

M D W

Medycyna • Dydaktyka • Wychowanie

WARSZAWA
ROK LIII
ISSN 0137-6543

10-11
2021

CZASOPISMO WARSZAWSKIEGO UNIwersYTETU MEDYCZNEGO



WYWIAD NUMERU

Prof. dr hab.
Anna Kostera-Pruszczyk
str. 2-6

INFORMACJE

Inauguracja, immatrykulacje,
dyplomatoria
str. 7-27

KLINIKI

Jednoczasowe przeszczepienie
wątroby i trzustki
str. 35-36



LXXXVII promocja absolwentów Wydziału Lekarskiego

MEDYCYNĄ DYDAKTYKĄ WYCHOWANIE



WARSZAWSKI
UNIwersYTET
MEDYCZNY

MDW 10-11 2021

CZASOPISMO WARSZAWSKIEGO UNIwersYTETU MEDYCZNEGO

Rok LIII, NR 10-11/2021

Warszawski Uniwersytet Medyczny

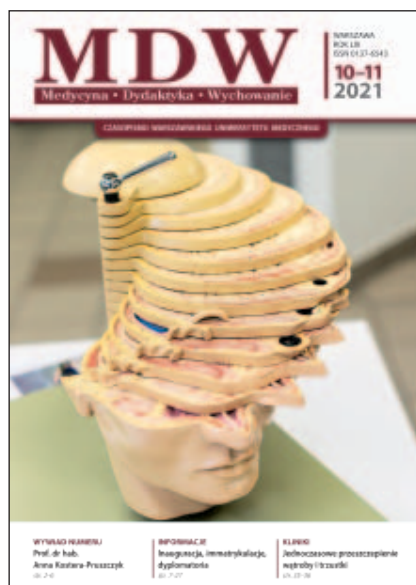
ISSN 0137-6543

ZESPÓŁ REDAKCYJNY

prof. Dagmara Mirowska-Guzel | redaktor naczelna
dr hab. Anna Staniszeńska | zastępca redaktor naczelnej
mgr Marta Ewa Wojtach | sekretarz redakcji
mgr Cezary Ksel | redaktor
mgr Michał Szulc | grafika/DTP
inż. Roman Sergej | skład
Warszawski Uniwersytet Medyczny | zdjęcia

Adres redakcji:

MDW, ul. Żwirki i Wigury 63, pok. 121B
02-091 Warszawa
tel.: (22) 57 20 615
e-mail: mdw@wum.edu.pl
Druk: Sekcja Druków Uczelnianych WUM
Redakcja nie zwraca materiałów niezamówionych,
zastrzega sobie prawo redagowania i skracania tekstów.



Projekt okładki: mgr Michał Szulc
Projekt logo „MDW”: mgr Marta Ewa Wojtach

WYWIAD NUMERU

2 Cezary Ksel | Wywiad z prof. Anną Kosterą-Pruszczyk

INFORMACJE

- 7 Rok akademicki 2021/2022 rozpoczęty
- 11 Wystąpienie JM prof. Zbigniewa Gacionga podczas Inauguracji roku akademickiego 2021/2022
- 14 Immatrykulacje A.D. 2021
- 18 Inauguracja roku akademickiego w Studium Medycyny Molekularnej
- 20 Wręczenie dyplomów absolwentom czterech wydziałów WUM
- 25 Nowi doktorzy habilitowani i doktorzy odebrali dyplomy

SENAT

- 27 Marta Ewa Wojtach | Informacje z posiedzeń Senatu WUM – 27 września, 25 października

30 STETOSKOP

KLINIKA

- 35 Pierwszy w Polsce i unikalny na świecie zabieg jednoczasowego przeszczepienia wątroby i trzustki
- 37 Otwarcie Pracowni Urologii Robotycznej w Szpitalu Klinicznym Dzieciątka Jezus UCK WUM
- 39 Przełom w leczeniu choroby zwyrodnieniowej kolana
- 39 Fetoskopowa operacja rozszczepu kręgosłupa płodu metodą „dziurki od klucza”
- 40 Pierwszy na świecie zabieg laserowej fenestracji in-situ stentgraftu do łuku aorty off the shelf
- 41 Nowa technika leczenia niedomykalności zastawki trójdzielnej

NAUKA

- 42 Prof. Michał Grąt laureatem Nagród Naukowych POLITYKI
- 43 Cezary Ksel | Piotr Kaszczewski: Nowatorskie spojrzenie na diagnostykę zwężeń tętnic szyjnych – prewencja wystąpienia udaru mózgu
- 46 Dr Maciej Kołodziej – laureat stypendium Ministra Edukacji i Nauki

STUDENCI

- 48 Dni adaptacyjne w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym
- 50 Orientation Week 2021
- 51 Ranking studenckich kół naukowych WUM 2021

85 LAT DOMU MEDYKA

- 52 Bogumiła Wołoszczuk-Gębicka | Akademicki Klub Turystyczny – AKT. Życie jak na wietrze

HISTORIA

- 53 Cezary Ksel | Odnowienia dyplomów po 50 latach

55 WUM W MEDIACH



Prof. dr hab. n. med. Anna Kostera-Pruszczyk kierownik Katedry i Kliniki Neurologii UCK WUM

Jednym z tematów wrześniowej konferencji naukowo-szkoleniowej połączonej z obchodami stulecia Katedry i Kliniki Neurologii WUM były choroby nerwowo-mięśniowe, które – jak przyznaje Pani Profesor w programie sympozjum – są jednym z głównych wątków państwa działalności. Dlaczego właśnie te choroby stały się niejako wizytówką Kliniki Neurologii?

Złożyły się na to dwa elementy – merytoryczny i historyczny. W ciągu ostatnich niemal 60 lat Klinika Neu-

rologii wypracowała sobie możliwości diagnostyczne i terapeutyczne oraz pozycję międzynarodowego eksperta w odniesieniu do chorób nerwowo-mięśniowych. Pomysłodawczynią zajęcia się tym wątkiem była przed laty prof. Irena Hausmanowa-Petrusewicz, ówczesny kierownik Kliniki. Przypomnijmy, że w tamtych czasach choroby nerwowo-mięśniowe czy, szerzej – obwodowego układu nerwowego – należały do zespołu chorób traktowanych nieco marginalnie. Pierwszą grupą pacjentów z chorobami obwodowego układu nerwowego, którą zaintere-

sowała się prof. Hausmanowa-Petrusewicz wraz ze swoim znakomitym zespołem byli chorzy z rdzeniowym zanikiem mięśni (SMA).

Kto tworzył ten zespół?

Pani Profesor miała niezwykłą rękę do wielkich osobowości. Zgromadziła w zespole wiele wybitnych specjalistów i specjalistów. Warto zaznaczyć, że – jak na owe czasy – była to bardzo sfeminizowana grupa. Trudno przytoczyć wszystkie nazwiska, ale myślę, że skoro jednym z tematów

naszej rozmowy jest stulecie Kliniki Neurologii, to należy wspomnieć o: prof. Annie Fidziańskiej, prof. Hannie Jędrzejowskiej, prof. Barbarze Emeryk-Szajewskiej, prof. Katarzynie Rowińskiej-Marcińskiej, prof. Irenie Niebój-Dobosz, dr hab. Barbarze Badurskiej, dr Barbarze Ryniewicz, dr Hannie Drac, w końcu o dwóch kolejnych kierownikach Kliniki – prof. Hubercie Kwiecińskim i prof. Annie Kamińskiej. To oni stanowili trzon zespołu zajmującego się chorobami nerwowo-mięśniowymi. Nie możemy też zapomnieć o dr. hab. inż. Jerzym Kopciu, który wraz z zespołem lekarzy elektromiografistów opracował w Klinice znakomitą, oryginalną i autorską metodę elektrofizjologii.

Sądzę, że w kontekście jubileuszu Kliniki trzeba także wspomnieć o innych wątkach naszej działalności, związanych z chorobami ośrodkowego układu nerwowego czy chorób pozapiramidowych, którymi zajmowali się: prof. Janina Rafałowska, prof. Andrzej Friedman, dr Zbigniew Tomankiewicz czy prof. Maria Barcikowska. Mogę śmiało powiedzieć, że m.in. dzięki tym osobom Klinika stała się bardzo silnym ośrodkiem neurologicznym i ośrodkiem zajmującym się chorobami nerwowo-mięśniowymi, z którego wyszło wielu późniejszych kierowników i kierowniczek klinik neurologii na terenie całej Polski. Wspomnę chociażby o prof. Andrzeju Friedmianie, który objął Klinikę Neurologii w Szpitalu Bródnowskim, jego następcy, dr. hab. Dariuszu Koziorowskim i dr. hab. Izabeli Domitrz w Szpitalu Bielańskim.

Podczas obchodów jubileuszu często padały nazwiska wielkich poprzedników Pani Profesor na stanowisku kierownika Kliniki. O kilku już Pani wspomniała. Dodam jeszcze prof. Kazimierza Orzechowskiego i prof. Adama Opalskiego. Czy trudno kieruje się jednostką, mając świadomość kontynuacji dzieła tak wybitnych lekarzy i naukowców?

Wymienione przez Pana osoby tworzyły nie tylko polską neurologię, ale

również polską medycynę. Dawały także znakomity przykład, że zajmowanie określonego stanowiska łączy się z zobowiązaniem nie tylko w kategoriach zawodowych czy merytorycznych. Nakłada ono również obowiązki, aby w pozytywny sposób kształtować i wpływać na otaczający nas świat. Takie postrzeganie swojej działalności przez pryzmat aktywności zawodowej, naukowej i publicznej – choć wymagające wielkiego poświęcenia, nie może być jednak ciężarem. Oni byli przykładami takiego postępowania. Dlatego powinni być dla nas – i dla mnie osobiście są – inspiracją.

Inspiracją do czego?

Do stałego ulepszania zespołu, wytrwałego edukowania studentek i studentów, kształcenia kolejnych pokoleń lekarek i lekarzy, do rozwijania nowoczesnej medycyny i neurologii. Pozwoliłam sobie na stulecie naszej Kliniki zacytować zdanie Isaaca Newtona: „Widzimy dalej, bo stoimy na ramionach olbrzymów”. Zatem mając w pamięci dokonania poprzedników, powinniśmy troszczyć się o to, aby przyszłe pokolenia lekarzy mogły korzystać z lepszych możliwości diagnostycznych i terapeutycznych. Motywacją, aby tego dokonać są oczywiście pacjenci. Dzięki nim dostrzegamy korzyści wynikające ze zdobyczy współczesnej medycyny, dla nich chcemy także po te zdobycze sięgać.

Czy wśród wymienionych osób znajdują się takie, które może Pani Profesor określić mianem mistrza, mentora?

Chciałabym wymienić kilka nazwisk. Moją pierwszą ważną nauczycielką była dr Alina Galczak, prowadząca zajęcia z propedeutyki interny na III roku studiów. Pani doktor uczyła nas, jak rozmawiać z pacjentem i jak go badać. Uświadomiła mi, jak ważne jest badanie fizykalne. Moim kolejnym mistrzem był prof. Hubert Kwieciński – świetny neurolog, znakomity naukowiec, bardzo wymagający szef, ale równocześnie człowiek, na które-

go zawsze można było liczyć. Moim zdaniem mentor jest osobą kształtującą nas zawodowo, ale również będącą drogowskazem naszych wyborów życiowych. Takimi, bardzo ważnymi dla mnie osobami były moje dwie mentorki z obszaru neurofizjologii klinicznej – prof. Barbara Emeryk-Szajewska oraz prof. Katarzyna Rowińska-Marcińska – zarówno nauczycielki, jak i życiowe przewodniczki. Za taką osobę uznaję oczywiście prof. Annę Kamińską – moją poprzedniczkę, znakomitą ekspertkę w dziedzinie morfologii mięśni, osobę, która jest dobrym duchem naszej Kliniki.

Rozpoczęła Pani Profesor kierowanie Kliniką w 2016 r. Jakie osiągnięcia Kliniki ostatnich pięciu lat uznaje Pani Profesor za szczególnie ważne?

Przede wszystkim fakt, że udało nam się na bardzo wysokim poziomie rozpocząć leczenie pacjentów z udarem mózgu. W tej chwili jesteśmy w stanie bardzo szybko wdrożyć leczenie trombolityczne. A to przekłada się na zupełnie inne, znacznie lepsze rokowanie wielu chorych z udarem niedokrwiennym mózgu, którzy trafiają do naszego szpitala. Maksymalnie skróciliśmy czas od pojawienia się pacjenta w izbie przyjęć do rozpoczęcia leczenia, uzyskaliśmy najwyższy poziom międzynarodowy potwierdzony Diamentowymi Certyfikatami Angels, inicjatywy Międzynarodowego Towarzystwa Udaru Mózgu. Nie było to łatwe w szpitalu budowanym w trochę innych czasach, nieprzystosowanym od strony logistycznej do błyskawicznej pomocy pacjentom z udarem mózgu.

W tym czasie Klinika Neurologii została także w drodze postępowania konkursowego przyjęta do Europejskiej Sieci Referencyjnej dla Chorób Rzadkich Nerwowo-Mięśniowych. Jesteśmy tam jedynym ośrodkiem z Polski. Obecność w sieci nakłada na nas bardzo wiele obowiązków, ale również oznacza, że jesteśmy w stanie sprawować opiekę nad pacjentami na bardzo dobrym europejskim poziomie. Kultuwuję najlepsze wzorce moich

poprzedników na drodze rozwoju neurologii w Polsce. Głównym wątkiem działań naukowych moich i moich wspólników są właśnie choroby nerwowo-mięśniowe.

Znakomicie działa zespół zajmujący się chorobami demielinizacyjnymi, stwardnieniem rozsianym, chorobami ze spektrum neuromyELITIS optica, kierowany przez prof. Beatę Zakrzewską-Pniewską, aktywnie działa także zespół pozapiramidowy.

Nie mogę także nie wspomnieć o Oddziale Nerwowo-Mięśniowym dla Dzieci, prowadzonym obecnie przez dr hab. Annę Potulską-Chromik, który jest zdecydowanie jasnym punktem na mapie neurologicznej Polski.

A spoglądając na osiągnięcia dydaktyczno-naukowe?

Udaje nam się skutecznie kształcić młodą kadrę. Moi współpracownicy rozwijają się naukowo, bronią prace doktorskie, pojawiają się kolejne habilitacje i profesury. Osiągnęliśmy moment, w którym liczba belwederskich profesorów w Klinice jest taka, jak wiele lat temu, kiedy rozpoczynałam tutaj swoją pracę zawodową, a Kliniką kierował prof. Hubert Kwieciński. Cieszy mnie także, że garną się do nas rezydenci, i to mimo że praca w Klinice czy ogólnie w naszym szpitalu jest ciężka i wymagająca.

Pandemia zapewne pracy nie ułatwiła.

Ten już ponad półtoraroczny okres pandemii był bardzo trudny dla całej polskiej ochrony zdrowia. Spoglądam na to z punktu widzenia mojego zespołu, który stanął na wysokości zadania. Choć pandemia niestety wciąż trwa, to myślę, że wpłynęła ona pozytywnie na zespół – jesteśmy bardziej skonsolidowani, kompetentni, zwarci, czujemy się współodpowiedzialni za to, co dzieje się w Klinice. Choć z drugiej strony, jesteśmy też bardzo zmęczeni.

Pozostając jeszcze na moment przy temacie pandemii, chciałabym, żebyśmy jako społeczeństwo docenili i korzystali bardzo szeroko z możli-

wości medycyny prewencyjnej, przede wszystkim ze szczepień przeciw chorobom zakaźnym. One nie tylko pomagają nam czy naszym najbliższym uchronić się przed ciężką chorobą, ale także sprawiają, że nie jest blokowany dostęp do lekarza tym, którzy tego szczególnie wymagają.

Takimi osobami są np. pacjenci z udarem mózgu. Aby im pomóc, Klinika Neurologii wraz z Centrum Symulacji Medycznych zorganizowała specjalne szkolenie. Jak Pani Profesor ocenia ten pomysł?

Ma Pan zapewne na myśli kurs „Leczenie ostrej fazy udaru mózgu z wykorzystaniem sali wysokiej wierności”. To szkolenie podyplomowe, adresowane do neurologów, a realizowane w znakomitym Centrum Symulacji Medycznych WUM, jest autorskim projektem świetnych neurologów z mojego zespołu – dr Aleksandry Goleni i dr. Antoniego Ferensa. Kurs spotkał się z bardzo dobrym odbiorem w Polsce. Wiem, że rzeczywiście prowadzi do usprawnienia leczenia w różnych ośrodkach. Możliwość przećwiczenia wielu scenariuszy w bezpiecznych warunkach bardzo podnosi umiejętności, ale też rodzi potrzebę, aby działania wyuczone w warunkach symulacji były równie sprawnie realizowane w rzeczywistości szpitala. Centrum Symulacji Medycznych jest moim zdaniem optymalnym miejscem do ćwiczenia scenariuszy dotyczących ostrej fazy udaru i – ze względu na liczbę oczekujących – na pewno te działania będą kontynuowane.

W Klinice leczeni są chorzy zarówno z powszechnymi, cywilizacyjnymi chorobami neurologicznymi, jak i tymi mniej znanymi, tzw. chorobami rzadkimi. Jakim wyzwaniem dla neurologa jest ta druga grupa chorób?

Każdy z nas, wybierając studia medyczne, a szczególnie pracę w takim ośrodku jak nasz, chce jak najlepiej

pomagać, diagnozować i leczyć pacjentów z różnymi grupami chorób. Oczywiście spotkanie na swojej drodze pacjentów, którym trudno jest znaleźć pomoc gdzie indziej, którzy szukają właściwej diagnozy jest ogromnym wyzwaniem. Jednak udzielenie pomocy takiej osobie ma dla każdego lekarza szczególną wartość i znaczenie. Z taką sytuacją mamy do czynienia w przypadku tzw. chorób rzadkich.

Na jednej z konferencji uznała Pani Profesor termin „choroby rzadkie” za najbardziej szkodliwy, jaki pojawił się w medycynie.

To prawda, ponieważ dla wielu osób powiedzenie „to jest choroba rzadka” może kreować mylne odczucie, że to jest choroba, której nigdy w swoim życiu zawodowym nie zobaczą. To niejako zwalnia z obowiązku poznania tej choroby. Jednak rzeczywistość jest zupełnie inna.

To znaczy jaka?

Choroby rzadkie są bardzo częste, lecz niezwykle trudne w diagnostyce, często niełatwe w leczeniu, również dlatego, że wiele z nich to choroby wieloukładowe. Dlatego odczuwam ogromną satysfakcję, połączoną z wielkim zobowiązaniem, że kieruję w tej chwili Kliniką, która wiele lat temu postanowiła zająć się grupą chorych, którą nikt wcześniej w Polsce się nie zajmował, a także wypracować dla nich metody diagnostyczne, stworzyć warsztat diagnostyczny i badawczy. Pod opieką naszej Kliniki jest obecnie kilka tysięcy chorych z różnymi chorobami rzadkimi, przede wszystkim nerwowo-mięśniowymi.

Jak wobec tego brzmi definicja tych chorób?

Zgodnie z definicją epidemiologiczną, w Unii Europejskiej za chorobę rzadką uważamy taką, która dotyka nie więcej niż dwie osoby na 10 000 populacji, czyli jedną osobę na 5000 populacji. Oznacza to, że z niektórymi chorobami rzadkimi może zmagać się

w Polsce wiele tysięcy osób. Jednocześnie, mamy w tej grupie choroby dotyczące kilkudziesięciu osób w skali kraju, albo nawet pojedynczych rodzin. Rozpiętość pojawiania się tych chorób jest zatem bardzo duża – od występujących częściej do tych, określanych jako ultra rzadkie. Nawet jeżeli każda z tych licznych chorób dotyczy kilkudziesięciu, czasem kilkuset osób w Polsce, to okaże się, że łącznie na choroby rzadkie w naszym kraju choruje od 6 do 8% populacji. Mówimy zatem de facto o 2,5-3 milionach ludzi. Te osoby, zmagając się ze swoją chorobą, przechodzą tzw. odyseję diagnostyczną, chodząc od jednego lekarza do drugiego, czy od jednego ośrodka do drugiego, próbując znaleźć wreszcie odpowiedź na pytanie, jaka w rzeczywistości trapi ich choroba i jak można ją leczyć.

I to często w sytuacji ciężkiego, postępującego przebiegu wielu tych chorób.

Dlatego podając liczbę 2,5 do 3 milionów ludzi zdiagnozowanych z chorobami rzadkimi w Polsce, często mnożę ją co najmniej przez dwa. Większość pacjentów z takimi chorobami wymaga znacznego stopnia pomocy ze strony swoich najbliższych. Zatem przyglądając się temu problemowi nie tylko z perspektywy pojedynczego pacjenta, ale również osób pośrednio lub bezpośrednio wspierających funkcjonowanie osoby dotkniętej chorobą rzadką, to grupa ta zwiększa się co najmniej do 5 milionów.

Jakich obszarów medycyny dotyczy choroby rzadkie?

Choroby rzadkie występują w absolutnie wszystkich obszarach medycyny. Spójrzmy na onkologię. Postępy w tej dziedzinie sprawiły, że poszczególne typy nowotworów mogą być znacznie lepiej definiowane, chociażby z punktu widzenia genetyki nowotworu. Dzięki temu wiele z nowotworów zaczyna spełniać kryteria chorób rzadkich. Z podobną sytuacją mamy do czynienia w neurologii, jeśli chodzi zarówno

o choroby ośrodkowego układu nerwowego, choroby neurozwyrodnieniowe, choroby pozapiramidowe uwarunkowane genetycznie czy niektóre zespoły padaczkowe. W zasadzie każdy obszar medycyny ma swoje choroby rzadkie. Dużym wyzwaniem są choroby nerwowo-mięśniowe – ich zbliżony fenotyp sprawia, że przy bardzo różnym mechanizmie tych schorzeń pacjenci mogą prezentować podobne objawy, ale wymagać innego leczenia. Jednak im większe wyzwanie diagnostyczne, tym większa satysfakcja, jeśli potrafiemy tę chorobę rozpoznać i leczyć.

W przypadku chorób nerwowo-mięśniowych każda nowa dostępna terapia jest sukcesem, ale to, co wydarzyło się w przypadku chorych na rdzeniowy zanik mięśni, czyli SMA, uznawane jest za coś wyjątkowego. Dlaczego?

Moja Klinika leczy w tej chwili łącznie ponad 100 pacjentów chorych na rdzeniowy zanik mięśni. Zważywszy że w Polsce jest ich około 1000, to naprawdę duża grupa. Przysnążę, że zmianę, jaka nastąpiła w leczeniu rdzeniowego zaniku mięśni w ciągu ostatnich kilku lat można nazwać wielkim przewrotem. Z mojego punktu widzenia to, co dokonuje się w Polsce jest również próbą wypracowania modelu, jaki powinien funkcjonować wtedy, kiedy w ciężkiej, postępującej, nieuleczalnej chorobie pojawia się skuteczna farmakoterapia – a tak właśnie było w przypadku SMA. Ten model powinien polegać, po pierwsze, na uzasadnionym merytorycznie szerokim dostępie do farmakoterapii wtedy, kiedy pojawia się rejestracja skutecznego leku. Polscy neurologi i neurologi dziecięcy zmobilizowali się bardzo, żeby jak najszybciej rozpocząć leczenie u naszych pacjentów. Po drugie, w SMA najbardziej skuteczne jest leczenie rozpoczęte jeszcze w okresie przedobjawowym. Starania całego naszego środowiska sprawiły, że od kwietnia 2021 r. SMA zostało włączone do programu badań przesiewowych noworodków, który umożli-

wia rozpoczęcie terapii w momencie, kiedy osiąga ona najwyższy pułap skuteczności. Trzeba dodać, że program lekowy realizowany w Polsce w rdzeniowym zaniku mięśni stał się załącznikiem tzw. opieki koordynowanej, a mój zespół we wprowadzeniu tego programu i jego realizacji ma niebagatelny udział.

Czy możemy spodziewać się kolejnych podobnych przełomów?

Czekamy oczywiście na kolejne przełomowe terapie w innych chorobach, które mają nie mniej ciężki przebieg niż SMA. Moim wielkim marzeniem jest to, żeby w momencie pojawienia się takich terapii, stawały się one szybko dostępne dla polskich pacjentów. Równie ważne jest, żeby dostęp do leczenia był możliwy blisko ich miejsca zamieszkania oraz abyśmy rozwijali sieć ośrodków współpracujących ze sobą w terapii ciężko przebiegających chorób rzadkich. Jesteśmy to winni naszym pacjentom.

Dlaczego te choroby tak trudno diagnozować i leczyć?

Myślę, że nie tylko każdy lekarz, ale w zasadzie każdy laik wie, co to jest nadciśnienie tętnicze, albo – na pewnym poziomie ogólności – cukrzyca. Natomiast jestem przekonana, że bardzo niewiele osób słyszało o dystrofii mięśniowej, o zespole Guillain-Barré czy ataksji rdzeniowo-mózdkowej. To choroby znane specjalistom, ale również takie, których diagnostyka wymaga, po pierwsze, wiedzy lekarza, a po drugie, odpowiednich narzędzi, które nie są łatwo dostępne np. na poziomie podstawowej opieki zdrowotnej. Rozpoznanie i leczenie częstych populacyjnych chorób jest możliwe w zasadzie w momencie spotkania z lekarzem pierwszego kontaktu. Natomiast rozpoznanie chorób rzadkich, chociażby tych, o których przed chwilą wspomniałam, wymaga zaplecza specjalistycznego i lekarza posiadającego odpowiednią wiedzę i doświadczenie. Trudno oczekiwać w dzisiejszej medycynie, że każdy lekarz będzie posiadał

szczegółowe informacje na temat wielu tysięcy bardzo zróżnicowanych chorób. Podczas edukacji przyszłych lekarzy zwracamy jedynie uwagę na najważniejsze sygnały ostrzegawcze, które sprawiają, że pacjent powinien zostać skierowany do określonych specjalistów. Problemem oczywiście jest, kiedy do niego trafi. Bardzo byśmy chcieli, żeby nasze możliwości kadrowe pozwalały na szybszy dostęp do specjalisty, niż ma to miejsce w tej chwili.

Czy kluczem do rozwiązania tego problemu będzie planowane Centrum Badawczo-Kliniczne Chorób Rzadkich WUM?

Zdecydowanie tak. Tu wracamy do wątku, który pojawił się już podczas naszej rozmowy. W przypadku znakomitej większości chorób rzadkich pacjenci wymagają opieki wielodyscyplinarnej, prowadzonej przez lekarzy posiadających określoną ekspertyzę, odpowiedni poziom stale rozszerzanej wiedzy o danej grupie chorób. Niewiele jest miejsc w Polsce, w których można – tak jak w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym – znaleźć w obrębie jednej instytucji tyle znakomitych ośrodków, które w części zajmują się także chorobami rzadkimi. Ośrodki te są otwarte na współpracę na rzecz tej grupy chorych. Posiadają ponadto znakomite zaplecze naukowo-badawcze. Nasze koleżanki i koledzy z nauk podstawowych dysponują zarówno wiedzą, ale również warsztatem technologicznym pozwalającym, w momencie zjednoczenia sił w tego rodzaju centrum doskonałości, realizować ważne projekty badawcze, które – jestem przekonana – będą kształtować medycynę i wpływać na postępy w diagnostyce i leczeniu chorób rzadkich.

Na jakim etapie jesteście w planach tworzenia takiej jednostki?

Myślę, że zostało już dokonane najważniejsze, a mianowicie nawiązuje się, a w części nawiązała współpraca

między wieloma ośrodkami nauk podstawowych i ośrodkami klinicznymi. Powstawanie takiego centrum jest procesem, dlatego fakt, że został on skutecznie zapoczątkowany, bardzo mnie cieszy. Choroby rzadkie nie powinny pozostawać w cieniu, a nasza uczelnia ma ogromny potencjał, żeby zarówno od strony naukowo-badawczej, jak i od strony leczniczej, zrobić dla tej grupy pacjentów naprawdę bardzo dużo.

Jaka jest szansa na ograniczenie „odysei diagnostycznej”?

Pamiętajmy, że w tym roku został uchwalony Plan dla Chorób Rzadkich, czyli rządowy dokument służący wprowadzeniu pewnych zmian systemowych, które mają m.in. skrócić „odyseję diagnostyczną”. W większości chorób, zarówno rzadkich, jak i cywilizacyjnych, późne rozpoznanie daje mniejszy pułap terapeutyczny. Wczesna diagnoza pozwala na znacznie skuteczniejsze leczenie. Natomiast jeśli nie dysponujemy farmakoterapią, a w chorobach rzadkich często jej brakuje, to rozpoznanie na wczesnym etapie pozwala przynajmniej na odpowiednie zaplanowanie opieki nad pacjentem, na aktywną prewencję pewnych komplikacji, których jesteśmy na tym wczesnym etapie choroby w stanie uniknąć.

Czy w przypadku chorób neurologicznych również jest stosowana personalizacja leczenia?

Personalizacja medycyny jest przyszłością wszystkich dziedzin, również neurologii. Czy z niej korzystamy? Stawiając bardzo precyzyjne rozpoznania, coraz częściej tak. Czy jest to już dziś satysfakcjonujące? Dla mnie stanowczo nie. Bardzo brakuje nam biomarkerów, których będziemy poszukiwać również w ramach Centrum Badawczo-Klinicznego Chorób Rzadkich WUM. Pomogą nam one w optymalizacji terapii. Myślę, że medycyna w przyszłości będzie w bardzo dużej części medycyną spersonalizowaną,

jednak jej wprowadzenie i stosowanie będzie wymagało dużych nakładów finansowych.

Na zakończenie rozmowy chciałbym poprosić o komentarz neurologa na temat odkrycia mechanizmów działania doznania temperatury i dotyku, które w tym roku zostało uhonorowane Nagrodą Nobla w dziedzinie fizjologii lub medycyny.

Człowiek na co dzień korzysta ze wszystkich swoich zmysłów i na szczęście znakomita większość z nas nigdy nie dowie się, jak wielkim dramatem jest nieprawidłowe funkcjonowanie chociaż jednego z nich. Kiedy tak się jednak stanie, wkracza neurolog.

Dlaczego?

Dlatego że wiele chorób układu nerwowego, zarówno ośrodkowego, jak i obwodowego, to choroby, które zaburzą właśnie doznania zmysłowe. Funkcje czucia dotyku czy temperatury są bardzo ważne dla bezpieczeństwa człowieka. Dzięki nim wiemy, jak unikać urazów i bardzo wielu trudnych sytuacji, do jakich dochodzi w przypadku ubytkowych zaburzeń czucia, kiedy pojawi się dysregulacja tych mechanizmów, np. nadmierne uczucie bólu, które bardzo mocno zaburza jakość życia człowieka. Przewlekły ból jest wielkim wyzwaniem ludzkości, ubytkowe zaburzenia czucia dotyku lub temperatury występują zarówno w chorobach częstych, jak i tych należących do grupy tzw. chorób rzadkich. Z tego punktu widzenia odkrycia tegorocznych noblistów nie tylko rozszerzyły nasz horyzont poznawczy, ale będą przekładały się w kolejnych latach na lepsze możliwości terapii chorób neurologicznych. Ważne też było zwrócenie uwagi przez Komitet Noblowski na wartość, jaką dają odkrycia z obszaru nauk podstawowych. To one umożliwiają otwarcie kolejnych dróg badawczych. ■

Rozmawiał Cezary Ksel



ROK AKADEMICKI 2021/2022 ROZPOCZĘTY



Władze rektorskie WUM i autor wykładu inauguracyjnego

„Dzisiaj jest wasz szczególny dzień, już na zawsze stajecie się członkami społeczności Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Jesteście najlepszymi z najlepszych. Z 12260 maturzystów, którzy starali się o indeks naszej uczelni, zostało przyjętych 2821 osób. Bardzo wam gratuluję tego sukcesu” – powiedział rektor WUM prof. Zbigniew Gaciong podczas Inauguracji roku akademickiego 2021/2022, która odbyła się w Auli im. prof. Janusza Piekarczyka w Centrum Dydaktycznym.

W najważniejszej uroczystości roku akademickiego wzięli udział reprezentanci całej społeczności Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego na czele z rektorem oraz prorektorami WUM – prof. Agnieszką Cudnoch-Jędrzejewską,

prorektorem ds. personalnych i organizacyjnych, prof. Markiem Kuchem, prorektorem ds. studenckich i kształcenia, prof. Piotrem Pruszczykiem, prorektorem ds. nauki i transferu technologii, prof. Wojciechem Lisikiem, prorektorem ds. klinicznych i inwestycji, prof. Pawłem

Włodarskim, prorektorem ds. umiędzynarodowienia, promocji i rozwoju.

Na inaugurację przybyli: Tomasz Grodzki, marszałek Senatu RP, Grażyna Ignaczak-Bandych, szef Kancelarii Prezydenta RP oraz reprezentanci resortu edukacji i nauki, rektorzy warszawskich



Na zdjęciach z góry od lewej:

1. Tomasz Grodzki, marszałek Senatu RP
2. Grażyna Ignaczak-Bandych, szef Kancelarii Prezydenta RP
3. Sławomir Adamiec, dyrektor generalny w Ministerstwie Edukacji i Nauki
4. Prof. Agnieszka Cudnoch-Jędrzejewska, prorektor ds. personalnych i organizacyjnych
5. Prof. Paweł Włodarski, prorektor ds. umiędzynarodowienia, promocji i rozwoju

uczelni, były rektor naszego uniwersytetu prof. Marek Krawczyk, przedstawiciel Polskiej Akademii Nauk i instytutów badawczych PAN, reprezentanci instytucji związanych z naszą uczelnią oraz medycyną i ochroną zdrowia. Obecni byli także dyrektorzy szpitali i spółek WUM oraz przedstawiciele duchowieństwa.

Rektor prof. Zbigniew Gaciong, nawiązując do misji uczelni, podkreślił, jak ważni są studenci wszystkich kierunków, zarówno dla uczelni, jak i całego systemu ochrony zdrowia. Podziękował pracownikom za miniony rok i zauważył, że mimo trudności wynikających z pandemii, udało się zrealizować pełen program studiów. Za-

znaczył, że Warszawski Uniwersytet Medyczny jest uczelnią o wielkim potencjale, czego potwierdzeniem są wyniki w międzynarodowych rankingach oraz liczba realizowanych projektów i wdrożeń. Zachęcał także studentów do korzystania z oferty uczelni dotyczącej działalności naukowej, kulturalnej, sportowej czy organizacyjnej.

INFORMACJE



Rektor WUM prof. Zbigniew Gaciong i dziekan Wydziału Lekarskiego prof. Rafał Krenke witają w naszej społeczności akademickiej studentkę kierunku lekarskiego



Studentka odbiera gratulacje od dziekana Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego prof. Doroty Olczak-Kowalczyk



Dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu prof. Mariusz Gujski wręcza czapkę studentce



Dziekan Wydziału Farmaceutycznego dr hab. Joanna Kolmas wręcza czapkę studentce



Rektor prof. Zbigniew Gaciong i dziekan Wydziału Medycznego dr hab. WUM Dariusz Białoszewski witają studentkę w społeczności akademickiej



Rektor WUM prof. Zbigniew Gaciong i dyrektor Szkoły Doktorskiej wręczają indeks studentowi studiów doktoranckich



Przewodniczący Samorządu Studentów WUM Jakub Olszewski



Przewodniczący Samorządu Doktorantów WUM mgr Andrzej Patyra



Prof. Jakub Gołąb podczas wykładu inauguracyjnego

Zgromadzeni w Auli Centrum Dydaktycznego WUM wysłuchali także wystąpienia Tomasza Grodzkiego, marszałka Senatu RP, który pogratulował studentom I roku wyboru trudnej, ale fascynującej i pięknej drogi zawodowej. Marszałek przytoczył łacińską sentencję *Per scientiam ad salutem aegroti* – „przez wiedzę do zdrowia chorego”, i życzył, aby towarzyszyła ona studentom każdego dnia spędzonego w uczelni, a w przyszłości w gabinetach lekarskich, szpitalach czy placówkach naukowo-badawczych. „U progu nowego roku akademickiego życzę wszystkim wytrwałości i konsekwencji w prowadzeniu badań naukowych, na drodze zdobywania wiedzy i poznawania tego pięknego zawodu. Życzę studentom wytrwałości w odysei przez meandry i tajemnice ludzkiego ciała, poznawanie najlepszych oraz najnowszych metod diagnostyki i leczenia opartych na faktach, a nie na mitach, teoriach spiskowych czy niewiedzy” – mówił marszałek Tomasz Grodzki.

W związku z Inauguracją Roku Akademickiego do uczelni wpłynęły listy gratulacyjne, m.in. od: prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej Andrzeja Dudy, marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej Elżbiety Witek, Prezesa Rady Ministrów Mateusza Morawieckiego, ministra edukacji i nauki Przemysława Czarńka, ministra rodziny i polityki społecznej Marleny Maląg, rzecznika praw obywatelskich Marcina Wiącka, wojewody mazowieckiego Konstantego Radziwiłła, marszałka Województwa Mazowieckiego Adama Struzika, prezydenta m.st. Warszawy Rafała Trzaskowskiego.

W liście gratulacyjnym prezydenta RP Andrzeja Dudy, przekazany przez Grażynę Ignaczak-Bandych, znalazły się życzenia dla całego środowiska Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, w tym dla grona blisko 1900 nauczycieli i ponad 10 tysięcy studentów oraz wyrażenie nadziei na „pełny powrót do tradycyjnych zajęć”. Pan prezydent zwrócił uwagę na jeszcze jedno zagadnienie: „Szeregi lekarzy oraz osób wykonujących inne zawody medyczne muszą być nieustannie zasilane przez kolejnych młodych profesjonalistów. W tej perspektywie uczelnie, takie jak WUM – a więc placówki, w których obok wiedzy i wysokich kwalifikacji wpajane są też ideały hipokratejskie – należy uznać za jedno z najważniejszych instytucji w całym systemie szkolnictwa wyższego”.

W imieniu ministra edukacji i nauki Przemysława Czarńka głos zabrał dyrektor generalny w Ministerstwie Edukacji i Nauki Sławomir Adamiec. W odczytanym liście minister edukacji i nauki napisał m.in.: „Misją uczelni jest prowadzenie badań naukowych, upowszechnianie prawdy oraz kształcenie umiejętności jej odkrywania. Prawda jest wartością, która definiuje tę instytucję. Ma ona moc jednoczącą, może być fundamentem zgody i solidarności, także na poziomie społecznym. Prawda jest również fundamentem wolności akademickiej. Tę wolność chcemy wzmacniać i promować w każdym wymiarze działalności akademickiej”.

List marszałek Sejmu Elżbiety Witek odczytała prof. Agnieszka Cudnoch-Jędrzejewska. Pani marszałek w liście wyraziła słowa uznania dla kadry naukowo-

-dydaktycznej „za wypełnianie trudnej i wyjątkowo ważnej edukacyjnej misji, która ma na celu kształtowanie młodych umysłów i przygotowanie ich do wykonywania przyszłego, jakże odpowiedzialnego zawodu”.

Prof. Paweł Włodarski odczytał list premiera RP Mateusza Morawieckiego. „Wierzę, że w rozpoczynającym się roku powrócimy do takiego sposobu funkcjonowania uczelni, jaki znamy sprzed pandemii koronawirusa. Znowu będą państwo mogli wprowadzać w życie ideę studiów opartych na osobistym kontakcie i współpracy w relacji mistrz – uczeń, by jak najlepiej wykorzystać czas przeznaczony na zdobywanie i przekazywanie wiedzy” – napisał w liście premier Mateusz Morawiecki.

W imieniu studentów rozpoczynających naukę na I roku studiów oraz nowo przyjętych uczestników studiów doktorskich ślubowanie złożyły osoby, które uzyskały najlepsze wyniki w postępowaniu rekrutacyjnym.

Głos zabrali także: Jakub Olszewski, przewodniczący Samorządu Studentów oraz mgr Andrzej Patyra, przewodniczący Samorządu Doktorantów.

Wykład inauguracyjny zatytułowany „Nowe technologie w rozwoju szczepionek” wygłosił prof. Jakub Gołąb z Zakładu Immunologii WUM. Wyjaśnił, jak rozwija się infekcja i jak wygląda odpowiedź immunologiczna człowieka, wytłumaczył także działanie szczepionki mRNA.

Uroczystość uświetnił koncert Chóru WUM pod dyktando Daniela Synowca. Artyści wykonali utwory reprezentujące różne gatunki muzyczne od dzieł ludowych po standardy muzyki popularnej.

Z okazji inauguracji ukazał się również specjalny numer czasopisma „Medycyna Dydaktyka Wychowanie”, a w nim m.in.: aktualne informacje o władzach uczelni, rozmowa z prof. Markiem Krawczykiem, rektorem Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego dwóch kadencji w latach 2008–2012 i 2012–2016, podsumowaniem dorobku naukowego jednostek Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego za rok 2020.

Z uwagi na sytuację epidemiczną tegoroczna uroczystość została przeprowadzona z ograniczoną liczbą osób uczestniczących. Wszyscy zainteresowani mogli śledzić transmisję uroczystości online. ■



Wystąpienie JM

prof. dr. hab. n. med. Zbigniewa Gacionga

– rektora Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego
podczas Inauguracji roku akademickiego 2021/2022



Wasze Magnificencje, Szanowni Goście, Członkowie społeczności akademickiej i nowo przyjęci Studenci,

Witam wszystkich państwa na Inauguracji roku akademickiego 2021/2022 w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym. To powitanie kieruję także do tych, którzy uczestniczą w uroczystości korzystając z transmisji internetowej.

Szanowni Państwo,

W tym roku Senat i Rada Uczelni za twierdziły strategię WUM na lata 2021–2024, która określa naszą misję w sposób następujący: „Jesteśmy wspólnotą akademicką działającą z poszanowaniem wolności myśli i wypowiedzi, równości praw i tradycji. Naszą misją jest najlepsze kształcenie oparte na innowacyjnej medycynie i prowadzeniu badań naukowych na najwyższym poziomie”.

Medycyny nie da się nauczyć zdalnie, poprzez ekran komputera czy telefonu i dotyczy to wszystkich 16 kierunków studiów, jakie w tym roku prowadzone są w naszej uczelni. Studenci tych wszystkich kie-

runków studiów są równie ważni dla nas, nauczycieli, ale równie ważni i potrzebni są w systemie ochrony zdrowia.

Rozpoczynając nowy rok, pamiętamy o trudnościach z jakimi musieliśmy się zmierzyć w poprzednim, pandemicznym roku akademickim. Udało się nam je przezwyciężyć. Szybko wznowiliśmy zajęcia kontaktowe, na wszystkich kierunkach został zrealizowany pełen program studiów, także z zajęciami praktycznymi. Stało się tak dzięki zaangażowaniu wszystkich pracowników WUM – nauczycieli, administracji oraz współpracy organizacji studenckich. Chciałbym im za to bardzo gorąco podziękować.

To właśnie takie momenty pokazują, jak ważne jest inwestowanie w kształcenie profesjonalnej i zaangażowanej kadry. Obecnie w naszej uczelni uczy się 10002 studentów, z tego prawie 9000 na studiach stacjonarnych i ponad 1000 na studiach nie-stacjonarnych, w tym 815 cudzoziemców. Jesteśmy uczelnią międzynarodową. Mamy bogatą ofertę studiów podyplomowych, a w naszej Szkole Doktorskiej, Uczelnianym Studium Doktoranckim oraz Studium Medycyny Molekularnej jest obecnie ponad 300 słuchaczy. Te liczby pokazują, że wciąż się rozwijamy.

Rozwijamy uczelnię, kontynuując tradycję nauczania medycyny, która sięga 1809 roku – daty powołania Akademii Lekarskiej. W 1816 roku Akademia połączyła się ze Szkołą Prawa i Nauk Administracyjnych tworząc Królewski Uniwersytet Warszawski, w którym jednym z 5 wydziałów był Wydział Lekarski. Jako samodzielna uczelnia istniejemy od 1950 roku, ale historia zatoczyła koło: w oparciu o zawarte porozumienie od 2018 roku współpracujemy ściśle z Uniwersytetem Warszawskim. Nasi studenci, doktoranci i pracownicy uczestniczą w warsztatach inkubatora UW, szkołach letnich, posiadamy wspólne studenckie koło naukowe. Zespoły badawcze obu uczelni realizują 30 wspólnych projektów. Współpracujemy także z innymi uczelniami w naszym regionie, wspólnie z SGH realizujemy prestiżowe studia MBA w zakresie ochrony zdrowia. Studium Medycyny Molekularnej jest konsorcjum, w którego skład wchodzi 14 podmiotów: uczelni i czołowych instytutów badawczych z całej Polski.

Jak wszyscy widzimy, otaczająca nas rzeczywistość ulega dynamicznym zmianom, które objęły także rynek edukacyjny, który staje się coraz bardziej konkurencyjny i komercyjny. Wiele uczelni oferuje edukację na kierunkach, na których kształci nasz uniwersytet. Przyszłych lekarzy już w tej chwili kształcą w Polsce 22 uczelnie, a będą to czynić kolejne. Oczywiście w naszym kraju są potrzebni pracownicy ochrony zdrowia. WUM stara się nauczać na najwyższym poziomie jakościowym i w miarę możliwości służyliśmy również pomocą innym uniwersytetom kształcącym medyków.

Drodzy Studenci pierwszego roku,

Dzisiaj jest wasz szczególnie dzień. Od teraz już na zawsze stajecie się członkami społeczności akademickiej Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. W tej auli 10 dni temu odbyły się dwie uroczystości odnowienia dyplomów po 50 latach od ich otrzymania. Uczestniczyło w nich bardzo liczne grono absolwentów roczników 1970 i 1971. To pokazuje, jak trwała i nieprzemijająca jest więź z uczelnią, którą właśnie wybraliście.

Dzisiaj wy zostaniecie przyjęci do tej wyjątkowej wspólnoty. Jesteście najlepszymi z najlepszych: z 12260 maturzystów, którzy starali się o indeks naszej uczelni, przyjętych zostało 2821 osób.

Bardzo mocno gratuluję wam tego sukcesu. Przed wami czas studiów. Wykorzystajcie go jak najlepiej. Zachęcam do bycia aktywnymi członkami uczelnianej wspólnoty, to procentuje w dalszej drodze i zawodowej, i prywatnej. Skorzystacie też z szerokiej oferty dydaktycznej, naukowej, kulturalnej, sportowej, organizacyjnej, jaką oferuje nasz uniwersytet. W czasie studiów możecie uczestniczyć w badaniach naukowych, które prowadzone są w licznych studenckich kołach, możecie też rozwijać swoją wiedzę medyczną i umiejętności dalece wychodzące poza zakres wytyczony programem nauczania. Pamiętajcie, cała uczelnia – władze rektorskie, władze dziekańskie, administracja z mitycznymi paniąmi w dziekanatach – jest dla was. Jak bardzo jesteśmy dla was, zależy tylko i wyłącznie od was, studentów. Witam jeszcze raz serdecznie w naszej uczelni i wierzę, że przed wami najpiękniejszy okres w życiu.

Szanowni Państwo,

Dostaliście się do jednej z najlepszych uczelni medycznych w kraju. W roku akademickim 2020/2021 WUM był najwyższą sklasyfikowaną polską uczelnią medyczną:

- w rankingu najlepszych szkół na świecie – *Academic Ranking of World Universities* (ARWU) zwanym „Listą szanghajską”,
- w światowym zestawieniu szkół wyższych CWUR – The Center for World University Rankings,

– w rankingu University Ranking by Academic Performance.

Na liście „The Three University Missions (MosIUR)” WUM był w ogóle jedyną sklasyfikowaną polską uczelnią medyczną.

Drodzy Studenci wszystkich lat studiów,

Czeka nas kolejny trudny rok akademicki, który będzie naznaczony pandemią COVID-19. Na nas wszystkich spoczywa odpowiedzialność za zdrowie nasze, naszych najbliższych, naszych współpracowników, ale w pierwszej kolejności – naszych pacjentów. Pracownicy ochrony zdrowia, w tym studenci uczelni medycznych, są uprawnieni do szczepienia trzecią dawką. Jak najszybciej skorzystajcie państwo z tej szansy, znacząco zwiększając to możliwość normalnej nauki i pozwoli na praktyczne kształcenie w wybranych przez was zawodach.

Szanowni Państwo,

Warszawski Uniwersytet Medyczny jest prężnym ośrodkiem naukowym specjalizującym się zarówno w badaniach klinicznych, jak i podstawowych. Rosnąca liczba projektów i innowacyjnych wdrożeń stanowi potwierdzenie wielkiego potencjału naukowego uczelni. Obecnie realizujemy ponad 280 projektów finansowanych ze środków krajowych i międzynarodowych, środków uzyskanych drogą konkursów, na łączną kwotę ponad 581 mln zł. Projekty te uzyskały finansowanie w ramach programu Horyzont 2020, przyznane zostały przez: Europejską Radę ds. Badań (ERC), Narodowe Instytuty Zdrowia (NIH), Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego, Ministerstwo Zdrowia, Fundusze Norweskie, Narodowe Centrum Nauki (NCN), Narodowe Centrum Badań i Rozwoju (NCBR) czy Narodową Agencję Wymiany Akademickiej (NAWA). Projekty badawcze realizowane w WUM są również finansowane z funduszy strukturalnych UE w ramach różnych programów operacyjnych. Badania te są także prowadzone i wspierane przez znaczące podmioty prywatne, w tym wiodące firmy farmaceutyczne, krajowe i zagraniczne, takie jak: Polpharma, Janssen-Cilag, Nutricia, Pfizer, Abbott i inne.

INFORMACJE

W ostatnim okresie w naszej uczelni bardzo dynamicznie rozwijają się tzw. uniwersyteckie, albo nazywane inaczej niekomercyjne, badania kliniczne – obecnie Warszawski Uniwersytet Medyczny zaangażowany jest w 21 tego typu badań, które finansowane są przez Agencję Badań Medycznych (ABM). Łączny budżet tych projektów przekroczył już 235 mln zł.

Projektem naukowym o wielkim znaczeniu jest „Polish Chimeric Antigen Receptor T-cell Network”. Warszawski Uniwersytet Medyczny jest Liderem Konsorcjum powołanego do opracowania polskiej terapii adoptywnej (CAR/CAR-T) finansowanego przez Agencję Badań Medycznych. Wśród naszych partnerów znalazły się trzy uniwersytety medyczne wraz ze swoimi szpitalami klinicznymi, a także instytuty badawcze – Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie oraz Instytut Hematologii i Transfuzjologii. Uruchomienie i wdrożenie tej terapii to wielka nadzieja dla pacjentów z chorobą nowotworową. W minionym roku zastosowano ją jedynie u kilku pacjentów w naszym kraju, głównie w ośrodkach należących do naszego konsorcjum: w Narodowym Instytucie Onkologii i Oddziale w Gliwicach oraz w Szpitalu Uniwersyteckim w Poznaniu. Wsparcie finansowe tego projektu w kwocie ponad 100 mln złotych pozwoli polskim uczonym tę technologię wytworzyć i wdrożyć na stałe do polskiego systemu ochrony zdrowia, a co za tym idzie, znacząco obniżyć koszty terapii. Dzięki temu w ciągu paru lat liczymy, że objętych może nią być nawet kilkuset pacjentów. A jest to terapia ratująca życie w sytuacji, kiedy nie ma już innych metod, które mogą pomóc pacjentowi.

Prowadzimy też bliską wymianę naukową z instytucjami z Europy, USA, a także z krajów azjatyckich – Chin, Indii i Japonii. Granty na współpracę międzynarodową pozyskane są ze środków Narodowej Agencji Wymiany Akademickiej. Jesteśmy beneficjentem 16 projektów o łącznej wartości 6 mln zł.

Fundusze zewnętrzne wspierają nie tylko rozwój naukowy uczelni, ale także niezwykle ważny obszar, jakim jest dydaktyka. Jesteśmy realizatorem największej, od momentu pierwszej perspektywy finansowej Unii Europejskiej, liczby pro-

jektów dydaktycznych na łączną kwotę 36 mln zł.

Rozwijamy naszą infrastrukturę badawczą w Centrum Badań Przedklinicznych i Technologii. W tym miesiącu podpisana zostanie umowa dofinansowania centrum sumą 25 mln zł pochodzących ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego dla województwa mazowieckiego w ramach projektu INTEREG. Przygotowywane są kolejne inicjatywy projektowe, które dotyczą nanomedycyny, chorób rzadkich, immunoterapii nowotworów, a także inicjatywa powstania Centrum Medycyny Regeneracyjnej.

Chciałbym również powiedzieć, że uczelnia oferuje stałe wsparcie dla pracowników naukowych, doktorantów i zespołów badawczych, którzy mogą korzystać z pomocy przy zarządzaniu wynikami badań naukowych i prac rozwojowych, ich publikacji i komercjalizacji swojej pracy.

Szanowni Państwo,

Nasi studenci kształcą się w klinikach i zakładach reprezentujących najwyższy poziom wiedzy i umiejętności jakie oferuje współczesna medycyna. Uczelnia jest organem tworzącym, czyli tzw. właścicielem, dla trzech szpitali klinicznych, w tym UCK, który jest największym szpitalem w Polsce. Żaden z naszych szpitali nie został w trakcie pandemii przekształcony w szpital jednoimienny, ale w naszym regionie, spośród jednostek „niejednoimiennych”, szpitale WUM oferowały najwięcej łóżek dla pacjentów z COVID-19. Wszystkim tym, którzy w tym czasie z ogromnym poświęceniem pracowali na oddziałach COVID-owych WUM należą się szczególnie podziękowania.

Korzystamy także ze szpitali, dla których organem nadzorczym jest marszałek Województwa Mazowieckiego czy prezydent m. st. Warszawa. Chcemy rozszerzać dotychczasowy zakres współpracy i cieszy mnie też taka deklarowana chęć ze strony naszych partnerów.

Do realizacji naszego podstawowego obowiązku ustawowego i statutowego konieczne są niezbędne inwestycje w naszych szpitalach. Od kilku lat uczelnia stara się o pozyskanie znaczących funduszy na ten cel. W tym roku w ramach progra-

mu MEiN został zakupiony robot Da Vinci o wartości ponad 15 mln zł dla Katedry i Kliniki Urologii Ogólnej, Onkologicznej i Czynnościowej, którego prezentacja odbędzie się w przyszłym tygodniu.

Prowadzone inwestycje, które toczą się w uczelni, oparte są na potrzebach Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, ale także na rachunku ekonomicznym. Budowa Centrum Symulacji Medycznych będzie kontynuowana na działce przy ul. Pawińskiego. Projekt oparty jest na zoptymalizowanym układzie funkcjonalno-użytkowym, co pozwoli także na ulokowanie w tym gmachu nie tylko Centrum Symulacji Medycznych, tak potrzebnego każdej uczelni medycznej, jak i przeniesienie innych jednostek dydaktyczno-naukowych. Obiekt, który powstanie w formule zaprojektuj i zbuduj, ma być gotowy do końca 2023 roku. Rozpoczęły się też czynności niezbędne dla termomodernizacji budynku rektoratu – trwają prace związane z opisem przedmiotu zamówienia oraz umową z generalnym wykonawcą. Plan zakłada rozpoczęcie robót, które potrwać 12 miesięcy.

Uczelnia może realizować swoje zadania, jeśli posiada najlepszych nauczycieli i badaczy, sprawną administrację i opiera się na odpowiednich zasadach finansowania. Władze uczelni rozpoczęły działania mające osiągnąć te cele już od początku kadencji. Obejmują one zarówno politykę kadrową, jak i finansową. Zatwierdzony przez Radę Uczelni Budżet WUM na rok 2021/2022 zakłada niewielki zysk i został zbilansowany bez konieczności sprzedaży jakichkolwiek nieruchomości!

Początek roku otwiera wykład inauguracyjny. Jest to jeden z najdawniejszych zwyczajów uniwersyteckich. Tegorocznym wykładowcą jest prof. Jakub Gołąb, jeden z liderów naukowych WUM, badacz o wysokiej pozycji w kraju i zagranicą. Jestem przekonany, że zainteresuje on wszystkich słuchaczy, a wśród studentów rozbudzi autentyczną chęć uprawiania nauki. Dziękuję Panu Profesorowi za przyjęcie zaproszenia.

A zatem szanowni Państwo, przed nami kolejny rok w życiu uczelni. Życzę nam wszystkim dużo sił i optymizmu, zdrowia i samych sukcesów w nadchodzącym roku akademickim 2021/2022. Bardzo dziękuję. ■



IMMATRYKULACJE A.D. 2021

Wraz z rozpoczęciem nowego roku akademickiego pięć wydziałów tworzących Warszawski Uniwersytet Medyczny przygotowało ceremonie immatrykulacji 3023 osób, które 1 października 2021 r. rozpoczęły naukę na 16 kierunkach prowadzonych w naszej uczelni.

Jako pierwsi, 6 października, w ramach uroczystości wydziałowych immatrykulowani zostali studenci **Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego**. W poczet społeczności akademickiej WUM przyjętych zostało 109 studentów kierunku lekarsko-dentystycznego prowadzonego w języku polskim, 29 studentów higieny stomatologicznej, 30 studentów technik dentystycznych oraz 11 obcokrajowców rozpoczynających na-

ukę na kierunku lekarsko-dentystycznym prowadzonym w języku angielskim. Prof. Dorota Olczak-Kowalczyk, dziekan Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego, wyraziła przekonanie, że osiągnięcia nowo przyjętych studentów nie będą mniejsze niż ich poprzedników. Podkreśliła, że uczelnia zapewnia doskonałą bazę dydaktyczno-naukową oraz kadrę znakomitych wykładowców, z której wiedzy i doświadczenia studenci powinni korzystać.

Do nowych członków naszej społeczności ciepłe słowa skierował także prof. Marek Kuch, prorektor ds. studenckich i kształcenia, który w imieniu rektora pogratulował im przyjęcia na studia i zapewnił o wsparciu, na jakie mogą liczyć ze strony władz i kadry uczelni.

Prof. Agnieszka Mielczarek, prodziekan ds. kształcenia Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego, złożyła gratulacje studentom, którzy osiągnęli najlepsze wyniki

INFORMACJE

podczas rekrutacji: Natalii Stępień (kierunek lekarsko-dentystyczny), Katarzynie Ambroziak (kierunek techniki dentystycznej), Kacprowi Guzowi (kierunek higiena stomatologiczna) oraz Monarowi Alsabih i Mohammadowi Sami Asghar (kierunek lekarsko-dentystyczny prowadzony w języku angielskim).

Wykład inauguracyjny pt. „Możliwości i wyzwania współczesnej stomatologii” wygłosiła dr hab. Ewa Czochońska, prodziekan ds. nauczania w języku angielskim i współpracy z zagranicą Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego.

* * *

Dzień później uroczystość immatrykulacji zorganizował nasz najstarszy **Wydział Lekarski**, na którym naukę rozpoczęło blisko 700 studentów I roku kierunku lekarskiego prowadzonego w języku polskim oraz 130 studentów I roku kierunku lekarskiego prowadzonego w języku angielskim.

„Bardzo chciałbym i życzę Wam, aby treść ślubowania była rzeczywistym odniesieniem dla kształtowania waszych postaw przez cały okres studiów” – powiedział prof. Rafał Krenke, dziekan Wydziału Lekarskiego. Podkreślił, że studenci wybrali wyjątkowy kierunek, bo jako przyszli lekarze będą pełnić rolę szczególną, której istotą jest szlachetna i bezinteresowna pomoc ludziom chorym i cierpiącym.

Prof. Zbigniew Gaciong, rektor WUM, gorąco powitał studentów w akademickiej rodzinie. Zapewnił, że dołączyli do uczelni, która naucza zgodnie z najwyższymi standardami, zaś jej dyplom to przepustka do rozwoju w najlepszych ośrodkach medycznych.

W trakcie ceremonii wyróżnieni zostali studenci, którzy otrzymali najwyższą liczbę punktów podczas rekrutacji: Jakub Kwiatkowski, Kacper Pająk, Jakub Kalisz, Karolina Pałys oraz Katarzyna Przech.

* * *

8 października ślubowanie złożyli studenci dwóch Wydziałów. Najpierw w murach uczelni powitani zostali przyjeźdźcy na **Wydział Farmaceutyczny**.

„Jest to wasz ogromny sukces, dlatego że dostać się do naszej uczelni nie jest łatwo. Bez wątpienia jesteście państwo



Ślubowanie studentów Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego



Dziekan Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego prof. Dorota Olczak-Kowalczyk składa gratulacje nowemu studentowi



Podczas immatrykulacji studentów Wydziału Lekarskiego rektor prof. Zbigniew Gaciong złożył gratulacje osobom wybranym do Poczty Sztandarowego

INFORMACJE

najlepszymi z najlepszych” – powiedział prof. Zbigniew Gaciong, rektor WUM, do studentów I roku kierunków: analityka medyczna i farmacja.

185 studentów farmacji i 79 analityki medycznej na uroczystej immatrykulacji powitała dr hab. Joanna Kolmas, dziekan Wydziału Farmaceutycznego. „Mam nadzieję, że każdy z was znajdzie coś, albo kogoś, kto zainspiruje do rozwoju, do odnalezienia własnej drogi, do odkryć, a zdobytą wiedzę i umiejętności przekucie w pomoc drugiemu człowiekowi” – powiedziała.

Dziekan wyróżniła studentów z najwyższymi wynikami w czasie rekrutacji: Annę Wieczorek, Adriana Skoczylasa, Aleksandrę Ostrowską – kierunek analityka medyczna, Radosława Miturę, Jana Wójkowskiego oraz Bartłomieja Kota – kierunek farmacja.

Goście wysłuchali wykładu pt. „Historyczno-farmaceutyczny spacer po Warszawie” dr hab. prof. PAN Iwony Arabas, kierownika Pracowni Historii Nauk Przyrodniczych i Medycznych w Instytucie Historii Nauk PAN.

* * *

Tego samego dnia odbyła się również immatrykulacja 1412 studentów I roku **Wydziału Nauk o Zdrowiu**. Uroczyste ślubowanie złożyły osoby rozpoczynające kształcenie na kierunkach: pielęgniarstwo, położnictwo, ratownictwo medyczne, dietetyka i zdrowie publiczne.

Wszystkich zebranych powitał prof. Mariusz Gujski, dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu. Zwracając się do studentów, podkreślił, że jako przyszli medycy będą pełnić szczególną rolę, której istotą jest pomoc osobom chorym, potrzebującym i cierpiącym. Zwrócił także uwagę na związek między poziomem przyswojonej wiedzy, a jakością przyszłej pracy na rzecz potrzebujących.

Rektor WUM prof. Zbigniew Gaciong przekazał gratulacje osobom, które w postępowaniu kwalifikacyjnym mogły pochwalić się najlepszymi wynikami: Kacprowi Dutkowskemu (ratownictwo medyczne), Zuzannie Karwasińskiej, (położnictwo I st.), Patrycji Piaseckiej (położnictwo II st.), Vyaletcie Kryvitskiej (pielęgniarstwo I st.), Aleksandrze Kamudzie (pielęgniarstwo II st.), Zuzannie



Dziekan Wydziału Lekarskiego prof. Rafał Krenke wita nowych studentów kierunku lekarskiego



Rektor prof. Zbigniew Gaciong i dziekan Wydziału Farmaceutycznego dr hab. Joanna Kolmas witają studentkę w społeczności akademickiej



Studenti Wydziału Farmaceutycznego z legitymacjami i upominkami otrzymanymi podczas immatrykulacji

INFORMACJE

Kozłowskiej (dietetyka I st.), Katarzynie Malinowskiej (dietetyka II st.), Patrycji Zacharzewskiej (zdrowie publiczne I st.) oraz Magdalenie Kucharskiej (zdrowie publiczne II st.).

Rektor zapewnił nowo przyjętych, że program, który będą realizować w trakcie studiów, spełnia wszelkie standardy jakości, zaś dyplom uczelni otwiera wszystkie drzwi. Zaznaczył także, że lata spędzone na uniwersytecie to najlepszy okres w życiu – nie tylko ze względu na zdobycie pożądanego dyplomu, ale także ze względu na szansę rozwoju zawodowego i możliwość uczestniczenia w życiu studenckim.

Wykład inauguracyjny pt. „Dezinformacja, jak komunikować o kwestii medycznej” wygłosił prof. Dariusz Jemielniak, członek korespondent PAN, kierownik Katedry Zarządzania w Społeczeństwie Sieciowym w Akademii Leona Koźmińskiego.

* * *

Ostatnią tegoroczną immatrykulację przygotował 11 października **Wydział Medyczny**.

Podczas uroczystości w poczet uczelnicznej społeczności oficjalnie włączono: 29 studentów audiofonologii, 90 – elektrowizji, 69 – logopedii ogólnej i klinicznej oraz 150 – fizjoterapii.

„Jak mówi stara konfucjańska sentencja: nawet najdalsza droga zaczyna się od zrobienia pierwszego kroku! Dzisiaj robimy ten krok w przyszłość razem. Pamiętajcie proszę, że rozpoczynacie studia na uczelni z ponad dwustuletnią tradycją” – powiedział dr hab. prof. WUM Dariusz Białoszewski, dziekan Wydziału Medycznego, który pogratulował odniesionego sukcesu zarówno studentom, jak i ich bliskim, podkreślając, że trwająca pandemia znacznie utrudniała uzyskanie optymalnej punktacji na egzaminach maturalnych. Zachęcał do dalszej pracy, ale też podejmowania ciekawych inicjatyw w uczelni i dbania o kontakty z innymi studentami.

W imieniu rektora WUM głos zabrał prof. Marek Kuch, prorektor ds. studenckich i kształcenia. Wyrażając uznanie i gratulując immatrykulowanym, podkreślił, że w czasie wzrastającej konkurencji w obszarze edukacji coraz większe znaczenie



Studenci I roku Wydziału Nauk o Zdrowiu



Dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu prof. Mariusz Gujski oraz prodziekani: prof. Robert Gałgzkowski, dr hab. Justyna Teliga-Czajkowska



Dziekan Wydziału Medycznego dr hab. prof. WUM Dariusz Białoszewski

INFORMACJE

ma dyplom uczelni gwarantującej najwyższą jakość. Podkreślił także rosnące znaczenie i usamodzielnianie się wszystkich profesji, do których wykonywania będą przygotowywać się studenci.

Osoby z najlepszymi wynikami z każdego kierunku otrzymały z rąk dziekana oraz prorektora ds. studenckich i kształcenia przypinki, listy gratulacyjne i upominki. Byli to: z kierunku audiofonologia z protetyką słuchu (studia I st.) – Maria Sadowska, Maria Domalewska, Katarzyna Antosiewicz, Gabriela Brud, Magdalena Dziedzic; z kierunku logopedia ogólna i kliniczna (studia I st.) – Urszula Radziszewska, Julia Sobaszczyk, Lilianna Leszczuk, Wiktoria Kołodziejska, Marta Żak; z kierunku logopedia (studia II st.) – Jagoda Kałużna, Aneta Wiśniewska; z kierunku elektroradiologia (studia I st.) – Karolina Osińska, Agata Pieńkos, Joanna Mucha, Jakub Kaliciński, Gabriela Dziuba; z kierunku elektroradiologia (studia II st.) – Aleksandra Kędzierska, Aleksandra Sobieska oraz z kierunku fizjoterapia – Łucja Szoja, Aleksandra Mazur,



Podczas immatrykulacji na Wydziale Medycznym studenci z najlepszymi wynikami uzyskanymi w trakcie rekrutacji otrzymali listy gratulacyjne

Karolina Pokorska, Martyna Markowska, Agnieszka Ciecierska, Weronika Bedełek, Wiktoria Zych, Kamil Neuman, Roman Rachov i Maria Murawska.

Zaproszenie do wygłoszenia wykładu inauguracyjnego pt. „Sytuacja pacjenta

z dyzartrią – jak się komunikować, jak wesprzeć?” przyjęła prof. Olga Jauer-Niworowska, kierownik Zakładu Logopedii i Emisji Głosu Instytutu Polonistyki Stosowanej UW. ■

Opracował Cezary Ksel

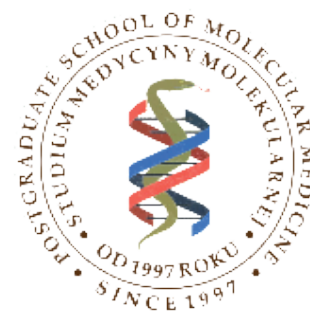
INAUGURACJA ROKU AKADEMICKIEGO W STUDIUM MEDYCYNY MOLEKULARNEJ

Podczas odbywającej się 29 września XXIV Inauguracji Roku Akademickiego w Studium Medycyny Molekularnej (SMM) przypomniano znaczenie, jakie dla rozwoju polskiej nauki miała uruchomiona przed ponad dwudziestoma laty jednostka.

Uczestniczący w spotkaniu prof. Zbigniew Gaciong, rektor WUM, podkreślił, że powstałe 27 października 1997 r. Studium Medycyny Molekularnej od początku podejmowało działania w najdy-

namicznie rozwijającej się dziedzinie medycyny – medycynie molekularnej. Utworzenie studium dało młodym badaczom gwarancję optymalnych warunków rozwoju naukowego i możliwość współpracy z krajowymi i zagranicznymi ośrodkami przy realizacji nowatorskich projektów badawczych. Rektor zaznaczył, że od początku istnienia Studium Medycyny Molekularnej wykształciło 173 absolwentów – ludzi z pasją, którzy stali się elitą naukową naszego kraju.

Pokłosiem zmian, które zaszły po wejściu w życie ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, stała się konieczność przeniesienia kształcenia doktorantów do Szkoły Doktorskiej WUM. Następstwem wprowadzenia nowych regulacji jest wygaszanie, a w konsekwencji zamknięcie studium, które powinno ostatecznie nastąpić 30 września 2022 r. Prowadząca uroczystość prof. Bożena Kamińska-Kaczmarek, dyrektor Studium Medycyny Molekularnej, wspominając osoby, które przez lata



INFORMACJE



Rektor WUM prof. Zbigniew Gaciong



Prof. Bożena Kamińska-Kaczmarek otwiera rok akademicki w Studium Medycyny Molekularnej



Dr Ali Jawaid podczas wygłaszania wykładu inauguracyjnego



Wiceprzewodniczący Rady Naukowo-Programowej SMM prof. Wojciech Fendler wręcza dyplom tegorocznej absolwentce

angażowały się w prace jednostki, podziękowała m.in. prof. Zbigniewowi Gaciongowi, prof. Jackowi Malejczykowi oraz prof. Pawłowi Włodarskiemu za pomoc i wsparcie w czasie 24-letniej działalności SMM.

Podczas spotkania wręczono dyplomy 24 tegorocznym absolwentom Studium Medycyny Molekularnej. Uhonorowano również osoby, które przygotowały wybitne prezentacje podczas ostatniej sesji sprawozdawczej. Nagrody otrzymali: Mateusz Gielata, Aleksandra Olszewska i Keerthiraju Ethiraju Ravichandran, zaś wyróżnienia odebrali: Katarzyna Bazydło-Guzenda, Eugeniusz Tralle, Magda Markowska oraz Kinga Wilkus.

Wykład pt. „Epigenetic basis of neuropsychiatric diseases risk: many lives, one master” wygłosił dr Ali Jawaid – specjalista w zakresie neuronauki, absolwent Uniwersytetu Aga Khan w Pakistanie, Baylor College of Medicine w USA oraz Uniwersytetu w Zurychu, związany z Instytutem Biologii Doświadczalnej im. M. Nenckiego PAN oraz University of Texas Health Science Center w Houston, USA.

Od 1997 r. Studium Medycyny Molekularnej kierowali: prof. Jacek Malejczyk z Katedry i Zakładu Histologii i Embriologii WUM (1997–2003), prof. Liliana Konarska z Katedry i Zakładu Biochemii

i Chemii Klinicznej WUM (2003–2008) oraz od 2008 r. prof. Bożena Kamińska-Kaczmarek z Instytutu Biologii Doświadczalnej im. M. Nenckiego PAN. Natomiast Radzie Naukowo-Programowej Studium Medycyny Molekularnej przewodniczyli: prof. Leszek Kaczmarek z Instytutu Biologii Doświadczalnej im. M. Nenckiego PAN (1997–2005), prof. Zbigniew Gaciong z Katedry i Kliniki Chorób Wewnętrznych, Nadciśnienia Tętniczego i Angiologii WUM (2006–2020). Od 2020 r. na czele Rady stoi prof. Jacek Malejczyk. ■

Opracował Cezary Ksel

WRĘCZENIE DYPLOMÓW ABSOLWENTOM CZTERECH WYDZIAŁÓW WUM



Ceremonie wręczenia dyplomów ukończenia studiów należą do najważniejszych wydarzeń akademickich. Z jednej strony, wieńczą kilkuletni okres edukacji uniwersyteckiej, z drugiej – stanowią podsumowanie pracy kadry dydaktycznej. Te dwa czynniki sprawiają, że dyplomatoria są świętem całej uczelni, świadczącym o realizacji podstawowej misji Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, czyli najlepszego kształcenia opartego na innowacyjnej medycynie i prowadzeniu badań naukowych na najwyższym poziomie. Głównym punktem tych uroczystości jest złożenie przysięgi przez absolwentów.

* * *

23 września dyplomy odebrali studenci Wydziału Nauk o Zdrowiu, kończący kształcenie na kierunkach: pielęgniarstwo (II st.), położnictwo (II st.), ratownictwo medyczne (I st.), zdrowie publiczne (I i II st.) i dietetyka (I i II st.). W roku akademickim 2020/2021 studia na kierunku pielęgniarstwo (II st.) ukończyło 115 osób, na kierunku położnictwo (II st.) – 96, ratownictwo medyczne (I st.) – 27 osób, dietetyka (I i II st.) – 121 osób, zdrowie publiczne (I i II st.) – 118 osób.

„Liczymy na waszą pracę i to, że pozostaniecie związani z uczelnią nie tylko pamięcią i wspomnieniami, ale także



Rektor Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego i dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu wręczają list gratulacyjny absolwentce Wydziału



Absolwenci Wydziału Nauk o Zdrowiu

INFORMACJE

poprzez dalsze zawodowe losy” – mówił prof. Zbigniew Gaciong, rektor WUM, który zwrócił także uwagę, że pandemia uzmysłowiła wartość i znaczenie wszystkich zawodów medycznych. Podkreślił dorobek wydziału, w tym pozycję, jaką poszczególne kierunki zajmują w rankingach. Słowa do absolwentów skierował również dr hab. Mariusz Gujski, dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu. Życzył im, aby zawsze wnosili dobrą energię w życie innych.

Gościem spotkania był dr hab. prof. SGH Tomasz Rostkowski z Instytutu Kapitału Ludzkiego Szkoły Głównej Handlowej w Warszawie, który nakreślił sytuację absolwentów WUM na rynku pracy, ukazując ją przede wszystkim w wymiarze ekonomicznym i kontekście możliwości rozwoju kariery. Zdaniem prelegenta starzejące się społeczeństwo, najmniejsza w UE liczba medyków na 1000 mieszkańców oraz rosnąca świadomość zdrowotna to główne czynniki powodujące, że wykonujący zawody medyczne mogą być spokojni o swoją przyszłość. W imieniu absolwentów głos zabrała Aleksandra Chwedoruk – przedstawicielka Samorządu Studentów WNoZ.

* * *

21 października dyplomy odebrali absolwenci kierunku lekarsko-dentystycznego. Studia na Wydziale Lekarsko-Stomatologicznym ukończyło 96 absolwentów kierunku lekarsko-dentystycznego prowadzonego w języku polskim oraz 7 osób kierunku lekarsko-dentystycznego prowadzonego w języku angielskim.

„Pierwsza rzecz, która przychodzi mi na myśl, gdy stoję przed państwem, to ogromna przyjemność z tego, że w tak ważnym dniu mogę zwrócić się do wybitnie uzdolnionych i świetnie wykształconych adeptów naszej wspólnej Alma Mater. Tej przyjemności towarzyszy duma z waszego sukcesu” – mówił w imieniu rektora WUM do kończących studia prof. Paweł Włodarski, prorektor ds. umiędzynarodowienia, promocji i rozwoju. Zachęcał absolwentów do pielęgnowania relacji nawiązanych w naszej uczelni oraz podkreślał, jak ważny jest nieustanny rozwój.



Władze rektorskie, dziekan Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego i Karolina Madoń – laureatka Medalu Złoty Laur Absolwenta dla najlepszej studentki kierunku lekarsko-dentystycznego



Absolwenci kierunku lekarsko-dentystycznego prowadzonego w języku angielskim

„Pamiętajcie, że opuszczając mury naszego uniwersytetu, stajecie się ambasadorami tej uczelni i wykładanej tu wiedzy medycznej. Nie wypada wypierać się jej, bądź bezzasadnie kwestionować” – mówił prof. Paweł Włodarski.

Prof. Dorota Olczak-Kowalczyk, dziekan Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego, podkreśliła, że dyplomowani odbierali wykształcenie pod okiem specjalistów z różnych dziedzin, w nowoczesnej bazie stomatologicznej WUM. „Przed wami droga, która wymaga stałego kształcenia i podnoszenia swoich kwalifikacji, rozwagi, odpowiedzialności i empatii. Pamiętajcie, że dobro pacjenta jest dobrem bezcennym i nadrzędnym” – zaznaczyła dziekan.

Reprezentujący studentów Stanisław Pawlak, powiedział: „W imieniu wszystkich absolwentów chciałbym podziękować za pracę włożoną w organizację studiów i naszą edukację. Mamy świadomość, jak dużego zaangażowania, uporu i poświęcenia wymagało zorganizowanie dydaktyki, szczególnie dydaktyki klinicznej, w czasach pandemii”.

Podczas dyplomatorium prof. Agnieszka Mielczarek, prodziekan ds. kształcenia WLS, odebrała Statuetkę św. Apolonii – wyróżnienie Okręgowej Izby Lekarskiej dla osób aktywnie wspierających środowisko lekarzy dylistów.

* * *

INFORMACJE

**23 października przyrzeczenie
złożyli absolwenci kończący studia
na kierunku analityka medyczna
oraz kierunku DUO-OTM Ocena
Technologii Medycznych prowadzo-
nych na Wydziale Farmaceutycznym.
Wśród tegorocznych absolwentów
znalazło się 29 osób kończących
analitykę medyczną i 10 – kończących
kierunek DUO-OTM.**

Uroczystość prowadziła dr hab. Joanna Kolmas, dziekan Wydziału Farmaceutycznego. Rektor WUM prof. Zbigniew Gaciong serdecznie pogratulował wszystkim bohaterom spotkania. „Dzisiaj kończycie bardzo ważny etap w swoim życiu. Uzyskanie dyplomu, tytułu zawodowego to krok do tego, by móc wykonywać wybrany zawód i krok, za którym będą szły następne. Dlatego że w zawodach medycznych obowiązek kształcenia wiąże się z całą ścieżką zawodową” – powiedział rektor. „To nie jest przykry obowiązek, ale intelektualna przygoda” – dodał. Rektor podkreślił również, że odbierający dyplom absolwenci otrzymują bardzo dobrą przepustkę do dalszej kariery zawodowej, otwierającą wszystkie drzwi.

Do tegorocznych absolwentów zwrócił się także dr hab. Piotr Luliński, prodziekan WF. „Wiedza oraz nabyte podczas trwania studiów umiejętności i kompetencje pozwolą na wykonywanie powierzonych państwu zadań zawodowych sumiennie i zgodnie z najlepszą praktyką. Wiem, że jesteście bardzo dobrze przygotowani do podjęcia wielu czekających wyzwań w pracy zawodowej” – mówił prodziekan WF. Natomiast prof. Tomasz Hermanowski, kierownik projektu DUO-OTM, podziękował wszystkim zaangażowanym w realizację studiów na tym kierunku i podkreślił wyjątkowość oferowanego na DUO-OTM programu kształcenia. Wyraził również przekonanie, że wiedza, którą absolwenci zdobyli w czasie nauki pozwoli na dalszy rozwój zawodowy.

Do bohaterów uroczystości kilka słów skierowała Hanna Dąbrowska, przewodnicząca zarządu Samorządu Studentów WF. Swoje przemówienie zakończyła słowami: „Mam nadzieję, że będąc tutaj dzisiaj, jesteście dumni z tego, jaką ścieżkę wybraliście i jakich wyborów



Rektor Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, dziekan Wydziału Farmaceutycznego i Natalia Kołakowska – laureatka Medalu Złoty Laur Absolwenta dla najlepszej studentki kierunku analityka medyczna



Michał Kościółek odbiera z rąk rektora Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego Medal Złoty Laur Absolwenta dla najlepszego studenta kierunku DUO-OTM

dokonałiście. Jestem pewna, że te kilka lat spędzonych na WUM było dobrze wykorzystanym i fajnym czasem”.

* * *

**Zwieńczeniem październikowych
dyplomatorów była LXXXVII Pro-
mocja Wydziału Lekarskiego. Tego-
roczna uroczystość odbyła się 24 paź-
dziernika w Hotelu Double Tree
by Hilton w Wawrze.**

„Gratulacje dla władz dziekańskich, że w czasie nadchodzącej czwartej fali udało się w bezpiecznych warunkach zorganizować tak wspaniałą uroczystość.

Dziś 604 tegorocznych absolwentów dołącza do lekarskiej rodziny” – powiedział prof. Zbigniew Gaciong, rektor WUM. „Jesteście państwo rokiem wyjątkowym, bo pierwszą grupą absolwentów kończących dwa połączone wydziały. Wyjątkowość wynika jeszcze z jednego faktu – kończyliście studia w czasie pandemii. Ten trudny egzamin cała nasza społeczność akademicka zdała celująco. Program studiów lekarskich został w pełni zrealizowany. Otrzymujecie wartościowy dyplom najlepszej uczelni medycznej w Polsce. Wykształciliśmy lekarzy, którzy spełniają wszelkie warunki, aby móc pracować w zawodzie, który był, jest i zawsze będzie potrzebny”.

INFORMACJE

O wartości wykształcenia, roli nauki i wiedzy medycznej oraz wyjątkowości drogi zawodowej mówił prof. Rafał Krenke, dziekan Wydziału Lekarskiego. „Bądźcie świadomi, że mimo ukończenia studiów, wielu rzeczy jeszcze nie wiecie. Zachowujcie równowagę między pewnością siebie, a rozumą i samokrytycyzmem. Postrzegajcie zawód nie jako wyuczony, ale jako misję i powołanie. Pomoc chorym oraz własne kształcenie – to główne obszary waszego życia zawodowego na najbliższe lata” – mówił dziekan. „Wasza obecność na uczelni jest wielką wartością, bo dzięki wam zmieniamy uniwersytet, unowocześniamy go, czerpiemy inspirację z waszego entuzjazmu, zaczynamy postrzegać go tak, jak wy go widzicie. Wnosicie inne spojrzenie” – mówił o studentach i już absolwentach dziekan prof. Rafał Krenke.

Przemawiający w imieniu promowanych Mikołaj Maciej Sus przytoczył słowa Alberta Einsteina: „Jesteśmy architektami swojego przeznaczenia. Fundamenty



Absolwenci kierunku lekarskiego odbierają dyplomy ukończenia studiów lekarskich

już zbudowaliśmy. Dlatego pracujmy dalej z odwagą i pokorą”.

Część artystyczną stanowił koncert w wykonaniu kwartetu smyczkowego w składzie: Idalia Dąbrowska – altówka, Monika Mycroft – skrzypce, Małgorzata

Jakubowska – skrzypce, Dominika Kazimierska – wiolonczela. Idalia Dąbrowska jest tegoroczną absolwentką Wydziału Lekarskiego WUM. ■

Opracował Cezary Ksel



Rektor Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, dziekan Wydziału Lekarskiego i Maciej Mikołaj Sus – laureat Medalu Złoty Laur Absolwenta dla najlepszego studenta kierunku lekarskiego

Studenci wyróżnieni podczas dyplomatorów

Wydział Lekarski

1. **Mikołaj Maciej Sus** – Medal Złoty Laur Absolwenta, dyplom z wyróżnieniem za średnią ocen 4,84 oraz nagroda ufundowana przez TU INTER Polska S.A.
2. **Joanna Gromadzka** oraz **Anna Jedlak-Sabak** – nagrody dla wyróżniających się studentów przyznane przez EMSA Warszawa.
3. **Mateusz Dankowski, Kacper Gajos, Kamila Zacharska i Katarzyna Zabłocka** – nagrody przyznane przez Samorząd Studentów WUM.
4. **Mieszko Lachota, Pamela Czajka, Aleksandra Sobiborowicz-Sadowska, Sylwester Rogula, Marta Wolska, Magdalena Gajewska, Anna Nowak, Izabela Walasik, Michał Zawistowski, Marcin Cackowski, Łukasz Zaręba, Joanna Nowaczyk** oraz **Dominika Siwik** – Złota Odznaka Studenckiego Towarzystwa Naukowego WUM.

Wydział Lekarsko-Stomatologiczny

1. **Klaudia Madoń** – Medal Złoty Laur Absolwenta, średnia 4,69.
2. **Katarzyna Pindelska** – wyróżnienie za zajęcie pierwszego miejsca w ogólnopolskim etapie konkursu „Jules Allemand Trophy”.
3. **Wojciech Poniewierski** – Złota Odznaka STN za całokształt pracy naukowej.
4. **Stanisław Pawlak, Bartłomiej Woryński i Wojciech Poniewierski** – za wyjątkowe zaangażowanie i cenne inicjatywy.
5. **Stanisław Pawlak, Bartłomiej Woryński, Wojciech Poniewierski, Małgorzata Żak** oraz **Jakub Białkowski** – wyróżnienia przyznane przez Samorząd Studentów Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego dla odchodzących członków samorządu.

Wydział Farmaceutyczny

1. **Natalia Kołakowska** – Medal Złoty Laur Absolwenta (analityka medyczna), średnia 4,73.
2. **Michał Kościółek** – Medal Złoty Laur Absolwenta (DUO-OTM), średnia 5,00.

Wydział Nauk o Zdrowiu

1. **Anna Łepkowska (4,84), Katarzyna Matejak (4,66), Emilia Jarosińska (4,65), Natalia Łuczak (4,62), Karolina Moczulska (4,61)** – wyróżnieni studenci kierunku dietetyka (I st.) z najwyższą średnią.
2. **Aleksandra Kureń (4,98), Paulina Darkowska (4,98), Kinga Saar (4,97), Magdalena Frąckiewicz (4,88), Kamila Gordon (4,86)** – wyróżnieni studenci kierunku dietetyka (II st.) z najwyższą średnią.
3. **Maria Puchalska (4,6), Emilia Kozłowska (4,5), Aleksandra Lutrzykowska (4,4), Magdalena Łopatek (4,4), Marta Jakubczyk (4,4)** – wyróżnieni studenci kierunku zdrowie publiczne (I st.) z najwyższą średnią.
4. **Zygmunt Wojciechowski (4,91), Karolina Olczyk (4,85), Olga Kruczyk (4,85), Katarzyna Lewandowska (4,84), Klaudia Ćwiklińska (4,82), Klaudia Napora (4,82)** – wyróżnieni studenci kierunku zdrowie publiczne (II st.) z najwyższą średnią.
5. **Sebastian Jaworski (4,58), Antoni Krakowiak (4,46), Kamil Jóźwicki (4,37), Jacek Winiarek (4,3), August Borowski (4,27)** – wyróżnieni studenci kierunku ratownictwo medyczne z najwyższą średnią.
6. **Dominika Kubicka (4,93), Monika Siembida (4,86), Ewa Waleszczak (4,86), Natalia Kieczka (4,75), Julia Pater (4,75), Aleksandra Radwan (4,75)** – wyróżnieni studenci kierunku położnictwo (II st.) z najwyższą średnią.
7. **Paulina Wiesiołek (4,75), Ewelina Pyzinska (4,70), Natalia Kulesza (4,64), Anna Kuna (4,64), Karolina Kosowska (4,61)** – wyróżnieni studenci kierunku pielęgniarstwo (II st.) z najwyższą średnią.

NOWI DOKTORZY HABILITOWANI I DOKTORZY ODEBRALI DYPLOMY



Władze rektorskie, przewodniczący i wiceprzewodniczący Rady Dyscypliny Nauk Medycznych i Rady Dyscypliny Nauk Farmaceutycznych

Warszawski Uniwersytet Medyczny uhonorował niemal 150 osób – badaczy, którzy w roku akademickim 2020/2021 uzyskali stopień naukowy doktora habilitowanego lub doktora. 14 września wręczono dyplomy w dyscyplinie nauk medycznych lub dyscyplinie nauk farmaceutycznych, natomiast 2 października – w dyscyplinie nauk o zdrowiu.

Wrześnie spotkanie było pierwszą w naszej uczelni uroczystością wręczenia dyplomów doktorom habilitowanym i doktorom przygotowaną przez prorektora ds. nauki i transferu technologii prof. Piotra Pruszczyka oraz Dział Obsługi Rady ds. Nauki i Doktorantów.

„Gratuluje państwu – nowym doktorom habilitowanym i doktorom – determinacji, z jaką dążyliście do tego, aby, pomimo trudności związanych z pandemią koronawirusa, z sukcesem zakończyć swoją rozprawę doktorską lub postępowanie habilitacyjne” – powiedział rektor WUM prof. Zbigniew Gaciong, dziękując wszystkim zaangażowanym w proces zakończony nadaniem stopnia naukowego.

Podczas uroczystości wręczono dyplomy badaczom, którym Rada Dyscypliny Nauk Medycznych oraz Rada Dyscypliny Nauk Farmaceutycznych przyznała stopień doktora habilitowanego lub doktora w okresie od października 2020 roku do czerwca 2021 roku. Wśród pro-

mowanych znalazło się: 16 doktorów habilitowanych w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne, 94 doktorów w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne oraz 10 doktorów w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki farmaceutyczne.

„Chciałbym w tym miejscu pogratulować wspaniałej pracy wszystkim członkom Rady Dyscypliny Nauk Medycznych oraz Rady Dyscypliny Nauk Farmaceutycznych, których efektem jest promocja kolejnego pokolenia naukowców” – powiedział prowadzący spotkanie prof. Piotr Pruszczyk, przypominając,

INFORMACJE

że: „Konstytucja dla nauki gruntownie zmieniła model kształcenia doktorów. Zaproponowała także nowy tryb nadawania stopnia doktora i doktora habilitowanego. Odtąd mógł je nadawać senat uczelni lub wyznaczony w statucie uczelni organ. Zgodnie ze Statutem Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego właściwą jednostką do nadawania stopni naukowych w naszej uczelni stały się nowo utworzone trzy Rady Dyscyplin Naukowych”.

Kolejną uroczystość – dla nowych doktorów habilitowanych i doktorów w dyscyplinie nauk o zdrowiu – zorganizowano 2 października.

W roku akademickim 2020/2021 Rada Dyscypliny Nauk o Zdrowiu przyznała stopień doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki o zdrowiu jednej osobie. 26 badaczy uzyskało stopień doktora w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki o zdrowiu.

„Wartością każdej uczelni jest fakt, że opiera się na wiedzy. Będziecie tworzyli tę wiedzę i będziecie musieli z niej korzystać” – mówił prowadzący spotkanie prof. Bolesław Samoliński, przewodniczący Rady Dyscypliny Nauk o Zdrowiu. Podkreślił również, że osoby uzyskujące stopień naukowy biorą na siebie odpowiedzialność za stan polskiej nauki, ponieważ zobowiązują się do kształcenia kolejnego pokolenia badaczy. Zwrócił uwagę, że sens edukacji akademickiej polega na prowadzeniu kształcenia przez tych, którzy współuczestniczą w tworzeniu wiedzy. Zaznaczył, że prowadząc badania należy dbać nie tylko o to, aby pozostawać w głównym nurcie postępu naukowo-technicznego. Równie ważne jest uczestnictwo w debacie oraz edukacja społeczeństwa.

„Dzisiejsza uroczystość jest dla państwa końcem procesu rozpoczętego wiele lat temu. Niektórzy z państwa rozpoczęli pracę naukową w ramach studenckich kół, będąc jeszcze studentami, inni jako członkowie studiów doktoranckich czy obecnie Szkoły Doktorskiej” – mówił uczestniczący w uroczystości rektor WUM prof. Zbigniew Gaciong. Zwrócił uwagę, że na sukces w badaniach naukowych składa się wiele czynników. „Ten sukces jest nie tylko państwa osobistym osiągnięciem. Złożyło się na niego także



Dyplom doktora w dyscyplinie nauk medycznych otrzymuje Katarzyna Pruszczyk – na zdjęciu z władzami WUM i promotorem dr. hab. Emilianem Snarskim



Władze rektorskie, dziekańskie Wydziału Farmaceutycznego i dr Katarzyna Burdan po otrzymaniu dyplomu doktora w dyscyplinie nauk farmaceutycznych



Dr Beata Kaleta przemawia w imieniu nowych doktorów habilitowanych i doktorów podczas uroczystości 14 września



Władze rektorskie, władze dziekańskie, przewodniczący i wiceprzewodnicząca Rady Dyscypliny Nauk o Zdrowiu oraz doktorzy habilitowani i doktorzy w dyscyplinie nauk o zdrowiu

wsparcie rodzin i pomoc kolegów, ponieważ nauka jest dyscypliną zespołową. Bez sprawnie funkcjonującego zespołu sukces nie jest możliwy” – powiedział prof. Zbigniew Gaciong.

Rektor WUM poinformował, że wręczenie dyplomów nowym doktorom habilitowanym i doktorom stanowi święto całego Warszawskiego Uniwersytetu

Medycznego, dlatego w przyszłości podobne wydarzenia nabiorą charakteru uroczystości ogólnouczelnianej.

Trwająca kadencja Rad Dyscyplin Naukowych rozpoczęła się 1 stycznia 2021 roku, a zakończy 31 grudnia 2024 roku. Radzie Dyscypliny Nauk Medycznych przewodniczy prof. Hanna Szajewska, funkcję wiceprzewodniczącej sprawuje

prof. Marta Struga. Radzie Dyscypliny Nauk Farmaceutycznych przewodniczy prof. Grzegorz Nałęcz-Jawecki, wiceprzewodniczącym jest dr hab. Maciej Dawidowski. Obecnej kadencji Rady Dyscypliny Nauk o Zdrowiu przewodniczy prof. Bolesław Samoliński, wiceprzewodniczącą jest dr hab. Dorota Włodarczyk. ■

Cezary Ksel

POSIEDZENIE SENATU WUM 27 WRZEŚNIA 2021

Podczas wrześniowego posiedzenia Senatu rektor prof. Zbigniew Gaciong wręczył gratulacje z okazji uzyskania tytułu naukowego profesora prof. Jolancie Kunikowskiej, a także akty powołania na stanowiska kierowników jednostek naukowo-dydaktycznych.

Powołania otrzymali:

– z Wydziału Lekarskiego: prof. Leszek Czupryniak na stanowisko kie-

rownika Kliniki Diabetologii i Chorób Wewnętrznych, prof. Jakub Gołąb na stanowisko kierownika Zakładu Immunologii, prof. Marcin Grabowski na stanowisko kierownika I Katedry i Kliniki Kardiologii, prof. Marek Kuch na stanowisko kierownika Katedry i Kliniki Kardiologii, Nadciśnienia Tętniczego i Chorób Wewnętrznych, prof. Jacek Lewandowski na stanowisko p.o. kierownika Katedry i Kliniki Chorób

Wewnętrznych, Nadciśnienia Tętniczego i Angiologii, dr hab. Beata Tarnacka na stanowisko kierownika Kliniki Rehabilitacji, dr hab. Janusz Trzebicki na stanowisko kierownika I Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii, prof. Maciej Karolczak na stanowisko p.o. kierownika Kliniki Kardiologii i Chirurgii Ogólnej Dzieci;

– z Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego: dr hab. Jan Kowalski na stanowisko

kierownika Zakładu Chorób Błony Śluzowej i Przyzębia, prof. Dorota Olczak-Kowalczyk na stanowisko kierownika Zakładu Stomatologii Dziecięcej, dr hab. Izabela Strużycka na stanowisko kierownika Zakładu Stomatologii Zintegrowanej, prof. Marcin Ufnal na stanowisko kierownika Zakładu Fizjologii i Patofizjologii Eksperymentalnej;

– z Wydziału Nauk o Zdrowiu: dr Grażyna Bączek na stanowisko p.o. kierownika Zakładu Dydaktyki Ginekologiczno-Położniczej, dr hab. Dariusz Koziorowski na stanowisko kierownika Kliniki Neurologii WNoZ, dr hab. Edyta Krzych-Fałta na stanowisko kierownika Zakładu Podstaw Pielęgniarstwa, dr hab. Tomasz Kryczka na stanowisko kierownika Zakładu Rozwoju Pielęgniarstwa, Nauk Społecznych i Medycznych;

– z Wydziału Farmaceutycznego: dr hab. Barbara Bobrowska-Korczak na stanowisko kierownika Zakładu Bromatologii, prof. Małgorzata Kozłowska-Wojciechowska na stanowisko p.o. kierownika Zakładu Farmacji Klinicznej i Opieki Farmaceutycznej, prof. Maciej Małecki na stanowisko kierownika Zakładu Farmacji Stosowanej;

– z Wydziału Medycznego: dr Michał Brzewski na stanowisko kierownika Zakładu Radiologii Pediatrycznej, dr Maciej Janiszewski na stanowisko p.o. kierownika Zakładu Niewydolności Serca i Rehabilitacji Kardiologicznej, dr Paweł Skowronek na stanowisko p.o. kierownika Zakładu Rehabilitacji Ortopedycznej i Pourazowej.

Prorektor ds. personalnych i organizacyjnych prof. Agnieszka Cudnoch-Jędrzejewska przedstawiła informacje dotyczące harmonogramu przeprowadzenia oceny nauczycieli akademickich i jej założeń. Prorektor poinformowała, że ocenie za okres 2016–2020 podlegają wszyscy nauczyciele akademicy, którzy zostali zatrudnieni w uczelni przed 1 stycznia 2020 roku.

Prorektor ds. nauki i transferu technologii prof. Piotr Pruszczyk przedstawił stan przygotowań do ewaluacji jednostek naukowych. Podkreślił, że dotyczyć ona będzie jedynie prac wska-

zanych przez badacza. Przekazał aktualne dane dotyczące efektywności na należyty SŁOT w podziale na dyscypliny, z których wynika, że średnia punktów na SŁOT w naukach farmaceutycznych wynosi 96, w naukach o zdrowiu – 77, w naukach medycznych – 76. Nawiązując do wystąpienia prorektora prof. Piotra Pruszczyka, rektor prof. Zbigniew Gaciong podkreślił, że wysoka pozycja w rankingu naukowym, której osiągnięcie wpisuje się w długofalową politykę uczelni, przekłada się nie tylko na prestiż, ale przede wszystkim na lepsze finansowanie.

Rektor prof. Zbigniew Gaciong wręczył gratulacje w związku z przyznaniem stypendium przez Ministra Edukacji i Nauki wybitnym młodym naukowcom Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego: dr Agnieszce Graczyk-Jarzynce, dr Maciejowi Markowi Kołodziejowi, dr Zofii Pilch, dr Caren Eyiletten Postule, lek. Monice Aldonie Storman, dr Natalii Szejkę, dr hab. Mariuszowi Tomaniakowi, p. Idzie Marii Wasilewskiej.

Prorektor ds. studenckich i kształcenia prof. Marek Kuch poinformował o sytuacji epidemicznej w uczelni (w okresie 30 sierpnia-24 września odnotowano 6 zgłoszeń, wszystkie dotyczyły odbywania kwarantanny), poruszył kwestię szczepień przeciw COVID-19, podkreślając, że nie ma narzędzi prawnych, aby wprowadzić w uczelni obowiązkowe szczepienia, zatem jedyną drogą perswazji są zalecenia. Prorektor poinformował o wydaniu 24 września 2021 roku Zarządzenia Rektora nr 178/2021 w sprawie organizacji zajęć na studiach, studiach doktoranckich, w szkole doktorskiej, studiach podyplomowych, kursach i szkoleniach oraz organizacji ćwiczeń i seminariów w roku akademickim 2021/2022. Zajęcia prowadzone w formie ćwiczeń i seminariów będą odbywały się w trybie stacjonarnym, zaś w przypadku wykładów decyzję pozostawiono osobom za to odpowiedzialnym. Prorektor przedstawił zadania Rectorskiego Ze-

społu i Uczelnianej Rady zajmujących się sprawami kształcenia. Omówiono również kwestię subwencji ze środków finansowych na utrzymanie potencjału dydaktycznego i badawczego przyznanej na rok 2021, a także zbiorcze wyniki Lekarskiego Egzaminu Końcowego w sesji jesiennej 2021.

Senat pozytywnie zaopiniował zmiany w statucie Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego WUM, dotyczące m.in. utworzenia w Klinice Neurologii w CSK UCK WUM dodatkowego Oddziału Chorób Rzadkich i Nerwowo-Mięśniowych dla Dorosłych, przekształcenia pododdziałów Kliniki w oddziały, zmiany nazwy Oddziału Klinicznego Położnictwa i Perinatologii na Oddział Kliniczny, Położnictwa, Perinatologii i Ginekologii. Dyrektor UCK WUM p. Anna Łukasik poinformowała także o pracach nad utworzeniem Poradni Ginekologii Onkologicznej w Przychodni Specjalistycznej dla Dzieci.

Prorektor ds. umiędzynarodowienia, promocji i rozwoju prof. Paweł Włodarski przedstawił kwestie dotyczące zasad zawartych w Księdze Znaku WUM, wprowadzonej następnie Zarządzeniem Rektora nr 189/2021 z dnia 7 października 2021 r.

Senatorowie zapoznani zostali przez pełnomocnika rektora ds. cyfryzacji uczelni dr hab. Andrzeja Cackę z podsumowaniem zakresu wdrażania informatycznych systemów administracyjnych.

Prorektor ds. personalnych i organizacyjnych prof. Agnieszka Cudnoch-Jędrzejewska poinformowała, że do realizacji z dodatnim wynikiem finansowym został przyjęty plan rzeczowo-finansowy i zadaniowy Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego na rok 2021. Prorektor podkreśliła, że po raz pierwszy w historii roczne sfinansowanie działalności uczelni nie będzie wymagało sprzedaży nieruchomości, nie zostały także spieniężone obligacje posiadane przez uczelnię. ■

Opracowała Marta Ewa Wojtach

POSIEDZENIE SENATU WUM

25 PAŹDZIERNIKA 2021

Podczas październikowego posiedzenia Senatu JM Rektor wręczył gratulacje z okazji uzyskania tytułu naukowego profesora: prof. Dorocie Dziewulskiej i prof. Mariuszowi Gujskiemu, a także akty powołania następującym osobom:

– z Wydziału Lekarskiego: prof. Dominice Nowis na stanowisko kierownika Laboratorium Medycyny Doświadczalnej, prof. Mariuszowi Kuśmierczykowi na stanowisko kierownika – lekarza kierującego Oddziałem Kliniki Kardiologii, prof. Hannie Pituch na stanowisko kierownika Katedry i Zakładu Mikrobiologii, prof. Tomaszowi Stokłosie na stanowisko kierownika Zakładu Biologii i Genetyki Nowotworów, prof. Katarzynie Życińskiej na stanowisko kierownika Katedry i Zakładu Medycyny Rodzinnej;

– z Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego: prof. Cezaremu Kowalewskiemu na stanowisko p.o. kierownika – lekarza kierującego Oddziałem Kliniki Dermatologii, Immunodermatologii i Wenerologii, prof. Marcie Wróblewskiej na stanowisko kierownika Zakładu Mikrobiologii Stomatologicznej;

– z Wydziału Nauk o Zdrowiu: dr. hab. Łukaszowi Czyżewskiemu na stanowisko kierownika Zakładu Pielęgniarstwa Geriatrycznego, dr. hab. Patrykowi Rzońcy na stanowisko p.o. kierownika Zakładu Anatomii Człowieka WNoZ;

– z Wydziału Medycznego: dr. hab. Dorocie Włodarczyk na stanowisko p.o. kierownika Studium Psychologii Zdrowia.

Prof. Michał Grąt odebrał od rektora gratulacje z okazji uzyskania nagrody naukowej tygodnika „POLITYKA” w kategorii nauki o życiu.

Senat pozytywnie zaopiniował składy Uczelnianej Komisji ds. Oceny Nauczycieli Akademickich i Uczelnianej Odwoławczej Komisji ds. Oceny Nauczycieli Akademickich.

Prorektor ds. personalnych i organizacyjnych prof. Agnieszka Cudnoch-

-Jędrzejewska przedstawiła senatorom informację na temat organizacji pracy w uczelni. Podkreśliła, że Ustawa Prawo o Szkolnictwie Wyższym i Nauce obliguje uczelnie do dokonania oceny nauczycieli akademickich do końca grudnia 2021 r., co stanowi jeden z etapów, jakie muszą być przeprowadzone przed ewaluacją naukową. Prorektor powiedziała, że działania te służą ocenie obowiązków powierzonych pracownikom oraz wspieraniu decyzji kadrowych, stanowiąc podstawę do przyszłych podwyżek. Prorektor przypomniała, że ocena jest ogólna – może być pozytywna lub negatywna. Zaznaczyła, że konieczne jest wprowadzenie indywidualnych zakresów obowiązków nauczycieli akademickich, co też narzuca Ustawa Prawo o Szkolnictwie Wyższym i Nauce. Podkreśliła, że przydzielanie etatów w głównej mierze jest warunkowane liczbą godzin dydaktycznych i realizacją pensum. Prorektor poinformowała, że są przygotowane zestawienia kosztów, jakie generują poszczególne kierunki.

Comiesięczną informację na temat organizacji kształcenia i spraw studenckich przedstawił prorektor ds. studenckich i kształcenia prof. Marek Kuch, który poinformował senatorów, że liczba chorych w ciągu ostatniego miesiąca zwiększyła się, ale obecnie prowadzenie dydaktyki nie jest zagrożone. Prorektor zaznaczył, że uczelnia bezwzględnie rekomenduje szczepienia przeciwko COVID-19, jednak z uwagi na fakt, że nie są to szczepienia obowiązkowe uniwersytet nie dzieli studentów na zaszczepionych i niezaszczepionych. Poinformował, że 30 września 2021 r. pojawiły się wytyczne Ministra Edukacji i Nauki dotyczące bezpiecznego funkcjonowania wszystkich uczelni, a 15 października 2021 r. wydane zostało rozporządzenie Rady Ministrów, w którym pojawia się zapis o zniesieniu obowiązku zakrywania ust

i nosa na terenie uczelni, chyba że rektor postanowi inaczej.

Prorektor przedstawił działania prowadzone przez władze rektorskie we współpracy z dziekanami wydziałów w zakresie dydaktyki i kształcenia, takie jak: analiza kosztów kształcenia na poszczególnych kierunkach nauczania (jest to proces zaawansowany), modyfikacja organizacji nauczania medycyny w języku angielskim (jest w toku), optymalizacja wykorzystania powierzchni i sali dydaktycznych (jest w toku), uporządkowanie rozliczenia godzin dydaktycznych (jest w toku).

Informację na temat ewaluacji działalności naukowej przedstawił prorektor ds. nauki i transferu technologii prof. Piotr Pruszczyk. Przypomniał, że w ewaluacji będą oceniane 3 elementy: publikacje, granty oraz wpływ działalności naukowej na funkcjonowanie społeczeństwa poprzez dodatni wpływ na gospodarkę. Od wielu miesięcy działa fundusz wspierający publikacje. Prorektor zwrócił uwagę, że do ewaluacji będą uwzględniane prace, które powstały w naszej uczelni i które są zgłoszone przez naszych badaczy jako te, które mogą być uwzględniane w tym procesie. W związku z tym pojawia się konieczność złożenia oświadczenia, że dana praca może brać udział w ewaluacji. Natomiast te opracowania, które nie będą opatrzone takim oświadczeniem, nie wezmą udziału w procesie. Prorektor przypomniał o trzecim kryterium, czyli opisie wpływu – każda z dyscyplin powinna złożyć od 2 do 5 opisów wpływów.

W sprawach należących do obszaru działań prorektora ds. klinicznych i inwestycji prof. Wojciecha Lisika senat pozytywnie zaopiniował zmianę załącznika 3 do Statutu UCK – utworzenie w Klinice Kardiologii CSK UCK WUM komórki organizacyjnej pod nazwą „Oddział Kliniczny Torakochirurgii”.

Prorektor ds. umiędzynarodowienia, promocji i rozwoju prof. Paweł Włodarski przedstawił sprawozdanie z pracy Rektorskiej Komisji ds. Nagród i Odznaczeń. Senat pozytywnie zaopiniował zawarcie „Porozumienia o współpracy i transferze komórek” pomiędzy Warszawskim Uniwersytetem Medycznym i The Regents of the University of California. ■

Opracowała Marta Ewa Wojtach



awanse, nagrody...

• **Prof. Kazimierz Niemczyk** (kierownik Katedry i Kliniki Otorynolaryngologii, Chirurgii Głowy i Szyi UCK WUM) otrzymał tytuł doktora *honoris causa* Narodowego Medycznego Uniwersytetu im. Oleksandra Bohomolca w Kijowie za znaczące zasługi w prowadzeniu edukacji medycznej i rozwoju nauki w Narodowym Uniwersytecie Medycznym w Kijowie.

• **Prof. Włodzimierz Sawicki** (kierownik Katedry i Kliniki Położnictwa, Chorób Kobięcych i Ginekologii Onkologicznej WUM) został wybrany na stanowisko prezesa Polskiego Towarzystwa Ginekologii Onkologicznej na lata 2021–2025.

• **Prof. Bożena Kamińska-Kaczmarek** (p.o. dyrektor Studium Medycyny Molekularnej WUM) została uhonorowana Polskim Noblem 2021 przyznawanym przez Fundację na Rzecz Nauki Polskiej.

• **Prof. Renata Górską** (była prorektor ds. kadr oraz wieloletni kierownik Zakładu Chorób Błony Śluzowej i Przyzębia WUM), **prof. Longin Marianowski** (były dziekan II WL i WNoZ, wieloletni kierownik I Katedry i Kliniki Położnictwa i Ginekologii WUM), **prof. Jacek Szmidt** (wieloletni kierownik Kliniki Chirurgii Ogólnej, Naczyniowej i Transplantacyjnej UCK WUM), **prof. Grzegorz Opolski** (były prorektor naszej uczelni, wieloletni kierownik I Katedry i Kliniki Kardiologii UCK WUM) oraz **prof. Alicja Wiercińska-Drapała** (kierownik Kliniki Chorób Zakaźnych, Tropikalnych i Hepatologii WUM) zostali uhonorowani medalem „Gloria Medicinae” przyznawanym przez Polskie Towarzystwo Lekarskie „za ofiarą służbę ludziom, za najwyższy szacunek dla zdrowia i życia ludzkiego, za sumien-

ne i godne wykonywanie sztuki leczenia, za podtrzymywanie honoru i szlachetnych tradycji stanu lekarskiego, za tworzenie nieprzemijających wartości dla dobra Polskiego Towarzystwa Lekarskiego”.

• **Prof. Marcin Grabowski, prof. Grzegorz Opolski, prof. Krzysztof J. Filipiak, dr hab. Paweł Balsam, dr hab. Agnieszka Kapłon-Cieślicka, dr Michał Marchel, dr Krzysztof Ozierański, dr Michał Peller, lek. Agata Tymińska** – zespół naukowców I Katedry i Kliniki Kardiologii UCK WUM otrzymał od Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego Nagrodę Naukową Roku 2020 za cykl prac pt. „Charakterystyka kliniczna, czynniki rokownicze i leczenie polskich pacjentów w przebiegu niewydolności serca”, opublikowanych w czasopiśmie o międzynarodowym zasięgu.

• **Prof. Piotr Henryk Skarżyński** (Centrum Słuchu i Mowy Medincus w Kajetanach, Instytut Fizjologii i Patologii Słuchu w Warszawie, Zakład Niewydolności Serca i Rehabilitacji Kardiologicznej WUM) zwyciężył w konkursie „Złoty Skalpel 2021”. W pierwszej dziesiątce finalistów znaleźli się: **dr hab. Maria Pokorska-Śpiewak** (Klinika Chorób Zakaźnych Wieku Dziecięcego WUM) – miejsce 3., **prof. Sergiusz Józwiak** (kierownik Kliniki Neurologii Dziecięcej UCK WUM) – miejsce 5., **dr Krzysztof Ozierański** (I Katedra i Klinika Kardiologii UCK WUM) – miejsce 9., **prof. Piotr Milkiewicz** (kierownik Kliniki Hepatologii i Chorób Wewnętrznych, wchodzącej w skład Katedry Chirurgii Ogólnej, Transplantacyjnej i Wątroby UCK WUM) – miejsce 10.

• **Dr hab. Mariusz Tomaniak** (I Katedra i Klinika Kardiologii UCK WUM) otrzymał nagrodę Prezesa Rady Ministrów za osiągnięcia naukowe i najlepszą rozprawę habilitacyjną w dziedzinie nauk medycznych. Oprócz tego został laureatem Nagrody Asocjacji Interwencji Sercowo-Naczyniowych Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego za najlepszą pracę oryginalną w dziedzinie kardiologii interwencyjnej w 2020 r.

• **Dr hab. Edyta Krzych-Fałta** (kierownik Zakładu Podstaw Pielęgniarstwa WUM) i **dr Zofia Sienkiewicz** (Zakład Rozwoju Pielęgniarstwa, Nauk Społecznych i Medycznych WUM) znalazły się w składzie Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkół Pielęgniarek i Położnych na lata 2021–2025.

• **Dr Arkadiusz Pietrasik** i **dr Aleksandra Gąsecka-van der Pol** (I Katedra i Klinika Kardiologii UCK WUM) otrzymali grant na projekt pozwalający zbadać działanie systemu wspomagającego pracę serca (Impella) podczas zabiegu rewaskularyzacji, czyli udrożnienia naczynia bez konieczności chirurgicznego otwierania klatki piersiowej.

• **Dr inż. Anna Koryszewska-Bagińska** (Zakład Biologii Medycznej WUM) otrzymała dofinansowanie Narodowego Centrum Nauki, w ramach konkursu MINIATURA 5, na realizację projektu „Zróżnicowanie profili metabolicznych szczepów *Pseudomonas aeruginosa* izolowanych z dróg oddechowych dorosłych pacjentów chorych na mukowiscydozę przy użyciu techniki mikromacierzy fenotypowych”.

• **Dr Małgorzata Litwiniuk-Kosmala** (Katedra i Klinika Otorynolaryngologii, Chirurgii Głowy i Szyi UCK WUM) otrzymała dofinansowanie Narodowego Centrum Nauki, w ramach konkursu MINIATURA 5, na realizację projektu „Profil ekspresji mikroRNA w płynie

mózgowo-rdzeniowym jako potencjalny marker klinicznie agresywnego wariantu osłoniaka przedstonkowego (vestibular schwannoma)”.
 • **Dr Paweł Siudem** (Zakład Chemii Fizycznej WUM) otrzymał dofinansowanie Narodowego Centrum Nauki, w ramach konkursu MINIATURA 5, na realizację projektu „Eksperyment *in silico* vs *in vitro* w poszukiwaniu naturalnych inhibitorów kinazy Aurora A”.

• **Mgr Andrzej Ochal** (Zakład Rehabilitacji WUM) został uhonorowany wysokimi odznaczeniami państwowymi za działalność na rzecz polskiego sportu – z rąk prezydenta RP odebrał Krzyż Kawalerski Orderu Odrodzenia Polski „za wybitne zasługi dla rozwoju sportu osób niepełnosprawnych, za osiągnięcia w działalności szkoleniowej i trenerskiej”, zaś minister kultury, dziedzictwa narodowego i sportu przyznał naszemu pracownikowi odznakę „Za Zasługi dla Sportu”, wyróżniając go za szczególną aktywność i wybitne osiągnięcia w działalności w zakresie sportu.

• **Joanna Niewińska, Piotr Nawrocki i Joanna Śmida** (studenci Wydziału Farmaceutycznego WUM, zrzeszeni w oddziale warszawskim PTSF) zwyciężyli w trzech konkursach zorganizowanych w ramach V Kongresu Polskiego Towarzystwa Studentów Farmacji.

• **Janusz Świeczkowski-Feiz** (V rok kierunku lekarskiego) i **Michał Kuryłek** (III rok kierunku lekarskiego) znaleźli się w zespole laureatów VIII edycji programu Liderzy Ochrony Zdrowia Fundacji im. Lesława A. Pagi za opracowanie projektu „Narodowy plan walki z otyłością i cukrzycą typu 2”.

• **Milena Czarnocka** (absolwentka kierunku lekarskiego prowadzonego w języku angielskim) i **Jakub Dąbrowski** (VI rok kierunku lekarskiego) znaleźli się w zespole laureatów VIII edycji programu Liderzy Ochrony Zdrowia Fundacji im. Lesława A. Pagi za opracowanie projektu „Zielony szpital – konieczność czy fanaberia”.

• **Wiktoria Dębowska** (studentka kierunku fizjoterapia) podczas Akademickich Mistrzostw Warszawy i Mazowsza we wspinaczce sportowej wygrała w konkurencjach: wspinaczka „na czas” i „na trudność” w rywalizacji kobiet.

• **Michał Wojewódzki** (student kierunku lekarskiego) podczas Akademickich Mistrzostw Warszawy i Mazowsza we wspinaczce sportowej wygrał w konkurencji wspinaczka „na czas” w rywalizacji mężczyzn.

• **Warszawski Uniwersytet Medyczny** otrzymał dofinansowanie Narodowej Agencji Wymiany Akademickiej w ramach programu „STER Umiejdzynarodowienie szkół doktorskich”. Pieniądze zostaną wykorzystane m.in. na zwiększenie atrakcyjności naszych studiów doktoranckich

dla kandydatów z zagranicy oraz umożliwienie polskim i zagranicznym doktorantom zdobycia międzynarodowego doświadczenia naukowego.

• **Warszawski Uniwersytet Medyczny** znalazł się w czołówce najlepiej ocenionych polskich uczelni w nowo opublikowanym globalnym rankingu uniwersytetów U-Multirank. WUM otrzymał aż 10 not „A”, co czyni go trzecią polską uczelnią z największą liczbą not „bardzo dobrych”. U-Multirank został opracowany przez niezależne konsorcjum kierowane przez Centre for Higher Education w Niemczech, Center for Higher Education Policy Studies Uniwersytetu Twente oraz Centre for Science and Technology Studies Uniwersytetu Leiden.

• **Warszawski Uniwersytet Medyczny** znalazł się w ósmej setce najnowszej edycji rankingu „The Three University Missions (MosIUR)” – awansował tym samym o 100 pozycji w stosunku do roku ubiegłego. W grupie 18 polskich uczelni uwzględnionych w zestawieniu WUM jest jedyną uczelnią medyczną.

• **Szpital Kliniczny im. ks. Anny Mazowieckiej** otrzymał nagrodę w konkursie „Dziecięcy Szpital Przyszłości” w kategorii digitalizacja za inicjatywę „#oko na malucha”, czyli wprowadzenie do użytku specjalnej nieodpłatnej aplikacji umożliwiającej obserwację w czasie rzeczywistym noworodka.

Konferencja na temat Lean Management

17 września odbyła się Konferencja Naukowa Polskiego Towarzystwa Ekonomiki Zdrowia (PTEZ) „Procesowe metody zarządzania leczeniem szpitalnym. Lean Management w Ochronie Zdrowia”. Uczestnikami wydarzenia byli pracownicy ochrony zdrowia, przedstawiciele administracji placówek leczniczych, organizacji pozarządowych, środowiska akademickiego, studenci, doktoranci, a także przedstawiciele Ministerstwa Zdrowia oraz goście z zagranicy, w tym z Uniwersytetu Loyola Marymount University ze Stanów Zjednoczonych. Celem sympozjum była prezentacja wyników Projektu Lean Management w Ochronie Zdrowia, realizowanego przez konsorcjum kierowane przez Polskie Towarzystwo Ekonomiki Zdrowia, w skład którego wchodził WUM oraz Instytut Psychiatrii i Neurologii. Program konferencji został przygotowany przez komitet naukowy pracujący pod kierunkiem prof. Tomasza Hermanowskiego. Konferencję podzielono na 4 sesje: determinanty usprawnień organizacyjnych technologii medycznych, wdrażanie metod zarządzania procesowego w leczeniu szpitalnym, zarządzanie procesowe technologiami medycznymi z wykorzystaniem technik z grupy Lean Management. Podczas ostatniej sesji, obejmującej prezentację oryginalnych prac studenckich, pani Joannie Sobol (studentce studiów II stopnia na kierunku zdrowie publiczne WUM) wręczono nagrodę dla najlepszej pracy licencjackiej w konkursie PTEZ na najlepszą pracę doktorską, magisterską, licencjacką i dyplomową z zakresu ekonomiki i zarządzania ochroną zdrowia.



Wręczenie nagrody w konkursie PTEZ. Od lewej: prof. Tomasz Hermanowski, prof. Ewa Dmoch-Gajzlerska, Joanna Sobol, mgr Artur Białoszewski

Kurs dla pulmonologów i radiologów

18 września Centrum Symulacji Medycznych i Innowacji WUM oraz Klinika Chorób Wewnętrznych, Pneumologii i Alergologii UCK WUM zorganizowali pierwszą edycję kursu medycznego „Od zwłóknienia do włóknienia – choroby śródmiąższowe płuc przez przypadki”. Podczas spotkania lekarze mogli zapoznać się z tematyką chorób śródmiąższowych płuc, których diagnostyka wymaga specjalistycznej wiedzy i aparatury. Uczestnicy wysłuchali aktualnych informacji z zakresu diagnostyki chorób śródmiąższowych, wspólnie z radiologiem ocenili przypadki na swoich indywidualnych stacjach roboczych, a w zespole wielospecjalistycznym przedyskutowali trudne przypadki kliniczne. Przekazana wiedza ma pomóc lekarzom w diagnozowaniu tego typu chorób, szczególnie jeśli przebiegają z postępującym zwłóknieniem. Kierownikiem naukowym kursu była dr hab. Katarzyna Górka – pulmonolog, a współprowadzącymi dr hab. Piotr Korczyński – pulmonolog oraz dr Joanna Żuchowska – radiolog.



Uczestnicy kursu „Od zwłóknienia do włóknienia – choroby śródmiąższowe płuc przez przypadki”

Menadżerowie w ochronie zdrowia

24 września ruszyła IV edycja prestiżowych studiów Executive SGH-WUM MBA w ochronie zdrowia. Studia, skierowane do kadry zarządzającej oraz specjalistów pracujących w ochronie zdrowia, realizowane są według autorskiego programu przygotowanego przez doświadczonych praktyków i najlepszych pracowników naukowych obydwu uczelni. W inauguracji wzięli udział: rektor WUM prof. Zbigniew Gaciong, rektor SGH prof. Piotr Wachowiak, a także prorektor SGH prof. Krzysztof Kozłowski, dyrektor Centrum Kształcenia Podyplomowego WUM prof. Maciej Słodkowski oraz kierownicy programu – ze strony SGH dr hab. prof. SGH Monika Raulinajtys-Grzybek, ze strony WUM – mgr Artur Białoszewski. Pierwsze tegoroczne zajęcia, dotyczące przywództwa i zachowań w organizacji, poprowadził dr hab. Rafał Mrówka, profesor w Katedrze Teorii Zarządzania Szkoły Głównej Handlowej w Warszawie. Studenci, reprezentujący różne organizacje i pracujący w bardzo zróżnicowanych obszarach sektora ochrony zdrowia, prowadzili dyskusje na takie tematy, jak: wdrażanie zmian w organizacjach, zarządzanie konfliktem czy motywowanie. Według ogłoszonego w listopadzie VIII Rankingu MBA Perspektywy 2021 program SGH-WUM MBA w ochronie zdrowia znalazł się wśród 15 najlepszych studiów MBA w Polsce. Został również wysoko oceniony w dwóch kategoriach konkursowych: „ranga i prestiż” – miejsce piąte, oraz „kadra dydaktyczna” – miejsce dziewiąte.



Inauguracja IV edycji studiów Executive SGH-WUM MBA w ochronie zdrowia. Na zdjęciu od lewej: dr hab. prof. SGH Monika Raulinajtys-Grzybek, mgr Artur Białoszewski, prof. Piotr Wachowiak, prof. Zbigniew Gaciong, prof. Krzysztof Kozłowski, dr hab. Rafał Mrówka

Badania wpływu mikrobioty na zdrowie człowieka

30 września Środowiskowe Laboratorium Microbiota Lab zorganizowało seminarium BiotaWUM 1.0 mające na celu integrację uczelnianych zespołów badawczych zajmujących się zagadnieniami wpływu mikrobioty na zdrowie człowieka. W seminarium uczestniczyły zespoły zajmujące się zarówno badaniami klinicznymi (Klinika Pediatrii UCK WUM, Katedra i Klinika Hematologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych UCK WUM oraz Klinika Gastroenterologii i Żywienia Dzieci UCK WUM), jak i zespoły prowadzące w tym zakresie badania podstawowe (Zakład Fizjologii i Patofizjologii Eksperymentalnej WUM, Pracownia Biotechnologii i Inżynierii Molekularnej oraz Zakład Bezpieczeństwa i Analizy Chemicznej Żywności, Instytut Biotechnologii Przemysłu Rolno-Spożywczego, Państwowy Instytut Badawczy), a także Microbiota Lab. Wymieniono doświadczenia i omówiono kierunki wspólnych badań, które w przyszłości mogą doprowadzić do wprowadzenia innowacyjnych rozwiązań terapeutycznych i diagnostycznych uwzględniających mikrobiotę człowieka.



Prof. Sebastian Granica (po prawej), kierownik Microbiota Lab i dr hab. Jakub Piwowarski, koordynator naukowy Microbiota Lab

Mleko matki okiem naukowców

15 i 16 października odbywał się VI Międzynarodowy Kongres Europejskiego Stowarzyszenia Banków Mleka „Nowe horyzonty działalności banków mleka”. Poprzedziło je spotkanie satelitarne „Prozdrowotne znaczenie dzielenia się pokarmem kobiecym”. Konferencję prowadziła dr hab. Aleksandra Wesołowska, kierownik Uniwersyteckiej Pracowni Badań nad Mlekiem Kobiecym i Laktacją przy Regionalnym Banku Mleka w Szpitalu im. Św. Rodziny w Warszawie. Podczas wydarzenia omówiono zagadnienia odnoszące się do wpływu stylu życia, diety i zanieczyszczeń na jakość mleka kobiecego oddawanego do banków mleka na rzecz najmniejszych pacjentów. Przedmiotem wystąpień były także socjologiczne aspekty dawstwa, ochrona immunologiczna noworodka oraz bariery i wyzwania w badaniach klinicznych z udziałem kobiet karmionych piersią. O znaczeniu badań nad mlekiem kobiecym, roli banków mleka i międzynarodowej współpracy naukowej w tych obszarach mówili obecni na zjeździe rektor WUM prof. Zbigniew Gaciong, prorektor WUM prof. Paweł Włodarski oraz dziekan WNoZ prof. Mariusz Gujski. Rektor WUM podkreślił krajowy i uczelniany wkład w rozwój sieci banków mleka kobiecego, zapewniających dostęp do przebadanego mleka hospitalizowanym noworodkom, które z przyczyn losowych nie mogą być karmione piersią.



Rektor WUM prof. Zbigniew Gaciong i dr hab. Aleksandra Wesołowska podczas konferencji

212 lat nauczania medycyny w Warszawie

15 listopada władze uczelni uczciły 212. rocznicę rozpoczęcia w Warszawie nauczania medycyny na poziomie uniwersyteckim. Pod kamiennym obeliskiem „Ludziom i Ojczyźnie” znajdującym się przy Rektoracie Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego kwiaty złożyli: rektor WUM prof. Zbigniew Gaciong, prorektorzy – prof. Agnieszka Cudnoch-Jędrzejewska, prof. Piotr Pruszczyk, prof. Paweł Włodarski, dziekan WNoZ prof. Mariusz Gujski, dziekan WM dr hab. prof. WUM Dariusz Białoszewski, prodziekan WL prof. Aneta Nitsch-Osuch, prodziekan WLS prof. Agnieszka Mielczarek, prodziekan WF dr hab. Agnieszka Bazylko, dyrektor CKP prof. Maciej Słodkowski, kwestor WUM Jolanta Ilków oraz zastępcy kanclerza – Wojciech Starczyński i Mariusz Antoniuk.



Złożenie kwiatów pod obeliskiem przez władze Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Wystawa w ramach akcji Movember

15 listopada w Centrum Dydaktycznym rektor WUM prof. Zbigniew Gaciong uczestniczył w otwarciu wystawy towarzyszącej corocznej akcji Movember, której celem jest zwiększenie świadomości na temat męskich nowotworów. Prezentowane prace stanowiły skany preparatów histopatologicznych pochodzących m.in. od pacjentów cierpiących na raka jądra. Ekspozycji towarzyszyły spotkania z wolontariuszami udzielającymi odpowiedzi na wszystkie pytania dotyczące profilaktyki raka prostaty i raka jądra. Organizatorami wystawy byli studenci: Jan Bociański i Janusz Świeczkowski-Feiz. Nazwa „Movember” jest połączeniem dwóch angielskich wyrazów: moustache (wąsy) i november (listopad). Kryje się pod nią coroczna, rozpowszechniona na całym świecie, akcja, podczas której w listopadzie wszyscy zapuszczają wąsy – jako symbol męskości mające prowokować do dyskusji o profilaktyce zdrowotnej wśród mężczyzn i zadbaniu o swoje zdrowie.



Rektor WUM prof. Zbigniew Gaciong, Janusz Świeczkowski-Feiz i Jan Bociański podczas otwarcia wystawy

Debata o akademickich biurach karier

17 listopada w WUM odbyło się spotkanie prof. Arkadiusza Mężyka, przewodniczącego KRASP oraz przedstawicieli Komisji Akademickich Biur Karier przy Konferencji Rektorów Akademickich Szkół Polskich. Wydarzenie otworzył rektor WUM prof. Zbigniew Gaciong. W trakcie obrad poruszono m.in. kwestie standaryzacji usług biur karier oraz promowania dobrych praktyk w zakresie współpracy z biznesem. Dyskutowano o aktualnych wyzwaniach, jakie stawia przed młodymi absolwentami rynek pracy, konieczności zwiększania dostępności doradztwa kariery i wsparcia psychologicznego dla studentów. W spotkaniu uczestniczyli nowo wybrani członkowie komisji na kadencję 2021–2023 – kierownicy biur karier: Dorota Pisula z Uniwersytetu Adama Mickiewicza w Poznaniu – przewodnicząca komisji, Małgorzata Sołtysińska-Rąb z Politechniki Śląskiej, Monika Siurdyban z Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu oraz dr Jakub Sokolnicki z WUM – wiceprzewodniczący komisji.



Uczestnicy spotkania

WUM gospodarzem posiedzenia KRAUM

Od 24 do 26 listopada WUM był gospodarzem posiedzenia Konferencji Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych. Jednym z wielu poruszanych tematów był sprzeciw środowiska medycznego w sprawie propozycji zniesienia stażu podyplomowego. Prof. Zbigniew Gaciong omówił zmiany w systemie kształcenia i finansowania wynikające z likwidacji stażu. Podsumował tegoroczną rekrutację na uczelniach medycznych, zwracając uwagę na problemy związane z procesem rekrutacji i ryzykiem niewypełnienia limitów, a także na propozycję wprowadzenia ogólnopolskiej rekrutacji. Ważnym punktem był projekt uchwały ws. postulatu implementowania prawnych gwarancji odpowiedniego standardu kształcenia na kierunkach medycznych poprzez zapewnienie rozwiązań finansowych oraz instytucjonalnych w zakresie odpowiedniej bazy klinicznej do realizacji zadań polegających na kształceniu przed- i podyplomowym w zawodach medycznych. Debатовano także nad możliwością wypracowania wspólnej procedury antymobbingowej dla uczelni zrzeszonych w KRAUM. W siedzibie Agencji Badań Medycznych spotkano się z przedstawicielami Ministerstwa Zdrowia oraz Ministerstwa Edukacji i Nauki, gdzie wysłuchano wystąpień na temat Planu Rozwoju Biomedycyny, Kongresu Humanizacji Medycyny oraz planów ABM na 2022 rok.



Reprezentanci uczelni medycznych biorący udział w posiedzeniu KRAUM

ODESZLI

Prof. dr hab. n. med. Mieczysław Szostek

prorektor ds. klinicznych, inwestycji i współpracy z regionem w latach 1999–2002. Absolwent z roku 1958, przez blisko 70 lat związany z macierzystą uczelnią. Twórca i wieloletni kierownik Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej, Endokrynologicznej i Chorób Naczyń (1980–2003) (dawniej Katedra i Klinika Chirurgii Ogólnej i Chorób Klatki Piersiowej) w CSK UCK WUM, dyrektor Instytutu Chirurgii AM w Warszawie w latach 1982–1989, w latach 1978–1981 jego wicedyrektor. Wieloletni prezes Stowarzyszenia Wychowanków Warszawskiej Medycyny i Farmacji.

Dr n. med. Teresa Korta

specjalistka w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii, absolwentka Akademii Medycznej w Warszawie (rocznik 1974), związana z II Kliniką Anestezjologii i Intensywnej Terapii (1979–2016).

Dr n. med. Szymon Niemcewicz

psychiatra, ceniony specjalista medycyny snu, absolwent Akademii Medycznej w Warszawie (rocznik 1991), od początku pracy zawodowej związany z Katedrą i Kliniką Psychiatriczną.

Lek. dent. Sylwester Adam Grażulis

specjalista w zakresie stomatologii ogólnej i protetyki stomatologicznej, absolwent Akademii Medycznej w Warszawie (rocznik 1970), długoletni pracownik Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, w ostatnich latach związany z Zakładem Propedeutyki i Profilaktyki Stomatologicznej (2006–2013).

PIERWSZY W POLSCE I UNIKALNY NA ŚWIECIE ZABIEG JEDNOCZASOWEGO PRZESZCZEPIONIA WĄTROBY I TRZUSTKI

WKatedrze i Klinice Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej WUM wykonano pierwszy w Polsce i unikalny na świecie zabieg jednoczasowego przeszczepienia wątroby i trzustki u młodej kobiety chorej na mukowiscydozę. Dotychczas zaledwie kilka ośrodków transplantacyjnych na świecie, m.in. w Wielkiej Brytanii, USA i Hiszpanii zgłaszało wykonanie takiej procedury. Zabieg u 21-letniej pacjentki, u której z powodu mukowiscydozy doszło do marskości wątroby i niewydolności trzustki, jest ogromnym sukcesem polskich specjalistów ze Szpitala Klinicznego Dzieciątka Jezus UCK WUM.

Operację przeprowadził 30 września 2021 r. zespół chirurgów transplantologów w składzie: prof. Wojciech Lisik, prof. Maciej Kosieradzki, dr hab. Marek Pacholczyk, dr n. med. Paweł Ziemiański i dr Paweł Skrzypek, a znieczulenie prowadzili dr Jan Pluta i dr Nadia Abukhouskaya. Do zabiegu zaangażowany był blisko 20-osobowy zespół lekarzy, pielęgniarek i personelu pomocniczego. Operacja trwała 9 godzin i zakończyła się całkowitym sukcesem, obydwa narządy podjęły funkcję bezpośrednio po przeszczepieniu.

„Mukowiscydoza ujawnia się najczęściej przed okresem dojrzewania. Jest ona chorobą wielonarządową, w której wadliwy transport chlorków przez błony komórkowe powoduje pojawienie się gęstej, lepkiej wydzieliny, zaburzającej pracę różnych narządów. Choroba ma bardzo zmienny obraz i przebieg, ale dziś wielu pacjentów z mukowiscydozą osiąga dorosłość, głównie ze względu na postępy w terapii i coraz lepsze wyniki leczenia powikłań, zarówno płucnych, jak i po-



Zespół operacyjny w trakcie zabiegu

zapłucnych, takich jak choroby wątroby i trzustki.

Cukrzyca jest głównym niepełnym powikłaniem mukowiscydozy. U 35-50% pacjentów z mukowiscydozą rozwija się cukrzyca insulinozależna przed 30. rokiem życia.

Niewydolność wątroby i powikłania nadciśnienia wrotnego są wskazaniami do przeszczepienia wątroby u chorych na mukowiscydozę. Postępująca choroba płuc jest złym prognostykiem, ale wykazano wyraźną korzyść, jeśli chodzi o przeżycie (zarówno u dorosłych, jak i u dzieci po przeszczepieniu wątroby z powodu mukowiscydozy) w porównaniu z tymi, którzy pozostali na liście oczekujących na transplantację.

Dodatkowo niewydolność wątroby jest niezależnym czynnikiem ryzyka rozwoju cukrzycy związanej z mukowiscydozą. Podczas gdy wszyscy pacjenci po prze-

szczepieniu wątroby mają zwiększone ryzyko zachorowania na cukrzycę, to ostatecznie u prawie wszystkich pacjentów z chorobą wątroby związaną z mukowiscydozą rozwija się cukrzyca po transplantacji wątroby. Tak więc przywrócenie funkcji trzustki może zapewnić znaczną poprawę zdrowia i jakości życia poprzez zmniejszenie zapotrzebowania na terapię zastępczą, zarówno insuliną, jak i enzymami trzustkowymi. Prowadzi to do eliminacji zaburzeń wchłaniania, poprawy odżywienia i zmniejsza długoterminowe powikłania mukowiscydozy, takie jak np. mikroangiopatia” – mówi prof. Wojciech Lisik.

W rozmowie z Polską Agencją Prasową profesor podkreślił, że jak dużym stopniem skomplikowania logistycznego i operacyjnego wiązało się przeprowadzenie zabiegu jednoczasowego przeszczepienia wątroby i trzustki. Wynikało

ono głównie z trudności, jakie – w porównaniu z przeszczepieniem wątroby – sprawia sam zabieg przeszczepienia trzustki. „Jeżeli w naszym prawie 40-milionowym kraju przeszczepia się nieco ponad 300 wątrób rocznie, to trzustek nie więcej niż 10. Przeszczep trzustki jest bowiem obarczony dużym ryzykiem powikłań około- i pooperacyjnych” – mówił profesor, dodając, że prowadzony przez niego program przeszczepienia trzustki może pochwalić się obecnie najlepszymi wynikami w Europie. Jednocześnie prof. Wojciech Lisik zwrócił uwagę na bariery hamujące rozwój tego programu – wśród nich wyróżnił brak świadomości o możliwości wykonywania zabiegu przeszczepienia trzustki w naszym kraju. „Ludzie zbierają pieniądze, wyjeżdżają do Niemiec, Holandii, Szwajcarii szukając tam pomocy, a przeszczepienia tego narządu odbywają się w kraju. Nie wiedzą o tym i nie są kierowani przez specjalistów, którzy się nimi opiekują. Nie mają świadomości, że przeszczepienie jest wspianą metodą terapeutyczną”.

Prof. Wojciech Lisik został także zaproszony do rozmowy w Porannej audycji radia Newonce. Jednym z tematów audycji był problem niewystarczającej dostępności narządów do transplantacji. Profesor zwrócił uwagę na konieczność poprawy systemu identyfikacji dawców. Jak zauważył, problem nie tkwi w liczbie dawców, od których pobiera się narządy, a w braku identyfikacji potencjalnych dawców, od których byłaby możliwość pobrania narządów po śmierci.

Podczas rozmowy powrócił temat unikalnego charakteru przeprowadzonego zabiegu. Profesor zauważył, że światowa literatura znała jedynie kilka doniesień o przeszczepieniu wątroby i trzustki w przypadku mukowiscydozy. Zwrócił uwagę, że pojawiały się próby przeszczepienia wątroby i trzustki, lecz głównie w przypadku nowotworów trzustki, i to w sytuacji występujących przerzutów do wątroby. Dodał jednak, że obecnie transplantolodzy nie decydują się na przeszczepienie trzustki w sytuacji występowania nowotworu tego narządu. Profesor podkreślił także, że za sukcesem tej i każdej innej operacji przeszczepienia stoi wieloosobowy sztab kompetentnych



Od lewej: mgr Katarzyna Jarzębowska, prof. Wojciech Lisik, dr Paweł Ziemiański, prof. Maciej Kosieradzki

profesjonalistów. „W trakcie tego zabiegu brało udział pięciu chirurgów, dwóch anestezjologów, dwie anestetyczki, cztery instrumentariuszki, oraz pozostałe osoby personelu medycznego i pozamedycznego. Dodatkowo jest też zespół, który opiekuje się chora bezpośrednio przed, jak i po zabiegu. Mówimy tu nie tylko o samym pobycie na Oddziale Chirurgicznym. Oprócz tego są nefrologi, diabetolodzy, pulmonolodzy, którzy zajmują się chorym przed przeszczepieniem. Następnie – zespół identyfikujący dawcę, zajmujący się dawcą i kolejne osoby, które jadą do szpitala dawcy, pobierają narządy i przywożą je do kliniki. To jest ogromna maszyna” – mówił prof. Wojciech Lisik. Na zakończenie dodał, że chociaż zabieg się udał z perspektywy chirurgicznej, to chora będzie wymagała opieki transplantologicznej do końca życia.

O pionierskiej transplantacji i o tym, czym jest mukowiscydoza, prof. Wojciech Lisik opowiedział także w programie Dzień Dobry TVN 13 listopada 2021 roku.

Jak dodał w audycji dr hab. Marek Pacholczyk, charakter towarzyszącej tej chorobie gęstej wydzieliny, będącej efektem zaburzenia wydzielania jonu sodowego, prowadzi do powtarzających się zakażeń, co stanowi zagrożenie dla życia.

Bohaterką reportażu była pani Sylwia, 20-latką z Piotrkowa Trybunalskiego, która marzy o karierze w branży muzycznej.

Dramat dziewczyny i jej rodziny rozpoczął się, gdy miała 3 lata. Zdiagnozowano u niej mukowiscydozę. Stan zdrowia pani Sylwii z biegiem czasu zaczął się pogarszać. Doszło do marskości wątroby, niewydolności trzustki, a także cukrzycy. Jej trzustka nie miała możliwości trawienia tłuszczu. Zarówno cukrzyca, jak i marskość wątroby mogły doprowadzić do śmierci pani Sylwii. Ratunkiem dla niej okazał się przeszczep wątroby i trzustki, najlepiej jednoczasowy, aby zminimalizować możliwość odrzucenia przeszczepionych narządów.

„Okres, kiedy już wykonamy wszystkie zespolenia naczyniowe i kiedy dojdzie do reperfuzji jest pięknym transplamtologii – wtedy, kiedy widzimy, że krew przepływa przez narząd, który tej krwi był wcześniej pozbawiony i pojawia się w nim życie” – mówił prof. Wojciech Lisik.

Czas po transplantacji był dla pani Sylwii niesamowitym doświadczeniem. Po operacji pierwszy raz od początku swojego życia w celu utrzymania prawidłowej glikemii nie musiała stosować insuliny, ani przyjmować enzymów trawiennych do posiłku. Jak mówi, w końcu czuje się świetnie. W przyszłości być może będzie wymagała jeszcze jednego przeszczepu – płuc. Jej ogromnym marzeniem jest zorganizowanie trasy koncertowej po świecie. ■

Źródło: WUM, PAP, RDC, TVN

OTWARCIE PRACOWNI UROLOGII ROBOTYCZNEJ W SZPITALU KLINICZNYM DZIECIĄTKA JEZUS UCK WUM

13 października 2021 r. w Katedrze i Klinice Urologii Ogólnej, Onkologicznej i Czynnościowej UCK WUM, kierowanej przez prof. Piotra Radziszewskiego, otwarto Pracownię Urologii Robotycznej wyposażoną w system chirurgii robotycznej Da Vinci XI. Pracownia powstała w ramach Uniwersyteckiego Programu Urologicznej Chirurgii Robotycznej (ESPRIT). Zakup robota został sfinansowany z dotacji Ministerstwa Edukacji i Nauki.

„Warszawski Uniwersytet Medyczny pozyskuje znaczące fundusze na inwestycje nie tylko w samym uniwersytecie, ale także w szpitalach, w których uczelnia jest podmiotem tworzącym. Dzięki takim skutecznym działaniom został zakupiony system chirurgii robotycznej Da Vinci XI o wartości ponad 15 mln złotych dla Katedry i Kliniki Urologii Ogólnej, Onkologicznej i Czynnościowej UCK WUM” – mówi prof. Zbigniew Gaciong, rektor Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

„Szacuje się, że w perspektywie 5 lat liczba pacjentów onkologicznych może wzrosnąć o 15%, zaś w perspektywie 10 lat o 28%. Dotyczy to także nowotworów układu moczowo-płciowego. Otwarcie Pracowni Urologii Robotycznej w Klinice Urologii Ogólnej, Onkologicznej i Czynno-

ściowej UCK WUM, wyposażonej w system chirurgii robotycznej Da Vinci XI, pozwoli na stosowanie innowacyjnych metod leczenia i kształcenie nowoczesnej kadry urologów” – mówi odpowiedzialny za program ESPRIT prof. Piotr Radziszewski, kierownik Kliniki.

System chirurgii robotycznej model XI ze zintegrowanym stołem i udoskonaloną konsolą chirurgiczną umożliwia przeprowadzanie zaawansowanych, kompleksowych zabiegów minimalnie inwazyjnych w kilku kwadrantach jamy brzusznej. System wyposażony jest w zaawansowany symulator do szkolenia, treningu i oceny predyspozycji manualnych w zakresie minimalnie inwazyjnej chirurgii robotycznej.

„Warto podkreślić, że technika robotyczna jest już standardem w Stanach Zjednoczonych oraz większości krajów Unii Europejskiej, natomiast jej zastosowanie w Polsce jest jak dotychczas marginalne. Powstanie Pracowni Urologii Robotycznej w szpitalu klinicznym WUM stwarza innowacyjne warunki naukowe, badawcze i szkoleniowe w zakresie chirurgii robotycznej układu moczowo-płciowego. Dzięki temu możliwe będzie operowanie w sposób mało inwazyjny pacjentów z rakiem prostaty, nerki i pęcherza moczowego. Robot umożliwia precyzyjne

wykonywanie nawet bardzo trudnych zabiegów. Zastosowanie nowoczesnej techniki sprawia, że pacjenci szybciej wracają do pełni zdrowia” – mówi prof. Zbigniew Gaciong, rektor WUM.

Choroby cywilizacyjne, do których zalicza się między innymi nowotwory złośliwe, są drugim spośród siedmiu strategicznych kierunków badań i prac rozwojowych wymienianych w obowiązującym Krajowym Programie Badań. Kluczowa rola programów dotyczących nowotworów złośliwych w tym kontekście stanowi odpowiedź na starzenie się społeczeństw, wzrost narażenia populacji na czynniki rakotwórcze, prognozowane zwiększenie liczby pacjentów onkologicznych w perspektywie najbliższych 10 lat oraz niezadowalające wskaźniki 5-letnich przeżyć osiągane w Polsce u pacjentów onkologicznych w zestawieniu z wynikami europejskimi.

„Blisko 70% zachorowań na nowotwory u mężczyzn oraz 60% takich zachorowań u kobiet występuje po 60. roku życia. Dla polskich pacjentów wskaźniki przeżyć 5-letnich są średnio niższe od europejskich o 10-25 punktów procentowych, w zależności od nowotworu” – mówi prof. Piotr Radziszewski, i dodaje, że rozszerzenie stosowanych standardów leczenia



Prof. Wojciech Lisik przecina wstęgę podczas otwarcia Pracowni Urologii Robotycznej



Prezentacja pracy robota podczas otwarcia Pracowni Urologii Robotycznej

chirurgicznego poprzez wykorzystanie technologii robotycznych przyczyni się do przeprowadzenia szeregu innowacyjnych badań naukowych w zakresie uroonkologii.

„Pozwolą one na opracowanie nowoczesnych, niestosowanych dotychczas strategii agresywnego leczenia chirurgicznego wybranych nowotworów układu moczowo-płciowego, oraz walidacji i udoskonalenia strategii już funkcjonujących na świecie. Stworzenie zaplecza chirurgii robotycznej na wysokim, europejskim poziomie umożliwi również wykonywanie badań z zakresu dydaktyki przy ocenie

predyspozycji praktycznych studentów” – tłumaczy prof. Piotr Radziszewski.

„Projekt ESPRIT umożliwi powstanie w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym pierwszego w Polsce Uniwersyteckiego Centrum Szkoleniowo-Dydaktycznego Chirurgii Robotycznej – ośrodka badawczo-naukowo-szkoleniowego w dziedzinie urologicznej chirurgii robotycznej, cechującego się unikatową w Polsce infrastrukturą naukowo-badawczą. Jego stworzenie pozwoli na opracowanie usystematyzowanego programu szkoleniowego z zakresu chirurgii robotycznej. Będzie to doskonały ekosystem dla innowacji

oraz szansa dla pacjentów, umożliwiając jednocześnie pełne wykorzystanie potencjału posiadanej aparatury” – mówi prof. Zbigniew Gaciong, rektor WUM.

Projekt wpisuje się w założenia Politycy Papier dla Ochrony Zdrowia na lata 2014–2020, którego jednym z celów długoterminowych jest wdrożenie instrumentów podnoszących jakość świadczonych usług zdrowotnych i efektywność systemu opieki zdrowotnej. Założenie implementacji chirurgii robotycznej w Polsce oraz jej wykorzystanie w nowych obszarach wpisuje się tym samym w zakres Narodowej Strategii Onkologicznej. ■

Podczas otwarcia Pracowni Urologii Robotycznej powiedzieli:

„Skladam gratulacje dla pana prof. Piotra Radziszewskiego za determinację i za możliwość wprowadzenia tak wspaniałego sprzętu. Dziękuję panu ministrowi za umożliwienie zakupu narzędzia, które ma służyć edukacji. Cieszę się, że będziemy posiadali coraz lepsze możliwości zarówno leczenia pacjenta, ale też kształcenia i prowadzenia badań naukowych” – prof. Piotr Pruszczyk, prorektor ds. nauki i transferu technologii WUM.

„Zakup robota oznacza przejście do rozwiązań na miarę XXI wieku. Po okresie pandemii pojawiła się potrzebna jeszcze większego wsparcia pacjentów. Jeśli będziemy pracować w takich warunkach, gdzie ta praca będzie nowoczesnie wspierana, to lekarze i naukowcy będą mogli swoją wiedzę przy takim narzędziu wykorzystywać. Chcemy, żeby pacjenci, którzy czekają na pomoc profesjonalistów wiedzieli, że trafili w najlepsze ręce. Chcemy też, żeby studenci i doktoranci mogli pracować na sprzęcie z najwyższej półki” – Wojciech Murdzek, sekretarz stanu w Ministerstwie Edukacji i Nauki.

„Cieszę się, że Ministerstwo Edukacji i Nauki wspiera najlepsze polskie szpitale i lokuje swoje działania w miejscach, w których ta pomoc będzie dobrze spożytkowana. Warto takie projekty realizować tam, gdzie ma to przyszłość i w miejscach, w których są ludzie gwarantujący odpowiednie wykorzystanie robota” – Filip Nowak, prezes Narodowego Funduszu Zdrowia.

„To ważny dzień dla naszej uczelni i dla kliniki. Nie byłoby go, gdyby nie upór całego zespołu” – prof. Piotr Radziszewski, kierownik Katedry i Kliniki Urologii Ogólnej, Onkologicznej i Czynnościowej UCK WUM.



Goście obecni na otwarciu pracowni



Prof. Piotr Radziszewski prezentuje sekretarzowi stanu w MEiN Wojciechowi Murdzkowi możliwości robota Da Vinci

PRZEŁOM W LECZENIU CHOROBY ZWYRODNIENIOWEJ KOLANA

Przy użyciu jedynej w Polsce robota ortopedycznego NAVIO, 27 września w Klinice Ortopedii i Rehabilitacji WUM wszczepiono endoprotezę stawu kolanowego 78-letniej pacjentce.

Dzięki wykorzystaniu robota, który w trakcie zabiegu mapuje powierzchnię chorego stawu kolanowego, nie jest wymagane wcześniejsze badanie RTG – obraz powstaje podczas operacji. Taka możliwość pozwala również przeprowadzić zabieg z dużo większą precyzją. W trakcie wstawiania endoprotezy limit błędu wynosi tylko 1 mm, więc ludzkie oko często nie jest w stanie zauważyć tak małej różnicy. Robot posiada czułość rzędu 0,5 mm, dzięki czemu implant wprowadzany jest w najlepszym ułożeniu i w sposób optymalny dla pacjenta. Użycie robota wiąże się też z mniejszym uszkodzeniem tkanek miękkich w porównaniu z metodą konwencjonalną.

„Wszczepienie endoprotezy kolana z użyciem robota to przełom w leczeniu choroby

zwyrrodnieniowej. Niezwykle precyzyjne urządzenie pozwala osiągać znacząco lepsze i przewidywalne wyniki zabiegu. Na obecną chwilę nie da się tego zrobić lepiej. Zwykle tkanki miękkie muszą się zaadaptować, trwa to czasem pół roku, czasem rok. Po takim zabiegu nie trzeba czekać na adaptację, wszystko jest idealnie zbalansowane. Mniej naruszamy kości, mniej ingerujemy w staw. Pacjenci biorą więc mniej leków przeciwbólowych, przeciwpalnych i poprawiających krążenie” – mówi o NAVIO kierownik Kliniki dr hab. Artur Stolarczyk.

Pacjentka, której współoperatorem był robot, cierpiała na chorobę zwyrodnieniową stawu kolanowego, ale przez wiele lat była osobą aktywną, poruszającą się samodzielnie. W ostatnim czasie jej stan pogorszył się, miała duże problemy z chodzeniem i musiała używać kul. Korzyścią dla chorych płynącą z zastosowania robota jest mniejszy ból pooperacyjny, wcześniejsza rehabilitacja oraz skrócony czas poby-



Zespół Kliniki Ortopedii i Rehabilitacji podczas zabiegu

tu w szpitalu. Najczęściej pacjent opuszcza szpital 2 dni po operacji. Tego typu zabieg zwiększa również przeżywalność implantów, a jednocześnie zmniejsza liczbę późniejszych zabiegów rewizyjnych. NAVIO pozostanie na stałe w Klinice i będzie wykorzystywany do kolejnych operacji.

Rocznie w Klinice Ortopedii i Rehabilitacji przeprowadza się ok. 280 zabiegów wszczepienia endoprotezy stawu kolanowego. Dzięki użyciu robota zespół Kliniki będzie w stanie wykonać 2 razy więcej operacji tego typu. ■

FETOSKOPOWA OPERACJA ROZSZCZEPU KRĘGOSŁUPA PŁODU METODĄ „DZIURKI OD KLUCZA”

Kolejna udana fetoskopowa operacja rozszczepu kręgosłupa płodu została wykonana w Uniwersyteckim Centrum Zdrowia Kobiety i Noworodka WUM. W Polsce wada ta zdarza się raz na 1000 urodzeń. Zabieg wymaga niezwyklej precyzji, a ze względu na średnicę igły, którą wykonywane jest szycie – nieco większą niż ludzki włos – metoda ta nazywana jest metodą dziurki od klucza.

Fetoskopowa operacja rozszczepu kręgosłupa polega na wykonaniu trzech otworów, przez które wprowadza się do jamy macicy pacjentki cienki endoskop oraz dwa cienkie narzędzia. Całość odbywa się w środowisku dwutlenku węgla i jest alternatywą dla tzw. otwartej operacji polegającej na podobnym do cesarskiego cięcia otwarciu jamy macicy, częściowego

wydobycia płodu poza nią i zoperowaniu jego kręgosłupa.

Pacjentka w 25. tygodniu ciąży oraz dziecko czują się dobrze. Operacja trwała 3,5 godziny i wykonana została przez zespół w składzie: operator – dr Robert Biskupski-Brawura-Samaha, asysta – dr Michał Lipa, prof. Mirosław Wielgoś.

Rozszczep kręgosłupa u dziecka to poważna, postępująca wada rozwojowa, która powstaje na bardzo wczesnym etapie życia płodowego. Jest to ubytek w ciągłości kręgosłupa, najczęściej w odcinku lędźwiowym lub krzyżowym skutkujący na ogół nieodwracalnym porażeniem kończyn dolnych oraz zwieraczy pęcherza moczowego lub odbytu. Jedynym znany sposób zapobiegania rozszczepowi kręgosłupa u dzieci jest regularne

przyjmowanie przez kobietę kwasu foliowego (najlepiej 12 tygodni przed zajściem w ciążę oraz w jej pierwszych trzech miesiącach). Szacuje się, że ten organiczny związek chemiczny z grupy witamin B zmniejsza ryzyko wystąpienia rozszczepu kręgosłupa nawet o 70%.

Uniwersyteckie Centrum Zdrowia Kobiety i Noworodka WUM jest jedynym w Polsce ośrodkiem wykonującym wewnątrzmaciczne operacje u płodu z rozszczepem kręgosłupa przy użyciu metody fetoskopowej. Realizuje je od 4 lat i ma na swoim koncie już 26 tego typu zabiegów. Pierwsza operacja, która odbyła się w 2017 roku, trwała ponad 5 godzin. Obecnie, dzięki doświadczeniu, jak i nowoczesnemu sprzętowi, specjaliści z UCZKiN wykonują ją znacznie szybciej. ■

PIERWSZY NA ŚWIECIE ZABIEG LASEROWEJ FENESTRACJI IN-SITU STENTGRAFTU DO ŁUKU AORTY OFF THE SHELF

Specjaliści z II Zakładu Radiologii Klinicznej UCK WUM, kierowanego przez prof. Olgierda Rowińskiego, przy współpracy z zespołami Kliniki Chirurgii Ogólnej, Endokrynologicznej i Chorób Naczyń UCK WUM, pod kierownictwem prof. Zbigniewa Gałązki, oraz II Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii UCK WUM, kierowanej przez dr. hab. Pawła Andruszkiewicza wykonali pierwszy na świecie zabieg laserowej fenestracji in-situ stentgraftu do łuku aorty off the shelf.

Operację przeprowadził zespół w składzie: dr Rafał Maciąg (specjalista radiologii i diagnostyki obrazowej), dr Vadym Matsibora (specjalista radiologii i diagnostyki obrazowej), dr Michał Sajdek (lekarz rezydent w trakcie specjalizacji z radiologii i diagnostyki obrazowej), dr Tadeusz Bering (specjalista anestezjologii i intensywnej terapii), Łukasz Karwański (technik elektroradiologii), Iwona Turek (instrumentariuszka), Barbara Struś (pielegniarka anestezjologiczna).

Przeprowadzony 27 lipca 2021 r. zabieg wykonano u 71-letniej pacjentki z rozwarstwieniem łuku aorty i tętniakowatym poszerzeniem kanału fałszywego, po przebytej operacji wymiany aorty wstępującej w 2011 r. z powodu ostrego rozwarstwienia aorty typu A. Chora nie została zakwalifikowana do ponownej operacji otwartej z użyciem krążenia pozaustrojowego (ang. extracorporeal circulation – ECC).

Całą procedurę implantacji stentgraftów i fenestracji poprzedzono wykonaniem angiograficznej próby okluzyjnej, oceniającej wydolność koła tętniczego mózgu przy czasowo zamkniętej lewej tętnicy szyjnej wspólnej. Ponadto, do monitoringu przepływów domózgowych wykorzystano ciągły, przezczaszkowy pomiar oksymetrii półkul mózgu (NIRS).



Zespół operacyjny w trakcie zabiegu

Przy użyciu lasera eksimerowego z przezskórnych dostępów naczyniowych (nakłucie igłą) przez lewą tętnicę szyjną wspólną oraz lewą tętnicę podobojczykową wykonano fenestrację poszycia implantowanego jednocześnie stentgraftu, a następnie przez powstałe otwory, przy użyciu stentów krytych zaopatrzone powyższe naczynia, uzyskując przepływ przez wszystkie gałęzie łuku aorty.

Zabieg wykonano w całości przezskórnie, a implantacja systemu przebiegała z wykorzystaniem techniki szybkiej stymulacji komorowej (ang. rapid ventricular pacing).

Operacja odbyła się bez powikłań. Zarówno kontrolna arteriografia, jak i angio-TK po zabiegu wykazały wyłączenie z układu krążenia rozwarstwienia w obrę-

bie łuku aorty oraz prawidłowy przepływ krwi w tętnicach domózgowych.

Pionierska operacja stwarza możliwość w pełni wewnątrznaczyniowego, jednoetapowego zaopatrywania rozwarstwień i tętniaków łuku aorty, a jej małoinwazyjność oraz brak konieczności wykorzystania krążenia pozaustrojowego niewątpliwie dają szansę na skrócenie czasu hospitalizacji i okresu rehabilitacji pooperacyjnej.

Należy również podkreślić, że szybka dostępność stentgraftu off the shelf, w porównaniu do systemów fenestrowanych lub systemów z odgałęzieniami typ „custom-made”, których produkcja trwa nawet kilka tygodni, umożliwia wykonywanie zabiegów w trybie pilnym. ■

NOWA TECHNIKA LECZENIA NIEDOMYKALNOŚCI ZASTAWKI TRÓJDZIELNEJ

Specjaliści z I Katedry i Kliniki Kardiologii UCK WUM wykonali operację wszczepienia zastawek do żył głównych u pacjentki z ciężką niewydolnością zastawki trójdzielnej. To pierwsza taka implantacja w Polsce.

78-letnia pacjentka była poważnie obciążona zdrowotnie, przeszła m.in. dwie operacje kardiochirurgiczne: pomostowanie tętnic wieńcowych i wszczepienie bioprotezy zastawki trójdzielnej. Zaliczono ją do grupy chorych, u których operacja metodą klasyczną wiązała się z bardzo wysokim ryzykiem zgonu. Alternatywna metoda leczenia, czyli zabieg typu brzeg-do-brzegu polegający na zbliżeniu i „spięciu” płatków zastawki za pomocą miniaturowego klipsa, nie mógł być przeprowadzony, gdyż pacjentka ma bioprotezę. Rozwiązaniem okazało się wszczepie-

nie zastawek systemu TricValve do żyły głównej górnej i żyły głównej dolnej.

W ramach przygotowania do zabiegu, w czasie poprzedniej hospitalizacji, zespół prof. Marcina Grabowskiego implantował pacjentce bezelektrodowy stymulator serca typu Micra AV. Kluczową procedurę wszczepienia zastawek przeprowadził zespół, którym kierował prof. Janusz Kochman.

Operacja przebiegła bez powikłań, pacjentka jest rehabilitowana i powoli wraca do normalnego funkcjonowania. Lekarze mają nadzieję, że zabieg pozwoli na zmniejszenie objawów prawokomorowej niewydolności serca, takich jak obrzęki i wodobrzusze oraz zminimalizuje ryzyko zaostrzenia niewydolności serca i ponownych hospitalizacji.

Niedomykalność zastawki trójdzielnej to, po stenozie aortalnej i niedomykalno-

ści mitralnej, kolejna wada zastawkowa, której leczenie za pomocą technik przecewnikowych staje się możliwe w codziennej praktyce klinicznej.

Skład zespołu wykonującego wszczepienie stymulatora serca typu Micra AV: prof. Marcin Grabowski, dr Marcin Michalak. Skład zespołu wykonującego wszczepienie zastawek: prof. Janusz Kochman, dr Adam Rdzanek (operatorzy); dr Piotr Scisło, dr hab. Agnieszka Kapłon-Cieślicka, dr Radosław Piątkowski, dr hab. Monika Budnik (echokardiografia); dr Radosław Wilimski (kardiochirurg); dr Bożena Witkowska, dr Janusz Wilczyński (anestezjolog); dr Ewa Pędzich (opieka kliniczna); piel. Renata Makowska, piel. Monika Cyran, piel. Ewa Liszewska, tech. Nikodem Wittbrodt, tech. Sławomir Dziewulski. ■



Zespół wykonujący wszczepienie zastawek (od lewej): dr Radosław Piątkowski, dr Radosław Wilimski, dr hab. Monika Budnik, piel. Monika Cyran, prof. Janusz Kochman, dr Adam Rdzanek

Prof. Michał Grąt laureatem Nagród Naukowych POLITYKI



Fot. Leszek Zych/POLITYKA

Związany z Katedrą i Kliniką Chirurgii Ogólnej, Transplantacyjnej i Wątroby UCK WUM prof. dr hab. n. med i n. o zdr. Michał Grąt zwyciężył w kategorii nauki o życiu w konkursie Nagrody Naukowe POLITYKI, będącym jednym z najbardziej renomowanych wyróżnień przyznawanych młodym polskim naukowcom o ponadprzeciętnych dokonaniach.

Uroczysta gala wręczenia nagród odbyła się 17 października 2021 roku. Do tegorocznej edycji wpłynęło ponad 400 zgłoszeń.

W ścisłym finale znalazło się 15 osób. Nagrody przyznano zaś w pięciu kategoriach: nauki humanistyczne, nauki społeczne, nauki o życiu, nauki ścisłe, nauki techniczne.

„Nauka spotyka się z działalnością kliniczną w wielu miejscach. To działalność naukowa jest motorem postępu w chirurgii” – mówi prof. Michał Grąt, którego słowa stanowią motto dotychczasowej działalności.

Prof. Michał Grąt jest absolwentem naszej uczelni. To wybitny klinicysta, chirurg i naukowiec. Swoją działalność badawczą rozpoczął już na studiach. Użył za nią wiele cennych wyróżnień, jak: Diamentowy Grant czy Laur Medyczny im. dr. Wacława Mayza przyznawany przez Polską Akademię Nauk. Od początku koncentrował się głównie na tematach związanych z chirurgią wątroby i dróg żółciowych. W 2013 roku, niemal rok po zakończeniu studiów, uzyskał sto-

pień doktora. Badania będące podstawą rozprawy doktorskiej pozwoliły na wypracowanie nowych międzynarodowych kryteriów kwalifikacji chorych z rakiem wątrobowokomórkowym do transplantacji wątroby. W 2016 roku uzyskał stopień doktora habilitowanego, zaś w ubiegłym roku otrzymał nominację profesorską.

„Moja praca naukowa bardzo ściśle łączy się z pracą kliniczną. Poszukuję czynników, które wpływają na wyniki naszego leczenia operacyjnego, zarówno czynników technicznych, tak abyśmy mogli przeprowadzać lepsze operacje, jak i czynników natury biologicznej, żebyśmy mogli lepiej prognozować wyniki leczenia onkologicznego chorych na nowotwory wątroby i dróg żółciowych” – mówi prof. Michał Grąt.

Profesor jest autorem licznych nowatorskich badań nad leczeniem oraz patogenezą nowotworów i marskości wątroby. Ich wyniki publikował w wielu prestiżowych czasopiśmie. Dorobek prac naukowych prof. Grąta przekracza 190 pkt IF. Jako pierwszy na świecie udowodnił bezpo-

dokrwiennie-reperfuzyjnym wątroby oraz ryzykiem nawrotu raka wątrobowokomórkowego po operacji.

„Udało mi się wprowadzić program dużych laparoskopowych resekcji wątroby w Klinice, czyli zastosowanie techniki małoinwazyjnej do wykonywania zaawansowanych operacji wątroby, który doprowadził do znaczącego skrócenia czasu hospitalizacji chorych po tych operacjach, zmniejszenia ryzyka powikłań i zmniejszenia bólu po tych operacjach” – mówi prof. Michał Grąt, który wykonał wiele pionierskich zabiegów. Po raz pierwszy w Polsce zastosował prawostronną hemihepatektomię techniką laparoskopową u pacjenta z rzadkim agresywnym nowotworem wątroby o cechach raka wątrobowokomórkowego i raka dróg żółciowych. Przeprowadził również pierwszą w Polsce poszerzoną prawostronną hemihepatektomię techniką laparoskopową po wcześniejszej embolizacji żył wątrobowych. Przykłada szczególną uwagę do rozwoju programu laparoskopowych resekcji wątroby w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym.

Kolejnym istotnym zakresem działalności prof. Michała Grąta jest dążenie do zminimalizowania zakażeń pooperacyjnych. Doprowadził do przeprowadzenia w Klinice pierwszego na świecie badania wskazującego na technikę zamykania powłok brzusznych, która ogranicza ryzyko zakażeń rany pooperacyjnej.

„W dalszej perspektywie chcemy doprowadzić do użycia takiej techniki, która znacząco ograniczy liczbę częstego występowania przepuklin w bliznach pooperacyjnych” – dodaje.

Wyniki innego badania, w którym uczestniczył prof. Michał Grąt wraz z zespołem Kliniki, po raz pierwszy na świecie pokazały korzyści dla pacjenta płynące z przyjmowania probiotyków w okresie poprzedzającym przeszczepienie wątroby.

„Suplementacja probiotyków w okresie poprzedzającym przeszczepienie wątroby doprowadziła do zmniejszenia stopnia uszkodzenia narządu po przeszczepieniu, związanego z niedokrwieniem, oraz znacząco zmniejszyła ryzyko zakażeń, na które chorzy po przeszczepieniach są w dużym stopniu narażeni” – tłumaczy prof. Michał Grąt.

W 2020 roku prof. Michał Grąt został dyrektorem Szkoły Doktorskiej WUM. ■



NOWATORSKIE SPOJRZENIE NA DIAGNOSTYKĘ ZWĘŻEŃ TĘTNIC SZYJNYCH – PREWENCJA WYSTĄPIENIA UDARU MÓZGU

Dr n. med. Piotr Kaszczewski (Klinika Chirurgii Ogólnej, Endokrynologicznej i Chorób Naczyń UCK WUM) – laureat Nagrody im. prof. Zdzisława Boronia Polskiego Towarzystwa Ultrasonograficznego przyznanej za najlepszą pracę doktorską z zakresu ultrasonografii obronioną w latach 2016–2021. Promotorem rozprawy doktorskiej „Ultrasonograficzna ocena hemodynamiki przepływu u chorych ze zwężeniami tętnic szyjnych” był prof. Zbigniew Gałązka, kierownik Kliniki Chirurgii Ogólnej, Endokrynologicznej i Chorób Naczyń UCK WUM oraz prezes elekt Polskiego Towarzystwa Chirurgii Naczyniowej.

Spodziewał się Pan Doktor tego sukcesu?

Nie spodziewałem się absolutnie niczego. Prawdę powiedziawszy, rozpoczynając badania, nie wiedziałem nawet,

jakie będą efekty naszej pracy. Razem z promotorem mojej pracy doktorskiej prof. Zbigniewem Gałązką – wybitnym chirurgiem naczyniowym, angiologiem, obecnie Prezesem Elektem Polskiego

Towarzystwa Chirurgii Naczyniowej, promotorem pomocniczym, uznanym specjalistą chirurgii naczyniowej dr. Jerzym Leszczyńskim oraz dr. Michałem Elwertowskim – najwybitniejszym

polskim ultrasonografistą, wchodziliśmy na niezbadany teren. Problem objętości przepływu dogłowego nie był wcześniej od strony ultrasonograficznej dobrze zbadany. Oczywiście miałem nadzieję, że wyniki naszych badań będą ciekawe. Jednak to, co udało nam się ostatecznie ustalić okazało się dużym zaskoczeniem.

Jaki był punkt wyjścia Państwa badań?

Obecnie diagnostyka tętnic szyjnych opiera się na pomiarze prędkości. Zgodnie z prawem zachowania masy, przez zwężone tętnice krew płynie szybciej. Na identycznej zasadzie działa np. strzykawka. Szersza powierzchnia naczyń sprawia, że krew płynie wolniej. Natomiast zwężenie powierzchni powoduje, że w tym samym czasie musi przepłynąć ta sama objętość krwi. Oznacza to, że musi ona płynąć szybciej. Obecnie głównym kryterium w ocenie zwężeń tętnic szyjnych, kwalifikującym do operacji, są pomiary prędkości przepływu krwi.

Dlaczego uznaliście Państwo, że to za mało?

Na początku naszych badań zaobserwowaliśmy – i bardzo nas to zaintrygowało – że w grupie pacjentów z takimi samymi zwężeniami część osób funkcjonuje zupełnie inaczej i nie ma objawów choroby. Wobec tego postanowiliśmy to zbadać. Jednocześnie uznaliśmy, że należy zmienić podejście diagnostyczne tak, aby uwzględniło mechanizmy kompensacyjne, to znaczy chcieliśmy przyjrzeć się, jak płynie krew innymi tętnicami dogłowymi i zmierzyć w sumie objętość tego przepływu, ponieważ właściwe funkcjonowanie ośrodkowego układu nerwowego zależy od tego, ile krwi do mózgu dopływa.

Dlaczego było to tak istotne?

Objętość krwi dopływającej do mózgu ma decydujące znaczenie. Stwierdziliśmy, że da się to precyzyjnie zmierzyć przy użyciu ultrasonografii dopplerowskiej. W ramach swojej pracy doktorskiej



Dr Piotr Kaszczewski z prof. Zbigniewem Gałązką

przeprowadziłem badania, jakich nikt wcześniej się nie podejmował, przynajmniej na tak dużej grupie pacjentów – wyznaczyłem za pomocą ultrasonografii dopplerowskiej normy objętości przepływu krwi w populacji po 65. roku życia. To właśnie w tej grupie osób najczęściej występują udary mózgu i zwężenia tętnic szyjnych. Oprócz tego, że przeanalizowaliśmy objętość przepływu krwi w dużej grupie osób zdrowych, zbadałem także grupę ponad 100 osób bezobjawowych z różnego stopnia zwężeniami tętnic szyjnych.

Co się okazało?

Okazało się, że wśród osób ze zwężeniami tętnic szyjnych można wyróżnić trzy grupy. W pierwszej – objętość przepływu domózgowego, pomimo obecności zwężenia w jednym z naczyń, była dużo większa, niż u osób zdrowych. W tej grupie mechanizmy autoregulacji tak zwiększają przepływ krwi, że jest on dużo większy niż u osób zdrowych. W drugiej – zwężeniu jednej z tętnic zewnątrzczaszkowych towarzyszył niewielki wzrost przepływu drogą innych tętnic. Te osoby mają taki sam prze-

bieg krwi jak osoby zdrowe. Natomiast w trzeciej grupie zidentyfikowaliśmy, że całokształt przepływu domózgowego jest mniejszy niż u osób zdrowych, co oznacza, że nie mają kompensacji drogą innych tętnic.

Zatem brak kompensacji może stanowić potencjalne niebezpieczeństwo np. udaru?

Aby być tego pewnym, konieczne stało się przeprowadzenie dalszych badań. Porównaliśmy częstość występowania braku kompensacji wśród osób objawowych. Okazało się, że wśród pacjentów z objawami choroby był znacznie mniejszy odsetek osób ze zwiększonym przepływem krwi, natomiast znacznie większy odsetek osób ze zmniejszonym przepływem krwi. Te wyniki dały mi wielką nadzieję, że na podstawie pomiaru objętości przepływu krwi uda się wyodrębnić grupę pacjentów, która może być bardziej podatna na wystąpienie objawów neurologicznych. Dzięki temu pojawi się szansa, aby zaoferować takim pacjentom wcześniejsze, wyprzedzające leczenie chirurgiczne, które uchroni przed niebezpiecznymi skutkami udaru.

Mam nadzieję, że objętość przepływu krwi stanie się jednym z czynników pozwalających na lepszą klasyfikację i kwalifikację pacjentów do leczenia chirurgicznego.

A jest na to szansa?

Wierzę, że jest. Dlatego właśnie kontynuujemy badania. Staramy się występować na wszystkich najważniejszych konferencjach z chirurgii naczyniowej. Przedstawialiśmy wyniki na sympozjum VEITH w Nowym Jorku, a także na dwóch spotkaniach Europejskiego Towarzystwa Chirurgii Naczyniowej w Hamburgu i Rotterdamie. Staramy się przebić z wynikami naszych badań na arenę międzynarodową i publikować je w międzynarodowych czasopismach. W „Journal of Clinical Medicine” ukazała się pierwsza nasza praca dotycząca norm przepływu krwi. Mamy nadzieję na publikację kolejnych. Nasze wyniki są do tej pory bardzo przekonujące i myślę, że wraz z powiększaniem się grupy badanej ta tendencja się utrzyma.

Jakie byłyby zalety tej nowej metody diagnostycznej?

Podstawowa zaleta jest taka, że można ją wykonać, używając szeroko dostępnej i w pełni nieinwazyjnej ultrasonografii. Wystarczy dysponować średniej klasy aparatem ultrasonograficznym. To oznacza, że badanie przy użyciu tej metody można przeprowadzać w każdej przychodni, w codziennej praktyce lekarskiej. Zatem jej wielkim atutem jest dostępność. Warto wspomnieć, że obecnie istnieje możliwość zmierzenia przepływu dogłowego krwi. Zwykle wykonuje się je za pomocą skomplikowanych metod medycyny nuklearnej, takich jak np. pozytonowa tomografia emisyjna. Są one jednak zarezerwowane raczej dla badań naukowych. Nie są metodami diagnostycznymi dostępnymi dla każdego pacjenta. Nasze rozwiązanie sprawia, że każdy, kto umie przeprowadzać badanie ultrasonograficzne i ma dostępny ultrasonograf, w którym są przecież wbudowane programy do liczenia objętości krwi, może zmierzyć przepływ dogłowy.

Skoro to takie proste, to dlaczego do tej pory w badaniu dopplerowskim tętnic szyjnych stosowano głównie ocenę prędkości przepływu krwi, pomijając pomiar objętości?

Ogólną zasadą badania dopplerowskiego jest stratyfikacja stopnia zwężenia za pomocą prędkości przepływu krwi. Udowodniono, że stopień zwężenia tętnicy szyjnej jest najsilniejszym, pojedynczym czynnikiem rokowniczym. Mierzy się go za pomocą prędkości. Normy dotyczące tego parametru są bardzo dobrze znane i równie dobrze wypracowane, za to publikacji naukowych na temat objętości jest bardzo mało. To są pojedyncze badania na małych grupach pacjentów.

Dlaczego nikt się tym nigdy nie zajął?

Trudno powiedzieć, być może dlatego, że uważano tę metodę za mało miarodajną. Przy obecnym poziomie rozwoju sprzętu ultrasonograficznego, jest ona jednak bardzo precyzyjna. Tym bardziej cieszę się, że na ten pomysł wpadł nasz zespół. W tej chwili jest to wciąż temat nowy. W Klinice Chirurgii Ogólnej, Endokrynologicznej i Chorób Naczyń WUM staramy się każdego pacjenta kwalifikowanego do operacji mierzyć również pod względem objętościowym. I rzeczywiście widzimy korelację między stanem klinicznym a objętością przepływu. Natomiast nie jest to jeszcze powszechnie używana metoda. A szkoda, ponieważ mogłaby ona stanowić płaszczyznę do współpracy między neurologami i chirurgami naczyniowymi, zapewniając jeszcze jeden istotny parametr do oceny ryzyka wystąpienia objawów neurologicznych u pacjentów ze zwężeniami tętnic szyjnych.

Czy wobec tego uważa Pan Doktor, że stosowanie oceny prędkości krwi w badaniu tętnic szyjnych jest niewystarczające?

Nie chciałbym użyć stwierdzenia, że pomiar prędkości jest niewystarczający, ponieważ ocena prędkości należy do jednych z głównych kryteriów kwalifikacyjnych. Natomiast badanie prędkości nie uwzględnia wszystkich mechanizmów kompensacyjnych, czyli całości hemody-

namiki krążenia mózgowego. Nasze badania mogą za to pozwolić na stworzenie dodatkowego kryterium, które w połączeniu z oceną prędkości może dać lepszy całościowy obraz kliniczny, ujawnić ryzyko wystąpienia objawów neurologicznych, zwłaszcza w grupie osób bezobjawowych. Z naszych badań wynika, że w przypadku obecności istotnej kompensacji objętościowej, ryzyko objawów neurologicznych jest niższe. U pacjentów, u których, przy takim samym stopniu zwężenia, przepływ domózgowy jest mniejszy, statystycznie częściej obserwuje się występowanie objawów neurologicznych.

Od jak dawna interesuje się Pan ultrasonografią?

Już w czasie studiów zainteresowałem się tym tematem. Jako młody adept medycyny: student, a później stażysta, miałem możliwość uczyć się sztuki medycznej od dr. Michała Elwertowskiego. Jak tylko nadarzała się taka możliwość, starałem się przy nim zdobywać wiedzę. Nie sądziłem jednak, że ultrasonografia stanie się moją drogą naukową i pasją.

Czy praca przy ocenie tętnic szyjnych może być fascynująca?

Oczywiście. Ta praca jest fascynująca. Najpiękniejsze w niej jest to, że można w zauważalny sposób pomóc pewnej grupie pacjentów uniknąć bardzo poważnych konsekwencji zdrowotnych, ponieważ udar mózgu jest jednym z najpoważniejszych schorzeń układu naczyniowego, istotnie wpływającym na całe dalsze życie pacjenta. Dlatego już sam fakt, że można zidentyfikować i zdiagnozować osoby narażone na tę chorobę oraz skierować ich na leczenie daje dużo satysfakcji. Wykrycie metody pozwalającej na wprowadzenie nowego standardu diagnostycznego, który dałby jeszcze większe korzyści dla pacjentów, byłoby przełomem w medycynie klinicznej. To właśnie mnie mobilizuje i stymuluje do kontynuacji naszych badań. Bardzo bym chciał dołożyć choć małą cegiełkę do rozwoju procesu diagnostycznego pacjentów ze zwężeniami tętnic szyjnych. Wierzę, że jest na to realna szansa! ■

Rozmawiał Cezary Ksel

Dr Maciej Kołodziej

– laureat stypendium
Ministra Edukacji i Nauki



Pod koniec czerwca Ministerstwo Edukacji i Nauki ogłosiło listę laureatów, którym w 2021 r. przyznano stypendium dla wybitnych młodych naukowców. Spośród 1835 wniosków minister wyłonił grupę 217 badaczy, w tym 52 doktorantów. Na liście znalazło się 14 osób z Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Trzynastu z nich reprezentuje dyscyplinę nauk medycznych, jedna – nauki biologiczne. Wśród tegorocznych stypendystów znalazł się dr n. med. Maciej Kołodziej z Kliniki Pediatrii DSK UCK WUM, który na prośbę redakcji Czasopisma „Medycyna Dydaktyka Wychowanie” przygotował prezentację swoich zainteresowań naukowych.

Jestem absolwentem kierunku lekarskiego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

Obecnie pracuję w Klinice Pediatrii w Dziecięcym Szpitalu Klinicznym UCK WUM. Jak większość studentów, na początku swojej lekarskiej drogi chciałem zostać chirurgiem, dlatego z zapalem zszywałem banany i różne inne materiały.

Następnie chciałem zostać kardiologiem – szczególnie interesowała mnie medycyna sportowa. Przez całe studia natomiast wiedziałem, że nie chcę zostać pediatrą. W tym postanowieniu udało mi się wytrwać do stażu podyplomowego, podczas którego odwiedziłem Klinikę Pediatrii prowadzoną przez prof. Hannę Szajewską (wówczas klinika mieściła się w szpi-

tu przy ul. Działdowskiej). Oczarowany zespołem pediatrycznym prowadzonym przez dr Dorotę Gieruszczak-Białek oraz nowym dla mnie i atrakcyjnym światem EBM „Evidence Based Medicine” pokazanym przez prof. Szajewską zdecydowałem się zostać pediatrą i rozpocząć pracę naukową. Na co dzień staram łączyć się właśnie te dwie rzeczy.

W trakcie intensywnych pięciu lat udało mi się uzyskać zarówno tytuł specjalisty w dziedzinie pediatrii, jak i stopień doktora nauk medycznych (rozprawa pt. „Modyfikacje mikrobioty przewodu pokarmowego w trakcie antybiotykoterapii u dzieci”).

Moja aktywność naukowa dotychczas dotyczyła szeregu tematów: od ostrej biegunki, poprzez biotyki (pre/pro oraz synbiotyki), biegunkę poantybiotykową, żywienie dzieci aż po mikrobiotę jelitową. W każdym z tych tematów starałem się skupiać na istotnych klinicznie aspektach. Pod opieką doświadczonego zespołu udało mi się jak dotąd przeprowadzić dwa badania z randomizacją (metodą podwójnie ślepej próby, kontrolowanych placebo), w których wykazano m.in.:

- brak skuteczności taniianu żelatyny w leczeniu ostrej biegunki u dzieci,
- brak skuteczności probiotyku *Lactobacillus reuteri* DSM 17938 w zapo-

bieganiu biegunce związanej z antybiotykoterapią u dzieci (badanie zrealizowane dzięki grantowi Młodego Badacza jako część rozprawy doktorskiej).

„Negatywne” wyniki obu tych badań pokazują, jak bardzo istotna jest ocena skuteczności poszczególnych interwencji stosowanych na co dzień u wielu pacjentów.

Największą część mojego dorobku naukowego stanowi jednak udział w wielu przeglądach systematycznych z metaanalizami (głównie badań z randomizacją). Dotyczyły one przede wszystkim skuteczności probiotyków w leczeniu ostrej biegunki oraz zapobieganiu biegunce poantybiotykowej u dzieci, wpływu antybiotykoterapii na ryzyko wystąpienia celiakii (przegląd badań obserwacyjnych) oraz różnych interwencji żywieniowych.

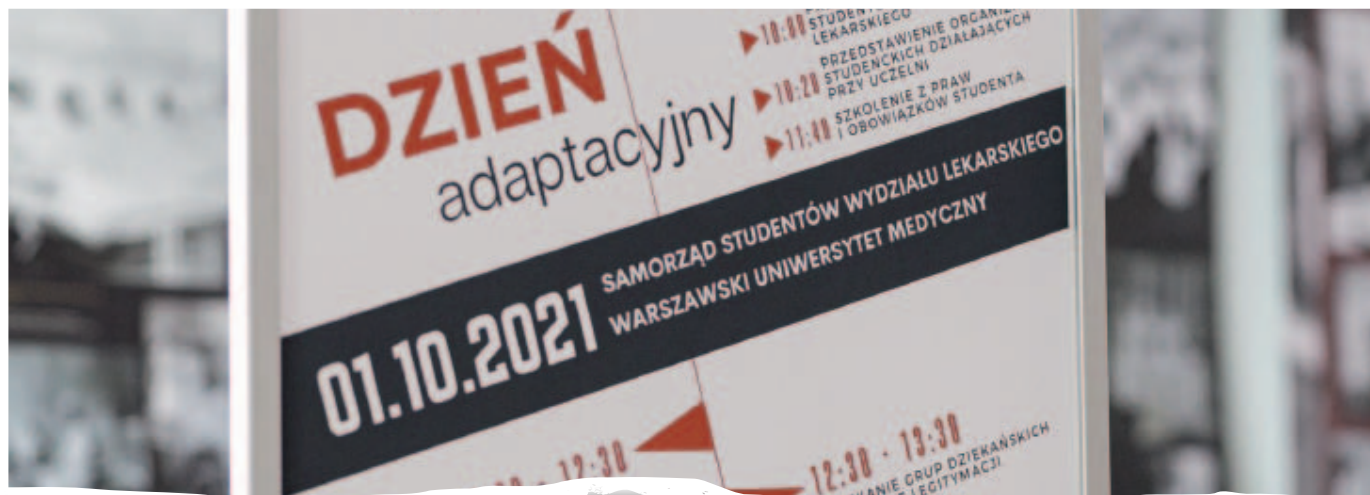
Poza działalnością naukową i kliniczną dodatkowo jestem zaangażowany

w prowadzenie szkoleń z zakresu EBM, zarówno dla studentów naszej uczelni, jak i lekarzy (przy współpracy z fundacją Nutricia).

Obecnie moje zainteresowania naukowe nadal pozostają w sferze mikrobioty i możliwości jej modyfikacji, ale staram się też poszerzać swoje horyzonty i umiejętności. Jestem w trakcie zdobywania umiejętności w zakresie stosowania przyłóżkowego badania USG u dzieci (tzw. POCUS – point of care ultrasonography) oraz w trakcie realizacji przeglądu systematycznego badań oceniających użycie tej metody celem oceny stopnia odwodnienia u dzieci. Dodatkowo, chcąc realizować moje studenckie marzenia, rozpoczynam specjalizację z kardiologii dziecięcej – z nadzieją, że uda mi się tę nową dziedzinę powiązać zarówno z mikrobiotą, USG przyłóżkowym oraz EBM-em. ■



Rektor WUM prof. Zbigniew Gaciong wręcza dr. Maciejowi Kołodziejowi gratulacje z okazji otrzymania stypendium



DNI ADAPTACYJNE W WARSZAWSKIM UNIwersYTECIE MEDYCZNYM

Odmienna forma kształcenia, nowi nauczyciele i znajomi, poruszanie się w nieznanym środowisku, przystosowanie do innego trybu nauczania, a nawet odszukanie właściwej sali wykładowej – to tylko niektóre z wielu wyzwań, przed którymi stoją wszyscy rozpoczynający studia. Kluczem do powodzenia dla studentów I roku jest szybkość i łatwość dostosowania się do wszelkich zmian pojawiających się wraz z początkiem edukacji uniwersyteckiej. Aby ułatwić im przebrnięcie przez trudy pierwszych dni nauczania w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym, członkowie samorządów wydziałowych od wielu lat organizują Dni Adaptacyjne. Tegoroczna edycja odbywała się od 28 września do 1 października. Osoby rozpoczynające kształcenie w naszej uczelni zapoznały się z najważniejszymi informacjami o kierunkach studiów, a także możliwościach rozwijania swoich zainteresowań naukowych, sportowych i artystycznych. Otrzymały także legitymacje studenckie.

Jako pierwsze, 28 września, zorganizowane zostało spotkanie dla nowo przyjętych studentów **Wydziału Medycznego**, którzy rozpoczęli kształcenie na kierunkach: fizjoterapia, logopedia ogólna i kliniczna, audiofonologia z protetyką słuchu oraz elektroradiologia. Przygotowano



Na pytania studentów Wydziału Medycznego odpowiada członkini samorządu wydziałowego



Władze rektorskie, władze dziekańskie oraz członkowie samorządu studentów Wydziału Nauk o Zdrowiu

STUDENCI

prezentację poszczególnych kierunków oraz spacer po kampusie Banacha. Członkowie samorządu wydziałowego podzielili się z młodszymi koleżankami i kolegami wiedzą i doświadczeniem dotyczącym studiowania, a także odpowiadali na pytania pomagające odnaleźć się w nowym, uniwersyteckim świecie.

Dzień później odbył się Dzień Adaptacyjny dla studentów I roku **Wydziału Nauk o Zdrowiu**. Spotkanie było okazją, aby porozmawiać o kształceniu na pięciu kierunkach realizowanych na WNoZ: pielęgniarstwie, położnictwie, dietetyce, ratownictwie medycznym i zdrowiu publicznym. Studenci poznali przedstawicieli władz rektorskich i dziekańskich oraz członków samorządu studenckiego i wydziałowego, którzy odpowiadali na wszelkie pytania nurtujące młodszych kolegów.

30 września przygotowano dwa spotkania – pierwsze, dla studentów I roku **Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego**, drugie – dla studentów I roku **Wydziału Farmaceutycznego**. Studenci WLS zapoznali się z władzami dziekańskimi, członkami samorządów, a także organizacjami studenckimi, jak Polskie Towarzystwo Studentów Stomatologii. Rozpoczynających studia zaznajomiono z prawami i obowiązkami studenta, zasadami działania wirtualnego dziekanatu i e-learningu.

W programie Dnia Adaptacyjnego dla studentów I roku Wydziału Farmaceutycznego znalazły się: spotkanie z dziekanem dr hab. Joanną Kolmas oraz prodziekanami, opiekunami I roku kierunków farmacja i analityka medyczna, członkami samorządu wydziałowego oraz przedstawicielami organizacji studenckich. Przeprowadzono również szkolenie z praw studenta.

Podczas Dnia Adaptacyjnego dla studentów I roku **Wydziału Lekarskiego**, które odbyło się 1 października, zaprezentowano strukturę wydziału i całej uczelni, przedstawiono władze rektorskie i dziekańskie oraz opiekuna I roku. Członkowie wydziałowego Samorządu Studentów i organizacji studenckich działających w uczelni przywitani rozpoczynających studia lekarskie w uczelnianej rodzinie. Zorganizowano szkolenie z praw i obowiązków studenta. Na zakończenie odbyły się spotkania w grupach dziekańskich.

Opracował Cezary Ksel



Studentki położnictwa podczas dnia adaptacyjnego Wydziału Nauk o Zdrowiu



Przewodniczący Samorządu Studentów Jakub Olszewski



Studentów Wydziału Farmaceutycznego wita Hanna Dąbrowska z samorządu wydziałowego



Wręczenie identyfikatorów studentom Wydziału Lekarskiego

ORIENTATION WEEK 2021



Studenci I roku kierunku lekarskiego prowadzonego w języku angielskim

Orientation Week to cykl wydarzeń przygotowanych dla studentów zagranicznych rozpoczynających naukę na kierunku lekarskim prowadzonym w języku angielskim. Tegoroczna edycja trwała od 29 września do 2 października. Złożyły się na nią m.in.: spotkania z władzami Wydziału Lekarskiego, członkami English Division Student Government (EDSG), reprezentantami administracji sprawującymi pieczę nad studentami z zagranicy, wycieczki po kampusach Banacha i Lin-

dleya, a także mniej oficjalne spotkania integracyjne w stołecznych klubach.

Nowością było zorganizowanie po raz pierwszy uroczystości „White coat ceremony”. Rytualne nałożenie fartucha stanowiło symboliczny gest przyjęcia do grona społeczności Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Nałożenia fartucha dokonali dziekan Wydziału Lekarskiego prof. Rafał Krenke, prodziekan ds. studenckich English Division dr hab. Jacek Sieńko oraz opiekun I roku dr Ewa Jankowska-Steifer. Inicjatorem wydarzenia był EDSG. ■



Powitanie studentów przez dziekana Wydziału Lekarskiego prof. Rafała Krenke



Disha Keshwani z English Division Student Government



Prof. Rafał Krenke i dr hab. Jacek Sieńko nakładają fartuch medyczny studentom English Division



Przemawia dr hab. Jacek Sieńko

RANKING STUDENCKICH KÓŁ NAUKOWYCH WUM 2021

W połowie listopada Studenckie Towarzystwo Naukowe WUM opublikowało Ranking Działalności Kół Naukowych 2021. Na ponad 200 kół działających w naszej uczelni, punktację uzyskało 140. Prezentujemy listę 35 kół naukowych, które otrzymały ponad 200 punktów. Pełna lista dostępna na stronie internetowej: www.stn.wum.edu.pl.

Miejsce	Nazwa SKN	punkty	Kod jednostki
1	SKN przy Zakładzie Immunologii	2 166,00	1M19
2	SKN Onkologii Multidyscyplinarnej „Onkosfera”	1 304,18	sp235
3	SKN Medycyny Doświadczalnej	1 168,00	1MN
4	SKN Farmakogenomiki	1 020,00	1M9
5	SKN przy I Katedrze i Klinice Kardiologii	1 006,66	1WR
6	SKN Biologii Komórki Nowotworowej	858,50	NZX
7	Free Radicals	831,85	FW28
8	SKN AGAR	831,20	NZI
9	SKN przy I Klinice Położnictwa i Ginekologii	794,16	1W51
10	SKN przy II Klinice Położnictwa i Ginekologii	706,00	1W61
11	SKN HESA	656,00	M15
12	SKN Dermatologiczne	576,00	1M4
13	SKN KINDLEY	516,00	1W23
14	SKN Dietetyków	503,00	NZV
15	SKN HERBARIUM	492,10	FW25
16	SKN Fizjo	460,00	1MA
17	SKN FARMAKON	440,83	FW113
18	SKN Torakochirurgii	432,50	sp238
19	SKN ALVEOLUS	404,80	1WU
20	SKN Zespół QRS	395,00	1MA
21	SKN MOLEKUŁA	384,13	FW24
22	SKN Medycyny Sądowej	330,50	1MB
23	SKN HEART ROCK	324,66	sp239
24	SKN Medycyny Laboratoryjnej	323,33	FW115
25	SKN przy Klinice Chorób Zakaźnych, Tropikalnych i Hepatologii	292,00	1M22
26	SKN Endokrynologii Ginekologicznej	290,05	1W62
27	SKN Pneumonologii i Alergologii Wieku Dziecięcego	289,00	1W34
28	SKN przy Klinice Chirurgii Ogólnej, Transplantacyjnej i Wątroby	269,50	1WB1
29	SKN Transplantacyjno-Nefrologiczne	262,00	1W22
30	SKN ENDOCRINUS	247,00	1WN
31	SKN przy Katedrze i Zakładzie Mikrobiologii Lekarskiej	244,00	1M20
32	SKN Urologii	241,00	1M7
33	SKN PRESSOR	217,30	1WS
34	SKN przy Klinice Chorób Wewnętrznych, Endokrynologii i Diabetologii Centralnego Szpitala Klinicznego MSWiA w Warszawie	204,00	sp226
35	SKN przy Katedrze i Klinice Nefrologii, Dializoterapii i Chorób Wewnętrznych	201,30	1WM

AKADEMICKI KLUB TURYSTYCZNY – AKT ŻYCIE JAK NA WIETRZE



Kiedy zaczęłam – niespodziewanie dla siebie i innych – studiować medycynę, Klub Medyków swoje najlepsze czasy miał już za sobą. Zbyszek Mossakowski stał się Szanowanym Doktorem i legendą. Muzykę jazzową grano już wszędzie. Zaczęła się era prosperity wczesnego Gierka, pojawiły się artykuły „luksusowe”, takie jak Coca-Cola (według sloganu reklamowego – To jest to!). Odrobinię otworzyły się granice. Do Domu Medyka ciągnęły mnie jednak wspomnienia z okresu, kiedy wchodziłam tam jako licealistka, przemycana z nieswoją legitymacją studencką i w cudzych okularach. Wspomnienia z różnych klubów studenckich – Medyka, Hybryd, Stodoły – mieszały się ze sobą. Z Medyka pamiętam najlepsze koncerty. Do Stodoły chodziło się potać, do Hybryd – do kabaretu.

Już jako studentka I roku weszłam do Domu Medyka i usłyszałam z maleńkiej dziupli na półpiętrze znaną mi piosenkę, „Halny”. Z tą piosenką zawsze były kłopoty. Cenzorzy, ci z Mysiej 3 w Warszawie, uparcie wycinali zwrotek, która kończyła się zdaniem: „będzie świat nowy, lecz jaki, kto to wie”. Dla nich było jasne, że żyjemy w najlepszym z możliwych światów, w „realnym socjalizmie” w wersji gierkowskiej, złagodzonego, ostatecznie naprawionego, w którym nic już nie trzeba zmieniać. Dla nas takie jasne to nie było.

Dotarłam na półpiętro, zajrzałam do środka. Dziupla 2 × 3 metry, biureczko

na wprost wejścia, ławki po obu stronach, w środku kilkanaście osób. Siedzący na schodkach ścieśnili się, robiąc mi miejsce. Na ścianie grała Tatr, pięknie ułożona z zapalek i cytata z Orkana: „Stały wysoko w ogniu, oblane skrzepłą krwią świecą”. Mojej romantycznej 19-letniej duszy to pasowało i zostałam.

Czym był Akademicki Klub Turystyczny, gnieźdzący się w tej dziupli? Przede wszystkim kregiem przyjaciół. Mogło nas wiele różnić, łączyły na góry, kompletny brak pieniędzy i brak tendencji do marudzenia. Jeżeli po przyjeździe na zimowy obóz na Wielką Racę trzeba było odkopać źródło, z którego schronisko czerpało wodę do kuchni i łazienki, zapytaliśmy tylko, gdzie znajdziemy do tego narzędzia. Jeżeli trzeba było uwolnić linę, zasypaną metrową warstwą śniegu, aby uruchomić wyciąg narciarski, po prostu się to robiło, żeby przez następnych parę dni jeździć na tej „wyrwirałce”.

W ciągu roku akademickiego były rajdy. Piesze i rowerowe. Niedaleko, w okolicach Warszawy. Sezon rajdowy zaczynał się z pierwszym dniem wiosny, kończył w grudniu, rajdem mikołajkowym albo tydzień później, rajdem masochistów. „Po drodze” były Palmiry albo wyjazd na wspinaczkę skałkową w Skałki Kroczyckie. Długi majowy weekend wykorzystywaliśmy na organizację Wielkiego Rajdu Medyków. Główną atrakcją rajdu nad jeziorem Mokrym były narty wodne. Jedna para dla całej ekipy. I jedna klu-

bową pianka w rozmiarze „L”. Startowało się nie z pomostu, a z wody, do której trzeba było wejść, co wymagało odrobiny hartu. Zimna woda wlewała się przez nogawki kombinezonu, sięgała do ramion, motorówka ruszała i wtedy należało wstać z przysiadu. Ogrzana już ciepłem ciała woda wylewała się przez nogawki, a do skóry przylegała zimna pianka. Run-da po jeziorze – i następny.

W przerwach między zajęciami wpadaliśmy do „dziupli”. Pogadać, pośpiewać, pobyć razem, przynieść nową piosenkę, nowe chwytły na gitarę, pomysł na rajd, na obóz.

AKT nie przetrwał stanu wojennego i trwającego latami remontu Domu Medyka. Drewniane drzwi do „dziupli” zastąpiły porządne, z płyty pilśniowej. Co jest za nimi? Z mojego punktu widzenia – nic.

„Wszystko przepadło, przeszumiało”, ale tym, którzy widzą w naszym pokoleniu (post) komunistyczne złogi, powiem tyle:

*Myśmy żyli jak na wietrze,
Myśmy żyli niezbyt grzecznie,
Myśmy żyli niebezpiecznie – ale jak!**

* Agnieszka Osiecka

Dr hab. prof. UR Bogumiła Wołoszczuk-Gębicka
Zakład Medycyny Ratunkowej
i Intensywnej Terapii
Uniwersytet Rzeszowski

ODNOWIENIA DYPLOMÓW PO 50 LATACH

Jesteśmy lekarzami, by nieść pomoc ludziom, którzy nam zaufali i oddali w nasze ręce swoje zdrowie i życie. Państwo czynią to od ponad 50 lat” – powiedział rektor WUM prof. Zbigniew Gaciong podczas odbywających się 25 września 2021 r. uroczystości odnowienia dyplomów po 50 latach od ukończenia studiów. Spotkania związane z symbolicznym odnowieniem dyplomów należą do tradycji akademickiej Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Obostrzenia pandemiczne sprawiły jednak, że ubiegłoroczna uroczystość nie odbyła się. Dlatego w 2021 r. gościliśmy absolwentów dwóch roczników – 1970 i 1971.

Prowadzący obie uroczystości dziekan Wydziału Lekarskiego prof. Rafał Krenke zauważył, że spotkania te stanowią w wymiarze rzeczywistym i symbolicznym powrót wychowanków do Alma Mater, jeszcze bardziej wzmacniając poczucie wspólnoty absolwentów wydziału. „Państwa obecność jest dowodem więzi z wydziałem i z uczelnią, a życiorysy państwa pokazują, że zdobyte wykształcenie zaowocowało wieloletnią pracą na różnych polach – klinicznym, naukowym, dydaktycznym i organizacyjnym” – mówił dziekan, witając wszystkich zgromadzonych.

„Lekarzem jest się całe życie, żaden wiek nie sprawia, że przestajemy nim być. Jesteśmy lekarzami 365 dni w roku, 7 dni w tygodniu, 24 godziny na dobę. (...) Tak wybraliśmy wiele lat temu i tak działamy nadal i wciąż, nieprzerwanie, póki sił nam starczy” – powiedział rektor WUM prof. Zbigniew Gaciong, podkreślając, że mimo różnych losów, niezmiennym od pięciu dekad pozostaje fakt bycia absolwentem Akademii Medycznej w Warszawie.

Z grona osób kończących studia w 1970 r., którzy swoje życie zawodowe związali z naszą uczelnią, rektor wymieniał: prof. Andrzeja Górskiego, prof. Ireneusza Krasnodębskiego, prof. Jadwigę Dwilewicz-Trojaczek, prof. Annę Barańczyk-Kuźmę, prof. Elżbietę Jodkowską, a także nieżyjących prof. Wiesława Glinńskiego i prof. Włodzimierza Rukę. Spośród kończących studia w 1971 r. rektor wymieniał: prof. Longinę Kłosiewicz-Latoszek,



Od prawej: rektor WUM prof. Zbigniew Gaciong, prof. Andrzej Górski, dziekan Wydziału Lekarskiego prof. Rafał Krenke



Od prawej: rektor WUM prof. Zbigniew Gaciong, prof. Longina Kłosiewicz-Latoszek, dziekan Wydziału Lekarskiego prof. Rafał Krenke



Od prawej: rektor WUM prof. Zbigniew Gaciong, dr hab. Jacek Imiela, dziekan Wydziału Lekarskiego prof. Rafał Krenke

HISTORIA



Od prawej: rektor WUM prof. Zbigniew Gaciong, dr hab. Piotr Tyszko, dziekan Wydziału Lekarskiego prof. Rafał Krenke



Rektor WUM i dziekan Wydziału Lekarskiego oraz lek. Zofia Banaszkiewicz z córką, prodziekanem Wydziału Lekarskiego prof. Aleksandrą Banaszkiewicz

dr. hab. Piotra Tyszkę, dr. hab. Jacka Imiełę, prof. Józefa Knapa, prof. Janusza Ślusarczyka, prof. Jacka Muszyńskiego, a także nieżyjących prof. Marię Roszkowską-Błaim i dr. hab. Marka Pertkiewicza.

Absolwenci rocznika 1970 i 1971 w uznaniu zasług dla polskiej medycyny, wieloletniego zaangażowania i poświęcenia na rzecz ratowania ludzkiego zdrowia i życia otrzymali dyplom potwierdzający ukończenie studiów przed 50 laty, a także poświadczający realizację „szczytnej misji niesienia pomocy chorym, szkolenia i kształtowania postaw młodszych pokoleń lekarzy oraz rozwoju systemu ochrony zdrowia”.

Prof. Piotr Müldner-Nieckowski, reprezentujący rocznik 1970, podkreślił, że medycyna wymaga ogromnej wiedzy i zrozumienia, ale także zmysłu obserwacji, umiejętności łączenia wiedzy encyklopedycznej z wiedzą praktyczną, psychologią, i z tym, czego opisać się nie da, „czyli z doświadczeniem, rozumieniem odległych i bliskich powiązań między różnymi pozornie obcymi sobie pojęciami i rzeczami. To jest właśnie medycyna. Właśnie tak medycyna funkcjonuje”.

Podsumowaniem obu niezwykłych spotkań mogą być słowa Alberta Einsteina, przytoczone przez dr. hab. Jacka Imiełę przemawiającego w imieniu absolwentów rocznika 1971: „Życie jest cenne wtedy, kiedy żyjemy dla innych”. ■

Cezary Ksel



Władze rektorskie i dziekańskie Wydziału Lekarskiego oraz lek. Maria Sierńko (w środku) z synem, prodziekanem Wydziału Lekarskiego dr. hab. Jackiem Sierńko (pierwszy z lewej)



WUM W MEDIACH

Prof. Marek Kuch (prorektor ds. studenckich i kształcenia) udzielił wypowiedzi magazynowi „PULS” Okręgowej Izby Lekarskiej w Warszawie. Mówiąc o wyzwaniach, przed którymi w trakcie pandemii stoi uczelnia medyczna, prorektor zadeklarował: „Nie wierzymy w medyka wykształconego zdalnie”. Zapewnił jednak, że WUM jest gotowy na przynajmniej częściowe nauczanie zdalne, lecz uczelnia będzie robić wszystko, by tego uniknąć. Mówiąc o priorytetach w nowym roku akademickim, prof. Kuch zwrócił uwagę na plany budowy nowoczesnego Centrum Symulacji Medycznych. „COVID-19 nam plany w tej kwestii istotnie opóźnił. Chcielibyśmy, aby w tym roku akademickim prace nad obiektem mogły ruszyć pełną parą. Pomijając oczywiste zalety centrum, byłoby ono nieocenioną pomocą właśnie w sytuacji, gdybyśmy z powodu epidemii znowu musieli wprowadzić jakieś ograniczenia. Oczywiście, mamy już tymczasowe centrum, ale to planowane będzie nowoczesniejsze i przestronniejsze”.

W studio programu „Dzień dobry TVN” pojawił się **dr Michał Skalski** (Poradnia Zaburzeń Leczenia Snu przy Klinice Psychiatrycznej), który odpowiadając na pytania dotyczące drzemki, powiedział: „Drzemka jest naturalnym elementem naszego zegara. Między 14.00 a 16.00 jesteśmy mniej sprawni, więc lepiej ten czas wykorzystać na odpoczynek. Jak wykorzystamy chociaż te 15, 20 minut, to poprawia nam się jakość życia w drugiej połowie dnia. Gdy drzemka jest dłuższa, może świadczyć o zaburzeniach. Leczymy pacjentów z hipersomnią, czyli nadmierną sennością, ci ludzie, żeby normalnie funkcjonować, muszą mieć trzy, cztery takie drzemki”.

O IV fali pandemii wypowiedział się **dr hab. Filip Raciborski** (Zakład Profilaktyki Zagrożeń Środowiskowych i Alergologii). W materiale opublikowanym na portalu Nasze Miasto Warszawa zwrócił uwagę, że wprowadzenie ograniczeń nie przyniesie natychmiastowej poprawy: „Sytuacja zaszła już za daleko. Ograniczenia mogą spowolnić tempo wzrostu rozprzestrzeniania się koronawirusa. Z uwagi na wydolność systemu opieki zdrowotnej tego rodzaju działania powinny być realnie rozważone. (...) W skali kraju zaszczepionych jest zaledwie 54 proc. osób, więc IV fala może być dla Polski bardzo dotkliwa. Dzisiaj [17 listopada – przyp. red.] odsetek dodatnich testów na koronawirusa wynosi około 25 proc., czyli co 4 test jest pozytywny. To wynik przerażający, wskazujący, że pandemia rzeczywiście bardzo szybko się rozwija i na razie nie widać perspektywy, by to wszystko miało się szybko zakończyć”.

Prof. Aneta Nitsch-Osuch (Zakład Medycyny Społecznej i Zdrowia Publicznego) w depeszy przekazanej przez Polską Agencję Prasową zwróciła uwagę na niebezpieczeństwa związane z innym wirusem – grypy oraz ewentualnych koinfekcjach. „Szczyt zachorowań na grype przypada na okres od stycznia do marca. Jednak już na początku tegorocznego sezonu infekcyjnego mamy potwierdzone wirusologicznie liczne przypadki zachorowań na grype zarówno u dzieci, jak i dorosłych. Oznacza to, że zakażenia grypowe pojawiły się nieco wcześniej, niż wskazują na to prognozy epidemiczne. (...) Możliwe są koinfekcje, czyli jednoczesne zakażenie różnymi czynnikami chorobotwórczymi. W przebiegu zakażenia wywołanego przez SARS-CoV-2 koinfekcje występują z częstością 8-10 procent, z tym, że dominujący jest – jako ten czynnik współzakażający – wirus grypy. Można więc powiedzieć,

że jest to i dobra, i zła informacja jednocześnie. Zła ponieważ koinfekcje są częste, a pozytywna wynika z tego, że przecież zakażeniom wywołanym wirusami grypy, jak i COVID-19 możemy skutecznie zapobiegać dzięki szczepieniom. Koinfekcje mogą pogarszać przebieg choroby, zwiększać ryzyko hospitalizacji, również w oddziale intensywnej opieki medycznej, czy zgonu”.

O trudnym powrocie ośrodków transplantacyjnych do dawnej aktywności po okresie ograniczeń związanych z pandemią opowiedział **prof. Roman Danielewicz** (Klinika Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej). Omawiając w „Pulsie Medycyny” obecny stan transplantologii, profesor zwrócił uwagę: „Rok 2020 zakończyliśmy bilansem ujemnym. Było o 21,5 proc. mniej zmarłych dawców i 20 proc. mniej przeszczepień narządów. Miało to związek z ograniczeniami pandemicznymi, które dotknęły cały system opieki zdrowotnej. Część oddziałów transplantacyjnych została przekształcona w covidowe, a oddziały intensywnej opieki medycznej były zaangażowane w leczenie zakażonych wirusem SARS-CoV-2. (...) Sytuacja ta utrzymywała się jeszcze przez pierwsze miesiące tego roku. Istotna poprawa nastąpiła na przełomie maja i czerwca. Od tego czasu zgłaszanych jest nawet o 50 proc. więcej dawców – od stycznia do maja było ich ok. 80, a przez ostatnie trzy miesiące – nawet 140 miesięcznie. Oznacza to powrót oddziałów transplantacyjnych i intensywnej terapii do względnej normalności. Wszystko wskazuje na to, że ten rok zamkniemy z co najmniej podobnymi statystykami, jak w roku 2020. Liczę jednak na to, że – jeżeli nie dotknie nas zbyt mocno kolejna fala pandemii – efekty będą nawet lepsze”.

Zmiany zaszły także w onkologii, a konkretnie w leczeniu raka jelita grubego. Opowiedział o nich **dr Leszek Kraj** (Klinika Onkologii) w wywiadzie dla „Dziennika Gazety Prawnej”. Zwrócił m.in. uwagę na postępy w leczeniu tego nowotworu: „Dzisiaj mamy już trzy-cztery linie leczenia, które odpowiednio stosowane,

rzeczywiście potrafią w sposób spektakularny przedłużyć życie chorym. Jeżeli popatrzymy na każdą z tych linii, to wydaje się, że ona pomaga niedługo, bo np. jeden lek wydłuża życie od dwóch do pięciu miesięcy. Ale jeśli takich linii mamy trzy-cztery, to finalnie, we współczesnej onkologii mediany przeżycia pacjentów z rozsianym rakiem jelita grubego sięgają 30-40 miesięcy. Podczas gdy 20 lat temu mówiło się ledwo o 8-10 miesiącach przeżycia, bo nie było tylu rodzajów terapii”.

Problem nowotworów ginekologicznych pojawił się w rozmowie „Pulsu Medycyny” z **prof. Włodzimierzem Sawickim** (Katedra i Klinika Położnictwa, Chorób Kobięcych i Ginekologii Onkologicznej). Na pytanie o stan wiedzy kobiet w Polsce na temat tych nowotworów, profesor odpowiedział: „To, jaki jest poziom świadomości, edukacji wśród pacjentek, oddaje m.in. zgłaszalność na bezpłatne profilaktyczne badania przesiewowe w kierunku raka szyjki macicy. Nie przekracza ona 20 proc., mimo że screening w kierunku tego nowotworu istnieje w Polsce już od 3-4 dekad”. Poruszony został także temat szczepień przeciw HPV: „W Polsce akcja szczepień przeciw HPV, czyli przeciw wysokoonkogennym typom wirusa brodawczaka, które są w 90 proc. odpowiedzialne za rozwój raka szyjki macicy, trwa już 15 lat. Jednak jak wynika z danych przekazywanych przez ekspertów, poziom wyszczepialności jest niewielki i nie przekracza 30 proc.”

W „Pulsie Medycyny” opublikowana została również rozmowa z **dr. hab. Przemysławem Kosińskim** (Klinika Położnictwa, Perinatologii i Ginekologii) na temat innowacyjnych zabiegów wewnątrzmacicznych, w której podzielił się planami związanymi z koordynacją prac Pododdziału Terapii Płodów w Oddziale Klinicznym Położnictwa i Perinatologii w DSK UCK WUM: „W szpitalu przy ul. Żwirki i Wigury chciałbym stworzyć miejsce, gdzie pacjentki z rozpoznaną wadą płodu będą mogły otrzymać kompleksową opiekę położników, perinatologów, neonatologów, anestezjologów

oraz chirurgów i pediatrów. To bardzo ważne, aby pacjentka mogła w jednym miejscu odbyć konsultację z perinatologiem i pediatrą, mieć wykonany zabieg wewnątrzmaciczny, urodzić dziecko, które następnie może być poddane operacji wykonanej przez zespół chirurgów dziecięcych. To najbardziej optymalny model opieki perinatalnej, który zakłada brak konieczności transportu dziecka z jednego szpitala do drugiego”.

Z okazji Światowego Dnia POCHP gościem audycji „Wieczór RDC” była **dr hab. Katarzyna Górka** (Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych Pneumologii i Alergologii), która podzieliła się informacjami o niskiej świadomości na temat przewlekłej obturacyjnej choroby płuc, z którą w Polsce zmagają się prawie 2 miliony osób. „Pomimo tego, że tę chorobę rozpoznajemy od ponad 20 lat, w świadomości ogólnej jest ona dużo mniej znana niż pokrewna astma”. Zauważyła także, że u co dziesiątej osoby powyżej 40. roku życia i palącej papierosy rozwinie się POCHP. Zwróciła uwagę na wciąż małą liczbę wykonywanych badań spirometrycznych: „Obecnie spirometry robią się coraz prostsze w użyciu, są coraz bardziej zminiaturyzowane. Można je łączyć z innymi urządzeniami, jak smartfon czy tablet. Wydawałoby się zatem, że częstość wykonywania spirometrii powinna być dużo większa”. Niestety tak nie jest, co ma istotny wpływ na szybkość diagnozowania tej choroby. „POCHP rozpoznawać możemy tylko za pomocą spirometrii. Wiemy, że ok. 75% pacjentów, którzy mają POCHP, nie wiedzą o swojej chorobie, bo nie mieli wykonanej spirometrii. W ostatnim czasie mówi się, że nie wystarczy, aby pulmonolodzy czy alergolodzy mieli spirometry, ale wydaje się, że powinno to być narzędzie przede wszystkim w rękach lekarza podstawowej opieki zdrowotnej”.

O innej niebezpiecznej chorobie – szpiczaku plazmocytowym – mówił na portalu isbzdrowie.pl **prof. Krzysztof Jamrozik** z Katedry i Kliniki Hematologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych.

Na ten wciąż nieuleczalny nowotwór co roku zapada w Polsce ok. 2000 osób, a żyje z nim ok. 10000 pacjentów. Profesor zwraca uwagę na słabe strony programu lekowego szpiczaka – niewystarczająco zabezpieczona pierwsza linia terapii oraz brak refundowanych schematów leczenia po czwartej linii. Podkreślił, że wprowadzenie nowoczesnych terapii przedłuża życie chorych na szpiczaka w Polsce: „Jeszcze 20-25 lat temu średni czas życia chorego ze szpiczakiem wynosił 2-3 lata. Obecnie, przy dostępie do wszystkich terapii, byłoby to średnio ok. 6 lat dla całej populacji pacjentów. Natomiast w grupie poniżej 70 lat u chorych poddanych przeszczepieniu – często dłużej niż 10 lat. Trzeba jednak pamiętać, że u 20-25 proc. chorych nawet zastosowanie najnowocześniejszych leków przynosi mniejsze korzyści. U pozostałych 75 proc. wyniki bardzo się poprawiły: w ciągu ostatnich 20 lat udało się 2-3 razy wydłużyć życie chorych. Duża część pacjentów może nie mieć objawów choroby przez lata, a czasami – przez dekady. Nowoczesne leki dają nadzieję, że kolejne terapie będą zmierzały do wyleczenia przynajmniej części chorych już w niedalekiej przyszłości”.

Gościem audycji „Eureka” nadawanej w programie 1 Polskiego Radia był **prof. Artur Mamcarz** (III Klinika Chorób Wewnętrznych i Kardiologii). Analizując raport „Niedostateczny poziom aktywności fizycznej w Polsce jako zagrożenie i wyzwanie dla zdrowia publicznego” przygotowany przez Komitet Zdrowia Publicznego PAN, profesor zwrócił uwagę, że zawarte w raporcie cztery kilogramy nadwagi przeciętnego Polaka to wielkość niedoszacowana. Przytoczył dane, z których wynika, że jeśli Polacy ruszaliby się tak, jak najaktywniejsi w Europie Austriacy, to rocznie liczba zgonów z powodu chorób układu krążenia obniżyłaby się o 16-18 procent. „Czyli przyniosłoby to lepszy efekt niż stosowanie najnowszych leków kardiologicznych, diabetologicznych, onkologicznych i innych. To jest udowodnione”.

*Wybór materiałów i opracowanie
Cezary Ksel*



Absolwenci rocznika 1970



Absolwenci rocznika 1971



Movember

