

# Fakty UMP

Nr 5  
(83)  
wrzesień  
październik  
2008

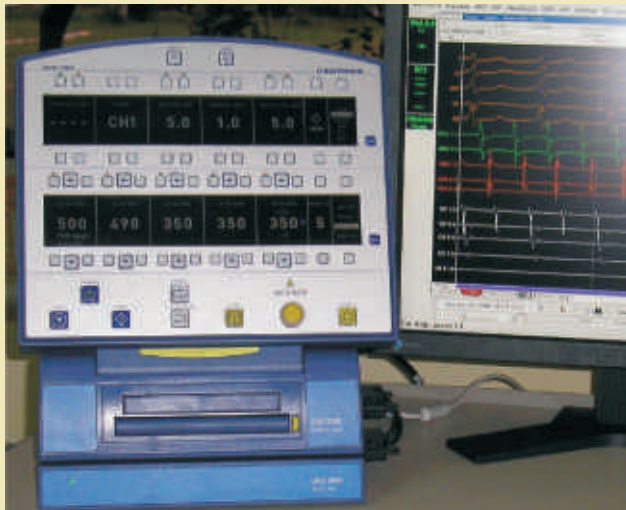
Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu



*Zjazd dermatologów  
Poznań w Kołobrzegu  
O Tomaszu Drobniku*

# Gaudeamus

## Sprzęt pracowni elektrofizjologii dziecięcej



**Działa już od roku, jednak dopiero na początku września uroczyście przecięto nad nią wstęgę. Aparatura, dzięki której powstała pierwsza w zachodniej Polsce i najnowocześniejsza w kraju pracownia elektrofizjologii dziecięcej, to „absolutny światowy top”.**

W niewielkiej sali na parterze Szpitala Klinicznego im. Karola Jonschera dawniej odbywały się jedynie zabiegi cewnikowania serca. Rok temu, uzyskawszy wsparcie finansowe narodowego programu profilaktyki i leczenia chorób układu sercowo-naczyniowego POLKARD, szpital dokupił komplet aparatury do badań elektrofizjologicznych serca firmy Bard, umożliwiającej założenie pediatrycznej pracowni elektrofizjologicznej na światowym poziomie. Leczy się tu częstoskurcze serca metodą ablacji, małym pacjentom z wolną czynnością serca można wszczepić każdy typ stymulatora, a dzieciom zagrożonym nagłym zgonem z powodu migotania komór wszczepia się kardiowertery-defibrylatory. Specjalistyczny sprzęt do badań elektrofizjologicznych i ablacji, mieszczący się w kilku niepozornych skrzynkach, kosztował ok. 650 tys. zł, a jednak „jest nic nie wart, bez tych ludzi” – mówi zastępca kierownika Kliniki Kardiologii i Nefrologii Dziecięcej, prof. Waldemar Bobkowski, wskazując na swoich współpracowników. „Sukces osiąga się tylko wtedy, gdy jest zgrany zespół lekarzy, pielęgniarek i techników, sprzętaczki nie wyłączając.” To ideowcy i pasjonaci. Z błyskiem w oku opowiadają o świetnie zapowiadającym się młodym piłkarzu, któremu z powodu częstoskurczy zakazano uprawiania sportu w jakiegokolwiek postaci. Trzy miesiące po ablacji wrócił na boisko. Przez ostatni rok podobnych historii było tu ok.120. Kierownik pracowni, dr Artur Baszko, wraz z prof. Bobkowskim wykonują tu co śróde do czterech zabiegów. O skuteczności i kompetencji poznańskich lekarzy, którzy zabiegi ablacji i wszczepiania stymulatorów u dzieci wykonywali już wcześniej w „dorosłej” pracowni elektrofizjologicznej w Szpitalu Przemienienia Pańskiego, mówi się już nie tylko w Polsce zachodniej. Na ul. Szpitalną przyjeżdżają ludzie z Krakowa, Nowego Sącza, Wrocławia, Gdańska, Katowic... Poznań daje ich dzieciom nadzieję na szczęśliwe życie.

MKN

# SPIS



s. 4



s. 14



s. 19



s. 22

# TREŚCI



NA POCZĄTEK

## Wydarzenie:

### Inauguracja roku akademickiego 2008/2009

Zachowajmy hierarchię celów 4

O komórkach macierzystych 6

## Nauka i dydaktyka

Dermatologia warta Poznania 9

O wadach wrodzonych serca 11

Ortopedzi u źródła 13

Laboratorium I klasy 14

Gościliśmy europejskich transplantologów 15

## Współpraca

Czterdzieści lat minęło... 17

## Życie studenckie

Summer School 18

W Tajpej jest inaczej 19

## Historia

Chirurg-orkiestra 20

Lekarskie ćwierćwiecze 22

## Wyróżnienia i nagrody

23

## Publikacje

Książki 24

Czasopisma 25

## Uniwersyteckie progi

Collegium Maius 26



*Gaudeamus* łamie dogmat. Zaczyna się od „więc”, a przecież wiemy, że tak zdania zaczynać się nie powinno.

Kto na maturze zacznie zdanie od „więc”, może nie dostać prawa śpiewania tej najbardziej akademickiej z wszystkich pieśni. Paradoxs?

Kto wstąpił w mury uniwersytetu może, a nawet ma obowiązek łamać dogmaty, zadawać absurdalne z pozoru pytania i przeciwstawiać się autorytetom.

Uniwersytet jest miejscem, w którym ceni się dociekliwość, pasję i ciekawość świata, bo bez nich nauka nie istnieje.

*Iuvenes* wnoszą w te mury entuzjazm i zapał, *professores* uczą cierpliwości i autosceptycyzmu. Ideał?

To, jak będzie wyglądał nasz uniwersytet, zależy od nas samych.

Jeśli czujemy, że daleko mu do doskonałości, zacznijmy od siebie.

Każdy z nas jest bowiem częścią tej *universitas*, wspólnoty, mini-wszechświata.

Początek roku akademickiego może być dobrą okazją dla przypomnienia sobie tej prawdy. Zwrócił na nią uwagę w swoim przemówieniu inauguracyjnym nowy rektor naszej uczelni, prof. Jacek Wysocki: „Budowa symbolicznego gmachu uniwersytetu wymaga od każdego z nas położenia własnej cegiełki, która może być większa lub mniejsza, piękniejsza lub bardziej zwyczajna, ale której nie może zabraknąć, jeśli gmach ma rosnąć wysoko i przetrwać na przyszłość.”

Cieszymy się więc, bo nowy rok akademickiego budowania przed nami.

Magdalena  
Knapowska-Niziołek

### Fakty UMP

Dwumiesięcznik informacyjny Nr 5 / 2008, Rok IX, ISSN 1509-2585

**Redaktor naczelna:** Magdalena Knapowska-Niziołek

**Współpraca:** Katarzyna Surdyk, Kazimierz Fryś (foto), Exemplum (skład)

**Adres redakcji:** DS Aspirynka, ul. Rokietnicka 6, 60-806 Poznań  
tel./fax.: 061 658 41 03, e-mail: fakty@ump.edu.pl

**Druk:** Zakład Poligraficzny *Moś i Luczak*, Poznań

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

Numer zamknięto 24 października 2008, nakład 800 egz.

(c) Copyright by Fakty UMP, UMP

Na okładce: Berło rektora UMP

(fot. K. Fryś)

[www.ump.edu.pl](http://www.ump.edu.pl)

# Zachowajmy hierarchię celów

**Poniżej publikujemy tekst przemówienia inauguracyjnego, które wygłosił JM Rektor Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, prof. JACEK WYSOCKI.**

Wysoki Senacie, dostojni Goście, Panie i Panowie, przyjmując symbole władzy rektorskiej, chciałbym złożyć uroczyste zobowiązanie, że dołożę wszelkich starań, aby rządzić mądrze, w niczym nie uchybić godności urzędu rektora oraz zachować ścisłą więź z całą społecznością Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego.

## **Wszyscy budujemy ten gmach\***

Szanowni Państwo, 7 maja 2009 roku obchodzić będziemy 90-tą rocznicę inauguracji roku akademickiego na Wszechnicy Piastowskiej, przemianowanej rok później na Uniwersytet Poznański. Z wydziału lekarskiego tej uczelni bierze swój początek Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu.

\*śródtytuły pochodzą od redakcji

Dlaczego dziś, po 89 latach sięgamy pamięcią do tamtych dni? Przede wszystkim po to, aby wydarzenia dzisiejszego dnia postrzegać we właściwej skali.

Zmiana władz uniwersytetu to ważne, z pewnością historyczne wydarzenie, ale to tylko pewien epizod w blisko sześćdziesięcioletniej historii naszej uczelni. To odniesienie do przeszłości każe z pokorą spojrzeć za siebie. Wielkie postacie rektorów i dziekanów, a zwłaszcza ich wkład w dzieło rozwoju naszej Alma Mater, skłaniają nas wszystkich przejmujących dzisiaj ster uczelni, do głębokiej refleksji nad wielkim zadaniem i odpowiedzialnością, która stoi przed nami. Każdą z ostatnich kilku kadencji władz można by symbolicznie zatytułować, na przykład: „Otwarcie na świat”, „Równamy do najlepszych”, „Nowoczesna dydaktyka” czy „Wielkie budowanie”. Dziś nie potrafimy jeszcze powiedzieć, jakim hasłem



*Rektorzy, prorektorzy, dziekani oraz kanclerz UMP tuż przed uroczystą inauguracją roku akademickiego 2 października 2008 r.*

Kazimierz Fryś



Promocja doktorów habilitowanych

będzie można nazwać tę kadencję, którą zaczynamy, ale wiemy, jaka jest nasza wizja Uniwersytetu Medycznego i jakie są nasze zamierzenia.

Szczegółowy plan działania władz obecnej kadencji zawarty jest w programie wyborczym, dlatego nie będę go dzisiaj przedstawiał. Chciałbym natomiast podzielić się z Państwem kilkoma ogólnymi refleksjami.

Hasło mojej kampanii wyborczej brzmiało: „Nowoczesny i dynamiczny Uniwersytet Medyczny naszym wspólnym celem?”. Chciałem w tych słowach podkreślić, że musimy intensywnie rozwijać naszą uczelnię, jeśli chcemy nadal przodować w rankingach, jeśli chcemy korzystać z przywileju przyjmowania tylko najlepszych kandydatów na studia, jeśli chcemy nadal być znaczącym ośrodkiem badań naukowych. Ale w tym hasle zawarte jest także drugie przesłanie. To wielkie dzieło musi być naszym wspólnym celem. Budowa symbolicznego gmachu uniwersytetu wymaga od każdego z nas położenia własnej cegiełki, która może być większa lub mniejsza, piękniejsza lub bardziej zwyczajna, ale której nie może zabraknąć, jeśli gmach ma rosnąć wysoko i przetrwać na przyszłość.

### Trudności trzeba pokonywać

Nowoczesny uniwersytet musi budować swoją siłę w oparciu o liczną i ambitną kadrę naukową. Mamy ją, ale trzeba nam więcej. Wymagania wobec pracowników nauki będą rosły, tak jak rosną wymagania wobec naszej uczelni w wielkiej rywalizacji o środki na prowadzenie badań naukowych. Nowoczesny uniwersytet to także nowoczesne kształcenie. Słowa krytyki, jakie niekiedy słyszeliśmy w okresie wyborów z ust naszych studentów, powinny być dla nas źródłem twórczego niepokoju. Na uczelni stworzone zostały odpowiednie mechanizmy i rozwiązania organizacyjne, aby jakość kształcenia monitorować w sposób ciągły i aby w tej ocenie wiodącą rolę odgrywali studenci. Nowoczesny uniwersytet to także dobra baza materialna. W ostatnich latach rozpoczęto przygotowania do kolejnych inwestycji, a zadaniem władz obecnej kadencji będzie znalezienie możliwości ich realizacji i doprowadzenie do pełnego urzeczywistnienia.

Gdy spoglądamy na wizję rozwoju uczelni, rodzi się także pytanie o zagrożenia i spodziewane trudności. Już dziś stajemy w obliczu niepewności wobec planowanych przekształceń szpitali klinicznych. Niedościgniona wycena udzielanych

świadczeń medycznych w połączeniu z bardziej komercyjnym modelem funkcjonowania tych szpitali stwarza poważne zagrożenie dla funkcjonowania naszej klinicznej bazy dydaktycznej. Aktywnie próbujemy wpływać na bieg wydarzeń poprzez ścisłą współpracę z parlamentarzystami i wykorzystanie doświadczeń naszych menedżerów opieki zdrowotnej. Z wielkim niepokojem obserwujemy pogarszającą się sytuację materialną społeczności akademickiej i związany z tym odpływ z uczelni zarówno wysokokwalifikowanych, jak i młodych pracowników. Martwią nas niskie nakłady na badania naukowe, które nie pozwalają na ich efektywną rywalizację w skali międzynarodowej. Jeśli nie powiększymy naszej bazy dydaktycznej, nie będzie możliwe otwieranie nowych kierunków kształcenia i zwiększanie liczby studentów.

Świadomość zagrożeń nie powinna zniechęcać nas, ale mobilizować do wspólnego poszukiwania dobrych i skutecznych rozwiązań, poszukiwania silnego mądrością całej społeczności.

Pozwólcie Państwo, że skieruję w tej chwili kilka zdań do naszych studentów uczących się w języku angielskim.

### Gain desired knowledge

Dear students, dear guests, we are celebrating today the beginning of the new academic year and also the taking over the power by the newly elected authorities of our university. It is a very important day in our community. On this occasion I would like to welcome all of you, those who are just beginning their studies and those who will continue. I would like to emphasize how important you are for our university. You have come from different regions of the world, from North America, Asia, Africa and from some European countries. You represent different cultures and different religions. We are sure that your presence among us makes our university multicultural and therefore more rich in humanistic values.

I hope that you will feel very well in Poznań and very well at this university. I am sure you will gain the desired knowledge and optimally prepare yourselves for the future career. But I hope also that after hard work you will find time to create new relationships and to benefit from the student life. Try also to learn something about Poland and our culture. It should help you to better understand people living in this part of the world. I wish all of you a very successful academic year.



Immatrikulacja studentów anglojęzycznych

## Jak ukształtować człowieka

Szanowni Państwo, długa i bogata tradycja uniwersyteckiego kształcenia na kierunkach medycznych powinna skłaniać nas do sięgania do mądrości naszych poprzedników. Heliodor Święcicki, jeden z założycieli Wszechnicy Piastowskiej i pierwszy rektor Uniwersytetu Poznańskiego, w czasie przemówienia inauguracyjnego rok akademicki 89 lat temu nawiązał do słów Józefa Strusia, wychowanka Akademii Lubrańskiego. W jednym ze swych komentarzy ten wielki lekarz i naukowiec napisał: „Szczegółowa umiejętność to tylko cząstka całości wszechwiedzy ludzkiej. Ona dopiero czyni człowieka człowiekiem, który w całej pełni do swych dorósł celów”.

Misja ukształtowania absolwenta jako człowieka, który w pełni dorasta do swych celów, wymaga od nas zwrócenia uwagi w procesie kształcenia na zaszczepienie w naszych studentach szacunku dla norm etycznych i moralnych oraz promowania postaw otwartych na potrzeby drugiego człowieka. Dla osiągnięcia tego celu niezbędne jest nie tylko wąskie nauczanie zawodowe, ale także szerokie kształcenie humanistyczne. W tym procesie liczymy na współpracę naszych bratnich uczelni poznańskich, przede wszystkim Uniwersytetu Adama Mickiewicza, a także wszystkich akademickich szkół naszego miasta. Chcemy także w procesie wychowania naszych studentów zacieśnić współpracę z samorządem i mieszkańcami Poznania oraz całej Wielkopolski. Kształtowanie

patriotyzmu i postaw prospołecznych winno się kształtować poprzez służbę lokalnej społeczności. Pracując dla jej dobra i służąc naszej małej ojczyźnie liczymy, że nasze miasto i region wesprą nasze wysiłki na rzecz rozwijania silnego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu.

## Życzenia na nowy rok

Szanowni Państwo, rozpoczynamy kolejny rok działania naszego uniwersytetu. W imieniu władz uczelni życzę wszystkim, aby był to bardzo dobry rok, pełen sukcesów osobistych, które niech będą częścią pomyślności uczelni. Życzę spełnienia zawodowych marzeń i realizacji wszystkich planów, studentom odważnego i ambitnego kreowania swojej przyszłości, a wszystkim nam zachowania właściwej hierarchii celów, abyśmy zawsze znajdowali czas i otwartość dla naszych najbliższych. W imieniu władz uczelni proszę także wszystkich Państwa – członków naszej uniwersyteckiej społeczności – o pomoc i wsparcie w realizacji naszego programu.

**Panie, Panowie!**

**Rok akademicki 2008/2009 ogłaszam za otwarty.**

**Quod bonum, felix, faustum fortunatumque sit.**

# O komórkach macierzystych

**Wykład inauguracyjny pt. „Perspektywy wykorzystania w medycynie komórek macierzystych organizmów dorosłych” (którego streszczenie zamieszczamy poniżej), wygłosił doktor honorowy naszego uniwersytetu, prof. JERZY KAWIAK z Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego.**

**Magnificencje Rektorzy, wysoki Senacie, czcigodni Profesorowie, dostojni Goście i droga Młodzieży Akademicka!**

Szacuje się, że ciało dorosłego człowieka jest zbudowane z 10 tysięcy bilionów komórek ( $10^{16}$ ). Część komórek stale ginie i jest zastępowana przez nowe komórki, pochodzące z komórek macierzystych. Komórki macierzyste w tkankach organizmu dorosłego można odnaleźć w różnych miejscach, np. komórki macierzyste hematopoetyczne w szpiku kostnym i wątrobie, komórki macierzyste nabłonka jelitowego w kryptach jelitowych, komórki macierzyste mięśni szkieletowych w mięśniach.

## Pochodzenie komórek macierzystych

Komórki macierzyste swoiste tkankowo pochodzą z komórek macierzystych embrionalnych. Komórki zarodka czło-



Kazimierz Fryś

*Wykład prof. Kawiaka zakończył uroczystość inauguracji roku akademickiego*

wieka, zbudowanego z 16-32 komórek tworzących morułę, mają wszechstronne możliwości rozwojowe, są totipotencjalne. Ale już w okresie powstania blastuli różnicują się i układają się w komórki węzła zarodkowego, dającego potem cały organizm człowieka oraz w komórki trofektodermi, zawiązka błon płodowych. Zarówno komórki węzła jak i trofektodermi mają właściwości pluripotencjalne i nazywamy je komórkami macierzystymi embrionalnymi. Komórki macierzyste embrionalne różnicują się dalej w ektodermę, endodermę, mezodermę i pierwotne komórki płciowe, a potem część z ich zostaje zachowana w rozwijających się tkankach i narządach jako komórki macierzyste swoiste tkankowo.

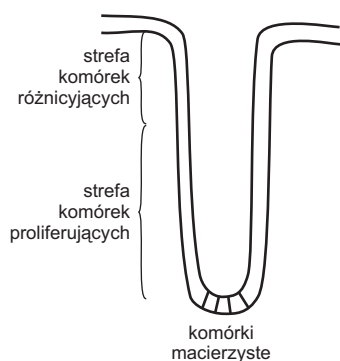
### Wspólne markery komórek macierzystych embrionalnych i tkankowo swoistych

Komórki macierzyste można odnaleźć w organizmie dorosłym po znacznikach, markerach. Markery te są obecne w komórkach macierzystych embrionalnych oraz w komórkach macierzystych swoistych tkankowo. Przykładem takich wspólnych markerów są białka Oct3/Oct4, CXCR4, Nanos, CD133, CD117, CD34, CD90 i inne. Przykłady markerów w niektórych komórkach macierzystych obecnych w szpiku kostnym znajdują się w Tabeli 1.

Tabela 1. W szpiku kostnym znajdowano różne komórki macierzyste wg. Ratajczaka wsp. 2007

komórki	markery
komórki progenitorowe śródbłonna	CD133, CD34, CD31, c-kit=CD117
mezenchymalne komórki macierzyste	CD105, CD133, CD90
Very small embryonic-like stem cells (VSELs)	CXCR4, CD133, CD34

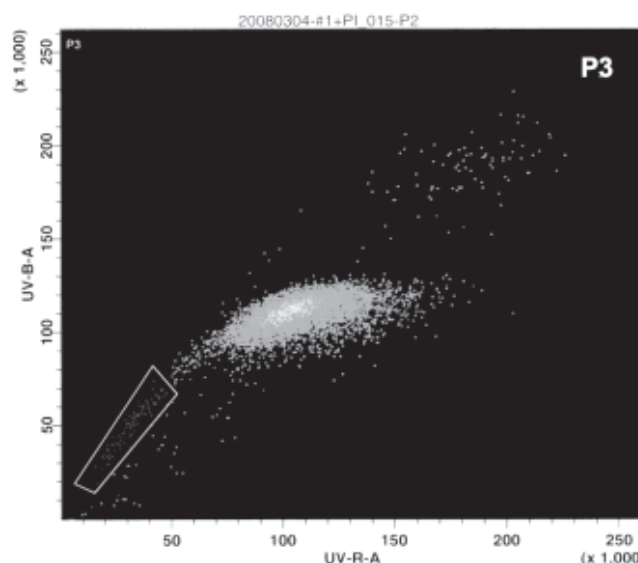
Komórki macierzyste tkankowe jak i komórki macierzyste embrionalne mają pewne wspólne własności fizjologiczne. Można do nich zaliczyć: (1) zdolność do odtwarzania się, to znaczy, że komórki macierzyste po podziale mogą dawać nowe komórki macierzyste, (2) zdolność do różnicowania się w komórki tkanek i narządów oraz (3) oporność na czynniki szkodliwe, takie jak trucizny albo napromienianie. Pierwsze dwie własności komórek macierzystych łatwo można prześledzić na schemacie zachowania się komórek nabłonkowych jelita grubego (Ryc. 1). U podstawy krypty spoczywają komórki macie-



Ryc. 1. Schemat położenia komórek macierzystych w krypte jelita grubego, strefa namnażanie różnicujących się komórek oraz strefa różnicowania

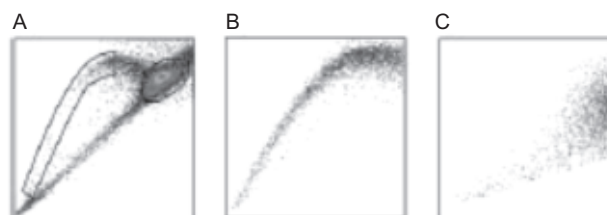
rzyste, które mogą się odtwarzać, chociaż dzielą się nieczęsto. Niektóre pojedyncze komórki macierzyste zaczynają się jednak dzielić intensywnie, co stanowi początek ich różnicowania. Namnażają się i przesuują ku światłu jelita. Ta populacja komórek po okresie proliferacji (podziałów) różnicuje się w komórki dojrzałe jelita, które przesuują się z krypty ku powierzchni jelita, gdzie potem podlegają złuszczeniu.

Zdolność komórek macierzystych do intensywnego wyrzucania toksyn, trucizn z cytoplazmy można sprawdzać cytometrycznie, podając do środowiska barwnik Hoechst 33342. Barwnik ten jest wyrzucany z komórek macierzystych, które na wykresach fluorescencji układają się w charakterystyczny sposób. Ponieważ populacja komórek wyrzucająca barwnik zajmuje obszar wykresu z boku głównej populacji komórek, nazywa się ją „site population“. Na rycinie 2 zaznaczono ramką tę „site population“.



Ryc. 2. „Site population“ wśród komórek maziówki stawowej z pracy Teramura T, Fukuda K wsp. BMC Musculoskeletal Disorders 2008; 9, 86.

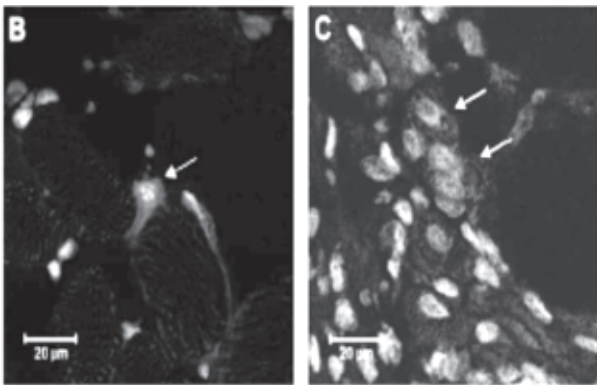
Komórki tej populacji (komórki macierzyste), można izolować sortowaniem oraz hodować i namnażać *in vitro* przez długi okres. W jednym z doświadczeń (Hirschmann wsp. 2004) sortowane komórki macierzyste neuroblastoma („site population“) hodowano przez wiele tygodni *in vitro* i obserwowano ponad 2000-krotny przyrost liczby komórek „site population“, podczas gdy równoległe hodowane komórki głównej populacji wykazały przyrost tylko około 12-krotny (Ryc. 3). Tak więc komórki macierzyste można *in vitro* namnażać, hodując je w odpowiednim środowisku.



Ryc. 3. Wynik sortowania i hodowli przez 6 tygodni komórek „site population“ (B) oraz populacji głównej (C) komórek neuroblastoma wg. Hirschmann wsp. 2004. Oś x-ów fluorescencja czerwona, oś y-ów – fluorescencja niebieska.

### Nisze komórek macierzystych

Komórki macierzyste organizmu dorosłego przebywają w określonych miejscach, które nazywa się niszami tkankowymi bądź narządowymi. Mogą tam być utrzymywane różnymi układami. W szpiku kostnym działa układ chemokinowy, gdzie produkowany przez komórki podłoża ligand SDF-1 (stroma-derived factor-1) oddziałuje z receptorami CXCR4 na powierzchni komórek macierzystych i zatrzymuje te komórki w szpiku. Pod wpływem czynnika regulatorowego G-CSF, toksyn, stresu wywołanego różnymi czynnikami, SDF-1 jest usuwany i wtedy komórki macierzyste opuszczają szpik i przemieszczają się do krążenia. Mogą wtedy zasiedlać miejsca, w których jest zapotrzebowanie na komórki macierzyste. Szpik kostny jest niszą dla komórek macierzystych hemopoetycznych. Można je odróżnić markerami CXCR4 oraz CD34. Komórki takie stale krążą również we krwi, gdzie stanowią około 0,1% leukocytów. Krew powinna zawierać komórki macierzyste mięśni szkieletowych, wyrzucane do krążenia podczas stresu porodowego. Mogą one być wykorzystane do reparacji uszkodzonego mięśnia szkieletowego, mogą włączać się do regenerującego mięśnia (Ryc. 4).



Ryc. 4. Czerwonym kolorem wybarwione komórki krwi pepowinowej wszczepione do regenerującego mięśnia szkieletowego (B), potem zostają wbudowane do włókien mięśniowych (Brzoska E, Kawiak J et al 2006)

Innym układem warunkującym przemieszczanie się komórek w płaszczynie nabłonka jest układ WNT (ligand)/Frizzled\*-LRP\*\* (kompleks receptora na powierzchni komórek). Kompleks białek receptorowych Frizzled składa się z rodziny wielu białek kierujących ruchem komórek nabłonkowych. W skład kompleksu wchodzi też białka rodziny Lrp (około 20 u człowieka) np. Lrp5/6. Układ WNP warunkuje również przeżywanie komórek macierzystych nabłonków.

### Przykłady wykorzystania komórek macierzystych w terapii

Hematopoetyczne komórki macierzyste (HSC = Hematopoietic Stem Cells) szpiku kostnego od dawna są wykorzystywane do odtwarzania komórek szpiku po silnym napromienieniu, po wysokich dawkach chemioterapeutyków, w niedoborach hemopoetycznych. Komórki te można pobierać ze szpiku kostnego albo z krwi po uprzednim podaniu odpowiednich czynników uwalniających je ze szpiku (G-CSF). Mezenchymalnym komórkom macierzystym (MSC = Mesenchymal Stem Cells) podanym w miejsce urazu lub zawału mięśnia sercowego przypisuje się funkcje podtrzymujące, odżywcze. Czasem jednak komórki te mogą też brać udział w odtwarzaniu uszkodzonej tkanki np. mięśnia szkieletowego.

### Komórki macierzyste nowotworowe

W ostatnich latach pojawiają się doniesienia o możliwej roli komórek macierzystych w onkogenezie. Komórki nowotworowe pojawiają się, gdy komórki prawidłowe zyskują w genomie mutacje w odcinkach DNA kodujących białka ważne dla proliferacji i przeżywania komórek. Często trzy takie kolejne mutacje w komórce decydują o jej charakterze nowotworowym. Ważne jest też, że mutacje nowotworowe mogą zachodzić w komórkach macierzystych. Komórki macierzyste mają długi okres interfazy, co sprzyja gromadzeniu mutacji. Nie jest to problem do końca zbadany. Podstawowe własności komórek macierzystych prawidłowych są takie same jak komórek macierzystych nowotworowych. Komórki macierzyste nowotworowe mają zdolność do odtwarzania komórek macierzystych nowotworowych, ale ich podziały nie są częste; mają też zdolność do różnicowania w komórki tkanek, dlatego nowotwór zbudowany jest głównie z komórek częściowo zróżnicowanych. Komórki macierzyste nowotworowe stanowią tylko niewielką populację w nowotworze, ale są odporne na czynniki szkodliwe. Jest to cecha komórek nowotworowych utrudniająca chemioterapię nowotworu. Leki stosowane w chemioterapii są wydajnie usuwane z komórek macierzystych nowotworowych, działają na zróżnicowane komórki nowotworu, a komórki macierzyste nowotworu zostają zachowane. To prowadzi do nawrotów nowotworu startującego ponownie z komórek macierzystych nowotworowych. Wydaje się, że skuteczne leczenie nowotworu powinno polegać na usuwaniu komórek macierzystych nowotworowych, z których nowotwór może się odtwarzać. Trwają porównania fizjologii komórek macierzystych prawidłowych i komórek macierzystych nowotworowych, aby różnice wykorzystać w terapii. Przykładem wykorzystania w leczeniu nowotworów takich różnic jest doświadczenie niedawno opisane przez Malanchi I et al. (Nature 2008). Doświadczenie było prowadzone u myszy, gdzie komórki macierzyste naskórka można odróżnić od innych komórek naskórka, bo mają ekspresję CD34. Komórki macierzyste raka płaskokomórkowego jak i komórki macierzyste prawidłowe naskórka mają też ekspresję  $\beta$ -kateniny. Okazało się, że utrzymanie sygnalizacji komórkowej drogą WNT/ $\beta$ -kateniny jest konieczne dla podtrzymania wzrostu raka u myszy, bo delekcja tej ekspresji blokuje wzrost nowotworu, ale sygnalizacja ta nie jest konieczna dla homeostazy normalnego naskórka myszy. Tak więc u myszy można zahamować wzrost nowotworowy naskórka, bo komórki macierzyste nowotworowe i prawidłowe mają różne drogi sygnalizacji. Byłby to więc sposób na wybiórcze niszczenie komórek macierzystych nowotworowych i optymalny sposób leczenia nowotworu. Można zatem uznać, że przedstawiona droga rozumowania jest poprawna i w przyszłości zostaną opracowane bardziej skuteczne sposoby leczenia nowotworów.

### Podsumowanie

Z węzła zarodkowego pochodzą komórki macierzyste zarodkowe, a u dorosłego tkankowo/narządowe; Komórki macierzyste zajmują nisze, gdzie oddziałują z komórkami podłoża; są stamtąd wyrzucane w razie potrzeby. Komórki macierzyste są wykorzystywane w terapii regeneracyjnej. Trwają poszukiwania cech swoistych komórek macierzystych nowotworowych. ●



# Dermatologia warta Poznania

**Wśród zielonych lasów i łąk kampusu Morasko odbył się na początku września XXIX Zjazd Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego. Prawie 2000 uczestników obradowało w doskonałych warunkach, dzięki współpracy UMP i UAM.**

Organizatorem czterodniowego zjazdu był Oddział Poznański Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego, a przewodniczącym jego Komitetu Organizacyjnego, jak i Naukowego – prof. dr hab. Wojciech Silny, kierownik Katedry i Kliniki Dermatologii Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu. Patronat honorowy nad tym wydarzeniem naukowo-szkoleniowym objęło dwóch wybitnych poznańskich ludzi nauki: dotychczasowy rektor Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza – prof. dr hab. Stanisław Lorenc oraz rektor Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego – prof. dr hab. Jacek Wysocki.

## „Od teorii do praktyki”

Tematyka zjazdu była szeroka i obejmowała całą problematykę z zakresu tej specjalności medycznej. Zgodnie z przewodnim hasłem spotkania „Od teorii do praktyki” w obradach poszczególnych sesji naukowych uwzględniono genetyczne uwarunkowania wielu chorób dermatologicznych, ich epidemiologię, nowoczesne metody diagnostyczne i profilaktyczne oraz najnowsze osiągnięcia badawczo-naukowe i terapeutyczne. Program zjazdu obejmował prawie 400 doniesień naukowych, 31 sesji tematycznych, 12 wykładów plenarnych, 48 prezentacji w ramach pokazu przypadków, kursy i sesje szkoleniowe oraz spotkania z ekspertami. W zjeździe uczestniczyło prawie 2000 osób – nie tylko lekarzy (prócz dermatologów

udział wzięli również alergolodzy, chirurdzy naczyniowi, pulmonolodzy, pediatrzy, interniści i lekarze rodzinni), ale również biologów, immunologów, genetyków i psychologów. W obradach uczestniczyła także 15-osobowa grupa lekarzy z Białorusi oraz specjaliści z Wilna i Lwowa.

Wielkim zaszczytem dla poznańskiej dermatologii było przyjęcie zaproszenia na zjazd przez wielu wybitnych światowych specjalistów z zakresu dermatologii i wenerologii. Swoim doświadczeniem i wiedzą podzielili się profesorowie: Johannes Ring (Niemcy), Harald Gollnik (Niemcy), Bernard Przybilla (Niemcy), Wolfgang Christian Marsch (Niemcy), Hubert Pehamberger (Austria), Oleg Nadaszkiewicz (Ukraina), Bettina Wedi (Niemcy) oraz Matilde Bylaite (Litwa).

## Na początek kursy i psychiatra

W pierwszym dniu zjazdu, 3 września, uczestnicy mieli okazję wziąć udział w pięciu kursach, złożonych z części teoretycznej i praktycznej. Kurs z terapii cellulitu metodą Thermage Lift zorganizowała firma Coherent, z laseroterapii firma TIMKO, a z alternatywnych technik konturowania twarzy firma Q-MED. Pozostałe kursy dotyczyły peelingów chemicznych i dermatoskopii. Największym powodzeniem cieszyły się szkolenia z zakresu dermatoskopii i laseroterapii.

Ceremonia otwarcia zjazdu odbyła się w godzinach wieczornych w stylowej, przestronnej Auli Uniwersyteckiej. Jako pierwszy głos zabrał prof. dr hab. W. Silny, który powitał patronów honorowych spotkania, członków Komitetu Honorowego, przybyłych kierowników wszystkich klinik dermatologicznych w Polsce oraz zaproszonych gości zagranicznych i obiecał uczyć zarówno dla ducha, jak i dla ciała. Zgromadzonych gości powitali następnie rektorzy dwóch poznańskich uczelni: Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza – prof. dr hab. Bronisław Marciniak i Uniwersytetu Medycznego – prof. dr hab. Jacek Wysocki, wicewojewoda Przemysław Pacia oraz były wicewojewoda Waldemar Witkowski. Później prof. dr hab. W. Silny wraz z prof. dr hab. W. Głińskim, przewodniczącym Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego, oficjalnie uznali zjazd za otwarty. Wykład inauguracyjny wygłosił poznański specjalista z zakresu psychiatrii – prof. dr hab. Janusz Rybakowski, który swój zajmujący wykład o chorobie maniako-depresyjnej zakończył przewrotną pointą, że choroba ta dotyczy przede wszystkim osób twórczych. Po wykładzie i części artystycznej



Prof. Czarnecka-Operacz z prof. Marschem na uroczystości otwarcia zjazdu



Romald Świątkowski

*Obrady sesji plenarnej. Od lewej: prof. Silny, prof. Pehamberger, prof. Ring*

inauguracji uczestnicy zjazdu wzięli udział w przyjęciu powitalnym. Odbyło się ono pod gołym niebem na urokliwym Dziedzińcu Różanym Centrum Kultury Zamek, a raczono się potrawami z grilla i swojskim jadem.

## Spotkanie z ekspertem

Drugi dzień obrad rozpoczął się od pokazu bardzo ciekawych i skomplikowanych przypadków, zarówno tych często spotykanych w codziennej praktyce dermatologicznej, jak i kazuistycznych. Pomimo wczesnej pory zgromadził dużą liczbę słuchaczy i doprowadził do burzliwej dyskusji nad wybranymi przez autorów prezentacji metodami diagnozowania i leczenia poszczególnych jednostek chorobowych. Wielkim udogodnieniem były nowoczesne sale kampusu z przekazem multimedialnym, dzięki którym większa liczba uczestników mogła uczestniczyć w tej formie szkolenia. W godzinach popołudniowych można było wziąć udział w sesji plenarnej, prowadzonej przez prof. Silnego i wybitnych specjalistów niemieckich. Dzień obfitował w wystąpienia z zakresu immunologii, biologii komórkowej, genetyki, epidemiologii i leczenia dermatologicznego. Innowacyjnym rozwiązaniem, spotykanym dotychczas głównie na zjazdach zagranicznych, było tzw. „spotkanie z ekspertem”, czyli możliwość rozmowy podczas lunchu z autorytetem w prezentowanej dziedzinie dermatologii. W tym dniu na trudne pytania dotyczące immunoterapii swoistej w leczeniu atopowego zapalenia skóry odpowiadali wybitni poznańscy dermatolodzy i zarazem alergolodzy – prof. Wojciech Silny i prof. Magdalena Czarnecka-Operacz. Do godziny 18.00 goście zjazdu mogli uczestniczyć w sesjach tematycznych. Największym problemem był wybór sesji – były tak interesujące, że chciało się uczestniczyć we wszystkich, co było niestety niemożliwe.

Dzień zwieńczyła impreza plenerowa, zorganizowana na uniwersyteckim kampusie.

## Sesje, przypadki i bankiet

Kolejny dzień rozpoczął się sesją plenarną, podczas której porywający wykład o nowych osiągnięciach diagnostycznych w dermatohistopatologii wygłosił prof. dr hab. Harald Gollnik. Po interesującym pokazie przypadków uczestnicy zjazdu mieli okazję porozmawiać o problemach w leczeniu i pielęgnacji atopowego zapalenia skóry oraz o roli emolientów z autorytetem w dziedzinie pediatrii i dermatologii dziecięcej, dr Danutą Rosińską-Borkowską. Ogromną frekwencją cieszyła się sesja szkoleniowa na temat pokrzywki jako aktualnego problemu klinicznego, prowadzona przez prof. Silnego i prof. Czarnecką-Operacz. Piątkowe sesje tematyczne poruszały m.in. problematykę dermatologii estetycznej, fotodermatologii oraz nowoczesnych kierunków leczenia łuszczycy. Ukoronowaniem tego dnia był elegancki bankiet, zorganizowany wieczorem na terenie Międzynarodowych Targów Poznańskich. Tańce trwały do białego rana.

Ostatni dzień zjazdu rozpoczęto pokazami przypadków oraz sesją plenarną pod przewodnictwem prof. dr hab. W. Głińskiego, prof. dr hab. B. Przybilli, prof. dr hab. B. Wedi oraz prof. dr hab. W. Placka. Dotyczyła problematyki anafilaksji wywołanej jadem owadów, leczenia pokrzywki przewlekłej, zespołu pyłkowo-pokarmowego oraz nowych możliwości diagnostycznych w łysieniu kobiet. Po raz ostatni można było uczestniczyć w spotkaniu z ekspertem i pogłębić swoją wiedzę w zakresie roli lewocetyryzyny w leczeniu dermatologicznym. Na pytania odpowiadały prof. M. Czarnecka-Operacz i dr D. Jenerowicz. Zróznicowana tematyka sesji dotyczyła w tym dniu chorób

alergicznym, osutek polekowych, postępów w leczeniu dermatologicznym, trądziku i chorób łojotokowych, nowoczesnych nieinwazyjnych metod diagnostycznych w dermatologii, chorób tkanki łącznej, chorób przenoszonych drogą płciową, chorób włosów i paznokci, chorób pęcherzowych i psycho-dermatologii.

W czasie czterech dni zjazdowych (3-6 września 2008) uczestnicy spotkania mieli również okazję zapoznać się ze 133 prezentacjami w ramach sesji plakatowej oraz z najnowocześniejszymi produktami oferowanymi przez 71 firm farmaceutycznych i kosmetycznych.

### Nagroda z chłoniaka

Uroczysta ceremonia zamknięcia, poprowadzona przez prof. dr hab. W. Silnego w Audytorium Maximum kampusu Morasko, zakończyła XXIX Zjazd Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego. Jego wysoki poziom merytoryczny szedł w parze z wysokim poziomem części kulturalno-towarzyskiej.

Przedstawiono wyniki rozstrzygniętych konkursów: w sesji plakatowej pierwsze miejsce zdobył plakat A. Mleczko, I. Franke, M. Morena, H. Gollnika i M. Leverkusa, przedstawiający przypadek śródnaczyniowego rozlanego chłoniaka olbrzymiokomórkowego typu B u 79-letniej pacjentki. W sesji pokazu przypadków pierwsze miejsce przypadło M. Kierstan, J. Narbutt, A. Lesiak, A. Sysie-Jędrzejowskiej i W. Biernatowi za opis przypadku Blastis NK-cell lymphoma.

Organizatorzy zjazdu zapewnili gościom program, który swoim zróżnicowaniem dorównał europejskim spotkaniom naukowym. Ze względu na urozmaiconą tematykę, poznański zjazd



Romuald Świątkowski

*Przyjęcie powitalne na Dziedzińcu Różanym CK Zamek. Od lewej: prof. Czarnecka-Operacz, prof. Ring, prof. Pehamberger, prof. Bylaite, prof. Silny*

dermatologiczny stał się spotkaniem interdyscyplinarnym, które wzbudziło zainteresowanie nie tylko lekarzy, ale również specjalistów dziedzin pokrewnych medycynie. Obecność szerokiego grona ludzi nauki, reprezentujących różne gałęzie medycyny, w tym wielu gości zagranicznych, dała możliwość odbycia naukowej debaty na prawdziwie światowym poziomie oraz zainicjowania międzynarodowej współpracy przy realizowaniu przyszłych projektów badawczych.

**lek. med. Małgorzata Misterna**

# O wadach wrodzonych serca

**Konferencja Sekcji Kardiologii Dziecięcej Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego tej jesieni po raz pierwszy odbyła się w Poznaniu. Jej gospodarzem była Klinika Kardiologii i Nefrologii Dziecięcej UMP.**



Aldona Stwirńska

*Prof. Bobkowski wręcza Medal Wielkiego Serca dr Janinie Rachockiej*

„Wady wrodzone serca – rozpoznanie, leczenie, rokowanie. Nowości w kardiologii dziecięcej” – pod takim tytułem w dniach 5-6 września 2008 roku odbyła się w Poznaniu VII Konferencja Naukowo-Szkoleniowa Sekcji Kardiologii Dziecięcej PTK.

Honorowym patronem konferencji był JM Rektor UMP, prof. Jacek Wysocki. Naukowym patronatem honorowym objęli konferencję zasłużeni dla kardiologii dziecięcej emerytowani kierownicy klinik kardiologii dziecięcej w Polsce: prof. Barbara Dębiec (Łódź), dr Lili Goldstein (Zabrze), prof. Stanisława Małecka-Dymnicka (Gdańsk), prof. Krystyna Kubicka (Warszawa), prof. Maria Popczyńska-Marek (Kraków), dr Janina Rachocka (Poznań), prof. Jerzy Świdorski (Warszawa) oraz prof. Maria Wróblewska-Kałużewska (Warszawa). Za zasługi dla rozwoju kardiologii dziecięcej w Polsce honorowych patronów konferencji odznaczono „Medalem Wielkiego Serca”. W uznaniu zasług dla rozwoju kardiologii i kardiologii w Polsce otrzymał go też dr Bogdan Szelałowicz, emerytowany kierownik Kliniki Kardiologii Dziecięcej w Poznaniu.

## Liczy się lekarz pierwszego kontaktu

Było to ważne i udane spotkanie ponad 200 lekarzy interesujących się problemami kardiologii dziecięcej – kardiologów dziecięcych, kardiologów, pediatrów, neonatologów, lekarzy medycyny rodzinnej, a także studentów i pielęgniarek. Raz w roku kardiologzy dziecięcy z całej Polski mają okazję wymienić opinie i poglądy na temat najbardziej aktualnych i ważnych problemów klinicznych. Jest jednak jeszcze jeden, kto wie czy nie ważniejszy, aspekt tego spotkania. Wzięło w nim udział wielu pediatrów i lekarzy rodzinnych z całego kraju. To właśnie od nich zależy wychwycenie pierwszych objawów sugerujących chorobę serca u dziecka i odpowiednie nim pokierowanie. Formuła wykładów i prezentacji była tak pomyślana, aby oprócz bardzo specjalistycznej wiedzy przeznaczonej dla lekarzy z ośrodków kardiologicznych, istotny strumień praktycznych informacji płynął do lekarzy pierwszego kontaktu. Nie musimy się wstydić – polska kardiologia i kardiochirurgia dziecięca stoi na bardzo wysokim poziomie, ale bez pomocy pediatrów i neonatologów, bez wczesnego rozpoznania niepokojących objawów i skierowania do odpowiedniego ośrodka, nie da się udzielić tym dzieciom specjalistycznej pomocy.

Wykład inauguracyjny pt. „Blaski i cienie kardiologii dziecięcej” wygłosiła prof. Wanda Kawalec, konsultant krajowy ds. kardiologii dziecięcej, kierownik Kliniki Kardiologii Dziecięcej CZD w Warszawie. Spotkał się on z dużym zainteresowaniem słuchaczy, ponieważ dotyczył piękna zawodu lekarza, a także jego sfery etycznej.

## Specjalistyczne i praktyczne wykłady

W trakcie konferencji omówiono najbardziej aktualne problemy w praktyce kardiologa dziecięcego. Na sesjach plenarnych przedstawiono zagadnienia dotyczące m.in. zapalenia mięśnia sercowego, kardiomiopatii przerostowej, patologii naczyń wieńcowych, nowych kierunków w leczeniu niewydolności serca, zwężenia cieśni aorty, omdleń i zaburzeń rytmu serca u dzieci. Prezentacje stanowiły podstawę do ożywionej dyskusji. Podkreślano bogactwo tematów i aktualność przedstawionych problemów.

Prof. Aldona Siwińska w swoim wykładzie pt. „Zwężenie cieśni aorty – patofizjologia, objawy kliniczne i rozpoznanie – od noworodka do dorosłego” wskazała na odmienną przebiegu klinicznego koarktacji aorty w zależności od typu wady i wieku pacjenta. Omówiła współczesne metody diagnostyczne zwężenia cieśni aorty w różnych grupach wiekowych.

Ostra i przewlekła niewydolność serca stanowi u dzieci bardzo zróżnicowaną grupę zaburzeń. Wykład dr Anny Turskiej-Kmieć pt. „Nowe kierunki w terapii niewydolności serca – spojrzenie z perspektywy 2008 roku” szczegółowo omawiał nowe trendy w ich leczeniu. Nowe kierunki leczenia niewydolności serca u dzieci ukierunkowane są na modulację układów neurohumoralnych i modyfikację struktury mięśnia sercowego.

W czasie wykładu pt. „Zapalenie mięśnia sercowego – nowe możliwości diagnostyczne i terapeutyczne” dr Lidia Ziolkowska omówiła także prognozowanie przebiegu zapalenia mięśnia sercowego i wskazała na przydatność nieinwazyjnych metod diagnostycznych, takich jak oznaczanie stężenia cytokin w surowicy krwi, scyntygrafia mięśnia sercowego z użyciem znakowanych technetem przeciwciał antygranulocytarnych oraz rezonans magnetyczny. Jest to szczególnie ważne u małych



Aldona Siwińska

*W spotkaniu uczestniczyło ponad 200 lekarzy różnych specjalności*

dzieci, u których biopsja mięśnia sercowego jest badaniem bardzo inwazyjnym.

Prof. Waldemar Bobkowski przedstawił wykład pt. „Zastosowanie stałej stymulacji serca oraz implantacja kardiowertera-defibrylatora w pediatrii”, a w nim aktualne możliwości elektroterapii serca u dzieci – od wszczepiania stymulatorów serca jedno- i dwujamowych, kardiowerterów-defibrylatorów, po terapię resynchronizującą – m.in. u dzieci z wolną czynnością serca, kardiomiopatią przerostową i zespołem wydłużonego QT oraz u chorych z niewydolnością serca.

Natomiast dr Artur Baszko, świeżo mianowany kierownik Pracowni Elektrofizjologii Dziecięcej Kliniki Kardiologii Dziecięcej UMP, przedstawił „Znaczenie ablacji RF w leczeniu zaburzeń rytmu serca i omdleń u dzieci”. W swoim wykładzie, który spotkał się ze szczególnym zainteresowaniem, uwzględnił najczęściej występujące formy arytmii, takie jak utajony i jawny zespół WPW, częstoskurcze węzłowe czy częstoskurcze komorowe o morfologii bloku lewej i prawej odnogi pęczka Hisa.

Wykład pt. „Najczęstsze przyczyny i diagnostyka omdleń u dzieci i młodzieży” wygłosiła też doc. Katarzyna Bieganowska.

## Konkurs na interpretację

W trakcie konferencji odbyły się także warsztaty z kardiologii dziecięcej pt. „Co pediatra, neonatolog i lekarz rodzinny powinien wiedzieć o EKG”. Ich celem było przybliżenie podstawowych wiadomości umożliwiających ocenę zapisu EKG u dzieci. Na zakończenie warsztatów odbył się konkurs z interpretacji EKG. Pięć zwycięzczyń konkursu otrzymało w nagrodę książkę „EKG – sztuka interpretacji”.

W drugim dniu konferencji odbyła się „Sesja Przypadków”, w której przedstawiono problemy diagnostyczne i terapeutyczne dotyczące dzieci z chorobami układu krążenia. Pełne materiały dotyczące konferencji zostały opublikowane w najnowszym numerze „Standardów Medycznych”.

Dopełnieniem programu był atrakcyjny program towarzyszący.

Mamy nadzieję, że konferencja zapisze się we wspomnieniach uczestników jako ciepłe i serdeczne spotkanie.

**Prof. Aldona Siwińska**  
**Prof. UM Waldemar Bobkowski**

# Ortopedzi u źródła

**Wrześniowy zjazd Polskiego Towarzystwa Ortopedycznego i Traumatologicznego był okazją, by przypomnieć wkład poznańskiego ośrodka w historię polskiej ortopedii. Fetowano 80-lecie towarzystwa i 85-lecie polskiej ortopedii klinicznej. A nie były to jedyne jubileusze.**

XXXVII Zjazd Naukowy Polskiego Towarzystwa Ortopedycznego i Traumatologicznego zgromadził w dniach 10-13 września 2008 imponującą liczbę uczestników. Do Poznania zjechało 1500 osób (głównie ortopedów i radiologów), w tym kilkudziesięciu gości zagranicznych z 13 państw europejskich oraz USA i Kanady. Wśród nich – prezydent Société Internationale de Chirurgie Orthopédique et de Traumatologie (SICOT), prof. Cody Bünger. Spotkaniu patronowali wspólnie minister zdrowia Ewa Kopacz, rektor UMP prof. Jacek Wysocki oraz prezes PTOiTr prof. Wojciech Marczyński.

Uroczyste otwarcie zjazdu miało miejsce w Teatrze Wielkim. Przedstawiającemu wykład inauguracyjny pt. „Epiphyseolysis of the femur” prof. Klausowi Parschowi ze Stuttgartu nadano członkostwo honorowe PTOiTr, natomiast profesorowie Stefan Maławski i Jerzy Król zostali uhonorowani medalem im. Wiktora Degi, w uznaniu ich wybitnych osiągnięć dla polskiej i światowej ortopedii i rehabilitacji. Środowy wieczór zamknęła Gala Moniuszkowska w wykonaniu artystów poznańskiej opery.

## Od stóp do... kręgosłupa szyjnego

Czwartek, piątek oraz sobotnie przedpołudnie wypełnione były ponad trzydziestoma sesjami naukowymi, podzielonymi tematycznie na działy. Kierownikami tematów byli samodzielni pracownicy naukowcy UMP. Najwięcej sesji poświęcono chorobie zwyrodnieniowej stawu biodrowego oraz urazom i chorobom stawu barkowego. Pozostałe sesje dotyczyły m.in. kolana, kręgosłupa i stopy. Wygłoszono ok. 200 referatów. Spotkaniom zjazdowym towarzyszyła ciągła sesja plakatowo-elektroniczna, podczas której zaprezentowano ponad 80 prac. Najciekawsze plakaty, autorstwa klinicystów z Otwocka, Gdańska i Poznania zostały nagrodzone przez komisję naukową zjazdu.

Popularność wykładów na poszczególnych sesjach zaskoczyła samych organizatorów zjazdu. Cieszy zwłaszcza duża frekwencja młodych lekarzy. Na otwierającej zjazd sesji plenarnej, poświęconej etiologii i patogenezie choroby zwyrodnieniowej stawu biodrowego, wystąpili przybyli z zagranicy specjaliści: dr Adam Greenspan z USA, prof. Karl Zweymüller z Austrii, prof. B.M. Wróblewski z Wielkiej Brytanii (uczeń i następca twórcy nowej techniki operacyjnej leczenia choroby zwyrodnieniowej biodra, prof. Sir Johna Charnleya) i dr Stefano Ghera z Włoch, a także przedstawicielka UMP – prof. Małgorzata Wierusz-Kozłowska.

Dwie sesje w sobotnie przedpołudnie poświęcono historii. Nieprzypadkowo tegoroczny zjazd PTOiTr odbywał się przecież w Poznaniu. To tutaj 85 lat temu powstała pierwsza w Polsce i przez długie lata jedyna uniwersytecka klinika ortopedyczna. Jej założyciel, prof. Ireneusz Wierzejewski, pięć lat później zorganizował w naszym mieście inauguracyjny zjazd Polskiego Towarzystwa Ortopedycznego, przy okazji wydając pierwszy numer specjalistycznego czasopisma „Chirurgia Narządów Ruchu”, wychodzącego do dziś jako „Chirurgia Narządów Ru-

chu i Ortopedia Polska”. W tym roku przypada też 95 rocznica powstania pierwszego w Polsce szpitala ortopedycznego, ufundowanego przez Bronisława i Helenę Gąsiorowskich, ale stworzonego od podstaw także przez Wierzejewskiego. To właśnie w tym szpitalu, noszącym dziś jego imię a mieszczącym się przy ulicy poświęconej fundatorom, miała pierwszą siedzibę pionierska Klinika Ortopedyczna Uniwersytetu Poznańskiego.

Poznańską ortopedię lat dawnych wspominał m.in. jeden z członków „wielkiej szóstki Degi”, prof. Władysław Barcikowski. Uczestnicy sesji historycznych mieli również okazję wysłuchać wykładów o tradycjach ortopedycznych Lwowa, Wrocławia, Warszawy i Pomorza Zachodniego. Prof. Heinz Mittelmeier i dr Michał von Grabowski przedstawili związki łączące ortopedię polską i niemiecką, zaś po zakończeniu obrad zainicjowali wyjazd na cmentarz junikowski, by złożyć kwiaty na grobie prof. Wiktora Degi.

## Zjazd inspiruje

Imprezy towarzyszące zjazdowi miały nie tylko charakter towarzyski, ale także poznawczy. Dla osób zainteresowanych naszym miastem i historią regionu zorganizowano wycieczki: tramwajową po Poznaniu i autokarową po dworkach i pałacach Wielkopolski. Ortopedom spragnionym inteligentnego humoru zapewniono jeszcze możliwość uczestnictwa w przedstawieniu kabaretowym Zenona Laskowika.

Bogatsi o wiedzę wyniesioną z sesji naukowych, podbudowani przykładem przywoływanych na sesjach historycznych nestorów polskiej ortopedii i zainspirowani bezpośrednią wymianą myśli i poglądów, uczestnicy zjazdu wraz z pamiątkowym zdjęciem i poświęconą ortopedii multimedialną płytą zabrali do swoich macierzystych ośrodków, jak mamy nadzieję, dobre wspomnienie udanego spotkania.

**Magdalena Knapowska-Niziołek**



Znowu szóstka: prof. J. Garstka, prof. A. Pucher, prof. H. Mittelmeier, prof. W. Marciniak, prof. Wł. Barcikowski i dr M. von Grabowski przy grobie prof. Wiktora Degi na poznańskim Junikowie

# Laboratorium I klasy

**Poznań jest jednym z niewielu w Europie i jedynym w Polsce ośrodkiem akademickim, który dysponuje wysokospecjalistycznym laboratorium spełniającym kryteria Dobrej Praktyki Wytwarzania (GMP) i Dobrej Praktyki Laboratoryjnej (GLP). Do już istniejącego dołącza właśnie drugie – w Wielkopolskim Centrum Onkologii przy ul. Garbary.**

Prace nad terapeutyczną genetyczną szczepionką czerniakową, prowadzone na naszej uczelni pod kierunkiem prof. Andrzeja Mackiewicza od 1993 roku, wkrótce będą mogły ruszyć ze zdwojoną szybkością. Zespół prof. Mackiewicza planuje także powiększenie pola zainteresowań badawczych o nowotwory nerki i prostaty. Wszystko to stało się możliwe dzięki dofinansowaniu z funduszy unijnych inwestycji rozbudowy, modernizacji i doposażenia laboratorium przy Zakładzie Immunologii Nowotworów Katedry Biotechnologii Medycznej UMP, mającym siedzibę w Wielkopolskim Centrum Onkologii (WCO).

## Konsorcjum dla bioterapii

Koszty tego przedsięwzięcia, sięgające prawie trzech milionów złotych, pokryto ze środków przeznaczonych na realizację programu operacyjnego Innowacyjna Gospodarka. Program ten wspiera rozwój nowoczesnych technologii i współpracę przedsiębiorstw z ośrodkami badawczo-rozwojowymi. O dofinansowanie projektu wystąpiło utworzone w grudniu 2004 konsorcjum Wielkopolskie Centrum Biotechnologii Medycznej, którego koordynatorem jest Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, a prof. Mackiewicz pełni rolę przewodniczącego. W skład konsorcjum wchodzi także Uniwersytet Przyrodniczy w Poznaniu, Uniwersytet im. Adama Mickiewicza, poznańskie instytuty PAN – Genetyki Roślin i Genetyki Człowieka, Instytut Roślin i Przetworów Zielarskich w Poznaniu oraz BIOGEN Instytut Badawczo-Produkcyjny w Kostkovicach.

Potencjał intelektualny tych instytucji połączono, aby stworzyć podstawy technologiczne do rozwoju i zastosowania biotechnologii w ochronie zdrowia. Chodzi przede wszystkim o opracowanie, wdrożenie i komercjalizację nowych bioterapii i technologii diagnostyki molekularnej chorób cywilizacyjnych.

## Korzyści dla wszystkich

Stworzenie laboratorium o certyfikatach GLP i GMP pozwoli wykonywać badania nie tylko na rzecz Uniwersytetu Medycznego i pacjentów leczonych na jego oddziałach klinicznych, ale także na zamówienie przedsiębiorstw płacących za tę usługę. Będzie to korzystne dla obu stron, jako że wynajęcie krajowego laboratorium GMP i GLP jest dużo



Katedra Biotechnologii Medycznej

*Laboratorium niedługo wypełni się ludźmi*

tańsze niż realizowanie podobnych badań za granicą. Tymczasem ich jakość, dzięki poświadczonemu certyfikatem zachowaniu procedur, pozostanie niezmienną.

Dobra Praktyka Laboratoryjna (Good Laboratory Practice – GLP) jest systemem kontroli przebiegu, jakości i wiarygodności wyników badań laboratoryjnych. Sprowadza się on do drobiazgowego opisanie procedur (od etapu planowania badań aż po przechowywanie sprawozdań), których realizacja musi być później każdorazowo zapisana, tak aby w każdej chwili można było odtworzyć przebieg konkretnego badania. Dobra Praktyka Wytwarzania (Good Manufacturing Practice – GMP) w podobny sposób kontroluje i nadzoruje produkcję, aby zapewnić uzyskanie wyrobów o założonej wcześniej jakości.

Tylko w takich warunkach można wytwarzać biopreparaty do badań klinicznych czy leki dopuszczone do obrotu na rynku, w tym genetyczne szczepionki terapeutyczne. Dofinansowanie projektu umożliwi także wykonywanie badań przedklinicznych czy diagnostycznych np. analizę mutacji genów predysponujących do wystąpienia chorób nowotworowych czy oznaczanie poziomu cytokin.

**Na piątym i nie tylko**

Rozpoczynająca swą działalność unikatowa pracownia GMP mieści się na piątym piętrze WCO przy ul. Garbary. Dostępna jedynie poprzez śluzy zapewniające sterylność, wyłożona stalowymi panelami i wyposażona w systemy zapewniające odpowiednią czystość powietrza, spełnia wyśrubowane standardy, jakie udało się osiągnąć niewielu ośrodkom akademickim na świecie.

Pracownia klasy GMP uzupełniona jest nowoczesnym zapleczem badawczym, wyposażonym między innymi w light cycler (urządzenie do reakcji PCR w czasie rzeczywistym), harvester i licznik scyntylicyjny (urządzenia służące do analizy poliferacyjnej komórek) oraz nukleofektor Amaxa, służący do wprowadzania genów do komórek. Jego użycie pozwala m.in. na modyfikację genetyczną do 90% limfocytów, podczas gdy skuteczność pozostałych metod to maksymalnie 30%. Do tego dochodzą standardowe wirówki, cieplarki do hodowli komórek eukariotycznych oraz zamrażarka do  $-80^{\circ}\text{C}$  i wysokiej klasy mikroskop z lampą UV.

Spśród kilkunastu urządzeń sfinansowanych przez Unię Europejską na rzecz poznańskiego konsorcjum największą wartość – tak finansową, jak i naukowo-badawczą – ma IVIS Spectrum firmy Xenogen: urządzenie do molekularnego obrazowania tkanek i procesów metabolicznych w organizmach żywych. Jest to rodzaj superczułej kamery, używanej dotychczas przez astrofizyków, pozwalającej na obserwację aktywności zmodyfikowanego genu *in vivo*, uwidocznienie procesów metabolicznych i – *last but not least* – ocalenie wielu myszy laboratoryjnych. Te, z których korzystają współpracownicy prof.



Katedra Biotechnologii Medycznej

Mała rzecz a cieszy: nukleofektor Amaxa

Mackiewiczza, mieszkają w zwierzętarni Katedry i Zakładu Toksykologii przy ul. Dojazd i tam właśnie umieszczono tę najwyższej klasy aparaturę.

Ważące grubo ponad tonę urządzenie do napromieniania komórek i innych materiałów biologicznych w warunkach *in vitro* Gammacell ze względu na swoją wagę także nie mogło znaleźć się na terenie Katedry Biotechnologii Medycznej i Zakładu Immunologii Nowotworów. Zamiast na piątym piętrze WCO, zostało zainstalowane w jego piwnicach.

**Magdalena Knapowska-Niziołek**  
**dr hab. Dariusz Kowalczyk**

# Gościliśmy europejskich transplantologów

Wydany w październiku suplement do *Bone Marrow Transplantation Journal* poświęcono czerwcowej poznańskiej konferencji pediatrów i pielęgniarek z *European Group for Blood and Marrow Transplantation (EBMT)*.



Jarosław Senger

Obrazy odbywały się w Centrum Kongresowym MTP

Klinika Onkologii, Hematologii i Transplantologii Pediatricznej Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu w dniach 2-4 czerwca 2008 była gospodarzem 6th Meeting of the EBMT Paediatric Diseases Working Party oraz 1st Meeting of the EBMT Paediatric Nurses.

Poprzednie konferencje EBMT Paediatric Diseases Working Party miały miejsce w Erice (Włochy) w 1996 r., w Barcelonie w 1998 r., w Istambule w 2000 r., we Frankfurcie w 2002 r. i w Lejdzie w 2004 r. Zwyczajowo odbywają się one co dwa lata (w 2006 planowano konferencję w Genewie). Konferencja stanowi największe i najbardziej liczące się forum poświęcone różnym aspektom transplantacji komórek krwiotwórczych u dzieci i młodzieży. Do tej pory w Polsce nie było międzynarodowej konferencji naukowej z dziedziny

transplantacji komórek krwiotwórczych o tak wysokiej randze. W Europie środkowo-wschodniej jedynie 31th Annual Meeting of the EBMT, które odbyło się w Pradze w 2005 r., przewyższało pod tym względem poznańską konferencję.

## Jeszcze nigdy tak wielu

Wspomnieć również trzeba, że w środowisku europejskich lekarzy i innych specjalistów zajmujących się transplantacją komórek krwiotwórczych u dzieci była to pierwsza konferencja zorganizowana po rozszerzeniu Unii Europejskiej w 2004 r., a ponadto po raz pierwszy obradom lekarzy towarzyszyły obrady pielęgniarek z pediatrycznych ośrodków transplantacyjnych zrzeszonych w EBMT. Z wyżej wymienionych powodów, a także ze względu na szybki rozwój tych ośrodków w Europie środkowo-wschodniej, w konferencji wzięło udział więcej osób aniżeli w jej poprzednich edycjach, tj. blisko 300 uczestników z 28 krajów Europy, obu Ameryk, Bliskiego Wschodu i Azji.

Miejscem obrad było Centrum Kongresowe Międzynarodowych Targów Poznańskich. Uroczyste rozpoczęcie konferencji zaszczycił swoją obecnością prof. dr hab. Jacek Wysocki, rektor UMP, oraz prof. dr hab. Ryszard Marciniak, dziekan WL I. Szczególnie miłym akcentem podczas uroczystości rozpoczęcia konferencji było nadanie prof. dr hab. D. Niethammerowi tytułu Honorowego Członka Grupy EBMT Pediatric Diseases Working Party, którą założył w 1995 r., był jej pierwszym przewodniczącym, a do 2004 r. kierował wiodącym w Europie dziecięcym ośrodkiem transplantacji komórek krwiotwórczych w Tybindze.

## Przeczytaj o nas

Ogółem podczas 15 sesji plenarnych zaproszeni wykładowcy – najwybitniejsi specjaliści w dziedzinie transplantacji komórek krwiotwórczych u dzieci – wygłosili 37 wykładów typu „state of art”. Ponadto zaprezentowano 67 prac oryginalnych. Zarówno wykładom, jak i prezentacjom towarzyszyła wyjątkowo ożywiona, ciekawa dyskusja. Wykłady w formie artykułów a doniesienia oryginalne w formie streszczeń zostały właśnie opublikowane w suplemencie do październikowego numeru Bone Marrow Transplantation Journal.

W godzinach wieczornych, po zakończeniu obrad, dyskusję kontynuowano podczas spotkań towarzyskich, którym towarzyszyła piękna muzyka, m.in. w wykonaniu uczniów Zespołu Szkół Muzycznych w Poznaniu. Znakomita organizacja konferencji była rezultatem wyjątkowej pracy pana Jacka Zgolińskiego wraz z zespołem pracowników BOKiZ Fundacji UMP. Organizację konferencji wsparł finansowo Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, EBMT, Stowarzyszenie Wspierania Rozwoju Transplantacji Szpiku u Dzieci oraz kilkanaście firm farmaceutycznych. Dzięki temu wsparciu możliwe było m.in. sfinansowanie udziału w konferencji 20 młodych lekarzy i pielęgniarek, którzy zgłosili najlepsze prace oryginalne.

**Prof. Jacek Wachowiak**  
**Przewodniczący Komitetu Organizacyjnego**



Uczestnicy konferencji reprezentowali kraje Europy, obu Ameryk, Bliskiego Wschodu i Azji



# Czterdzieści lat minęło...

**..odkąd miasto Kołobrzeg nawiązało współpracę ze środowiskiem ówczesnej Akademii Medycznej w Poznaniu. Obchody jubileuszu odbyły się w dniach 18-19 sierpnia 2008 w ośrodku wczasowo-leczniczym „Węgiel Brunatny”.**

Na uroczystość przybyły władze Kołobrzegu w osobie prezydenta miasta Janusza Gromka i przewodniczącej rady miasta Urszuli Dżegi-Matuszczak oraz przedstawiciele ówczesnych władz naszego uniwersytetu: rektor prof. Grzegorz H. Bręborowicz, prorektor-elekt ds. studenckich dr hab. Mariusz Puszczewicz, kanclerz mgr Bogdan Poniedziałek i dziekan Wydziału Farmacji dr hab. Wiesław Markwitz. Wśród zaproszonych znaleźli się również prof. dr hab. Bogdan Rydzewski – wieloletni koordynator ds. współpracy i emerytowany dyrektorzy ośrodków, z którymi współpracował Uniwersytet Medyczny (a wcześniej – Akademia Medyczna): Marek Gzel, Wiesław Hildebrand, Mirosław Hryszkiewicz. Uroczystość poprowadzili: pełnomocnik rektora UMP ds. współpracy z miastem Kołobrzeg prof. dr hab. Zygmunt Adamski, prezes zarządu OWL „Węgiel Brunatny” mgr Ryszard Woźniak oraz przewodniczący Zarządu Studenckiego Towarzystwa Naukowego Maciej Laskowski.

## Lekarz pracuje i wypoczywa

Prezydent Gromek nazwał minione czterdzieści lat wspólnej pracy czasem rozwoju lecznictwa uzdrowiskowego i czasem doskonalenia umiejętności zawodowych. Rektor Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu podkreślił istotę i wagę łączenia przyjemności wypoczynku na ziemi kołobrzeskiej z pożytkiem, jaki wynoszą z pracy z pacjentami zarówno studenci, młodzi adepci sztuki medycznej, jak i sami pacjenci.

Od 1968 roku, kiedy pierwszy raz w Kołobrzegu pojawili się studenci poznańskiej Akademii Medycznej ze swoimi opiekunami, kilka pokoleń studentów (w ramach praktyk lekarskich) i pracowników naukowych przeprowadzało rutynowe badania lekarskie mieszkańców miasta i okolic. Badania dotyczyły m.in. wpływu szkodliwego środowiska pracy na stan zdrowia pracowników. Wszyscy przez ten okres godzili zajęcia praktyczne z możliwością korzystania z wypoczynku nad morzem. Współpraca była niezwykle pożyteczna. Podkreślił to m.in. Wiesław Hildebrand, były dyrektor nieistniejącego już przedsiębiorstwa „Barka”, stwierdzając, że najważniejszym skutkiem corocznego pobytu medyków w Kołobrzegu było odzyskanie zdrowia przez wielu ludzi, którzy do dziś wspominają pomoc medyczną udzieloną przez poznańskich klinicystów.

Obecni na uroczystości przedstawiciele władz UMP jak i uczestnicy obozu naukowo-szkoleniowego, odbywającego się już po raz ósmy w OWL „Węgiel Brunatny”, wyrazili podziękowanie władzom Kołobrzegu i dyrekcji ośrodka za możliwość przeprowadzenia praktyk lekarskich i skorzystania z wielu tutejszych dobrodziejstw leczniczych i sportowych. Poprzednie obozy odbywały się w przedsiębiorstwie „Barka”



*Nad morzem humory zawsze dopisują*

PŻB, spółdzielni rybackiej „Bałtyk”, a także w ośrodku wypoczynkowym w Podczelu. Od 2000 roku lekarze i studenci udzielają porad w zakresie rzadszych specjalności m.in.: dermatologii, kardiologii, reumatologii, okulistyki, ginekologii, ortopedii, laryngologii, endokrynologii, neurologii. Usługi prowadzone są na terenie OWL „Węgiel Brunatny”, a korzystają z nich pracownicy ośrodka, kuracjusze i mieszkańcy Kołobrzegu.

## Czterdzieści lat na zdjęciach

Podczas uroczystości rektor UMP prof. Grzegorz H. Bręborowicz wręczył medale pamiątkowe prezydentowi Januszowi Gromkowi i prezesowi zarządu OWL „Węgiel Brunatny” Ryszardowi Woźniakowi z życzeniami umacniania więzi między Poznaniem a Kołobrzegiem. Prezydent Gromek podziękował za owocną współpracę zarówno wszystkim obecnym, jak i tym, którzy już nie mogli przybyć, a przyczynili się do tego, aby owoce wspólnej pracy były dziś widoczne.

Podczas uroczystego bankietu zaproszeni goście mieli możliwość obejrzenia pokazu pamiątkowych zdjęć dokumentujących czterdzieści lat współpracy, uświetnionego wspomnieniami prof. Bogdana Rydzewskiego. W części artystycznej, dzięki uprzejmości gospodarzy: prezydenta Janusza Gromka i prezesa Ryszarda Woźniaka, wszyscy uczestnicy uroczystości wraz z mieszkańcami Kołobrzegu obejrzeni występ Zespołu Pieśni i Tańca „Mazowsze”.

**Maciej Laskowski**  
Przewodniczący Zarządu STN

# Summer School

**Pod sam koniec lata odbyła się szósta edycja Summer School. W spotkaniu wzięli udział studenci i wykładowcy pięciu uniwersytetów.**

Organizowana przez Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu i fiński Jyväskylä University of Applied Sciences szósta edycja Summer School odbyła się w dniach 15-19 września 2008, przy udziale gości z Niemiec i Rumunii. Tegoroczne spotkanie było kontynuacją poprzednich edycji Summer School, organizowanych co dwa lata w Poznaniu i Jyväskylä.

Jak co roku hasłem przewodnim Summer School była promocja zdrowia w rodzinie. Tym razem szczególny nacisk położono na zdrowie mężczyzn, co odzwierciedlał temat główny: *Family Health Promotion: Men's Health*. Tegoroczną edycję kursu otworzył rektor naszego uniwersytetu, prof. dr hab. Jacek Wysocki.

## Teoria, praktyka i ...integracja

Do uczestnictwa w Summer School zaproszono specjalistów z zakresu pielęgniarstwa, fizjoterapii, promocji zdrowia, socjologii, psychologii, gerontologii i geriatry, a także edukacji, komunikacji i pracy socjalnej zarówno z naszej uczelni, jak i z Jyväskylä University of Applied Sciences, University of Transilvania w Braszowie (Rumunia), Esslingen University of Applied Sciences (Niemcy) oraz Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza. Zajęcia miały nie tylko charakter teoretyczny, ale i praktyczny, w czym wsparło nas m.in. Akademickie Stowarzyszenie Medycyny Ratunkowej i Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Poznaniu. Pozwoliło to na szerokie ujęcie omawianej tematyki a tym samym poszerzenie spektrum zainteresowań studentów. Część merytoryczna stanowiła zresztą jeden z najwyższej ocenianych przez studentów elementów letniego kształcenia.

Równie ciekawy i pozytywnie oceniony przez studentów był program socjalny, w tym poniedziałkowe spotkanie inauguracyjne Summer School. Odbyło się ono w Urzędzie Miasta Poznania z udziałem prezydenta Macieja Frankiewicza i prorektora UMP ds. studenckich dr hab. Mariusza Puszczewicza. Poznań i Jyväskylä są miastami partnerskimi, spotkanie pozwoliło więc zacieśnić więzy nie tylko między obiema uczelniami, ale także lokalnymi samorządami.

Dostrzegając wartość i znaczenie dialogu międzykulturowego w rozwiązywaniu problemów zdrowotnych, organizatorzy Summer School położyli również nacisk na integrację studentów pochodzących z różnych kultur. Posłużyła temu wycieczka do Fortu VII, która umożliwiła studentom poznanie ważnego elementu naszej historii i kultury. Wyjazd zwieńczyło wspólne grillowanie i zabawa paintballowa, która pozwoliła na głębszą integrację z gośćmi z zagranicy.

## Uczestnicy Summer School

W tym roku naszą uczelnię oprócz koordynatorów Summer School: mgra Jana Domaradzkiego (Katedra Nauk Społecznych), dr Eweliny Wierzejskiej (Katedra Profilaktyki Zdrowotnej) i mgr Elżbiety Kuncewicz (Klinika Fizjoterapii, Reumatologii i Rehabilitacji) reprezentowało 20 wykładowców i 15 studentów kierun-



Jan Domaradzki

*Prawdziwe multi-kulti: studenci z Finlandii, Nepalu i Kenii podczas Summer School*

ków fizjoterapia, położnictwo, ratownictwo medyczne i zdrowie publiczne. Studenci naszego wydziału zaprezentowali pięć interesujących i stojących na wysokim poziomie projektów badawczych.

Nadto w Summer School wzięło udział dwóch fińskich wykładowców-koordynatorów ze strony fińskiej: Irmeli Katainen i Eeva Helminen i 15 studentów międzynarodowego kursu z Jyväskylä, dziekan Wydziału Pracy Społecznej Esslingen University of Applied Sciences (Niemcy) prof. dr Marion Möhle oraz pracownicy University of Transilvania z Braszowa w Rumunii: prof. Liliana Rogozea, Roxana Miclăuş, Ion Moleavin, Alexandru Bălescu i Mihai Turcanu.

Aktualny i potrzebny z perspektywy społecznej temat, jakim jest zdrowie mężczyzn, wzbudził zainteresowanie i dyskusje, co zdaje się potwierdzać, że wybór tematyki przez organizatorów Summer School był trafny. Tym bardziej, że poruszano też aspekty społeczno-kulturowe, a to pozwoliło przełamać dominujący w medycynie paradygmat nauk przyrodniczych i spojrzeć na zjawiska zdrowia i choroby także okiem humanistyki i nauk społecznych.

## Summer School 2009

Podsumowując przebieg tegorocznego kursu, koordynatorzy Summer School wytyczyli plan działań na kolejne lata. Zadeklarowano i potwierdzono ustalenia dotyczące organizacji corocznych warsztatów letnich, co pozwala na ich stałe wpisanie w akademickie kalendarium.

Przyszłoroczna Summer School odbędzie się w Braszowie w Rumunii i została zaplanowana na przełom maja i czerwca 2009. Jej temat roboczy brzmi: *Family Health Promotion: Mental Health*. Wszystkich zainteresowanych serdecznie zapraszamy.

**mgr Jan Domaradzki  
dr Ewelina Wierzejska  
koordynatorzy Summer School**

# W Tajpej jest inaczej

**Czy dodatkowe badanie może być zbędne? Nie, jeśli służy dobrostanowi psychicznemu pacjenta. Praktyki wakacyjne na Tajwanie mogą przyprawić polskiego studenta o zawrót głowy.**

W tym roku odbyłem swoją praktykę wakacyjną w bardzo niezwykłym miejscu. Poleciałem mianowicie na Tajwan w ramach programu wymiany studentów SCOPE, IFMSA-Poland. Na wyspie spędziłem miesiąc. Czas ten pozwolił mi choć trochę zaznajomić się ze specyfiką tego kraju. Poznawałem Tajwan nie tylko jako student medycyny, w szpitalu, ale także jako turysta, pod troskliwym okiem miejscowych CP (*contact person*), którym jestem bardzo wdzięczny za niezwykłą cierpliwość, zaangażowanie i poświęcony mi czas. Wykazywali wielką dbałość o to, by podczas mojego pobytu nic złego się nie wydarzyło, choć warto dodać, że Tajwan jest generalnie miejscem bardzo bezpiecznym.

Na wyspie panuje klimat subtropikalny. Temperatury w dzień sięgały 34°C, a w nocy spadały maksymalnie do około 27°C, przy bardzo dużej wilgotności powietrza. Aklimatyzacja nie była więc dla mnie prosta, choć szybko nauczyłem się korzystać z wielkiej ilości drobnych sklepików czy straganów, oferujących chłodzone napoje, galaretki i lody o mało znanych w Europie smakach. O mały włos a poznałbym również inną osobliwość tamtejszego klimatu – tajfun. Tajfuny uderzają w wyspę regularnie, najczęściej latem. Podczas mojego pobytu skończyło się na szczęście na dość silnym wietrze, a nadciągający tajfun ominął wyspę od południa.

## Dla pacjenta wszystko

Swoją praktykę odbyłem na Oddziale Ratunkowym i Oddziale Chirurgii w Szpitalu Uniwersyteckim w Tajpej. To szpital bardzo nowoczesny, a organizacja pracy jak i rozmieszczenie oddziałów i sprzętów dobrze przemyślane. Zespół lekarzy i pielęgniarek był bardzo przyjazny. Przychylność i ciekawość ludzi względem mojej osoby była zresztą dość powszechna. Blondyni o wzroście 185 cm są w tym kraju wielką rzadkością. Pewien problem stanowiła bariera językowa, bo co prawda większość lekarzy posługuje się językiem angielskim, ale rozmowa z pacjentem nie była już taka prosta. Tu jednak z pomocą przychodziła moja CP.

Na oddziałach zawsze najważniejszy jest pacjent. Niezwykłą wagę przywiązuje się do dobrostanu psychicznego przyjętych do szpitala. Zaskoczyło mnie postępowanie lekarzy, którzy tłumaczyli mi, że czasem zlecają nawet zbędne, dodatkowe testy i badania tylko po to, by pacjent na pewno czuł się dobrze. Wiele czasu poświęca się na wyjaśnienie studentom, jak sprawić, by pacjent był przekonany, że jest w najlepszych rękach i w najlepszym miejscu. Bardzo dużą wagę przywiązuje się do reklamy, wyglądu i atmosfery panującej w szpitalu. W poczekalni stał fortepian, na którym prawie zawsze ktoś muzykował, na ścianach wisiało mnóstwo obrazów, zdjęć i plakatów z fotografiami zespołów medycznych, a także hasła

zapewniające o dobrym traktowaniu pacjenta i informacje o osiągnięciach naukowych. Dodatkowego uroku dodawały rzeźby i piękne kompozycje kwiatowe.

## Mnóstwo przyjemności po pracy

Po pracy w szpitalu starałem się poznać stolicę. W Tajpej funkcjonuje bardzo dobrze rozwinięte metro, a w pobliżu prawie każdej stacji można znaleźć coś ciekawego: monumenty poświęcone Ojcu Narodu – Czang Kaj-szekowi, zadziwiające mnogością kolorów buddyjskie świątynie czy wypełnione tłumem ludzi nocne targi. W weekendy zawsze wyjeżdżałem poza miasto, by zwiedzić jak najwięcej ciekawych miejsc. Wspólnie z innymi studentami, którzy przyjechali na Tajwan z całej Europy organizowaliśmy wypadki do parków narodowych, znanych i historycznych miast, a także na pobliskie wyspy należące do terytorium kraju. Zafascynowała mnie przyroda, roślinność typowa dla panującego tu subtropikalnego klimatu i przepiękne krajobrazy. Na Tajwanie znaleźć można zarówno cudne oceaniczne wybrzeża, jak i wysokie góry z przecinającymi je rzekami, które tworzą ogromne kaniony. Jeśli ktokolwiek ma możliwość poznania tego kraju, a jeszcze się waha, chciałbym gorąco zachęcić do wyjazdu na Tajwan. Naprawdę warto!

**Lukasz Lewandowski**  
student V roku WLI



Reklama jest bardzo ważna w życiu Tajwańczyków. Na zdjęciu – ulica w Tajpej

# Chirurg-orkiestra

**Z okazji 150 rocznicy urodzin Tomasza Drobniaka warto przypomnieć sylwetkę jednego z najbardziej zasłużonych polskich chirurgów, autora wielu pionierskich technik operacyjnych o wymiarze międzynarodowym.**

Tomasz Drobniak urodził się 6 września 1858 roku w Pleszewie w rodzinie Jana i Emilii z Kulasiewiczów. Pierwsze nauki pobierał w Ostrowie Wielkopolskim, później kształcił się w Poznaniu. W roku 1880 w tutejszym Gimnazjum św. Marii Magdaleny złożył egzamin dojrzałości. Po pomyślnie zdanej maturze podjął decyzję o studiach medycznych, które rozpoczął we Wrocławiu, a ukończył w Würzburgu, gdzie w roku 1885 uzyskał doktorat z medycyny i chirurgii na podstawie pracy *Über Spondylitis der Halswirbelsäule und deren Behandlung*.

## Zbieranie doświadczeń

Po odbyciu służby wojskowej młody lekarz powrócił do Wrocławia, zamierzając specjalizować się w zakresie chirurgii. Pierwszym krokiem zbliżającym go do wyznaczonego celu była praca w dziedzinie anatomii topograficznej pod kierunkiem prof. Hassego. W tej samej dziedzinie doskonalili się następnie w Strasburgu u prof. Jossela, pracując jako jego asystent i pomagając w prowadzeniu kursów operacyjnych oraz w przygotowywaniu preparatów anatomicznych do mającego się wkrótce ukazać podręcznika anatomii topograficznej.

W trakcie dwuletniej asystentury opublikował trzy rozprawy naukowe dotyczące anatomii topograficznej i chirurgii operacyjnej, a mianowicie: „O stosunku nerwu zwrotnego do tętnicy tarczowej dolnej”, „O podwiązywaniu tętnicy tarczowej dolnej”, „Topograficzno-anatomiczne spostrzeżenia w zakresie nerwu współczulnego szyi”. Spośród wymienionych prac na szczególną uwagę zasługuje druga. Przedstawił w niej własny sposób wyszukiwania i podwiązywania tętnic tarczowych dolnych. Uznano go szybko za lepszy od dotychczas stosowanej metody Langenbecka, używał go m.in. Ludwik Rydygier. Niezwykle cenne okazały się też spostrzeżenia Drobniaka odnośnie lepszego sposobu operacyjnego leczenia choroby Basedowa. Znaczącym dopełnieniem wiedzy, jaką dysponował, było szkolenie się w badaniach bakteriologicznych, które odbył pod kierunkiem prof. de Bary'ego.

W roku 1887 Tomasz Drobniak objął asystenturę w Klinice Chirurgicznej Uniwersytetu w Królewcu, kierowanej przez prof. Mikulicza-Radeckiego, przybyłego tam z Uniwersytetu Krakowskiego. Drobniak zdobył tu wiele nowych doświadczeń, specjalizując się w dziedzinie chirurgii oraz przygotowując kolejne prace naukowe, wśród których duże znaczenie miała rozprawa „O charłactwie śluzowo-puchlinowym”.

## Święty Józef i Szpital Miejski

W roku 1890, Drobniak ponownie znalazł się w Poznaniu. Szybko zdobył w mieście opinię niezwykle utalentowanego chirurga. Jego szczególne zdolności pozwoliły mu objąć stanowisko ordynatora w Szpitalu Dziecięcym Św. Józefa. Warunki, jakie tam zastał, były wyjątkowo trudne. Prawidłowe funkcjonowanie placówki uniemożliwiała ciasnota i bardzo zła sytuacja sanitarna. Do dyspozycji miał jedynie małą salkę operacyjną, służącą jednocześnie za przychodnię pediatryczną. Młody chirurg zmuszony był przeprowadzać operacje w pomieszczeniu służącym wszystkim chorym, także w przypadkach ropnych i zakaźnych. Pomimo to Tomasz Drobniak osiągał znakomite wyniki leczenia, co zawdzięczał nie tylko swoim umiejętnościom, ale także wysiłkom zmierzającym do bezwzględного przestrzegania dyscypliny aseptycznej, której wymagał od wszystkich. Dzięki temu liczba wykonywanych operacji znacznie wzrosła.

Mimo że Drobniaka pochłaniała praca szpitalna oraz praktyka prywatna, znajdował czas na prowadzenie badań naukowych, dotyczących przede wszystkim chirurgii klinicznej. Wynikami dzielił się w licznych publikacjach. Z czasów pracy w Szpitalu Dziecięcym pochodzą m.in. publikacje: „O przenoszeniu czynności mięśni przy porażeniach dziecięcych”, „Dalsze doświadczenia nad leczeniem porażen dziecięcych za pomocą przeniesienia czynności mięśni”, „Leczenie wrodzonej stopy szpotawej u dzieci”, „O radykalnej operacji przepukliny”, „O radykalnej operacji wrodzonych przepuklin pachwinowych u dzieci”, „Spostrzeżenia herniologiczne”, „Nowy sposób operacji podwójnej wargi zajęczej”, „Uwagi i spostrzeżenia dotyczące opatrywania ran”.

W trzeciej z wymienionych prac autor podał opracowaną przez siebie metodę operacyjną tego schorzenia, polegającą na wykonaniu tenotomii ścięgna Achillesa i przeszczepieniu mięśnia prostownika palucha w miejsce drugiego, porażonego prostownika palców. Również artykuły dotyczące przepuklin były cenne ze względu na metody leczenia, jakie proponował Drobniak. Ciekawe są jego poglądy i zalecenia dotyczące opatrywania ran. Opierają się na poglądzie, że każda rana nieoperacyjna musi być uznana za zakażoną oraz że odkażanie ran jest możliwe tylko wówczas, gdy rana jest widoczna i z każdej strony dostępna.

W uznaniu umiejętności i dokonań lekarza, w roku 1899 magistrat miasta Poznania powołał go na stanowisko naczeln-

nego chirurga w Szpitalu Miejskim. Warunki tam panujące pod względem warsztatowym były o wiele lepsze niż w poprzednim miejscu pracy. Jednak i tutaj nie brakowało przeszkód. Dopiero co otwarty oddział chirurgiczny, którym miał kierować, posiadał aż 100 łóżek, a do pomocy przydzielono Drobnikowi tylko jednego asystenta. Czekало go wielkie wyzwanie, ale i tym razem poradził sobie doskonale.

### **Patriota wzywa: „Bądźmy sobą!”**

Tomasz Drobnik z wielkim zaangażowaniem działał w wielu organizacjach lokalnych. Szczególnie aktywnie brał udział w pracach Wydziału Lekarskiego Towarzystwa Przyjaciół Nauk. To właśnie z jego członkami dzielił się swoimi odkryciami i wiedzą kliniczną, referując tu prawie wszystkie swoje prace, zanim jeszcze ukazały się w prasie medycznej. Dzięki artykułom, które publikował w „Nowinach Lekarskich” będących organem tego wydziału, poziom czasopisma pozostawał na bardzo wysokim poziomie naukowym.

Drobnik odgrywał znaczącą rolę nie tylko w życiu naukowym, lecz także narodowym i społecznym Poznania. Udzielał się w Towarzystwie Kolonii Wakacyjnych dla Dzieci „Stella”, starając się utworzyć odrębne kolonie dla dzieci chorych. Działał także w Towarzystwie Młodych Przemysłowców, którego został prezesem. Był jednym z założycieli polskiej Lecznicy Poznańskiej oraz współzałożycielem Towarzystwa Gimnastycznego „Sokół”. Wiele wysiłku włożył w organizację Towarzystwa Wykładów Ludowych im. A. Mickiewicza. W latach 1894-96 wchodził w skład kolegium redakcyjnego tygodnika „Przegląd Poznański”.

Wszystkie jego poczynania cechował gorący patriotyzm. Swoje artykuły starał się publikować w języku polskim, a dopiero w dalszej kolejności posyłał je do czasopism niemieckich. Miał również odwagę, by pisać artykuły patriotyczne na łamach prasy codziennej. W serca i umysły mieszkańców Poznania szczególnie zapadł artykuł „Bądźmy sobą”, umieszczony w gwiazdkowym numerze „Kurierza Poznańskiego” w roku 1900, a odnoszący się do nieugiętej postawy Poznaniaków wobec zaborcy.

### **Przedwczesna śmierć**

Drobnik przez całe swoje życie pracował niezwykle intensywnie, nie przerywając aktywności mimo utraty sił. Skrajne wyczerpanie było zapewne powodem jego nagłej i przedwczesnej śmierci. Jeszcze w przeddzień zgonu pracował w szpitalu i wykonał operację, ratując zdrowie ostatniego w życiu pacjenta. Tomasz Drobnik zmarł 22 maja 1901 roku. Pozostawił żonę Helenę, pochodzącą ze znanej w Wielkopolsce patriotycznej rodziny Szumanów, oraz trzech małoletnich synów: Jerzego, Jana Antoniego oraz Kazimierza Tomasza.

Śmierć jednego z najwybitniejszych chirurgów głęboko wstrząsnęła wielkopolskim społeczeństwem, które pragnąc okazać szacunek zmarłemu i docenić jego dokonania przekazało liczne datki na Czytelnie Ludowe, Towarzystwo Pomocy Naukowej im. K. Marcinkowskiego, na Kolonie Wakacyjne, Pomoc Koleżeńską oraz na Fundusz dr Drobnika przy szpitalu św. Józefa, utworzony przez Bernarda Chrzastowskiego, dr Bolesława Krysiewicza i dr Józefa Pomorskiego. Wielkiego chirurga uczcili nie tylko jego rodacy. W pogrzebie uczestniczyli także przedstawiciele narodowości



Magdalena Knapowska-Nizielek

*Grób Tomasza Drobnika na Wzgórzu św. Wojciecha*

niemieckiej z nadburmistrzem Poznania Richardem Wittin- giem oraz Żydzi. Drobnik został pochowany w Poznaniu na cmentarzu Świętomarcińskim przy dzisiejszej ul. Bukowskiej. Oryginalny nagrobek, zaprojektowany przez Władysława Marcinkowskiego, został zniszczony w czasie II wojny światowej w czasie likwidacji cmentarza. Szczątki Drobnika, przeniesione wówczas na cmentarz dębicki przy ul. Samotnej, w roku 1962 pochowano ostatecznie na Cmentarzu Zasłużonych Wielkopolan (Starofarnym) na Wzgórzu Św. Wojciecha.

### **Od przepukliny do przeszczepów**

Tomasz Drobnik był niewątpliwie najznakomitszym polskim chirurgiem w Poznaniu w czasach zaboru. Jego wybitne osiągnięcia stały się cennym wkładem do chirurgii oraz do rodzącej się dopiero ortopedii i doceniali je nie tylko polscy medycy.

Wiele z opublikowanych przez niego prac na stałe weszło do międzynarodowej literatury medycznej. Drobnik opracował wiele oryginalnych, pionierskich technik operacyjnych. Jako pierwszy zastosował przysycie ścięgna do okostnej. Wielkim osiągnięciem na skalę światową była metoda przeszczepiania mięśni i ścięgien. Ważnym sukcesem chirurgicznym było pierwsze w Poznaniu częściowe wycięcie żołądka w chorobie wrzodowej. Szeroko rozpowszechniły się opisane przez niego sposoby oczyszczania i zszywiania ran, podwiązywania naczyń, dokonywania ucisku naczyń tamponem z gazy jodofarmowej w operacjach raka, opatrunków po operacji przepukliny czy zakładania szwów.

**dr Katarzyna Surdyk**

# Lekarskie ćwierćwiecze

**Dwadzieścia pięć lat minęło od czasu, kiedy 8 października 1983 roku młodzi lekarze, szczęśliwi z powodu uzyskania dyplomu, opuścili mury naszej uczelni. Czasy studiów oraz obchody rocznicy ich ukończenia wspomina prof. EWA WENDER-OŻEGOWSKA.**

Czas naszych studiów przypadł na burzliwy okres lat osiemdziesiątych, czas powstania „Solidarności” i lata stanu wojennego. W ciągu kilku dni z beztróskich młodych ludzi, korzystających z radosnych lat studiowania, musieliśmy dorosnąć. Skończyły się wspólne imprezy, spotkania w akademiku na piętrze, czyli tzw. piętriady, wspólne wyjazdy na Mazury, czy w Tatry (w tamtych czasach studenci nie jeździli na wakacje do Egiptu czy do Włoch). Na „Zachód” jeździliśmy jedynie w celu wakacyjnego zarobkowania, ale to się też nagle skończyło.

## W cieniu grudnia

Ciągle w pamięci mam noc z dwunastego na trzynasty grudnia 1981 roku. Była piękna, mroźna, z ulicami pokrytymi dwudziestocentymetrową warstwą śniegu. Wracalam do domu z Eskulapa z imienin kolegi z farmacji, Waldka Zajdlera, i nie mogłam zrozumieć, dlaczego ulicami jadą czołgi i wozy opancerzone. W ciągu kilku następnym dni wszyscy musieli opuścić akademiki, przerwano zajęcia, a w związku z tym, że mieszkalam naprzeciwko Domu Studenckiego Eskulap, sanceczkami woziliśmy rzeczy kolegów do mojego domu na przechowanie. Urwały się telefony, wszyscy rozjechali się do domów, nie dochodziły listy i nie bardzo wiedzieliśmy, co nas czeka. Mimo że po kilku tygodniach mogliśmy wrócić na zajęcia, beztróski czas studiowania już nie wrócił.

W ten uroczysty październikowy dzień dwa lata później byliśmy szczęśliwi, choć niepewni, co będzie dalej. Dyplomy

wręczał nam ówczesny rektor, prof. Jerzy Wójtowicz oraz dziekan, prof. Witold Woźniak. Nasze dyplomatorium odbyło się w innym miejscu niż zazwyczaj, mianowicie w gmachu Teatru Wielkiego, który ku naszemu zdziwieniu okazał się mniejszy niż Aula Uniwersytecka. Aby mogli w tej uroczystości uczestniczyć nasi rodzice, musieliśmy przez cały czas stać na scenie. Na szczęście, w tamtych czasach uroczystości kończących studia nie wiązano z tradycyjnym odnawianiem dyplomów, co jak wiemy dziś bardzo przedłuża te piękne spotkania. Tego wieczoru pożegnaliśmy się na balu dyplomatoryjnym, obiecując sobie, że będziemy starali się nadal spotykać.

## Co pięć lat – szukaj paszportu!

Czy nam się to udaje? Mogę śmiało powiedzieć, że tak. Nie licząc jednego tylko „małego” dwuletniego poślizgu, organizujemy Zjazdy Rocznic 1977-1983 co pięć lat.

20 września 2008 odbyło się kolejne nasze spotkanie, na które zgłosiło się około stu kolegów z naszego roku. Przeglądając zdjęcia z poprzednich zjazdów, można zaobserwować, że trzon tej grupy jest zawsze taki sam. Spośród prawie 280 osób, które dwadzieścia pięć lat temu otrzymały dyplom lekarza, ponad połowa na te spotkania nie przyjeżdża. Zastanawiam się, dlaczego?

Niektórych w domu zatrzymała prawdopodobnie choroba, innych obowiązki rodzinne lub zawodowe. Niestety, niektórych kolegów nie zobaczymy już nigdy, bowiem odeszli na wieczny dyżur, podobnie jak wielu naszych wspaniałych nauczycieli. Cześć ich pamięci!

Niemniej zadawaliśmy sobie pytanie, co jest przyczyną, że wielu z nas mieszkających prawie za rogiem nie czuje żadnej potrzeby wspólnego spotkania i wspominania starych czasów, czasów naszej młodości. Z drugiej strony są osoby, które z najdalszych zakątków świata przyjeżdżają po raz kolejny na nasze jubileuszowe spotkanie. Jeden z kolegów, Andrzej Waskiel, mieszkający w Chicago, powiadomił nas z żalem, że nie może znaleźć paszportu i musi odwołać przyjazd. Pojawił się jednak w połowie uroczystości, bowiem paszport znalazł pod pułapką z farbami swojej córki.

## Władze, nauczyciele, my ...i nasze dzieci

Oficjalne uroczystości odbyły się w sali wykładowej Ginekologiczno-Położniczego Szpitala Klinicznego. Przybyli na nie przedstawiciele władz naszej uczelni, pan profesor Grze-



Archiwum Ewy Wender-Ożegowskiej

*Życie studenckie tamtych czasów: ogłoszenie strajku*



Archiwum Ewy Wender-Ożegowskiej

20 września 2008 r. Od lewej: dr Barbara Filipiak, Jadwiga Alexiewicz, Ewa Wender-Ożegowska, Tomasz Geisler, prof. Andrzej Łukaszyk, Małgorzata Wojciechowska, Grzegorz Oszkinis, Beata Ożegowska, Jacek Kilanowski

gorz Oszkinis – Prorektor ds. Klinicznych i Szkolenia Podyplomowego oraz pan profesor Jerzy Wójtowicz – Prodziekan Wydziału Lekarskiego I. Obaj panowie otrzymali gorące brawa nie tylko jako przedstawiciele władz, ale również a może przede wszystkim dlatego, że są z naszym rokiem bardzo związani. Prof. Oszkinis studiował razem z nami, a prof. Wójtowicz jest mężem naszej koleżanki z roku. Prof. Oszkinis w swoim wystąpieniu podzielił się informacjami o sytuacji Uniwersytetu Medycznego, o osiągnięciach ostatnich lat i o planach na przyszłość. Prodziekan Wójtowicz w swoim wystąpieniu mówił o zmianach, jakie przez lata zaszły w życiu studenckim.

Przybyło też kilkoro naszych nauczycieli. W ich imieniu przemówił prof. Andrzej Łukaszyk, który nie tylko uczył nas histologii, ale też przez kilka lat naszego studiowania pełnił funkcję Prorektora ds. Studenckich. To właśnie nasi nauczyciele uczyli nas w tych trudnych latach osiemdziesiątych, że lekarz to nie tylko zawód, ale i posłannictwo. Podczas zajęć przekazywali nam nie tylko swoją wiedzę, ale również uczyli nas, jak godnie wykonywać szlachetny zawód lekarza. Szczególne słowa podziękowania kierujemy pod adresem tych nauczycieli, którzy w chaosie zdarzeń lat osiemdziesiątych pomogli nam znaleźć te wartości, których wspólnym mianem są prawda i uczciwość. Takimi Nauczycielami byli z pewnością pan dr Aleksander Rydzewski, opiekun naszego roku podczas pierwszych dwóch lat oraz pani prof. Wiesława Biczyskowa, która jako nasz opiekun roku była zawsze naszym najlepszym Przyjacielem.

Myślę, że tych 25 minionych lat pozwala nam powiedzieć, że skorzystaliśmy z danej nam szansy bycia dobrym lekarzem i wychowawcą. Wielu z nas pełni funkcje kierownicze w służbie zdrowia, jest ordynatorami oddziałów, wysoko wykwalifikowanymi specjalistami. Uzyskaliśmy tytuły profesorów, doktorów habilitowanych czy doktorów medycyny, pełnimy szlachetne funkcje na uczelni. Jesteśmy także lekarzami, często pierwszego kontaktu, dbającymi o to, co najcenniejsze, czyli o zdrowie i życie ludzkie.

Od czasu, kiedy opuściliśmy mury tej uczelni, minęło wiele lat, które możemy nazwać czasem kolejnej generacji. I właśnie dlatego zaprosiliśmy na nasze spotkanie reprezentantów pokolenia naszych dzieci. Jak się okazuje, jest wśród nich spora groma-

cd. na str. 24

## Nagrody ministerialne

Na uroczystej inauguracji roku akademickiego 2008/2008 poinformowano o przyznaniu nagród Minister Zdrowia pracownikom UMP.

Nagrodę indywidualną dydaktyczną za podręcznik pt. „Cukrzycowa choroba nerek (nefropatia cukrzycowa) i inne choroby nerek w cukrzycy” otrzymuje  
– prof. dr hab. Stanisław Czekański

Nagrodę zespołową naukową za cykl 5 publikacji dotyczących mechanizmów starzenia się komórek mezotelium otrzewnowego i znaczenia tego procesu w kontekście dializoterapii otrzewnowej otrzymują  
– prof. dr hab. Janusz Witowski  
– dr Krzysztof Książek  
– prof. dr hab. Andrzej Bręborowicz  
– dr Katarzyna Korybalska  
– dr Marek Winckiewicz  
– prof. UM dr hab. Ryszard Staniszewski

Nagrodę zespołową naukową za publikację pt. „Enantioselective CE method for pharmacokinetic studies on ibuprofen and its chiral metabolites with reference to genetic polymorphism” otrzymują  
– prof. UM dr hab. Franciszek Głowska  
– dr Marta Karaźniewicz-Łada

Nagrodę zespołową dydaktyczną za redakcję podręcznika pt. „Choroby zakaźne i pasożytnicze” (wraz z prof. dr hab. Januszem Cianciarą z Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego) otrzymuje  
– prof. dr hab. Jacek Juszczyk

Nagrodę specjalną z inicjatywy Minister Zdrowia za książkę pt. „Biblia a medycyna” (wraz z mgr Małgorzatą Zakrzewską z Szpitala Rehabilitacyjnego w Kiekrzu) otrzymuje  
– prof. dr hab. Bogusław Pawlaczyk



Archiwum B. Pawlaczyka

Autorzy książki „Biblia a medycyna” podarowali jeden jej egzemplarz minister Ewie Kopacz. Uroczystość wręczenia nagród minister zdrowia, Warszawa, 20 października 2008

dka takich, które nie zważając na trudy zawodu swoich rodziców, wybrały również studia na uczelni medycznej. W ich imieniu wystąpił Paweł Żebryk, tegoroczny absolwent Wydziału Lekarskiego I, syn koleżanki z naszego roku, który urodził się kilka dni przed odebraniem przez jego mamę dyplomu lekarza medycyny. Nic więc dziwnego, że wybrał również tę drogę zawodową.

### „I tak się trudno rozstać...”

Po zakończeniu części oficjalnej zrobiliśmy sobie pamiątkowe zdjęcie, a potem przy lampce szampana, jeszcze na sali wykładowej, wspominaliśmy dawne czasy, oglądając pamiątkowe fotografie z okresu studiów oraz poprzednich spotkań rocznicowych.

A wieczorem spotkaliśmy się w Hotelu Trawiński na uroczystej kolacji. Do tańca grał wspaniale zespół Dixie Company, ale

wielu z nas miało raczej ochotę sobie porozmawiać z dawno niewidzianymi kolegami, szczególnie że niektórzy pojawili się na naszym zjeździe po raz pierwszy po dwudziestu pięciu latach.

Miłym akcentem był występ naszego kolegi, Mariusza Szymańskiego, który mieszka we Włoszech. Jest laryngologiem, a poza tym – śpiewakiem. Jego „*O sole mio*” zabrzmiało wspaniale i było miłym przerwaniem naszego wieczoru.

Jak zwykle przy takich spotkaniach, wieczór trwał za krótko, choć rozstawaliśmy się bardzo późno. Jedni jechali do domu, inni na lotnisko, jeszcze inni prosto na dyżur. A mała gromadka spotkała się jeszcze następnego dnia na kawie u Ani i Pawła Małaczyńskich. Nie mogliśmy się rozstać... Czy spotkamy się znowu za pięć lat? Mam nadzieję, że tak. ●

## Książki



### Zakażenia chirurgiczne

Działaniom chirurgicznym od zarania towarzyszyły ból i zakażenia. Zakażenia to nadal jednak problem „wstydlawy”. Lepiej bowiem wdrożyć nowe metody operacyjne lub prowadzić duże wieloosrodkowe badania poświęcone problemom klinicznym, niż zwracać uwagę na – uważane często za banalne – zakażenia miejsca operowanego. Jest to jednak najlepszy wskaźnik oceniający jakość oddziału zabiegowego.

Schein i Marshall (2004) podkreślili, że najlepszym specjalistą od zakażeń u pacjenta poddanego zabiegowi jest wykształcony chirurg. Świadomość istnienia zakażeń szpitalnych, poparta głęboką wiedzą, ułatwia ich kontrolę i zwalczanie.

Monografia, którą Państwu przedstawiamy, powstała w wyniku sugestii i próśb uczestników kursów poddyplomowych i szkoleń organizowanych przez Katedrę i Klinikę Chirurgii Ogólnej, Gastroenterologicznej i Endokrynologicznej Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu oraz członków Sekcji Zakażeń Chirurgicznych Towarzystwa Chirurgów Polskich.

[z Przedmowy]

„Zakażenia chirurgiczne”, pod red. Michała Drewna i Ryszarda Marciniaka. Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, Poznań 2008, s. 181.



### Czynniki kształtujące zachowania zdrowotne człowieka na przestrzeni życia. Teoria i praktyka

Niniejsza publikacja stanowi kolejną refleksję naukową nad problematyką zachowań zdrowotnych, choć ze względu na złożoność zagadnienia nie rości sobie pretensji do pełnego udzielenia odpowiedzi na postawione pyta-

nia (np. ze względu na fakt, że człowiek w sferze zdrowia nie zawsze podejmuje decyzje logiczne i racjonalne, a posiadana wiedza nie zawsze pełni funkcję regulacyjną).

Prezentowane przez poszczególnych autorów treści wskazują na kompleksowość i niezwykłą złożoność problematyki promocji zdrowia, przyczyniając się do wykreowania kolejnej, nowej jej definicji. [...]

Publikacja ta może być nie tylko pomocnym narzędziem dydaktycznym dla słuchaczy wydziałów nauk o zdrowiu uczelni wyższych, ale także dla wszelkich organizatorów i inspiatorów działań w zakresie zdrowia publicznego, aktywnie podejmujących wysiłki na rzecz poprawy jakości życia zróżnicowanych grup ludzkich i poszczególnych jednostek.

[z Przedmowy]

„Czynniki kształtujące zachowania zdrowotne człowieka na przestrzeni życia. Teoria i praktyka”, pod red. Grażyny Bartkowiak. Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, Poznań 2008, s. 148.



### Dermatologia dla kosmetologów

W związku z intensywnym rozwojem wyższych szkół kosmetycznych powstała potrzeba przygotowania podręcznika dermatologii, który spełniałby wymagania studentów kosmologii i praktyczne potrzeby kosmetologów i dermatologów estetycznych.

Przekazujemy Państwu podręcznik przeznaczony dla studentów kosmologii i kosmetologów oraz dermatologów zajmujących się kosmologią. Zawarte w nim treści są wynikiem doświadczeń wynikających z naszej długoletniej pracy dydaktycznej i klinicznej.

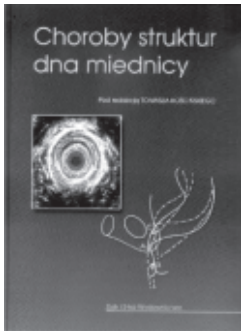
Podręcznik składa się z dwóch części – pierwszej dotyczącej podstawowych zagadnień dermatologicznych oraz części drugiej, w której zawarto praktyczne informacje związane z dermatologią estetyczną.



Mamy nadzieję, że przygotowany przez nas podręcznik będzie przydatny w nauczaniu dermatologii w wyższych szkołach kosmetycznych i wykorzystany w pracy kosmetologów i dermatologów estetycznych.

[z Przedmowy]

„Dermatologia dla kosmetologów”, pod red. Zygmunta Adamskiego i Andrzeja Kaszuby. Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, Poznań 2008, s. 409.

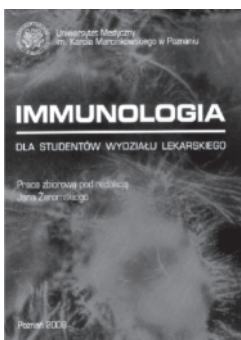


### Choroby struktur dna miednicy

Publikacja ta, dostarczająca czytelnikowi najnowszej wiedzy na temat patofizjologii i terapii najczęstszych schorzeń powodujących dysfunkcję narządów dna miednicy, jest wyjątkowa nie tylko w polskiej bibliografii medycznej. Dotyczy bowiem problemów interesujących lekarzy wielu specjalności – chirurgów, proktologów, ginekologów, gastroenterologów, radiologów i urologów. Eksperti tych specjalności są współautorami tej książki i potwierdzają, że współpraca wielospecjalistyczna jest częstokroć warunkiem właściwego rozpoznania i leczenia chorób dna miednicy. Struktury dna miednicy i ich schorzenia stają się tym samym przedmiotem nowej, interdyscyplinarnej specjalności. Może ona zainteresować lekarzy zajmujących się pacjentami w każdym wieku: od pediatrów po gerontologów.

logów i urologów. Eksperti tych specjalności są współautorami tej książki i potwierdzają, że współpraca wielospecjalistyczna jest częstokroć warunkiem właściwego rozpoznania i leczenia chorób dna miednicy. Struktury dna miednicy i ich schorzenia stają się tym samym przedmiotem nowej, interdyscyplinarnej specjalności. Może ona zainteresować lekarzy zajmujących się pacjentami w każdym wieku: od pediatrów po gerontologów.

„Choroby struktur dna miednicy”, pod red. Tomasza Kościńskiego. Zys i S-ka Wydawnictwo, Poznań 2006, s. 266.



### Immunologia. Dla studentów wydziału lekarskiego

Jest to podręcznik składający się z dwóch części. Pierwsza – „Immunologia praktyczna” mająca pomóc przyszłemu lekarzowi w doborze testów immunodiagnostycznych użytecznych w ustaleniu rozpoznania chorób o podłożu immunologicznym. Część druga – „Immunologia kliniczna” obejmuje 13 rozdziałów

dostosowanych do takiej samej liczby ćwiczeń. Rozdziały te mają przede wszystkim służyć zrozumieniu mechanizmów immunologicznych warunkujących obraz kliniczny i przebieg poszczególnych jednostek chorobowych.

Współczesna immunologia jest wiedzą trudną, złożoną i stale rozwijającą się. O jej ważności w medycynie nie trzeba nikogo przekonywać. Jest bowiem obecna niemal w każdej specjalności klinicznej. [...] Przygotowaliśmy podręcznik jako materiał źródłowy, o objętości ponad 240 stron, zawierający liczne ryciny, skorowidz haseł, który winien nie tylko pomóc zrozumieć wiele zawiłych zagadnień immunologicznych, ale również służyć lekarzowi po podjęciu pracy zawodowej.

„Immunologia. Dla studentów wydziału lekarskiego”, pod red. Jana Żeromskiego. Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, Poznań 2008, s.243



### Praktyczna ultrasonografia dopplerowska w położnictwie. Podstawy oceny serca płodu.

Książka jest zbiorem wiadomości i porad praktycznych dla lekarzy, którzy na różnym etapie zaawansowania w zakresie ginekologii i położnictwa planują lub wykonują badania dopplerowskie.

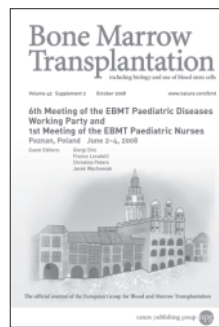
Postęp technologiczny w aparatach ultrasonograficznych, dokonany w ostatnich latach sprawił, że badania dople-

rowskie stały się jedną z podstawowych metod diagnostycznych i monitorowania płodu w dzisiejszej medycynie perinatalnej na całym świecie.

Publikacja zawiera podstawowe elementy oceny ultrasonograficznej serca płodu. Liczne ryciny, tabele z wartościami referencyjnymi i zdjęcia (zamieszczono 625 zdjęć, z czego 615 wykonali autorzy) oraz porady praktyczne zawarte w książce będą pomocne w codziennej praktyce lekarskiej.

Marek Pietryga, Jacek Brązert, „Praktyczna ultrasonografia dopplerowska w położnictwie. Podstawy oceny serca płodu”. Exempulum, Poznań 2008, s. 348

## Czasopisma



### Bone Marrow Transplantation vol. 42/2008 (suppl. 2)

Bone Marrow Transplantation (IF 3.0) to najważniejsze czasopismo poświęcone transplantacji komórek krwiotwórczych. W październikowym suplemencie opublikowano w formie artykułów wykłady typu „state of art”, przedstawione podczas 6th Meeting of the EBMT Pediatric Diseases Working Party oraz 1st Meeting of the EBMT Pediatric Nurses [patrz s.15]. Ponadto w

suplemencie w formie streszczeń opublikowano doniesienia oryginalne zaprezentowane podczas tej konferencji. Opublikowane artykuły dotyczą transplantacji komórek krwiotwórczych u dzieci z chorobami genetycznie uwarunkowanymi, z chorobami rozrostowymi układu krwiotwórczego, z guzami litymi oraz z wrodzonymi i nabytymi niewydolnościami szpiku, a także zagadnień związanych z transplantacjami od dawców niespokrwionych i haploidentycznych, profilaktyki i leczenia powikłań transplantacji oraz standaryzacji w dziedzinie transplantacji komórek krwiotwórczych u dzieci.

Bone Marrow Transplantation 42/2008 (suppl.2), Director: Jacek Wachowiak, Guest editors: G. Dini, F.Locatelli, Ch. Peters, J. Wachowiak. Nature Publishing Group, Macmillan Publishers Ltd.

# Collegium Maius

**Są jeszcze ludzie, dla których ten budynek to Collegium Medicum. Większość z nas nie pamięta czasów, gdy była to nazwa obowiązująca. Dziś mówimy, że rektor urzęduje „w Maiusie”, albo po prostu „na Fredry”.**

Imponujący neobarokowy budynek powstał na miejscu dawnych obwałowań miejskich dokładnie sto lat temu. Wzniesiono go kosztem ponad 2 mln marek, według projektu radcy budowlanego Deliusa z Berlina. Wszedł w skład tzw. Dzielnicy Cesarskiej, która miała być świadectwem przewodniej roli niemieczyny na terenach Prowincji Poznańskiej.

## Komisja Osadnicza

Na początku 1909 roku gmach objęła w posiadanie istniejąca od ponad dwudziestu lat i cisnąca się dotąd w innych lokalach Królewska Komisja Osadnicza (Königliche Ansiedlungskommission). Jej zadaniem, jak czytamy w ustawie powołującej ją do życia, było „usunąć szkodliwy dla państwa wpływ polskich właścicieli a zarazem wzmocnić liczebnie element niemiecki”. W praktyce miało to oznaczać wykupywanie majątków z rąk polskich ziemian i parcelowanie ich wśród niemieckich kolonistów.

Idee Komisji miały być widoczne w samej bryle budynku. Na tamburze kopuły aż do końca drugiej wojny światowej widać było sześć postaci, symbolizujących ideę kilkusetletniej kolonizacji niemieckiej na wschodzie. Byli to: mnich i rycerz zakonny z czasów średniowiecza, Salzburchyk i Holender z epoki fryderykowskiej i w końcu Westfalczyk i Szwab, współcześni osadnicy. Wewnątrz, tuż pod szklanym dachem imponującego holu i u stóp głównych klatek schodowych, umieszczono wielkie malowidła i płaskorzeźby ze scenami życia wiejskiego. Drobnie przedstawienia zwierząt gospodarskich do dziś ozdabiają poręcze schodów.

Choć biura komisyjne zatrudniały coraz więcej urzędników (na początku było ich ośmiu, a u progu pierwszej wojny światowej już ośmiuset), efekty ich pracy były mizerne w stosunku przeznaczonych na nią nakładów finansowych.

## Medicum dla medyków

W niepodległej Polsce, po czterystu latach starań, powstał wreszcie w Poznaniu wymarzony przez Wielkopolan uniwersytet. Uzyskanie na swoje potrzeby budynku pokomisijnego (jak i częściowo dawnego zamku cesarskiego) Uniwersytet Poznański zawdzięczał w dużej mierze organizatorowi i pierwszemu dziekanowi Wydziału Lekarskiego, prof. Adamowi Wrzosekowi, będącemu jednocześnie dyrektorem Departamentu Sekcji Nauki i Szkół Akademickich w Ministerstwie Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego. Od 1920 roku większość pomieszczeń Collegium Medicum zajmowały zakłady powstającego Wydziału Lekarskiego: radiologia, farmakologia, mikrobiologia (oddział higieny), biologia, patologia, anatomia i fizyka lekarska. Tutejszym salom wykładowym patronowali lekarze: Marceli Nencki, Józef Struś, Ludwik Gąsiorowski i Jędrzej Śniadecki. W istniejącym do lutego 1945 roku skrzydle północno-zachodnim umieszczono „klinikę oczną” pod kierownictwem prof. Witolda Kapuścińskiego.

W roku 1925 z powodów finansowych rozważano w Warszawie możliwość likwidacji poznańskich studiów lekarskich.

10 grudnia na terenie Collegium Medicum odbył się wielki wiec studencki, który zapoczątkował miejską i wojewódzką akcję obrony wydziału.

Dzień po wkroczeniu wojsk hitlerowskich do Poznania, 11 września 1939 roku Niemcy zajęli Collegium Medicum na potrzeby prezydium policji. Budynek pozbawiono większości wartościowego wyposażenia naukowego, niszcząc je lub rozgrabiając. Palono polskie książki naukowe. Powołana naprędce Rada Uniwersytetu Poznańskiego, w której skład wszedł m.in. prof. Leon Padlewski, starała się zaradzić zniszczeniom. Jej rozwiązanie przez gestapo 21 września uznaje się za przerwanie legalnej działalności UP. Jedną z ofiar represji względem polskiej inteligencji, a zwłaszcza pracowników uniwersytetu, stał się rozstrzelany w Forcie VII prof. Stanisław Kalandyk, dyrektor Zakładu Fizyki i dziekan Wydziału Lekarskiego. Upamiętniająca go tablica wisi dziś na wprost głównego wejścia do Collegium Maius.

Z kolei jedna z tablic na zewnątrz budynku przypomina datę 2 marca 1940 roku, kiedy to harcerze z Szarych Szeregów zawiesili na kopule collegium biało-czerwoną flagę.

## Zmiana nazwy – przez pożar ratusza?

Zniszczenia wojenne w Poznaniu były ogromne. Urząd miasta, bezdomny po spaleniu ratusza, w 1947 roku ostatecznie zajął zamek (przedwojenne Collegium Maius), nazywając go Nowym Ratuszem. Odbudowa Medicum, które na początku lutego 1945 roku straciło m.in. skrzydło północno-zachodnie (dawną klinikę oczną), dachy, okna i ogrzewanie, trwała aż trzynaście lat. Medycy uzyskali w tym czasie nowe obiekty – przy ulicach Przybyszewskiego, Matejki, Grobla. Przy ulicy Fredry rozgościli się tymczasem geografowie i biologowie. W chwili przekształcenia Wydziału Lekarskiego UP w samodzielną Akademię, Collegium Medicum, przemianowane na nowe Collegium Maius, pozostało własnością uniwersytetu. Medycy mają tu odtąd status dzierżawcy i – jak stanowi odpowiednia umowa – stan ten ma trwać do momentu wybudowania dla nich nowej siedziby pomiędzy Collegium Chemicum a Anatomicum.

W tej chwili na terenie Collegium Maius, gdzie kilka lat temu biologów i geografów z UAM zastąpili poloniści i klasycy, działają tylko dwie katedry UMP – biologii ogólnej i parazytologii oraz biofizyki. Jeszcze niedawno studenci medycyny mogli słuchać wykładów w sali Śniadeckich (patronują jej teraz obaj bracia), gdzie urządzano również uroczyste promocje doktorskie. Dziś do dyspozycji medyków pozostały tylko sale seminaryjne. Nie o tym z pewnością marzył prof. Wrzosek.

A jednak można powiedzieć, że to właśnie tu nadal „bije serce” naszej uczelni. Maius jest siedzibą kolegium rektorskiego, większości jednostek administracyjnych oraz dziekanatów wydziałów Lekarskiego I i Farmaceutycznego.

**Magdalena Knapowska-Niziołek**



*Z perspektywy rektora*



*Collegium Maius od strony ul. Kościuszki*



*Ślady wojny*



*Detal klatki schodowej*



*Cień nowej biblioteki...*



*Nasz patron – Doktor Marcin*



*Na schodach potykamy się o listwy współczesne, pod którymi kryją się autentyki*

fot. Magdalena Knapowska-Niziołek

# Noc Naukowców



## Noc naukowców w Collegium Anatomicum 26 września 2008

Imprezę pod auspicjami Komisji Europejskiej zorganizowano w Poznaniu po raz drugi. W tym roku do akcji popularyzowania nauki włączył się Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego, otwierając podwoje Collegium Anatomicum.

Na dzieci, młodzież szkolną i dorosłych czekały przeróżne atrakcje – od konkursów, pokazów, prezentacji aparatury, wystaw hobbystycznych i koncertu pianistycznego, po warsztaty i wykłady, zorganizowane przez 60 pracowników naukowych naszej uczelni. Impreza rozpoczęła się już o godzinie 16, a chętnych nie brakowało aż do późnych godzin nocnych. W sumie odwiedziło nas ok. 10 tysięcy ludzi, trzykrotnie więcej, niż przewidywali organizatorzy.

