



MEDYCINA DYDAKTYKA WYCHOWANIE

ISSN 0137-6543

ROK XL

WARSZAWSKI UNIWERSYTET MEDYCZNY

NR 10/2008

Zespół redakcyjny:

Prof. dr hab. Stefan Kruś – redaktor honorowy
Dr hab. Izabela Strużycka – redaktor naczelny
Dr Dariusz Kawecki – z-ca redaktora naczelnego
Mgr Karolina Gwarek – sekretarz redakcji

Rada Programowa i Naukowa:

Prof. dr hab. **Marek Krawczyk** – Rektor Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, prof. dr hab. **Sławomir Majewski** – Prorektor ds. Nauki i Współpracy z Zagranicą, dr hab. **Sławomir Nazarewski** – Prorektor ds. Klinicznych, Inwestycji i Współpracy z Regionem, prof. dr hab. **Anna Kamińska** – Prorektor ds. Kadr, prof. nadzw. dr hab. **Marek Kulus** – Prorektor ds. Dydaktyczno-Wychowawczych, prof. nadzw. dr hab. **Mirosław Wielgoś** – Dziekan I Wydziału Lekarskiego, prof. dr hab. **Renata Górka** – Prodziekan ds. Oddziału Stomatologicznego, prof. dr hab. **Jerzy A. Polański** – Dziekan II Wydziału Lekarskiego, dr hab. **Kazimierz Szopiński** – Prodziekan ds. Oddziału Nauczania w Języku Angielskim, prof. dr hab. **Marek Naruszewicz** – Dziekan Wydziału Farmaceutycznego, prof. nadzw. dr hab. **Zdzisław Wójcik** – Dziekan Wydziału Nauki o Zdrowiu, prof. dr hab. **Zbigniew Gaciong** – Dziekan Wydziału Kształcenia Podyplomowego.

Wydawca:

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

Adres redakcji:

ul. Żwirki i Wigury 61, 02-091 Warszawa
tel. 022 57 20 615;
e-mail: mdw@wum.edu.pl
www.wum.edu.pl/czasopismo/index.html

Zdjęcia:

Dział Fotomedyczny WUM

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

Skład i druk:

Oficyna Wydawnicza WUM
tel. 022 57 20 327, fax 022 57 20 328
e-mail: oficynawydawnicza@wum.edu.pl
http://oficynawydawnicza.wum.edu.pl
Nakład: 500 egzemplarzy

Spis treści

Z ŻYCIA WARSZAWSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO

Nagrody i wyróżnienia

<i>Redakcja „MDW”</i>	
Przyznano wyróżnienia PTL.....	2
Wolffiana 2008	2
Nagrodzono naukowców z Centrum Biostruktury	3
Prof. Tadeusz Tołłoczko – członkiem-korespondentem PAU.....	3
Sukces absolwentki farmacji WUM.....	4

Karolina Gwarek

Spotkanie z Ambasadorem Transplantacji.....	6
<i>Włodzimierz Otto</i>	
Wczesna diagnostyka nowotworów	6
<i>Redakcja „MDW”</i>	
Epidemiologia Chorób Alergicznych w Polsce – ogłoszono wyniki badań	7
<i>Joanna Gotlib, Dariusz Białoszewski</i>	
II Kongres nt. Kształcenia Fizjoterapeutów	9
<i>Karolina Gwarek</i>	
Chronię mózg i serce – mniej soli! – inauguracja akcji społecznej	12
Zaproszenie na Sesję Noblowską.....	13
<i>Elwira Zielińska</i>	
Z Senatu WUM.....	13

PRO MEMORIA

Marek Krawczyk

Wspomnienie o Profesorze Szczęsnym Leszku Zgliczyńskim.....	17
<i>Zespół Katedry i Zakładu Biochemii</i>	
Odeszła Profesor Teresa Szymczyk-Wasiluk	18

NAUKA

<i>Monika Strzyżewska, Irena Wrońska</i>	
Zażywanie substancji uzależniających antyzdrowotnym elementem stylu życia młodzieży akademickiej	20
Terminy obron prac doktorskich.....	25

DYDAKTYKA

Jan Tatoń, Anna Czech

Badania naukowe jako siła kształtująca uniwersytecki charakter dydaktyki w szkołach medycznych.....	26
---	----

Przyznano wyróżnienia Polskiego Towarzystwa Lekarskiego

PTL po raz kolejny nagrodziło wybitnych przedstawicieli środowiska lekarskiego. Wśród osób uhonorowanych medalami i odznaczeniami znaleźli się Jego Magnificencja Rektor prof. Marek Krawczyk, prof. Leszek Pączek oraz związani z naszą Uczelnią profesorowie: Witold Mazurowski i Henryk Skarżyński. Uroczystość wręczenia wyróżnień odbyła się 24 października w Pałacu na Wyspie w Łazienkach Królewskich.

Medal „Gloria Medicinae” przyznawany jest co roku przez Kapitułę składającą się z 40 osób o ugruntowanej pozycji w środowisku lekarskim. Członkowie tego gremium wybierają spośród wielu kandydatów dziesięciu zwycięzców, którzy posiadają wybitny dorobek zawodowy, naukowy i społeczny. Laureaci otrzymują najwyższe odznaczenie PTL, a zarazem najważniejsze krajowe wyróżnienie, przyznawane lekarzom przez lekarzy. W tym roku wśród osób uhonorowanych Medalem znalazł się Jego Magnificencja Rektor WUM prof. Marek Krawczyk. Laureatami „Gloria Medicinae” zostali także: prof. Jacek Łuczak (Poznań), prof. Stefan Angielski (Gdańsk), prof. Maria Gołębiowska (Łódź), prof. Bibiana Mossakowska (Warszawa), dr Bronisław Orawiec (USA), dr Barbara Siwińska (Śrem), dr Ireneusz Tyszkiewicz (Warszawa),



dr Janusz Czarnecki (Toruń) oraz dr Andrzej Burski (Radom).

Podczas październikowej uroczystości przyznano także odznaczenia „Zasłużonemu – PTL” i „Bene Meritus”. Wśród osób wyróżnionych za działalność na rzecz ochrony zdrowia oraz za

zasługi w realizacji celów PTL znalazł się prof. Leszek Pączek – Rektor WUM w ubiegłej kadencji, a także prof. Witold Mazurowski, przez wiele lat związany z Katedrą i Kliniką Neurochirurgii naszej Uczelni. Miłym akcentem uroczystości było wręczenie odznaki „Bene Meritus” prof. Henrykowi Skarżyńskiemu wraz z Zespołem Międzynarodowego Centrum Słuchu i Mowy Instytutu Fizjologii i Patologii Słuchu w Kajetanach.

* Zdjęcie zamieszczamy dzięki uprzejmości Art Foto

Redakcja „MDW”

Zachęcamy do lektury *Suplementu II/2008 „Medycyny Dydaktyki Wychowania”*, w którym zamieściliśmy relację z uroczystości Inauguracji Roku Akademickiego 2008/2009 w naszej Uczelni.

Wolffiana 2008

Z wielką radością przyjęliśmy wiadomość, że Medalem imienia Augusta Ferdynanda Wolffa, przyznawanym od wielu lat przez Towarzystwo Lekarskie Warszawskie, w 2008 roku został uhonorowany prof. dr hab. n. med. Andrzej Kierzek – autor prac naukowych i artykułów z zakresu otolaryngologii, z których część ukazała się na łamach naszego miesięcznika.

„Wolffiana” odbywają się na cześć jednego z założycieli i pierwszego prezesa TLW, doktora chirurgii i medycyny Augusta Wolffa (1768-1846). W 1809 r. wspólnie z Jackiem Dziarkowskim, Franciszkiem Brandtem, Józefem Czekierskim i Józefem Celińskim napisał on memoriał o potrzebie założenia w Warszawie szkoły lekarskiej. Kiedy powstała, objął w niej profesurę „terapii jeneralnej” i klinikę.

Medal nazwany jego imieniem przyznaje się w dowód uznania reprezentantom środowiska lekarskiego, którzy cechują się nienaganną postawą zawodową i obywatelską. W naszej Uczelni jego laureatami są m.in. profesorowie Robert Rudowski, Janusz Piekarczyk i Zbigniew Czernicki.

Karolina Gwarek
Redakcja „MDW”

Nagrodzono naukowców z Centrum Biostruktury

W październiku profesor Jakub Gołąb, doktor Dominika Nowis i doktor Tomasz Stokłosa z Centrum Biostruktury WUM zostali wyróżnieni kilkoma prestiżowymi nagrodami krajowymi.

Prof. Jakub Gołąb został laureatem jedenastej edycji programu „Mistrz”, organizowanego przez Fundację na Rzecz Nauki Polskiej. Jest to organizacja non-profit, działająca od 1991 r., która wspiera naukowców i zespoły badawcze oraz inicjatywy inwestycyjne służące nauce w kraju. W tegorocznym konkursie, skierowanym do przedstawicieli nauk przyrodniczych i medycznych, wzięło udział 56 kandydatów – do ścisłego finału dostało się 12 z nich. Są to naukowcy, którzy z sukcesami łączą pracę badawczą z kształceniem młodej kadry. Zwycięzcy otrzymają trzyletnie subsydia w wysokości 450 tys. zł (150 tys. zł rocznie), z przeznaczeniem na już prowadzone prace badawcze lub podjęcie nowych badań. Wręczenie nagród odbędzie się 6 listopada w Auli Instytutu Biocybernetyki i Inżynierii Biomedycznej PAN.

Z Zakładu Immunologii Centrum Biostruktury pochodzi także kolejna laureatka, wyróżniona stypendium „Polityki”. **Dr Dominika Nowis** była jednym z 21

naukowców, którym wręczono nagrodę w wysokości 25 tys. zł. Jest to element akcji „Zostańcie z nami”, organizowanej przez „Politykę”. Jej celem jest wspieranie młodych naukowców, pracujących, pomimo wielu trudności, w Polsce. Laureatka przez wiele lat zajmowała się poszukiwaniem efektywnych metod zwiększania skuteczności przeciwnowotworowej terapii fotodynamicznej (PDT). Ten temat stanowił również przedmiot jej rozprawy doktorskiej, obronionej w 2005 r. Aktualnie dr Nowis analizuje przeciwnowotworowe działania inhibitorów proteasomów, kontynuując badania, które prowadziła w ramach rocznego stażu w USA.

Wśród październikowych stypendystów „Polityki” znalazła się również absolwentka naszej Uczelni, **dr Agata Kubaszek-Kornatowska**, obecnie rezydentka w Klinice Nadciśnienia Tętniczego Instytutu Kardiologii im. Prymasa Tysiąclecia w Warszawie, gdzie odbywa specjalizację w dziedzinie

chorób wewnętrznych. Dr Kornatowska kilka miesięcy wcześniej została laureatką programu „Start” Fundacji na Rzecz Nauki Polskiej. Interesują ją przede wszystkim zagadnienia związane z nadciśnieniem tętniczym – bierze udział m.in. w realizacji międzynarodowego grantu dotyczącego genetyki guza chromochłonnego.

Ostatni z laureatów, pracujący w Zakładzie Immunologii **dr Tomasz Stokłosa**, został wyróżniony nagrodą Fundacji im. Tomasza Jakuba Michalskiego za cykl prac poświęconych badaniom molekularnych przyczyn lekooporności w przewlekłej białaczce szpikowej. Dr Stokłosa pracuje w zespole naukowym prof. Marka Jakóbisiaka i poza intensywną pracą naukową (jest kierownikiem lub wykonawcą kilku projektów badawczych) prowadzi seminaria i wykłady w ramach kursu immunologii na dwóch wydziałach lekarskich i Wydziale Farmaceutycznym, jest też opiekunem SKN przy Zakładzie Immunologii.

Profesor Tadeusz Tołłoczko korespondentem PAU

Prof. Tadeusz Tołłoczko – Rektor naszej WUM w latach 1990-96, doktor honoris causa wielu uczelni – został członkiem-korespondentem Wydziału V Lekarskiego Polskiej Akademii Umiejętności. Uroczyste przyjęcie Profesora w poczet Członków PAU odbędzie się 22 listopada br. w Krakowie.

Polska Akademia Umiejętności jest stowarzyszeniem o ponadstuletniej historii (istnieje od 1827 roku), przerwanej w latach komunizmu; jej działalność została wznowiona po 1989 roku. Obecnie koncentruje się na badaniach naukowych, jest też forum do dyskusji między uczonymi różnych specjalności.

Dla Profesora Tadeusza Tołłoczki wejście w skład PAU stanowi kolejne z wielu życiowych dokonań, jest on bowiem członkiem licznych organizacji naukowych w kraju i zagranicą, a także kawalerem ponad 30 odznaczeń państwowych i uczelnianych.

*Redakcja „MDW”
źródło informacji: www.wum.edu.pl*

Sukces absolwentki farmacji WUM

w Ogólnopolskim Konkursie Prac Magisterskich Wydziałów Farmaceutycznych



Absolwentka studiów na kierunku farmacja Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego – mgr Patrycja Klimek-Wierzbicka zajęła I miejsce w Ogólnopolskim Konkursie Prac Magisterskich. Jego finał odbył się 27 września 2008 r. na Wydziale Farmaceutycznym Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

W konkursie na szczeblu ogólnopolskim, zgodnie z regulaminem, udział biorą laureaci I i II miejsc Wydziałowych Konkursów Prac Magisterskich wszystkich wydziałów farmaceutycznych w Polsce. Dla przypomnienia, Konkurs Prac Magisterskich Wydziału Farmaceutycznego WUM dla tegorocznych absolwentów naszej Uczelni odbył się w dniach 15-20 lutego 2008 roku. Do konkursu ogólnopolskiego zakwalifikowane zostały dwie prace: nagrodzona I miejscem praca mgr Patrycji Klimek-Wierzbickiej pt. *Stężenie tioli niebiałkowych w osoczu krwi oraz erytrocytach dzieci szczupłych i otyłych*, wykonana w Katedrze i Zakładzie Biochemii i Chemii Klinicznej WUM pod kierunkiem prof. Jana Pachecka (bezpośrednim opiekunem pracy była dr Zofia Suchocka) oraz nagrodzona II miejscem praca mgr Pawła Podbielskiego pt. *Występowanie i analiza genów bla kodujących enzymy typu ESβL u szczepów Pseudomonas aeruginosa*, wykonana w Zakładzie Mikrobiologii Farmaceutycznej pod kierunkiem prof. Stefana Tyskiego (bezpośrednim opiekunem pracy była dr Agnieszka Laudy).

W tym roku do konkursu ogólnopolskiego zgłoszono 18 prac. W pierwszym jego etapie recen-

zenci powołani przez Polskie Towarzystwo Farmaceutyczne (organizatora konkursu) wytypowali 8 prac do ścisłego finału. W gronie recenzentów, oprócz znakomitych profesorów, znaleźli się również studenci zrzeszeni w Zespole Sekcji Studenckich PTFarm – Młoda Farmacja. Ocenie podlegały następujące kryteria: sformułowanie celu naukowego pracy (część teoretyczna), realizacja założonych badań, dyskusja i poprawność wyprowadzonych wniosków, poprawność redakcji dysertacji, forma i szata graficzna pracy, a także aktualność i nowatorstwo podjętej tematyki badawczej.

Wszyscy zakwalifikowani do finału prezentowali swoje prace magisterskie 27 września podczas 10-minutowych wystąpień, po których miała miejsce 5-minutowa dyskusja. Całość podlegała ocenie przez pięcioosobową Komisję w składzie: prof. Elżbieta Mikiciuk-Olasik (Dziekan Wydziału Farmaceutycznego UM w Łodzi), prof. Halina Wysokińska, prof. Krystyna Olczyk (Prorektor ds. Szkolenia Podyplomowego ŚIUM, były Dziekan WF ŚIUM, członek Prezydium Zarządu Głównego PTFarm), prof. Jan Gudej oraz student Dariusz Suchy (Przewodniczący Zespołu Sekcji Studenckich PTFarm – Młoda Farmacja).

W wyniku obrad Komisja przyznała I miejsce mgr Patrycji Klimek-Wierzbickiej z Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. II miejsce zajęła mgr Elżbieta Studzińska (UM w Poznaniu) za pracę pt. *Badania fitochemiczne i oznaczenie*

aktywności biologicznej związków Diploica canescens (Dicks). III miejsce przyznano mgr Jerzemu Potyce ze Śląskiego Uniwersytetu Medycznego za pracę pt. *Ocena wpływu kalcitriolu i takalcitolu na ekspresję IL-6 i IL-8 w hodowlach fibroblastów polipów nosowych*.

Nagrodę dla zdobywcy I miejsca już po raz czwarty ufundowała Fundacja na Rzecz Wspierania Rozwoju Polskiej Farmacji i Medycyny, założona w 2001 r. przez firmę „Polpharma”. Nagrody dla zdobywców II i III miejsca ufundowało Polskie Towarzystwo Farmaceutyczne. Patronat medialny nad Konkursem objęło „Czasopismo Aptekarskie”, które obdarowało wszystkich uczestników cennymi nagrodami książkowymi.

W swoim wystąpieniu prof. Krystyna Olczyk zwróciła uwagę na wysoką wartość merytoryczną prezentowanych prac oraz doskonałe przygotowanie wszystkich uczestników. Podkreśliła, jak wielkim osiągnięciem jest dla nich znalezienie się w ścisłej czołówce uczestniczącej w finale konkursu, który odbywa się już od ponad 40 lat.

Ogólnopolski Konkurs Prac Magisterskich cieszy się bardzo dużym zainteresowaniem zarówno ze strony studentów, władz uczelni oraz kadry nauczającej, jak i mediów związanych ze środowiskiem farmaceutycznym. Nasza Uczelnia może poszczycić się wieloma laureatami tego konkursu. I miejsce zdobyła m.in. przed rokiem mgr Karolina Waclawek – absolwentka naszej Alma Mater.

Redakcja „MDW”

Spotkanie z Ambasadorem Transplantacji



W poniedziałek 6 października na Warszawskim Uniwersytecie Medycznym odbyło się spotkanie z doktorem Kennethem Moritsugu – Admirałem Armii Amerykańskiej, czołową postacią środowiska medycznego w Stanach Zjednoczonych, Ambasadorem Dawstwa i Transplantacji, który od kilkunastu lat promuje ideę przeszczepiania narządów w USA i na świecie. Przyczyniły się do tego dramatyczne wydarzenia z jego biografii.

Dr Kenneth Moritsugu odwiedził nasz kraj na zaproszenie Polskiej Unii Medycyny Transplantacyjnej. W ciągu trzech dni pobytu w Polsce spotkał się między innymi z przedstawicielami środowisk medycznych i naukowych w Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego, a także z dziennikarzami w warszawskim Hotelu Marriott. **6 października był gościem naszej Uczelni.** Honorowy patronat nad spotkaniem objął JM Rektor prof. Marek Krawczyk, który w uznaniu zasług wręczył dr Moritsugu Medal imienia Tytusa Chałubińskiego.

Dr Moritsugu od kilkunastu lat propaguje ideę dawstwa narządów zarówno w Stanach Zjednoczonych, jak i na świecie. Przyczyniły się do tego dramatyczne wydarzenia z jego życia: w 1992 roku żona doktora, Donna Lee, zginęła w wypadku samochodowym. Zgodnie z ostatnią wolą zmarłej, jej organy zostały przeszczepione, co uratowało życie 8 innych osób.

– Pamiętam moment, kiedy podszedł do mnie chirurg, i zapytał, jaką podejmuję decyzję – wspomina dr Moritsugu. – Przypomniało mi to rozmowy, które prowadziłem z żoną o tym, że po śmierci chcielibyśmy zostać dawcami organów i tkanek. I ponieważ wiedziałem, że tego

właśnie chciałaby moja żona, nie była to moja decyzja. To była jej decyzja. Moim przywilejem było wypełnienie jej woli.

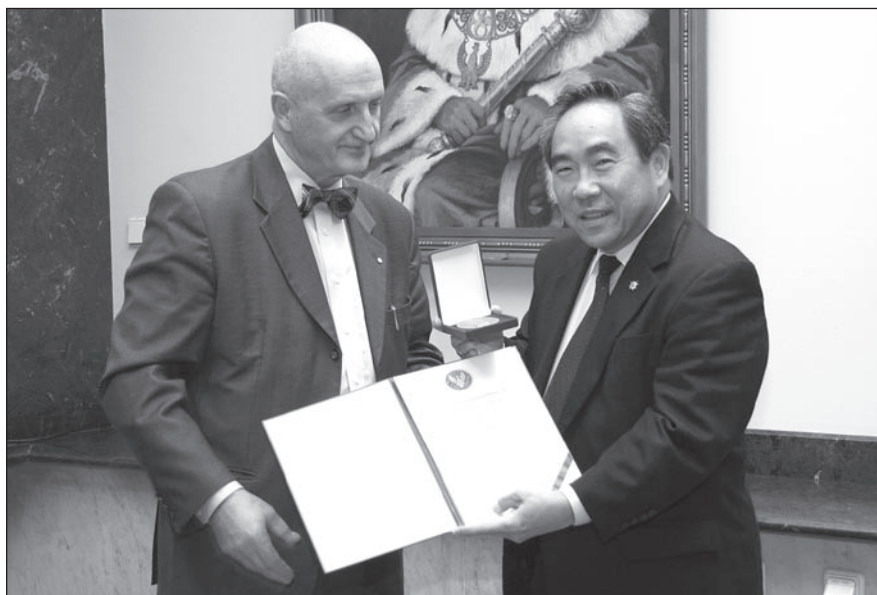
Cztery lata później, gdy córka dr Moritsugu została śmiertelnie potrącona przez samochód, również zgodził się na transplantację, dzięki czemu „nowe życie” otrzymało 7 pacjentów.

Doktor Moritsugu jest nie tylko wyjątkową i medialnie rozpoznawalną postacią – ma na swoim koncie także wybitne dokonania naukowe i zawodowe. Wykłada zdrowie publiczne i medycynę prewencyjną, jest też autorem wielu publikacji medycznych. Jako

Admirał Armii Amerykańskiej, pełnił między innymi funkcję Doradcy Prezydenta USA ds. Zdrowia, Naczelnego Konsultanta Stanów Zjednoczonych ds. Chirurgii Ogólnej, obserwatora z ramienia USA w Komitecie Ekspertów Komisji Europejskiej ds. Epidemii AIDS.

W 2007 r. podczas Międzynarodowego Kongresu na temat Dawstwa Narządów otrzymał tytuł Honorowego Ambasadora Dawstwa i Transplantacji, za wielkie zasługi położone w tym zakresie.

Karolina Gwarek
Redakcja „Medycyny
Dydaktyki Wychowania”



Rektor prof. Marek Krawczyk wręczył dr. Moritsugu Medal imienia Tytusa Chałubińskiego

Wczesna diagnostyka nowotworów – konferencja naukowo-szkoleniowa Centrum Kształcenia Podyplomowego

W dniu 17 października 2008 roku odbyła się IV Konferencja Naukowo-Szkoleniowa z cyklu spotkań dla kierowników oddziałów zabiegowych w Polsce, zorganizowana przez Centrum Kształcenia Podyplomowego WUM, pod patronatem Jego Magnificencji Rektora Marka Krawczyka. Konferencja poświęcona była zagadnieniom wczesnej diagnostyki nowotworów. Kierownikiem naukowym i prowadzącym to spotkanie był prof. dr hab. n. med. Włodzimierz Otto.

Konferencja była kolejnym spotkaniem zorganizowanym przez Centrum Kształcenia Podyplomowego. Jej program został przygotowany przez Zespół Katedry i Kliniki Hematologii, Onkologii i Chorób Wewnętrznych WUM pod kierownictwem prof. dr hab. n. med. Wiesława Wiktora Jędrzejczaka i prof. dr hab. n. med. Andrzeja Wojtowicza z Zakładu Chirurgii Stomatologicznej. Program obejmował następujące zagadnienia:

- Powszechność czy incydentalność zakażeń *Human Papillomavirus* (HPV) oraz wpływ na onkogenezę w jamie ustnej: badania kliniczne, objawy, leczenie – lek. stom. Dorota Szubińska;
- Epidemiologia nowotworów – dr n. med. Grzegorz Basak;
- Biologia nowotworów a odpowiedź na leczenie – dr n. med. Grzegorz Basak;
- Podstawowa symptomatologia nowotworów – lek. Grzegorz Charliński;
- Diagnostyka materiału ze zmian w rozpoznawaniu nowotworów – lek. Grzegorz Charliński;
- Podstawy chemioterapii nowotworów – dr n. med. Janusz Kocik;
- Leki niecytostatyczne w leczeniu nowotworów – dr n. med. Janusz Kocik;

- Rola onkologa w leczeniu skojarzonym z chirurgią – dr n. med. Anna Świeboda;
- Leczenie objawowe w onkologii – dr n. med. Anna Świeboda.



Poruszane tematy spotkały się z dużym zainteresowaniem i wzbudziły żywą dyskusję wśród uczestników

Konferencje służą realizacji zadań kształcenia ustawicznego przez lekarzy i lekarzy dentystów. Pełnią także rolę interdyscyplinarnego forum, poświęconego prezentacji i dyskusji aktualnych problemów, z jakimi spotykają się w codziennej pracy oddziałów zabiegowe. Zagadnienia wczesnej diagnostyki choroby nowo-

tworowej, a także podejmowania właściwej decyzji co do sposobu leczenia, w tym zastosowania właściwej i nowoczesnej chemioterapii, są tematem niezwykle aktualnym i budzącym powszechne zainteresowanie. Wyrażam uznanie i gorące podziękowania wykładowcom, ekspertom w swojej dziedzinie, którzy dostarczyli słuchaczom najnowszych wiadomości na ten temat.

Prezentacje spotkały się z dużym zainteresowaniem uczestników konferencji, czego wyrazem była ożywiona dyskusja i liczne pytania z sali.

Kolejne spotkanie z cyklu przewidziane jest w kwietniu 2009 roku. Zapraszam – uczestnicy konferencji otrzymują zaświadczenia o udziale i uzyskaniu 7 punktów edukacyjnych.

Równocześnie proszę wszystkich zainteresowanych, zarówno lekarzy, jak i studentów, a także uczestników studiów doktoranckich, o nadsyłanie własnych opinii i oczekiwań na temat realizacji zadań kształcenia ustawicznego, a także przedstawienie interesujących Was problemów i zagadnień, których potrzebę poruszenia widzicie Państwo na następnych konferencjach.

*prof. dr hab. Włodzimierz Otto
Prodziekan Centrum Kształcenia
Podyplomowego WUM*

Epidemiologia Chorób Alergicznych w Polsce ogłoszono wyniki badań



Profesor Bolesław Samoliński – kierownik projektu „Epidemiologia Chorób Alergicznych w Polsce”

Badanie ECAP zostało przeprowadzone przez Zespół Zakładu Profilaktyki Zagrożeń Środowiskowych i Alergologii WUM, pod kierunkiem prof. Bolesława Samolińskiego. Fundusze na realizację projektu zagwarantowało Ministerstwo Zdrowia oraz Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego, jednak aż 25% kosztów sfinansowano dzięki darowiznom od podmiotów gospodarczych i osób prywatnych.

„Epidemiologia Chorób Alergicznych w Polsce” jest największym tego typu programem przeprowadzonym w Europie Środkowej i Wschodniej. Jego metodologię oparto na ankietach ECHRS II (*European Community Respiratory Health Survey*) i ISAAC (*International Study of Asthma and Allergies in*

Zakończył się etap badawczy projektu „Epidemiologia Chorób Alergicznych w Polsce”. Jego wyniki zaprezentowano podczas konferencji na Warszawskim Uniwersytecie Medycznym 24 października br.

Childhood). Dane zbierano przez trzy lata – w tym czasie wykonano badania ankietowe (oparte na kwestionariuszu składającym się z 400 pytań) wśród ponad 22,5 tysiąca respondentów z 9 regionów Polski. Jedna czwarta z nich przeszła dodatkowe, szczegółowe badania lekarskie.

W programie zastosowano nowatorskie rozwiązania technologiczne, polegające na całkowitej informatyzacji systemu gromadzenia danych, dzięki czemu ich obróbka i analiza mogła być przeprowadzona w rekordowym czasie – w ciągu zaledwie trzech miesięcy od ich zebrania. Wartością merytoryczną programu był czterostopniowy system kontroli uzyskanych informacji. Wstępne wyniki projektu przedstawiono 24 października podczas konferencji na Warszawskim Uniwersytecie Medycznym.

Program spotkania był bardzo bogaty. Obejmował część sprawozdawczą, w ramach której zebrani zapoznali się z metodologią i rezultatami badań ECAP – zaprezentował je profesor Bolesław Samoliński wspólnie z Zespołem.

Jak wynika z badań, Polacy są jednym z najbardziej zalergizowanych społeczeństw świata. Cechy alergii deklaruje nawet 40% respondentów, stany zapalne błony śluzowej nosa występują u 35% populacji większych miast,

alergicznego nieżyta nosa – u 25%, a rozpoznana astma – u 10%. W przypadku znacznej grupy pacjentów choroba ta nie jest właściwie diagnozowana – dotyczy to aż 70% chorych, wśród których są zarówno mieszkańcy miast, jak i terenów wiejskich. Wstępne analizy wskazują, że tylko niewielki procent osób z rozpoznaną astmą oskrzelową (około 15%) ma prawidłowo prowadzoną terapię, zgodną z zalecanymi standardami.

Czy istnieją sposoby, aby zmienić tę dramatyczną statystykę?

W czasie październikowej konferencji prof. dr hab. Piotr Kuna – Przewodniczący Polskiego Towarzystwa Alergologicznego przedstawił założenia Narodowego Programu Wczesnej

W badaniu „Epidemiologia Chorób Alergicznych w Polsce” zaangażowanych było blisko 1000 studentów uczelni medycznych, pielęgniarek oraz zawodowych ankieterów. Dotarli oni do ponad 48.781 mieszkań. Łącznie zespół ECAP-u wypracował ponad 50.000 osobogodzin w centrach i w terenie.

W programie udało się zebrać ankietę od ponad 22.500 respondentów. To największa analiza tego typu przeprowadzona w Europie Środkowej i Wschodniej.



W konferencji uczestniczył prof. Peter Burney, reprezentujący ECHRS (European Community Respiratory Health Survey)

Diagnostyki i Leczenia Astmy (POLASTMA). Jest to ogólnopolska kampania prozdrowotna, będąca odpowiedzią na potrzebę zmian w tym zakresie, prowadzona z inicjatywy PTA przez środowisko medyczne. Jej podstawą ma być edukacja zarówno przedstawicieli służby zdrowia, jak i ogółu społeczeństwa w zakresie rozpoznawania i skutecznych sposobów leczenia astmy. Cele projektu zawierają się w kilku punktach:

1. wczesne wykrywanie astmy,
2. lepsza kontrola farmakologiczna:
 - zmniejszenie liczby dni hospitalizacji z powodu astmy,
 - obniżenie śmiertelności nią spowodowanej,
 - zmniejszenie liczby osób niezdolnych do pracy zawodowej w wyniku astmy,
 - wzrost stosowania leków przeciwzapalnych w stosunku do leków objawowych,
3. zmniejszenie liczby chorych z ciężką niekontrolowaną astmą oskrzelową,
4. zapobieganie powikłaniom choroby i stosowanej terapii,
5. wzrost świadomości społecznej dotyczącej problemów związanych z astmą,

6. zmniejszenie całkowitych kosztów opieki nad cierpiącymi na tę chorobę.

Przeprowadzenie programu zaplanowano na 10 lat – w tym czasie, poprzez szereg działań, ma się zwiększyć świadomość astmy i poprawić jakość usług zdrowotnych świadczonych osobom, które na nią chorują. Więcej na temat programu można przeczytać na stronie www.mojaastma.org.pl.

W czasie sympozjum „ECAP 2008” nie zabrakło również czasu na dyskusję o przedstawionych problemach. Uczestniczący w spotkaniu specjaliści porównali program badań epidemiologicznych przeprowadzonych w naszym kraju z podobnymi projektami zagranicznymi. Na ten temat wypowiedział się prof. Peter Burney reprezentujący ECHRS, oraz prof. Jerzy Kruszewski – konsultant krajowy w dziedzinie alergologii.

Podczas spotkania odbyła się także konferencja prasowa, na której z projektem ECAP zapoznano przedstawicieli mass mediów.

Honorowy patronat nad sympozjum objął Jego Magnificencja Rektor WUM prof. Marek Krawczyk. Jak podkreślił, przedstawione wyniki programu powinny stać się wstępem do dalszych analiz tego zagadnienia w Polsce, a zarazem wyzwaniem dla jego twórców, aby kontynuować badania – dla dobra polskiej nauki i naszego społeczeństwa.

Karolina Gwarek
Redakcja „Medycyny
Dydaktyki Wychowania”



Konferencja prasowa z udziałem organizatorów i uczestników sympozjum: (od lewej) prof. Peter Burney, prof. Piotr Kuna, prof. Bolesław Samoliński, dr Deborah Jarvis i prof. Jerzy Kruszewski

II Europejski Kongres na temat Kształcenia Fizjoterapeutów

25-26 września 2008 roku

Sztokholm, Szwecja

W dniach 25-26 września w stolicy Szwecji odbył się II Europejski Kongres na temat Kształcenia Fizjoterapeutów (*2nd European Congress on Physiotherapy Education Life Long Learning: Developing the Profession. Linking Education, Profession and Employment*). Spotkanie, pod auspicjami Regionu Europejskiego Światowej Konfederacji Fizjoterapeutów (WCTP), zostało zorganizowane przez Szwedzkie Towarzystwo Fizjoterapeutyczne oraz organizację ENPHE – *European Network for Physiotherapy Education*.

W zabytkowym Centrum Konferencyjnym *Norra Latin*, znajdującym się w samym sercu Sztokholmu, spotkało się około 420 uczestników kongresu, reprezentujących 32 kraje Europy i świata, w tym tak odległe, jak Liban czy Nowa Zelandia. Wśród uczestników konferencji znaleźli się nie tylko dyplomowani fizjoterapeuci, nauczyciele fizjoterapii oraz osoby związane z badaniami naukowymi z zakresu kształcenia w szkołach wyższych – na spotkaniu nie zabrakło również przedstawicieli władz uczelni i towarzystw naukowych, decydujących o organizacji nauczania fizjoterapii w poszczególnych krajach.

Kongres był niecodzienną okazją do wymiany doświadczeń na temat wielu zagadnień związanych z kształceniem fizjoterapeutów, jednakże głównymi tematami dyskusji były kwestie związane z ich rozwojem zawodowym (*Developing the Profession*) oraz kształceniem ustawicznym (*Life Long Learning*).

Temat przewodni spotkania stanowiło interdyscyplinarne ujęcie problemu ustawicznego doskonalenia zawodowego fizjoterapeutów (*Continuing Professional Development*). W zamyśle organizatorów kongresu miało ono dać początek porozumieniu i wypracowaniu wspólnych sta-

nowisk zarówno przez fizjoterapeutów kształcących w zawodzie przyszłych profesjonalistów, jak i osoby zajmujące się wyłącznie praktyką kliniczną lub administracją. Obecnie fizjoterapeuci

bazującego na podstawowym wykształceniu uniwersyteckim z potrzebami praktycznymi. Ma to szczególne znaczenie na początku drogi zawodowej każdego fizjoterapeuty.



Polska reprezentacja na II Europejskim Kongresie tuż po Przyjęciu Powitalnym zorganizowanym we wspaniałej Sali Ratusza City Hall of Stockholm, w której odbywają się również przyjęcia wydawane dla Laureatów Nagrody Nobla (stoją od lewej: w pierwszym rzędzie – dr Maria Grodner, mgr Joanna Gotlib, dr Anna Majcher i dr Piotr Majcher; w drugim rzędzie: dr Maciej Płaszewski, dr Andrzej Gryglewicz, dr Dariusz Białoszewski)

wciąż stykają się z nowymi wyzwaniami, które niosą ze sobą nowe możliwości.

Bardzo ważnym czynnikiem w nowoczesnym rozwoju fizjoterapii jest umiejętne łączenie doskonalenia zawodowego

Dyskusje plenarne podczas spotkania skupiały się na czterech tematach przewodnich. Pierwszy – „Ustawiczny rozwój zawodowy w perspektywie kształcenia przez całe życie” (*Continuing Professional Deve-*

lopment in a Life Long Perspective) obejmował takie obszary, jak strategie planowania kariery, ścieżki akredytacji instytucji edukacyjnych oraz zapewnianie jakości w kształceniu wyższym i kształceniu ustawicznym fizjoterapeutów. Drugi temat dotyczył „Kształcenia na odległość” (*Distance learning*) i obejmował m.in. zagadnienia wpływu Procesu Bolońskiego na nauczanie i rozwój zawodowy w fizjoterapii, przykłady nauczania interaktywnego opartego na możliwościach Internetu oraz kwestie szans i niedogodności kształcenia na odległość. Temat trzeci dotyczył łączenia teorii z praktyką (*Bridging theory and practice*), w jego ramach omawiano takie tematy, jak: edukacja zdrowotna jutra – implikacje dla *Evidence based clinical practice*. Ostatni, czwarty temat „Uczenie się w praktyce” (*Learning in practice*) obejmował przede wszystkim zagadnienia związane z analizą wyników kształcenia, pomiaru dydaktycznego w edukacji klinicznej, nauczania i praktyki interdyscyplinarnej.

Wykłady na zaproszenie, wygłoszone przez wybitnych ekspertów związanych z kształceniem zawodowym fizjoterapeutów, otwierały każdą z wyżej wspomnianych części tematycznych spotkań, a jako pierwszy, ze swym nieprzeciętnym w formie i treści wykładem *Filling pails or lighting fires? The Impact of Lifelong Learning on the Preparation of Health Care Professionals in the 21st Century*, otwierającym kongres, wystąpił Mark Cole – Kierownik Kształcenia i Rozwoju Kadr w Queen Elizabeth Hospital, Woolwich, Wielka Brytania. Jakież zdziwienie budził jego wykład wśród spóźnionych uczestników konferencji, kiedy wchodząc na salę obrad, zastawali audytorium wypełnione szczerze gośćmi

kongresu, rzucającymi w siebie własnoręcznie zrobionymi papierowymi samolocikami. Wykonywali oni właśnie z radością jedno z poleceń Profesora, prezentującego niekonwencjonalne, ale bardzo skuteczne metody dydaktyczne...

W odbywającym się w Sztokholmie spotkaniu nie zabrakło również przedstawicieli naszego kraju z sześciu polskich uczelni wyższych. Akademię Wychowania Fizycznego w Warszawie reprezentował dr Andrzej Gryglewicz – Prodzikan ds. Dydaktyki Wydziału Rehabilitacji, oraz dr Maria Grodner – Konsultant Wojewódzki w dziedzinie Fizjoterapii w województwie mazowieckim i Polski Koordynator European Network of Physiotherapy in Higher Education. Przedstawicielem Wyższej Szkoły Administracji z Bielska Białej był Dziekan Wydziału Fizjoterapii dr Maciej Płaszewski, Uniwersytetu Medycznego w Lublinie i Puławskiej Szkoły Wyższej – dr Piotr Majcher, Prorektor PSW i Kierownik Zakładu Rehabilitacji i Fizjoterapii UM, a Politechniki Opolskiej – prof. Jan Szczegielniak, Dziekan Wydziału Wychowania Fizycznego i Fizjoterapii tej uczelni, który uczestniczył w spotkaniu wraz z zespołem wykładowców. Warszawski Uniwersytet Medyczny reprezentowali mgr Joanna Gotlib z Zakładu Dydaktyki i Efektów Kształcenia Wydziału Nauki o Zdrowiu oraz dr Dariusz Białoszewski – Kierownik Zakładu Rehabilitacji Oddziału Fizjoterapii II Wydziału Lekarskiego.

Głównym celem wizyty polskiej delegacji w Sztokholmie była prezentacja wyników i upowszechnienie prowadzonego od 2006 roku Międzynarodowego Projektu Badawczego „Wpływ cykli kształcenia studentów fizjoterapii na kształtowanie się ich postaw zawodowych”.

Projekt ten, rozpoczęty w 2006 roku, jest obecnie realizowany we współpracy: Zakładu Rehabilitacji Oddziału Fizjoterapii II Wydziału Lekarskiego, Zakładu Dydaktyki i Efektów Kształcenia Wydziału Nauki o Zdrowiu, a także Zakładu Informatyki Medycznej i Telemedycyny. Kierownikiem projektu jest dr n. med. Dariusz Białoszewski, zaś Głównym Wykonawcą – mgr Joanna Gotlib. Celem jest badanie wpływu cykli kształcenia studentów fizjoterapii studiów I i II stopnia na kształtowanie się ich postaw zawodowych.

W I etapie badań, który zakończono w czerwcu 2008 roku, udział wzięło łącznie 2529 studentów, reprezentujących 22 polskie uczelnie kształcące studentów na studiach I stopnia na kierunku fizjoterapia. W projekcie udział wzięli studenci 8 uczelni o medycznym profilu kształcenia, 4 uczelni o profilu kształcenia wychowanie fizyczne oraz 10 uczelni o innych profilach kształcenia.

Podczas spotkania w Sztokholmie zaprezentowano 2 plakaty ujmujące wyniki I Etapu: *Reasons for studying physiotherapy and familiarity with career possibilities upon graduation among students at variously oriented Polish university-level schools* oraz *Status of physiotherapist in treatment team in the opinion of physiotherapy students from variously oriented Polish university-level schools*. Autorami tych doniesień byli: Joanna Gotlib, Dariusz Białoszewski, Janusz Sierdziński, Katarzyna Barczyk, Aleksandra Bauer, Anna Cabak, Joanna Grzegorzczak, Maciej Płaszewski, Wojciech Kułak, Piotr Majcher, Olga Nowotny-Czupryna, Katarzyna Prokopowicz.

Dotyczyły one motywacji do podejmowania studiów na kierunku fizjoterapia oraz wiedzy o tym, jakie są możliwości po-

dejmowania pracy w wybranym zawodzie, a ponadto miejsca fizjoterapeuty w zespole medycznym w opinii studentów I roku.

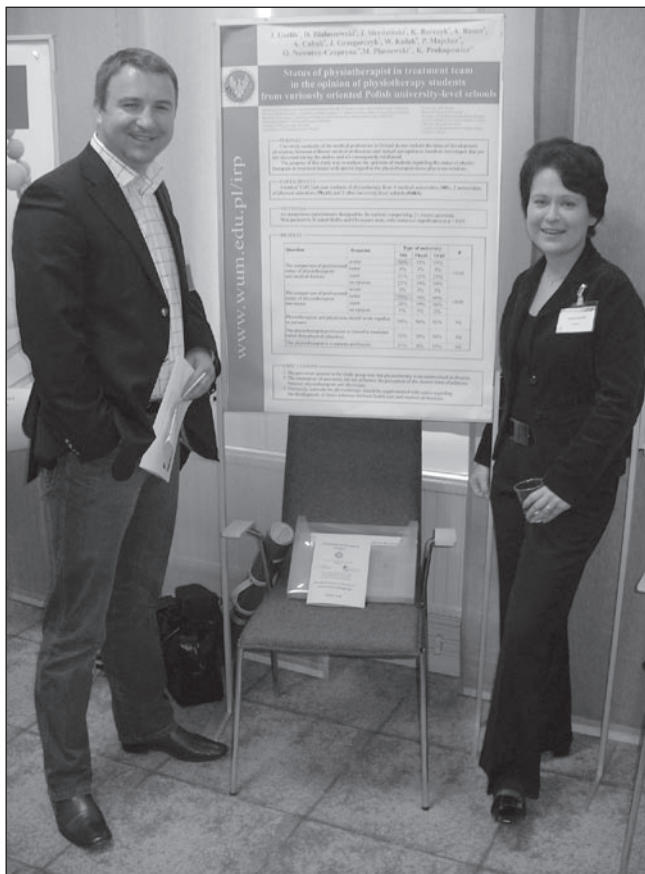
Prezentowane prace wzbudziły żywe zainteresowanie uczestników konferencji i okazały się doskonałą okazją do wymiany doświadczeń i uwag na temat kształcenia fizjoterapeutów w naszym kraju w świetle podobnych problemów, z jakimi spotykali się kilka lat temu przedstawiciele innych państw, takich jak Hiszpania czy Portugalia. Wyniki naszych badań zachęciły przedstawicieli kilku uczelni z Niemiec, Austrii, Holandii, Hiszpanii i Portugalii do włączenia się do projektu celem przeprowadzenia wspólnych badań i międzynarodowych analiz porównawczych postaw zawodowych studentów fizjoterapii. Żywe dyskusje wywołały podane przez nas, zaskakujące dla wszystkich dane dotyczące liczby szkół i studentów kształconych w Polsce w zawodzie fizjoterapeuty.¹

Skład polskiej delegacji doskonale odzwierciedlał obecną sytuację w organizacji systemu kształcenia fizjoterapeutów w naszym kraju. Reprezentowała ona trzy typy uczelni: medyczną, sportową oraz szkołę niepubliczną, niezwiązaną z żadnym z wcześniej wymienionych profili uczelni. Spotkanie przedstawicieli sześciu polskich szkół wyższych stworzyło przyjazną atmosferę do rozmów na temat kształcenia fizjoterapeutów w naszym kraju. Okazało się niebawem, że wszystkim nam

chodzi w gruncie rzeczy o to samo, czyli zapewnienie wysokiej jakości kształcenia. Podczas wspólnych rozmów wszyscy, bez względu na profil uczelni, żywili chęć konstruktywnej współpra-

fizjoterapeutów. Przez wiele lat uczelnie o różnych profilach, zaangażowane w proces kształcenia fizjoterapeutów, nie mogły znaleźć wspólnego języka i nici porozumienia. Być może teraz, po części właśnie dzięki udziałowi w Międzynarodowym Projekcie Badawczym, przełamają dotychczasową złą passę i zaczną konstruktywnie ze sobą współpracować.

Kończąc, chcemy podkreślić, że sztokholmski kongres, poza wysokim poziomem naukowym prezentowanych prac oraz znakomitą organizacją, pozostawił w pamięci również niezwykle spokojnej, pięknej i nieco sennie już o tej porze stolicy Szwecji. Mamy nadzieję, że zawarte nowe, międzynarodowe przyjaźnie, zaowocują w przyszłości wspólnymi projektami naukowymi, które w części zostaną zaprezentowane już w 2009 roku w Rotterdamie podczas kolejnego spotkania *European Network for Physiotherapy Education*.



Wreszcie bez podziłów... mgr Joanna Gotlib (WUM) i dr Andrzej Gryglewicz (AWF, Warszawa) przy plakacie z doniesieniem naukowym I etapu Projektu, w którego realizację bierze udział również warszawska AWF

cy, wymiany poglądów, dzielenia się doświadczeniami oraz wyrażali gotowość wspólnego rozwiązywania problemów.

Efekty prowadzonych w ramach Projektu Międzynarodowego badań przerosły oczekiwania jego twórców i jednocześnie autorów tego sprawozdania. Projekt, który ma na celu analizowanie postaw studentów fizjoterapii kształtowanych pod wpływem różnych treści kształcenia, przekroczył aspekt wyłącznie naukowy oraz wymiar praktyczny i zaczął integrować polskie środowiska akademickie kształcące przyszłych

¹Z danych Konsultanta Krajowego w dziedzinie Fizjoterapii prof. dr hab. n. med. Zbigniewa Śliwińskiego wynika, że obecnie w naszym kraju fizjoterapeutów kształci około 150 uczelni (w tym tylko 48 akredytowanych przez Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego), a około 11.000 studentów rozpoczyna co roku kształcenie w zawodzie!

mgr Joanna Gotlib
Zakład Dydaktyki
i Efektów Kształcenia
Wydziału Nauki o Zdrowiu WUM

dr Dariusz Białoszewski
Zakład Rehabilitacji
Oddziału Fizjoterapii
II Wydziału Lekarskiego WUM

INAUGURACJA AKCJI SPOŁECZNEJ

Chronię mózg i serce – Mniej solę!



W czwartek 16 października konferencją prasową na Warszawskim Uniwersytecie Medycznym zainaugurowano kampanię, której celem jest ograniczenie spożycia soli przez Polaków. Jej nadmierna konsumpcja przyczynia się bowiem do występowania wielu groźnych chorób, między innymi zawału serca i udaru mózgu. Patronat nad akcją objął JM Rektor prof. Marek Krawczyk, we współpracy z Polskim Towarzystwem Badań nad Miażdżycą i Radą Promocji Zdrowego Żywienia Człowieka.

Jak wynika z badań, przeciętny Polak spożywa dziennie prawie trzy razy więcej soli niż dopuszczają normy. Wiele osób nie zdaje sobie nawet sprawy z tego, że odżywia się niewłaściwie, nie wie bowiem, że sól jest ukryta w wielu produktach i występuje nie tylko w postaci białego proszku. Zastępowanie jej dodatkami takimi, jak mieszanki warzywne, kostki rosółowe, musztarda, ketchup czy majonez, nie daje żadnego rezultatu, są to bowiem również produkty wysokosodowe. Jedna kromka chleba pełnoziarnistego zawiera aż 0,4 g soli kuchennej, podczas gdy norma pozwala na spożycie około 6 g soli (2500 mg sodu) dziennie.

Nadmierne spożycie sodu zwiększa ryzyko wystąpienia wielu groźnych chorób, takich jak nadciśnienie tętnicze czy udar mózgu. Podczas konferencji na ten temat wypowiedzieli się specjaliści – profesorowie: Zbigniew Gaciong, Hubert Kwieciński, Marek Naruszewicz, Małgorzata Kozłowska-Wojciechowska. Zwrócili oni również uwagę, że zamiłowanie do soli nie jest wrodzone, ale wynika raczej z przyzwyczajenia. Najlepszym dowodem na to jest fakt, że pierwszy pokarm, jaki spożywamy – mleko matki – ma neutralny smak. Dopiero w późniejszym okresie kształtują się nasze przyzwyczajenia smakowe, w dużej

mierze pod wpływem osób, które się nami opiekują.

Od smaku soli można się odzwyczaić w ciągu kilku tygodni, a nawet kilku dni. Można ją zastępować innymi przyprawami, na przykład świeżymi ziołami. Proste przepisy na potrawy bez soli przedstawił w czasie spotkania popularny polski kucharz, z wykształcenia dietetyk – Karol Okrasa. Jak zaznaczył, w jego domu ani w restauracji solniczki nie stoją na stole, do nadania jedzeniu niepowtarzalnego smaku służą bowiem inne, zdrowsze dodatki.

Podczas konferencji organizatorzy podkreślali także, że polski przemysł musi pomagać w ogra-

niczaniu spożycia soli, a co za tym idzie – w profilaktyce groźnych chorób. Pierwszym krokiem powinno być umieszczanie rzetelnej informacji o jej zawartości na wszystkich produktach żywnościowych. Produkty niskosodowe muszą stać się bardziej dostępne, ponieważ ich liczba na polskim rynku jest ciągle jeszcze niewielka. W czasie spotkania nadarzyła się jednak okazja do spróbowania chleba z niską zawartością sodu, który jakościowo nie różnił się wcale od „zwykłego” pieczywa.

Karolina Gwarek
Redakcja „Medycyny
Dydaktyki Wychowania”



Prof. Małgorzata Kozłowska-Wojciechowska, Przewodnicząca Rady Promocji Zdrowego Żywienia Człowieka i Karol Okrasa, znany kucharz i dietetyk

Zapraszamy na Sesję Noblowską

6 października poznaliśmy tegorocznych laureatów Nagrody Nobla w medycynie i fizjologii. Wyróżnienie przypadło w udziale odkrywcom groźnych wirusów – HPV i HIV: Haraldowi zur Hausenowi, Françoise Barré-Sinoussi i Lucowi Montagnierowi. Z ich dokonaniem będzie można się zapoznać w czasie Sesji Noblowskiej, która odbędzie się 8 grudnia br. w Galerii Porczyńskich – Muzeum Kolekcji im. Jana Pawła II w Warszawie.

Niemiecki wirusolog **Harald zur Hausen** otrzymał Nagrodę Nobla za odkrycie wirusa brodawczaka ludzkiego HPV. Naukowiec od kilkadziesiąt lat specjalizował się w badaniu procesów powstawania nowotworów w następstwie infekcji wirusowych. Na początku lat

80. wraz z zespołem wyizolował po raz pierwszy z tkanki nowotworowej szyjki macicy cząstki wirusowe HPV 16 i HPV 18. Dzięki temu można było opracować szczepionkę prewencyjną, która trafiła na rynek w 2006 roku.

Francuzi: **Françoise Barré-Sinoussi** i **Luc Montagnier** zostali wyróżnieni za odkrycie ludzkiego wirusa upośledzenia odporności – HIV. Doktor Barré-Sinoussi, pracując w grupie badawczej Luca Montagniera, w 1983 roku zidentyfikowała *Human Immunodeficiency Virus* jako czynnik wywołujący AIDS. W 1996 roku otrzymała nominację na stanowisko profesora i kierownika grupy badawczej, zajmującej się biologią retrowirusów w Instytucie Pasteura. Jej dorobek naukowy obejmuje ponad 200 publikacji.

Luc Montagnier, wirusolog i współodkrywca HIV, był w latach 80. kierownikiem grupy badawczej, która zidentyfikowała czynnik etiologiczny AIDS. Przez wiele lat trwał spór pomiędzy zespołem profesora a grupą amerykańskich uczonych, skupionych wokół Roberta Charlesa Gallo, którzy rościli sobie prawo do pierwszeństwa w tym odkryciu. Tegoroczna Nagroda Nobla rozwiązała te wątpliwości.

Więcej o laureatach i przełomowym znaczeniu ich odkryć będzie można usłyszeć w czasie tradycyjnej Sesji Noblowskiej, którą 8 grudnia br. zorganizuje Dziekan I Wydziału Lekarskiego prof. nadzw. dr hab. Mirosław Wielgoś. Serdecznie zapraszamy!

Redakcja „Medycyny Dydaktyki Wychowania”



Z Senatu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego 22 września 2008 r.

W obradach Senatu udział wzięli goście zaproszeni przez JM Rektora:

– prof. dr hab. Andrzej Górski – Wiceprezes PAN,
– byli rektorzy Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego,
– prof. dr hab. Anna Barańczyk-Kuźma – Kierownik Katedry i Zakładu Biochemii i Chemii Klinicznej,
– prof. nadzw. dr hab. Jerzy Jurkiewicz – Prezes Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego,

– dr Ewa Skrzypek-Fakhoury z Katedry i Zakładu Anatomii Patologicznej.

Obrady pierwszego (w kadencji 2008-2012) Senatu rozpoczęły się od uroczystości poświęconej wspomnieniom o prof. dr hab. Tadeuszu Orłowskim (zmarłym 30 lipca 2008 r.), prof. dr hab. Teresie Szymczyk-Wasiluk (zmarłej 1 sierpnia br.) oraz prof. dr hab. Lilianie Konarskiej (zmarłej 17 sierpnia br.).

Sylwetkę prof. Tadeusza Orłowskiego – wybitnej postaci nauki, pioniera polskiej transplantologii, członka rzeczywistego Polskiej Akademii Nauk przedstawił prof. dr hab. Andrzej Górski – Wiceprezes PAN.

Wspomnienie o prof. Teresie Szymczyk-Wasiluk – emerytowanym Kierowniku Katedry i Zakładu Biochemii zaprezentowała prof. dr hab. Anna Barańczyk-Kuźma.

Sylwetkę prof. Liliany Konarskiej – Dyrektora Studium

Medycyny Molekularnej, profesora nadzwyczajnego w Katedrze i Zakładzie Biochemii i Chemii Klinicznej przedstawił prof. Marek Naruszewicz – Dziekan Wydziału Farmaceutycznego.

W drugiej części posiedzenia Senatu przystąpiono do realizacji programu przewidzianego porządkiem obrad.

1. Medal pamiątkowy z okazji obchodów 200-lecia Nauczania Medycyny w Warszawie.

Prof. nadzw. dr hab. Jerzy Jurkiewicz – Prezes Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego Oddziału Stołecznego przedstawił projekt pamiątkowego Medalu Stanisława Staszica, który ma być wybity z okazji 200-lecia Nauczania Medycyny w Warszawie. Medal przyznawany będzie przez Rektora Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego osobom zasłużonym dla Uczelni. Projekt przygotowała medalierka z Krakowa Małgorzata Kot.

Prof. Jurkiewicz przedstawił dwie koncepcje projektu pamiątkowego Medalu Staszica.

Różnice w przedstawionych propozycjach dotyczyły miejsca i sposobu umieszczenia na awersie medalu daty narodzin i śmierci Stanisława Staszica oraz daty, która początkuje Nauczanie Medycyny w Warszawie – czyli roku 1809.

Pytanie dotyczyło również liczby gwiazd, które należałoby umieścić na rewersie medalu ozdobionego godłem Uczelni, tj. w liczbie trzech gwiazd przyjętych w godle Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego lub w liczbie obecnie istniejących wydziałów.

Wybór projektu medalu, liczba, w jakiej ma być wybity, oraz ustalenie terminu jego wybicia wymagają decyzji władz Uczelni.

Jego Magnificencja Rektor poprosił prof. Jerzego Jurkiewicza o przygotowanie dwóch projek-

tów medalu okolicznościowego, w celu dokonania ostatecznego wyboru projektu przez Władze Uczelni.

2. Sprawa przyznania dodatku specjalnego Rektorowi Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego z dodatkowych środków na wynagrodzenia, pochodzących z przychodów własnych Uczelni.

Prof. nadzw. dr hab. Anna Kamińska – Prorektor ds. Kadr wyjaśniła, że zgodnie z art. 151 ust. 8 ustawy „Prawo o szkolnictwie wyższym” oraz § 24 ust. 2 rozporządzenia MNiSW z 22 grudnia 2006 r. Senat może wnioskować o przyznanie Rektorowi dodatku specjalnego z dodatkowych środków na wynagrodzenia, pochodzących z przychodów własnych uczelni.

Senat pozytywnie zaopiniował wnioski w tej sprawie.

3. Uchwała Senatu w sprawie zmian w Statucie Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

Propozycje dokonania zmian w Statucie Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego przedstawił prof. dr hab. Józef Sawicki – Członek Senackiej Komisji Statutowej ubiegłej kadencji.

Senat przyjął następujące zmiany w Statucie WUM:

1) w § 20 dodaje się ust. 3 w brzmieniu:

„3. Do centrów badawczych oraz centrów dydaktyczno-badawczych stosuje się odpowiednio zapisy § 16, § 27, § 28, § 29 oraz § 33”;

2) w § 49 ust. 4 pkt 7 otrzymuje brzmienie:

„7) Uczelniana Komisja Rekrutacyjna”;

3) w § 49 ust. 4 po pkt 10 stawia się przecinek oraz dodaje się pkt 11 w brzmieniu:

„11) Odwoławcza Uczelniana Komisja ds. Oceny Nauczycieli Akademickich”;

4) w § 82 ust. 3 skreśla się pkt 4,

5) w § 82 ust. 5 otrzymuje brzmienie:

„5. Senat powołuje:

1) Uczelnianą Komisję ds. Oceny Nauczycieli Akademickich, której przewodniczy Prorektor wyznaczony przez Rektora,

2) Odwoławczą Uczelnianą Komisję ds. Oceny Nauczycieli Akademickich, której przewodniczy Rektor”;

6) w § 101 ust. 4 otrzymuje brzmienie:

„4. Organem odwoławczym w sprawach przyjęć na studia jest Uczelniana Komisja Rekrutacyjna powołana przez Senat”;

7) w załączniku nr 8 do Statutu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego „Zadania i uprawnienia Komisji Senackich” ust. 1 pkt 7 otrzymuje brzmienie:

„7) Uczelniana Komisja Rekrutacyjna”;

8) w Załączniku nr 8 do Statutu ust. 1 pkt 8 otrzymuje brzmienie:

„8) Uczelniana Komisja d/s Oceny Nauczycieli Akademickich:

a) jest powoływana na wniosek Rektora; w skład komisji wchodzi 65-66% profesorów i doktorów habilitowanych i 34-35% pozostałych nauczycieli akademickich,

b) opracowuje zasady i kryteria ocen nauczycieli akademickich,

c) przewodniczącym Uczelnianej Komisji ds. Oceny Nauczycieli Akademickich jest Prorektor wyznaczony przez Rektora”;

9) w Załączniku nr 8 do Statutu ust. 1 dodaje się pkt 9, który brzmi:

„9) Odwoławcza Uczelniana Komisja ds. Oceny Nauczycieli Akademickich:

a) jest powoływana na wniosek Rektora; w skład komisji wchodzi 65-66% profesorów i doktorów habilitowanych i 34-35% pozostałych nauczycieli akademickich,

b) spełnia funkcje organu odwoławczego od ocen komisji wydziałowych, dokonuje oceny działalności dziekanów, prodziekanów i dyrek-

torów jednostek międzywydziałowych, o ile nie są profesorami,

c) przewodniczącym Odwoławczej Uczelnianej Komisji ds. Oceny Nauczycieli Akademickich jest Rektor,

d) w skład Komisji, o której mowa w pkt 9, nie mogą wchodzić osoby będące członkami Uczelnianej Komisji ds. Oceny Nauczycieli Akademickich”;

10) w Załączniku nr 8 do Statutu ust. 1, dotychczasowy pkt 9 i 10 oznacza się jako pkt 10 i 11.

4. Powołanie Przewodniczących stałych Komisji Senatu.

Senat powołał na okres kadencji 2008/2012 następujące osoby na Przewodniczących Komisji Senackich:

1) Prof. dr hab. Kazimierz Wardyn – Przewodniczący Komisji ds. Dydaktyki.

2) Prof. dr hab. Jacek Malejczyk – Przewodniczący Komisji ds. Nauki.

3) Prof. dr hab. Mirosław Dłużniewski – Przewodniczący Komisji ds. Rozwoju Kadry.

4) Prof. dr hab. Grzegorz Opoliski – Przewodniczący Komisji ds. Lecznictwa i Współpracy z Regionem.

5) Dr hab. Izabela Strużycka – Przewodnicząca Komisji do spraw Informacji Naukowej i Wydawnictw.

6) Prof. nadzw. dr hab. Helena Makulska-Nowak – Przewodnicząca Komisji ds. Finansowo-Budżetowych.

7) Prof. dr hab. Andrzej Górecki – Przewodniczący Komisji ds. Oceny Profesorów.

8) Dr hab. Sławomir Nazarewski – Uczelniana Komisja ds. Oceny Nauczycieli Akademickich.

9) Prof. dr hab. Maria Wąsik – Przewodnicząca Komisji Statutowej.

5. Sprawy osobowe.

Senat pozytywnie zaopiniował sprawę powołania:

1) prof. Leszka Pączka na stanowisko Dyrektora Instytutu Transplantologii,

2) prof. dr hab. Grażyny Młynarczyk na stanowisko Kierownika Katedry i Zakładu Mikrobiologii Lekarskiej,

3) prof. dr hab. Kazimierza Wardyna na stanowisko profesora zwyczajnego w Katedrze i Zakładzie Medycyny Rodzinnej z Oddziałem Klinicznym Chorób Wewnętrznych,

4) dr hab. Jacka Imieli na stanowisko Kierownika Zakładu Pielęgniarstwa Społecznego.

6. Sprawy Wydziału Farmaceutycznego.

Prof. Marek Naruszewicz – Dziekan Wydziału Farmaceutycznego omówił sprawę przyszłego utworzenia w ramach tego Wydziału „Oddziału Nauczania w Języku Angielskim”. Do końca semestru zimowego przedstawione zostaną dokładne dane na ten temat. Planowane studia prowadzone będą w trybie jednolitych studiów magisterskich (5,5 roku).

Zgodnie z wymogami art. 169 ust. 2 oraz art. 161 ust. 1 ustawy „Prawo o szkolnictwie wyższym” przygotowany zostanie projekt uchwały dotyczącej warunków i trybu rekrutacji na studia w języku angielskim oraz Regulamin Studiów. Zgodnie z § 26 ust. 6 Statutu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego utworzenie studiów wiąże się również z określeniem sposobu ich finansowania.

7. Sprawy Centrum Kształcenia Podyplomowego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

1) Zatwierdzenie programu nowych studiów podyplomowych „Marketing farmaceutyczny”.

Senat pozytywnie zaopiniował sprawę utworzenia studiów podyplomowych „Marketing farmaceutyczny” w ramach Centrum

Kształcenia Podyplomowego oraz przyjął ich program.

2) Objęcie patronatem działalności Grochowskiego Uniwersytetu III Wieku.

Prof. dr hab. Zbigniew Gaciong poinformował, że na terenie Warszawy działa 12 uniwersytetów trzeciego wieku. Są to instytucje prowadzące działalność oświatową, także w zakresie promocji zdrowia, wśród mieszkańców Warszawy. Najstarszą placówką tego typu jest uniwersytet prowadzony pod patronatem Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego.

Prof. dr hab. Zbigniew Gaciong – Dziekan Centrum Kształcenia Podyplomowego poinformował o wystąpieniu dr Marka Przewłoka – Prezesa Grochowskiego Uniwersytetu Trzeciego Wieku w sprawie objęcia patronatem przez Warszawski Uniwersytet Medyczny tego nowo powstałego stowarzyszenia w Dzielnicy Praga Południe oraz zgłoszonej przez niego prośbie co do możliwości korzystania przez Grochowski Uniwersytet III Wieku z logo naszej Uczelni.

Senat pozytywnie odniósł się do sprawy prowadzenia przez Warszawski Uniwersytet Medyczny wykładów z zakresu medycyny na Grochowskim Uniwersytecie Trzeciego Wieku oraz objęcia tych zajęć swoim patronatem. Dopuszczono też możliwość korzystania z logo Uczelni podczas organizacji wykładów przez WUM.

8. Omówienie najważniejszych spraw bieżących Uczelni.

JM Rektor prof. dr hab. Marek Krawczyk poinformował Senat o następujących sprawach:

1) Z uwagi na rezygnację prof. dr hab. Leszka Pączka z patronatu nad CePT odpowiedzialność za działalność tej międzyuczelnianej jednostki skupiającej 10 beneficjentów została powierzona

Prorektorowi ds. Nauki i Współpracy z Zagranicą – prof. Sławomirowi Majewskiemu.

W dniu 12 września odbyło się spotkanie w Departamencie Funduszy Europejskich w Ministerstwie Nauki i Szkolnictwa Wyższego, w którym uczestniczyli przedstawiciele Ministerstwa Rozwoju Regionalnego oraz przedstawiciel Banku Europejskiego jako ekspert pomagający w przygotowaniu projektu badawczego. Ze strony Uczelni w spotkaniu udział wzięli JM Rektor, prof. dr hab. Sławomir Majewski – Prorektor ds. Nauki i Współpracy z Zagranicą, Kanclerz WUM oraz Dyrektor Projektu CePT mgr Beata Piekutowska. W obecnej chwili po dokonaniu ostatecznych uzgodnień Uczelnia może przygotować i przedstawić wszystkim beneficjentom CePT projekt umowy. Umowa zostanie przygotowana do połowy października br. Środki na realizację grantów naukowych zdobywane będą w późniejszym okresie.

Do końca września br. zostaną zakończone prace nad studium wykonalności. Natomiast starania o przedłużenie o 3 miesiące terminu złożenia wniosku do Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego pozwolą na przygotowanie dokumentacji. Jest ona konieczna do rozpoczęcia budowy tak potrzebnego nam budynku dla zakładów teoretycznych, biorących udział w pracach Centrum Badań Przedklinicznych i Technologii. Środki finansowe na ten cel w wysokości 100 mln złotych w 70% przeznaczone zostaną na wybudowanie obiektu. Zdecydowanie mniej środków pozostanie na jego wyposażenie. Wybudowanie obiektu nie załatwi jednak do końca sprawy bazy dydaktycznej dla jednostek teoretycznych umiejscowionych na terenie Uniwersytetu Warszawskiego.

Obecnie prowadzono też rozmowy z władzami UW na temat ugody w sprawie pozostawienia na razie naszych jednostek na jego terenie. Wynikiem ustaleń będzie podpisanie ugody z Uniwersytetem Warszawskim. Zgodnie z wstępnym porozumieniem, jednostki Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego będą mogły korzystać z bazy UW do końca 2012 r., czyli do czasu wybudowania budynku dla CePT. Ugoda przewidywać będzie także możliwość przedłużenia tego terminu w przypadku opóźnień w realizacji inwestycji.

3) Jeśli chodzi o budowę Szpitala Pediatrycznego, to Uczelnia wystąpiła obecnie o dotację w wysokości 2 mln zł na bieżący rok. Uzyskanie tych pieniędzy umożliwi podjęcie wstępnych działań związanych z inwestycją. Budowa tego obiektu planowana jest na lata 2008-2012.

Wystąpienie o właściwą dotację, której wysokość przewidywana jest na około 60 milionów złotych, planowane jest w przyszłym roku.

5) Przekazane zostały do Ministerstwa Zdrowia wszystkie dokumenty, dotyczące realizowanej obecnie modernizacji bloku operacyjnego przy ulicy Banacha.

6) Z uwagi na skargi zgłaszane przez studentów, poddano badaniu przebieg I etapu remontu „Domu Medyka”. Po dokonanej w tym zakresie analizie, planuje się ogłoszenie przetargu na realizację II etapu remontu. Zgodnie z sugestiami studentów przeprowadzony on zostanie w maju i czerwcu przyszłego roku.

7) Jego Magnificencja Rektor poinformował o kłopotach związanych z zakupem rezonansu magnetycznego. Urząd Zamówień Publicznych zakwestionował prawidłowość zakupu, zarzucając Uczelni jego niezgodność z procedurą przewidzianą w ustawie „Prawo zamówień publicznych”.

W dniu 16 września br. Uczelnia została powiadomiona o zmianie decyzji Prezesa Urzędu Zamówień Publicznych w tej sprawie i wycofaniu się ze stawianych zarzutów.

Na skutek tych perturbacji Uczelnia znalazła się w kłopotliwej sytuacji, ponieważ w dniu 31 sierpnia br. upływał termin zapłaty za rezonans magnetyczny, a WUM nie miał jeszcze decyzji o przyznaniu dotacji na ten cel, w wysokości 7,5 miliona złotych.

Na skutek negocjacji przeprowadzonych przez Kanclerz WUM mgr Małgorzatę Kozłowską, producent podjął decyzję o odstąpieniu od naliczania Uczelni karnych odsetek.

8) Jego Magnificencja Rektor poinformował o przesłanym 29 sierpnia 2008 r. stanowisku Okręgowej Rady Lekarskiej w Warszawie w sprawie obniżenia dotacji budżetowej dla WUM w roku 2008 na szkolenie przeddyplomowe i podyplomowe. Okręgowa Rada Lekarska wyraziła swój niepokój, stwierdzając, że obniżenie dotacji zagraża prawidłowemu funkcjonowaniu Uczelni.

Zgodnie z informacją uzyskaną w Ministerstwie Zdrowia, Minister Ewa Kopacz wystąpiła do Ministra Finansów o przyznanie kwoty 70 milionów złotych na ten cel dla wszystkich uczelni medycznych. Istnieje więc szansa na uzyskanie przez Warszawski Uniwersytet Medyczny brakującej kwoty 5 milionów złotych na realizację dydaktyki w Uczelni.

Posiedzenie Senatu zakończone zostało uroczystym odsłonięciem portretu Rektora kadencji 2005-2008, prof. dr hab. Leszka Pączka oraz wykonaniem wspólnego pamiątkowego zdjęcia Senatu nowej kadencji.

mgr Elwira Zielińska

*Biuro Organizacyjno-Prawne
Warszawski Uniwersytet Medyczny*

Pożegnanie Profesora Szczęsnego Leszka Zgliczyńskiego

8 października pożegnaliśmy nestora polskiej radiologii Profesora Szczęsnego Leszka Zgliczyńskiego. Msza żałobna odbyła się w Kościele Św. Karola Boromeusza na warszawskich Powązkach. W imieniu Uczelni zmarłego profesora pożegnał JM Rektor WUM prof. dr hab. Marek Krawczyk. Oto treść jego wystąpienia.

Magnificencjo, Panie Rektorze Zgliczyński!

Dzień 2 października 2008 r. będzie na zawsze na Warszawskim Uniwersytecie Medycznym dniem smutku po stracie jednego z najwybitniejszych Rektorów naszej Alma Mater.

Szczęśny Leszek Zgliczyński studia medyczne odbył w Wilnie na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Batorego. Ukształtowały one przyszłego znakomitego lekarza, wybitnego radiologa. Wczesna śmierć ojca Rektora Zgliczyńskiego zahartowała młodego adepta medycyny do ciężkiej pracy. Cudem uniknął obozu jenieckiego, by z II Armią Wojska Polskiego dotrzeć do Warszawy. Tutaj podjął pracę na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Warszawskiego. Wspaniały talent natychmiast zauważył Jego nauczyciel i mentor prof. Witold Zawadowski. Zdobyta w Polsce i w Stanach Zjednoczonych wiedza prof. Zgliczyńskiego wytworzyła niezwykle kłkłą postać w radiologii polskiej. Wkrótce prof. Zgliczyński został ekspertem w radiologicznej diagnostyce układu krążenia, układu moczowego, nadciśnienia pochodzenia nerkowego, a przede wszystkim w badaniach naczyniowych. To Pan Rektor Zgliczyński jest twórcą i współautorem jednego z pierwszych podręczników *Radiologii*. Po uzyskaniu doktoratu i habilitacji, doceniając talen-

ty organizacyjne prof. Zgliczyńskiego, skierowano Go do organizacji szpitala w Korei i pracy w nim. Rok 1955 był dla przyszłego Rektora dawnej Akademii Medycznej rokiem powrotu do pracy w Polsce. Wśród wielu pomysłów Pan Rektor Zgliczyński był inicjatorem tzw. kominków radiologicznych, na których dawał dowody swojego kunsztu dydaktycznego, lekarskiego i diagnostycznego. W 1962 r. prof. Szczęśny Leszek Zgliczyński zaczął kierować Zakładem Radiologii. Był to okres niezwykle intensywnej pracy dydaktycznej i naukowej, która owocowała wychowaniem wielu pokoleń lekarzy radiologii. Stworzył On w ośrodku warszawskim podstawy nowoczesnej radiologii jako zintegrowanej dyscypliny medycznej. Był twórcą szkoły radiologicznej, która charakteryzowała się gruntownym i wszechstronnym kształceniem radiologów, opierając się na znajomości anatomii radiologicznej, patofizjologii i zasadzie codziennej ścisłej współpracy radiologa i klinicysty.

Pod kierunkiem prof. Szczęsnego Leszka Zgliczyńskiego 89 lekarzy uzyskało specjalizację radiologiczną, a okresowe szkolenie odbyło ponad 1500 radio-



logów z całego kraju. Pracownicy innych instytucji, w tym także administracja Resortu Zdrowia, wykorzystywali wiedzę prof. Zgliczyńskiego w Radach Naukowych przy Ministrze Zdrowia, Instytucie Onkologii czy Centrum Zdrowia Dziecka. Radiolodzy polscy powierzyli prof. Zgliczyńskiemu kierowanie ich Towarzystwem Naukowym, a resort wyznaczył na stanowisko Konsultanta Krajowego ds. Radiologii.

Rok 1972 był dla Jego Magnificencji, ale i dla naszej Uczelni szczególnie. Prof. Szczęśny Leszek Zgliczyński został Rektorem największej polskiej Uczelni Medycznej. Kierował tą Uczelnią w sposób wzorcowy przez 8 lat. Dzięki inicjatywie Rektora Zgliczyńskiego powołany został do życia II Wydział Lekarski, kończono budowę obiektów Wydziału Farmaceutycznego, rozpoczął

pracę Szpital Uniwersytecki przy ul. Banacha 1a. Pan prof. Zgliczyński w autobiografii napisał o swojej pracy jako Rektora w ten sposób: *...był to okres ciężkiej pracy, dużego napięcia psychicznego, ale również okres kontaktów z ciekawymi ludźmi, a przede wszystkim satysfakcji...* Ten tak skromnie oceniony przez Pana Rektora Zgliczyńskiego okres życia rektorskiego pozostawił Uczelni wspaniałe inwestycje, dziesiątki przewodów doktorskich i habilitacyjnych oraz ośmiu profesorów radiologii. Gdy 27 czerwca 1979 r. Senat Uczelni dziękował Magnificencji Rektorowi Zgliczyńskiemu za rektorskie dokonania, żadne słowa podziękowania nie oddawały wkładu pracy w rozwój naszej wspólnej Alma Mater. Dzisiaj w hołdzie swojemu Rektorowi przyszli Pana żegnać obecni i byli Rektorzy, młodzież akademicka i Pana wychowankowie.

To właśnie uczniowie są dowodem wielkości prof. Zgliczyńskiego i Jego wpływu na polską i światową radiologię.



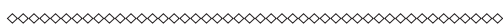
„Non omnis moriar” – te słowa znalazły potwierdzenie w pamięci wielu pokoleń lekarzy o Profesorze Szczęsnym Leszku Zgliczyńskim

Sentencja Horacego *Non omnis moriar* znalazła swe potwierdzenie – w pozostawionych dziełach, w pamięci wielu pokoleń lekarzy – następców i kontynuatorów – prof. Szczęsny Leszek Zgliczyński żyć będzie nadal.

Rektorska toga Waszej Magnificencji okrywa Pana trumnę, a chór naszej Uczelni śpiewa dla Pana akademickie pieśni.

Wszyscy pochylamy nad Pana trumną głowy i trudno nam sobie wyobrazić, że Rektor Szczęsny Leszek Zgliczyński, znakomity nauczyciel akademicki, wybitny naukowiec odszedł od nas na zawsze. Pozostaniesz, Magnificencjo, w naszej pamięci.

*Rektor Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego
prof. dr. hab. Marek Krawczyk*



Odeszła Profesor Teresa Szymczyk-Wasiluk



W dniu 1 sierpnia 2008 roku zmarła prof. dr hab. n. med. Teresa Szymczyk-Wasiluk, wieloletni kierownik Katedry i Zakładu Biochemii ówczesnej Akademii Medycznej w Warszawie.

Teresa Szymczyk-Wasiluk urodziła się 13 maja 1929 roku w Warszawie. Studia wyższe odbyła w latach 1949-1953 w Oddziale Stomatologicznym Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Warszawie. Jej droga zawodowa była ściśle związana z warszawską Akademią Medyczną, gdzie przeszła wszystkie szczeble

kariery naukowej, pracując w latach 1951-1962 pod kierunkiem prof. Józefa Hellera, a następnie w latach 1962-1975 pod kierunkiem prof. Ireny Mochnackiej. Teresa Szymczyk-Wasiluk stopień doktora nauk medycznych uzyskała w 1964 roku na podstawie rozprawy *Badania nad powstaniem kamienia nazębnego u ludzi,*

a stopień doktora habilitowanego w 1972 roku na podstawie pracy pt. *Metabolizm glukozy w gruczołach ślinowych szczura – wpływ insuliny*. Tytuł profesora nadzwyczajnego otrzymała w roku 1983, a profesora zwyczajnego w roku 1990.

Pracę naukową prof. Szymczyk-Wasiluk można podzielić na trzy etapy: najwcześniejszy, w latach sześćdziesiątych, to badania metabolizmu owadów, głównie charakterystyka enzymów związanych z przemianą bogatych w energię związków fosforowych w tkankach motyla *Celerio euphorbiae* (wilczomlecze). Drugi etap to badania procesów biochemicznych zachodzących w jamie ustnej, koncentrujące się na metabolizmie węglowodanów i udziale insuliny w jego regulacji w śliniankach szczura. Trzeci okres, od połowy lat siedemdziesiątych, obejmował badania zaliczane do biochemii środowiskowej, związane z rosnącym zagrożeniem człowieka skażeniem środowiska. Te ostatnie badania skupiały się wokół mechanizmów toksycznego działania środków ochrony roślin (tiuram, dichlorfos), mechanizmów działania związków antymutagennych izolowanych z roślin (flawonoidy, saponiny) oraz poszukiwaniu metod wcze-

snego wykrywania narażenia na substancje toksyczne w przemyśle petrochemicznym. Na dorobek naukowy prof. Szymczyk-Wasiluk składa się ponad 200 pozycji, z czego 70 to prace doświadczalne, pozostałe to monografie, podręczniki, skrypty i inne.

Profesor Szymczyk-Wasiluk w roku 1975 została kierownikiem Zakładu Biochemii Akademii Medycznej w Warszawie. Wraz z zespołem dydaktycznym Zakładu opracowała nowy program ćwiczeń z biochemii, który został następnie wydany w 1976 roku w postaci skryptu *Ćwiczenia z Biochemii*. Skrypt, wielokrotnie wznawiany, był wysoko ceniony i wykorzystywany przez kolejne roczniki studentów medycyny i stomatologii. Prof. Szymczyk-Wasiluk jako jedna z pierwszych w Akademii Medycznej wprowadziła egzaminy i sprawdziany testowe, najpierw dla studentów Oddziału Stomatologii, a następnie dla studentów Wydziału Lekarskiego. Utworzony bank pytań testowych, autorstwa pracowników naukowo-dydaktycznych Zakładu, posłużył do opracowania i wydania pod redakcją prof. Szymczyk-Wasiluk skryptu *Biochemia. Zbiór testowych pytań i odpowiedzi*. (Cz. 1. *Biologia molekularna* i Cz. 2. *Chemia*

fizjologiczna). Kolejną pomocą dydaktyczną do nauki biochemii dla studentów medycyny i stomatologii był przygotowany przez Zespół Zakładu i wydany pod redakcją prof. Szymczyk-Wasiluk skrypt pt. *Biochemia. Materiały seminaryjne* (cz. 1 – 1981, cz. 2 – 1983, cz. 3 – 1985 rok).

Profesor Teresa Szymczyk-Wasiluk przez 16 lat przewodniczyła Radzie Pedagogicznej II roku Wydziału Lekarskiego i Oddziału Stomatologii (lata 1968-1984). Była członkiem Rady Szkoły ds. Młodzieży i Komisji Rekrutacyjnych na studia, Rady Programowej pisma studenckiego „Nowy Medyk” i Kolegium Redakcyjnego czasopisma „Medycyna, Dydaktyka, Wychowanie”. W latach 1979-1983 była członkiem Senatu Akademii Medycznej oraz przewodniczącą Komisji Rektorskiej ds. Rozwoju Młodej Kadry Naukowo-Dydaktycznej.

Profesor Szymczyk-Wasiluk była promotorem 11 przewodów doktorskich i opiekunem 4 przewodów habilitacyjnych.

Za całokształt działalności otrzymała liczne nagrody i wyróżnienia, w tym między innymi: Krzyż Kawalerski Orderu Odrodzenia Polski, Złoty Krzyż Zasługi, Medal 40-lecia Polski Ludowej, Medal Komisji Edukacji Narodowej oraz tytuł „Zasłużonego Nauczyciela”. W roku 1999 prof. Szymczyk-Wasiluk przeszła na emeryturę.

Została pochowana 6 sierpnia w grobie rodzinnym na cmentarzu Wolskim. Ostatnie pożegnania złożyli jej licznie zebrana Rodzina, Władze Uczelni, koleżanki i koledzy – profesorowie WUM oraz wychowankowie i pracownicy z Katedry i Zakładu Biochemii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

**Kierownik i Pracownicy
Katedry i Zakładu Biochemii
WUM**

Z wielkim smutkiem przyjęliśmy wiadomość o śmierci

Prof. dra hab. n. med. Edwarda Rudzkiego

*Profesora zwyczajnego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego,
związanego z Katedrą i Kliniką Dermatologii
naszej Uczelni w latach 1957-1995,*

*Kierownika Studium Doktoranckiego WUM w latach 1971-1975,
odznaczonego Krzyżem Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski
oraz wielokrotnie Nagrodami Ministra Zdrowia.*

*Straciliśmy znakomitego Naukowca,
wybitnego Znawcę alergologii
oraz wspianego Nauczyciela Akademickiego.
Cześć Jego pamięci!*

**Rektor, Senat i cała Społeczność Akademicka
Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego**

Zazywanie substancji uzależniających antyzdrowotnym elementem stylu życia młodzieży akademickiej

Taking addictive substances as an anti-healthy element of university students' lifestyle

mgr Monika Strzyżewska, prof. dr hab. Irena Wrońska

Zakład Pielęgniarstwa Społecznego,
Warszawski Uniwersytet Medyczny

Streszczenie

W niniejszej pracy podjęto próbę oceny rozmiaru zjawiska zazywania substancji uzależniających wśród studentów pielęgniarstwa Akademii Medycznej w Warszawie (obecnie Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego). Badania oparto na wybranych elementach dotyczących sięgania po substancje uzależniające. Starano się również odpowiedzieć na pytania, czy wiek, miejsce zamieszkania, stan cywilny ankietowanych, a także fachowa wiedza medyczna zdobyta na studiach wpływają na określone zachowania zdrowotne.

Badania przeprowadzono za pomocą skonstruowanej do tego celu ankiety.

Wyniki badań wykazały, że zachowania prozdrowotne młodzieży akademickiej są w dużym stopniu nieprawidłowe.

Słowa kluczowe: zachowania antyzdrowotne, substancje uzależniające, młodzież akademicka.

Abstract

This article tries to measure the size of phenomenon of using addictive substances by the students of Nursing at Medical University in Warsaw. The research was based on particular elements concerning the use of addictive substances. This article also tries to answer the question if the place of living diversifies specific pro-healthy behaviours.

The research was carried out with the use of specially created questionnaire.

The results of the research show that pro-healthy behaviours of university students are considerably wrong.

Key words: anti-healthy behaviour, addicting substances, university students.

Wstęp

Gwałtowne zmiany polityczne i społeczno-ekonomiczne we współczesnym świecie oraz postępujący proces globalizacji stwarzają nowe zagrożenia dla zdrowia młodych ludzi. Należą do nich m.in. nasilanie się rozpowszechnienia zachowań ryzykownych dla zdrowia, takich jak: palenie tytoniu, picie alkoholu oraz używanie substancji psychoaktywnych. (1)

Problem uzależnienia od nikotyny, alkoholu, środków odurzających nabiera coraz większego znaczenia społecznego. Aby skutecznie przeciwdziałać tej „chorobie współczesnego świata”, która pochłania liczne ofiary, wytrąca młodych ludzi z życia szkolnego, zawodowego i rodzinnego, należy wpływać na ogólną wiedzę i kulturę społeczeństwa w taki sposób, żeby zrozumienie wysokiej szkodliwości nałogu w sensie indywidualnym i zbiorowym stało się powszechne. (2) Palenie tytoniu należy do najczęściej spotykanych uzależnień. Nikotynizm zalicza się do grupy zagrożeń, których skutki zdrowotne ujawniają się dopiero w wieku dorosłym. Na podstawie obecnego stanu wiedzy wiemy, że palenie tytoniu jest przyczynowo związane z trzema głównymi grupami schorzeń odpowiedzialnych za umieralność w średnim wieku:

- chorobami układu sercowo-naczyniowego (głównie zawał mięśnia sercowego, choroby naczyń);
- nowotworami złośliwymi jamy ustnej, gardła, przełyku, krtani, płuca, nerki, pęcherza moczowego i trzustki;
- schorzeniami układu oddechowego (przewlekłym zapaleniem drzewa oskrzelowego, płuc). (3)

Ponadto palenie tytoniu powoduje zaburzenia gospodarki lipidowej, choroby układu pokarmowego, takie jak: choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy. Ma również niekorzystny wpływ na narządy zmysłów, układ rozrodczy.

Obok tytoniu do najczęściej stosowanych używek należy alkohol. Populację ludzi pijących alkohol możemy podzielić na 3 grupy: rozsądnie pijący (większość ludzi pije rozsądnie), nadmiernie pijący (nadużywający alkoholu) i alkoholicy (uzależnieni od alkoholu). Polska należy do krajów o wysokim spożyciu alkoholu – zjawisko jego nadużywania jest powszechnie znane w naszym społeczeństwie. (4) Może ono doprowadzić do powstania uzależnienia zarówno fizycznego, jak i psychicznego. O szybkości jego rozwijania się w dużej mierze decyduje wiek inicjacji alkoholowej. (5) Znaczenie ma również płeć – kobiety uzależniają się szybciej niż mężczyźni. Ważny jest także stan psychiczny, emocjonalny osoby sięgającej po alkohol. Należy pamiętać, że substancja ta spożywana długotrwale może wywoływać objawy takie, jak depresje, lęki, zaburzenia pamięci, uszkodzenia mózgu, impotencja, marskość wątroby, nowotwory, a także inne choroby układu krążenia, pokarmowego i nerwowego. Alkohol ma też niekwestionowany wpływ na niemal każdy rodzaj przestępczości, dezintegrację rodziny, tworzenie klimatu bezprawia, rozwój procesów demoralizacji społecznej, itp. (6) Podstawowe znaczenie może mieć świadomość, jakie ilości alkoholu są bez szkody tolerowane przez zdrowy organizm, a jakie mogą prowadzić do uzależnienia alkoholowego i zagrożenia zdrowia.

Tab.1. Zawartość umownych jednostek w zwyczajowych objętościach napojów alkoholowych.

Kieliszek wódki (40%), lub koniaku Około 25 ml	1,5 JU
Kieliszek wina (12%), Około 100 ml	1,5 JU
Kufel piwa (4,5%) Około 300 ml	2,0 JU
Butelka piwa 0,5 l	2,5 JU

Źródło: Materiały edukacyjne – Komisja Profilaktyki Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego: Bądźmy zdrowi. Zasady zachowania zdrowia. EMBE – PRESS, Lublin 1992, s. 9.

Przyjęto, że wypijanie od jednej do dwóch umownych jednostek napojów alkoholowych dziennie przez mężczyzn i jednej jednostki przez kobiety nie jest szkodliwe dla zdrowia. Warunkiem jest korzystanie z napojów niskoalkoholowych (np. piwo, wino, aperitify) oraz picie niesystematyczne. (7)

Kolejnym poważnym problemem jest zażywanie narkotyków. Narkomania jest jednym z najbardziej niepokojących zagrożeń wysoko rozwiniętych społeczeństw. (8) Jest zjawiskiem złożonym, o różnorodnych przyczynach. Istnieje wiele powodów, dla których człowiek może sięgnąć po narkotyki. Przyczyną może być: osamotnienie, niedowartościowanie, niska samoocena, brak wiary w siebie. Często jest to chęć pokazania swej niezależności, oderwania się od codzienności, od problemów. Najczęściej występuje u osób młodych, niedojrzałych emocjonalnie, o osłabionych mechanizmach adaptacyjnych, mających trudności w kontaktach interpersonalnych. (9) Branie narkotyków może być postrzegane jako coś ekscytującego, dalekiego od niebezpieczeństwa. Do najczęściej zażywanych narkotyków należą środki wziewne (np. kleje, lakiery, rozpuszczalniki), marihuana, amfetamina, kokaina, LSD, grzyby halucynogenne, extasy, opiaty. Młodzieży i studentom marihuana, extasy i LSD kojarzą się z zabawą (dyskotekami), gdyż tam są najczęściej przez nich zażywane. Amfetamina jest narkotykiem używanym najczęściej w czasie sesji egzaminacyjnej, kolokwiów, ważnych klasówek. Po jej zażyciu pojawia się wrażenie rozjaśnienia umysłu, co jest często wykorzystywane jako „pomoc w przyswajaniu wiedzy”.

Nadużywanie leków jest jednym z najgroźniejszych współczesnych zjawisk społeczno-zdrowotnych. Szczególnie popularne zarówno wśród młodzieży, jak i dorosłych stało się nadużywanie leków przeciwbólowych i uspokajających. Do najczęściej stosowanych leków, mających działanie uspokajające, należą środki z grupy benzodiazepin (np. Oxazepam, Nitrazepam). W ciągu ostatnich kilku lat oferta środków przeciwbólowych dostępnych w aptekach bez recepty zwiększyła się wielokrotnie. Najpopularniejsze to NO-SPA, Pyralginum, Paracetamol oraz niesteroidowe leki przeciwzapalne, np. Ibuprofen, Ketoprofen. O ich cudownej uzdrawiającej mocy dowiedzieć się można z wszechobecnych reklam. Niestety, do patologicznego szerszenia się zjawiska lekomanii przyczyniają się także lekarze. W pośpiechu i pod presją pacjenta przepisują leki, które często nie są konieczne do pokonania choroby. Nie oznacza to oczywiście, że należy całkowicie zrezygnować z leków, a jedynie bardzo znacząco ograniczyć ich użycie do przypadków absolutnie niezbędnych.

Cel pracy

Celem niniejszego artykułu była próba oceny rozmiaru zjawiska, jakim jest zażywanie substancji uzależniających wśród młodzieży akademickiej.

Starano się także uzyskać odpowiedź na pytanie, czy miejsce zamieszkania ankietowanych wpływa na określone zachowania prozdrowotne.

Materiały i metody

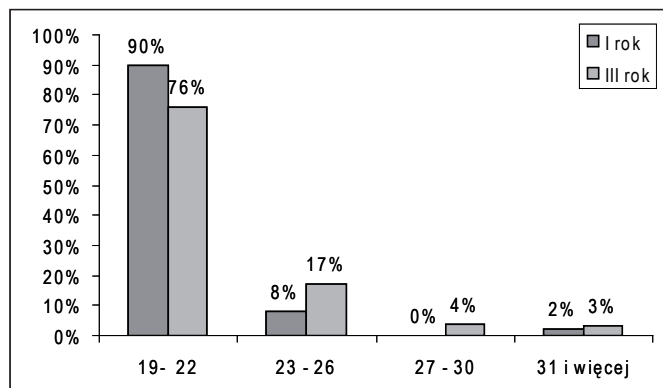
Badania przeprowadzono wśród 200 studentów I i III roku pielęgniarstwa WNoZ Akademii Medycznej w Warszawie (obecnie Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego) w roku akademickim 2006/2007 za pomocą skonstruowanej ankiety zawierającej pytania typu półotwartego i zamkniętego. Zbadano także występujące zależności przy pomocy testów nieparametrycznych – Kruskal-Wallis oraz Chi-Square.

Charakterystyka grupy badawczej

Badaną grupę stanowili studenci studiów licencjackich, kierunku pielęgniarstwo Akademii Medycznej w Warszawie (dzisiaj WUM).

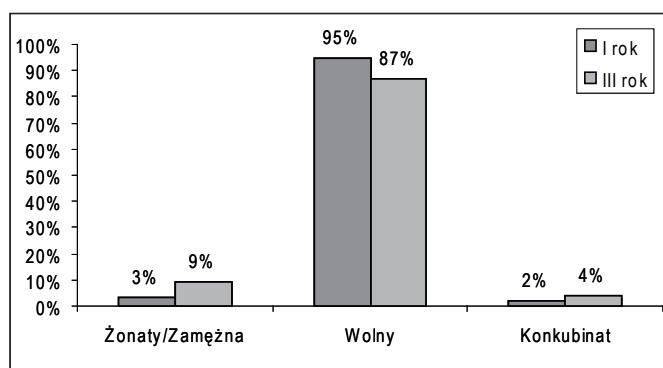
Dane socjograficzne grupy

Wykres 1. Wiek.



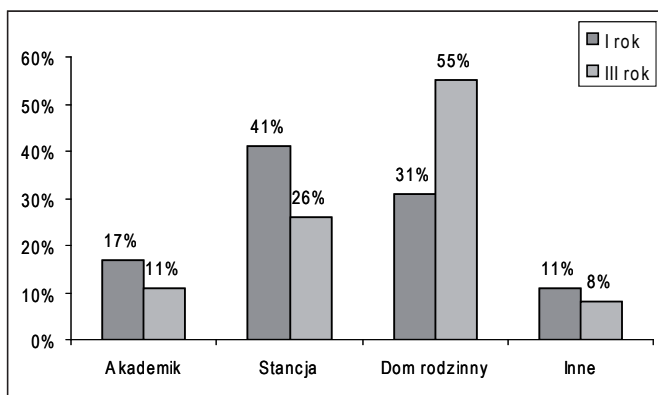
Wśród ankietowanych były osoby w wieku od 19-31 lat, jednak najliczniejszą grupę wiekową stanowili studenci w wieku 19-22 lat, I rok – 90%, III rok – 76%.

Wykres 2. Stan cywilny.



Większość badanej zbiorowości była stanu wolnego: I rok – 95%, III rok – 87%.

Wykres 3. Miejsce zamieszkania studentów.



Analiza statystyczna przeprowadzona przy użyciu testu Kruskal-Wallis, porównująca I i III rok studiów pielęgniarstwa, wykazała przy poziomie istotności $p < 0,05$, że istotne różnice występują dla parametru „Miejsce zamieszkania podczas studiów”. Dla tego parametru $Chisq = 5,103$ $p < 0,024$ określa, iż na III roku miejsce zamieszkania podczas studiów było istotnie ważniejszym czynnikiem niż na I roku. Wynika to z faktu, że studenci III roku jako osoby starsze częściej myślą o usamodzielnieniu się, zaczynają wchodzić w stałe związki, zakładają własne rodziny.

Praca studenta na studiach pierwszego stopnia na kierunku pielęgniarstwo charakteryzowała się odbywaniem zajęć praktycznych na różnych oddziałach, m.in. ginekologii, neurologii, geriatrici. Zajęcia rozpoczynały się o godzinie 7.00-7.30 rano i trwały 8 godzin dydaktycznych. W godzinach popołudniowych odbywały się wykłady i seminaria.

Na III roku studiów studenci mieli do zaliczenia 30 godzin zajęć fakultatywnych z wybranego przez siebie przedmiotu. V i VI semestr był czasem, kiedy studenci oprócz zajęć przewidzianych w programie studiów mieli napisać pracę licencjacką. Tytuł licencjata pielęgniarstwa otrzymywali w momencie zdania egzaminu dyplomowego i obrony pracy licencjackiej.

Analiza badań własnych

Na podstawie przeprowadzonych badań używano wyniki dotyczące zażywania substancji uzależniających przez młodzież akademicką, które przedstawiono w tabeli 2.

Tab. 2. Rodzaje substancji uzależniających.

Rodzaj substancji	I rok	III rok
Papierosy: <ul style="list-style-type: none"> • Paliłam(em), ale przestałam(em) • Palę czasami • Palę regularnie • Nigdy nie paliłam(em) 	11% 13% 14% 62%	12% 13% 22% 53%
Alkohol: <ul style="list-style-type: none"> • Częściej niż raz w tygodniu • Nie piję w ogóle • Raz w tygodniu • Bardzo rzadko 	5% 17% 19% 59%	8% 19% 20% 53%
Rodzaj alkoholu: <ul style="list-style-type: none"> • Inne • Wódka • Wino • Piwo 	5% 21% 30% 67%	5% 17% 33% 66%
Narkotyki: <ul style="list-style-type: none"> • Bardzo często • Często • Rzadko • Nie sięgam 	0% 0% 4% 96%	0% 1% 6% 93%
Leki przyjmowane na „własną rękę”: <ul style="list-style-type: none"> • Tak • Nie 	50% 50%	48% 52%
Rodzaj leków: <ul style="list-style-type: none"> • Nasenne • Inne • Antybiotyki • Uspokajające • Hormonalne • Przeciwbólowe 	0% 3% 3% 4% 6% 45%	1% 2% 2% 6% 7% 45%

Zażywanie takich substancji, jak alkohol, narkotyki, papierosy ma negatywny wpływ na zdrowie. 62% badanych studentów z I roku i 53% z III roku nie pali i nigdy nie paliło papierosów. 11% ankietowanych z I roku i 12% z III roku deklarowało, że zerwało z nałogiem. Niestety aż 14% badanych z I roku i 22% z III roku paliło regularnie. 13% studentów z I roku i 13% studentów z III roku przyznało, że pali czasami.

Niepokojący jest fakt, że znaczna liczba studentów sięgała po alkohol. Jak wynika z badań, 39% ankietowanych sięgało po alkohol raz w tygodniu, a 13% częściej niż raz w tygodniu. Preferowanym alkoholem było piwo i wino. Analiza statystyczna wykazała, że istotny wpływ na spożycie alkoholu miał parametr „Wiek”. Wartość statystyki wynosi $\text{Chisq}=13,8$ $p<0,03$. Alkohol spożywało najwięcej studentów w przedziale wiekowym 19-22 lata.

W innych grupach wiekowych ilość spożywanego alkoholu była znacznie mniejsza.

Istotny wpływ na spożycie alkoholu miał także parametr „Miejsce zamieszkania” $\text{Chisq}=20,95$ $p<0,01$. Osoby mieszkające w domu rodzinnym najczęściej sięgały po alkohol.

Badana grupa – 96% studentów z I roku i 93% studentów z III roku – nie sięgała po narkotyki w ogóle. Pojedyncze osoby przyznały, że sięgają po nie rzadko.

Od pewnego czasu bardzo popularne stało się przyjmowanie leków „na własną rękę” – bez zalecenia lekarza. Tak dzieje się niestety także wśród badanych studentów. Ponad połowa ankietowanych z I i III roku przyjmowała leki bez wskazań lekarza. Najczęściej zażywane były leki przeciwbólowe – 45% osób z I roku i 45% osób z III roku. Wśród wymienionych znalazły się także leki hormonalne, uspokajające, nasenne, antybiotyki i inne.

Wyżej wymienione zachowania mogą mieć wpływ na późniejsze życie studentów, a przede wszystkim na zdrowie psychiczne i prawidłowe funkcjonowanie w rodzinie lub innej grupie.

Dyskusja

Określone zachowania człowieka mają pozytywny bądź negatywny wpływ na zdrowie. Badania przeprowadzone w grupie studentów uczelni medycznej wykazują wiele niedostatków w zakresie podstawowych zachowań zdrowotnych. Jednym z nich jest sięganie po używki i substancje uzależniające.

Istotnym problemem wśród młodzieży akademickiej jest spożycie alkoholu, zbyt częste i w dużych ilościach. Powszechne jest również palenie tytoniu oraz stosowanie leków bez zlecenia lekarza (głównie przeciwbólowych).

Badania przeprowadzone w 2001 r. przez M. Kowalskiego wśród studentów Uniwersytetu Zielonogórskiego wskazują na podobne zachowania: uleganie nałogom, takim jak palenie papierosów i picie alkoholu. (10)

Kolejne badania zostały przeprowadzone wśród studentów Akademii Wychowania Fizycznego w Katowicach. Oceniano ich wiedzę i zachowania w zakresie: sposobu odżywiania się, stosowania używek, sposobów radzenia sobie ze stresem. Badania te wykazały, że wiedza studentów AWF na temat zasad zdrowego stylu życia nie przekładała się na ich zachowania zdrowotne. Studenci prezentowali nieprawidłowe zachowania zdrowotne w zakresie stosowania używek. Prawie połowa badanych uważała, że stresujący jest system nauczania na studiach. Jednoznacznie stwierdzono, że konieczna jest promocja zasad zdrowego stylu życia i uświada-

mianie studentom konsekwencji zdrowotnych ich lekceważenia. (11)

Studenci kierunku pielęgniarstwo Akademii Medycznej w Warszawie w 90% nie zażywali narkotyków. Tylko pojedyncze osoby przyznały, że okazjonalnie po nie sięgają.

W badaniach przeprowadzonych w roku akademickim 2004/2005 przez Międzywydziałową Katedrę i Zakład Zdrowia Publicznego AM w Lublinie 1/3 studentów przyznała się do zażycia narkotyków przynajmniej raz w życiu. (12) Niestety, jak wskazują przeprowadzane dotychczas badania, wiedza zdobyta na studiach medycznych w dużym stopniu nie przekłada się na zachowania prozdrowotne studentów. Z kolei badania przeprowadzone wśród studentów Akademii Medycznej w Poznaniu oszacowały rozmiar zjawiska spożycia substancji psychoaktywnych wśród studentów, a także oceniały wiedzę, świadomość i postawy osób, które jako profesjonalści zdrowia będą się stykać w swojej pracy zawodowej z tymi problemami. Okazało się, że ponad 80% studentów spożywało alkohol, 30% ankietowanych paliło papierosy. Więcej niż połowa respondentów przyznała, że miała kontakt z narkotykami. Tylko 50% badanych było świadomych, że zażywanie narkotyków, środków psychostymulujących i uspokajających prowadzi do uzależnienia. (13)

Natomiast badania przeprowadzone przez Krakowską Wyższą Szkołę Promocji Zdrowia w 2006 roku wśród studentek uczelni o profilu medycznym miały na celu ocenę rozpowszechnienia palenia tytoniu, a także określenie ich świadomości w zakresie stopnia ryzyka dla zdrowia, jakie wiąże się z paleniem. Badaniem objęto studentki I i III roku – łącznie 216 osób. Podsumowując uzyskane wyniki, stwierdzono, iż rozpowszechnienie palenia tytoniu wśród kobiet tej uczelni było niepokojąco wysokie w porównaniu ze studentami innych uczelni, w tym przede wszystkim o profilu medycznym – papierosy paliła blisko połowa ankietowanych. Uzyskiwana w ramach studiów wiedza o zagrożeniach dla zdrowia, jakie niesie palenie tytoniu, nie skutkowało zmniejszeniem odsetka palaczek w III roku edukacji w szkole wyższej. (14)

Przeprowadzony pilotaż wśród studentów pielęgniarstwa AM w Warszawie wykazał, że papierosy pali około 1/3 ankietowanych.

Przytoczone wyniki badań wykazują, że zachowania prozdrowotne młodzieży akademickiej są w dużym stopniu nieprawidłowe. Na podstawie analizowanych wyników badań można wyciągnąć wnioski, iż większość ankietowanych była świadoma tego, że ich zachowania zdrowotne wymagają pewnych zmian. Przeprowadzone badania pilotażowe wykazały, że wiedza dotycząca zachowań zdrowotnych zdobyta podczas studiów medycznych nie

zawsze jest wykorzystywana przez studentów w życiu codziennym. Dlatego wskazane jest podejmowanie działań edukacyjnych, organizowanie wykładów z zakresu profilaktyki i edukacji zdrowotnej.

Wnioski

Na podstawie przeprowadzonych badań można wyciągnąć następujące wnioski:

1. Młodzież akademicka najczęściej zażywa substancje uzależniające, takie jak: alkohol, papierosy i leki „na własną rękę”.
2. Miejsce zamieszkania studentów I i III roku różnicuje zachowania prozdrowotne.

Bibliografia

1. A. Markiewicz, I. Przybysz, Narkotyki i alkohol, Koszalin 2002, Zakład Wydawniczo-Handlowy Materiałów Szkolno Oświatowych „Wiem wszystko”, s. 5-6. [5][6]
2. A. Stanisław (red.), Biostatystyka, Kraków 2005, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
3. J.B. Karski (red.), Promocja zdrowia, Warszawa 1994, SANMEDIA. [3]
4. Materiały edukacyjne – Komisja Profilaktyki Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego, Bądźmy zdrowi. Zasady zachowania zdrowia, Lublin 1992, EMBE – PRESS, s. 9, 12. [7]
5. M. Gibas, E. Mądry, R. Mądry, A. Adamczak-Ratajczak, Do future doctors use Narcotics?, Family Medicine & Primary Care Review, 2006, Copyright by Continuo, Vol.8, No. 3, s. 609- 611.[8]
6. M. Kowalski, Środowiskowe uwarunkowania zachowań prozdrowotnych studentów Uniwersytetu Zielonogórskiego (komunikat z badań). Polacy u progu XXI wieku. Międzynarodowa konferencja naukowa pod patronatem Ministerstwa Zdrowia, 2002, Centrum Systemów Informatycznych Ochrony Zdrowia, s. 145-152. [10]
6. T.B. Kulik, M. Latalski (red.), Zdrowie publiczne, Lublin 2002, CZELEJ. [1][2][4][9]

Źródła internetowe

1. Problemy Higieny i Epidemiologii – suplement. Konsumpcja substancji psychoaktywnych wśród studentów Akademii Medycznej i ich postawy wobec uzależnienia, <http://www.phie.pl/konf-Poznan06.html> [dostęp: 13 maja 2007] [13]
2. Problemy Higieny i Epidemiologii – suplement. Ocena wybranych elementów stylu życia studentów Akademii Wychowania Fizycznego, <http://www.phie.pl/konf-Poznan06.html> [dostęp: 13 maja 2007] [11]
3. Problemy Higieny i Epidemiologii – suplement. Palenie tytoniu wśród kobiet uczelni o profilu medycznym, <http://www.phie.pl/konf-Poznan06.html>. [dostęp: 13 maja 2007] [14]
4. Problemy Higieny i Epidemiologii – suplement. Żywność narkotyków przez studentów AM w Lublinie, <http://www.phie.pl/konf-Poznan06.html> [dostęp: 13 maja 2007] [12].

Terminy obron prac doktorskich

II Wydział Lekarski

3 października 2008 roku

godz. 12⁰⁰

godz. 12⁰⁰

lek. Zofia Michalewska „Ocena czynników wpływających na wyniki leczenia otworów w płamce”

promotor: prof. dr hab. Jerzy Szaflik
recenzenci: prof. nadzw. dr hab. Dariusz Kęćik
prof. dr hab. Mirosława Grałek

lek. Marcin Zdzenicki „Wpływ rodzaju zastosowanego leczenia na jakość życia chorych z tętniakami aorty brzusznej. Porównanie operacji otwartej i metody wewnątrznaczyniowej”

promotor: prof. dr hab. Piotr Andziak
recenzenci: prof. dr hab. Jerzy Polański
prof. dr hab. Lech Cierpka

godz. 13⁰⁰

lek. Janusz Michalewski „Zastosowanie spektralnej optycznej koherentnej tomografii w diagnostyce i ocenie wyników leczenia błon przedsiatkówkowych”

promotor: prof. dr hab. med. Jerzy Szaflik
recenzenci: prof. nadzw. dr hab. Dariusz Kęćik
prof. nadzw. dr hab. Krystyna Raczyńska

godz. 13⁰⁰

lek. Wojciech Kot „Czynniki psychospołeczne związane z wyborem rodzaju terapii analogami insuliny ludzkiej u osób z cukrzycą typu 2 w chwili rozpoczynania lub intensyfikacji leczenia insuliną”

promotor: prof. dr hab. Andrzej Kokoszka
recenzenci: prof. dr hab. Jan Tatoń
prof. dr hab. Grzegorz Dzida

17 października 2008 roku

godz. 11⁰⁰

lek. Ewa Rzakiewicz „Padaczka u chorych z wirusowym zapaleniem mózgu”

promotor: prof. dr hab. Waldemar Koszewski
recenzenci: prof. nadzw. dr hab. Magdalena Marczyńska
prof. dr hab. Danuta Ryglewicz

godz. 14⁰⁰

mgr Stanisław Oziemski „Nasilenie objawów u osób z epizodem dużej depresji a akustyczne parametry mowy”

promotor: prof. dr hab. Andrzej Kokoszka
recenzenci: prof. nadzw. dr hab. Krzysztof Owczarek
prof. dr hab. Aleksander Araszkiwicz

Z pracami można zapoznać się w Bibliotece Głównej WUM przy ulicy Oczipki 1

Badania naukowe jako siła kształtująca uniwersytecki charakter dydaktyki w szkołach medycznych

Research as the promoting force of the university character of teaching in medical schools

prof. dr hab. Jan Tatoń, prof. dr hab. Anna Czech
*Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych i Diabetologii,
Warszawski Uniwersytet Medyczny*

Wzajemne oddziaływanie badań naukowych i dydaktyki, tak charakterystyczne dla szkolnictwa uniwersyteckiego, przyjmuje się za rzecz oczywistą. Nie brak jednak obecnie oznak, że te dwa rodzaje działalności mogą być rozdzielone lub też ich proporcje są sprowadzane do mniej korzystnych poziomów zarówno dla badacza, jak i nauczyciela akademickiego.

Zakres zadań i warunków w poszczególnych akademiach medycznych i instytutach naukowo-badawczych może zintegrować udział obydwu powyższych procesów w kształtowaniu oblicza tych placówek.

Można stwierdzić, że ograniczenie funkcji badawczych akademii medycznej na rzecz dydaktyki jest tak samo społecznie szkodliwe, jak prowadzenie wyłącznie badań i wyrzeczenie się funkcji dydaktycznych przez instytuty naukowo-badawcze. Przyjmując bowiem, że wartość powiązania między badaniami a dydaktyką została już udowodniona w toku setek lat praktyki uniwersytetów, można jednak stwierdzić, że obecnie pojawił się problem zakresu, rodzaju, organizacji i metodyki wzajemnych związków między procesem badawczym a kształceniem studentów w różnych rodzajach placówek naukowych i naukowo-dydaktycznych. Jest to problem budzący spory, którego propozycje rozwiązania są różne i niekiedy przeciwstawne. Zmusza to do refleksji nad tym zagadnieniem, ma ono bowiem także istotne znaczenie dla bieżącego działania uczelni.

Rola badań naukowych w kształtowaniu osobowości studentów

Można przyjąć, że informacje naukowe dotyczące biologii i medycyny ulegają co 10 lat podwoje-

niu – zakładając więc, iż w 2010 roku wykształceni w uczelni absolwenci będą znali wszystkie fakty z zakresu medycyny i dzięki doskonałej pamięci niczego nie zapomną, to i tak tacy doskonali absolwenci w 2020 roku będą znali tylko 50, a w 2030 – tylko 25% nagromadzonej wiedzy, wynikającej z postępu naukowego. Z tego względu ważne jest formowanie przez uczelnie osobowości zawodowej lekarza.

System wychowawczy powinien wytworzyć w życiu dydaktycznym, naukowym, organizacyjnym oraz społeczno-politycznym uczelni sytuację i okoliczności, które z jednej strony podkreślałyby programową preferencję tego rodzaju osobowości, a z drugiej – powodowały konieczność kształtowania i utrwalania jej składników.

Powszechnie przyjmuje się, że każdy lekarz przez co najmniej połowę swojej zawodowej pracy opiera się na metodach diagnostycznych i zapisuje leki, które były nieznane jeszcze w czasie studiów. Co więcej, rozpoznaje nowe choroby i wykonuje nowe operacje, o których nie wiedzieli jego profesorowie. Wynika stąd jasno, że sposób uczenia studenta, zapewniający zawodową kompetencję przez cały okres jego pracy – to sprawa niezwykle ważna i trudna. Konferencje i zjazdy naukowe, kursy i cały system specjalizacji oraz nauczania podyplomowego nabierają wobec tego coraz większego znaczenia. Nie zastąpią one jednak motywów, tkwiących w zawodowej osobowości lekarza, który może uczestniczyć w postępie wiedzy lub też pozostać bierny niezależnie od liczby konferencji, kursów i stażów, w których uczestniczył. Istnieje tu pewnik, a mianowicie poczucie potrzeby ciągłego doksztalcania, umiejętności wykorzystania szansy, jaka wynika z ustawicznego kształcenia, który zależy przede wszystkim od

rodzaju podstawowego kształcenia medycznego w okresie przed uzyskaniem dyplomu. Okres ten może ukształtować osobowość studentów w ten sposób, że będą oni doceniać znaczenie doskonalenia zawodowego, tak ściśle związanego z wdrożeniem postępu naukowo-technicznego do praktyki w ich miejscach pracy. Tylko uczelnia medyczna, w której działalność naukowo-badawcza odgrywa ważną rolę, może właściwie uczyć podstaw fizjologii, biochemii, statystyki, metodologii doświadczalnej. Podstawy te umożliwiają absolwentom dotrzymywanie kroku zmianom medycyny w ich późniejszym działaniu zawodowym.

Tylko uczelnia, w której prowadzi się autentyczne i oryginalne badania naukowe, może uczyć medycyny w taki sposób, że studenci asymilują ją jako rosnącą i zmieniającą się wiedzę, a nie jako zestaw dogmatów, których nie można zmienić.

Jest to przeciwstawianiem zamkniętej dydaktyki lekarskiej Galena, która uwięziła praktykę medyczną w stagnacji na tysiąc lat – nauczaniu medycyny w okresie krytycznego, obalającego dogmaty odrodzenia. Nie ma więc wyboru: należy uczyć studenta, jak posługiwać się metodą naukową w rozwiązywaniu problemów i jak pozostawać studentem przez całe zawodowe życie, przede wszystkim wtedy, kiedy znikną rygory szkolne i egzaminy.

Kształcenie zdolności do rozwiązywania problemów

Zwiększanie roli badań w akademiach medycznych powoduje zanik encyklopedycznego nauczania medycyny. Należy stwierdzić, że w tym zakresie medycyna zmieniła się z opóźnieniem w stosunku do takich nauk, jak chemia, fizyka czy matematyka. Koncepcje i programy nauczania tzw. nauk ścisłych od dawna już nie przewidują przekazywania studentowi całości wiedzy, ponieważ z wielu względów powodowałoby to bardzo płytkie i bierne jej przyswojenie. W tych naukach zaawansowany student otrzymuje do rozwiązywania problemy, ćwiczy techniki twórczego pokonywania problemów za pomocą metody naukowej w nadziei, że będzie czynił to samo w swojej pracy zawodowej. Dyplom, który otrzymuje, jest więc licencją na rozwiązywanie problemów w wybranej dziedzinie. Być może jest to jedna z przyczyn, że przedstawiciele tych nauk tak wiele nowego wnoszą do medycyny.

W akademiach medycznych ten model nauczania zbyt wolno toruje sobie drogę. Programy nauczania medycyny wyraźnie jednak orientują się

w tym kierunku. Służy temu zarówno działalność reformatorska w zakresie programów, jak i metodyki nauczania, np. rozwój studenckiego ruchu naukowego oraz studiów indywidualnych jako ważnych metod dydaktycznych.

Zawodowe życie lekarza praktyka składa się z serii małych lub większych problemów, które przynoszą jego choroby. Każdy chory wymaga zastosowania metody naukowego myślenia. Praca lekarza praktyka różni się, być może, większą typowością problemów, ich skalą oraz koniecznością jak najszybszego dochodzenia do rozwiązań i decyzji – pozostaje jednak w swej istocie działalnością opartą na metodzie naukowej. Wymaga ona bowiem zdefiniowania problemu i oceny jego znaczenia, dalej zebrania danych i obserwacji zarówno za pomocą badania fizycznego, jak i technik laboratoryjnych. Zebrane w ten sposób dane lekarz porządkuje i układa w logiczny ciąg w celu sformułowania wniosków dotyczących zaburzeń fizjologicznych lub morfologicznych, które powodują chorobę u pacjenta. Na koniec, na podstawie tego rodzaju postępowania, proponuje się metody przywrócenia funkcji lub niekiedy także morfologii do stanu prawidłowego. W toku tych działań lekarz posługuje się metodami klinicznymi, laboratoryjnymi, biblioteką, konsultacją. Jego praca polega na rozwiązywaniu problemu i w tym aspekcie nie jest ona zbyt oddalona od pracy biochemika lub fizyka. Tak więc sam charakter pracy współczesnego i przyszłego lekarza powoduje tworzenie programów nauczania ukierunkowanych na rozwiązywanie problemów. Wielu nauczycieli z racji historycznych, a także dla własnej satysfakcji, przekazuje studentom zbyt duże objętości nagromadzonych faktów i opinii. Nie jest to jednak najważniejsza sprawa dla studenta. Dojrzałość dydaktyki mierzy się bowiem przez przeniesienie odpowiedzialności za nauczanie i wychowanie z nauczyciela (np. w przedszkolu) na studenta (na uniwersytecie).

W programie ukierunkowanym na rozwiązywanie problemów student uczy się – w części werbalnie, w części przez przykład, w dużej mierze w wyniku własnej, intelektualnej i wykonawczej aktywności, jak spojrzeć na problem, jak go ocenić, jak zebrać i zanalizować materiał obserwacji oraz jak osiągnąć rozwiązanie i w końcu jak to rozwiązanie ocenić z punktu widzenia jego kompletności i precyzji.

Jeżeli te zdolności uczelnia medyczna zdoła u studentów wytworzyć, to można mieć uzasadnioną nadzieję, że jej wychowankowie będą w swoim zawodowym życiu walczyć o jakość medycyny i opieki zdrowotnej.

Badania naukowe a nauczanie kliniczne

Badania naukowe przyczyniają się do polepszenia nauczania medycyny także w szerszym ujęciu. Umożliwiają one wprowadzanie w szpitalach klinicznych innowacji, nowych i trudnych metod rozpoznawania i leczenia. Przeszczepianie nerek, intensywną opiekę nad chorymi z zawałem serca, hemodializę, specjalne metody chemioterapii, itd., rozpoczynano zawsze w szpitalach klinicznych.

Chociaż mniej dramatyczne, ale równoważne w klinicznym znaczeniu z wyżej podanymi przykładowo działaniami leczniczymi, są specjalne techniki diagnostyczne, np. typowanie grup tkankowych, radioimmunologiczne oznaczanie niektórych hormonów, rozpoznawanie dziedzicznych chorób oparte na hodowli tkanek, itd. Techniki te rozwinęły się wyłącznie w ośrodkach uczelnianych, aktywnie prowadzących badania naukowe. Jeżeli usunąć badania naukowe z klinicznej dydaktyki, pojawi się kryzys możliwości wdrażania osiągnięć naukowych do praktyki i stagnacja w ulepszaniu postępowania diagnostycznego i leczniczego. Jeżeli usunąć badania naukowe z dydaktyki studentów i młodych lekarzy, zahamuje się postęp, nastąpi powrót do mentalności medycyny średniowiecza.

Działalność badawcza a nauczanie dla przyszłości

W zakresie nauk klinicznych istnieją dwa rodzaje nauczania. Pierwszy typ można zilustrować chociażby nauczaniem przez chirurga przy stole operacyjnym, który przykładem działania i słowem pokazuje, jak należy np. usunąć właściwie pęcherzyk żółciowy lub zidentyfikować przewod żółciowy wspólny, itd. Nauczyciel, który dokonał już uprzednio wiele tego rodzaju operacji, będzie umiejętnie przekazywał odpowiednie dane i swoje doświadczenie.

Istnieje jednak drugi typ nauczyciela, który nauczając tego, co wiadome jest już dzisiaj, stara się przygotować studenta na jutro, przez ukazywanie nie tylko danych dobrze ustalonych, ale także perspektyw i potrzeb naukowych w danej dziedzinie, zapowiedzi zmian, krytyki obecnego stanu wiedzy. Lekarz praktyk rzadko jest dobrze zapoznany z hodowlą tkanek lub chemią mukopolisacharydów. A tymczasem rozpoznawanie np. zespołów Hurlera i Huntera dzięki amniocentezie i ogólnym zasadom diagnostyki chorób płodu staje się praktycznie bardzo ważne.

Tylko przewidujący nauczyciel, o naukowej wyobraźni, może już w czasie studiów tak informować studenta o faktach naukowych, o zależnościach między wynikami aktualnych badań a postępem w praktyce, aby wytworzyć krytyczną, otwartą na innowacje i gotową do rozwiązywania praktycznych problemów metodą naukową osobowość zawodową lekarza.

Tylko profesor medycyny, który prowadzi własne badania naukowe, uczestniczy w dyskusjach naukowych z przedstawicielami innych specjalności, jest głębiej zaangażowany w dokonywanie zmian w swojej dziedzinie, może wyjaśnić, co jest nowiną dzisiaj, a będzie powszechne w praktyce jutro.

Bibliografia

1. Górnicki B., Tatoń J.: Określenie celów nauczania w studiach medycznych. *Kwartalnik Akademii Medycznej w Warszawie*, 1/III, 75.
2. Graves J. (red.): *The Future of Medical Education*. Duke Univ. Press, Durham 1973.
3. Tatoń J.: Niektóre zagadnienia reformy studiów. *Kwartalnik Akademii Medycznej w Warszawie*, 1969, 2, 123.
4. Tatoń J.: O wychowaniu lekarza. *Terapia i Leki*, 1974, 24/III, 101.
5. Doroszewski J.: System nauk medycznych. *Zagadnienia naukoznawstwa* 2004, 4(162), 601-619.
6. Doroszewski J.: Pojęcie problemu w nauce i działalności praktycznej. „*Studia Semiotyczne*”, 2001, t. 23. Wyd. PTS, 139-162.
7. Doroszewski J.: Semiotyczno-systemowy model wiedzy medycznej. „*Studia Semiotyczne*”, 2000, t. 24. Wyd. PTS, 177-204.
8. Gasparski W.: Naukowa wiedza praktyczna i jej twórczość. „*Prakseologia*” 1993, nr 1-2 (118-119) 67-80.
9. Murray R.K. i wsp. (1995): *Biochemia Harpera*, wyd. 3, Warszawa, Wyd. Lek. PZWL.
10. Szawarski Z.: Mądrość i sztuka leczenia. „*Przegląd filozoficzny – Nowa Seria*”, 1999, R.S. t. I (29) ISDN 1230-1493.
11. Szawarski Z.: Dwa rodzaje wiedzy medycznej. „*Medycyna po Dyplomie*”, 2002, t. 11, nr 12, 14-24.
12. *Health 2 – Health for all in the 21 Century*, WHO, Genewa, 1999. *Diabetes Atlas*, II wyd., International Diabetic, Bruksela, 2003 (wyd. II).
13. Zaborowski P.: *Filozofia postępowania lekarskiego*. Warszawa, PZWL, 1990.