zainteresowaniom studentów oraz ich nauczycielom. Studenckie Towarzystwo Naukowe Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, które powstało 65 lat temu, ma wiele osiągnięć, swoje piśmiennictwo. Obecnie cele i metody jego działania wybitnie się rozszerzyły. Pojawiły się nowe możliwości także dzięki współpracy międzynarodowej. Jego doświadczenia i działania wychodzą naprzeciw potrzebom innowacji w programach i organizacji nauczania wszystkich studentów, ponieważ stworzyły kreatywne zasady i metody samokształcenia.

Samokształcenie powinno się stać metodą studiów obejmującą w planowy sposób wszystkich studentów. Ten sposób studiowania uzyskałby szansę pełniejszego rozwoju przez zapewnienie odpowiednich działań władz Uczelni – może powinien mieć swoich przedstawicieli w organizacyjnych ogniwach Uczelni.

Określenie „uniwersytet” (*universitas*) oznacza wspólnotowość w studiowaniu i w rozwoju naukowych podstaw medycyny. W dobrym uniwersytecie studenci mają wspólnotowy udział w jego funkcjach. Studentom pomagają w tym środki informatyczne, np. dostęp do wielu bibliotek krajowych i zagranicznych za pomocą nowoczesnych metod łączności i komputerów. Powstają nowe możliwości. Studia będą mogły w ten sposób być przyspieszane lub opóźniane. Nie będzie sztywnego nakazu odbycia obowiązkowej liczby wykładów lub seminariów. Profesor będzie przewodnikiem studenta w jego wielkiej, intelektualnej przygodzie zdobywania wiedzy drogą samokształcenia. Egzaminacje będą polegały nie tylko na ocenie ilości przyswojonych informacji, ale także na określeniu umiejętności ich wykorzystania.

Rozwój samokształcenia polepsza emocjonalne aspekty studiowania. W obecnym systemie studiów często aktualne jest powiedzenie Abrahama Lassa, że „uczenie się zostało pozbawione radości”. W przyszłości radość uczenia się dzięki rozwojowi metody samokształcenia – być może – powróci. Tego rodzaju okoliczności budują także właściwą zawodowo strukturę myślenia.

Treść wiedzy oraz umiejętności lekarza w toku jego działalności zawodowej trwającej średnio 40 lat – jeżeli utrzymuje on kontakt z postępem medycznym – wymieniają się około czterokrotnie. Być może dezaktualizacja wiadomości i technik działania w przyszłości będzie jeszcze szybsza aniżeli jeden obrót na 10 lat. Dlatego też przy przekazywaniu studentowi odpowiedniej ilości wiedzy uniwersytet powinien także kształcić umiejętność samodzielnego myślenia, uzbrajać studenta w zdolność samodzielnego rozwiązywania problemów wynikających z działalności praktycznej lekarza.

Podsumowanie

Do głównych założeń ciągłego doskonalenia studiów mogą należeć następujące zasady, które można określić mianem innowacyjnych.

1. Integracja dyscyplin w większe kursy nauczania, przekazujące studentom interdyscyplinarne, większe partie tematyczne w połączeniu z porządkowaniem, selekcją i aktualizacją programów nauczania odpowiednio do zmieniającej się struktury medycyny i nauk jej służących oraz okoliczności społeczno-cywilizacyjnych.
2. Formowanie trwałej motywacji i zdolności studenta do samoedukacji, samowychowania, do samodzielności w opanowywaniu wiedzy, stosowania metod naukowych przy łóżku chorego; wdrażanie do opieki medycznej przez ukazywanie jej odpowiedzialności. Rozwój metody samokształcenia i zainteresowań naukowych studentów pilnie wymaga ich ujęcia jako osobnego działu formowania i realizacji programów nauczania.
3. Zastosowanie najsprawniejszych, nowych środków technicznych i intensywnych metod nauczania do indywidualizacji nauczania, dostarczania studentom odpowiednio przygotowanych materiałów do samodzielnego poznawania wiedzy, rozwijania umiejętności operowania technologicznym przekazem programów nauczania.
4. Wdrażanie studentów do aktywnej obserwacji, myślenia i wnioskowania w zakresie tematów przedstawianych w programie studiów.
5. Zbliżenie studentów do praktyki lekarskiej, do szpitalnictwa i poradni, do świata lekarskiego, jego pracy, osiągnięć i trudności, wczesne poznanie przez studentów konieczności ulepszania przyszłego zawodu za pomocą planów doskonalenia swojej osobowości w zawodzie lekarskim.

Do realizacji tych innowacyjnych zasad kształcenia konieczne są odpowiednie działania nauczycieli we współpracy ze studentami (*universitas*). Pojawia się problem odpowiedniego formowania działalności nauczycielskiej – *magis mente quam vis*.

Piśmiennictwo

1. Tatoń J., Nasi studenci medycyny zasługują na głęboką reformę studiów lekarskich: oczekiwane zmiany w ujmowaniu dydaktyki na wydziałach lekarskich, *Medycyna, Dydaktyka, Wychowanie*, 2008, XL, 4, 28.
2. Czech A., Bernas M., Kreatywne kształcenie lekarzy – co to znaczy w XXI wieku, *Medycyna Metaboliczna*, 2015, XIX, 3, 11.
3. Majkowska J., Doroszevska A., Brzozowski T., Wyzwania XXI wieku, *Ochrona zdrowia i kształcenie medyczne, tom II*, Federacja Polskich Towarzystw Medycznych, Warszawa, 2012.
4. Majkowska J., Myśliwiec M., Chybicka A. (red.), Wyzwania XXI wieku, *Ochrona zdrowia i kształcenie medyczne, tom III*, Federacja Polskich Towarzystw Medycznych, Warszawa, 2014.
5. Majkowski J. (red.), Wyzwania XXI wieku, *Ochrona zdrowia i kształcenie medyczne, tom I*, Federacja Polskich Towarzystw Medycznych, Warszawa, 2010.
6. Skeff K.M., Stratos G.A., (red.), *Methods for Teaching Medicine*, Philadelphia, ACP Pr; 2010.
7. Tatoń J., Czech A., Badania naukowe jako siła kształtująca uniwersytecki charakter dydaktyki w szkołach medycznych, *Medycyna, Dydaktyka, Wychowanie*, 2008, XL, 10, 26.
8. Humprey H.J. (red.), *Mentoring in Academic Medicine*, ACP Press, Am. Coll. of Physicians, Philadelphia, 2010.
9. Weinberger S.E., Smith L.G., Collier V.U., Education Committee of the American College of Physicians. Redesigning training for internal medicine. *Ann Intern Med.*, 2006, 144, 927.
10. Pangaro L. (red.), *Leadership Careers in Medical Education*, ACP Press, Am. Coll. of Physicians, Philadelphia, 2010.
11. Rao K., Rao R., Perspectives in medical education 5. Implementing a more integrated interactive and interesting curriculum to improve Japanese medical education. *Keio J. Med.*, 2007, 56, 75.
12. Komitet Etyki w Nauce PAN, *Dobre obyczaje w nauce. Zbiór zasad i wytycznych*, Warszawa, 1994.

Streszczenie. Cele, metody oraz treści programów kształcenia lekarzy powinny się zmieniać i doskonalić równolegle do stale przyspieszającego postępu badań naukowych, do transformacji wskaźników zachorowalności i umieralności oraz do socjalnych uwarunkowań życia pacjentów.

Uniwersytet medyczny przystosowuje swoją działalność do tego rodzaju zmian, doskonali programy i metody kształcenia lekarzy. We współczesnych warunkach tego rodzaju reformy wprowadza się, bazując na zasadzie wiedzy opartej na dowodach oraz korzystając z metod skupionych na indywidualnych potrzebach studenta. Tego rodzaju swoista „kultura uniwersytetu medycznego” jest warunkiem uzyskiwania lepszych wyników studiów.

Słowa kluczowe. Uniwersytet medyczny, współczesna charakterystyka kształcenia lekarzy, potrzeba innowacji.

Summary. Aims, methods and contence of the graduate medical education should be parallel to always accelerating progress of sciences, to transformations in morbidity and mortality patterns and to social surrounding of patients.

The medical university has to adapt the basic principles of its programmes and the pedagogic methods to these circumstances. In contemporary conditions they have to be grounded on “evidence based theoretical and practical knowledge” and also on student individualized teaching methods. Such specific *culture of the medical university* is needed for better educational outcomes.

Key words. Medical university, contemporary patterns of graduate education, needs for innovations.

odeszli

odeszli

odeszli

odeszli

odeszli



odeszli

odeszli

odeszli

odeszli

20 października 2017 roku w wieku 85 lat odszedł **prof. dr hab. n. med. Ryszard Rajszyś** – wybitny radiolog, współtwórca nowoczesnej rentgenodiagnostyki, Dziekan II Wydziału Lekarskiego w latach 1978-1981, Kierownik II Zakładu Radiologii Klinicznej w latach 1975-1982. Pożegnaliśmy znakomitego klinicystę, naukowca, nauczyciela akademickiego, który wniósł znaczny wkład w rozwój polskiej radiologii oraz w kształcenie kadr medycznych. Pan Profesor był autorem i współautorem ponad 120 prac naukowych, kilkunastu rozdziałów w podręcznikach i skryptach, a także promotorem rozpraw doktorskich i habilitacyjnych. Odszedł wspinały, życzliwy ludziom Człowiek. Pan Profesor był odznaczony Krzyżem Kawalerskim Orderu Odrodzenia, Srebrnym Krzyżem Zasługi i nagrodami Ministra Zdrowia oraz JM Rektora.



Co?

Gdzie?

Kiedy?

- 1.12. III Konferencja naukowo-dydaktyczna „Bezpieczeństwo pacjentów. Prawda o błędach oraz naturze sukcesu w medycynie i lotnictwie”
Miejsce: Centrum Dydaktyczne WUM, ul. ks. Trojdena 2a
- 1-2.12. Konferencja „Ophthalmology in Practice 2017”
Miejsce: Courtyard by Marriott Warsaw Airport, ul. Żwirki i Wigury 1
- 1-2.12. XIII Mazowieckie Dni Chirurgiczne
Miejsce: MCC Mazurkas Conference Centre & Hotel, Ożarów Mazowiecki
- 2.12. Konferencja „Emergency Room”
Miejsce: Aula WIM, ul. Szaserów 128
- 4.12. godz. 13.00 – Konferencja naukowa poświęcona prof. Tadeuszowi Bulskiemu oraz prof. Małgorzacie Serini-Bulskiej
Miejsce: Sala wykładowa I Kliniki Położnictwa i Ginekologii, pl. Starynkiewicza 1/3
- 4.12. godz. 17.00 – XXVII Sesja Noblowska I Wydziału Lekarskiego
Miejsce: Muzeum Kolekcji im. Jana Pawła II w Warszawie
- 4-10.12. Akcja rejestracji potencjalnych dawców szpiku i komórek macierzystych HELPER’S GENERATION
Miejsce: Warszawski Uniwersytet Medyczny
- 6.12. godz. 12.00 – Rada I Wydziału Lekarskiego
Miejsce: Samodzielny Publiczny Dziecięcy Szpital Kliniczny – Sala konferencyjna
- 7.12. godz. 18.00 – XXIX Czwartek Chirurgiczny „Innowacyjne Metody Chirurgiczne”
Miejsce: Collegium Anatomicum – Sala im. prof. L. Paszkiewicza
- 7.12. Kongres Zdrowia Publicznego 2017
Miejsce: Centrum Dydaktyczne WUM, ul. ks. Trojdena 2a
- 8-9.12. Międzynarodowa konferencja naukowa „Komórki macierzyste – badania i leczenie”
Miejsce: Hotel Sheraton, ul. B. Prusa 2
- 9.12. Konferencja „Od genetyki do profilaktyki w onkologii”
Miejsce: Centrum Dydaktyczne WUM, ul. ks. Trojdena 2a
- 12.12. godz. 13.00 – Rada Wydziału Nauki o Zdrowiu
Miejsce: Centrum Biblioteczno-Informacyjne, sala nr 8
- 13.12. godz. 12.00 – Rada Wydziału Lekarsko-Dentystycznego
Miejsce: Centrum Biblioteczno-Informacyjne, sala nr 128
- 13.12. godz. 12.00 – Rada II Wydziału Lekarskiego
Miejsce: Centrum Biblioteczno-Informacyjne, sala nr 23
- 13.12. godz. 17.00 – Uroczystość wręczenia dyplomów lekarza absolwentom I Wydziału Lekarskiego
Miejsce: Filharmonia Narodowa w Warszawie
- 15.12. godz. 9.30 – X Konferencja Naukowa Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej poświęcona pamięci prof. Danuty Zapolskiej-Downar
Miejsce: Centrum Dydaktyczne WUM, ul. ks. Trojdena 2a
- 16-17.12. Ogólnopolska konferencja „Postępy w badaniach biomedycznych”
Miejsce: Centrum Dydaktyczne WUM, ul. ks. Trojdena 2a
- 18.12. godz. 13.00 – posiedzenie Senatu WUM
Miejsce: Budynek Rektoratu, Sala Senatu
- 18-20.12. Konferencja „Bone marrow transplantation – much more than haematopoietic tissue reconstitution”
Miejsce: Wrocław, Hotel Jana Pawła II
- 20.12. godz. 12.00 – Rada I Wydziału Lekarskiego
Miejsce: Samodzielny Publiczny Dziecięcy Szpital Kliniczny – Sala konferencyjna
- 21.12. godz. 12.00 – Wigilia ogólnouczelniana
Miejsce: Centrum Dydaktyczne WUM – Aula im. prof. Janusza Piekarczyka, ul. ks. Trojdena 2a

A black and white portrait of Józef Polikarp Brudziński, a man with a full beard and mustache, wearing a dark suit jacket over a light-colored shirt and a dark bow tie. He is looking slightly to the left of the camera.

Józef Polikarp Brudziński... ...*Salus aegroti suprema lex esto*

sesja i otwarcie wystawy
pod honorowym patronatem
JM prof. dr hab. n. med. Mirosława Wielgosia
Rektora Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

18 grudnia 2017 roku, godz. 15.30
Muzeum Historii Medycyny Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego
ul. Żwirki i Wigury 63

