



MEDYCINA DYDAKTYKA WYCHOWANIE

ISSN 0137-6543

ROK XL

WARSZAWSKI UNIWERSYTET MEDYCZNY

NR 7-8/2008

Zespół redakcyjny:

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

Rada Programowa i Naukowa:

Prof. dr hab. Leszek Pączek – Rektor Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, **prof. dr hab. Ryszarda Chazan** – Prorektor ds. Nauki i Współpracy z Zagranicą, **prof. dr hab. Wiesław Gliński** – Prorektor ds. Klinicznych, Inwestycji i Współpracy z Regionem, **prof. dr hab. Jerzy Stelmachów** – Prorektor ds. Kadr, **prof. dr hab. Piotr Zaborowski** – Prorektor ds. Dydaktyczno-Wychowawczych, **prof. dr hab. Marek Krawczyk** – Dziekan I Wydziału Lekarskiego, **prof. dr hab. Renata Górska** – Prodziekan ds. Oddziału Stomatologicznego, **prof. dr hab. Maciej Karolczak** – Dziekan II Wydziału Lekarskiego, **dr hab. Waldemar Koszewski** – Prodziekan ds. Oddziału Nauczania w Języku Angielskim, **prof. dr hab. Józef Sawicki** – Dziekan Wydziału Farmaceutycznego, **prof. dr hab. Piotr Małkowski** – Dziekan Wydziału Nauki o Zdrowiu, **prof. dr hab. Zbigniew Gaciong** – Dziekan Wydziału Kształcenia Podyplomowego.

Wydawca:

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

Adres redakcji:

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

Zdjęcia:

Dział Fotomedyczny WUM
Prawa autorskie zastrzeżone. Żadna część publikacji nie może być powielana bez zgody Wydawcy. Redakcja nie zwraca materiałów niezamówionych, zastrzega sobie prawo redagowania i skracania tekstów i nie odpowiada za treść publikowanych reklam.

Skład i druk:

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

Nakład: 500 egzemplarzy

Spis treści:

Z ŻYCIA WARSZAWSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO

<i>Redakcja „MDW”</i>	
Mamy nowe władze.....	2
<i>Redakcja „MDW”</i>	
Prof. Stefan Wesołowski skończył 100 lat!	3
<i>Karolina Gwarek</i>	
Sukces polskiej transplantologii	4
<i>Karolina Gwarek, Dariusz Kawecki</i>	
Wywiad z Profesorem Piotrem Fiedorem	5
<i>Krzysztof J. Filipiak</i>	
Jubileusz Prof. Grzegorza Opolskiego	8
<i>Marcin Grabowski, Agnieszka Serafin</i>	
X Dni Farmakoterapii Kardiologicznej	11
<i>Iwona Wawer</i>	
Problemy „Gender Medicine”	14
<i>Grażyna Sygitowicz</i>	
Analityka Medyczna na 12. Pikniku Naukowym..	15
<i>Elwira Zielińska</i>	
Z Senatu WUM.....	18
<i>Karolina Gwarek</i>	
Mostostal-Polimex rozpoczął budowę Centrum Biblioteczno-Informacyjnego	20

PRO MEMORIA

<i>Leszek Pączek</i>	
Wspomnienie o Prof. Tadeuszu Orłowskim.....	21
<i>Redakcja „MDW”</i>	
Odeszła Profesor Liliana Konarska	23

NAUKA

<i>Robert Rudowski</i>	
Nowy humanizm dla Europy. Rola uniwersytetów	24
<i>Piotr Bienias, Alicja Chrzanowska, Aneta Cybula-Walczak</i>	
Streszczenia wyróżnionych prac doktorskich.....	29

KOMUNIKATY

Nagrody dla Najlepszych	34
Oświadczenie	48

Uroczyste przekazanie władzy na Warszawskim Uniwersytecie Medycznym

W piątek 29 sierpnia podczas posiedzenia Senatu Uczelni nastąpiło uroczyste przekazanie władzy nowemu Rektorowi, Prorektorom i Dziekanom Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Rozpoczynająca się kadencja będzie dłuższa od poprzednich, bo czteroletnia, i potrwa do 2012 roku.

Nowo wybrani reprezentanci Uczelni oficjalnie rozpoczęli pracę w poniedziałek 1 września, jednak przekazanie insygniów władzy nastąpiło kilka dni wcześniej, bo już w piątek 29 sierpnia. Uroczystość miała symboliczny wymiar: ustępujący Rektor prof. dr hab. n. med. Leszek Pączek wręczył insygnia władzy rektorskiej – łańcuch, berło i pierścień – swojemu następcy prof. dr hab. n. med. Markowi Krawczykowi. Jednocześnie symbole władzy przekazali nowym Prorektorom i Dziekanom przedstawiciele Uczelni, którzy piastowali te funkcje przez ostatnie trzy lata.

Prof. dr hab. Leszek Pączek zwrócił się do zebranych w krótkim wystąpieniu, dziękując za współpracę całemu środowisku akademickie-

mu. Jednocześnie przypomniał najważniejsze wydarzenia, które miały miejsce podczas jego kadencji. Podkreślił, że przebiegała ona w wyjątkowym okresie – tuż po wejściu Polski do struktur Unii Europejskiej. Spowodowało to konieczność dostosowania pracy Uczelni do nowych przepisów prawa. Prof. Leszek Pączek przypomniał sukcesy, które udało się osiągnąć w latach 2005–2008, między innymi rozpoczęcie prac nad Centrum Badań Przedklinikcznych i Technologii oraz Centrum Biblioteczno-Informacyjnym, zainicjowanie budowy nowego Szpitala Pediatrycznego w Warszawie. Szczególną uwagę zwrócił na zmianę nazwy Uczelni – fakt ten stanowi powrót do naszej uniwersyteckiej tradycji.



Następnie ustępujący Rektor pogratulował swojemu następcy, prof. Markowi Krawczykowi, a także nowo wybranym Prorektorom, Dziekanom, Prodziekanom i przedstawicielom Senatu, życząc im wytrwałości w realizacji wytyczonych celów i zadań, które pojawią się przed nimi w trakcie czteroletniej pracy.

W kolejnej części uroczystości głos zabrał Jego Magnificencja Rektor prof. Marek Krawczyk, dziękując wszystkim, którzy przez ostatnie trzy lata tworzyli wizerunek naszej Uczelni. Zwracając się do zebranych, zastanawiał się, „jakim uniwersytetem jesteśmy i jakim powinniśmy być w przyszłości?”. Podkreślił, że najbliższy jest mu model uczelni autonomicznej, w której zagwarantowana jest wolność nauki i nauczania. „Nasze kształcenie uniwersyteckie musi być wszechstronne, a nie wąskospecjalistyczne” – powiedział nowo wybrany Rektor.

Prof. Marek Krawczyk zwrócił także uwagę na konieczność zacieśnienia współpracy z Resortem Nauki i Szkolnictwa Wyższego oraz Ministerstwem Zdrowia, a także Polską Akademią Nauk i stołecznymi władzami. Kończąc swoje wystąpienie, złożył deklarację służenia Warszawskiemu Uniwersytetowi Medycznemu i całemu środowisku akademickiemu.



Nowe władze Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego: Jego Magnificencja Rektor, Prorektorzy i Dziekani



Prof. Leszek Pączek przekazuje swojemu następcy, prof. Markowi Krawczykowi insygnia władzy rektorskiej: łańcuch, berło i pierścień

Dla przypomnienia, na prośbę Czytelników, przedstawiamy listę nowo wybranych władz rektorskich i dziekańskich Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

Nowe władze rektorskie WUM (kadencja 2008-2012):

- Prof. dr hab. Marek Krawczyk – Rektor.
- Prof. nadzw. dr hab. Anna Kamińska – Prorektor ds. Kadr.
- Prof. nadzw. dr hab. Marek Kulus – Prorektor ds. Dydaktyczno-Wychowawczych.
- Prof. dr hab. Sławomir Majewski – Prorektor ds. Nauki i Współpracy z Zagranicą.
- Dr hab. Sławomir Nazarewski – Prorektor ds. Klinicznych, Inwestycji i Współpracy z Regionem.

Nowe władze dziekańskie WUM (kadencja 2008-2012):

- Prof. nadzw. dr hab. Mirosław Wielgoś – Dziekan I Wydziału Lekarskiego.
- Prof. dr hab. Jerzy Polański – Dziekan II Wydziału Lekarskiego.
- Prof. dr hab. Marek Naruszewicz – Dziekan Wydziału Farmaceutycznego.
- Prof. nadzw. dr hab. Zdzisław Wójcik – Dziekan Wydziału Nauki o Zdrowiu.
- Prof. dr hab. Zbigniew Gaciong – Dziekan Centrum Kształcenia Podyplomowego.

Redakcja „Medycyny Dydaktyki Wychowania”

Profesor Stefan Wesołowski skończył 100 lat!

16 sierpnia Profesor Stefan Wesołowski – wieloletni kierownik Katedry i Kliniki Urologii Akademii Medycznej w Warszawie obchodził swoje setne urodziny. Z tej okazji Polskie Towarzystwo Lekarskie zorganizowało jego uroczysty jubileusz. Listy gratulacyjne przekazali Jubilatowi Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej Lech Kaczyński, Premier Donald Tusk i Prezydent Warszawy Hanna Gronkiewicz-Waltz.

Spotkanie jubileuszowe odbyło się 14 sierpnia br., a rozpoczęło Mszą Świętą w intencji Profesora w Kościele Św. Aleksandra przy Placu Trzech Krzyży. Następnie w Klubie Lekarza „Pod Gigantami” zorganizowano na jego cześć przyjęcie urodzinowe. Uczestniczyli w nim przedstawiciele środowisk naukowych i artystycznych, przyjaciele i rodzina Jubilata. Profesor Wesołowski, oprócz życzeń i upominków, otrzymał dyplomy pamiątkowe z rąk Prezesa Pol-

skiego Towarzystwa Lekarskiego prof. Jerzego Woy-Wojciechowskiego i Prezesa Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego prof. Jerzego Jurkiewicza. Listy z życzeniami przekazali także Prezydent i Premier Rzeczypospolitej Polskiej oraz Władze Warszawy.

Z okazji setnej rocznicy urodzin pragniemy złożyć Jubilatowi najserdeczniejsze życzenia zdrowia, pogody ducha i wszelkiej pomyślności!

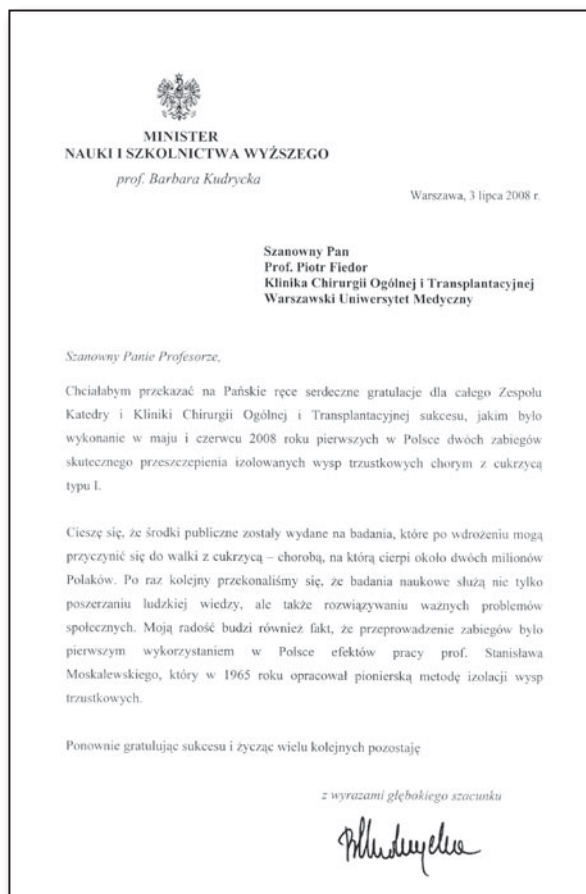
Redakcja „MDW”



Profesor Stefan Wesołowski – wieloletni kierownik Katedry i Kliniki Urologii AM w Warszawie (fot. Mariusz Kubik, źródło: http://pl.wikipedia.org/wiki/Stefan_Wesołowski)

Sukces polskiej transplantologii

Wywiad z Profesorem Piotrem Fiedorem



Pierwsza autotransplantacja wyizolowanych wysp trzustkowych została przeprowadzona 9 maja br. w warszawskim Szpitalu Klinicznym im. Dzieciątka Jezus. Pacjent – 39-letni mężczyzna cierpiący na przewlekłe zapalenie trzustki, został poddany zabiegowi jej usunięcia (pankreatektomii). Z organu wyizolowano wyspki Langerhansa i przeszczepiono je choremu w czasie tej samej operacji. Zabieg zakończył się sukcesem – obecnie pacjent przyjmuje jedynie niewielkie dawki insuliny, w granicach 15-20 jednostek na dobę. Być może w przyszłości będzie mógł ją całkowicie odstawić.

Równie udany okazał się drugi przeszczep – allogeniczny, który został wykonany 12 czerwca u 39-letniej kobiety, od 25 lat cierpiącej

Jest szansa dla chorych na cukrzycę! W tym roku, po raz pierwszy w Polsce osobom cierpiącym na tę chorobę przeszczepiono wyspki trzustkowe, wydzielające insulinę. Operacje auto- i alloprzeszczepu przeprowadził Zespół Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego pod kierunkiem Profesora Piotra Fiedora. 28 lipca członkowie tego Zespołu otrzymali nagrodę Jego Magnificencji Rektora i dyplomy honorowe.

na cukrzycę, z epizodami hipoglikemii. Pacjentka przeszła rok wcześniej operację i otrzymała allogeniczny przeszczep nerki ze zwłok dawcy wielonarządowego, dlatego nie wymagała dodatkowego leczenia immunosupresyjnego. Dzięki zabiegowi już w pierwszych dniach po allotransplantacji chora zmniejszyła zapotrzebowanie na insulinę z 80 na zaledwie 20 jednostek na dobę.

Obie operacje stanowiły część programu naukowego, którego celem było wdrożenie do praktyki klinicznej nowej metody leczenia. Projekt badawczy zamawiany, pod nazwą „Leczenie cukrzycy typu I przeszczepianiem wyizolowanych wysp trzustkowych”, realizowany był od 2002 roku i finansowany w całości ze środków

budżetowych Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego. Na opracowanie powtarzalnej, standardowej metody izolacji, bankowania i przeszczepiania wysp Langerhansa Zespół Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej WUM otrzymał 1.810.000 złotych. Z tych środków częściowo lub całkowicie sfinansowane zostały prace doktorskie, zakończone publiczną obroną w naszej Uczelni – ich autorami byli dr n. med. Maciej Juszcak i dr n. med. Krystian Pawelec, a promotorem – prof. dr hab. Piotr Fiedor.

Za swoje osiągnięcie transplantolodzy z warszawskiej Kliniki otrzymali 3 lipca br. list gratulacyjny od Minister Nauki prof. Ewy Kudryckiej, a 28 lipca odebrali z rąk Jego Magnificencji Rektora prof. Leszka Pączka nagrodę naukową pierwszego stopnia i dyplomy honorowe.

Wszystkim wyróżnionym osobom serdecznie gratulujemy!

Jego Magnificencja Rektor Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego prof. dr hab. Leszek Pączek przyznał nagrodę zespołową naukową pierwszego stopnia za wdrożenie programu przeszczepiania auto- i allogenicznych izolowanych wysp trzustkowych Zespołowi w składzie: prof. dr hab. Piotr Fiedor, dr Janusz Trzebicki oraz prof. nadzw. dr hab. Zbigniew Wierzbicki.

Dyplomy honorowe otrzymali: prof. nadzw. dr hab. Andrzej Chmura, dr hab. Artur Kwiatkowski, dr Michał Wszola, prof. dr hab. Waldemar Karnafel, prof. dr hab. Jacek Muszyński, prof. dr hab. Stanisław Moskalewski, prof. dr hab. Tadeusz Orłowski, dr Krystian Pawelec, lek. Andrzej Berman, dr Maciej Juszcak, Łukasz Górski, Adam Wernikowski, Nina Wilewska.

O szczegóły projektu przeszczepiania wysp trzustkowych zapytaliśmy Profesora Piotra Fiedora – kierownika nagrodzonego Zespołu, który wspólnie z grupą chirurgów wdrożył do praktyki klinicznej nowoczesną metodę leczenia cukrzycy w Polsce.

– Rzadko słyszymy dziś o osiągnięciach polskiej medycyny, które wzbudziłyby takie zainteresowanie medialne jak sukces Pańskiego Zespołu. Jak Pan Profesor ocenia to dokonanie z własnej perspektywy?

– Bez wątplenia mamy się czym chwalić, bo od wielu lat w polskiej medycynie nie było takiego przełomu, jaki dokonał się przez wdrożenie do kliniki tej metody. To ogromny wysiłek organizacyjny wielu pracowników naukowo-dydaktycznych WUM i pracowników Szpitala Dzieciątka Jezus tworzących nasz Zespół. Taki sukces naukowy i kliniczny w skali kraju jest jednocześnie zobowiązaniem dla Uczelni, aby kontynuować rozpoczęty program.

Na szczególne podkreślenie zasługuje fakt, że przeszczepianie wysp trzustkowych stwarza możliwość normalnego życia kilku milionom chorych w naszym kraju. Transplantacje izolowanych wysepek trzustkowych powinny być stałą praktyką chirurgów i metodą z wyboru w leczeniu cukrzycy typu I.

Choroba ta jest dziś epidemią, dlatego coraz większe znaczenie ma wdrażanie skutecznych sposobów jej zapobiegania i terapii.

– Komu może pomóc przeszczep wysepek trzustkowych?

– Wskazania do zabiegu allotransplantacji wysp mają przede wszystkim pacjenci z nieustabilizowaną cukrzycą i częstymi stanami hipoglikemicznymi, a także chorzy z cukrzycą typu I, którzy



Prof. Piotr Fiedor odbiera nagrodę z rąk Jego Magnificencji Rektora prof. Leszka Pączka

mieli już wykonany przeszczep narządowy i przyjmują przewlekłe leki immunosupresyjne.

Do autotransplantacji pre-dysponowani są z kolei pacjenci cierpiący na przewlekłe zapalenie trzustki i zakwalifikowani do jej usunięcia, ponieważ taka operacja obarczona jest zawsze jatrogenym powikłaniem, które stanowi pełnoobjawowa – insulinozależna cukrzyca typu I. W tym przypadku ważne jest, aby kwalifikacja do pankreatektomii była jak najwcześniejsza, bo im dłużej trwa stan zapalny w trzustce, tym trudniej jest pozyskać z niej zdrowe, prawidłowo wydzielające insulinę wyseпки do autoprzeszczepu.

Czas trwania choroby odgrywa tak ważną rolę, ponieważ wraz z jego upływem wzrasta ryzyko wystąpienia cukrzycy. Dla tego pacjenci, u których nie ma jeszcze jej objawów, powinni być jak najszybciej kwalifikowani do pankreatektomii i autotransplantacji własnych komórek.

– Na czym polega zabieg transplantacji?

– Sama operacja przeszczepienia allogenicznych wysp trzustkowych, otrzymanych z trzustki pobranej ze zwłok, trwa krótko

i nie jest obciążająca dla chorego. Polega na podaniu wyizolowanych komórek zawieszonych w płynie w formie infuzji do żyły wrotnej.

Bardziej skomplikowane od operacji jest jednak przygotowanie wysepek do przeszczepu. W tym celu trzeba wyizolować ich bardzo dużą liczbę – od 5 do 10 tysięcy na kilogram masy ciała biorcy. W przypadku allotransplantacji oznacza to, że pacjent o standardowej wadze około 70 kg może potrzebować wysepek z trzustek pobranych aż od kilku zmarłych dawców.

Metody pozyskiwania i przechowywania tych komórek są nadal przedmiotem badań naukowych i klinicznych, bo podczas procesu izolacji wyspy zostają uszkodzone, często także rozpadają się, podobnie jak w procesie ich odzyskiwania podczas rozmrażania.

– Czy istnieją jakieś różnice w skuteczności auto- i allotransplantacji?

– Autotransplantacje są dużo bezpieczniejsze dla pacjentów niż przeszczepy od zmarłych dawców, nie wymagają bowiem stosowania drogich leków immunosupresyjnych, które mogą zaburzać

czynność endokrynną przeszczepionych wysp i powodować wiele innych odległych powikłań. Niewątpliwym atutem autotransplantacji jest także to, że wyseпки trzustkowe zachowują zdolność do podziałów i mogą „namnażać się” w organizmie. W przypadku komórek od zmarłych dawców konieczne jest zapobieganie rozpadowi przeszczepionych wysp i procesowi odrzucania poprzez stałe podawanie leków immunosupresyjnych. Schemat leczenia immunosupresyjnego ma niewątpliwie wpływ na odległe przeżycie greftu i zachowanie czynności wydzielniczej – insuliny.

Trzeba w tym miejscu podkreślić, że w przypadku auto-przeszczepów odległe wyniki ponadpiętnastoletnie są bardzo dobre. Powyżej 80% chorych nie ma cukrzycy lub wykazuje tylko niewielkie zapotrzebowanie na insulinę, w granicach 50%.

- Czy dzięki przeszczepowi wysepek można wyleczyć cukrzycę?

- Celem klinicznym wdrożonego przez nas programu jest zapobieganie stanom hipoglikemii u pacjentów z cukrzycą typu I. Operacja nie daje gwarancji całkowitego odwrócenia choroby, jest to bowiem możliwe tylko u niewielu chorych. Każdą liczbę wysepek warto jednak przeszczepić, bo dzięki temu zmniejsza się zapotrzebowanie pacjenta na insulinę i chroni się go przed powikłaniami cukrzycy, a przede wszystkim przed skutkami groźnej dla życia hipoglikemii. Transplantacja izolowanych wysp trzustkowych jest szczególnie potrzebna osobom, które mają wskazania do pankreatektomii – całkowitego usunięcia trzustki. Dotychczas po tej operacji usunięte organy trafiały „do kosza”. Dziś można izolować z nich wyseпки i podawać je chorym w czasie tej samej operacji.



Podczas posiedzenia Senatu Uczelni 28 lipca członkowie Zespołu pod kierunkiem Prof. Piotra Fiedora otrzymali nagrodę Rektora i dyplomy honorowe

Po wdrożeniu do kliniki i upowszechnieniu się tej metody niewykonanie autoprzeszczepu pacjentom z przewlekłym zapaleniem trzustki stanie się niemoralne – w ten sposób skazuje się ich bowiem na wystąpienie pełnoobjawowej cukrzycy typu I, ze wszystkimi jej konsekwencjami.

- Podobno w Ministerstwie Zdrowia brakuje pieniędzy na tego typu operacje?

- W przypadku chorych ze wskazaniem do auto- czy alloprzeszczepu nie możemy kierować się względami finansowymi. Cukrzyca i wynikające z niej powikłania stwarzają bezpośrednie zagrożenie dla ich życia. Dlatego będziemy dążyć do takiej sytuacji, aby w budżecie państwa znalazły się środki finansowe na realizację programu przeszczepiania izolowanych wysp trzustkowych. Doraźnie Ministerstwo Zdrowia powinno wyasygnować środki na kontynuowanie tego projektu, mając na uwadze fakt, że liczba wykonywanych operacji będzie ograniczona wyłącznie do tych pacjentów, którzy mają permanentne i zagrażające życiu stany hipoglikemii, włączając w to pacjentów po alloprzeszczepie narządowym nerki z powodu nefropatii cukrzycowej. W przyszłości konieczne jest, aby pieniądze na transplantacje wysepek

trzustkowych pochodziły ze środków zarezerwowanych przez Ministra Zdrowia na realizację procedur wysokospecjalistycznych lub finansowanie przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

- Ile operacji uda się wykonać do końca 2008 roku?

- Przewidujemy, że otrzymamy środki jeszcze na 10 procedur transplantacji wysp trzustkowych (auto- i alloprzeszczepów). W rzeczywistości jednak Zespół jest w stanie wykonać ponad 100 procedur przeszczepienia rocznie.

- Powiedział Pan, że metody izolacji wysepek trzustkowych wymagają jeszcze dopracowania...

- Bez wątplenia potrzebne są dalsze badania: po pierwsze, aby uzyskać jak największą liczbę wysp z jednego narządu, po drugie, aby miały one jak najlepszą jakość, i po trzecie, by w sytuacji, gdy nie ma odpowiedniego biorcy, była możliwość „bankowania”, tzn. kontrolowanego zamrożenia, a następnie odzyskania maksymalnie dużej liczby wysepek. Ważna jest także kwestia doboru dawców, właściwego przechowywania trzustek pobranych ze zwłok oraz badanie możliwości zapobiegania procesom zapalnym wysp po ich przeszczepieniu. To są

podstawowe zagadnienia naukowe, nad którymi będziemy pracować.

- Jak widzi Pan przyszłość prowadzonej przez siebie Pracowni Izolacji Wysepek Trzustkowych?

- Powinna ona przede wszystkim zabezpieczać potrzeby kliniczne w zakresie auto- i alloprzeszczepów, a więc stanowić dobre zaplecze dla oddziału transplantacyjnego i gastroenterologicznego. Po drugie, o czym już wspominałem, konieczne jest prowadzenie badań naukowych związanych z mechanizmami odrzucania, żywotności wysepek, technikami ich izolacji i bankowania. W ramach działalności pracowni należałoby także prowadzić szkolenia dla lekarzy i studentów, którzy chcieliby brać udział w programie naukowym, edukacyjnym i wdrożeniowym dla tej metody w ośrodkach referencyjnych.

- Czy przeszczepianie wysp trzustkowych uda się wprowadzić także w innych placówkach w Polsce?

- Odpowiedź na to pytanie nie jest jednoznaczna. Dla przykładu w Stanach Zjednoczonych – w Teksasie czy Nowym Jorku, które są znacznie większe od Polski, istnieje zaledwie jeden czy dwa ośrodki zajmujące się izolacją i przeszczepianiem wysp trzustkowych. Wprawdzie operacje autoprzeszczepów nie są zbyt drogie, ale już procedury izolacji i przeszczepu od zmarłych dawców wymagają znacznie większych nakładów finansowych, ze względu na przewlekłe stosowanie leczenia immunosupresyjnego. Musimy więc zadać sobie pytanie – czy mamy w budżecie tyle pieniędzy, aby tworzyć w Polsce nowe placówki o takim profilu? Jeśli tak, to w jakich ośrodkach i ile powinno ich być w kraju? Czy istnieje realna szansa wyszkolenia i utrzymania wysokospecjalistycznego Zespołu?

Jestem przekonany, że – przynajmniej na początku – wdrożenie tego projektu powinno dotyczyć ośrodka, który już realizuje program kliniczny. Fundusze należałoby przeznaczyć przede wszystkim na pełną modernizację, wyposażenie, szkolenie personelu medycznego oraz finansowanie procedur wysokospecjalistycznych. Niewątpliwie konieczne jest równoczesne szkolenie interdyscyplinarne, w tym chirurgów z różnych ośrodków w Polsce, którzy potrafiliby takie operacje przeprowadzać i brać aktywny udział w programie klinicznym.

- Badania nad przeszczepianiem wysepek trzustkowych trwały kilkadziesiąt lat. Jaka droga doprowadziła do pierwszej udanej transplantacji?

- Początków należałoby szukać już w latach 60-tych i, co ciekawe, na naszym rodzimym gruncie. Pierwszą izolację wysepek, u świnki morskiej, przeprowadził Stanisław Moskalewski – obecnie emerytowany profesor histologii na naszej Uczelni. Niestety, jego badania nie mogły być kontynuowane w kraju, wzbudziły jednak duże zainteresowanie za granicą.

Na początku lat 70. przeprowadzono pierwsze doświadczenia z przeszczepianiem wysp trzustkowych na modelu zwierzęcym. W roku 1989 profesor medycyny na Uniwersytecie w Miami, Camillo Ricordi opracował pierwszą skuteczną metodę transplantacji ludzkich wysp trzustkowych. Trzeba jednak pamiętać, że bez polskiego wkładu ten sukces nie byłby możliwy. Dowodem niech będzie fakt, że w muzeum transplantacji, które prowadzi Ricordi, można oglądać artykuł prof. Moskalewskiego dotyczący pionierskiej izolacji.

- Jak przebiegały prace nad wprowadzeniem tej metody w Polsce?

- Badania naukowe związane z izolacją i przeszczepianiem wysp

trzustkowych od ponad 20 lat prowadził w naszym kraju wybitny nefrolog prof. Tadeusz Orłowski – pionier polskiej transplantologii, który realizował wiele programów naukowych i klinicznych w tym zakresie oraz wyszkolił od podstaw zespół pracowników naukowych i klinicystów.

Początki moich prac eksperymentalnych i badań naukowych wiązały się właśnie z Zespołem Pana Profesora. Dzięki tej współpracy mogliśmy wdrożyć badania naukowe do kliniki, wykonując pierwsze przeszczepienia izolowanych wysp trzustkowych chorym z cukrzycą typu I.

Trudno w tym miejscu nie podkreślić również roli wybitnego chirurga z Krakowa, prof. Tadeusza Popieli. Nie tylko dopingował mnie do wykonania pierwszego przeszczepienia wysepek, lecz także w pełni popierał potrzebę wdrożenia takiego programu w Polsce i przekonywał do starania się o środki na ten cel z Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego. Tak też się stało i dzięki temu spełniła się wizja przyszłości transplantacji wysp trzustkowych w naszym kraju.

Początki są zawsze trudne, ale dzisiaj wiem, że warto było ciężko pracować na ten sukces, korzystając ze wsparcia merytorycznego i pomocy tak doświadczonych klinicystów. Przygotowania trwały ponad 15 lat, a prowadzone prace i badania naukowe stanowiły cenne przygotowanie do pracy klinicznej. Warto zaznaczyć, że w tym czasie byłem wykonawcą lub kierowałem ponad 20 projektami naukowymi otrzymanymi na drodze konkursu i finansowanymi z Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego na Warszawskim Uniwersytecie Medycznym. Jest dla mnie wielkim szczęściem i wyróżnieniem, że mogłem rozwijać się i pracować w otoczeniu tak wielu wybitnych polskich naukowców i klinicystów z naszej Uczelni.

*mgr Karolina Gwarek,
dr Dariusz Kawecki
Redakcja „MDW”*

Jubileusz 10-lecia kierowania Katedrą i Kliniką Kardiologii przez prof. Grzegorza Opolskiego (1998-2008)

W środę, 25 czerwca 2008 roku na uroczystej sesji w Hotelu Intercontinental obchodziliśmy podwójny Jubileusz – dziesięciolecie Warszawskich Dni Farmakoterapii Kardiologicznej oraz dziesięciolecie kierowania Katedrą i Kliniką Kardiologii Akademii Medycznej w Warszawie (a obecnie: Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego) przez prof. Grzegorza Opolskiego.

Sesję otworzył kwartet smyczkowy „QUARTET” z Katowic brawurową aranżacją utworu *Tonight* z musicalu *West Side Story*, która była wprowadzeniem do wieczoru. Oficjalnych powitań i opieki nad dalszym przebiegiem sesji podjęli się dr med. Katarzyna Tymińska-Sędek i prof. Krzysztof J. Filipiak z I Katedry i Kliniki Kardiologii WUM. Przywitani obecnych na uroczystości trzech Rektorów Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego: Rektora poprzedniej kadencji prof. Janusza Piekarczyka, JM Rektora prof. Leszka Pączka i (wówczas jeszcze) Rektora-Elekta, Dziekana I Wydziału Lekarskiego prof. Marka Krawczyka. Słowa powitania skierowali również do dziekanów i prodziekanów poszczególnych wydziałów WUM oraz innych przedstawicieli naszej Uczelni. Za przybycie podziękowali także obecni na sali konsultantom krajowym wybranych dziedzin medycyny, prezesom towarzystw naukowych, kierownikom zaprzyjaźnionych jednostek naukowych i klinik kardiologicznych, jak również dyrekcji Centralnego Szpitala Klinicznego WUM w Warszawie. Wśród zaproszonych gości znaleźli się m.in.: prof. Kazimierz Wardyn, prof. Bożena Tarchalska-Kryńska, prof. Andrzej Krupienicz, prof. Małgorzata Kozłowska-Wojciechowska, prof. Stanisław Radowski, prof. Adam Torbicki, prof. Hanna Szwed,

prof. Jerzy Korewicki, prof. Andrzej Januszewicz, prof. Andrzej Budaj, prof. Jacek Splawiński, prof. Mirosław Dłużniewski, dr med. Franciszek Majstrak, mgr Ewa Marzena Pełszyńska, doc. Ireneusz Nawrot i wielu innych przyjaciół ośrodka.



Wręczenie prof. Grzegorzowi Opolskiemu Medalu im. Tytusa Chałubińskiego przez Jego Magnificencję Rektora prof. Leszka Pączka

Prelekcję poświęconą 10-leciu Warszawskich Dni Farmakoterapii Kardiologicznej (WDFK) wygłosił dr med. Marcin Grabowski – przewodniczący Komitetu Organizacyjnego tego, znanego już i ważnego w corocznym kalendarium kardiologicznych zjazdów w Polsce, wydarzenia (osobna relacja z X Jubileuszowych WDFK na stronie 11).

Wystąpienie dotyczące 10-lecia kierowania Katedrą i Kliniką Kardiologii miał zaszczyt wygłosić autor

niniejszej relacji – pierwszy pracownik zatrudniony w 1998 roku przez nowo powołanego Kierownika jednostki prof. Grzegorza Opolskiego. W prelekcji zaznaczył, że w okresie pracy w Uczelni prof. Grzegorz Opolski jest – jak na razie – opie-

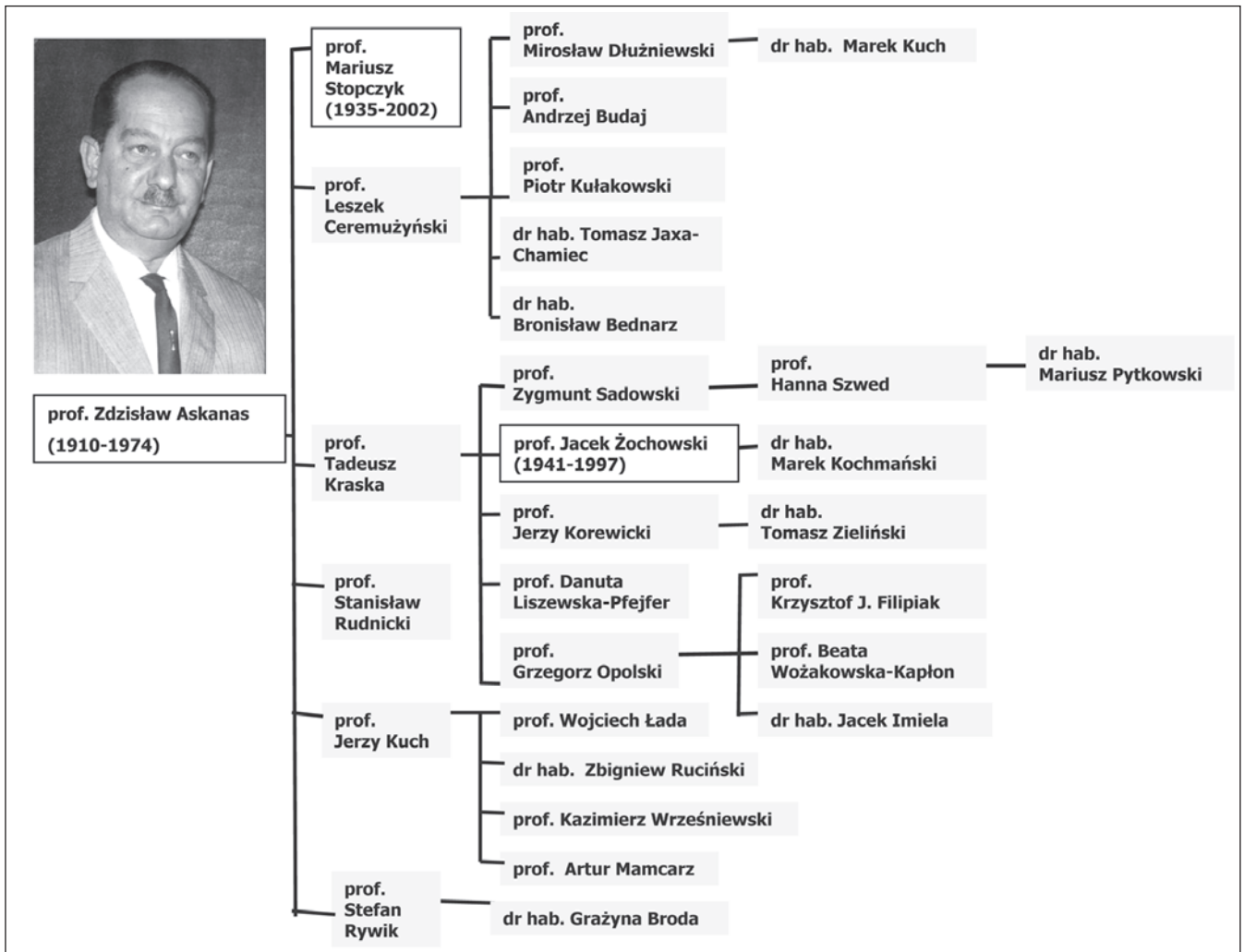
kunem 3 przewodów habilitacyjnych i promotorem 17 doktoratów. Rok 2007 – dziesiąty rok kierowania Kliniką przez prof. Grzegorza Opolskiego, zamknęliśmy w rankingu działalności naukowej 145 jednostek Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego jako:

- druga w WUM jednostka akademicka o największym dorobku naukowym w przeliczeniu tzw. punktów parametrycznych na pracownika,
- pierwsza jednostka akademicka Uczelni o największym dorobku naukowym w kategorii łącznie liczonych punktów parametrycznych,
- najlepsza na naszym uni-

wersytecie jednostka o profilu internistycznym i kardiologicznym pod względem rankingu działalności naukowej,

– najlepsza jednostka akademicka WUM zlokalizowana w CSK przy ul. Banacha w tym samym rankingu.

Jak żmudna była droga do tych osiągnięć, ilustruje fakt analizy miejsca ośrodka w rankingu działalności naukowej jednostek Uczelni, które zmieniało się od pozycji



Pokolenia „Askanasowców” – drzewo genealogiczne, 30 Profesorów i Docentów Warszawskiej Akademickiej Szkoły Kardiologicznej w 2008 roku

75. w 1997 r., poprzez pozycję 68. w 1998 r., aż do „pierwszej dziesiątki” w 2003 r. (8. pozycja w 2003 r., 6. pozycja w 2004 r., 4. pozycja w 2005 r., 2. pozycja w 2006 r.).

W minionych dziesięciu latach organizowaliśmy m.in. uroczystości 50-lecia naszej Kliniki z odsłonięciem tablicy poświęconej założycielowi ośrodka – prof. Zdzisławowi Askanasowi (2003 rok), a także specjalną sesję z okazji 55-lecia jednostki w styczniu bieżącego roku.

Prelekcja, urozmaicona pokazem zdjęć z ważnych momentów w historii Kliniki w latach 1998-2008, została także ozdobiona tłem muzycznym – wariacjami smyczkowymi na temat znanych melodii latynoamerykańskich A.C. Jobima. Tę część uroczystości zakończyło wręczenie przez delegację najmłod-

szych pracowników i doktorantów Kliniki Statuetki „Lwiego Serca” wykonanej dla prof. Grzegorza Opolskiego przez rzeźbiarza Waldemara Kosiorka. Statuetkę w imieniu pracowników wręczali: dr Anna Budaj, dr Renata Głowczyńska, dr Agnieszka Kłodzińska, dr Zenon Huczek, dr Arkadiusz Pietrasik, dr Adam Rdzanek.

Po przedstawieniu sylwetki i dokonania klinicznych, naukowych, dydaktycznych i organizacyjnych Jubilata, głos zabrali zaproszeni Goście. Życzenia prof. Grzegorzowi Opolskiemu złożył JM Rektor prof. Leszek Pączek, wręczając mu Medal im. Tytusa Chałubińskiego. W kolejnym wystąpieniu ciepłe słowa do Jubilata i pracowników Kliniki skierował Dziekan I Wydziału Lekarskiego WUM, JM Rek-

tor-Elekt prof. Marek Krawczyk. W wystąpieniach podkreślano zasługi prof. Opolskiego jako lekarza, klinicysty, kierownika zespołu, Prorektora ds. Klinicznych Uczelni w ubiegłej kadencji.

Kolejne wystąpienie – w imieniu środowiska polskich kardiologów – wygłosił prof. Adam Torbicki, Prezes Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego w ubiegłej kadencji, który przedstawił zasługi prof. Grzegorza Opolskiego jako kardiologa – członka Zarządu Głównego tego towarzystwa naukowego: jego niesłychaną pracowitość, jak i przymioty charakteru. Kolejne życzenia – w imieniu 16 konsultantów wojewódzkich w dziedzinie kardiologii złożył prof. Lech Poloński – Kierownik Kliniki Kardiologii Śląskiego

Uniwersytetu Medycznego, mieszczącej się w Śląskim Centrum Chorób Serca w Zabrze, konsultant wojewódzki w dziedzinie kardiologii dla województwa śląskiego. Podkreślił on rolę prof. Grzegorza Opolskiego jako wieloletniego już konsultanta krajowego w tej dziedzinie, Przewodniczącego Rady Programowej Ogólnopolskiego Programu POL-KARD. W prezentacji opowiedział też o swojej wieloletniej przyjaźni z Profesorem, prezentując serię zdjęć z, nie zawsze oficjalnych, uroczystości. W składaniu życzeń towarzyszyli prof. Polońskiemu pozostali konsultanci wojewódzcy w dziedzinie kardiologii, w tym kilku szefów klinik kardiologicznych zaprzyjaźnionych uczelni medycznych z kraju: prof. Henryk Wysocki z Poznania, prof. Walentyna Mazurek z Wrocławia, prof. Jacek Kubica z Bydgoszczy.

Prof. Mirosław Wielgoś życzył Jubilatowi wielu dalszych lat pracy, a także tego, aby jej warunki były takie, o jakich marzy prof. Opolski. Podkreślił znaczenie konferencji kardiologicznej organizowanej przez Zespół Pana Profesora od 10 lat, jak i rangę naukowo-dydaktyczną tego wydarzenia. Prof. Artur Mamcarz, kierownik jednej z klinik kardiologicznych naszej Uczelni, w swoim liście napisał m.in.: *„Ta Sesja – to, jak wiem z kuluarowych rozmów – także Twój osobisty Jubileusz – 10-lecie kierowania Katedrą. Także z tego powodu przyjmij proszę osobiste życzenia i gratulacje. W ciągu tych 10 lat dokonałeś rzeczy wielkiej. Twój Zespół to w mojej opinii absolutna czołówka w Polsce i jedna z najlepszych grup kardiologicznych w Europie. To nie puste słowa bez pokrycia. Wystarczy spojrzeć na ranking dokonań naukowych,*



Wręczenie prof. Grzegorzowi Opolskiemu okolicznościowej statuetki „Lwie Serce” autorstwa Pana Waldemara Kosiorka

kowe. Po przerwie muzycznej przewodnictwo uroczystości objęła dr med. Katarzyna Tymińska-Sędek, która zapowiedziała trzy krótkie prezentacje – trzech habilitantów prof. Grzegorza Opolskiego: prof. Beaty Wożakowskiej-Kapłon ze Świętokrzyskiego Centrum Kardiologii w Kielcach, prof. Krzysztofa J. Filipiaka i doc. Jacka Imieli – wiceprezesa Zarządu Głównego Towarzystwa Internistów Polskich, konsultanta wojewódzkiego interny dla Mazowsza. Habilitanci przedstawili krótko sylwetkę naukową prof. Grzegorza Opolskiego jako wybitnego badacza migotania przedsionków (prof. Beata Wożakowska-Kapłon), eksperta w zakresie ostrych zespołów wieńcowych (prof. Krzysztof J. Filipiak) oraz organizatora i koordynatora wielkich polskich badań epidemiologicznych (doc. Jacek Imiel). Tę część sesji zakończył przerywnik muzyczny – marsz toreadora z opery *Carmen* Bizeta.

Sesję zamknęło wręczenie bukietu kwiatów małżonce Profesora – Pani Małgorzacie Opolskiej, i słowo od Jubilata. W takt marszu tryumfalnego z opery *Aida* Giuseppe Verdiego przystąpiono do osobi-



Uczestnicy uroczystej Sesji Jubileuszowej

Prof. Krzysztof J. Filipiak poinformował zebranych o listach i telegramach gratulacyjnych, które napłynęły na ręce Organizatorów. Odczytał spośród nich dwa listy – nieobecnych na uroczystości: Dziekana-Elekta I Wydziału Lekarskiego prof. Mirosława Wielgosia oraz Prodziekana II Wydziału Lekarskiego prof. Artura Mamcarza.

ilość publikacji czy doniesień na ważnych Kongresach. Wystarczy także spojrzeć na te rzesze młodych ludzi, którzy chcą się zająć kardiologią i dołączyć do Twojego Zespołu – wielu zazdrości Ci tego”.

Miłą atmosferę momentu składania życzeń podkreślił *Summertime* George’a Gershwina w wykonaniu kwartetu smycz-

stego składania życzeń oraz okolicznościowego bankietu. Życzenia składali indywidualni Goście Jubileuszowej Sesji, a także delegacje pracowników Klinik wchodzących w skład I Katedry i Kliniki Kardio-

logii: Kliniki Kardiologii oraz Kliniki Kardiochirurgii.

W taki właśnie sposób weszliśmy w drugą dekadę kierowania I Katedrą i Kliniką Kardiologii WUM przez prof. Grzegorza Opolskiego.

Podobną uroczystość zamierzamy zorganizować w 2018 roku.

**prof. nadzw. dr hab.
Krzysztof J. Filipiak**

I Katedra i Klinika Kardiologii WUM

X Jubileuszowe Warszawskie Dni Farmakoterapii Kardiologicznej 2008

Minęło już 10 lat od chwili, kiedy w roku 1998 zainicjowano ideę spotkania pod nazwą Warszawskie Dni Farmakologii, Farmakoterapii i Farmakoekologii, na którym w czerwcu, w ciągu dwóch dni kardiolog, farmakolog i farmakoekonomista mogli podzielić się swoimi doświadczeniami, wymienić poglądy, przedyskutować bieżące problemy polskiej kardiologii i farmakologii kardiologicznej.

W tym roku Warszawskie Dni Farmakoterapii Kardiologicznej (WDFK) obchodziły swój Jubileusz. W związku z tym w przeddzień Jubileuszowej Konferencji inicjatorzy, organizatorzy, członkowie komitetów organizacyjnych, a także współorganizatorzy i przedstawiciele firm sponsorujących, przede wszystkim zaś gospodarze WDFK – I Katedra i Klinika Kardiologii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego pod kierownictwem prof. Grzegorza Opolskiego spotkali się, by uczcić to uroczyste wydarzenie. Pracownicy Kliniki przygotowali prezentacje o historii WDFK; były też wspomnienia, fotomigawki i szczególnie uroczyste podziękowania dla prof. Opolskiego za 10-letnie kierowanie Kliniką, jej rozwój, za pomysł WDFK, umożliwienie organizowania tej corocznej imprezy naukowej oraz nadzór nad jej przebiegiem. Gospodarzami wieczoru byli prof. Krzysztof Filipiak – poprzedni przewodniczący Komitetu Organizacyjnego WDFK i dr Marcin Grabowski – pełniący tę funkcję w tym roku. Spotkanie uświetnił kwartet smyczkowy, który zagrał znane utwory najwybitniejszych kompozytorów.

Otwarta część X Jubileuszowych Warszawskich Dni Farma-

koterapii Kardiologicznej 2008 odbyła się dniach 26-27 czerwca 2008 roku w Międzynarodowym Centrum Biocybernetyki PAN w Warszawie. Głównym organizatorem konferencji była wspomniana I Katedra i Klinika Kardiologii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, a współorganizatorami: Katedra i Klinika Kardiologii, Nadciśnienia Tętniczego i Chorób Wewnętrznych II Wydziału Lekarskiego WUM, II Klinika Choroby Wieńcowej, Instytut Kardiologii w Warszawie-Aninie, III Klinika

Chorób Wewnętrznych i Kardiologii II Wydziału Lekarskiego WUM, Oddział Warszawski Polskiego Towarzystwa Farmakologicznego, Katedra i Zakład Farmakologii Doświadczalnej i Klinicznej WUM, Katedra i Zakład Farmakodynamiki WUM, Zakład Farmakoekonomiki WUM, Oddział Warszawski Towarzystwa Internistów Polskich oraz Komisja Kardiologii Komitetu Patofizjologii Klinicznej PAN.

Patronat nad konferencją objęli: JM Rektor Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego,



Podczas ustnej sesji prac oryginalnych (przewodniczący: dr Agnieszka Niebisz i dr Marcin Grabowski) wyniki swoich badań naukowych prezentowali studenci z kół naukowych WUM



Jury reprezentowane przez prof. Artura Mamcarza, prof. Waldemara Karnafła, dr Rafała Dąbrowskiego, pod przewodnictwem prof. Bożeny Tarchalskiej-Kryńskiej przyznało autorom najlepszych prac sesji posterowej szereg nagród i wyróżnień, m.in.: nagrodę JM Rektora WUM, Prezesa Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego i Konsultanta Krajowego ds. Kardiologii

Prezes Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego; patronat medialny sprawował „Rynek Zdrowia”.

Pierwszy dzień konferencji – 26 czerwca, tuż po uroczystym otwarciu z okazji Jubileuszu, rozpoczął się bardzo lubianym przez uczestników przedpołudniem warsztatowym. Na cieszących się dużym zainteresowaniem warsztatach echokardiograficznych, elektrokardiograficznych i z zakresu ergospirometrii poprowadzonych przez pracowników I Katedry i Kliniki Kardiologii WUM, zaprezentowano m.in. nowoczesne techniki echokardiograficzne w niektórych wybranych zagadnieniach klinicznych (dr Janusz Kochanowski, dr Piotr Ścisło, dr Radosław Piątkowski) i praktyczną interpretację zapisów EKG (dr Grzegorz Karpiński). Warsztatawą część pierwszego dnia zamknęły warsztaty ergospirometryczne pt. „Ergospirometria a niewydolność serca” (dr Sebastian Szmít).

Na Małej Sali w godzinach przedpołudniowych sesją dydaktyczną pod patronatem Oddziału Warszawskiego Polskiego Towarzystwa Farmakologicznego (przewodniczyli: prof. Bożena Tarchalska-Kryńska

i prof. Marek Kowalczyk) z zakresu farmakologii, rozpoczęto przedpołudnie farmakologii i farmakoeconomiki. Omówiono zagrożenia wynikające ze stosowania suplementów diety pochodzenia roślinnego, nieoczekiwany wpływ sulfidu sulindaku na działanie 5-FU i oksaliplatyny wobec komórek raka okrężnicy, wpływ leków przeciwdepresyjnych na antynocyceptywne działanie opioidów u szczurów normotensyjnych szczepu WKY oraz rolę tlenu azotu w uzależnieniu od alkoholu etylowego i substancji psychoaktywnych. Na sesji farmakoeconomiki, pod patronatem Zakładu Farmakoeconomiki oraz Katedry i Zakładu Farmakologii Doświadczalnej i Klinicznej Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego (przewodniczyli: prof. Tomasz Hermanowski, dr Maciej Niewada) poruszono zagadnienia dotyczące metod szacowania kosztów pośrednich choroby oraz wpływu stanu zdrowia na aktywność zawodową i wydajność pracy, roli eplerenonu w niewydolności serca u pacjentów po zawale mięśnia sercowego, roli bosentanu, epoprostenolu, iloprostu, sildenafilu i treprostynilu, leków

stosowanych w leczeniu tętniczego nadciśnienia płucnego w Polsce, a także dokonano próby oceny kosztów związanych z diagnostyką i leczeniem choroby niedokrwiennej serca w naszym kraju.

„Popołudnie kardiologiczne – nie tylko farmakoterapia...” rozpoczęła sesja pod patronatem Oddziału Warszawskiego Towarzystwa Internistów Polskich (przewodniczyli: prof. Adam Torbicki, dr Robert Małecki, dr Marcin Kurzyna) na temat zatorowości płucnej. Następnie w sesji, nad którą patronat objęła II Klinika Choroby Wieńcowej Instytutu Kardiologii w Warszawie-Aninie (przewodniczyli: prof. Hanna Szwed, dr Rafał Dąbrowski) zaprezentowano nowe leki kardiologiczne – odpowiedziano na pytania kiedy, komu i w jakich dawkach je podawać. Omówiono kwasy omega-3, statyny, nowe leki w leczeniu zaburzeń lipidowych oraz dokonano próby rozstrzygnięcia, który beta-adrenolityk warto stosować.

Pierwszy dzień zakończyły kontrowersje wokół alkoholu: sesja dydaktyczna „Pić albo nie pić?” odbyła się pod patronatem III Kliniki Chorób Wewnętrznych i Kardiologii II Wydziału Lekarskiego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego (przewodniczyli: prof. Artur Mamcarz, doc. Marek Kuch). Autorzy prezentacji skupili się na zagadnieniu spożywania alkoholu z punktu widzenia kardiologa, gastrologa i psychofarmakologa.

Tradycyjnie również pierwszego dnia Warszawskich Dni Farmakoterapii Kardiologicznej od rana, w Hotelu Intercontinental odbywało się spotkanie Krajowego Zespołu Nadzoru Specjalistycznego w dziedzinie kardiologii z udziałem konsultantów wojewódzkich i konsultanta krajowego, z którego wnioski pod nazwą „Problemy opieki kardiologicznej w Polsce” podano do wiadomości publicznej na konferencji prasowej następnego dnia oraz zamieszczono na stronie

konsultanta krajowego prof. Grzegorza Opolskiego: www2.wum.edu.pl/kkk.

Pierwszy dzień konferencji zakończył się spotkaniem towarzyskim „Get together party” w gronie wykładowców, organizatorów oraz zaproszonych gości.

Dzień drugi – kardiologiczny, wypełniły cztery sesje dydaktyczne. W pierwszej z nich, pod patronatem I Katedry i Kliniki Kardiologii WUM (przewodniczyli: prof. Andrzej Tykarski, prof. Krzysztof J. Filipiak) omówiono epidemiologię, patogenezę, czynniki ryzyka, diagnostykę i leczenie obturacyjnego bezdechu podczas snu jako nowego czynnika ryzyka chorób układu sercowo-naczyniowego oraz zaprezentowano stanowiska hipertensjologa, pulmonologa i kardiologa w leczeniu pacjentów z OBPS.

Kolejna sesja, pod patronatem Katedry i Kliniki Kardiologii, Nadciśnienia Tętniczego i Chorób Wewnętrznych II Wydziału Lekarskiego WUM (przewodniczyli: prof. Jarosław Drożdż, prof. Mirosław Dłużniewski), poświęcona była nowoczesnemu podejściu w diagnostyce i leczeniu niewydolności serca. Tak więc omówiono wpływ nowoczesnej terapii na poprawę rokowania, polepszenie jakości życia, a także przybliżono zagadnienie roli postępu technologicznego w dokładniejszej ocenie układu sercowo-naczyniowego, ale też efektywności leczenia niewydolności serca.

Na kolejnych dwóch sesjach skupiono się na ocenie postępu w hipertensjologii i kardiologii inwazyjnej. Pierwsza sesja, pod patronatem I Katedry i Kliniki Kardiologii (przewodniczyli: prof. Andrzej Januszewicz, prof. Andrzej Tykarski), dokonała m.in. przeglądu nowych leków hipotensyjnych i nowych badań klinicznych w hipertensjologii, druga – pod patronatem Krajowego Zespołu Nadzoru Specjalistycznego w dziedzinie kardiologii (przewodniczyli: prof. Jacek Kubica, prof. Lech Poloński) – skupiła się na zagad-

nieniach dotyczących restenozy po zabiegach angioplastyki wieńcowej, restenozy w stencie, nowoczesnych metodach obrazowania wewnątrzwieńcowego, a także stosowania kłopidogrelu. Sesję tradycyjnie zakończyła transmisja zabiegu na żywo z Pracowni Kardiologii Inwazyjnej I Katedry i Kliniki Kardiologii WUM, który wykonali dr Janusz Kochman i dr Marek Roik.

W sumie w ciągu 2 dni odbyło się 9 sesji dydaktycznych i 2 sesje prac oryginalnych: w Sali Wystawowej – moderowana sesja plakatowa, dyskutowana z autorami i oceniana przez jury reprezentowane przez prof. Artura Mamcarza, prof. Waldemara Karnafla, dr Rafała Dąbrowskiego, pod przewodnictwem prof. Bożeny Tarchalskiej-Kryńskiej, oraz w Małej Sali – ustna sesja studenckich kół naukowych, której przewodniczyli dr Agnieszka Nibisz i dr Marcin Grabowski.

W sesji posterowej zaprezentowano 43 prace oryginalne, nagrodzone i wyróżnione przez Jury nagrodami: JM Rektora Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, Prezesa Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego i Konsultanta Krajowego ds. Kardiologii. Lista wy-

różnionych w sesji posterowej prac oryginalnych dostępna jest na stronie internetowej: www.wum.edu.pl/cardiology/.

Za uczestnictwo w WDFK przyznano 14 punktów edukacyjnych. Przebieg konferencji uatrakcyjniła ciesząca się dużym zainteresowaniem uczestników Dni Farmakoterapii wystawa firm farmaceutycznych – sponsorów WDFK oraz wydawnictw medycznych. W sumie zarejestrowano udział przeszło 700 uczestników.

Na podkreślenie zasługuje fakt, że konferencja co roku organizowana jest siłami młodych lekarzy i studentów pracujących przy klinikach – współorganizatorach WDFK, bez udziału profesjonalnej firmy zajmującej się organizowaniem tego typu imprez.

Kolejna – XI edycja Warszawskich Dni Farmakoterapii Kardiologicznej odbędzie się w dniach 25-26 czerwca 2009 roku. O szczegółach będziemy informować na stronie internetowej: www.wum.edu.pl/cardiology/.

dr Marcin Grabowski,
mgr Agnieszka Serafin
Komitet Organizacyjny WDFK



Po raz kolejny z sukcesem udało się przeprowadzić transmisję z zabiegu z Pracowni Hemodynamiki I Katedry i Kliniki Kardiologii WUM. Na zdjęciu prowadzący sesję prof. Lech Poloński oraz dr Janusz Kochman przeprowadzający zabieg angioplastyki wieńcowej

Problemy „Gender Medicine”



W dniach 6-8 czerwca 2008 roku dwa Stowarzyszenia – Niemieckich Farmaceutek i Niemieckich Lekarek zorganizowały w Heidelbergu kongres poświęcony problemom medycznym związanym z płcią. W spotkaniu, oprócz przedstawicielek z Niemiec, uczestniczyły również mieszkanki innych krajów Unii Europejskiej: Wielkiej Brytanii, Włoch, Austrii, Malty, Polski (z Wydziału Farmaceutycznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego) oraz reprezentanci Stanów Zjednoczonych (profesorowie: H. Derendorf, P. Doering i T. Munyer z Uniwersytetu w Gainesville).

„Gender” oznacza coś więcej niż tylko różnice anatomiczne i fizjologiczne, pojęcie to obejmuje również szeroki kontekst spraw społecznych. Organizacje farmaceutek i lekarek w swoich programach mają działania na rzecz wyrównania szans zawodowych kobiet i mężczyzn. Bardzo ważnym celem jest uwzględnienie specyfiki obu płci w leczeniu chorób i profilaktyce.

Aby zdrowotne problemy kobiet zostały dostrzeżone, potrzebujemy więcej kobiecych liderów, czyli kobiet na wysokich stanowiskach w administracji rządowej, uczelniach medycznych czy firmach farmaceutycznych. Kobiety jako liderzy są równie skuteczne w realizowaniu celów jak mężczyźni. Kobiecy sposób sprawowania przywództwa, w większym stopniu uwzględniający konsultacje i współpracę, jest dobrze oceniany przez podwładnych – zauważyła w czasie Kongresu prof. Gizela Mohr (Instytut Psychologii Uniwersytetu w Lipsku).

Jak ważna jest centralnie prowadzona akcja edukacyjna i promocja zdrowia przekonywała z kolei prof. Elisabeth Pott (Federalne Centrum Zdrowia, Kolonia). W Niemczech żyje ponad 10 milionów kobiet w wieku 60+, ale starzenie się nie musi być związane z niedołążnością i chorobami. Chorobom degeneracyjnym można zapobiegać, spowalniać

ich przebieg. Naturalnie, kobiety w zaawansowanym wieku mają problemy z układem krążenia, demencją czy artretyzmem, który ogranicza ich mobilność. Jednak z drugiej strony znaczna część senniorek uczestniczy w spotkaniach, wykładach i korzysta z Internetu. Dużym zainteresowaniem cieszy się portal: www.frauengesundheitsportal.de. Można tam znaleźć porady na temat zdrowego odżywiania, aktywności fizycznej i sportu, a także leczenia chorób.

Ważnym, choć często ignorowanym problemem jest seksualność kobiet i jej wpływ na zdrowie. Z badań prowadzonych przez prof. Rosellę Nappi (Uniwersytet w Padwie, Włochy) wynika, że 43% kobiet w wieku 18-59 lat ma kłopoty seksualne: 28% nie ma orgazmu, 32% nie interesuje się seksem, 27% uważa seks za nieprzyjemny. Niestety, dysfunkcje seksualne bardzo wpływają na jakość życia i na stabilność rodziny. Sytuacja pogarsza się z wiekiem i w okresie menopauzy (uderzenia gorąca, wahania nastroju). Dochodzą do tego niekorzystne zmiany w wyglądzie kobiety i dolegliwości ginekologiczne (sucha pochwa, podrażnienia, infekcje) określane jako „sex killers”. Na stosunek do seksu wpływają też choroby (nadciśnienie, cukrzyca, depresja). Niestety, tylko 32% kobiet w wieku 50+ dyskutuje o swoich problemach z lekarzem. Leka-

rze mogą zastosować różne leki, w tym hormonalne, poprawiające komfort współżycia. Menopauza to „złoty moment”, aby zająć się tą sferą życia i wybrać się do seksuologa (najlepiej z partnerem).

Bardzo ważne są regularne badania umożliwiające wczesne wykrycie chorób. Tutaj ujawniają się różnice w podejściu do własnego zdrowia: mężczyźni rzadziej chodzą do lekarza, niechętnie uczestniczą w akcjach profilaktycznych. W Niemczech w bezpłatnych diagnostycznych badaniach przeciwrakowych wzięło udział 47% zaproszonych kobiet i tylko 21% mężczyzn. Wyjaśniają to czynniki psychologiczne typu: „prawdziwy mężczyzna nie myśli o dolegliwościach, nie obserwuje swojego organizmu, bo robią to kobiety”. Akcja promocyjna musi uwzględniać takie stereotypy i powinna być inaczej sformułowana – twierdzi prof. Monika Sieverding (Instytut Psychologii Uniwersytetu w Heidelbergu).

Czy leki obecne na rynku są równie bezpieczne i skuteczne dla obu płci? Niestety, nie – pokazała to prof. Petra Thurman (Instytut Farmakologii Uniwersytetu Witten/Herdecke). Przez wiele lat leki były testowane głównie na mężczyznach, niechętnie włączano kobiety do badań klinicznych z obawy, że mogą być w ciąży; 25% firm farmaceutycznych w ogóle zrezygnowało z testowania

leków na kobietach. Administracja amerykańska (FDA) zaleciła w 1993 r., aby zachować odpowiednią reprezentację kobiet w badaniach klinicznych. Mimo to, w latach 1997-2006 wśród uczestników badań wykonanych w USA było tylko 27% kobiet. Leki są często standaryzowane na masę ciała, co sprawia mylnie wrażenie, że mniejsze dawki dla kobiet ustalono w badaniach klinicznych. Trzeba domagać się zwiększenia liczby kobiet w testach nowych leków, bowiem w wielu przypadkach okazało się, że wolniej wchłaniają one lek lub wolniej go wydalają. Obserwowano też inne reakcje niepożądane u kobiet, a inne u mężczyzn.

Dr Elke Lehmkühl (Klinika Charite, Berlin) omówiła różnice w efektach leczenia chorób układu krążenia u mężczyzn i kobiet (pokazał je opublikowany w 2006 r. *Euro Heart Survey*). Choroby te są najczęstszą przyczyną zgonów u obu płci, choć wzrost zachorowań u kobiet następuje w późniejszym wieku. Kobiety częściej mają niespecyficzne objawy choroby wieńcowej i są generalnie gorzej diagnozowane. W grupie młodych kobiet po operacji by-passów była wyższa śmiertelność i więcej niepożądanych efektów leków niż w odpowiedniej grupie mężczyzn. Dane epidemiologiczne pokazują,

że u hospitalizowanych kobiet częściej występuje dysfunkcja rozkurczu serca, u mężczyzn natomiast – skurczu. Główne czynniki ryzyka zawału to nadciśnienie, niedotlenienie, cukrzyca, otyłość i zaawansowany wiek. Kobiety częściej mają nadciśnienie; badania mechanizmu zwężania i sztywnienia arterii pokazują różnice między płciami, które występują zarówno w systemie związanym z NO, jak i estrogenami (polimorfizm receptorów estrogenowych).

Współczesna medycyna powinna nie tylko uwzględniać różnice płci, kolejnym krokiem będą leki dopasowywane indywidualnie, tj. do genetycznego i biochemicznego profilu każdego pacjenta. Jednak już teraz lekarz proponując terapię, musi brać pod uwagę styl życia pacjenta i jego dietę. Indywidualne podejście do problemu zachowania zdrowia jest realne w zakresie suplementów diety – mówiła prof. Iwona Wawer (WUM). Korzystanie z przetworzonej żywności nie zapewnia wystarczającej ilości witamin i składników mineralnych. W USA i niektórych krajach UE 50-65% mieszkańców sięga po suplementy. Lekarz, farmaceuta lub dietetyk może doradzić potrzebne preparaty, biorąc pod uwagę płeć, wiek, masę ciała, nawyki żywieniowe oraz wyniki badań analitycznych (krwi, moczu, włosów). Na rynku

istnieją setki preparatów zawierających witaminy, składniki mineralne i ekstrakty roślinne. Opracowano je, aby ułatwić utrzymanie w dobrej kondycji: kości, stawów, oczu, układu krążenia, nerwowego i pokarmowego (blonnik, probiotyki). Część suplementów jest przeznaczona dla kobiet w okresie menopauzy, inne dla mężczyzn (prostata). Kobiety są bardziej zagrożone osteoporozą, ale wapń i magnez powinni uzupełniać seniorzy obu płci. Suplementy z selenem są polecane dla mężczyzn, bardziej wrażliwych na jego niedobór.

Interesujące byłoby zorganizowanie podobnego spotkania poświęconego problemom zdrowotnym polskich kobiet, którego gospodarzem mógłby być Warszawski Uniwersytet Medyczny.

Wyraźnie widać też potrzebę stworzenia portalu internetowego dla seniorów, uwzględniającego specyfikę płci i zawierającego informacje o profilaktyce (badaniach diagnostycznych), interakcjach leków, terapiach wspomagających leczenie chorób wieku podeszłego, prawidłowej diecie itp. W odróżnieniu od wielu innych portali, byłyby to informacje zweryfikowane, z podaniem naukowego piśmiennictwa.

prof. dr hab. Iwona Wawer
Kierownik Zakładu
Chemii Fizycznej WUM

Analityka Medyczna na 12. Pikniku Naukowym

Piknik Naukowy Polskiego Radia i Centrum Nauki Kopernik jest jedną z największych, warszawskich imprez plenerowych o tematyce naukowej, której cel stanowi propagowanie wiedzy z różnych dyscyplin naukowych poprzez interesujące eksperymenty oraz prezentacje. W zeszłym roku Komisja Europejska wyróżniła tę imprezę jako niezwykle ciekawy europejski projekt ostatnich lat, upowszechniający naukę w społeczeństwie. Od kilku lat w Pikniku bierą udział studenci Oddziału Analityki Medycznej Wydziału Farmaceutycznego WUM.

„Poznaj język nauki” to przewodnia myśl tegorocznej, dwunastej już edycji Pikniku Na-

ukowego. Ogromne rzesze warszawiaków, i nie tylko, ściągnęły 14 czerwca na Nowe Miasto i Pod-

zamcze, gdzie w 210 namiotach prezentowało swoje osiągnięcia ponad 200 instytucji naukowych

z dziewiętnastu krajów świata. Każda z nich przygotowała fascynujące pokazy i prezentacje, które cieszyły się dużym zainteresowaniem publiczności. Wśród instytucji naukowych nie zabrakło również Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

Studenckie Koło Naukowe DiagMed Oddziału Analityki Medycznej Wydziału Farmaceutycznego WUM aktywnie uczestniczyło w 12. Pikniku Naukowym, przedstawiając własny program pt.: „Diagnostyka językiem zdrowia”. Podobnie jak w poprzednim roku, została powołana Rada Programowa 12. Pikniku Naukowego, w której skład wchodził: prof. dr hab. Jan Pachecka, dr Grażyna Sygitowicz oraz studenci Koła Naukowego DiagMed – Maciej Janiak, Paweł Kozłowski i Wojciech Zabłocki. Na koordynatora, odpowiedzialnego za zrealizowanie pokazów i współpracę z organizatorami Pikniku (Polskie Radio i Centrum Nauki Kopernik) ponownie wybrano dr Grażynę Sygitowicz. W tym roku Oddział Analityki Medycznej umieszczono na Podzamczu w namiocie nr 128. Graniczył on po lewej stronie z Warsztatami Analiz Socjologicznych (namiot 129), a po prawej z Fundacją Rozwoju Kardiochirurgii w Zabrze (namiot 127), zaś na tyłach namiotu była ścianka wspinaczkowa operatora sieci Plus (namiot 32A).

Koło Naukowe DiagMed przygotowało bogaty program, który przyciągnął uwagę wielu piknikowiczów. Odbyły się ciekawe pokazy i prezentacje w różnych grupach tematycznych, między innymi takie, jak:

1. CZŁOWIEK i JEGO PROBLEMY – przedstawione prezentacje multimedialne przybliżyły zainteresowanym ciekawostki związane z ludzką anatomią i fizjologią; fizjologiczną mikroflorą człowieka oraz możliwościami jej zachwiania, prowadzącymi do ewentualnych zakażeń. Dużym zainteresowaniem wśród odwiedzających cieszyły się pokazy struktury modeli DNA, RNA i HIV oraz możliwość obejrzenia pod mi-



Koło Naukowe przygotowało program „Diagnostyka językiem zdrowia” (po prawej – Opiekun Koła dr Grażyna Sygitowicz)

kroskopem biologicznym złożeń krystalicznych (kamieni), powstających w drogach moczowych i żółciowych człowieka. Zainteresowani mieli możliwość obejrzenia tasiemca nieuzbrojonego w formie utrwalonej. Przygotowano wiele ulotek informacyjnych związanych z tymi zagadnieniami.

2. LABORATORIUM KLINICZNE – prezentacje multimedialne pomogły przeprowadzić osoby odwiedzające namiot Analityki Medycznej poprzez współczesne, dobrze wyposażone, pełnoprofilowe laboratorium diagnostyczne. Dzięki tym prezentacjom na ekranie komputera można było zobaczyć powstawa-

nie i wędrówkę różnych rodzajów krwinek w płynach ustrojowych, a także dowiedzieć się, na czym polega automatyczny pomiar morfologii krwi w analizatorze hematologicznym. Dopełnieniem tych prezentacji, była możliwość obejrzenia różnych rozmazów krwi obwodowej: prawidłowej i patologicznej. Dla porównania przygotowano również rozmazy krwi obwodowej rozmaitych zwierząt, np. psa, kota, konia, kozy czy nawet fretki. Piknikowicze mieli możliwość obejrzenia tych preparatów pod mikroskopem stereoskopowym i porównywalili je chociażby pod kątem wielkości, barwy czy liczby poszczególnych komórek w polu widzenia. Zadawano wiele pytań, świadczących o potrzebie rozpowszechniania takiej wiedzy wśród społeczeństwa.

3. HEMATOLOGIA – w warunkach plenerowych możliwości pobierania krwi i jej ocena są bardzo ograniczone (nie jest możliwa pełna diagnostyka, tak jak ma to miejsce w laboratorium diagnostycznym). Pokuszono się jednak o szybką ocenę paskową w kropli krwi pobranej z opuszki palca (nakłucie tak jak glukometrem) w celu pomiaru stężenia hemoglobiny, a w niektórych przypadkach wykonywano osobom zainteresowanym nawet oznaczenie hematokrytu. Do tych oznaczeń Analityka Medyczna była dobrze przygotowana, sprowadzając do namiotu nawet wirówkę hematokrytową, która sama w sobie budziła już duże zaciekawienie. Osoby, które pragnęły wziąć udział w badaniach, wcześniej wypełniały ankietę, obejmującą 14 pytań (m.in.: o wiek, płeć, ogólny stan zdrowia i inne).



Namiot nr 128 Oddziału Analityki Medycznej cieszył się dużą popularnością wśród uczestników 12. Pikniku Naukowego

4. LABORATORIUM KRYMINALISTYCZNE – w warunkach plenerowych zostały przybliżone metody m.in. traseologiczne i daktyloskopowe, niezbędne podczas zbierania dowodów postępowania kryminalistycznego w miejscu przestępstwa. Metoda daktyloskopowa pozwala na identyfikowanie wzoru linii papilarnych (listewek) dłoni pozostawionych na miejscu zdarzenia. Wzór linii papilarnej jest niepowtarzalny dla każdego człowieka, niemniej składa się z określonych indywidualnych elementów, tzw. minucji. W celach identyfikacji śladów daktyloskopijnych wykorzystuje się: ogólny układ linii papilarnych tworzący wzory, minucje, rozmieszczenie i kształt porów, nieregularne kształty krawędzi linii. Traseologia zaś bada przede wszystkim ślady przemieszczenia się człowieka – zarówno piesze, jak i pozostawione przez środki transportu. Przeprowadzana jest identyfikacja grupowa i indywidualna. Badania grupowe to przede wszystkim porównanie wzoru spodu obuwia, które pozostawiło ślad w miejscu przestępstwa ze wzorem na butach zabezpieczonym w trakcie śledztwa. Sposób wyko-

nania odlewu wzoru buta można było zobaczyć w namiocie 128.

5. UZALEŻNIENIA XXI WIEKU – PALENIE TYTONIU – palenie tytoniu jest jedną z najważniejszych, usuwalnych przyczyn śmierci współczesnego człowieka, stąd też uświadamianie ludzi na tego typu imprezach naukowych wydaje się godne polecenia i może przynieść nieocenione korzyści zdrowotne. Namiot Analityki Medycznej zapraszał do rozmowy i skorzystania z możliwości określenia poziomu tlenu węgla w powietrzu wydychanym, po wypełnieniu odpowiedniej ankiety (w której znalazły się między innymi pytania, czy jest się osobą palącą czy też niepalącą papierosów, ale np. przebywającą w otoczeniu osób palących). Zachęcano również do zapoznawania się z opracowanymi ulotkami informacyjnymi, związanymi z rzuceniem palenia tytoniu.

Wszystkie pokazy i prezentacje Koła Naukowego DiagMed, obejmujące różne dziedziny diagnostyki laboratoryjnej wraz z jej praktycznymi aspektami, spotkały się z ogromnym zainteresowaniem osób odwiedzających Piknik. Mogły one uzyskać szczegółowe wyjaśnienia doty-

czące omawianych zagadnień, a opuszczając namiot Analityki Medycznej, otrzymywały ulotki informacyjne na ten temat lub wypełniały anonimowe ankiety. Szczególnie dużym zainteresowaniem cieszyły się zagadnienia biologii molekularnej, laboratorium kryminalistycznego czy hematologii laboratoryjnej z możliwością obejrzenia ciekawych przypadków hematologicznych pod mikroskopem stereoskopowym.

Osoby, które wybrały się na tegoroczny Piknik Naukowy, zapewne długo zapamiętają zobaczone na tej imprezie najnowsze osiągnięcia nauki, fascynujące eksperymenty, mnóstwo pokazów i prezentacji z całego świata, które przybliżyły zagadnienia naukowe w sposób ciekawy i interaktywny. Z wypowiedzi uczestników 12. Pikniku Naukowego można wnioskować, że zakończył się on pełnym sukcesem – a takie formy propagowania wiedzy w społeczeństwie przynoszą największe korzyści.

*dr Grażyna Sygitowicz
Opiekun SKN DiagMed,
Katedra i Zakład Biochemii
i Chemii Klinicznej*

Pierwszy Piknik Naukowy odbył się w Warszawie w 1997 roku, pod patronatem Polskiego Radia BIS. Wzięło w nim udział 17 stołecznych instytucji naukowych i dydaktycznych.

Dziś jest to impreza plenerowa na bardzo szeroką skalę, w której uczestniczy ponad 200 ośrodków i organizacji popularyzujących wiedzę, nie tylko z Polski, ale i z innych krajów. Patronat nad nią sprawują: Polskie Radio i Centrum Nauki Kopernik.

Piknik stanowi świetną okazję zarówno do promowania nauki, jak i do „reklamowania” instytucji, które ją upowszechniają.

Z Senatu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego 16 czerwca 2008 r.

1. Nominacje, gratulacje.

Jego Magnificencja Rektor złożył gratulacje oraz wręczył akty powołania:

1) Prof. dr hab. Piotrowi Fiedorowi na stanowisko profesora nadzwyczajnego w Katedrze i Klinice Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej.

2) Dr hab. Ewie Osuch-Wójcikiewicz na stanowisko profesora nadzwyczajnego w Katedrze i Klinice Otolaryngologii.

3) Dr hab. Piotrowi Roszkowskiemu na stanowisko prof. nadzwyczajnego w II Katedrze i Klinice Położnictwa i Ginekologii.

2. Zatwierdzenie „Rocznego sprawozdania Rektora z działalności Uczelni za rok 2007”.

Senat w głosowaniu jawnym przyjął „Roczne sprawozdanie Rektora z działalności Akademii Medycznej w Warszawie za okres od 1 stycznia 2007 roku do 31 grudnia 2007 roku”.

3. Uchwała Senatu w sprawie nadania tytułu Doktora Honoris Causa prof. dr hab. Jerzemu Hołowieckiemu.

Prof. dr hab. Marek Krawczyk – Dziekan I Wydziału Lekarskiego przedstawił sylwetkę prof. dr hab. Jerzego Hołowieckiego – wybitnego lekarza i naukowca, specjalisty w dziedzinie hematologii. Profesor Hołowiecki – emerytowany Kierownik Katedry i Kliniki Hematologii i Transplantacji Szpiku Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach – jest uczy-nym, który miał największy wpływ na rozwój polskiej hematologii w ciągu ostatniego ćwierćwiecza.

Następnie prof. dr hab. Marek Krawczyk wystąpił z wnio-

skiem o nadanie prof. Jerzemu Hołowieckiemu najwyższej honorowej godności przyznawanej przez Uczelnię – tytułu Doktora Honoris Causa Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

Senat nadał tytuł Doktora Honoris Causa prof. dr hab. Jerzemu Hołowieckiemu.

4. Sprawy finansowe.

1) Senat zatwierdził „Plan rzeczowo-finansowy Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego na rok 2008”, sporządzony zgodnie z wymogami Ministerstwa Zdrowia.

2) Senat uchwalił „Budżet zadaniowy” Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego na rok 2008.

5. Sprawy osobowe I Wydziału Lekarskiego.

Senat pozytywnie zaopiniował sprawę powołania:

1) prof. dr hab. Jacka Malejczyka na stanowisko Dyrektora Centrum Biostruktury,

2) prof. dr hab. Bogdana Ciszka na stanowisko Zastępcy Dyrektora Centrum Biostruktury,

3) prof. dr hab. Janusza Piekarczyka na stanowisko Dyrektora Instytutu Stomatologii,

4) prof. dr hab. Longiny Kłósiewicz-Latoszek na stanowisko Dyrektora Instytutu Medycyny Społecznej,

5) prof. dr hab. Michała Matysiaka na stanowisko profesora zwyczajnego w Katedrze i Klinice Pediatrii, Hematologii i Onkologii.

Senat pozytywnie rozpatrzył także kwestię przedłużenia prof. dr hab. Andrzejowi Borkowskiemu zatrudnienia na stanowisku Kierownika Katedry i Kliniki Urologii Ogólnej, Onkologicznej i Czynnościowej.

6. Sprawy osobowe Wydziału Farmaceutycznego.

Senat pozytywnie zaopiniował sprawę powołania prof. nadzw. dr hab. Heleny Makulskiej-Nowak na stanowisko Kierownika Zakładu Farmakodynamiki.

7. Sprawa finansowania Szpitala Pediatricznego.

Senat podjął uchwałę w sprawie wprowadzenia do planu inwestycyjnego na lata 2008-2012 zadania inwestycyjnego pod nazwą „Budowa Szpitala Pediatricznego”. Ogólna wartość inwestycji wyniesie 530 milionów złotych. Środki finansowe na jej realizację pochodzą w całości z dotacji budżetu państwa.

8. Zmiany w „Regulaminie Organizacyjnym” WUM.

Dr Bartosz Grucza – Kanclerz Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego zaproponował dokonanie modyfikacji w „Regulaminie Organizacyjnym” Uczelni, polegających na:

– przeniesieniu zadań i kompetencji dotyczących ochrony środowiska z Biura Eksploatacji do działu BHP i Ppoż.,

– przeniesieniu magazynów odczynników z Działu Logistyki do działu BHP i Ppoż.,

– zmianie nazwy Działu BHP i Ppoż. na Dział Ochrony Pracy i Środowiska,

– zmianie organizacji, kompetencji i zadań oraz nazwy Działu Aparatury Medycznej na Dział Aparatury Medycznej i Sprzętu Technicznego,

– zmianie podległości Działu Aparatury Medycznej i Sprzętu Technicznego, polegającej na przeniesieniu Działu z pionu

Kanclerza do pionu Kanclerza ds. Eksploatacji.

Racjonalna i spójna działalność struktur administracji pozwoli na lepsze wypełnianie postawionych przed nią zadań.

Senat pozytywnie zaopiniował wprowadzenie zmian w „Regulaminie Organizacyjnym” Uczelni.

9. Komunikaty i wolne wnioski.

1) JM Rektor przekazał zebrany informację, że w bie-

żącym roku zgłosiło się 7,5 tys. kandydatów chętnych do studiowania w naszej Uczelni. Wynika z tego, że o jedno miejsce ubiegały się 3 osoby.

Ministerstwo Zdrowia przyznało WUM 370 miejsc na studia dzienne na kierunku lekarskim. Uczelnia wystąpiła o zwiększenie tego limitu do 395 miejsc. Ministerstwo Zdrowia nie podjęło jeszcze decyzji w tej sprawie.

2) Prof. dr hab. Piotr Zaborski poinformował, że Centrum Kształcenia Podyplomowego wystąpiło o przyznanie unijnej dotacji na podyplomowe szkolenie pracowników Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, w zakresie działalności gospodarczej w systemach ochrony zdrowia.

mgr Elwira Zielińska

*Biuro Organizacyjno-Prawne
Warszawski Uniwersytet Medyczny*

Z Senatu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego 27 czerwca 2008 r.

1. Nagrody i odznaczenia.

JM Rektor prof. dr hab. Leszek Pączek wręczył odznaczenia państwowe, resortowe oraz nagrody Rektora zasłużonym pracownikom Uczelni. Po uroczystości odbyło się robocze posiedzenie Senatu WUM.

2. Przedstawienie budżetu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego na 2008 r.

Prof. dr hab. Leszek Pączek – Rektor WUM poinformował, że 25 czerwca 2008 roku do Uczelni wpłynęła decyzja Ministerstwa Zdrowia dotycząca naszego tegorocznego budżetu. Dla władz Uniwersytetu jest ona zaskakująca ze względu na fakt, że otrzymaliśmy o 3.504.000 zł mniej w porównaniu do dotacji ubiegłorocznej. Tymczasem liczba studentów stacjonarnych w Uczelni w roku akademickim 2007/2008 wyniosła aż 7295 osób.

Na spotkaniu Konferencji Rektorów Akademickich Szkół Polskich Minister Zdrowia sygnalizował planowane przesunięcia w budżetach uczelni medycznych. Nie przedstawiono natomiast samego budżetu.

Na szkolenie podyplomowe otrzymaliśmy o 1.342.000 zł mniej niż w ubiegłym roku. Łącznie przekazano Uczelni o ponad 4.800.000 zł mniej na szkolenie przeddyplomowe i podyplomowe w stosunku do ubiegłego roku, przy zwiększonej liczbie studentów, doktorantów i kursów specjalizacyjnych.

Jego Magnificencja Rektor przeprowadził w tej sprawie rozmowę z Minister Zdrowia Ewą Kopacz. Planuje również spotkanie w Ministerstwie Nauki i Szkolnictwa Wyższego, które rozdziela środki na szkolnictwo wyższe w Polsce.

O problemie finansowym Uczelni JM Rektor poinformował także przewodniczącego – elekta KRASP – prof. K. Chałasińskiego-Macugowa oraz Prezesa Fundacji Rektorów Polskich prof. Jerzego Woźnickiego, zwracając się jednocześnie z prośbą o interwencję i pomoc.

Zgodnie z obietnicami Dyrektora Departamentu Nauki i Szkolnictwa Wyższego w Ministerstwie Zdrowia Romana Danielewicz, budżet WUM w 2008 r. miał być większy o około 750.000 zł.

Minister Zdrowia twierdzi, że resort otrzymał o 100 mln złotych mniej z budżetu państwa na działalność uczelni medycznych.

W MNiSW jest przewidziana rezerwa na kierunki deficytowe. Z uwagi na fakt, że kierunek lekarski należy do tej kategorii, JM Rektor planuje podjąć starania w sprawie uzyskania w ramach tych środków dodatkowych pieniędzy dla Uczelni.

Kanclerz WUM dr Bartosz Grucza poinformował, że kilka tygodni wcześniej uczestniczył w spotkaniu kanclerzy i kwestorów uczelni medycznych z przedstawicielami Ministerstwa Zdrowia. W spotkaniu wzięli udział także Dyrektor Departamentu Budżetu, Finansów i Inwestycji Elżbieta Jazgarska oraz Stanisław Stelmach, który odpowiada za środki na szkolnictwo wyższe. Przedstawiono szczegółowe informacje i wyliczenia dotyczące poszczególnych kwot, które uczelnie otrzymają na podstawie algorytmu. Jak wynikało z wyliczeń, byliśmy jedną z dwóch uczelni, które miały w tym roku uzyskać większe środki. Według obowiązujących przepisów od

dwóch lat powinniśmy otrzymywać wyższe dotacje niż inne uczelnie medyczne.

Jeśli podstawa podziału środków nie uległa zmianie, Uczelnia powinna otrzymać o 762.000 zł więcej w stosunku do ubiegłego roku, co wynika z algorytmu. W tej sytuacji należy przypuszczać, że albo środki nie zostały podzielone według tego samego kryterium w stosunku do wszystkich uczelni, albo zmieniła się podstawa algorytmu.

Te dwa wydarzenia powinny być wyjaśnione w sposób czytelny przez odpowiednie służby.

3. Sprawa powierzenia obowiązków Kierownika Kliniki Kar-

diochirurgii dr Franciszkowi Majstrakowi do momentu rozstrzygnięcia konkursu na to stanowisko.

W związku z planowaną przez prof. dr hab. Kazimierza Suwalskiego rezygnacją ze stanowiska Kierownika Kliniki Kardiologii, prof. dr hab. Marek Krawczyk – Dziekan I WL wskazał jako kandydata na to stanowisko dr Franciszka Majstraka. Dr Franciszek Majstrak jest adiunktem i zastępcą ordynatora Kliniki Kardiologii. W związku z zapisem § 35 ust. 4 Statutu WUM na stanowisko p.o. kierownika kliniki powołuje Rektor na okres roku na wniosek Dziekana, zaopiniowany przez Radę Wydziału.

Z uwagi na konieczność szybkiego objęcia obowiązków związanych z kierowaniem Kliniką Kardiologii oraz brakiem opinii Rady I Wydziału Lekarskiego w tej sprawie, JM Rektor prof. dr hab. Leszek Pączek poprosił Senat Uczelni o wydanie opinii w sprawie zatrudnienia dr Franciszka Majstraka na stanowisku pełniącego obowiązki Kierownika Kliniki Kardiologii do czasu rozstrzygnięcia konkursu na to stanowisko.

Senat w głosowaniu tajnym poparł tę kandydaturę.

*mgr Elwira Zielińska
Biuro Organizacyjno-Prawne
Warszawski Uniwersytet Medyczny*

Polimex-Mostostal rozpoczął budowę Centrum Biblioteczno-Informacyjnego

Od kilku tygodni z okien Rektoratu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego przy ulicy Żwirki i Wigury możemy obserwować prace przy budowie Centrum Biblioteczno-Informacyjnego. Inwestycję realizuje spółka Polimex-Mostostal, z którą Uczelnia 11 sierpnia podpisała umowę.

Do tej inwestycji przygotowaliśmy się od dłuższego czasu – w sierpniu na dobre ruszyła budowa Centrum Biblioteczno-Informacyjnego. Będzie ono służyć całej społeczności uczelnianej: znajdzie się tu między innymi miejsce na zasoby Biblioteki WUM oraz liczne stanowiska komputerowe. Budynek o pow. użytkowej około 7500 m² i kubaturze ponad 34.000 m³ będzie się składał z czterech kondygnacji naziemnych i jednej podziemnej. Termin zakończenia robót jest przewidywany na 2011 rok. Wartość umowy została określona na 44,9 mln złotych netto.



*Karolina Gwarek
Redakcja „MDW”*

Migawka z placu budowy – taki widok możemy oglądać, przechodząc obok Rektoratu WUM

Wspomnienie o Profesorze Tadeuszu Orłowskim

Na warszawskich Powązkach pożegnaliśmy zmarłego 30 lipca 2008 roku Profesora dra hab. n. med. Tadeusza Orłowskiego – nestora polskiej szkoły interny, jednego z najwybitniejszych lekarzy przełomu XX i XXI wieku.



Pożegnaliśmy ciepłego, bezinteresownego człowieka o wielkim sercu – Nauczyciela i Mistrza dla wielu z nas

Tadeusz Orłowski urodził się 13 września 1917 roku w Kazaniu nad Wołgą jako syn jednego z największych polskich internistów – Witolda Orłowskiego. Kontynuując rodzinne tradycje, rozpoczął studia lekarskie na Tajnym Wydziale Lekarskim Uniwersytetu im. Józefa Piłsudskiego w Warszawie i w 1943 r. uzyskał dyplom lekarza. Swoją drogę zawodową i naukową związał z Akademią Medyczną w Warszawie (dzisiejszym Warszawskim Uniwersytetem Medycznym): początkowo jako asystent i starszy asystent w II Klinice Chorób Wewnętrznych AM, a następnie w latach 1948-1975 w I Klinice Chorób Wewnętrznych jako adiunkt, dr habilitowany (1952), docent, profesor etatowy i – od 1963 r. – Kierownik Kliniki.

Dzięki olbrzymiej wiedzy, talentowi organizacyjnemu i wytrwa-

łości w realizacji obranych celów stworzył polską szkołę interny, a następnie konsekwentnie realizował program transplantologii wykorzystującej osiągnięcia współczesnej chirurgii oraz szeroko rozumianej interny. Już w 1958 roku uruchomił w Polsce jedną z dwóch pierwszych stacji dializoterapii oraz skonstruował wraz ze współpracownikami dwa oryginalne typy dializatorów. W 1963 roku jako jeden z pierwszych w Europie wprowadził do Kliniki opracowaną w USA przez Scribnera metodę leczenia schyłkowej mocznicy powtarzanymi dializami pozaustrojowymi. W 1966 roku, po kilkuletnich badaniach doświadczalnych, uruchomił wraz z profesorem Janem Nielubowiczem program leczenia schyłkowej mocznicy przeszczepianiem nerki.

W 1975 roku, rozwijając tę działalność, zorganizował w warszawskiej AM Instytut Transplantologii, który stał się jednym z czołowych ośrodków w Europie i na świecie w dziedzinie przeszczepów nerek i głównym polskim ośrodkiem kształcenia kadr w zakresie nefrologii, transplantacji nerek oraz dializoterapii. Profesor Orłowski pozostał jego dyrektorem aż do chwili przejścia na emeryturę w 1987 roku. W okresie jego pracy w Instytucie przeprowadzono pierwszy tysiąc transplantacji nerek w Polsce – w owym czasie plasowało to Instytut na czwartym miejscu w światowym i drugim w europejskim rankingu ośrodków transplantacyjnych.

Profesor Tadeusz Orłowski przez szereg lat był specjalistą krajowym

w zakresie nefrologii i dializoterapii oraz członkiem Krajowej Rady Transplantacyjnej. Zorganizowana i kierowana przez Niego pracownia przeszczepiania wysp trzustkowych była pierwszą w Polsce. Czynny zawodowo niemal do ostatnich dni życia – pracował nad stworzeniem podstaw doświadczalnych do przeszczepienia wysepek trzustkowych u chorych z cukrzycą. W kwietniu 2008 roku zapoczątkowane przez Profesora w Instytucie Biocybernetyki i Biotechnologii PAN badania nad możliwościami leczenia cukrzycy doświadczalnej przeszczepianiem wyizolowanych wysp Langerhansa zostały uwieńczone pierwszym w Polsce przeszczepieniem wysp trzustki u człowieka.

Profesor Tadeusz Orłowski brał czynny udział w ruchu akademickim, był członkiem szeregu krajowych i międzynarodowych towarzystw naukowych (między innymi Węgierskiej Akademii Nauk, Międzynarodowego Towarzystwa Transplantacji Komórek, Międzynarodowej Akademii Nauk, Nowojorskiej Akademii Nauk, Międzynarodowego Towarzystwa Nefrologicznego, Europejskiego Towarzystwa Dializ i Transplantacji, Niemieckiego Towarzystwa Nefrologicznego). Od 1971 roku był członkiem rzeczywistym Polskiej Akademii Nauk, a także członkiem Polskich Towarzystw: Immunologicznego, Transplantacyjnego, Nefrologicznego oraz wielu innych. Imponujący jest dorobek naukowy Profesora Orłowskiego – obejmuje on przeszło 400 publikacji krajowych i zagranicznych: prace

naukowe, monografie, liczne rozdziały w podręcznikach medycznych. Ogromne są osiągnięcia Zmarłego w dziedzinie kształcenia kadry naukowej i zawodowej – był promotorem kilkudziesięciu przewodów doktorskich i opiekunem 21 przewodów habilitacyjnych. 17 docentów Profesora otrzymało tytuły profesorskie, dziesiątki lekarzy uzyskało w Instytucie Transplantologii specjalizacje w zakresie chorób wewnętrznych, nefrologii i transplantologii.

Pełniej o osobowości Profesora, jego wytrwałości, niepoddawanii się przeciwnościom i uporze w dochodzeniu do wyznaczonych celów świadczą osiągnięcia na polach pozamedycznych. Tadeusz Orłowski ma piękną kartę podziemnej działalności okupacyjnej – brał udział w tajnym nauczaniu studentów Wydziału Lekarskiego UW, był członkiem zarządu konspiracyjnego Klubu Wysokogórskiego i redaktorem podziemnego „Taternika”, członkiem tajnych organizacji niepodległościowych (POW Grunwald, AK Baszta), brał udział w pracach kontrwywiadu Delegatury Rządu oraz w Powstaniu Warszawskim (Batalion Szturmowy „Odwet” i jako lekarz w powstańczych szpitalach).

Na Profesora Tadeusza Orłowskiego warto spojrzeć nie tylko przez pryzmat jego dokonań zawodowych – pasję naukową pięknie uzupełnia bowiem jego życiorys taternicki, który chyba najpełniej pozwala poznać jego osobowość i stosunek do życia. Był jednym z najwybitniejszych polskich taterników, wyjątkową postacią w historii polskiego wspinania. Jak mówił, sukcesy naukowe częściowo zawdzięczał właśnie górcom. W latach 1938-1956 należał do czołowych polskich taterników i alpinistów. Jego podejście do wspinania, zarówno pod kątem technicznym, jak i filozoficznym daleko wyprzedzało epokę i nawet dziś uznawane jest za oryginalne: był wielkim

i konsekwentnym zwolennikiem oraz praktykiem wspinaczki klasycznej – pokonywania całej drogi od dołu, bez użycia sztucznych ułatwień. Niezwykle wysoko postawił poprzeczkę dla powojennego pokolenia taterników, pozostawiając wspaniałe drogi, których charakter i uroda wciąż budzą uznanie. Takie nazwy jak Żleb Drege’a, komin Świerza czy Galeria Gankowa na zawsze pozostaną ściśle związane właśnie z jego nazwiskiem. Profesor przemierzał także drogi wspinaczkowe w Alpach, Pirenejach, Dolomitach, koreańskich Górach Diamentowych, Górach Skalistych i górach Wietnamu. Bez wątplenia zasługuje na miano najlepszego wspinacza swojego pokolenia.

Za swoje osiągnięcia Profesor Tadeusz Orłowski wyróżniony został szeregiem odznaczeń państwowych, bojowych i naukowych, między innymi Krzyżem Komandorskim z Gwiazdą Orderu Odrodzenia Polski, Wielkim Warszawskim Krzyżem Powstańczym, odznakami Armii Krajowej, godnościami Doktora Honoris Causa wielu uczelni – w tym honorowego Doktora Honoris Causa Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, z którym związał całe swoje zawodowe życie i dla którego dobra uczynił tak wiele.

Profesor Tadeusz Orłowski to duma polskiej medycyny – swoje życie poświęcił chorym, polskiej nauce oraz młodym kadrom. Był wielkim autorytetem medycznym i moralnym – jego wiedza, pracowitość, uczciwość i nieprzejednane stanowisko w sprawach słusznych zawsze budziły podziw wśród społeczności lekarskiej i wszystkich, którym dane było spotkać Go na swojej drodze. Nie zważając na przeszkody i trudy związane z realizacją wytkniętych celów, odporny na cierpienie, którego nie szczędził Mu los, niewiarygodnie zdyscyplinowany i dokładny – porywał nas swoim przykładem, stwarzał perspektywy, rysował ambitne plany na przyszłość.

Pożegnaliśmy ciepłego, bezinteresownego człowieka o wielkim sercu i wspaniałym poczuciu humoru. Jego gotowości do pomocy i wysiłku na rzecz drugiego człowieka, dzielenia się wiedzą i wychowywania zawdzięczamy to, kim jesteśmy obecnie. Jesteśmy wdzięczni, że przyszło nam poznać, współpracować i czerpać doświadczenie od Wielkiego Nauczyciela i Mistrza, jakim był dla nas Profesor Tadeusz Orłowski.

**Rektor i Społeczność Akademicka
Warszawskiego Uniwersytetu
Medycznego**

* Tekst ukazał się w „GW” 12 sierpnia br.



Prof. Orłowski był wybitnym taternikiem – w ostatniej drodze towarzyszyli mu górale

Odeszła Profesor Liliana Konarska



Prof. Liliana Konarska wychowała wiele pokoleń lekarzy i farmaceutów – pozostanie w pamięci uczniów...

W niedzielę 17 sierpnia w wieku 64 lat zmarła profesor Liliana Konarska – pracownik Katedry i Zakładu Biochemii i Chemii Klinicznej Wydziału Farmaceutycznego WUM. Pogrzeb odbył się 27 sierpnia w warszawskim Kościele Św. Wincentego á Paulo.

Profesor Liliana Konarska była dyrektorem Studium Medycyny Molekularnej WUM, wiceprezesa Polskiego Towarzystwa Biochemicznego, należała także do Komitetu Biochemii i Biofizyki Polskiej Akademii Nauk. Pracowała jako wykładowca na Wydziale Farmaceutycznym, była autorką licznych publikacji dydaktycznych i naukowych. Wychowała wiele pokoleń lekarzy i farmaceutów.

Za swoje osiągnięcia otrzymała Złoty Krzyż Zasługi, wielokrotnie uzyskiwała również nagrody Jego Magnificencji Rektora Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

Ceniona za entuzjazm i zaangażowanie w pracę, pozostanie na zawsze w pamięci przyjaciół i całej społeczności akademickiej.

Redakcja „Medycyny Dydaktyki Wychowania”



Z głębokim żalem zawiadamiamy, że w dniu 17 sierpnia 2008 roku w wieku 64 lat zmarła

Ś.P.

Prof. dr hab. Liliana Konarska

– wieloletni pracownik naukowy i dydaktyczny Katedry i Zakładu Biochemii i Chemii Klinicznej Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Analityki Medycznej Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, za swoje osiągnięcia naukowe i dydaktyczne wielokrotnie nagradzana przez Rektora, odznaczona Złotym Krzyżem Zasługi.

Żegnamy Drogą Koleżankę, oddaną sprawom rozwoju farmacji, wychowawcę wielu pokoleń kadr farmaceutycznych.

**Dziekan, Rada Wydziału,
pracownicy i studenci
Wydziału Farmaceutycznego
z Oddziałem Analityki Medycznej
Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego**

W dniu 28 sierpnia 2008 roku w wieku 47 lat zmarł

Ś.P.

Dr Robert Jureczko

– asystent w Zakładzie Medycyny Ratunkowej I Wydziału Lekarskiego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Wieloletni nauczyciel akademicki, zasłużony w wychowaniu i szkoleniu młodej kadry lekarskiej i naukowej. Specjalista w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii, współtwórca warszawskiej medycyny ratunkowej. Szanowany i lubiany przez studentów oraz przełożonych i kolegów. Autor licznych publikacji naukowych i dydaktycznych. Za swoją działalność nagradzany przez Rektora Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

Spółeczność akademicka w głębokim żalu żegna wspaniałego nauczyciela i lekarza.

**Rektor, Senat, Pracownicy i Studenci
Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego**

Nowy humanizm dla Europy. Rola uniwersytetów

Europejskie spotkanie profesorów uniwersytetów z okazji 50. rocznicy Traktatu Rzymskiego (1957-2007)

A new humanism for Europe. The role of Universities

European Meeting of University Professors on the occasion of the 50th anniversary of the Treaties of Rome (1957-2007)

Prof. dr hab. Robert Rudowski

Zakład Informatyki Medycznej i Telemedycyny

Streszczenie

W pracy przedstawiono przebieg rzymskiego spotkania profesorów uniwersyteckich w czerwcu 2007 roku, zorganizowanego z okazji 50. rocznicy Traktatu Rzymskiego, który dał początek dzisiejszej Unii Europejskiej. Przytoczono najważniejsze fragmenty wystąpienia Papieża Benedykta XVI podczas audyencji w Watykanie. Papież podkreślił znaczenie uniwersytetów w budowaniu nowego humanizmu europejskiego ze szczególnym uwzględnieniem takich kwestii, jak:

- rozległe studia nad kryzysem nowoczesności,
- poszerzenie naszego rozumienia racjonalności,
- wkład, który chrześcijaństwo może wnieść do humanizmu przyszłości,
- promowanie ludzkiej godności i odważne budowanie cywilizacji miłości.

Przytoczono także główne tezy wystąpienia na sesji plenarnej spotkania rzymskiego prof. Georga Wincklera, Przewodniczącego Stowarzyszenia Uniwersytetów Europejskich (EUA). Profesor Winckler przypomniał historię uniwersytetów europejskich oraz porównał uniwersytety europejskie i amerykańskie, wskazując, że najbardziej efektywny okazał się amerykański, hybrydowy system kształcenia college – uniwersytet. Jako dzisiejsze wyzwania dla uniwersytetów prof. Winckler przedstawił tworzenie się społeczeństwa wiedzy oraz globalizację wyższych studiów i badań naukowych.

Na zakończenie pracy przedstawiono tematykę referatów sesji C8, w której autor miał przyjemność brać udział, a której tytuł brzmiał „Cyfrowa ewolucja: informacja, inteligencja, wszechobecność”.

Słowa kluczowe: Traktat Rzymski, 50-ta rocznica, Europa, spotkanie, profesorowie, uniwersytety.

Abstract

The European Meeting of University Professors in June 2007 organized on the occasion of 50th anniversary of the Treaties of Rome, which were the beginning of today's European Union, is presented in the paper. The most important parts of Pope Benedict XVI address to the participants of the Meeting are cited. The Pope stressed the role of universities in building a new humanism for Europe with the particular emphasis on:

- comprehensive studies on the crisis of modernity,
- broadening understanding of rationality,
- contribution which Christianity can make to the humanism of the future,
- promotion of human dignity and building the civilization of love.

Next, the main theses of the presentation of Prof. Georg Winckler, President of the European Universities Association (EUA) are cited. Prof. Winckler presented the history of European universities and made the comparison of European and American universities indicating that most successful proved to be an American hybrid education system, college – university.

As today's challenges for the universities Prof. Winckler presented the emergence of the knowledge society and the globalization of higher education and research.

At the end of the work the topics of C8 session „Digital Evolution: Information, Intelligence, Ubiquity”, in which the author had a pleasure to participate, are presented.

Keywords: Treaties of Rome, 50th anniversary, Europe, Meeting, professors, universities.

W dniach 21-24 czerwca 2007 roku odbyło się w Rzymie europejskie spotkanie profesorów uniwersytetów z okazji 50-tej rocznicy Traktatów Rzymskich. Spotkanie zorganizowano pod Patronatem Prezydenta Republiki Włoskiej, Rady Konferencji Episkopatów (CCEE) oraz Wikariatu Rzymskiego.

Jako uczestnik tego spotkania chciałbym podzielić się ze społecznością akademicką Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego kilkoma refleksjami.

Spotkanie miało na celu przypomnienie misji – głównego zadania uniwersytetu, jakim jest służba całościowemu rozwojowi człowieka.

Spotkanie europejskie było próbą oceny roli edukacyjnej studiów wyższych i badań naukowych. W jego ramach zorganizowano szereg konferencji w 4 grupach tematycznych:

1. Osoba ludzka: genealogia i biografia.
2. Miasto człowieka: społeczeństwo, środowisko, ekonomia.
3. Punkt widzenia nauki.
4. Kreatywność i pamięć: historia, literatura, język i pamięć.

W spotkaniu wzięło udział 2000 profesorów z Europy, jak również z Ameryki.

23 czerwca 2007 r. uczestnicy spotkania zostali przyjęci na audiencji przez Papieża Benedykta XVI w Watykanie w sali Pawła VI. Pozwolę sobie przytoczyć najważniejsze fragmenty wystąpienia Ojca Świętego.

„Temat naszego spotkania »Nowy humanizm dla Europy. Rola uniwersytetów«, zaprasza do zdyscyplinowanej oceny współczesnej kultury na kontynencie. Europa doświadcza obecnie pewnej niestabilności społecznej i braku zaufania we własne siły w obliczu zachwiania tradycyjnych wartości, ale historia i uniwersytety mają dużo do zaoferowania dla ukształtowania nadziei w przyszłości.

»Problem człowieka«, który jest problemem centralnym w naszych dyskusjach, jest podstawowy dla prawidłowego rozumienia bieżących procesów kulturowych. Dostarcza on także solidnego punktu wyjściowego dla wysiłku uniwersytetów do stworzenia nowej obecności kulturalnej i działalności w służbie zjednoczonej Europy. Promując nowy humanizm, trzeba w rzeczywistości dobrze rozumieć, co ta »nowość« ucieleśnia.

Poszukiwanie nowego humanizmu musi być dalekie od powierzchownego dążenia do nowości. Musi ono brać pod uwagę fakt, że Europa doświadcza masowego przesunięcia kulturowego, w którym mężczyźni i kobiety są coraz bardziej świadomi ich powołania do tego, by być aktywnie zaangażowanymi w kształtowanie własnej historii.

Historycznie humanizm rozwinął się w Europie dzięki owocnemu oddziaływaniu pomiędzy różnymi kulturami ludzi i wiarą chrześcijańską. Dzisiejsza

Europa potrzebuje ochrony i potwierdzenia jej autentycznej tradycji, jeśli ma pozostać wierna swojemu powołaniu jako kolebki humanizmu.

Obecne przesunięcie kulturowe jest często odbierane raczej jako „wyzwanie” dla kultury uniwersyteckiej i samego chrześcijaństwa niż jako „horyzont”, w stosunku do którego kreatywne rozwiązania mogą i muszą być znalezione. Jako mężczyźni i kobiety związani z kształceniem uniwersyteckim jesteście powołani do wzięcia udziału w tym wymagającym zadaniu, które woła o pogłębioną refleksję nad szeregiem podstawowych kwestii”.

Wśród tych kwestii Papież wymienił następujące:

1. Rozległe studia nad kryzysem nowoczesności. Obecny kryzys, zdaniem Papieża, ma mniej wspólnego z uznaniem centralnego miejsca człowieka i jego spraw, niż z problemami stworzonymi przez „nowy humanizm”, który buduje królestwo człowieka oddzielone od niezbędnej podstawy ontologicznej – „fałszywa dychotomia pomiędzy teizmem a autentycznym humanizmem, narzucająca konflikt nie do pogodzenia pomiędzy prawem boskim a wolnością człowieka doprowadziła do sytuacji, w której ludzkość, pomimo zdobyczy ekonomicznych i technologicznych, czuje się głęboko zagrożona. Jak stwierdził mój poprzednik Papież Jan Paweł II, musimy zapytać »czy w kontekście całego postępu, człowiek jako człowiek staje się naprawdę lepszy, to znaczy bardziej dojrzały duchowo, bardziej świadomy swojej ludzkiej godności, bardziej odpowiedzialny i bardziej otwarty w stosunku do innych« (»Redemptor Hominis«, 15). Antropocentryzm, który charakteryzuje nowoczesność, nigdy nie może być oddzielony od uznania pełnej prawdy o człowieku, która zawiera jego transcendentne powołanie”.

2. Poszerzenie naszego rozumienia racjonalności – „właściwe rozumienie wyzwań podnoszonych przez współczesną kulturę i formułowanie pełnych znaczenia odpowiedzi na te wyzwania muszą krytycznie podchodzić do wąskich i irracjonalnych usiłowań do ograniczania zakresu rozumu. Zamiast tego pojęcie rozumu powinno być »rozszerzone«, by móc odkrywać i obejmować te aspekty rzeczywistości, które wychodzą poza czyste doświadczenie. To pozwoli na bardziej owocne, uzupełniające podejście do relacji pomiędzy wiarą i rozumem. Rozwój uniwersytetów europejskich był podsycany przez przeświadczenie, że wiara i rozum są przeznaczone do współpracy w poszukiwaniu prawdy, każde respektując naturę i autonomię drugiego, a jednak współpracujące harmonijnie razem. Wiara i rozum winny kreatywnie służyć wypełnieniu osoby ludzkiej prawdą i miłością”.

3. Trzeci problem wymagający badań dotyczy wkładu, który chrześcijaństwo może wnieść do humanizmu przyszłości – „problem człowieka, jakim jest dziś nowoczesność, stawia Kościołowi wyzwanie

doradzenia efektywnych dróg ogłoszenia współczesnej kulturze »realizmu« jego wiary. Chrześcijaństwo nie może zostać relegowane do świata mitów i emocji, ale respektowane za jego żądanie rzucenia światła na prawdę o człowieku, potencjał przekształcenia mężczyzny i kobiety duchowo i umożliwienie im przez to wypełnienia ich historycznego powołania” – powiedział Benedykt XVI.

Papież przestrzegając, że wiedza nie może być ograniczona do sfery czysto intelektualnej. Ona zawiera także odnowioną zdolność do patrzenia na rzeczy w sposób wolny od uprzedzeń i z góry powziętych założeń i do pozwolenia nam na zachwyt nad rzeczywistością, której prawda może być odkryta przez zjednoczenie rozumienia z miłością.

„W Europie i innych miejscach, społeczeństwo pilnie potrzebuje służby dla mądrości, którą wykonuje społeczność uniwersytecka. Służba ta rozciąga się także w kierunku praktycznych aspektów kierowania badaniami i działalności polegającej na promowaniu ludzkiej godności i do odważnego budowania cywilizacji miłości.

W szczególności profesorowie uniwersyteccy są wezwani do wcielania cnoty dobroczynności intelektualnej (ang. *intellectual charity*), odzyskując ich podstawowe powołanie do kształcenia przyszłych pokoleń nie tylko przez dzielenie się wiedzą, ale przez prorocze świadectwo ich własnego życia”.

Papież Benedykt XVI wezwał także do „jedności wiedzy”, by przeciwstawić się tendencji do fragmentacji i braku komunikacji, która zbyt często ma miejsce w naszych szkołach.

„Uniwersytet ze swojej strony nie może nigdy tracić z pola widzenia bycia »universitas«, w którym różne dyscypliny, każda w swój własny sposób, są widziane jako części większej całości”.

Papież powiedział, że jedność wiedzy może wspomóc rozwój jedności europejskiej.

„Tylko Europa świadoma swojej kulturalnej tożsamości może wpływać na inne kultury i pozostawać otwarta na wkład innych narodów.”

Na zakończenie Papież udzielił wszystkim uczestnikom rzymskiego spotkania swojego Apostolskiego Błogosławieństwa.

Poza audiencją na spotkaniu rzymskim profesorowie uczestniczyli w szeregu sesji, każda była poświęcona określonej tematyce. W sesji plenarnej ciekawy referat wygłosił prof. Georg Winckler, Rektor Uniwersytetu Wiedeńskiego i Przewodniczący Stowarzyszenia Uniwersytetów Europejskich (European University Association – EUA). Przytaczam fragmenty tego wystąpienia:

„Uniwersytety europejskie z bolońskim (1088) i paryskim (1150) na czele mają długą tradycję. Uniwersytety te wcielały w życie idee greckiej akademii.

Na początku 17-go stulecia europejska koncepcja uniwersytetu została przyjęta przez Amerykę Północną, a w końcu 19-go stulecia przez Azję Wschodnią. Dziś jesteśmy świadkami tryumfu idei uniwersyteckiej w Azji, o czym może świadczyć wzrost liczby uniwersytetów w Indiach od 300 w 2005 do planowanych 1500 w 2015 roku.

W czasie rewolucji francuskiej Talleyrand wprowadził w 1791 roku elitarne szkoły wyższe, tzw. »szkoły specjalne«, będące radykalnym wyzwaniem dla pozostałych uczelni. W odpowiedzi na nowy system francuski, Humboldt stworzył w Niemczech tzw. »universitas litterarum«, który koncentrował się jedynie na studiach doktoranckich.

W Stanach Zjednoczonych system studiów doktoranckich Humboldta został wprowadzony nad średniowiecznym systemem edukacji brytyjskiej opartym na college’u. Powstał w ten sposób system hybrydowy (college – uniwersytet).

Bolesne realia obecnego systemu europejskiego polegają na tym, że ani system francuski, ani niemiecki, ani brytyjski, lecz hybrydowy system amerykański okazał się skuteczny w XX wieku. Pozwolił on na znaczne zwiększenie liczby studentów, intensyfikację badań naukowych w 200-300 uniwersytetach badawczych, a zatem dywersyfikację misji i profili uniwersyteckich. Według D. Warda system ten jest elitarny na szczycie, a demokratyczny przy podstawie.

Przyczyną dywersyfikacji były autonomiczne, publiczne i prywatne uniwersytety z prawie całkowitym brakiem planowania na szczeblu federalnym, ale z mobilnością studentów i nauczycieli akademickich, dzięki ustanowieniu Narodowej Fundacji Nauki (NSF) oraz Narodowych Instytutów Zdrowia (NIH). Szczytowa wydajność została osiągnięta przez uniwersytety amerykańskie. Przykładem może być matematyka, której rozwój nie zależy od kosztownej infrastruktury bądź języka danego kraju: spośród 300 najczęściej cytowanych prac matematyków 65-70% pochodzi z uniwersytetów amerykańskich, 6-7% z Francji, 6% z Wielkiej Brytanii, a tylko 2,3% z Niemiec.

Przyczynami, dla których Europa pozostaje w tyle, są: emigracja z lat 30-tych XX wieku o dominacji angielskiej oraz pozytywny efekt skali w USA.

W Europie mamy do czynienia z narodową fragmentacją, biurokracją ministerialną oraz brakiem dywersyfikacji (tylko „jedna” idea uniwersytecka). Kooperatywne modele zarządzania wprowadzone po 1968 roku przyniosły zbyt wiele komitetów i wewnętrznych polityk rekrutacyjnych. Występuje brak niezależności młodych badaczy.

Programy studiów są zbyt długie i nieprzejrzyste, co ma być przezwyciężone przez Proces Boloński.

Do dzisiejszych wyzwań należy **pojawienie się społeczeństwa wiedzy** o następujących cechach:

- coraz większa liczba studentów, nauczanie przez całe życie (od kształcenia „elitarnego” do „masowego”),
- konieczność intensyfikacji badań,
- zatrudnienie absolwentów.

Drugim wyzwaniem jest **globalizacja wyższych studiów i badań naukowych** powodowana przez umiędzynarodowienie gospodarki i zmiany technologiczne.

Pojawiają się nowe formy uniwersytetów globalnych, takie jak uniwersytet otwarty, uniwersytet wirtualny, czy metauniwersytet (Inicjatywa MIT Otwartych Kursów Oprogramowania, 1999. Według Ch.Vest: „Niezwykła, dostępna, dająca szerokie możliwości, dynamiczna, społecznie skonstruowana struktura otwartych materiałów i platform”).

Studenci metauniwersytetu pochodzą w 40% z USA, w 15% z Europy i w 25% z Azji.

W kontekście nowych form uniwersytetu trzeba wspomnieć o Projekcie Biblioteki Google (grudzień 2004 r.) przewidującym skanowanie 7,8 mln tomów biblioteki Uniwersytetu Michigan, a następnie rozszerzenie Projektu na 25 innych bibliotek.

Plan modernizacji kształcenia uniwersyteckiego opracowany przez Komisję Europejską (10 maja 2006 r.) przewiduje:

- rozszerzenie dostępu do uniwersytetów na bardziej równych podstawach,
- dążenie do doskonałości w badaniach naukowych,
- zniesienie barier otaczających uniwersytety europejskie,
- dostarczenie umiejętności i kompetencji dla rynku pracy,
- stworzenie prawdziwej autonomii i rozliczalności uniwersytetów,
- zredukowanie luki finansowej tak, że 2% GDP będzie przeznaczonych na studia wyższe w roku 2015, poza 3% przeznaczonymi na badania naukowe i poprawę wykorzystania zasobów finansowych.

Istotną rzeczą jest stworzenie europejskiego profilu kształcenia uniwersyteckiego i badań naukowych poprzez przyjęcie wspólnych standardów. Budowa European Higher Education Area (EHEA) i European Research Area (ERA), 20 lat programu Erasmus (i Procesu Bolońskiego jako jednej z konsekwencji) oraz udany początek działań European Research Council (ERC) pokazują, że zostały zakreślone nowe horyzonty kształcenia i badań naukowych. Tworzenie wspólnego profilu europejskiego obejmuje także promowanie globalnej tematyki (starzenie się społeczeństw, zmiany klimatu, alternatywne źródła energii, źródła wody) i wzmacnianie odpowiedzialności za zdolne do przetrwania społeczeństwo oraz wykorzystanie kulturalnej i językowej dywersyfikacji”.

Prof. Winckler zakończył swój wykład hasłem: „Europa potrzebuje silnych uniwersytetów dla silnej Europy opartej na wiedzy”.

Biorąc udział w spotkaniu w Rzymie w sesji C8 „Digital Evolution: Information, Intelligence, Ubiquity”, z grupy tematycznej „Punkt widzenia nauki”, której obrady odbywały się w budynku Faculty of Engineering najstarszego rzymskiego uniwersytetu La Sapienza, nie przypuszczałem, że kilka miesięcy później, w styczniu 2008 roku, studenci tego uniwersytetu zaprotestują przeciwko planowanej wizycie Papieża Benedykta XVI w związku z jego stwierdzeniem z 1999 roku, że proces Galileusza był słuszny i sprawiedliwy.

Pomimo że w europejskim spotkaniu profesorów uniwersytetów odbyło się kilka bardzo interesujących sesji mających związek z medycyną i ochroną zdrowia, muszę się ograniczyć do omówienia tylko sesji C8, w której mogłem przedstawić swój referat „Wpływ technologii ICT na opiekę zdrowotną”.

Pierwszy referat wygłosił Prof. Maurizio Decina z Politechniki Mediolańskiej „The Future of Networking”. Referat ten, bogaty w szczegóły techniczne dotyczące nowych technologii sieciowych, zwracał uwagę na warstwę Sieci Społecznych realizowaną przez wspólnoty ludzi zajmujących się generowaniem usług informacyjnych, takich jak *LinkedIn*, *YouTube*. Społeczne wspólnoty sieciowe są zdaniem Prof. Deciny fundamentem przyszłego społeczeństwa informacyjnego opartego na wiedzy.

Drugi referat został wygłoszony przez Prof. Thomasa Kristallera, Fraunhofer Institute for Intelligent Analysis and Information Systems, z Sankt Augustin w Niemczech. Tytuł referatu – „Co Sztuczna Inteligencja mówi nam o Naturalnej Inteligencji?”. Dla uzyskania odpowiedzi dotyczących ludzkiej inteligencji i lepszego zrozumienia autor zaproponował modele symulacyjne z dziedziny nauk naturalnych, poznawczych i dotyczących ludzkiego mózgu. Podkreślił, że konstrukcja inteligentnych, sztucznych systemów jest zupełnie innym zadaniem. Nie powinny one dokładnie naśladować wszystkich aspektów istoty ludzkiej. Należałoby wybrać pewne zasady, które leżą u podstaw ludzkiej inteligencji i wcielić je w życie w świecie techniki.

Kolejnym mówcą był Dr Pierluigi Duranti, przedstawiciel firmy Alenia Aeronautica z Rzymu. Tytuł referatu: „Informacja, Inteligencja, Wszechobecność: do jakiego stopnia pojęcia te dotyczą nowoczesnej aerodynamiki? Niektóre poglądy Alenia Aeronautica”.

Autor zwrócił uwagę na to, że symulatory lotu początkowo służące do szkolenia pilotów, znalazły później zastosowanie w wielu innych dziedzinach, np. szkoleniu chirurgów. Trzy pojęcia wymienione w tytule znalazły urzeczywistnienie w bezzałogowych inteligentnych samolotach, których zastosowanie wykracza poza cele czysto wojskowe, np. ocena i zwalczanie skutków klęsk żywiołowych, takich jak

pożary lasów, gdzie wysyłanie samolotów kierowanych przez załogę wiąże się z dużym ryzykiem. Dr Duranti podał przykłady konstrukcji samolotów bezzałogowych produkowanych przez firmę Alenia Aeronautica.

Następny mówca to Prof. Wolfgang Bibel z Politechniki w Darmstadt. Tytuł referatu „Wiedza w Technologii Informacyjnej”. Autor zajął się omówieniem systemów ekspertowych i wskazał na zasadniczą różnicę pomiędzy nimi a systemami przetwarzania danych. Postawił tezę, że systemy te mają kluczowe znaczenie w budowie teorii złożonych zjawisk.

Prof. Alan Kay z Viewpoints Research Institute, Glendale w Kalifornii, w swoim referacie „The Computer Revolution Hasn't Happened Yet” porównał wynalezienie komputera osobistego i Internetu do wynalezienia druku i rewolucji jemu towarzyszącej, która nastąpiła w ciągu 2 wieków od samego wynalazku (XV-XVII w.).

Autor postawił tezę, że komputer przynosi całkowicie nowe sposoby reprezentacji idei i dyskusji o nich. Zmiana sposobu myślenia związana z wykorzystaniem komputera i Internetu zajmie jeszcze bardzo długi czas. Rewolucję komputerową mamy zatem przed sobą.

Prof. Brian M. O'Connell z Central Connecticut State University, USA, w swoim referacie „The Digital Society” – „Cyfrowe Społeczeństwo” – zajął się dialogiem pomiędzy naukami humanistycznymi a technicznymi.

Autor przywołał procesy myślowe zarejestrowane przez Thomasa More'a w *Dialogu Komfortu z Cierpieniem*, w którym problemy dotyczące humanizmu i prawdy były traktowane jako konwersacja odnosząca bieżące pytania do wartości o charakterze ponadczasowym.

Podobnie, aby właściwie odnieść się do wyzwań społeczeństwa cyfrowego, musi zostać podjęty znaczący dialog pomiędzy wielowymiarowymi elementami inżynierii, nauk obliczeniowych (*computing*), nauk humanistycznych, wartości, publicznej i zawodowej odpowiedzialności.

Prof. Jose M. Galvan z Pontyfikalnego Uniwersytetu Santa Croce w Rzymie wygłosił referat „Etyczne wyzwania technologii informacyjnych i komunikacyjnych (ICT)”. Rozwój robotyki oraz ICT i nieprecyzyjna definicja ich przyszłych obszarów zastosowań wymagają etycznej analizy obecnych pytań.

Autor podkreślił wagę propozycji wprowadzenia zasad etycznych do praktycznej oceny jakiegokolwiek nowej sytuacji, w której może znaleźć się ludzkość na skutek rozwoju technologicznego. Technologia musi ponownie zdefiniować swoją antropologiczną rolę jako centralny element nadziei ludzkości.

Prof. Galvan analizował brak etycznego wymiaru technologii we współczesnym społeczeństwie. Autor zaproponował wprowadzenie wartości etycznych w społeczeństwie ery technologii, w szczególności wykorzystanie pojęć *praxis* i *kinesis* wprowadzonych przez Arystotelesa jako kluczowych idei do etycznej interpretacji relacji pomiędzy ludzką wolną wolą a symboliczną zdolnością ICT i humanoidalną robotyką.

W moim referacie „Wpływ technologii informacyjnych i komunikacyjnych na opiekę zdrowotną” przedstawiłem największe i najbardziej spektakularne osiągnięcia technologii informacyjnych w diagnostyce medycznej, takie jak wynalazek tomografii komputerowej i magnetycznego rezonansu jądrowego oraz wpływ ICT na wiele aspektów opieki zdrowotnej, z których najważniejsze to dostępność, jakość oraz ekonomia. Wspomniałem, że koszt opieki zdrowotnej nad osobami w starszym wieku chorymi na choroby przewlekłe pochłania 60% całkowitych kosztów opieki. W ich obniżeniu mogą znacząco pomóc technologie ICT.

Wprowadzenie elementów e-zdrowia w postaci telemonitoringu domowego oraz zdalnej opieki może przyczynić się do zmniejszenia liczby zaostrzeń chorób oraz hospitalizacji, co bezpośrednio przekłada się na oszczędności finansowe i może ograniczyć ciągły wzrost wydatków w ochronie zdrowia.

Ważnym aspektem związanym z wykorzystaniem technologii ICT jest e-nauczanie zarówno pacjentów, jak i personelu medycznego. E-nauczanie pacjentów daje możliwość skutecznej profilaktyki i prewencji.

Cechą charakterystyczną spotkania rzymskiego, w którym wzięli udział humaniści, inżynierowie, teologowie, była jego interdyscyplinarność. Dało to możliwość konfrontacji różnych punktów widzenia dotyczących roli człowieka i nauki w rozwoju społecznym, gospodarczym i kulturalnym na naszym kontynencie. Rezultaty takich spotkań mogą być owocne także dla samej nauki, a zwłaszcza dla właściwego kształtowania relacji między nauką a etyką.

Tego rodzaju interdyscyplinarne panele są potrzebne także naszemu Uniwersytetowi i stanowić mogą z pewnością cenny wkład w jego dalszy rozwój.

Osobiście najbardziej zainteresowała mnie w wystąpieniu Papieża idea „dobroczynności intelektualnej”, tak bardzo potrzebna w medycynie. Idea ta kontrastuje z niezwykle ostrym zastrzeganiem praw własności intelektualnej (IPR) w dziedzinie zdrowia, na przykład przez firmy farmaceutyczne, co często niekorzystnie odbija się na losie chorych.

Streszczenia wyróżnionych prac doktorskich

Ocena turbulencji rytmu serca u chorych z twardziną układową

lek. Piotr Bienias

promotor: prof. dr hab. Piotr Pruszczyk
recenzenci: doc. dr hab. Rafał Baranowski
 dr hab. Artur Mamcarz,
 prof. nadzw. WUM

Wstęp

Twardzina układowa (*systemic sclerosis*, SSc) jest przewlekłą chorobą tkanki łącznej, która charakteryzuje się postępującym włóknieniem skóry oraz większości narządów wewnętrznych, w tym serca. U pacjentów z SSc mogą wystąpić rozmaite powikłania dotyczące układu krążenia, z których najczęstsze i jednocześnie o największym znaczeniu rokowniczym są różnego rodzaju zaburzenia rytmu i przewodzenia oraz nadciśnienie płucne (NP).

W przebiegu SSc dochodzi także do dysfunkcji składowej sercowej autonomicznego układu nerwowego (AUN). Jak wykazały liczne badania, przede wszystkim u chorych po zawale mięśnia sercowego, dysfunkcja AUN serca stwierdzona na podstawie upośledzenia turbulencji rytmu serca (*heart rate turbulence*, HRT) i/lub zmienności tego rytmu (*heart rate variability*, HRV) stanowi czynnik ryzyka wystąpienia złośliwych arytmii komorowych i nagłego zgonu sercowego. Pomiar HRT i/lub HRV wykorzystywane są również do rozpoznawania dysfunkcji/neuropatii autonomicznej serca, co potwierdziły badania u chorych z cukrzycą.

Ocena HRT jest nową, elektrokardiograficzną metodą, która charakteryzuje dwufazową (akceleracja/deceleracja) odpowiedź węzła zatokowego na wystąpienie przedwczesnego pobudzenia komorowego. HRT opisują dwa matematycznie uzyskiwane parametry, tj. początek turbulencji (*turbulence onset*, TO) i jej nachylenie (*turbulence slope*, TS). Prawidłową HRT rozpoznajemy, gdy wartość $TO < 0\%$ i $TS > 2,5 \text{ ms/odstęp RR (ms/\#RR)}$. Udowodniono, że zjawisko HRT pozostaje pod kontrolą AUN serca, a zwłaszcza jego składowej przywspółczulnej, oraz że w genezie tego zjawiska niewątpliwą rolę odgrywa odruch z baroreceptorów łuku aorty i zatoki szyjnej. Przyjmuje się, że

im wartość TO jest mniejsza (bardziej ujemna), a wartość TS większa, tym funkcja AUN serca jest lepiej zachowana, a odruch z baroreceptorów tętnicznych sprawniejszy.

Niewiele wiadomo o HRT u chorych z SSc (potencjalnie zagrożonych dysfunkcją AUN serca), gdyż dotychczas nie opublikowano żadnych wyników na ten temat.

Hipotezy i cele pracy

W pracy wysunięto następujące hipotezy badawcze: ocena HRT jest przydatna w wykrywaniu dysfunkcji AUN serca u chorych z SSc; upośledzenie HRT wiąże się u pacjentów z SSc z występowaniem komorowych i nadkomorowych zaburzeń rytmu serca oraz z obecnością NP.

Aby zweryfikować powyższe hipotezy, sformułowano następujące cele: dokonanie pomiaru HRT i HRV w trakcie 24-godzinnego monitorowania EKG metodą Holtera u chorych z SSc oraz w grupie kontrolnej (GK) osób zdrowych; ocena zależności u chorych z SSc pomiędzy wynikami pomiarów HRT i HRV, pomiędzy wynikami HRT a obecnością NP oraz pomiędzy wynikami HRT a występowaniem nadkomorowych i komorowych zaburzeń rytmu serca.

Materiał i metody

Do badania kwalifikowano kolejnych, hospitalizowanych w latach 2004-2007 w Klinice Dermatologicznej WUM pacjentów z SSc, których poddano ocenie kardiologicznej w Klinice Chorób Wewnętrznych i Kardiologii IS WUM. GK rekrutowano spośród klinicznie zdrowych dorosłych osób. Kryteria wykluczające dla badanych grup stanowiły ostre i przewlekłe choroby układu krążenia, układu oddechowego, pokarmowego i moczowego oraz cukrzyca. Wyjątkiem dla pacjentów z SSc było rozpoznanie zwłóknienia płuc lub łagodnego nadciśnienia tętniczego, o ile w terapii nie stosowano leków beta adrenolitycznych lub niedihydropirydynowych pochodnych antagonistów wapnia. Ponadto do badania nie kwalifikowano osób, u których w monitorowaniu holterowskim nie występowały przedwczesne pobudzenia komorowe umożliwiające ocenę HRT.

Zakres przeprowadzonych badań obejmował: pełne badanie kliniczne, 24-godzinne monitorowanie EKG metodą Holtera z oceną HRT oraz HRV w zakresie analizy czasowej i widmowej, standardowy EKG, badanie echokardiograficzne, RTG klatki piersiowej, spirometrię i ocenę SaO_2 w spoczynku oraz podstawowe badania laboratoryjne.

Wyniki

Wstępnej ocenie poddano 68 pacjentów z SSc, a do badania zakwalifikowano 45 chorych (40 kobiet i 5 mężczyzn) w wieku $54,6 \pm 14,7$ lat (średni czas trwania choroby 11,4 lat). U 22 pacjentów rozpoznano postać uogólnioną twardziny (*diffuse SSc*), a u 23 ograniczoną (*limited SSc*). Zwłóknienie płuc rozpoznano u 15 (33,3%), a nadciśnienie tętnicze u 8 (17,8%) chorych.

GK stanowiło 30 zdrowych osób odpowiednio dobranych pod względem płci, wieku i masy ciała, spośród 42 wstępnie zbadanych.

Rozkład parametrów HRT nie cechował się rozkładem normalnym. W stosunku do GK u chorych z SSc stwierdzono znamienne upośledzenie obu parametrów HRT: mediana TO wyniosła 0,13 vs 2,45% ($p=0,0001$), a mediana TS 6,90 vs 13,21 ms/#RR ($p=0,0003$). Nieprawidłową HRT ($\text{TO} \geq 0,0\%$ i/lub $\text{TS} \leq 2,5$ ms/#RR) rozpoznano u 19 (42,2%) chorych z SSc i u żadnej osoby z GK. Parametry HRT nie różniły się istotnie w grupach chorych z dSSc i lSSc. Nie wykazano również istotnych różnic w wartościach TO i TS u chorych SSc w zależności od występowania nadciśnienia tętniczego czy zwłóknienia płuc.

Wartości wszystkich ocenianych parametrów analizy czasowej HRV były u chorych z SSc istotnie statystycznie niższe niż u osób zdrowych. W stosunku do osób z GK, u pacjentów z SSc stwierdzono istotnie niższe wartości mocy widma pasm niskich (*low frequency*, LF) oraz wysokich częstotliwości (*high frequency*, HF), zarówno w trakcie dziennej aktywności, jak i w godzinach nocnych. Wykazano, że występowanie nieprawidłowej HRT u pacjentów z SSc wiąże się ze znamienne mniejszą mocą widma pasma LF, a nie z mocą widma w paśmie HF. Pomiędzy parametrami analizy widmowej HRV oraz TO i TS wykazano obecność istotnych statystycznie korelacji.

Czynność skurczowa lewej komory w badanych grupach nie była upośledzona. Spośród wszystkich zbadanych osób maksymalny gradient wsteczny niedomykalności trójdzielnej (*tricuspid regurgitation pressure gradient*, TRPG) udało się ocenić u 39 (86,7%) chorych z SSc oraz 9 (30%) osób z GK.

Za upoważniającą do rozpoznania NP przyjęto wartość $\text{TRPG} > 31$ mmHg, co odpowiada skurczowemu ciśnieniu w tętnicy płucnej > 36 mmHg. HRT była nieprawidłowa u 7 (77,8%) spośród 9 pacjentów z SSc oraz NP ($p=0,02$). Wykazano także istotną korelację pomiędzy TRPG i TO ($r=0,364$; $p=0,02$).

Wśród chorych z SSc, u których w trakcie badania holterowskiego występowały złożone komorowe zaburzenia rytmu (ZKZR), stwierdzono znamienne niższe wartości TS niż u osób z SSc, u których arytmie te były nieobecne (3,68 vs 7,00 ms/#RR; $p=0,02$). Nie wykazano natomiast pomiędzy tymi grupami chorych istotnych różnic w wartościach TO. Występowanie tachyarytmii nadkomorowych u chorych z SSc wiązało się zarówno z większą wartością TO (0,01 vs 0,47%; $p=0,045$), jak i z mniejszą wartością TS (4,30 vs 9,12 ms/#RR; $p=0,008$). Analizując krzywe ROC dla prognozowania wystąpienia ZKZR i tachyarytmii nadkomorowych, u chorych z SSc wykazano, że tylko wartość TS pozwala przewidzieć wystąpienie tych arytmii. $\text{TS} < 9,0$ ms/#RR w przewidywaniu wystąpienia ZKZR wykazała czułość 93,7% oraz swoistość 44,8% (OR 12,2; 95% CI 1,4-104,9). W przewidywaniu wystąpienia tachyarytmii nadkomorowych u pacjentów z SSc wartość ta cechuje się czułością 87% i swoistością 50% (OR 6,7; 95% CI 1,5-29,1).

W wielowymiarowej analizie regresji na wystąpienie nieprawidłowej HRT u pacjentów z SSc istotnie wpływały: starszy wiek chorych (OR 1,84; 95% CI 1,10-3,48; $p=0,03$) oraz obecność NP (OR 6,08; 95% CI 1,14-48,62; $p=0,049$).

Wnioski

Chorych z SSc charakteryzuje istotne upośledzenie HRT, co wskazuje na występowanie dysfunkcji składowej sercowej AUN, rozpoznawanej na podstawie oceny HRV w zakresie analizy czasowej i częstotliwościowej. Starszy wiek, a szczególnie obecność NP u pacjentów z SSc są niezależnymi czynnikami upośledzenia HRT. Ocena HRT jest przydatna w identyfikacji chorych z SSc, zagrożonych występowaniem komorowych zaburzeń rytmu serca.

Podziękowania

Pragnę podziękować Pani Profesor Marii Błaszczyk i Panu Profesorowi Wiesławowi Glińskiemu oraz całemu Zespołowi Kliniki Dermatologicznej WUM za współpracę w trakcie prowadzonych przeze mnie badań.

Zmiany aktywności i ekspresji arginazy w marskości i pierwotnym raku wątroby

mgr Alicja Chrzanowska

promotor: prof. dr hab. Anna Barańczyk-Kuźma
recenzenci: prof. dr hab. Edward Bańkowski
 prof. dr hab. Sławomir Maśliński

Arginaza jest enzymem powszechnie występującym w przyrodzie. Wieloletnie badania wykazały jej obecność u organizmów prokariotycznych i eukariotycznych, gdzie katalizuje reakcję hydrolizy argininy do ornityny i mocznika. W tkankach ssaków występują dwie izoformy arginazy kodowane przez odrębne geny – arginaza AI (kationowa, cytosolowa), która wykazuje najwyższą aktywność w wątrobie, jednak występuje również w innych tkankach ssaków, oraz arginaza AII (anionowa, mitochondrialna) występująca w wielu tkankach, takich jak nerka, jelito, żołądek, trzustka, mózg, erytrocyty, w tym także w wątrobie. Przypuszcza się, że obecne w wątrobie człowieka izoenzymy arginazy różnią się nie tylko lokalizacją, lecz także pełnią funkcję. Arginaza AI (wcześniej nazywana „arginazą wątrobową”), która pełni kluczową rolę w cyklu mocznikowym, występuje w hepatocytach okołowrotnych, natomiast arginaza AII (tzw. „arginaza pozawątrobową”), której funkcja nie została w pełni wyjaśniona, w hepatocytach okołozylnych. Udział arginazy w syntezie ornityny, będącej substratem dla proliny, glutaminianu oraz poliamin, a także konkurencja z syntazą tlenu azotu o argininę powodują, że może być ona zaangażowana w rozwój różnych procesów chorobowych, w tym zapalnych i nowotworowych.

Jednym z najczęstszych schorzeń wątroby jest marskość, która w wielu przypadkach prowadzi do rozwoju raka wątrobowo-komórkowego (*hepatocellular carcinoma*). Jako jeden z nielicznych nowotworów, obok czerniaka i gruczoloraka prostaty, rak wątrobowo-komórkowy nie posiada zdolności syntezy argininy – aminokwasu niezbędnego do jego rozwoju. Dotychczas niewiele wiadomo na temat arginazy w marskości i raku wątrobowo-komórkowym. Poznanie zmian aktywności oraz profilu izoenzymatycznego tego enzymu może dostarczyć cennych informacji i poszerzyć wiedzę na temat molekularnych mechanizmów wymienionych schorzeń.

W pracy zbadano aktywność i ekspresję izoenzymów arginazy na poziomie białka i mRNA u 60 chorych z marskością wątroby oraz u 60 pacjentów z nowotworami wątroby, w tym u 10 z guzem łagodnym wątroby i 50 z rakiem wątrobowo-komórkowym. Badania były prowadzone na tkankach (wątroba, guz

wątroby) pobieranych podczas transplantacji wątroby lub resekcji guza, na surowicy krwi pobieranej 1 dzień przed i 6 dni po operacji oraz żółci pobieranej 1 i 14 dni po transplantacji wątroby. Jako kontrolę stosowano wycinki wątroby niezmięnionej nowotworowo oraz surowicę zdrowych dawców krwi (n=90) i pacjentów z kamicą przewodów żółciowych (n=30).

Stwierdzono kilkukrotne obniżenie aktywności arginazy w tkance marskiej oraz kilkunastokrotne w raku wątrobowo-komórkowym, ale nie w guzach łagodnych, w porównaniu z aktywnością w tkance niezmięnionej chorobowo. Analiza aktywności arginazy w tkance marskiej wykazała, że wraz z obniżeniem wydolności wątroby (ocenianej wg 3-stopniowej klasyfikacji Childa-Pugha) spada również aktywność enzymu. Ze względu na kluczowe znaczenie arginazy dla prawidłowego działania cyklu mocznikowego, jej obniżona aktywność może być przyczyną zaburzeń detoksykacji amoniaku i hiperamonemii. Ponadto obserwowane znaczne obniżenie aktywności arginazy w raku wątrobowo-komórkowym może być związane z ochroną przed nadmierną hydrolizą tego niezbędnego do rozwoju tkanki nowotworowej aminokwasu.

W przeciwieństwie do tkanek, w surowicy krwi pacjentów z marskością i rakiem wątrobowo-komórkowym wykazano kilkukrotny wzrost aktywności arginazy w porównaniu do grupy kontrolnej. W okresie pooperacyjnym (przeszczepienie wątroby, resekcja guza) u większości badanych chorych stwierdzono jej znaczne obniżenie, co wskazuje na prawidłowe działanie przeszczepionej tkanki lub potwierdza całkowite usunięcie guza (guzów). Porównując czułość oznaczania arginazy w surowicy chorych z rakiem wątroby z czułością powszechnie oznaczanych markerów tego narządu, stwierdzono, że jest ona najwyższa dla arginazy i wynosi 96%, podczas gdy dla AFP, AspAT i AlAT wynosi odpowiednio 40, 20 i 18%. Wyniki te wskazują, że oznaczanie aktywności arginazy może być przydatne w diagnostyce raka wątrobowo-komórkowego.

Wzrost aktywności arginazy stwierdzono również w żółci pacjentów z przeszczepioną wątrobą. Bezpośrednio po transplantacji aktywność była kilkakrotnie wyższa niż 14 dni po zabiegu. Obecna w żółci arginaza może pochodzić z hepatocytów uszkodzonych podczas przechowywania wątroby (od momentu pobrania do przeszczepienia), a oznaczanie jej aktywności może być przydatne w monitorowaniu pacjentów po przeszczepieniu wątroby.

Uzyskane w pracy wyniki wskazują na obecność dwóch izoform arginazy – kationowej AI i anionowej AII we wszystkich badanych tkankach.

W wątrobie zdrowej główną izoformą jest kationowa arginaza AI, która wykazuje znacznie wyższą aktywność niż anionowa arginaza AII. W wątrobie marskiej stwierdzono obniżenie aktywności izoformy AI i jednoczesny wzrost aktywności izoformy AII. Podobne zmiany zaobserwowano także w raku wątroby, gdzie wzrost aktywności arginazy AII był jeszcze wyższy. Wykazano również, że zmiany aktywności są efektem zmian ekspresji poszczególnych izoform na poziomie mRNA. Wydaje się, że zmiana profilu izoenzymatycznego w wątrobie marskiej może być spowodowana uruchomieniem mechanizmów kompensacyjnych w strefie okołozylnej (wzrost ekspresji arginazy AII, synteza glutaminy) i ma na celu zobojętnienie amoniaku, który nie uległ detoksykacji przez niesprawnie działający w strefie okółrotnej cykl mocznikowy (spadek ekspresji AI). Ponadto podczas rozwoju procesu marskiego dochodzi do wzmożonej syntezy kolagenu. Rośnie więc zapotrzebowanie na prolinę, która może pochodzić z uwalnianej przez arginazę AII ornityny. Z kolei wysoka aktywność arginazy AII w raku wątrobowo-komórkowym może być związana z zapotrzebowaniem tkanki nowotworowej na duże ilości ornityny wykorzystywanej do syntezy poliamin, proliny oraz glutaminianu – związków biorących udział w procesie kancerogenezy.

Jedyną arginazą obecną w surowicy osób zdrowych jest izoforma kationowa AI. W pracy wykazano, że w surowicy pacjentów z marskością i rakiem wątrobowo-komórkowym pojawia się dodatkowa, anionowa izoforma AII. Obecność tej izoformy w surowicy jest

zgodna ze zmianą profilu izoenzymatycznego obserwowanego w tkance marskiej i nowotworowej.

W żółci chorych bezpośrednio po transplantacji wątroby stwierdzono obecność obu izoform arginazy, przy czym większość aktywności była związana z izoformą AII. Dwa tygodnie po operacji profil izoenzymatyczny ulegał odwróceniu i główną izoformą była arginaza AI. Pojawienie się wysokiej aktywności izoformy AII bezpośrednio po transplantacji może wynikać z większej wrażliwości hepatocytów okołozylnych (miejsce występowania AII) na niedotlenienie i martwicę niż hepatocytów okółrotnych (miejsce występowania AI).

Podsumowując, można stwierdzić, że obecne w wątrobie dwie izoformy arginazy pełnią istotną funkcję w patologii tego narządu. W marskiej wątrobie spadek aktywności arginazy AI może prowadzić do zaburzeń w zobojętnianiu amoniaku, natomiast w raku wątrobowo-komórkowym stanowić ochronę przed hydrolizą argininy. Jednoczesna nadekspresja izoformy AII – uważanej dotychczas za pozawątrobową – wskazuje, że jest ona istotnym czynnikiem uczestniczącym w rozwoju procesu marskiego i nowotworowego w wątrobie. Pojawianie się izoformy AII w surowicy może mieć znaczenie w diagnostyce badanych schorzeń, tym bardziej, że nie występuje ona w surowicy chorych z rakiem jelita grubego i jego przerzutami do wątroby. Wysoka aktywność i czułość oznaczania arginazy w surowicy wskazują na możliwość wykorzystania tego enzymu jako markera raka wątroby. Ponadto badanie arginazy w żółci może być pomocne w monitorowaniu pacjentów po przeszczepieniu wątroby.

Ocena występowania oporności na lamiwudynę w czasie leczenia zakażenia HBV i następstwa kliniczne tego zjawiska

lek. Aneta Cybula-Walczak

promotor: prof. dr hab. Janusz Cianciara
recenzenci: dr hab. Małgorzata Pawłowska,
 prof. UMK w Toruniu
 dr hab. Józef Piotr Knap, prof. nadzw.

W roku 1998 do leczenia przewlekłych zapaleń wątroby typu B (pzw B) wprowadzono lamiwudynę – analog nukleozydowy. Jednym z największych ograniczeń skuteczności leczenia lamiwudyną jest powstawanie mutacji w genie polimerazy DNA. Pojawieniu się oporności zwykle towarzyszy wzrost wirerii HBV DNA, zaostrzenie choroby, szybszy postęp do marskości, a u pacjentów z zaawansowaną chorobą – niewydolność wątroby.

Jednak w wielu przypadkach u chorych leczonych LAM przewlekle, przez lata, pojawianiu się oporności nie towarzyszą objawy kliniczne i nieprawidłowości

w wynikach badań biochemicznych, które byłyby wskazaniem do badań oporności. Od kilku lat prowadzone są badania nad ustaleniem zasad monitorowania leczenia analogami nukleoz(t)ydowymi w celu wczesnego rozpoznania oporności genotypowej i zastosowania strategii terapeutycznych przeciwdziałających temu zjawisku.

Celem pracy była ocena wartości oznaczania poziomu HBV DNA i aktywności aminotransferazy alaninowej (ALT) w czasie terapii lamiwudyną, w przewidywaniu wystąpienia oporności genotypowej u chorych z przewlekłym zakażeniem HBV. Podjęto również próbę określenia wartości oznaczania oporności genotypowej wobec LAM i jego praktycznego zastosowania w terapii i reterapii pacjentów zakażonych HBV. Badano również wpływ występowania oporności na lamiwudynę na obraz kliniczny i wyniki badań biochemicznych.

Badania przeprowadzono w 3 grupach chorych leczonych LAM:

- Grupa I – 20 chorych z przewlekłym wzw typu B leczonych przez 48 tygodni.
- Grupa II – 15 chorych z przewlekłym wzw typu B leczonych przez 96 tygodni.
- Grupa III – 10 pacjentów z marskością pozapalną wątroby leczonych przewlekle.

W czasie leczenia tych chorych w latach 2003-2005 nie było możliwości oznaczania wirerii czułymi komercyjnymi testami, ani wykonywania oporności genotypowej. Surowice z okresu przed leczeniem, w trakcie i po terapii były archiwizowane i zamrażane do temp. -80°C . W ramach realizacji założonych celów w surowicach badano w latach 2007-2008 poziom wirerii HBV DNA (co 48 tyg.), aktywności ALT (co 12 tyg.) i mutanty genu polimerazy DNA HBV (co 48 tyg.).

Poziom wirerii HBV DNA oznaczano testem Real Time PCR (Abbott). Identyfikację oporności genotypowej wykonywano testem Inno-Lipa DNA DR v2 (Immunogenetics). Dla oceny statystycznej wyników stosowano: odchylenie standardowe, test t-studenta, Chi kwadrat, dokładny test Fischera i test Kruskal-Wallis.

Badania rozpoczęto od wykluczenia z grup I i II (35 chorych) 11 pacjentów, u których stwierdzono oporność genetyczną LAM, przed leczeniem. U pozostałych 24 pacjentów wykonywano w czasie leczenia badania wirusologiczne, biochemiczne i molekularne. LAM była podawana u 8 chorych przez 48 tygodni (grupa A), a u pozostałych 16 pacjentów przez 48 tygodni (grupa B).

Oporność genotypową stwierdzono u 8 chorych (30%) (grupa A), nie wykryto tego zjawiska u 16 pacjentów (grupa B). Badano czynniki predysponujące do wystąpienia oporności genetycznej – wyjściowy poziom wirerii i potencjał LAM do hamowania replikacji HBV.

W grupie A, u 5 chorych stwierdzono spadek poziomu wirerii HBV DNA, w pierwszych 24 tygodniach leczenia (średnio o $2,8 \log_{10}$), a następnie jego wzrost w okresie 24-48 tyg. (średnio o $3,4 \log_{10}$) (*virologic breakthrough*). Poza jednym przypadkiem nie towarzyszył temu wzrost aktywności ALT. U 3 pozostałych chorych z tej grupy stwierdzano utrzymywanie się wirerii na wysokim poziomie, podobnym do wyjściowego. W grupie B (bez oporności) u wszystkich chorych stwierdzono spadek poziomu wirerii i normalizację ALT. W 3 przypadkach obserwowano zanik HBV DNA, który utrzymywał się do końca obserwacji, 12 tygodni po zakończeniu leczenia. Stwierdzono istotną statystycznie różnicę w medianach poziomu wirerii HBV DNA pomiędzy grupą A i B ($p < 0,0001$).

W grupie 11 osób, u których stwierdzono oporność przed leczeniem, nie obserwowano istotnych zmian w poziomie wirerii w czasie 48 tygodni leczenia. Stwierdzano natomiast istotny spadek aktyw-

ności ALT, który utrzymywał się przez wiele tygodni – replikacja wirusa z mutacjami w genie polimerazy DNA HBV jest mniej „uszkodzająca hepatocyt” niż aktywność dzikiego szczepu HBV. U wszystkich pacjentów wyjściowo stwierdzana oporność genotypowa utrzymywała się do końca obserwacji.

W grupie 10 chorych z marskością wątroby po 24 tygodniach obserwowano spadek wirerii ($>2 \log_{10}$). Pomimo spadku wirerii w 2 przypadkach obserwowano pojawienie się oporności genotypowej. Po 48 tygodniach leczenia wykryto u 6 osób mutacje genu polimerazy DNA HBV. U wszystkich tych chorych stwierdzono wzrost wirerii o $>1 \log_{10}$, w 2 przypadkach ze wzrostem ALT, ale bez klinicznych i biochemicznych objawów zaostrzenia choroby lub dekomensacji marskości. Uzyskane wyniki wskazują na brak uzasadnienia do kontynuowania leczenia LAM chorych z marskością wątroby, jeżeli nie było ono skuteczne lub z powodu pojawienia się oporności po 48 tygodniach.

Wśród badanych chorych z grupy A, B i marskości wątroby stwierdzono występowanie serokonwersji do HBeAb u 7 osób (20%), u 5 z pzw B i 2 z marskością wątroby. W żadnym przypadku serokonwersji nie towarzyszyło zaostrzenie choroby. U 1 chorego w 72 tygodniu obserwacji doszło do reserokonwersji.

W przeprowadzonych badaniach molekularnych stwierdzono występowanie 4 głównych wzorów oporności genotypowej – rtL180M+M204V, rtL180M+M204I, rtM204I, rtL173V+L180M+M204V. W grupie 10 pacjentów z marskością dodatkowo zidentyfikowano wzór L80V/I+M204I. W badanych surowicach nie stwierdzono wzoru mutacji – rtL180M+M204S. W pierwszej kolejności, najczęściej pojawiała się pierwotna mutacja M204V, zawsze w obecności mutacji L180M.

U wszystkich pacjentów biorących udział w badaniu stwierdzone wzory mutacji odpowiadają za wysoką oporność na LAM. Ma to swoje odbicie w klinicznym obrazie okresu obserwacyjnego w postaci braku supresji replikacji wirusa i utrzymywaniu się wysokich poziomów wirerii podczas kontynuacji terapii LAM.

Wyniki przeprowadzonych badań potwierdziły celowość częstego, co 12 tygodni, badania poziomu wirerii HBV DNA u chorych zakażonych HBV w przewidywaniu wystąpienia oporności genotypowej na LAM. Wczesne stwierdzenie oporności na lek przeciwwirusowy pozwala na szybką zmianę terapii, zwiększając możliwości sukcesu terapeutycznego i eliminując niepotrzebne i często kosztowne kontynuowanie leczenia. Oznaczenie ALT okazało się mało przydatne w przewidywaniu wystąpienia oporności genotypowej. Przed lub w trakcie występowania tego zjawiska nie obserwowano wzrostu ALT. Pojawianie się mutantu genu polimerazy DNA HBV w czasie leczenia nie miało wpływu na obraz kliniczny i biochemiczne wykładniki funkcji wątroby.

Nagrody dla Najlepszych

Podczas posiedzenia Senatu WUM 27 czerwca br. zasłużonym pracownikom naszej Uczelni wręczono nagrody Jego Magnificencji Rektora (artykuł na ten temat opublikowaliśmy w numerze 6/2008 „Medycyna Dydaktyki Wychowania”). W tym wydaniu naszego miesięcznika przedstawiamy listę nagrodzonych osób. Wszystkim Laureatom serdecznie gratulujemy!



Nagrody Jego Magnificencji Rektora – organizacyjne

1. Za osiągnięcia organizacyjne nagrody indywidualne I stopnia otrzymali:

– prof. dr hab. n. med. Ryszarda Chazan – Prorektor ds. Nauki i Współpracy z Zagranicą,

– prof. dr hab. n. med. Wiesław Gliński – Prorektor ds. Klinicznych, Inwestycji i Współpracy z Regionem,

– prof. dr hab. n. med. Jerzy Stelmachów – Prorektor ds. Kadr,

– prof. dr hab. n. med. Piotr Zaborowski – Prorektor ds. Dydaktyczno-Wychowawczych,

– prof. dr hab. n. med. Marek Krawczyk – Dziekan I Wydziału Lekarskiego,

– prof. dr hab. n. med. Maciej Karolczak – Dziekan II Wydziału Lekarskiego,

– prof. dr hab. n. farm. Józef Sawicki, Dziekan Wydziału Farmaceutycznego,

– prof. dr hab. n. med. Piotr Małkowski – Dziekan Wydziału Nauki o Zdrowiu,

– prof. dr hab. n. med. Zbigniew Gaciong – Dziekan Centrum Kształcenia Podyplomowego.

2. Dr Bartosz Grucza – Kanclerz WUM odebrał nagrodę za skuteczną realizację zmian organizacyjnych i funkcjonalnych usprawniających administrowanie Uczelnią, a w szczególności za wprowadzenie

czytelnych i zgodnych z prawem zasad działania, informatyzację procesów, poprawę gospodarowania środkami finansowymi i mieniem, przygotowanie do realizacji inwestycji oraz konsekwentne kreowanie kultury organizacyjnej Uczelni.

3. Mgr Halina Biernacka – Kwestor otrzymała nagrodę za szczególną dbałość o finanse Uczelni oraz wdrażanie nowych instrumentów polityki finansowej.

4. Dr hab. n. med. Włodzimierz Otto uzyskał nagrodę indywidualną organizacyjną drugiego stopnia za działalność i osiągnięcia organizacyjne na stanowisku Prodziekana Centrum Kształcenia Podyplomowego.

5. Za zaangażowanie w redagowaniu miesięcznika „Medycyna Dydaktyka Wychowanie” nagrodę indywidualną organizacyjną pierwszego stopnia przyznano prof. dr hab. n. med. Mirosławowi Łuczakowi.

6. Za pracę w Senackich Komisjach nagrody organizacyjne indywidualne drugiego otrzymali:

– prof. dr hab. n. med. Andrzej Członkowski – Przewodniczący Senackiej Komisji Statutowej,

– prof. dr hab. n. med. Mirosław Dłużniewski – Przewodniczący Senackiej Komisji ds. Dydaktyki,

– prof. dr hab. n. med. Waldemar Karnafel – Przewodniczący Komisji Dyscyplinarnej dla Nauczycieli Akademickich,

– prof. dr hab. n. med. Waldemar Szelenberger – Przewodniczący Rektorskiej Komisji ds. Zapobiegania Mobbingowi i Dyskryminacji Pracowników.

7. Nagrodę indywidualną organizacyjną drugiego st. za zaangażowanie w prace przygotowawcze do obchodów 200-lecia nauczania medycyny w Warszawie przyznano prof. dr hab. n. med. Markowi Wichrowskiemu.

8. Nagrodą indywidualną organizacyjną trzeciego stopnia za zaangażowanie w prace przygotowawcze do obchodów 200-lecia nauczania medycyny w Warszawie wyróżniono mgr Jacka Perłę.

9. Nagrodę indywidualną organizacyjną drugiego stopnia za szczególne zaangażowanie w pełnienie funkcji Rzecznika Dyscyplinarnego Nauczycieli Akademickich otrzymał prof. dr hab. n. med. Andrzej Górecki.

10. Prof. dr hab. n. med. Beata Śpiewankiewicz za zaangażowanie w pracę na stanowisku Rzecznika Dyscyplinarnego Nauczycieli Akademickich odebrała

nagrodę indywidualną organizacyjną trzeciego stopnia.

11. Za zaangażowanie w pełnienie funkcji Dyrektora Instytutu Stomatologii nagrodą indywidualną organizacyjną drugiego stopnia został uhonorowany prof. dr hab. n. med. Janusz Piekarczyk.

12. Za zorganizowanie Ośrodka Pneumonologii Interwencyjnej w Katedrze i Klinice Chorób Wewnętrznych, Pneumonologii i Alergologii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego oraz wprowadzenie nowoczesnych technik diagnostyczno-naukowych nagrodą indywidualną organizacyjną trzeciego stopnia został wyróżniony dr n. med. Rafał Krenke.

13. Nagrodę organizacyjną zespołową II stopnia za zaangażowanie w prace Senackiej Komisji ds. Rozwoju Kadr otrzymali:

– Przewodniczący prof. dr hab. n. med. Andrzej Borkowski oraz członkowie Komisji: prof. nadzw. dr hab. n. med. Ewa Dmoch-Gajzlerska, prof. nadzw. dr hab. n. med. Bożena Werner, prof. dr hab. n. med. Krzysztof Czajkowski, prof. dr hab. n. med. Jacek Szmidt.

14. Nagrodę organizacyjną zespołową II stopnia za zaangażowanie w prace Senackiej Komisji ds. Finansowo-Budżetowych odebrali: – Przewodnicząca prof. dr hab. n. med. Magdalena Durlik oraz członkowie Komisji: prof. dr hab.



Przedstawiciele władz Uczelni w czasie uroczystości rozdania Nagród Jego Magnificencji Rektora

n. med. Hanna Wolska, prof. dr hab. n. med. Jacek Malejczyk, prof. dr hab. Kazimierz Suwalski, dr hab. n. med. Rafał Paluszkiewicz oraz dr n. farm. Andrzej Chrzanowski.

15. Nagrodę zespołową organizacyjną drugiego stopnia za zaangażowanie w prace Senackiej Komisji ds. Lecznictwa i Współpracy z Regionem uzyskali: prof. dr hab. n. med. Grzegorz Opoliski – Przewodniczący oraz członkowie Komisji – prof. dr hab. n. med. Elżbieta Jodkowska, prof. dr hab. n. med. Maria Roszkowska-Blaim, dr hab. n. med. Sławomir Nazarewski i prof. dr hab. n. med. Paweł Nyckowski.

16. Nagrodę zespołową organizacyjną drugiego stopnia za szczególne zaangażowanie w prace Rektorskiej Komisji ds. Szkodliwych Warunków Biologicznych otrzymali: dr n. farm. Bohdan Starościak – Przewodniczący oraz członkowie Komisji – dr n. med. Joanna Kozłowska, lek. Sylwia Tarka, dr n. przyr. Danuta Szelenbaum-Cielecka, mgr Piotr Mrówka.

17. Nagrodę zespołową organizacyjną drugiego stopnia za zaangażowanie w prace Rektorskiej Komisji ds. Centrum Bibliotecznego-Informatycznego przyznano prof. dr hab. n. med. Robertowi Rudowskiemu.

Nagrody Jego Magnificencji Rektora dla nauczycieli akademickich I Wydziału Lekarskiego

1. Nagrodę indywidualną organizacyjną drugiego st. za zorganizowanie III Konferencji Naukowej I WL i za całokształt pracy związanej z funkcją Prodziekana ds. Przewodów Doktorskich otrzymała prof. nadzw. dr hab. n. med. Anna Kamińska.

2. Nagrodę indywidualną organizacyjną drugiego st. za całokształt pracy na stanowisku Prodziekana

ds. Studentów V i VI roku Kierunku Lekarskiego I WL i za wzorowe wykonywanie swoich obowiązków wręczono prof. dr hab. n. med. Ireneuszowi Krasnodębskiemu.

3. Nagrodę indywidualną organizacyjną drugiego stopnia za całokształt pracy związanej z funkcją Prodziekana do spraw Studentów I i II roku Kierunku Lekarskiego I WL oraz wzorowe wykonywa-

nie swoich obowiązków przyznano prof. nadzw. dr hab. n. med. Markowi Kulusowi.

4. Nagrodę indywidualną organizacyjną drugiego stopnia za całokształt pracy związanej z funkcją Prodziekana ds. Studiów Doktoranckich I WL i wzorowe wykonywanie swoich obowiązków uzyskał prof. dr hab. n. med. Piotr Pruszczyk.

5. Nagrodę zespołową organizacyjną drugiego stopnia za całokształt pracy związanej z nauczaniem elektroradiologii i wzorowe sprawowanie funkcji Pełnomocnika Dziekana w tym zakresie przyznano prof. dr hab. n. med. Markowi Gołębiowskiemu.
6. Nagrodę zespołową organizacyjną drugiego stopnia za całokształt pracy związanej z nauczaniem audiofonologii i wzorowe sprawowanie funkcji Pełnomocnika Dziekana w tym zakresie odebrał prof. dr hab. n. med. Kazimierz Niemczyk.
7. Nagrodę zespołową organizacyjną drugiego stopnia za całokształt pracy związanej z nauczaniem higieny stomatologicznej i wzorowe sprawowanie funkcji Pełnomocnika Dziekana w tym zakresie otrzymała dr hab. n. med. Sylwia Słotwińska.
8. Nagrodę zespołową organizacyjną drugiego stopnia za całokształt pracy związanej z nauczaniem technik dentystrycznych i wzorowe sprawowanie funkcji Pełnomocnika Dziekana w tym zakresie wyróżniono prof. nadzw. dr hab. n. med. Leopolda Wagnera.
9. Nagroda indywidualna naukowa pierwszego stopnia przyznana została dr hab. n. med. Bogumile Wołoszczuk-Gębickiej za cykl prac dotyczących anestezjologii dziecięcej.
10. Dr n. biol. Jarosław Józwiak otrzymał nagrodę indywidualną naukową pierwszego stopnia za publikację pt. „Pathogenesis of Medulloblastoma and Current Treatment Outlook”.
11. Nagrodę indywidualną naukową pierwszego stopnia odebrał dr n. med. Marcin Grabowski za cykl publikacji dotyczących zastosowania nowoczesnych metod diagnostycznych w ocenie ryzyka pacjentów z ostrymi stanami kardiologicznymi.
12. Nagrodę indywidualną naukową trzeciego stopnia przyznano dr n. med. Marcinowi Dębskiemu za publikację artykułu: „Human Breast Cancer Tissue Expresses High Level of Type 1 5‘deiodinase”.
13. Lek. Jan Borysowski otrzymał nagrodę indywidualną naukową trzeciego stopnia za badania nad oddziaływaniem bakteriofagów na układ odpornościowy i możliwościami zastosowania ich wyników w terapii fagowej.
14. Nagrodę indywidualną naukową trzeciego stopnia przyznano prof. dr hab. n. med. Jakubowi Gołąbowi za autorstwo pracy pt. „Induction of heme-oxygenase 1 requires the p38 MAPK and PI3K pathways and suppresses apoptotic cell death following hypericin-mediated photodynamic therapy”.
15. Nagrodę zespołową naukową pierwszego stopnia za publikację pt. „Latrogenic aortic coarctat” otrzymali: prof. dr hab. n. med. Ryszard Pacho, dr n. med. Małgorzata Szostek, dr n. med. Grzegorz Styczyński, natomiast dyplomami honorowymi zostali wyróżnieni: prof. dr hab. n. med. Piotr Pruszczyk, prof. dr hab. n. med. Andrzej Biedermann i dr n. med. Eugeniusz Szpakowski.
16. Nagrodę zespołową naukową pierwszego stopnia za cykl prac poświęconych genetyce autoimmunologicznych chorób tarczycy uzyskali: dr hab. n. med. Tomasz Bednarczuk, dr hab. n. med. Rafał Płoski, a dyplom honorowy otrzymała: prof. dr hab. n. med. Ewa Bar-Andziak.
17. Za cykl publikacji dotyczących znaczenia przechowywania nerek w ciągłej perfuzji pulsacyjnej w hipotermii nagrodę zespołową naukową pierwszego stopnia odebrali: prof. nadzw. dr hab. n. med. Andrzej Chmura, dr hab. n. med. Artur Kwiatkowski, dr n. med. Michał Wszola, natomiast dyplomy honorowe – dr hab. n. med. Maciej Kosieradzki, dr n. med. Krzysztof Ostrowski, dr n. med. Wojciech Lisik, lek. Piotr Domagała, lek. Tomasz Kasprzyk, lek. Rafał Nosek, lek. Sławomir Fesołowicz.
18. Za cykl publikacji dotyczących diagnostyki i leczenia chorób pęcherzowych skóry prof. dr hab. n. med. Cezary Kowalewski oraz dr hab. n. med. Katarzyna Woźniak otrzymali nagrodę zespołową naukową drugiego stopnia.
19. Nagrodę zespołową naukową trzeciego stopnia za pracę pt. „Heterogeneity of antibody response to mycobacterial in different antigens in different clinical manifestations of pulmonary tuberculosis” uzyskali dr hab. n. med. Urszula Demkow oraz dr n. med. Tadeusz Zielonka, a dyplom honorowy – prof. dr hab. n. med. Maria Wąsik.
20. Dr n. med. Anna Kostera-Pruszczyk została uhonorowana nagrodą zespołową naukową drugiego stopnia za cykl publikacji poświęconych diagnostyce rzadkich miopatii, natomiast prof. dr hab. n. med. Hubert Kwieciński, prof. dr hab. n. med. Piotr Pruszczyk oraz prof. nadzw. dr hab. Anna Kamińska zostali wyróżnieni dyplomami honorowymi.
21. Za współautorstwo pracy pt. „Novel VCP mutations in inclusion body myopathy associated with Paget disease of bone and frontotemporal dementia” dr n. med. Zygmunt Jamrozik otrzymał nagrodę zespołową naukową drugiego stopnia, natomiast dyplomami honorowymi zostali wyróżnieni prof. dr hab. n. med. Hubert Kwieciński oraz prof. dr hab. n. med. Anna Kamińska.
22. Nagroda zespołowa naukowa drugiego stopnia przyznana została dr n. med. Beacie Zakrzewskiej-Pniewskiej, natomiast prof. dr hab. Hubert Kwieciński otrzymał dyplom honorowy za współautorstwo pracy pt. „APOE epsilon variation in multiple sclerosis susceptibility and disease severity”.
23. Dr n. med. Hanna Pituch oraz dr n. med. Piotr Obuch-Woszczyński uzyskali nagrodę zespołową naukową drugiego stopnia za dwie publikacje, w których przed-

stawiono wyniki badań dotyczących czynników etiologicznych wywołujących biegunki poantibiotykowe. Dyplomami honorowymi za współautorstwo tych publikacji zostali wyróżnieni prof. dr hab. n. med. Mirosław Łuczak oraz mgr Dorota Wultańska.

24. Nagroda zespołowa naukowa drugiego stopnia przyznana została dr Dominice Nowis za współautorstwo cyklu publikacji z dziedziny eksperymentalnej onkologii, natomiast dyplomami honorowymi zostali wyróżnieni: prof. dr hab. Marek Jakóbsiak, dr n. med. Tomasz Stokłosa, mgr Magdalena Winiarska, lek. Tadeusz Issat oraz Jacek Bil.

25. Nagrodę zespołową naukową trzeciego stopnia za publikacje dotyczące roli układu dopaminergicznego w reakcji immunologicznej otrzymali: dr n. med. Ewa Bałkowiec-Iskra, dr n. med. Ilona Joniec, dr n. med. Adam Przybyłowski, dyplomami honorowymi zostali wyróżnieni: prof. dr hab. n. med. Anna Członkowska, prof. dr hab. Andrzej Członkowski, dr n. med. Agnieszka Ciesielska, dr n. med. Iwona Kurkowska-Jastrzębska i lek. Anna Muszyńska.

26. Nagrodę zespołową naukową trzeciego stopnia za pracę: „Age-related Changes in Tau Expression in Transgenic Mouse Model of Amyotrophic Lateral Sclerosis” uzyskały: dr n. med. Magdalena Kuźma-Kozakiewicz, dr n. biol. Beata Gajewska, dyplomami honorowymi wyróżniono: prof. dr hab. n. med. Annę Barańczyk-Kuźmę, mgr Ewę Usarek, Beatę Kaźmierczak, Birgit Schwalenstocker i Alberta C. Ludolpha.

27. Nagrodę zespołową naukową trzeciego stopnia przyznano dr n. med. Izabeli Domitrz za współautorstwo pracy pt. „Relationship Between Migraine and Patent Foramen Ovale: A Study of 121 Patients with Migraine”, natomiast prof. nadzw. dr hab. Anna Kamińska oraz dr Jerzy

Mieszkowski zostali wyróżnieni dyplomami honorowymi.

28. Prof. dr hab. Bogdan Ciszek oraz dr hab. n. med. Anna Ratajska otrzymali nagrodę zespołową naukową trzeciego stopnia za współautorstwo publikacji pt. „The anatomy of the cardiac veins in mice”, natomiast dr Daria Skubiszewska wyróżniona została dyplomem honorowym.

29. Za pracę pt. „Meta-analysis: ondansetron for vomiting in acute gastroenteritis in children” nagrodę zespołową naukową trzeciego stopnia odebrała dr n. med. Dorota Gieruszczak-Białek, natomiast dyplomy – prof. dr hab. n. med. Hanna Szajewska oraz lek. Małgorzata Dyląg.

30. Nagrodę zespołową naukową trzeciego stopnia za pracę pt. „Chronic and acute effects of smoking on left and right ventricular relaxation in young healthy smokers” otrzymał dr n. med. Michał Ciurzyński, natomiast dyplomy honorowe – prof. dr hab. n. med. Danna Liszewska-Pfejfer, dr n. med. Barbara Lichodziejewska, lek. Katarzyna Kurnicka, lek. Katarzyna Grudzka, lek. Jerzy Małysz.

31. Nagrodą zespołową naukową trzeciego stopnia za pracę pt. „Systematic review: a racecadotril in

the treatment of acute diarrhoea in children” wyróżniono prof. dr hab. n. med. Hannę Szajewską oraz lek. Annę Chmielewską, zaś dyplomy honorowe odebrali lek. Marek Ruszczyński i Janusz Wieczorek.

32. Dr n. med. Piotr Dziechciarz uzyskał zespołową nagrodę naukową trzeciego stopnia za pracę pt. „Meta-analysis: enteral nutrition in active Crohn's disease In children”, natomiast dyplomy honorowe przyznano prof. dr hab. n. med. Hannie Szajewskiej, prof. Raananowi Shamir oraz dr n. med. Andrei Horvath-Stolarczyk.

33. Za publikację „Gene expression profile as a prognostic factor in high-grade gliomas” nagrodę zespołową naukową trzeciego stopnia otrzymali dr n. med. Tomasz Czernicki i dr n. med. Jolanta Żeglarska, natomiast dyplomy honorowe – prof. dr hab. n. med. Leszek Pączek, prof. dr hab. n. med. Andrzej Marchel, prof. dr hab. n. med. Kazimierz Brudzewski, dr hab. Bożena Cukrowska, dr Wiesława Grajkowska, mgr Agnieszka Zajączkowska, mgr Jan Ulaczyk.

34. Prof. dr hab. n. med. Andrzej Górski, dr n. med. Wiesław Grzesiuk, dr n. med. Ireneusz Nawrot wyróżnieni zostali nagrodą zespo-



Prof. Hanna Szajewska była w czasie Senatu 27 czerwca jedną z najbardziej utytułowanych osób

łową naukową trzeciego stopnia za publikację pt. „Allotransplantation of Cultured Parathyroid Progenitor Cells Without Immunosuppression: Clinical Results”, a dyplomy honorowe otrzymali prof. dr hab. n. med. Jacek Szmidt, prof. dr hab. n. med. Tadeusz Tołłoczko, prof. dr hab. n. med. Bogdan Woźniewicz, dr n. med. Witold Chudziński, dr n. med. Jerzy Karwacki, dr n. med. Andrzej Sawicki, dr n. med. Dariusz Śladowski, lek. Mikołaj Wojtaszek, mgr Teresa Zawitkowska.

35. Nagrodę zespołową naukową trzeciego stopnia za pracę pt. „Lack of effect of Lactobacillus GG in breast-fed infants with rectal bleeding; a pilot double-blind randomized controlled trials” uzyskały dr n. med. Aleksandra Banaszekiewicz oraz dr n. med. Agnieszka Gawrońska, natomiast dyplomy honorowe odebrały prof. dr hab. n. med. Hanna Szajewska, prof. dr hab. Hanna Woś, dr n. med. Urszula Grzybowska-Chlebowczyk.

36. Nagrodę zespołową naukową trzeciego stopnia za pracę pt. „Meta-analysis: Saccharomyces boulardii for treating acute diarrhoeas in children” otrzymała dr n. med. Agata Skórka, natomiast dyplomy honorowe uzyskały prof. dr hab. n. med. Hanna Szajewska oraz lek. Małgorzata Dyląg.

37. Dr n. med. Maciej Kostrubiec został uhonorowany nagrodą zespołową naukową trzeciego stopnia za pracę pt. „Persistent NT-proBNP elevation in acute pulmonary embolism predicts early death”, a prof. dr hab. n. med. Piotr Pruszczyk oraz dr n. med. Anna Kaczyńska otrzymali dyplomy honorowe.

38. Zespół w składzie: dr n. med. Ireneusz Babiak, dr n. med. Mariusz Niemczyk oraz dr n. med. Roman Pykało został uhonorowany nagrodą zespołową naukową trzeciego stopnia za publikację pt. „Primary T-cell lymphoma of

the calcaneus in the kidney transplant recipient”, natomiast dyplomy otrzymali prof. dr hab. n. med. Leszek Pączek oraz prof. nadzw. dr hab. n. med. Janusz Wyzgał.

39. Nagrodę zespołową naukową trzeciego stopnia za publikację dotyczące syntezy pochodnych bicyklicznych imidów o działaniu biologicznym odebrali prof. dr hab. n. med. Jerzy Kossakowski, dr n. farm. Joanna Stefańska, dr n. farm. Marta Struga, natomiast dyplomy honorowe przyznano prof. dr hab. Sylwii Fideckiej, dr n. chem. Andrzejowi Zimniakowi, mgr Ewie Kędzierskiej.

40. Za pracę pt. „Effect of supplementation of women in high-risk pregnancies with long-chain polyunsaturated fatty acids on pregnancy outcomes and growth measures at birth: a meta-analysis of randomized controlled trials” nagrodę zespołową naukową trzeciego stopnia otrzymała dr n. med. Andrea Horvath-Stolarczyk, natomiast dyplomy honorowe – prof. dr hab. n. med. Hanna Szajewska oraz prof. dr hab. Berthold Koletzko.

41. Za współautorstwo pracy pt. „Tonsil enlargement after liver transplantation in adults—reason enough for tonsillectomy? Two cases of tonsillar posttransplantation lymphoproliferative disease” nagrodą zespołową naukową trzeciego stopnia wyróżniono dr hab. n. med. Bognę Ziarkiewicz-Wróblewską, a dyplomami honorowymi – dr n. med. Oliwię Stanisławek-Sut, prof. dr hab. n. med. Leszka Pączka, prof. dr hab. n. med. Marka Krawczyka, prof. dr hab. n. med. Kazimierza Niemczyka, dr hab. n. med. Krzysztofa Zieniewicza, dr n. med. Bartosza Foroniewicz, dr n. med. Krzysztofa Muchę.

42. Za osiągnięcia naukowe w zakresie opracowania zasad postępowania w dziedzinie migotania przedsionków nagrodę zespołową naukową trzeciego stopnia

otrzymał dr n. med. Dariusz Kosior, a dyplom honorowy prof. dr hab. n. med. Grzegorz Opolski.

43. Nagroda zespołowa naukowa trzeciego stopnia, za współautorstwo cyklu prac nad rzadkimi chorobami układu pozapiramidowego przyznana została dr n. med. Piotrowi Janikowi, natomiast dyplomy honorowe otrzymali prof. dr hab. n. med. Hubert Kwieciński, prof. nadzw. dr hab. n. med. Anna Kamińska, dr n. med. Magdalena Kuźma-Kozakiewicz oraz dr Zygmunt Jamrozik.

44. Za pracę dotyczącą oceny zdolności wysiłkowej u chorych na obturacyjny bezdech podczas snu nagrodę zespołową naukową trzeciego stopnia uzyskali lek. Katarzyna Hildebrand oraz dr n. med. Tadeusz Przybyłowski, natomiast prof. dr hab. n. med. Ryszarda Chazan, dr Piotr Bieliccki oraz lek. Marta Kumor otrzymali dyplomy honorowe.

45. Nagrodą naukową zespołową trzeciego stopnia za współautorstwo publikacji pt. „The effects of indomethacin on angiogenic factors mRNA expression in renal cortex of healthy rats” wyróżniono zespół w składzie dr n. med. Bartosz Foroniewicz i dr n. med. Krzysztof Mucha, a dyplomami honorowymi prof. nadzw. dr hab. n. med. Katarzynę Koziak, dr n. med. Bożenę Czarkowską-Pączek oraz prof. dr hab. Leszka Pączka.

46. Za współautorstwo pracy pt. „Baseline platelet reactivity in acute myocardial infarction treated with primary angioplasty—influence on myocardial reperfusion, left ventricular performance, and clinical events” nagrodę zespołową naukową trzeciego stopnia otrzymali dr n. med. Zenon Huczek i dr n. med. Janusz Kochman, natomiast dyplomy honorowe – prof. dr hab. Grzegorz Opolski, prof. nadzw. dr hab. Krzysztof Filipiak, dr n. med. Marcin Grabowski, lek. Radosław Piątkowski,

lek. Marek Roik, lek. Łukasz Małek, lek. Paweł Jaworski.

47. Dr n. med. Tomasz Grzela otrzymał nagrodę zespołową naukową trzeciego stopnia, a dyplomy honorowe odebrali mgr Agata Białoszewska oraz Robert Brawura-Biskupski-Samaha za współautorstwo publikacji pt. „Nuclear medicine in the treatment of neuroendocrine tumors-problems and perspectives”.

48. Nagrodę zespołową naukową trzeciego stopnia za współautorstwo pracy pt. „ELISA reveals a difference in the structure of substantia nigra ferritin In Parkinson's disease and incidental Lewy body compared to control” przyznano dr n. med. Dorocie Dziewulskiej, a dyplomem honorowym za współautorstwo pracy zostali wyróżnieni prof. dr hab. n. med. Andrzej Friedman oraz dr n. med. Dariusz Koziorowski.

49. Dr Hanna Drac otrzymała nagrodę zespołową naukową trzeciego stopnia za osiągnięcia w dziedzinie neuropatii genetycznej uwarunkowanych.

49. Za całokształt pracy dydaktycznej nagrodę indywidualną dydaktyczną trzeciego stopnia uzyskała dr n. med. Barbara Ciechowicz.

50. Nagrodę zespołową dydaktyczną trzeciego stopnia za opracowanie skryptu pt. „Wprowadzenie do ćwiczeń przedklinicznych z materiałowznawstwa. Materiały stosowane w protetyce. Skrypt dla studentów” otrzymał zespół w składzie: dr n. med. Ewa Cichocka-Piekacz, lek. stom. Renata Lenkiewicz, dr n. med. Waldemar Głowacki, dr n. med. Krzysztof Wilk, lek. stom. Wojciech Michalski, natomiast dyplomy honorowe – prof. nadzw. dr hab. n. med. Leopold Wagner, lek. stom. Małgorzata Ponto, lek. stom. Bohdan Bączkowski, lic. techn. dent. Adam Jasiniewski.

51. Prof. dr hab. n. med. Jacek Muszyński został wyróżniony na-

grodą indywidualną dydaktyczną drugiego stopnia za redakcję i współautorstwo skryptu pt. „Nagłe stany w gastroenterologii”.

52. Mgr Zofia Patoka otrzymała nagrodę indywidualną dydaktyczną trzeciego stopnia za opracowanie metodyki nauczania specjalistycznego języka angielskiego na kierunku zdrowie publiczne WNoZ, w tym opracowanie programu nauczania oraz podręcznika pt. „English for Public Health”.

53. Za całokształt pracy dydaktycznej nagrodę indywidualną dydaktyczną trzeciego stopnia przyznano dr n. med. Katarzynie Charazińskiej-Carewicz.

54. Nagrodę indywidualną dydaktyczną trzeciego stopnia za przygotowanie publikacji książkowej pt. „Osteoporoza wtórna osób dorosłych” przekazano dr hab. n. med. Jerzemu Przedlackiemu.

55. Nagrodę indywidualną dydaktyczną trzeciego stopnia otrzymał prof. dr hab. n. med. Antoni Krzeski za współredakcję monografii pt. „Rynologiczne aspekty astmy aspirynowej”.

56. Nagrodę zespołową dydaktyczną pierwszego stopnia za opracowanie podręcznika pt. „Żywność dzieci zdrowych i chorych” uzyskali: dr n. med. Dorota Golicka, dr n. med. Zofia Konarska, dr n. med. Maria Kotowska, lek. Bernadeta Patro-Gołąb, natomiast dyplomy honorowe – prof. dr hab. n. med. Hanna Szajewska, prof. nadzw. dr hab. n. med. Andrzej Radzikowski, dr n. med. Piotr Albrecht, dr n. med. Aleksandra Banaszekiewicz, dr n. med. Piotr Dziechciarz, dr n. med. Agnieszka Gawrońska, dr n. med. Dorota Gieruszczak-Białek, dr n. med. Andrea Horvath-Stolarczyk, dr n. med. Ewa Pańkowska, dr n. med. Agata Skórka, lek. Marlena Błazik, lek. Lidia Groele, lek. Agnieszka Oknińska, lek. Marek Ruszczyński.

57. Nagroda zespołowa dydaktyczna drugiego stopnia została przyznana dr hab. n. med. Marciniowi Wojnarowi i dr n. med. Maciejowi Myszcze za współudział w merytorycznym opracowaniu Ogólnouczelnianego Programu Integracyjno-Profilaktycznego.

58. Za redakcję i współautorstwo podręcznika dla studentów IV i V roku stomatologii pt. „Choroby błony śluzowej jamy ustnej” nagrodę zespołową dydaktyczną drugiego stopnia został wyróżniony zespół w składzie: prof. dr hab. n. med. Renata Górka, prof. dr hab. n. med. Jadwiga Dwilewicz-Trojaczek, dr n. med. Maria Anna Nowakowska, dr n. med. Jan Kowalski, a dyplomy honorowe otrzymali dr n. med. Katarzyna Charazińska-Carewicz, dr n. med. Małgorzata Nędzy-Góra, lek. stom. Olga Androsz-Kowalska, lek. stom. Anna Grzegorzczak Jaźwińska, dr n. med. Maciej Nowak, dr n. med. Maciej Zaremba.

59. Nagrodę zespołową dydaktyczną trzeciego stopnia za opracowanie trzech skryptów dydaktycznych z programem wykładów, seminariów i ćwiczeń laboratoryjnych z biochemii dla studentów Wydziału Lekarskiego, Oddziału Lekarsko-Dentystycznego i Oddziału Dietetyki uzyskali: prof. dr hab. n. med. Anna Barańczyk-Kuźma, prof. nadzw. dr hab. n. med. Hanna Czeczot, dr hab. n. farm. Iwona Rahden-Staroń, dr n. przyr. Maria Szumiło i lek. Wojciech Graboń.

60. Zespół w składzie: prof. dr hab. n. med. Kazimierz Wardyn, dr n. med. Katarzyna Życińska, dr n. med. Aneta Nitsch-Osuch, dr n. med. Piotr Tyszko, dr n. med. Tadeusz Zielonka, lek. Małgorzata Olędzka-Oręziak oraz lek. Tomasz Rusinowicz został uhonorowany dyplomami za przygotowanie i wydanie skryptu dla studentów I WL pt. „Wybrane zagadnienia z medycyny rodzinnej”.

Nagrody Jego Magnificencji Rektora dla nauczycieli akademickich II Wydziału Lekarskiego

1. Nagrody indywidualne organizacyjne II stopnia otrzymali:

– prof. dr hab. n. med. Piotr Ciostek za zaangażowanie w opiekę i prowadzenie spraw studenckich pierwszych trzech lat studiów oraz za pełnienie funkcji Przewodniczącego Komisji Rekrutacyjnej na II Wydziale Lekarskim, – prof. dr hab. n. med. Waldemar Koszewski za promowanie w krajach Bliskiego i Dalekiego Wschodu, a szczególnie w Arabii Saudyjskiej i Malezji studiów medycznych w języku angielskim, zaangażowanie w rozwój 4-letniego i 6-letniego programu studiów oraz przewodniczenie Oddziałowej Komisji Rekrutacyjnej,

– prof. dr hab. n. med. Włodzimierz Sawicki za zaangażowanie w opiekę i prowadzenie spraw studenckich na latach IV i VI, wzorową organizację procedur związanych z nadawaniem stopni i tytułów naukowych oraz kierowanie Studium Doktoranckim II Wydziału Lekarskiego,

– prof. nadzw. dr hab. n. med. Jerzy Jurkiewicz otrzymał nagrodę indywidualną organizacyjną trzeciego st. za szczególny wkład w organizację studiów niestacjonarnych (zaocznych) pierwszego i drugiego st. w Oddziale Fizjoterapii, zaangażowanie w opiekę i prowadzenie spraw studenckich, wyjątkowe zaangażowanie w opracowanie programów dydaktycznych oraz przewodnictwo Oddziałowej Komisji Rekrutacyjnej.

2. Za cykl publikacji z zakresu badań międzykulturowych nad zaburzeniami emocjonalnymi i behawioralnymi u dzieci i młodzieży prof. nadzw. dr hab. n. med. Tomasz Wolańczyk został wyróżniony nagrodą indywidualną naukową pierwszego stopnia.

3. Nagrodę indywidualną naukową trzeciego stopnia uzyskał dr n. med. Jacek Szaflik za cykl prac dotyczących mikroskopii konfokalnej rogówki.

4. Dr n. med. Maria Kmera-Muszyńska otrzymała nagrodę zespołową naukową trzeciego stopnia za osiągnięcia w dziedzinie okulistyki, a dyplom honorowy odebrał dr n. med. Jacek Szaflik.

5. Za publikację naukową pt. „Combination therapy of statin with flavonoids rich extract from chokeberry fruits enhanced reduction in cardiovascular risk markers in patients after myocardial infraction” dr n. med. Iwonna Grzywanowska-Łaniewska została wyróżniona nagrodą zespołową naukową trzeciego stopnia, a dyplomy honorowe przyznano prof. dr hab. n. farm. Markowi Naruszewiczowi i prof. dr hab. n. med. Mirosławowi Dłużniewskiemu.

6. Nagrodę naukową zespołową trzeciego stopnia za cykl publikacji: badania układów regulacyjnych działających w oparciu o mediatory z komórek tucznych w fizjologii i patofizjologii zjawisk związanych z rozrodem otrzymał: lek. Grzegorz Szewczyk, natomiast dyplomami honorowymi zostali wyróżnieni: prof. dr hab. n. med. Danuta Maślińska, dr hab. n. med. Dariusz Szukiewicz, dr Waław Śmiertka, lek. Michał Pyzlak i lek. Jakub Klimkiewicz.

7. Dr n. med. Anita Bryńska uzyskała nagrodę indywidualną dydaktyczną drugiego stopnia za podręcznik: „Zaburzenie obsesyjno-kompulsyjne: rozpoznawanie, etiologia, terapia poznawczo-behawioralna”.

8. Dr hab. n. med. Marek Kuch otrzymał nagrodę indywidualną dydaktyczną drugiego stopnia za organizację i prowadzenie fakul-

tatywnych zajęć pt. „Interdyscyplinarne Seminaria Medycyny Stanów Nagłych – Trudne Przypadki Kliniczne”, przeznaczonych dla studentów IV-VI roku II WL.

9. Dr n. med. Dariusz Białoszewski został uhonorowany nagrodą indywidualną dydaktyczną trzeciego stopnia za tworzenie i rozwijanie nowatorskich programów i inicjatyw edukacyjnych adresowanych do studentów Oddziału Fizjoterapii oraz wprowadzanie autorskich projektów dydaktycznych integrujących polskie środowisko studentów fizjoterapii.

10. Nagrodę zespołową dydaktyczną drugiego stopnia za zrealizowanie własnej, nowatorskiej koncepcji skryptu dla studentów Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego pt. „Wybrane zagadnienia patofizjologii” otrzymali: prof. dr hab. n. med. Sławomir Maśliński i dr hab. n. med. Dariusz Szukiewicz.

11. Prof. nadzw. dr hab. n. med. Artur Mamcarz uzyskał nagrodę dydaktyczną zespołową drugiego stopnia za monografię pt. „33 badania kliniczne, które warto znać”, wydaną w ramach serii „Biblioteka Kardioprofilu”, oraz za wkład w organizację i rozwój Oddziału Fizjoterapii: opiekę i prowadzenie spraw studenckich na latach I-III studiów stacjonarnych (dziennych i wieczorowych) pierwszego stopnia i na latach I-II studiów stacjonarnych (dziennych i wieczorowych) drugiego stopnia; za zaangażowanie w opracowanie programów dydaktycznych.

12. Dr n. med. Marek Chmielewski i lek. Maciej Janiszewski zostali wyróżnieni nagrodą zespołową dydaktyczną drugiego stopnia za monografię pt. „33 badania kliniczne, które warto znać” w serii „Biblioteka Kardioprofilu”,

a dr n. med. Karol Wrzosek odebrał dyplom honorowy.

13. Nagrodę zespołową dydaktyczną trzeciego stopnia za

redakcję i opracowanie podręcznika pod tytułem „Podstawy rehabilitacji po artroskopowej rekonstrukcji więzadła krzyżo-

wego przedniego” otrzymali prof. nadzw. dr hab. n. med. Jarosław Deszczyński i dr n. med. Artur Stolarczyk.

Nagrody Jego Magnificencji Rektora dla nauczycieli akademickich Wydziału Farmaceutycznego

1. Nagrodę indywidualną organizacyjną drugiego stopnia za szczególne zaangażowanie w pracę na stanowisku Prodziekana ds. Oddziału Analityki Medycznej Wydziału Farmaceutycznego otrzymał prof. dr hab. n. farm. Jan Pachecka.

2. Nagrodę indywidualną organizacyjną drugiego stopnia za szczególne zaangażowanie w pracę na stanowisku Prodziekana ds. Dydaktyczno-Wychowawczych Wydziału Farmaceutycznego uzyskał prof. nadzw. dr hab. n. farm. Andrzej Tokarz.

3. Nagrodę indywidualną organizacyjną drugiego stopnia za szczególne zaangażowanie w pracę na stanowisku Prodziekana ds. Nauki i Szkolenia Podyplomowego Wydziału Farmaceutycznego przyznano prof. nadzw. dr hab. n. farm. Mirosławowi Szutowskiemu.

4. Dr n. farm. Agnieszka Bazyłko otrzymała nagrodę indywidualną naukową pierwszego stopnia za cykl publikacji dotyczących oznaczania zawartości związków fenolowych w wyciągach i surowcach roślinnych metodą densytometryczną po rozdziale metodą chromatografii cienkowarstwowej.

5. Dr n. farm. Magdalena Bujalska uzyskała nagrodę indywidualną naukową trzeciego stopnia za publikację dotyczącą mechanizmów działania przeciwbólowego.

6. Mgr Piotr Kalny został wyróżniony nagrodą zespołową naukową trzeciego stopnia za publikację pt. „Determination of selected microelements in polish herbs

and their infusion”, a dyplomy honorowe otrzymali prof. dr hab. n. farm. Zbigniew Fijałek, prof. dr hab. Peter Ostapczuk, mgr Anna Daszczuk.

7. Prof. nadzw. dr hab n. farm. Lilianna Konarska za pracę pt. „Distinctive pattern of cannabinoid receptor type II (CB2) expression in adult and pediatric brain tumors” została wyróżniona nagrodą zespołową naukową trzeciego stopnia, natomiast dyplomy honorowe otrzymali prof. dr hab. Bożena Kamińska, dr Aleksandra Ellert-Miklaszewska, dr Wiesława Grajkowska, mgr Konrad Gabrusiewicz.

8. Za prace pt. „Serum protease inhibitor concentrations and total antitrypsin activity in diabetic and non-diabetic children during adolescence”, „Trypsin and antitrypsin activity and protein concentration in serial meconium and faeces for healthy newborns”,

„Alpha-1-antitrypsin and IgA in serial meconium and faeces of healthy breast-fed newborns” nagrodę zespołową naukową trzeciego stopnia przyznano dr n. farm. Barbarze Lisowskiej-Myjak, a dyplom honorowy – prof. dr hab. n. farm. Janowi Pachecka.

9. Prof. dr hab. n. farm. Franciszek Herold, dr n. farm. Andrzej Chodkowski, mgr Maciej Dawidowski otrzymali nagrodę zespołową naukową trzeciego stopnia za publikacje dotyczące syntezy ligandów receptorów serotoninowych, natomiast dyplomy honorowe – dr n. chem. Jerzy Kleps, dr n. farm. Jadwiga Turło, dr Irena Wolska, dr n. chem. Andrzej Zimniak.

10. Za cykl publikacji naukowych nt. struktury chemicznej apatytów biologicznych i syntetycznych nagrodą zespołową naukową pierwszego stopnia zostali wyróżnieni



Nagrodę JM Rektora odbierają prof. Marek Naruszewicz i prof. Małgorzata Kozłowska-Wojciechowska

prof. dr hab. n. chem. Waław Kołodziejski i dr n. farm. Joanna Kolmas, natomiast dyplomy honorowe otrzymali prof. dr hab. n. med. Andrzej Wojtowicz oraz prof. dr hab. Anna Słószarczyk.

11. Dr n. farm. Grażyna Prokopienko uzyskała nagrodę indywidualną dydaktyczną trzeciego stopnia za pracę w Radzie Pedagogicznej II roku Wydziału Farmaceutycznego.

12. Dr n. farm. Zofia Suchocka otrzymała nagrodę indywidualną dydaktyczną trzeciego stopnia za wzorową opiekę i przygotowanie studentów do Wydziałowych i Ogólnopolskich Konkursów Prac Magisterskich.

13. Dr n. farm. Grażyna Sygitowicz odebrała nagrodę indywidualną dydaktyczną trzeciego stopnia za zorganizowanie i wprowadzenie nowych form pracy Studenckiego Koła Naukowego DiagMed studentów analityki medycznej.

14. Nagrodę zespołową dydaktyczną I stopnia za współudział w opracowaniu podręcznika pt. „Kardiologia Zapobiegawcza II” otrzymał zespół w składzie: prof. dr hab. n. farm. Marek Naruszewicz, dr hab. n. med. Małgorzata Kozłowska-Wojciechowska,

dr n. farm. Anna Kiss, natomiast dyplomy honorowe uzyskali prof. dr hab. n. med. Mirosław Dłużniewski, prof. nadzw. dr hab. n. med. Artur Mamcarz, dr hab. n. med. Marek Kuch, mgr Magdalena Makarewicz-Wujec, lek. Barbara Nurowska-Wrzosek.

15. Zespół w składzie: prof. nadzw. dr hab. Edmund Sieradzki, dr n. farm. Maria Ciszewska-Jędrasik oraz dr n. farm. Małgorzata Czesławska został uhonorowany nagrodą dydaktyczną trzeciego stopnia za opracowanie pierwszego w Polsce skryptu pt. „Farmacja szpitalna i kliniczna”.

16. Nagrodę zespołową dydaktyczną trzeciego stopnia za opracowanie nowej wersji przewodnika dydaktycznego do zajęć z biochemii i metabolizmu leków dla studentów Wydziału Farmaceutycznego otrzymał zespół w składzie: dr n. farm. Maria Skonieczna-Maruchin, dr n. farm. Piotr Tomaszewski, mgr n. farm. Elżbieta Interewicz oraz mgr n. farm. Grażyna Kubiak-Tomaszewska, natomiast dyplomy honorowe odebrali prof. dr hab. n. farm. Jan Pachecka oraz dr n. farm. Zofia Suchocka.

17. Dr n. farm. Rafał Kuźmich oraz dr n. farm. Sławomir Suski uzyskali nagrodę zespołową dydaktyczną trzeciego stopnia za opracowanie skryptu dla studentów IV roku Wydziału Farmaceutycznego pt. „Instrumentalna Analiza Chemiczna”, natomiast dyplomy honorowe odebrali prof. dr hab. n. chem. Waław Kołodziejski, dr n. farm. Joanna Kolmas, mgr Andrzej Jaklewicz oraz mgr Krystyna Sosnowska.

18. Prof. dr hab. n. ekon. Tomasz Hermanowski za wprowadzenie nowej formy zajęć dydaktycznych dla studentów Wydziału Farmaceutycznego w ramach nowego bloku fakultatywnego „Zarządzanie i Ekonomia Farmacji” z zastosowaniem samodzielnie opracowanych programów dydaktycznych i multimedialnych, otrzymał nagrodę zespołową dydaktyczną trzeciego stopnia, natomiast dyplomy honorowe odebrali dr Marcin Czech, dr Beata Glinka, dr Dominik Golicki, dr Zofia Skrzypczak, dr Małgorzata Winter, dr Ryszard Zach, dr Waldemar Zieliński, mgr Anna Górka, mgr Michał Jakubczyk, lek. Tomasz Macioch.

Nagrody Jego Magnificencji Rektora dla nauczycieli akademickich Wydziału Nauki o Zdrowiu

1. Nagrodę indywidualną organizacyjną drugiego stopnia za działalność na stanowisku Prodziekana Wydziału Nauki o Zdrowiu, a w szczególności opracowanie zmian w programie nauczania oraz przygotowanie wniosków do KRASZM, które były podstawą akredytacji tego Wydziału otrzymali: prof. nadzw. dr hab. n. med. Bożena Tarchalska-Kryńska, prof. dr hab. n. med. Jacek Przybylski, prof. nadzw. dr hab. n. med. Bolesław Samoliński, prof. nadzw. dr hab. n. med. Zdzisław Wójcik.

2. Nagrodą indywidualną naukową drugiego stopnia za cykl prac: „D-ELISA reveals a difference in the structure of substantia nigra ferritin in Parkinson's disease and Incidental Lewy Body compared to control” został wyróżniony dr n. med. Dariusz Koziorowski.

3. Nagrodę zespołową naukową trzeciego stopnia za badania modelowe nad potencjalną aktywnością przeciwpatogeniczną terapeutyczną wybranych czynników chemicznych, z zastosowaniem nowych syntez, technik immunocytochemicznych i mole-

kularnych uzyskały: prof. nadzw. dr hab. n. biol. Lidia Chomicz i dr n. biol. Gabriela Ołędzka.

4. Prof. dr hab. n. med. Bruno Szczygieł i prof. dr hab. n. med. Robert Słotwiński otrzymali nagrodę zespołową naukową trzeciego stopnia za współautorstwo prac: „Systematic mediastinal lymphadenectomy does not increase postoperative immune response after major lung resections” i „Interleukin 6 and interleukin 1 receptor antagonist as early markers of complications after lung cancer surgery”, a dyplomy honorowe

wręczono lek. Tomaszowi Szczęsnemu, lek. Aleksandrowi Stankiewiczowi, Marzannie Zaleskiej i Marii Kopacz.

5. Za współautorstwo publikacji pt. „Changes in Nasal Cavity Dimensions in Children and Adults by Gender and Age” nagrodę zespołową naukową trzeciego stopnia otrzymał dr n. med. Tomasz Gotlib, natomiast prof. dr hab. Bolesław Samoliński został wyróżniony dyplomem honorowym.

6. Nagrodę indywidualną dydaktyczną pierwszego stopnia uzyskał dr n. fiz. Jakub Zieliński za opracowanie oryginalnego w skali światowej programu komputerowego, pozwalającego na samodzielne opanowanie podstaw fizycznych promieniowania rentgenowskiego oraz podstaw rentgenodiagnostyki.

7. Nagrodę zespołową dydaktyczną drugiego stopnia za przygotowanie publikacji „Materiały do ćwiczeń z fizjologii człowieka” dla studentów WNoZ otrzymali: dr n. med. Bożena Czarkowska-Pączek, dr n. biol. Paweł Kowalczyk, dr n. biol. Edyta Wróbel, lek. Edyta Sienkiewicz-Łatka, lek. Przemysław Kwasiborski i mgr Tomasz Siedlecki.

8. Za osiągnięcia w zakresie programu specjalizacji z pielęgniarstwa chirurgicznego nagrodą dydaktyczną zespołową drugiego stopnia wyróżniono zespół w składzie: mgr Grażyna Wójcik, mgr Marta Łaba, mgr Anna Leńczuk-Gruba, a dyplomy honorowe odebrały mgr Anna Pszeny,



JM Rektor prof. Leszek Pączek wręcza nagrodę Profesorom: Jackowi Przybylskiemu i Bolesławowi Samolińskiemu

mgr Monika Mazurek, mgr Dominika Gutowska.

9. Nagrodę zespołową dydaktyczną trzeciego stopnia za opracowanie skryptu do ćwiczeń z biofizyki otrzymali: dr n. biol. Piotr Jeleń, dr n. med. Wojciech Baran, natomiast dyplomami honorowymi zostali wyróżnieni: dr n. med. Jadwiga Jakubas-Przewłocka, dr n. fiz. Jakub Zieliński i mgr Tomasz Siedlecki.

10. Nagroda zespołowa dydaktyczna trzeciego stopnia za współautorstwo książki pt. „Geriatrya; wybrane zagadnienia” została przyznana: prof. dr hab. n. med. Krzysztofowi Włodarskiemu, prof. nadzw. dr hab. n. med. Dariuszowi Kęcikowi, prof. nadzw. dr hab. n. med. Andrzejowi Wojtowiczowi, dr n. med. Iwonie Świtce-Wieclawskiej, dr n. med.

Katarzynie Pierchale, dr n. med. Joannie Ciszewskiej, dr n. med. Mariuszowi Kęcikowi, natomiast dyplomami honorowymi zostali wyróżnieni: prof. dr hab. n. med. Joanna Matuszkiewicz-Rowińska, prof. nadzw. dr hab. n. med. Ewa Dmoch-Gajzlerska, prof. dr hab. n. med. Waldemar Karnafel, prof. dr hab. n. med. Cezary Kowalewski, prof. dr hab. n. med. Jerzy Kuch, prof. dr hab. n. med. Zbigniew Gaciong, prof. dr hab. n. med. Leszek Pączek, prof. nadzw. dr hab. n. med. Artur Mamcarz, prof. dr hab. n. med. Kazimierz Niemczyk, dr hab. n. med. Katarzyna Woźniak, dr n. med. Katarzyna Broczek, dr n. med. Maria Radziwoń-Zaleska, dr n. med. Michał Skalski, dr n. med. Krzysztof Mucha, dr n. med. Piotr Maciejewicz, dr n. med. Bartosz Foroniewicz.

Nagrody Jego Magnificencji Rektora dla pracowników naukowo-technicznych, inżynierjno-technicznych i bibliotecznych

1. Za aktywność oraz szczególne zaangażowanie w realizację zadań na rzecz Uczelni nagrody otrzymali: Arkadiusz Brodowski z I Katedry i Kliniki Kardiologii,

Ewa Ciompała z Katedry i Zakładu Technologii Środków Leczniczych, Elżbieta Drapiewska z Zakładu Dydaktyki i Efektów Kształcenia.

2. Maria Fic z Zakładu Immunopatologii Chorób Zakaźnych i Pasożytniczych uzyskała nagrodę za szczególny wkład w realizację projektu naukowego „Rola układu

immunologicznego w przebiegu klinicznym zakażeń HCV”.

3. Zofia Fijałkowska z Zakładu Biochemii II WL odebrała nagrodę za wybitne osiągnięcia i zaangażowanie w pracę w roku akad. 2007/2008.

4. Mgr inż. Elżbieta Górską z Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej i Immunologii Klinicznej Wieku Rozwojowego uzyskała nagrodę za wykonanie badań laboratoryjnych i udział w przygotowaniu prac dotyczących zmian w układzie odpornościowym u dzieci z chorobą Hashimoto.

5. Za aktywność oraz szczególne zaangażowanie w realizację zadań na rzecz Uczelni nagrody otrzymały: mgr Emilia Jastrzębska z Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej, Elżbieta Karpińska z Katedry i Zakładu Bromatologii, mgr Monika Klochowicz z Zakładu Immunologii Klinicznej Instytutu Transplantologii.

6. Mgr Marzena Kołodziej z Biblioteki Głównej została wyróżniona nagrodą za udoskonalanie warsztatu biblioteczno-informacyjnego i profesjonalną obsługę użytkowników biblioteki Filii nr 2.

7. Mgr Anna Kot z Biblioteki Głównej otrzymała nagrodę za wkład pracy w rozwój i upowszechnienie informacji naukowej w systemie biblioteczno-informacyjnym WUM.

8. Małgorzata Kowalczyk z Katedry i Zakładu Fizjologii Doświadczalnej i Klinicznej uzyskała nagrodę za aktywność oraz szczególne zaangażowanie w realizację zadań na rzecz Uczelni.

9. Edyta Kowalik z Biblioteki Głównej odebrała nagrodę za współtworzenie elektronicznego katalogu zasobów Biblioteki Głównej i systemu biblioteczno-informacyjnego.

10. Za aktywność oraz szczególne zaangażowanie w realizację zadań na rzecz Uczelni nagrody otrzymali:

– Aleksandra Krzyżak z Katedry i Kliniki Hematologii, Onkologii i Chorób Wewnętrznych,

– Beata Kuran z Katedry i Zakładu Chemii Medycznej,

– Maria Michniewska z Katedry i Zakładu Histologii i Embriologii Centrum Biostruktury,

– mgr inż. Joanna Olkowska-Truchanowicz z Zakładu Transplantologii i Centralnego Banku Tkank,

– Hanna Olszak z Katedry i Kliniki Neurologii,

– Jacek Pawłowski z Katedry i Zakładu Chemii Organicznej,

– Anna Podbielska z Katedry i Zakładu Anatomii Patologicznej Centrum Biostruktury,

– Joanna Romaszewska-Węgier z Katedry i Zakładu Chemii Nieorganicznej i Analitycznej,

– Maria Skierska z Zakładu Profilaktyki Zagrożeń Środowiskowych i Alergologii.

11. Andrzej Stepnowski z Działu Fotomedycznego otrzymał nagrodę za profesjonalizm, zawodową pasję oraz szczególne zaangażowanie w realizację zadań na rzecz Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

12. Bożenna Szyber z Katedry i Zakładu Biologii i Botaniki Farmaceutycznej została wyróżniona nagrodą za aktywność oraz szczególne zaangażowanie w realizację zadań na rzecz Uczelni.

13. Krystyna Tusińska z Katedry i Zakładu Patologii Ogólnej i Doświadczalnej otrzymała nagrodę za wybitne osiągnięcia i zaangażowanie w pracę w roku akademickim 2007/2008.

14. Jolanta Waszczak z Zakładu Farmacji Stosowanej uzyskała nagrodę za aktywność oraz szczególne zaangażowanie w realizację zadań na rzecz WUM.

15. Dr Alicja Wiśniewska z Katedry i Kliniki Pediatrii i Endokrynologii odebrała nagrodę za szczególne zaangażowanie w prowadzeniu badań naukowych dotyczących występowania polimorfizmów w genach: IRS1, CTLA4, Q223R lepr, IL-6, TNF α oraz w badaniach oceniających stężenie leptyny i adiponektyny w zaburzeniach związanych z otyłością.

Nagrody Jego Magnificencji Rektora dla pracowników administracji i obsługi

1. Za szczególne zaangażowanie w realizację prac na rzecz Uczelni nagrody otrzymały: Irena Andruchwicz z Sekcji Farmacja i Pozostałe Obiekty Banacha, Anna Bielińska z Sekcji Farmacja i Pozostałe Obiekty Banacha.

2. Mgr inż. Paweł Błachnio z Biura Audytu Wewnętrzny uzyskał nagrodę za zaangażowanie, wy-

trwałość i wnikliwość w realizacji zadań audytowych.

3. Mgr Urszula Buczyńska z Działu Księgowości otrzymała nagrodę za szczególne osiągnięcia w pracy zawodowej, koleżeńską postawę oraz zaangażowanie i oddanie sprawom Uczelni.

4. Mgr Edyta Byszewska z Kancelarii odebrała nagrodę za

całokształt prac związanych z organizacją i usprawnianiem obiegu dokumentów w Uczelni.

5. Nagrodą za szczególne zaangażowanie w realizację prac na rzecz Uczelni zostały wyróżnione:

– Jadwiga Ciężkowska z Katedry i Zakładu Anatomii Patologicznej.

– Sylwia Ciężkowska z Sekcji Centrum Biostruktury.

6. Mgr Beata Czernia-Lewandowska z Działu Personalnego otrzymała nagrodę za aktywne włączenie się w proces reorganizacji i integracji funkcji kadrowo-płacowo-socjalnych w Uczelni, zaangażowanie i wkład pracy w proces poprawy organizacji realizowanych zadań zgodnie z wymogami prawa.
7. Stanisław Dąbkowski – Pełnomocnik Ochrony Informacji Niejawnych został uhonorowany nagrodą za zaangażowanie w realizację prac na rzecz bezpieczeństwa danych w Uczelni.
8. Mgr Lucyna Domańska-Włodarczyk z Działu Eksploatacji Bazy Pozostałej otrzymała nagrodę za aktywność, operatywność oraz dobrą organizację pracy w dziale.
9. Beata Drozdowicz-Gawron z Katedry i Zakładu Farmakologii Doświadczalnej i Klinicznej uzyskała nagrodę za wzorowe prowadzenie spraw administracyjnych Katedry.
10. Nagrodę za szczególne zaangażowanie w realizację prac na rzecz Uczelni otrzymali:
- Teresa Dulińska z Sekcji Farmacja i Pozostałe Obiekty Banacha,
 - inż. Piotr Działa z Działu Informatyki.
11. Barbarze Dziedzic z Biura Inwestycji przyznano nagrodę za zaangażowanie w prace przy podziale i weryfikacji dokumentów oraz dokumentacji technicznej, wynikające z podziału kompetencji pomiędzy Biurem Inwestycji oraz Biurem Eksploatacji.
12. Mgr Danucie Fiejdasz z Działu Finansowego wręczono nagrodę za zaangażowanie we wdrażaniu zmian w obsłudze bankowej Uczelni.
13. Anna Filipowicz z Sekcji Centrum Biostruktury otrzymała nagrodę za szczególne zaangażowanie w realizację prac na rzecz sekcji.
14. Alicja Gil-Olkusznik z Katedry i Kliniki Hematologii, Onkologii i Chorób Wewnętrznych odebrała nagrodę za wkład pracy w pozy-
- skiwanie środków pozabudżetowych oraz za współorganizowanie spotkań grup wsparcia dla pacjentów Kliniki.
15. Alina Gołota z Działu Inwentaryzacji uzyskała nagrodę za wytrwałość i konsekwencję w pracach związanych z ewidencjonowaniem majątku Uczelni.
16. Mgr Iwona Goździk z Działu Finansowego została wyróżniona nagrodą za aktywność oraz szczególne zaangażowanie w realizację zadań.
17. Adam Górzyński z Działu Logistyki otrzymał nagrodę za szczególne zaangażowanie w podniesienie jakości procesu dokonywania zakupu towarów i usług oraz wprowadzenie nowych rozwiązań w zakresie gospodarki materiałowej.
18. Nagrodę za szczególne zaangażowanie w realizację prac uzyskali:
- Sławomir Gront z Sekcji Nowogrodzka i Oczki,
 - Jan Grzegorzewski z Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej.
19. Urszula Janikowska z Działu Logistyki otrzymała nagrodę za szczególne zaangażowanie w organizację Sekcji Gospodarki Magazynowej.
20. Mgr inż. Ewa Kaczmarek z Działu Personalnego odebrała nagrodę za wdrażanie nowoczesnych narzędzi zarządzania potencjałem pracowniczym.
21. Mgr Joannie Kaczorowskiej z Dziekanatu II WL wręczono nagrodę za zaangażowanie i wzorowe wykonywanie powierzonych obowiązków.
22. Mgr Janina Kamieniecka z Działu Kontroli i Analiz Kosztów otrzymała nagrodę za zaangażowanie we wdrażaniu nowych rozwiązań informatycznych w zakresie kontroli kosztów.
23. Elżbieta Kazmierowska z Działu Finansowego uzyskała nagrodę za aktywność oraz szczególne zaangażowanie w realizację zadań działu.
24. Mgr Małgorzata Klimowicz z Zakładu Zdrowia Publicznego została wyróżniona nagrodą za wzorowe prowadzenie spraw administracyjnych Zakładu.
25. Mgr inż. Tomaszowi Koeberowi z Sekcji Centrum Dydaktyczne przyznano nagrodę za wyróżniającą się postawę i profesjonalizm w obsłudze sprzętu multimedialnego.
26. Mgr Ewa Korobowicz z Zakładu Immunologii Centrum Biostruktury otrzymała nagrodę za wzorowe prowadzenie spraw administracyjnych Zakładu.
27. Mgr Katarzyna Kos z Biura do spraw Szpitali i Bazy Klinicznej WUM odebrała nagrodę za wkład pracy i zaangażowanie we współpracę ze szpitalami klinicznymi.
28. Beata Kubalska z Domu Studenta 2 i 2 Bis uzyskała nagrodę za szczególne zaangażowanie w realizację prac na rzecz Uczelni.
29. Mgr Agnieszka Kubiszewska z Dziekanatu Wydziału Nauki o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego otrzymała nagrodę za aktywność zawodową, odpowiedzialność, inicjatywę oraz szczególne zaangażowanie w pracę na rzecz Dziekanatu.
30. Nagrodę za szczególne zaangażowanie w realizację prac na rzecz Uczelni otrzymali:
- mgr Agnieszka Kobus z Domu Studenta nr 2 i 2 Bis,
 - mgr Anna Kucharska z Biura Prawnego.
31. Mgr Sylwii Kurowskiej z Działu Współpracy z Zagranicą WUM przyznano nagrodę za szczególną inicjatywę i zaangażowanie w usprawnianie administracyjnej obsługi międzynarodowych projektów badawczych Uczelni oraz w rozpowszechnianie informacji o możliwościach pozyskiwania dofinansowania tego rodzaju projektów.
32. Mgr Joanna Kwiatkowska z Dziekanatu I Wydziału Lekar-

skiego otrzymała nagrodę za zaangażowanie w realizację prac i rozwój Dziekanatu.

33. Mgr Monika Leszczyńska z Dziekanatu II Wydziału Lekarskiego została wyróżniona nagrodą za wzorowe wykonywanie powierzonych zadań i zaangażowanie w rozwój Oddziału Fizjoterapii II Wydziału Lekarskiego.

34. Barbara Lothammer z Katedry i Zakładu Chemii Medycznej otrzymała nagrodę za wzorowe prowadzenie spraw administracyjnych Katedry.

35. Stanisława Majcherek z Katedry i Zakładu Histologii i Embriologii odebrała nagrodę za szczególne zaangażowanie przy wprowadzeniu do codziennej praktyki systemów: Workflow i Controlling Finansowy.

36. Mgr Monika Małek z Działu Zamówień Publicznych otrzymała nagrodę za szczególne zaangażowanie w podniesienie jakości procesu dokonywania zakupu towarów i usług.

37. Celinie Michalik z Sekcji Centrum Biostruktury wręczono nagrodę za szczególne zaangażowanie w realizację prac na rzecz Uczelni.

38. Barbara Mieczkowska z Działu Kontroli i Analiz Kosztów otrzymała nagrodę za wkład pracy i zaangażowanie w zakresie wprowadzania controllingu w obszarze zakupów inwestycyjnych, inwestycji budowlanych oraz remontów.

39. Mirosław Misztalski z Działu Logistyki uzyskał nagrodę za szczególne zaangażowanie w realizację zadań oraz pomoc w organizowaniu pracy transportu Uczelni.

40. Mgr Agnieszce Mochockiej z Działu Personalnego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego przyznano nagrodę za zaangażowanie i twórczy wkład pracy związany z opracowaniem i wdrożeniem w Uczelni nowych rozwiązań ukierunkowanych na pozyskanie

i utrzymanie wysoko wykwalifikowanego personelu oraz stałe doskonalenie kompetencji grupy pracowników niebędących nauczycielami akademickimi.

41. Mieczysław Ochowicz z Domu Studenta nr 1 otrzymał nagrodę za udział w opracowywaniu i wdrażaniu programu komputerowego do obsługi akademików oraz za udział w tworzeniu nowego Regulaminu Domów Studenta.

42. Anna Ołtuszevska z Dziekanatu Wydziału Farmaceutycznego odebrała nagrodę za wzorowe prowadzenie toku studiów stacjonarnych i niestacjonarnych Wydziału Farmaceutycznego oraz aktywność i szczególne zaangażowanie w realizację zadań na rzecz Uczelni.

43. Mgr Lidia Otto z Dziekanatu I Wydziału Lekarskiego uzyskała nagrodę za aktywność oraz szczególne zaangażowanie w realizację zadań Dziekanatu.

44. Tadeusz Paczuski z Biura Eksploatacji został wyróżniony nagrodą za aktywność, odpowiedzialność oraz zaangażowanie w realizacji zadań związanych z eksploatacją obiektów Uczelni.

45. Mgr Agata Pieńkowska-Gajowczyk z Działu Inwentaryzacji otrzymała nagrodę za aktywność oraz szczególne zaangażowanie w realizację zadań działu.

46. Aleksandrze Pasińskiej z Katedry i Zakładu Anatomii Patologicznej Centrum Biostruktury wręczono nagrodę za wzorowe prowadzenie spraw administracyjnych Katedry.

47. Kamila Podkólińska z Działu Zamówień Publicznych uzyskała nagrodę za aktywność oraz szczególne zaangażowanie w realizację zadań.

48. Nagrodę za wzorowe prowadzenie spraw administracyjnych otrzymały:

– Irena Pszczoła z Instytutu Chorób Zakaźnych i Pasożytniczych WUM,

– Joanna Puczyńska z Katedry i Zakładu Technologii Środków Leczniczych.

49. Dorota Rostkowska z Działu Ewidencji Kosztów i Gospodarki Materiałowej odebrała nagrodę za całokształt osiągnięć w pracy zawodowej, zaangażowanie w wykonywaniu obowiązków służbowych związanych z kontrolą wykonania za 2006 i 2007 r. działalności statutowej badań własnych dotowanych przez Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego.

50. Teresie Rozbickiej z Sekcji Centrum Biostruktury przyznano nagrodę za szczególne zaangażowanie w realizację prac na rzecz sekcji.

51. Nagrodę za wzorowe prowadzenie spraw administracyjnych otrzymały:

– Barbara Rosiak-Przybyll z Katedry Farmakognozji i Molekularnych Podstaw Fitoterapii,

– Maria Rucińska z Zakładu Transplantologii i Centralnego Banku Tkanek Centrum Biostruktury.

52. Danuta Rumak z Katedry i Zakładu Histologii i Embriologii Centrum Biostruktury uzyskała nagrodę za szczególne zaangażowanie w realizację prac na rzecz Uczelni.

53. Grażyna Ryńska – Zastępca Kwestora ds. Księgowości została wyróżniona nagrodą za zaangażowanie we wprowadzaniu nowych rozwiązań systemowych.

54. Nagrodę za szczególne zaangażowanie w realizację prac na rzecz Uczelni otrzymały:

– Jadwiga Sierpińska z Sekcji Farmacja i Pozostałe Obiekty Banacha,

– mgr Aneta Skorek z Oficyny Wydawniczej,

– Teresa Smulska z Sekcji Centrum Biostruktury,

– Małgorzata Sobczak z Sekcji Farmacja i Pozostałe Obiekty Banacha.

55. Jolancie Stasz z Katedry i Zakładu Toksykologii WUM przyznano nagrodę za wzorowe i sprawne prowadzenie spraw administracyjnych.

56. Mgr Małgorzata Strużycka z Biura Organizacyjno-Prawnego otrzymała nagrodę za zaangażowanie w prace o charakterze organizacyjnym na rzecz Uczelni.

57. Stanisławowi Sugalskiemu z Działu Logistyki wręczono nagrodę za szczególne zaangażowanie w realizację zadań oraz udoskonalenie dystrybucji wewnętrznej towarów.

58. Beata Suwała z Sekcji Bazy Obcej: Ciołka, Solec, Nowy Zjazd otrzymała nagrodę za szczególne zaangażowanie w realizację prac na rzecz sekcji.

59. Dorota Szmaus z Biura Obsługi Działalności Podstawowej odebrała nagrodę za udział w opracowywaniu procedur rekrutacyjnych oraz regulaminów przyznawania stypendiów z własnego funduszu stypendialnego.

60. Nagrodę za sumienne i terminowe wykonywanie powierzonych obowiązków otrzymali:

- mgr inż. Arkadiusz Sztenkiel z Działu Informatyki,
- mgr inż. Waldemar Sztulpa z Działu Informatyki.

61. Mgr Michał Szulc z Oficyny Wydawniczej uzyskał nagrodę za profesjonalizm i wkład pracy w rozwój Oficyny Wydawniczej.

62. Bogusławie Szybowski z Sekcji Centrum Biostruktury przyznano nagrodę za aktywność, zaangażowanie w realizację zadań zapewniających sprawne funkcjonowanie Collegium Anatomicum oraz szczególną dbałość o majątek Uczelni.

63. Mgr Katarzyna Szymańska z Dziekanatu Wydziału Nauki o Zdrowiu WUM otrzymała nagrodę za kompetencje zawodowe, odpowiedzialność, inicjatywę oraz szczególne zaangażowanie w pracę wykonywaną na rzecz Dziekanatu.

64. Nagrodą za szczególne zaangażowanie w realizację prac na rzecz Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego wyróżnione zostały:

- Kazimiera Szymańska z Katedry i Zakładu Patologii Ogólnej i Doświadczalnej,

- Małgorzata Ślusarska z Katedry i Zakładu Fizjologii Doświadczalnej i Klinicznej.

65. Inż. Bartłomiej Świech z Działu Informatyki otrzymał nagrodę za zaangażowanie i skuteczną koordynację wdrażania nowatorskich systemów informatycznych Uczelni.

66. Barbara Wawrzycka z Działu Księgowości uzyskała nagrodę za zaangażowanie w terminową realizację zadań sprawozdawczych Uczelni.

67. Grażynie Wereszko z Działu Kontroli i Analiz Kosztów została przyznana nagroda za wkład pracy i zaangażowanie w zakresie wprowadzania controllingu w obszarze prac badawczych i działalności dydaktycznej.

68. Nagrodę za szczególne zaangażowanie w realizację prac na rzecz Uczelni otrzymali:

- Danuta Wilamowska z Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej,
- Piotr Włodarkiewicz z Sekcji Nowogrodzka i Oczki,
- mgr Mariola Wojdasiewicz z Działu Nauki.

69. Anna Zabielska z Dziekanatu Wydziału Farmaceutycznego

uzyskała nagrodę za zaangażowanie w realizację prac i rozwój Dziekanatu.

70. Aleksandrze Zadrużnej z Sekcji Farmacja i Pozostałe Obiekty Banacha przyznano nagrodę za profesjonalną obsługę techniczną zajęć dydaktycznych, Rady Wydziału oraz uroczystości organizowanych przez Wydział Farmaceutyczny.

71. Henryka Zegadło z Sekcji Centrum Biostruktury otrzymała nagrodę za szczególne zaangażowanie w realizację prac na rzecz sekcji.

72. Mgr Elwira Zielińska z Biura Organizacyjno-Prawnego odebrała nagrodę za pełne zaangażowanie w organizacji i przeprowadzeniu wyborów władz Uczelni.

73. Katarzyna Zielińska z Biura Obsługi Działalności Podstawowej została wyróżniona nagrodą za udział w pracach nad regulaminem oraz zasadami rekrutacji na studia doktoranckie.

72. Nagrodę za szczególne zaangażowanie w realizację prac na rzecz Uczelni otrzymały:

- mgr Magdalena Zawada z Oddziału Stomatologii Dziekanatu I Wydziału Lekarskiego,
- Ewa Żakieta z Sekcji Centrum Biostruktury.



Jedną z najczęściej nagradzanych jednostek WUM był Dział Informatyki

OŚWIADCZENIE

Po zapoznaniu się z Raportem Rzecznika Rzetelności Naukowej, dra Marka Wrońskiego, oraz opiniami trzech profesorów Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego: Waldemara Karafiała, Sławomira Majewskiego i Zbigniewa Gacionga, uczestnicy spotkania w dniu 20 czerwca 2008 r., któremu przewodniczył Jego Magnificencja Rektor Prof. dr hab. Leszek Pączek:

- | | |
|--------------------------------------|---|
| 1. Prof. dr hab. Ryszarda Chazan – | Prorektor ds. Nauki i Współpracy z Zagranicą, |
| 2. Prof. dr hab. Jerzy Stelmachów – | Prorektor ds. Kadr, |
| 3. Prof. dr hab. Sławomir Majewski – | Prorektor – Elekt ds. Nauki i Współpracy z Zagranicą, |
| 4. Prof. dr hab. Waldemar Karnafel – | Przewodniczący Uczelnianej Komisji Dyscyplinarnej dla Nauczycieli Akademickich, |
| 5. Prof. dr hab. Marek Jakóbsiak – | członek Senackiej Komisji ds. Oceny Profesorów, |
| 6. Prof. dr hab. Wojciech Rowiński – | profesor emerytowany Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej, |
| 7. Prof. dr hab. Piotr Fiedor – | Katedra i Klinika Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej, |
| 8. Dr n. med. Marek Wroński – | Rzecznik Rzetelności Naukowej WUM, |

doszli do przekonania, iż:

1. Pan Profesor Wojciech Rowiński zaniedbał nadzoru nad prowadzeniem zamkniętego w maju 2004 roku przewodu doktorskiego mgr inż. Ewy Sołowiej.
2. Zgodzono się z przedstawioną w sprawozdaniu Rzecznika propozycją retrakcji dwóch prac opublikowanych w:
 - a) „Annals of Transplantation” 2004;9 (3):68-71.
Application of sulforaphane – does it lead to improvement of islet graft survival after warm and/or cold ischemia.
Autorzy: Ewa Sołowiej, Jarosław Sołowiej, Teresa Kasprzycka-Guttman, Wojciech Rowiński.
 - b) „Transplantation Proceedings” 2006;38:282-283.
Application of sulphoraphane: histopathological study of intraportal transplanted pancreatic islets into livers of diabetic rats.
Autorzy: Ewa Sołowiej, Jarosław Sołowiej, Marek Godlewski, Tomasz Motyl, Agnieszka Perkowska-Ptasińska, Teresa Kasprzycka-Guttman, Kazimierz Jaśkiewicz, Wojciech Rowiński.

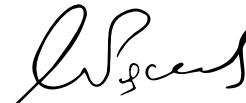
Powodem retrakcji obu powyższych prac zrealizowanych w kierowanej przez Profesora Wojciecha Rowińskiego Katedrze jest stwierdzenie nierzetelności badań prowadzonych przez pierwszego autora pracy, mgr inż. Ewę Sołowiej.

**Rzecznik
Rzetelności Naukowej**



Dr n. med. Marek Wroński

**REKTOR
Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego**



Prof. dr hab. n. med. Leszek Pączek

Warszawa, 20 czerwca 2008 roku