



FAKTY AM

WWW.AMP.EDU.PL

Lipiec
Październik 2006

Akademia Medyczna im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

Inauguracja Roku Akademickiego 2006/2007



PROF. DR HAB. GRZEGORZ H. BRĘBOROWICZ

Jego Magnificencja Rektor Akademii Medycznej im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

PRZEMÓWIENIE INAUGURACYJNE

Magnificencje Rektorzy,
Wysoki Senacie,
Panie, Panowie, Drodzy Studenci



JM Rektor,
prof. dr hab. Grzegorz H. Bręborowicz

Instytucje typu uniwersyteckiego są instytucjami o swoistej naturze. Są to bowiem duże, często w danym regionie największe, przedsiębiorstwa, których funkcjonowanie jest silnie uwarunkowane ekonomicznie i które podlegają wymogom gospodarki rynkowej. W zderzeniu z presją tych rygorów mają obowiązek realizować własną, realistyczną strategię rozwoju w warunkach, gdy nie we wszystkich aspektach dysponują właściwym po temu instrumentarium. W przypadku uczelni medycznych sytuacja jest jeszcze bardziej złożona w związku z pełnieniem funkcji organu założycielskiego dla szpitali klinicznych. Ale uniwersytet, bez względu na rodzaj reprezentowanych dyscyplin naukowych, jest przede wszystkim szczególnie instytucją użyteczności publicznej o roli kulturo-

twórczej. Inauguracja roku akademickiego, to uroczystość, którą cechować powinno uczucie radości oraz optymizmu. To bowiem moment, kiedy w bogatej tradycji uczelni, rozpoczynamy realizację najważniejszego zadania, jakim jest edukacja. W wymiarze filozoficznym kształcenie na poziomie wyższym ma na celu rozwijanie osobowości ludzkiej i postęp społeczeństw. Oba te cele nie mogą być dzisiaj osiągnięte bez utrwalenia społecznej motywacji do kształcenia ustawicznego. Jest oczywiste, że szkolnictwo wyższe warunkuje jego rozwój.

twórczej. Uniwersytet odwołuje się do wartości i zasad mających uniwersalny i akademicki charakter i na ich podstawie rozwija swoją tradycję, w nawiązaniu do której określa swoją misję. W uniwersytecie, w jego współdziałaniu z otoczeniem, w wyniku uprawiania i rozwijania nauki, trwa nieprzerwanie proces określania własnej kultury, której podstawy i zasadnicze elementy pozostają obecne w świadomości społeczności akademickiej. Wszystko, co powiedziałem przed chwilą oznacza, że uniwersytet sam jest częścią narodowej kultury i – między innymi dlatego – potrzebuje autonomii.

Przekonany jestem, że powyższa charakterystyka uniwersytetu w pełni odzwierciedla obraz naszej Uczelni i dlatego z pełną konsekwencją dążymy do przekształcenia Akademii Medycznej w Poznaniu w Uniwersytet Medyczny. Po jednomyślnym poparciu tej inicjatywy przez władze Uczelni, Senat oraz jej społeczność wniosek o przekształcenie naszej Uczelni w uniwersytet został złożony w Ministerstwie Nauki i Szkolnictwa Wyższego w marcu 2006 r. Po wszechstronnej analizie został on niedawno pozytywnie zaopiniowany przez Komitet Rady Ministrów. Obecnie czekamy na ostateczne decyzje rządu oraz parlamentu, które mamy nadzieję zapadną w najbliższym czasie.

Ostatnie kilka lat, to dynamiczny rozwój procesu dydaktycznego w naszej Uczelni, wzrost liczby studentów, ale również tworzenie nowych kierunków nauczania. W poprzednich latach rozpoczęliśmy kształcenie na kierunkach kosmetologia i biotechnologia medyczna, a w tym roku, po raz pierwszy, przyjęliśmy studentów na kierunek dietetyka. Wykładnikiem rozwoju edukacji jest między innymi liczba studentów. W chwili obecnej, na 13 kierunkach nauczania, studiuje w naszej uczelni 7147 studentów, w tym – co należy dobitnie podkreślić – 674 w ramach programów nauczania w języku angielskim. Jest to wzrost, będący przede wszystkim konsekwencją naszego członkostwa w Unii Europejskiej i związaną z tym koniecznością uzupełnienia wykształcenia przez określone grupy zawodowe. Nie muszę podkreślać, że wzrost taki jest dodatkowym obciążeniem dla pracowników Uczelni. To dzięki ich wysiłkowi jesteśmy w stanie sprostać nowym wyzwaniom i za to, w tym miejscu, chciałbym wszystkim bardzo gorąco podziękować.



Aby sprostać podjętym zadaniom musimy ustawicznie poprawiać i tworzyć nową infrastrukturę, a infrastruktura w naszej Uczelni to nie tylko pomieszczenia dydaktyczne, ale również oddziały kliniczne. Podobnie jak w poprzednich latach także w ubiegłym roku akademickim nastąpił szereg wydarzeń, o których należy wspomnieć. W dniu wczorajszym, tj. 3 października, spotkaliśmy się na terenie *Centrum Biblioteczno-Kongresowego*, w celu symbolicznego zakończenia I etapu budowy – w nomenklaturze budowlanej zwanego popularnie „wieżą”, a oznaczającego zakończenie prac budowlanych. 22 listopada 2004 r. Uczelnia uzyskała pozwolenie na budowę „Centrum Medycznej Informacji Naukowej Akademii Medycznej w Poznaniu”, a przed rokiem, 16 września, dokonaliśmy wmurowania kamienia węgielnego. Przewidziany koszt inwestycji wyniesie 71 mln złotych, a środki pochodzą z różnych źródeł m.in.: Ministerstwa Zdrowia, funduszy Unii Europejskiej oraz środków własnych. Mam głęboką nadzieję, że jeszcze w tym roku doprowadzimy tę inwestycję do stanu surowego zamkniętego. Z innych inwestycji dydaktycznych należy wymienić kapitalny remont sali wykładowej w Ortopedyczno-Rehabilitacyjnym Szpitalu Klinicznym, której oddanie zostało zaplanowane na najbliższy poniedziałek, tj. 9 października. Chciałbym również podkreślić, że w minionym roku akademickim zakończyliśmy wyposażenie *Collegium prof. Chmiela*, kończąc w ten sposób największą w ostatnich latach inwestycję na Wydziale Farmaceutycznym. Nie wymieniam szeregu innych, drobnych inwestycji dydaktycznych, tworzących nowe sale dydaktyczne lub remontujących już istniejące.

Niezwykle istotne są inwestycje w szpitalach klinicznych, których celem jest przede wszystkim poprawa warunków terapii i pobytu dla naszych pacjentów, ale również poprawienie warunków dydaktyki klinicznej. W dniu wczorajszym uczestniczyliśmy w uroczystym oddaniu Kliniki Hematologii i Chorób Rozrostowych Układu Krwiotwórczego przy ulicy Szamarzewskiego, po jej rozbudowie i modernizacji. Również w ubiegłym roku szereg innych klinik uzyskało nowe oblicze. Remonty i rozbudowa dotyczyła Kliniki Onkologii, Hematologii i Transplantologii Pediatricznej, Kliniki Gastroenterologii, Żywienia Człowieka i Chorób Wewnętrznych, Hospicjum Palium, a w najbliższym czasie ukończony zostanie oddział stanowiący bazę do nauczania dietetyki. Należy podkreślić, że standard modernizowanych jednostek nie odbiega od tych, jakie są charakterystyczne dla innych państw, członków Unii Europejskiej. Szereg inwestycji jest w toku, a ich zakończenie planujemy na nadchodzący rok akademicki. Możliwość prowadzenia tylu inwestycji w naszej Uczelni, to wynik inicjatywy kierowników klinik i zespołów przez nich prowadzonych, administracji szpitali klinicznych, jak i administracji Uczelni. Obserwując na bieżąco postęp prac i zaangażowanie tych ludzi ogarnia mnie nastrój optymizmu i dumy. Proszę mi wierzyć, jest czymś niezwykle i ponadczasowym móc współpracować z takimi zespołami, tworząc nowe oblicze naszej Uczelni.



Nasza Uczelnia, to cztery wydziały o określonych zadaniach dydaktycznych i naukowych. W ocenie tych wydziałów, przeprowadzonej w ubiegłym roku akademickim przez Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego, Uczelnia nasza wypadła bardzo dobrze. Wydziały Lekarskie uzyskały kategorię pierwszą, Wydział Farmaceutyczny kategorię drugą, a Wydział Nauk o Zdrowiu kategorię trzecią. Tak więc aż trzy Wydziały poprawiły swoje pozycje. Nie ulega wątpliwości, że jest to wynikiem zaangażowania wszystkich pracowników. Uzyskanie tak wysokich ocen nie było zadaniem łatwym, ale w chwili obecnej należy pracować nad utrzymaniem tej pozycji. Akademia Medyczna w Poznaniu dysponuje kadrą akademicką, której może pozazdrościć nam wiele uczelni i kadrą bardzo aktywną, ambitną, stale podnoszącą swoje kwalifikacje. Wyrazem tego są liczne promocje profesorskie, uzyskiwanie stopni doktora habilitowanego i doktora. Każda taka promocja jest szczególnym, radosnym momentem w życiu Uczelni.

W chwili obecnej w akademii zatrudnionych jest 2100 osób; wśród nich 138 osoby z tytułem profesora, z czego 82 na stanowisku profesora zwyczajnego i 61 osób na stanowisku profesora nadzwyczajnego AM, 95 osób ze stopniem doktora habilitowanego, 540 ze stopniem doktora. W najbliższym czasie, w wyniku oczekiwanych promocji profesorskich, liczby te powinny ulec istotnym zmianom. To imponująca kadra, zespoły o ogromnym potencjale twórczym. Nie można jednak zapominać o przyszłości. Przygotowanie i rozwój nowej kadry dydaktyczno-naukowej, to jedno z najważniejszych naszych zadań. Mając to na uwadze, już od kilku lat prowadzimy określoną politykę przyjmowania nowych pracowników na etaty akademickie. Jednym z warunków jest posiadanie stopnia doktora.





Przygotowanie nowej kadry opieramy przede wszystkim na Studium Doktoranckim. W chwili obecnej mamy 238 słuchaczy tego studium, wśród których 42 zostało przyjętych w tym roku. Liczba ta powiększy się w najbliższym czasie w związku z planowanym naborem na Wydziale Farmaceutycznym.

Niestety, w życiu Uczelni są chwile smutku i żałoby, związane z odejściem osób nam bliskich, naszych Nauczycieli. W roku akademickim 2005/2006 na stałe pożegnaliśmy:

- prof. dr. hab. Stanisława Dyderskiego;
- mgr. Andrzeja Litwina;
- prof. dr. hab. Witolda Kiczka.

Proszę o powstanie i uczczenie Ich pamięci chwilą zadumy.

Moi Drodzy!

Dla Was, którzy po raz pierwszy wkraczacie w progi naszej Uczelni, inauguracja roku akademickiego to moment szczególny. Za chwilę w symbolicznej akcie immatrykulacji pasowani będziecie na studentów, a z rąk Rektora i Dziekanów, w obecności tak wielu znakomitych nauczycieli akademickich i naszych gości, odbierzecie indeks. To jest przede wszystkim Wasze święto, to dla Was jest ta uroczystość, to dla Was zabrzmi uroczyste *Gaudeamus* – dla Was, abyście wiedzieli jak ważny jest akt wstąpienia w szeregi społeczności akademickiej z jej tradycją, jej wartościami, jej dobrym imieniem. Wybierając studia na poznańskiej uczelni medycznej dokonaliście ważnego i odpowiedzialnego wyboru. Zdecydowaliście się dołączyć do grona osób z wyższym wykształceniem, podjęliście decyzję, aby to wykształcenie zdobyć na naszej Uczelni. Zapewniam Was, że nie będziecie tej decyzji żałować. Dzisiaj o wartości dyplomu świadczy przede wszystkim to, jaka uczelnia go wydała. Nie możemy obiecać Wam łatwych studiów, ale możemy zapewnić, że będą to studia interesujące, umożliwiające rozwój intelektualny, a w przyszłości ubieganie się o satysfakcjonujące zatrudnienie w miejscu, które sobie wymarzą.

And now let me say some words to all of you, independently what course you are studying, independent in what language this course is presented. You are now in Poznań, a city with more than 1000 years of history and more than 500 years of high school education tradition; the first institution of higher education in Poznań was founded in 1519 by Bishop Jan Lubrański. Among us there is a very large group of students, who decided to start studying at our University. They arrived from different parts of the world: from Great Poland, Mazowsze by North America, Europe, Asia and Africa. From small villages, small cities, up to the greatest metropolises of the world. What is more important, very often they represent different cultures and religions. It is worth to mention that among them is important group of more than 200 who chose the course of medicine,

dentistry or pharmacy in English. We will try to build them second home here in Poznań, In Poland. But to do it we need your help, help of more experienced students. I would like to ask you to introduce them into student life, into different activities as Student Government, students' scientific groups, Sport Association. It is worth to do it. Time spent at the university is one of the most important during the lifetime. Very often relationship build at that time is the strongest and survive for life.

I wish you all a very successful academic year. Year during which you should work hard from the academic point of view, but I am sure that you will find time to take profits from the student life. We hope that all of you will gain the desire knowledge. But we want you to know, that our University also gains from you, starting from the challenge of teaching you, to the friendship you bring. It's good to have you all here!

Szanowni Państwo!

Uczelnia nasza stoi w obliczu olbrzymiej szansy, jaką jest jej przekształcenie w Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu. Po pozytywnej opinii Komitetu Rady Ministrów, czekamy na opinię Rady Ministrów oraz ostateczną decyzję naszego parlamentu.

Dla wielu z nas to nie tylko symbol, ale realne uznanie pozycji tej Uczelni w kraju, jak i na świecie. Mając nadzieję, że za rok uczestniczyć będziemy w pierwszej inauguracji roku akademickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, życzę Państwu wielu osiągnąć w pracy naukowej, dydaktycznej, osiągnięcia jak najlepszych wyników w nauce oraz dla wielu z nas sukcesów w codziennej pracy klinicznej. Wierzę jednak gorąco, że jak dotychczas, Państwa zaangażowanie w życie naszej Uczelni, jak i w rozwiązywanie wielu codziennych problemów, pozwoli na utrzymanie jej wysokiego poziomu, poziomowi uczelni uniwersyteckiej.

Panie, Panowie,

**ROK AKADEMICKI 2006/2007
OGŁASZAM ZA OTWARTY,
QUOD BONUM, FELIX,
FAUSTUM FORTUNATUMQUE SIT**

PROF. ZW. DR HAB. JANUSZ RYBAKOWSKI

Kierownik Kliniki Psychiatrii Dorosłych

Akademii Medycznej im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

RÓŻNE OBLICZA CHOROBY MANIAKALNO-DEPRESYJNEJ

(Streszczenie Wykładu Inauguracyjnego)



Prof. zw. dr hab. Janusz Rybakowski

Choroba maniakalno-depresyjna (obecna nazwa: choroba afektywna dwubiegunowa) cechuje się występowaniem głównie stanów maniakalnych oraz depresyjnych. Objawy manii stanowią biegunowe przeciwieństwo objawów depresji. Choroba jest znana od starożytności. Szkole Hipokratesa przypisuje się utworzenie nazwy melancholii (od *melaena chole* – czarna żółć), odpowiadającej obecnie używanemu terminowi depresji. Aretajos z Kapadocji, żyjący

w I wieku nowej ery, po raz pierwszy użył pojęcia „mania” i wskazał na występowanie przeciwstawnych stanów nastroju u tej samej osoby, co później potwierdzili inni wybitni lekarze (m.in. Thomas Willis). Ryzyko wystąpienia choroby afektywnej dwubiegunowej, włączając stany maniakalne o niewielkim nasileniu może dotyczyć

nawet 5% populacji. Udział czynników genetycznych w tej chorobie jest prawdopodobnie największy wśród zaburzeń psychicznych. Geny predysponujące do jej wystąpienia znajdują się na licznych chromosomach (najwięcej na chromosomie 11, 18 i chromosomie X) i dotyczą m.in. neuroprzeżywalności i przeżywalności wewnątrzkomórkowego. Współczesna terapia choroby maniakalno-depresyjnej rozpoczęła się wprowadzeniem jonu litu do leczenia manii, a publikacja Johna Cade’a w 1949 roku może być uważana za początek ery nowoczesnej psychofarmakologii. Terapia litem, mająca na celu zapobieganie nawrotom choroby, znalazła swój wyraz w biografiami wybitnych osób. W odniesieniu do litu stwierdzono również działanie przeciwsamobójcze, przeciwwirusowe oraz neuroprotektoryjne. Obecnie oprócz litu istnieje wiele środków o działaniu normotymicznym oraz leków używanych w leczeniu stanów maniakalnych i depresyjnych. Cechy zaburzeń maniakalno-depresyjnych występują u wielu wybitnych twórców (poetów, pisarzy, malarzy, muzyków) i często wiążą się z tendencją do nadużywania środków psychoaktywnych i zachowań samobójczych. W ostatnich latach zaburzenia maniakalno-depresyjne zyskały również oblicze socjoekonomiczne. Niektórzy badacze uważają, że źródłem osiągnięć Stanów Zjednoczonych Ameryki jest predyspozycja genetyczna do wzmoczonej aktywności oraz podejmowania ryzyka, podobnych do zachowań maniakalnych, odziedziczona po pierwszych osadnikach i twórcach państwa oraz osobach, które osiągnęły wielki sukces.



W TRAKCIE UROCZYSTEJ INAUGURACJI ROKU AKADEMICKIEGO 2006/2007, 4 PA DZIERNIKA 2006 R., WRĘCZONO NASTĘPUJĄCE MEDALE I ODZNACZENIA

Minister Zdrowia, prof. dr hab. Zbigniew Religa nadał Odznaki honorowe „Za zasługi dla ochrony zdrowia”:

- Danucie DOLACIE
- Eugenii DOLACIE
- dr Annie WOJCIECHOWSKIEJ

Z inicjatywy Ministra Zdrowia za całokształt osiągnięć dydaktyczno-naukowych nagrodę otrzymał:

- prof. dr hab. Janusz WITOWSKI

Na wniosek JM Rektora, Minister Zdrowia przyznał pracownikom naszej Uczelni nagrody za osiągnięcia naukowe i dydaktyczne:

- Nagrodę naukową zespołową za cykl 5 publikacji dotyczących organizacji strukturalno-czynnościowej grasicy szczurów otrzymują:
 - prof. dr hab. Renata BERLIŃSKA-PILZNER
 - prof. AM dr hab. Elżbieta KACZMAREK
 - dr n. med. Anna PACZKOWSKA-FAJGARA
 - mgr inż. Agnieszka MALIŃSKA
 - dr n. med. Danuta OSTALSKA-NOWICKA
 - dr n. med. Jan JAROSZEWSKI
 - mgr analityki med. Katarzyna KOWALSKA
 - dr n. med. Anna JAROSZEWICZ
- Nagrodę naukową zespołową za cykl 5 publikacji dotyczących ekspresji genu beacon otrzymują:
 - prof. dr hab. Ludwik K. MALENDOWICZ
 - dr n. med. Agnieszka ZIÓŁKOWSKA
 - mgr biotech. Marcin RUCIŃSKI
- Nagrodę naukową zespołową za cykl prac na temat polichlorowane bifenyle – badania, struktura, retencja, analiza korelacyjna, ocena jakości oznaczeń, ekspozycji i narażenia otrzymują:
 - prof. AM dr hab. Janina LULEK
 - dr n. med. Katarzyna SZYRWIŃSKA
 - dr n. farm. Barbara SZAFRAN-URBANIAK
 - mgr chem. Grażyna URBANOWICZ
 - mgr farm. Anna PACHCIŃSKA
 - mgr chem. Elżbieta NOWAK
 - mgr farm. Bartłomiej MILANOWSKI
 - dr n. farm. Kamila JARACZEWSKA
 - mgr farm. Anna RADZIKOWSKA
 - mgr farm. Maurycy OPIELEWICZ
- Nagrodę naukową zespołową za cykl 3 publikacji dotyczących opracowania metod oznaczania enancjomerów leków oraz metabolitów pochodnych kwasu 2-arylopropanowego i 2-arylobutanowego z przeznaczeniem do badań farmakokinetycznych otrzymują:
 - mgr farm. Robert URBANIAK
 - prof. dr hab. Adam VOELKEL
 - mgr inż. Anna KRAWCZUK
 - dr hab. farm. Stanisław TARKOWSKI
 - dr n. chem. Ryszard ROLECKI
 - dr n. med. Jerzy KOŃCZALIK
 - dr hab. inż. Wiesław SUŁAKOWSKI
 - dr n. chem. Izabela KANIA-KORWEL
- Nagrodę naukową zespołową za cykl 5 publikacji dotyczących oddziaływania roślinnych związków fenolowych o zróżnicowanej budowie na mechanizmy związane z inicjacją procesu nowotworowego otrzymują:
 - prof. dr hab. Wanda BAER-DUBOWSKA
 - dr n. farm. Violetta KRAJKA-KU NIAK
 - dr n. farm. Hanna SZAEFER
 - mgr farm. Michał CICHOCKI
 - prof. AM dr hab. farm. Jadwiga JODYNIS-LIEBERT
 - mgr inż. Arleta MATUSZEWSKA
 - dr n. farm. Ewa IGNATOWICZ
 - dr n. przyr. Damian BRAUZE
 - dr Bartosz BALANA
- Nagrodę naukową zespołową za pracę pt.: „Abnormal Uterine Doppler 1s Related to Vasculopathy in Pregestational Diabetes Melitu” otrzymują:
 - prof. dr hab. Jacek BRAZERT
 - prof. dr hab. Romuald BICZYSKO
 - dr hab. med. Ewa WENDER-OŻOGOWSKA
 - dr hab. med. Mariusz DUBIEL
 - dr hab. med. Marek PIETRYGA
- Nagrodę dydaktyczną zespołową za podręcznik pt.: „Farmagnozja” otrzymują:
 - prof. AM dr hab. farm Irena MATŁAWSKA
 - dr hab. n. farm. Wiesława BYLKA
 - dr n. farm. Anna GAWRON-GZELLA



MEDALE, DYPLOMY, ODZNACZENIA

- dr n. farm. Maria SIKORSKA
 - dr n. farm. Mirosława SZAUFER-HAJDRYCH
 - dr n. farm. Małgorzata WOJCIŃSKA
 - mgr farm. Marlena DUDEK
 - mgr farm. Ewa WITKOWSKA-BANASZCZAK
- Nagrodę dydaktyczną zespołową za podręcznik pt.: „Zarys pediatrii” otrzymują:
- prof. dr hab. med. Bogusław PAWLACZYK
 - prof. AM dr hab. med. Anna BRĘBOROWICZ
 - prof. dr hab. med. Maria BORYSEWICZ-LEWICKA
 - prof. dr hab. med. Anna LATOS-BIELEŃSKA
 - prof. dr hab. med. Janusz GADZINOWSKI
 - prof. dr hab. med. Andrzej OBREBOWSKI
 - dr hab. Anna ORZESZKO-SPACZYŃSKA
 - dr hab. med. Jan SIKORA
 - prof. AM dr hab. med. Jacek WYSOCKI
 - prof. dr hab. med. Wojciech SŁUŻEWSKI
 - prof. dr hab. med. Marta SZYMANKIEWICZ
 - dr hab. med. Jacek ZACHWIEJA
- (pozostałych 39 współautorów zostało wyróżnionych dyplomami)*

Stypendia Ministra Zdrowia dla studentów:

- Adam CZYŻYK
- Piotr EDER
- Edyta GURGUL
- Małgorzata Maria KALENICZ
- Marta KAŁUŻNA
- Łukasz KRUSZYNA
- Ewa KU NIACKA
- Michał MODESTOWICZ
- Katarzyna MUSIALIK
- Katarzyna SMYKAŁ
- Paweł ŻEBRYK

Nagroda im. Władysława Biegańskiego

- I-go stopnia prof. dr hab. Dorota ZUZULIŃSKA
II-go stopnia prof. Honorata SHAW
prof. AM dr hab. Maria CHRZANOWSKA

Medal Akademii Medycznej im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu otrzymali:

- prof. Viola Magni z Uniwersytetu w Perugii
- prof. Michel Catheline z Uniwersytetu w Rennes I

Dyplomy doktora habilitowanego

Centralna Komisja do Spraw Tytułu Naukowego i Stopni Naukowych zatwierdziła w roku akademickim 2005/2006 stopnie naukowe doktora habilitowanego:

Wydział Lekarski I:

- dr Magdalena FIGLEROWICZ
- dr Andrzej MARSZAŁEK
- dr Marek PIETRYGA
- dr Robert SPACZYŃSKI
- dr Hanna WASYLUK

Wydział Lekarski II:

- dr Anna POSADZY-MALACZYŃSKA
- dr Krzysztof BŁASZYK

Wydział Farmaceutyczny

- dr Wiesława BYLKA

Studenci wręczyli odznaki AMICUS STUDENTORUM

Wydział Lekarski I:

- prof. dr hab. Leon DROBNIK (anestezjologia)
- dr hab. Andrzej MARSZAŁEK (patomorfologia)

Oddział Stomatologii Wydziału Lekarskiego II:

- dr med. Katarzyna RAPALSKA (anatomia prawidłowa)

Wydział Farmaceutyczny z Oddziałem Analityki Medycznej:

- mgr chem. Grażyna URBANOWICZ
(Katedra i Zakład Chemii Nieorganicznej i Analitycznej)

Wydział Nauk o Zdrowiu:

- dr n. med. Paweł RZYMSKI (położnictwo i ginekologia).



Z okazji rozpoczęcia roku akademickiego 2006/2007 w Akademii Medycznej im. Karola Marcinkowskiego, na ręce JM Rektora, prof. Grzegorza H. Bręborowicza życzenia przesłali m.in.: Minister Zdrowia, prof. dr hab. Zbigniew Religa; Prezydent Miasta Poznania, Ryszard Grobelny; Wiceprzewodniczący Sejmiku Województwa Wielkopolskiego, Kazimierz Kościelny; Kierownik Delegatury w Pile Wielkopolskiego Urzędu Wojewódzkiego, Czesław Pachowicz; Rektor Akademii Medycznej im. Feliksa Skubiszewskiego w Lublinie, prof. dr hab. Andrzej Książek; Rektor Politechniki Poznańskiej, prof. dr hab. inż. Adam Hamrol; Przełożony Prowincjalny Prowincji Zwiastowania Pańskiego Stowarzyszenia Apostolstwa Katolickiego, ks. Kazimierz Czulak.

DZIAŁALNOŚĆ NAUKOWA WYDZIAŁÓW AKADEMII MEDYCZNEJ W POZNANIU W LATACH 2004/2005 W ŚWIETLE KARTY OCENY POSZCZEGÓLNYCH JEDNOSTEK AM



Prof. dr hab. Wojciech Dyszkiewicz

Pierwszy raz publikujemy wyniki ankiety dotyczącej działalności naukowej katedr, klinik i zakładów Akademii Medycznej w Poznaniu.

Ankieta ta została opracowana przez Senacką Komisję ds. Nauki po dwuletniej dyskusji, po wielokrotnych konsultacjach z pracownikami naszej Uczelni i innych Akademii Medycznych oraz Ministerstwem Nauki i Szkolnictwa Wyższego.

Podstawą do opracowania niniejszej ankiety były zalecenia Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego przygotowane w celu ujednoczenia oceny parametrycznej jednostek naukowych wszystkich uczelni wyższych. Wyniki tej oceny będą określały kategorię poszczególnych wydziałów, a co za tym idzie – zdecydują o nakładach finansowych na naukę w poszczególnych uczelniach. Z tego powodu niektóre z punktowanych przez nas w poprzednich latach form aktywności naukowej nie zostały tym razem uwzględnione lub ich znaczenie zmalało.

Wysokość przyznanych środków finansowych na działalność naukową katedry, kliniki lub zakładu została uzależniona od sumy punktów uzyskanych z oceny ogólnej aktywności naukowej oraz wyliczonej efektywności, odzwierciedlającej zatrudnienie w danej jednostce. Komisja oparła swoje obliczenia na przedłożonych ankietach dokonując losowo ich weryfikacji.

Zdajemy sobie sprawę z niedoskonałości zarówno kryteriów oceny działalności naukowej jak i przedstawionych przez poszczególne jednostki sprawozdań. Mimo wszystko sądzę, że niniejsze opracowanie przybliżyła nas bardziej niż w poprzednich latach do rzeczywistej oceny działalności naukowej Akademii Medycznej.

Prof. dr hab. Wojciech Dyszkiewicz
Prorektor ds. Nauki i Współpracy z Zagranicą

WYDZIAŁ LEKARSKI I		
L.p.	Nazwa Jednostki	Liczba punktów
1	Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii	54.85
2	Zakład Anestezjologii Doświadczalnej	38.67
3	Klinika Anestezjologii w Położnictwie i Ginekologii	28.85
4	Klinika Anestezjologii, Intensywnej Terapii i Leczenia Bólu	149.50
5	Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii Pediatricznej	2.20
6	Klinika Onkologii Ginekologicznej	263.87
7	Klinika Położnictwa i Chorób Kobięcych	197.89
8	Klinika Rozrodczości	126.70
9	Klinika Niepłodności i Endokrynologii Rozrodo	227.02
10	Klinika Ginekologii Operacyjnej	197.92
11	Katedra Endokrynologii Ginekologicznej	197.05
12	Zakład Epidemiologii	91.00
13	Zakład Higieny	116.00
14	Zakład Historii Nauk Medycznych	180.45
15	Zakład Zdrowia Publicznego	98.25
16	Pracownia Socjologii Medycznej	39.00
17	Katedra Ortopedii i Traumatologii Dziecięcej	308.09
18	Katedra Traumatologii, Ortopedii i Chirurgii Ręki	85.10
19	Zakład Patofizjologii Narządu Ruchu	75.55
20	Katedra Genetyki Medycznej	217.18
21	Klinika Onkologii, Hematologii i Transplantologii Pediatricznej	400.90
22	Klinika Pneumonologii, Alergologii Dziecięcej i Immunologii Klinicznej	94.37
23	Klinika Kardiologii i Nefrologii Dziecięcej	475.21
24	Klinika Endokrynologii i Diabetologii Wieku Rozwojowego	304.32
25	Klinika Gastroenterologii Dziecięcej i Chorób Metabolicznych	465.97

WYDZIAŁ LEKARSKI I		
L.p.	Nazwa Jednostki	Liczba punktów
26	Katedra Chirurgii, Traumatologii i Urologii Dziecięcej	222.90
27	Klinika Chorób Zakaźnych i Neurologii Dziecięcej	246.70
28	Klinika Otolaryngologii Dziecięcej	42.00
29	I Zakład Radiologii Ogólnej	3.97
30	Zakład Radiologii Pediatricznej	51.70
31	Zakład Radiologii Klinicznej	56.15
32	Katedra Biologii i Parazytologii Lekarskiej	261.92
33	Katedra i Zakład Biochemii i Biologii Molekularnej	490.30
34	Katedra Foniatrii i Audiologii	163.88
35	Klinika Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej	628.50
36	Katedra i Zakład Fizjologii	268.70
37	Katedra Medycyny Sądowej	60.45
38	Katedra Neurochirurgii i Neurotraumatologii	201.47
39	Katedra Neurologii	545.35
40	Zakład Neuroimmunologii Klinicznej	130.20
41	Katedra Okulistyki	347.95
42	Klinika Onkologii	170.52
43	Zakład Patologii Nowotworów	40.22
44	Katedra Medycyny Paliatywnej	155.40
45	Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej	33.05
46	Katedra Patomorfologii Klinicznej	358.57
47	Katedra Immunologii Klinicznej	155.64
48	Zakład Reumatologii i Immunologii Klinicznej	102.75
49	Katedra Chirurgii Ogólnej, Gastroenterologicznej i Endokrynologicznej	236.85
50	Klinika Reumatologiczno-Rehabilitacyjna i Chorób Wewnętrznych	140.97
51	Katedra Chorób Wewnętrznych i Zaburzeń Metabolicznych i Nadciśnienia Tętniczego	245.89
52	Klinika Intensywnej Terapii Kardiologicznej i Chorób Wewnętrznych	387.20

WYDZIAŁ LEKARSKI II		
L.p.	Nazwa Jednostki	Liczba punktów
1	Katedra Endokrynologii, Przemiany Materii i Chorób Wewnętrznych	508.00
2	Katedra Gastroenterologii, Żywienia Człowieka i Chorób Wewnętrznych	291.70
3	Katedra Hematologii i Chorób Rozrostowych Układu Krwiotwórczego	407.65
4	Katedra Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych	523.82
5	Katedra Ftyzjopneumonologii	188.72
6	I Klinika Kardiologii	513.62
7	II Klinika Kardiologii	55.35
8	Klinika Kardiochirurgii	107.50
9	Katedra Nadciśnienia Tętniczego, Chorób Naczyń i Chorób Wewnętrznych	405.62
10	Zakład Farmakologii Klinicznej	80.32
11	Katedra Chorób Tropikalnych i Pasożytniczych	221.57
12	Katedra Chorób Zakaźnych	116.80
13	Katedra Mikrobiologii Lekarskiej	136.10
14	Zakład Chirurgii Stomatologicznej	50.20
15	Klinika Chorób Błony Śluzowej Jamy Ustnej	16.20
16	Zakład Ortodoncji	105.05
17	Klinika Protetyki	161.40
18	Klinika Rehabilitacji Narządu Żucia	75.30
19	Klinika Stomatologii Zachowawczej i Periodontologii	287.10
20	Katedra Chirurgii Szczękowo-Twarzowej	80.00
21	Klinika Stomatologii Dziecięcej	165.30
22	Katedra Biomateriałów i Stomatologii Doświadczalnej	221.12
23	Katedra Anatomii Prawidłowej	119.00
24	Zakład Biochemii Klinicznej	249.60
25	Zakład Chemii Ogólnej	147.35
26	Katedra Biofizyki	328.65
27	Klinika Chirurgii Ogólnej i Naczyń	388.40
28	Klinika Chirurgii Urazowej, Leczenia Oparzeń i Chirurgii Plastycznej	132.25
29	Katedra Urologii	48.40
30	Katedra Dermatologii	482.72
31	Katedra i Zakład Histologii i Embriologii	949.34
32	Katedra Patofizjologii	427.72
33	Katedra Psychiatrii	748.35
34	Klinika Torakochirurgii	98.27
35	Katedra Informatyki i Statystyki	55.95
36	Klinika Perinatologii i Chorób Kobiecych	377.10
37	Klinika Ginekologii	87.23
38	Klinika Perinatologii i Ginekologii	360.30
39	Zakład Medycyny Rodzinnej	93.55
40	Katedra Neonatologii	333.55
41	Klinika Zakażeń Noworodków	145.40
42	Katedra Optometrii i Biologii Układu Wzrokowego	106.00
43	Katedra Ortopedii i Traumatologii	228.72
44	Katedra Biotechnologii Medycznej	249.50
45	Klinika Kardiochirurgii Dziecięcej	161.85

WYDZIAŁ FARMACEUTYCZNY		
L.p.	Nazwa Jednostki	Liczba punktów
1	Katedra Toksykologii	284.87
2	Katedra Farmakologii	373.55
3	Katedra Chemii Nieorganicznej i Analitycznej	252.12
4	Zakład Biochemii	216.10
5	Katedra Bromatologii	201.50
6	Katedra Chemii Farmaceutycznej	214.50
7	Katedra Farmacji Klinicznej i Biofarmacji	170.50
8	Katedra Farmacji Fizycznej i Farmakokinetyki	192.12
9	Katedra Farmakognozji	187.50
10	Katedra Chemii Organicznej	154.90
11	Katedra Botaniki Farmaceutycznej i Biotechnologii Roślin	136.20
12	Katedra Bakteriologii Farmaceutycznej	101.40
13	Katedra Technologii Postaci Leku	80.50
14	Zakład Chemii Klinicznej	48.45
15	Katedra Naturalnych Surowców Leczniczych i Kosmetycznych	30.65
16	Katedra Technologii Chemicznej Środków Leczniczych	18.00

WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU		
L.p.	Nazwa Jednostki	Liczba punktów
1	Zakład Pielęgniarstwa Anestezjologicznego i Intensywnej Opieki	21.36
2	Zakład Pielęgniarstwa Neurologicznego i Psychiatrycznego	168.36
3	Klinika Intensywnej Opieki Medycznej i Leczenia Bólu	124.02
4	Katedra i Klinika Neurologii Wieku Rozwojowego	221.26
5	Katedra Pielęgniarstwa Pediatrycznego	88.84
6	Zakład Edukacji	208.50
7	Zakład Psychologii Klinicznej	37.60
8	Zakład Organizacji i Zarządzania	192.42
9	Katedra Profilaktyki Zdrowotnej	289.48
10	Katedra Biologii i Ochrony Środowiska	168.33
11	Katedra Biologii Komórki	126.52
12	Zakład Medycyny Ratunkowej i Katastrof	113.86
13	Katedra i Klinika Rehabilitacji	142.40
14	Katedra Nauk Społecznych	184.00
15	I Katedra i Klinika Chirurgii Ogólnej i Endokrynologicznej	29.22
16	Katedra Zdrowia Matki i Dziecka	115.36
17	Klinika Chorób Wewnętrznych i Diabetologii	212.80
18	Zakład Dydaktyki Anestezjologii i Intensywnej Terapii	46.93
19	Zakład Fizjoterapii, Reumatologii i Rehabilitacji	202.04
20	Zakład Elektrodziagnostyki	238.89
21	Zakład Edukacji Medycznej	51.68
22	Zakład Mikologii Lekarskiej	177.04
23	Klinika Chirurgii Kręgosłupa, Ortopedii Onkologicznej i Traumatologii	125.50
24	Klinika Chirurgii Ogólnej i Naczyniowej oraz Angiologii	49.68

REKRUTACJA PEŁNA ZMIAN

Rozmowa z prof. dr. hab. Zenonem J. Kokotem, prorektorem ds. Studenckich Akademii Medycznej w Poznaniu

FAKTY AM: W trakcie tegorocznej rekrutacji nasza Uczelnia wprowadziła kilka istotnych zmian. Jakie z nich były najważniejsze?



Prof. dr hab. Zenon J. Kokot

■ Pierwszą istotną różnicą było powołanie Wydziałowych Komisji Rekrutacyjnych – każdy z czterech Wydziałów naszej Uczelni miał zatem własną Komisję. Zmiana ta wynikała z obowiązujących przepisów o szkolnictwie wyższym. Nowa ustawa jasno definiuje zakres obowiązków Uczelnianej Komisji Rekrutacyjnej. Zajmuje się ona tylko i wyłącznie sprawami, które dotyczą nieprawidłowości w postępowaniu rekrutacyjnym, a nie samym postępowaniem. Ponadto, od bieżącego roku nie możemy podczas rekrutacji organizować żadnych dodatkowych egzaminów dla kandydatów. Postępowanie rekrutacyjne opiera się zatem wyłącznie i w całości na wynikach uzyskanych przez kandydata na maturze.

W związku z tym spodziewaliśmy się dużej liczby kandydatów. Przeprowadzenie postępowania na poziomie całej Uczelni, dla wszystkich chętnych, byłoby trudne ze względów technicznych, a na pewno uciążliwe zarówno dla kandydatów jak i dla pracowników naszej Uczelni. W konsekwencji każdy Wydział był odpowiedzialny za rekrutację na te kierunki, które prowadzi.

Po raz pierwsze na taką skalę proces rekrutacyjny został skomputeryzowany.

■ Władze Uczelni zdecydowały, by nie zostawiać Komisji Wydziałowych bez pomocy. Przygotowane i wdrożone zostały dwa nowe programy. Pierwszy to rekrutacja *on-line*, program widoczny w całym zewnętrznym Internecie. W praktyce oznaczało to, że kandydat nie musiał przyjeżdżać do Poznania, by złożyć podanie, a dokumenty mógł wypełnić z dowolnego miejsca. Jeżeli nie posiadał dostępu do Internetu, Uczelnia na czas rekrutacji udostępniła kilka stanowisk, gdzie można było przeprowadzić całą procedurę. Drugi program, działający na poziomie wydziałowych biur rekrutacji, będzie przenosił dane kandydatów i automatycznie generował listy przyjętych, rankingi, dane statystyczne. Również wyniki postępowania rekrutacyjnego zamieszczone zostały na naszej stronie internetowej. Oczywiście, w trakcie rekrutacji pojawiały się drobne problemy, które były jednak na bieżąco rozwiązywane, a samo oprogramowanie jest modernizowane i udoskonalane. Chciałbym wyraźnie zaznaczyć, że komputeryzacja procesu rekrutacyjnego na taką skalę miała miejsce po raz pierwszy i uważam, że wdrożone programy okazały się niezwykle pomocne. Trzeba sobie uświadomić, że w tym roku o indeks poznańskiej Akademii Medycznej ubiegało się ponad 10 tys. osób. Przyjęcie ich podań w sposób tradycyjny byłoby niezwykle pracochłonne i niewątpliwie wydłużyłoby czas oczekiwania na wyniki postępowania. Wspólnymi siłami, a chciałbym tutaj podkreślić ogromny wkład mgr. inż. Pawła Glasera, Kierownika Działu Informatyki i jego zespołu, udało się tegoroczną rekrutację przeprowadzić sprawnie i bez większych problemów. Tą drogą chciałbym również wyrazić moje uznanie dla wszystkich osób zaangażowanych w proces rekrutacyjny: Wydziałowym Komisjom Rekrutacyjnym, Dziekanom i dziekanatom za tak profesjonalne działanie. Jestem przekonany, że w kolejnych latach ten proces przebiegnie jeszcze łatwiej, z korzyścią dla wszystkich zainteresowanych.

Dotychczas w postępowaniu rekrutacyjnym olimpijczycy byli traktowani tak samo, jak pozostali kandydaci. W tym roku było jednak inaczej.

■ Przyjęliśmy zasadę, że olimpijczycy, którzy dostali się na szczebel centralny, podczas rekrutacji na naszą Uczelnię uzyskiwali z tego przedmiotu maksymalną ocenę, czyli 100 punktów. Jest prawdą, że w latach ubiegłych wszyscy kandydaci, w tym także olimpijczycy, podchodzili do tego samego testu. W ten sposób chcieliśmy zapewnić każdej osobie równe szanse. Obecnie, gdy postępowanie rekrutacyjne opiera się na wynikach uzyskanych przez kandydata poza uczelnią, postanowiliśmy uhonorować tych, którzy podjęli dodatkowy wysiłek udziału w olimpiadzie, a zdobyta wiedza doprowadziła ich aż na poziom centralny.

Zdecydowana większość kandydatów legitymuje się nową maturą, osób ze starym egzaminem dojrzałości jest coraz mniej.

■ W tym roku kandydaci ze starą maturą stanowili mniej niż 10% wszystkich ubiegających się o indeks naszej Uczelni. Po raz ostatni zdawali oni test przygotowany przez Centrum Egzaminów Medycznych w Łodzi. Już od przyszłego roku ich wiedza będzie sprawdzana poprzez egzamin otwarty – nie testowy – ułożony przez Centralną Komisję Egzaminacyjną w Warszawie. Tym samym egzamin ten w swojej formule będzie zbliżony do matury.

Dlaczego kandydaci, którzy znaleźli się na listach przyjętych musieli wypełnić deklarację o gotowości podjęcia studiów na danym kierunku?

■ Podczas tegorocznej rekrutacji nie było żadnych obostrzeń, jeżeli chodzi o ilość kierunków, na które kandydat mógł złożyć swoje dokumenty. Rekordziści na naszej Uczelni aplikowali o indeks na sześciu kierunkach równocześnie! Jeżeli dana osoba miała bardzo wysoką średnią z egzaminu maturalnego, to mogła figurować na kilku listach osób przyjętych. Żeby uniknąć nieporozumień i zamieszania na ostatecznych listach z wynikami rekrutacji, wprowadziliśmy warunek złożenia wspomnianej deklaracji. Jej brak oznaczał skreślenie z listy przyjętych. Jednocześnie chcę wyraźnie podkreślić, że warunki rekrutacji były znane od dawna i nikt nie powinien czuć się zaskoczony. Dodam, że zasady przyszłorocznego postępowania rekrutacyjnego już teraz znajdują się na naszej stronie internetowej.

Jakie nowe kierunki przygotowała w tym roku akademickim Akademia Medyczna i jakie cieszyły się największym zainteresowaniem?

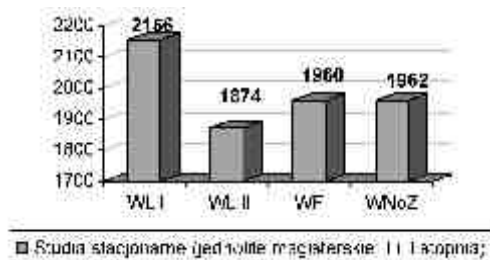
■ Od tego roku uruchomiliśmy dietetykę, która będzie prowadzona na Wydziale Lekarskim II. Pełnomocnikiem do spraw tego kierunku jest prof. dr hab. Marian Grzymisławski, Kierownik Pracowni Dietetyki Klinicznej, który przygotował zarówno program jak i zespół wykładowców. W tym roku studia na dietetyce rozpocznie 48 osób.

Na studiach stacjonarnych największym zainteresowaniem kandydatów cieszył się kierunek lekarsko-dentystyczny, gdzie o jedno miejsce ubiegało się ponad 17 kandydatów. Powyżej 10 osób walczyło o indeks również na kierunku lekarskim, analityce medycznej, zdrowiu publicznym na specjalności technika dentystyczna oraz na kosmetologii. Wiele osób wybrało również farmację (9,6 kandydata na jedno miejsce). Ogólnie można powiedzieć, że wszystkie kierunki cieszyły się dużym zainteresowaniem – prawie nigdzie nie mieliśmy mniej niż 5 kandydatów na jedno miejsce.

W tym roku akademickim mają zostać wprowadzone elektroniczne legitymacje studenckie.

■ Wprowadzenie legitymacji elektronicznych umożliwiają nowe przepisy, wynikające z rozporządzenia ministra edukacji w sprawie dokumentacji studiów. W skali Poznania powstało konsorcjum pań-

Liczba kandydatów na poszczególne Wydziały



Studenci przyjęci na I rok studiów w języku angielskim

Wydział Lekarski II	
Program 4-letni	68
Program 5-letni	61
Program 6-letni	83
Wydział Farmaceutyczny	
	1
RAZEM	216

Studenci według kraju pochodzenia: USA, Kanada, Tajwan, Chiny, Norwegia, Szwecja, Niemcy, Nigeria, Wielka Brytania, Ukraina, Dominikana, Pakistan, Rumunia, Korea

stwowych uczelni wyższych, na poziomie prorektorów ds. Studentkich, które ma za zadanie przygotowanie i wdrożenie elektronicznych legitymacji studenckich. W związku z tym, przy Politechnice Poznańskiej powołano Centrum Personalizacji Elektronicznej Legitymacji Studenckiej, gdzie będą nanoszone wszystkie nadruki, a do pamięci karty wprowadzone zostaną dane studenta. Z kolei, na poziomie uczelni będzie się odbywało przedłużanie legitymacji. Dzięki wspólnemu przedsięwzięciu udało się obniżyć koszt – spodziewamy się, że nowa legitymacja nie powinna być droższa niż 13-15 złotych. A trzeba zauważyć, że od początku chcieliśmy, by studenci dostali do rąk dokument najwyższej klasy; nowa legitymacja będzie dokumentem stykowo-bezstykowym, czyli będzie miała zarówno pasek magnetyczny jak i wbudowany chip. Pamięć karty umożliwi wgranie nie tylko danych studenta, ale również historii przebiegu studiów. Nowy dokument będzie mógł zastąpić kartę biblioteczną, czy – w przyszłości – stanowić „klucz” do niektórych sal czy budynków. Przygotowywana jest również współpraca z MPK (połączenie elektronicznej legitymacji studenckiej z komkartą), PKP, a nawet niektórymi bankami.

Spodziewamy się, że studenci dostaną nową legitymację do rąk do końca I semestru. W tym czasie będą się posługiwali legitymacjami papierowymi, za które nasza Uczelnia nie pobierze żadnej opłaty.

*Rozmawiał
Tomasz Brańka*

STATYSTYKA PRZYJĘĆ NA I ROK STUDIÓW W AKADEMII MEDYCZNEJ
IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU W ROKU AKADEMICKIM 2006/2007

WYDZIAŁ	I STOPNIA		RAZEM	II STOPNIA		RAZEM	ŁĄCZNIE
	Stacjonarne	Niestacjonarne		Stacjonarne	Niestacjonarne		
Lekarski I	211	54	265	-	-	-	265
Lekarski II	185	53	208	-	-	-	208
Farmaceutyczny	179	63	242	-	65	65	307
Nauk o Zdrowiu	531	450	989	252	331	583	1572
RAZEM	1086	618	1704	252	396	648	2352

WIRTUALNY STUDENT

W roku akademickim 2006/2007 Akademia Medyczna im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu rozpoczyna eksploatację nowego Systemu Obsługi Dziekanatu. W ramach funkcjonalności tego rozwiązania każdy student otrzyma:

1. **Uczelniane konto poczty elektronicznej** w postaci nr_albumu@student.amp.edu.pl, np. 123456@student.amp.edu.pl z parametrami:
 - hasło: nr PESEL studenta, z możliwością zmiany hasła;
 - możliwość stworzenia aliasu (inna nazwa konta);
 - możliwość przekierowania poczty na inne konto.

Studenci powinni traktować korzystanie z konta jako obowiązkowe, ponieważ pracownicy Uczelni będą korzystać z tych adresów przy wysyłaniu różnego rodzaju informacji.

2. **Dostęp do „Wirtualnej Uczelni”**, tzn. do pewnej części Systemu Obsługi Dziekanatu posadowionej na stronach WWW. Publikowane tam będą informacje z Dziekanatów oraz informacje pochodzące od wykładowców. Wirtualna Uczelnia dostępna będzie pod adresem www.dziekanat.amp.edu.pl
Informacje niezbędne do logowania:
 - Użytkownik: nr albumu Studenta
 - Hasło: PESEL studenta, z możliwością późniejszej zmiany
3. **Indywidualne konto bankowe**, na które należy przekazywać wszelkie wpłaty związane z tokiem studiów. Numer konta bankowego dostępny będzie w Dziekanatach, Dziale Spraw Studenckich i na stronach „Wirtualnej Uczelni”. Przydzielone konto zachowa swoją ważność przez cały tok studiów.

Dodatkowe informacje można znaleźć na stronie www.student.amp.edu.pl.

Dział Informatyki

SPRAWOZDANIE Z OBRAD SENATU

Z posiedzenia Senatu 20 czerwca 2006 roku

Senat:

- uchwalił Statut Uczelni
- uchwalił szczegółowe zasady pobierania opłat za świadczone usługi edukacyjne
- pozytywnie zaopiniował powołanie Podyplomowego Niestacjonarnego Studium Metodologii Badań Naukowych
- wyraził zgodę na zmianę nazwy Kliniki Chirurgii Kręgosłupa, Ortopedii i Traumatologii na Klinikę Chirurgii Kręgosłupa, Ortopedii Onkologicznej i Traumatologii
- uchwalił zmiany w statucie SPSK nr 2, ORSK nr 4 i SPSK nr 5 oraz ustalił tekst jednolity Statutu SPSK nr 2
- zatwierdził sprawozdania finansowe szpitali klinicznych za 2005 rok
- wyraził zgodę na:
 - sprzedaż gruntów Uczelni

- wystąpienie Rektora o mianowanie prof. dr. hab. Michała Wojtalika na stanowisko profesora zwyczajnego
- powołanie prof. dr. hab. Tomasza Opali na ordynatora-kierownika Kliniki Zdrowia Matki i Dziecka
- powołanie prof. dr. hab. Tomasza Opali na kierownika Katedry Zdrowia Matki i Dziecka.

Z posiedzenia Senatu – 26 lipca 2006 roku

Senat:

- uzależnił prowadzenie kursów w ramach kształcenia podyplomowego od uzyskania zwiększonej dotacji z budżetu Państwa, umożliwiającej ich prowadzenie
- ustalił limit przyjęć na I rok studiów roku akademickim 2006/2007 na kierunki: biotechnologia, dietetyka, kosmetologia
- wyraził zgodę na zawarcie umowy o współpracy z Narodową Akademią Medyczną w Kijowie
- zaopiniował wnioski o przyznanie odznaczeń państwowych
- rozpatrzył odwołania od negatywnych ocen wydziałowych komisji ds. oceny nauczycieli akademickich.



NOWI DOKTORZY HABILITOWANI



WYDZIAŁ FARMACEUTYCZNY

1. Dr Wiesława BYLKA w zakresie nauk farmaceutycznych, specjalność: farmakognozja na podstawie pracy habilitacyjnej pt.: *Związki flawonoidowe w wybranych gatunkach rodziny Ranunculaceae i Chenopodiaceae.*

NOWI DOKTORZY

WYDZIAŁ LEKARSKI I

1. Lek. med. Katarzyna PAWLAK-BUŚ na podstawie pracy doktorskiej pt.: *Zmienność rytmu serca u pacjentów ze stabilną chorobą niedokrwienną. Nowe modele matematyczne w ocenie równowagi autonomicznej.*
2. Lek. med. mgr filoz. Maciej MICHALSKI na podstawie pracy doktorskiej pt.: *Analiza niezgodności rozpoznań klinicznych i sekcyjnych w materiale Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej i Zakładu Patomorfologii Klinicznej AM w Poznaniu.*
3. Lek. med. Marcin KA MIERSKI na podstawie pracy doktorskiej pt.: *Analiza wyników miejscowego leczenia oparzeń termicznych IIb u dzieci.*
4. Lek. stom. Piotr SMUSZKIEWICZ na podstawie pracy doktorskiej pt.: *Ocena wpływu halotanu i izofluranu na przelnabłonkowy transport jonów tchawicy zwierzęcej in vitro.*
5. Lek. med. Arleta SZCZĘSNA na podstawie pracy doktorskiej pt.: *Ocena wybranych parametrów hormonalnych i metabolicznych u kobiet z zespołem policystycznych jajników.*
6. Lek. med. Marcin GROCHOWALSKI na podstawie pracy doktorskiej pt.: *Ocena skuteczności terapii z zastosowaniem probiotyków w zapobieganiu i leczeniu zapaleń zbiorników jelitowych u chorych po proktoktomii odtworczej z powodu wrzodziejącego zapalenia jelita grubego.*
7. Lek. med. Wojciech GAWĘCKI na podstawie pracy doktorskiej pt.: *Udział czynnika genetycznego w etiopatogenezie płaskonabłonkowych raków głowy i szyi u młodych dorosłych.*
8. Lek. med. Natalia KOBELSKA-DUBIEL na podstawie pracy doktorskiej pt.: *Diagnostyka i obraz kliniczny nieswoistych zapaleń jelit u dzieci w latach 2000-2004.*
9. Mgr inż. Agata JÓZEFIAK na podstawie pracy doktorskiej pt.: *Rola insulinopodobnego czynnika wzrostu typu I / IGF-I / w procesie rozwoju raka szyjki macicy u kobiet HPV dodatnich.*
10. Mgr biol. Andrzej KLUK na podstawie pracy doktorskiej pt.: *Przydatność metod immunohistochemicznych w prognozowaniu przebiegu pooperacyjnego raka jelita grubego.*

Stopień naukowy doktora nauk biologicznych

1. Mgr anal. med. Grażyna TASZAREK-HAUKE na podstawie pracy doktorskiej pt.: *Ocena przydatności wybranych parametrów nasienia dla określenia męskiej zdolności rozrodczej.*
2. Mgr zdr. publ. Wiesław KALUPA na podstawie pracy doktorskiej pt.: *Socjomedyczne aspekty stanu zdrowia osób 40-letnich miasta Poznania i województwa poznańskiego.*

WYDZIAŁ LEKARSKI II

Z zakresu medycyny

1. Lek. med. Rafał DANKOWSKI na podstawie pracy doktorskiej pt.: *Echokardiograficzna ocena funkcji lewej komory oraz rezerwy przepływu wieńcowego u młodych chorych z cukrzycą typu I.*
2. Lek. med. Mikołaj KOBELSKI na podstawie pracy doktorskiej pt.: *Powikłania sercowo-naczyniowe u chorych z autosomalnie dominującą wielotorbielowatością nerek (ADPKD) w zależności od polimorfizmu I/D genu kodującego konwertazę angiotensyny (ACE).*
3. Lek. med. Marlena PISAREK na podstawie pracy doktorskiej pt.: *Leczenie wola guzowatego olbrzymiego z użyciem izotopu jodu 131-I.*

WYDZIAŁ FARMACEUTYCZNY

1. Mgr farm. Michał CICHOCKI na podstawie rozprawy doktorskiej pt.: *Badanie oddziaływania roślinnych związków fenolowych na aktywację wybranych czynników transkrypcyjnych i kontrolowanych przez nie enzymów w naskórku myszy.*
2. Mgr anal. med. Katarzyna MATUSKA na podstawie rozprawy doktorskiej pt.: *Ocena aktywności przeciwbakteryjnej nowego preparatu antyseptycznego dla skóry rąk.*
3. Mgr chem. Dorota OLENDER na podstawie rozprawy doktorskiej pt.: *Otrzymywanie i właściwości pochodnych dinitroimidazolu.*

NAGRODY ZA POZNAŃ

Nagrody Miasta Poznania za wyróżniającą się pracę magisterską i doktorską

Studenci różnych uczelni zainteresowani problematyką związaną z naszym miastem mogą wziąć udział w konkursie na wyróżniającą się pracę magisterską i doktorską.

Nagrody ustanowiono, by zwiększyć wśród doktorantów i magistrantów poznańskich uczelni zainteresowania podejmowaniem tematów dotyczących rozpoznawania i rozwiązywania różnorodnej problematyki związanej z naszym miastem. Ważnym jest również promowanie osiągnięć absolwentów i młodych naukowców wyższych uczelni oraz pozyskiwanie młodych talentów naukowych do pracy na rzecz rozwoju miasta.

Przedmiotem badań prac powinien dotyczyć wybranej problematyki Miasta Poznania z szerokiego spektrum dziedzin jego funkcjonowania. Zakres czasowy przedmiotu badań może dotyczyć historii, stanu obecnego oraz przyszłości Poznania. Preferowanymi wyróżnikami pracy są jej walory użytkowe (pragmatyczne). Stanowią o nich wszelkie pożytki, jakie bezpośrednio bądź pośrednio mogą wynikać dla zrównoważonego rozwoju Miasta Poznania (zawartego w triadzie: człowiek, ekonomia, środowisko). Mogą one mieć charakter: przyczynkowy, poznawczy, propozycji organiza-

cyjnych rozwiązań problemów miasta, projektów innowacyjnych o charakterze technicznym, technologicznym itp.

Kapitułę Konkursu „Nagroda Miasta Poznania za wyróżniającą się pracę doktorską” i „Nagroda Miasta Poznania za wyróżniającą się pracę magisterską” stanowią osoby reprezentujące uczelnie poznańskie i władze Miasta Poznania. Są nimi czterech naukowcy powołani przez Kolegium Rektorów Uczelni Wyższych Poznania oraz trzy osoby delegowane przez Prezydenta Miasta Poznania. Przewodniczącym Kapituły, wybranym przez jej członków, jest Zastępca Prezydenta Miasta Poznania Tomasz J. Kayser.

Prace na konkurs, wraz z uzupełniającą dokumentacją, powinny być dostarczone w terminie **do 15 listopada**, do Sekretariatu Wydziału Rozwoju Miasta Urzędu Miasta Poznania, Poznań pl. Kolegiacki 17, pok. 266 (tel. 061-878-56-95). Termin rozstrzygnięcia konkursu nastąpi w ciągu trzech miesięcy od daty jego zamknięcia.

Więcej (w tym propozycje tematów prac)

www.city.poznan.pl/wiedza

WYDARZENIA

ŻYCIODAJNA ŚMIERĆ

Od **7 do 10 grudnia br.** w Hotelu Gołębiowski w Białymstoku odbędzie się II Międzynarodowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „Życiodajna Śmierć”. Konferencja będzie nie tylko okazją do uczestnictwa w ważnym dialogu o wielowymiarowości śmierci, ale także okazją do wsparcia „Tęczowego Domu” – Domu Opieki Społecznej dla Dzieci.

PRZEGLĄD PRAC MAGISTERSKICH

29 listopada br. z inicjatywy Zespołu Sekcji Historii Farmacji Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego odbędzie się w Warszawie w Pałacu Staszica coroczny *Przegląd prac magisterskich*, dotyczących historii farmacji. Jego celem jest krzewienie wśród studentów farmacji poszanowania dla bogactw i pięknych tradycji wybranego przez nich zawodu. *Przegląd* został objęty patronatem naukowym Instytutu Historii Nauki Polskiej Akademii Nauk. Prace magisterskie powinny być zgłaszane do *Przeglądu* przez opiekunów naukowych do 30 października 2006 r. Zgłoszenia należy kierować pod adres: Doc. dr hab. Halina Lichočka, Zastępca Dyrektora Instytutu Historii Nauki PAN, Nowy Świat 72, 00-330 Warszawa.

DNI JANA PAWŁA II

Wyższe Uczelnie Krakowa postanowiły, zorganizować „Dni Jana Pawła II”. Mają one inspirować badania naukowe i po-

pularyzować dziedzictwo, jakie pozostawił po sobie Papież – Rodak. Najbliższą edycję „Dni Jana Pawła II” zaplanowano **od 8 do 10 listopada br.** Z tej okazji organizatorzy ogłaszają konkurs dla studentów całej Polski na krótką rozprawę o prawie. Więcej na stronach internetowych naszej Uczelni, w informacjach „Dla studentów” Wydziału Farmaceutycznego.

KRAJOBRAZ INTERNY – KONFERENCJA

20-21 października br. odbyła się konferencja poświęcona 100-leciu Towarzystwa Internistów Polskich pod tytułem *Krajobraz interny w 100-lecie Towarzystwa Internistów Polskich*. W trakcie Gali zrealizowano bogaty program naukowy, obejmujący najnowsze osiągnięcia w zakresie nowoczesnej diagnostyki i leczenia wybranych jednostek chorobowych, wręczono również dyplomy honorowe zasłużonym członkom Towarzystwa, a także liczne nagrody z tytułu konkursów. Zaprezentowano także wykłady poświęcone historii Towarzystwa, w tym macierzystego Poznańskiego Oddziału.

OGÓLNOPOLSKIE FORUM SZPITALI KLINICZNYCH

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Przemienienia Pańskiego AM w Poznaniu oraz *Bono Serviamus* Stowarzyszenie na Rzecz Rozwoju Szpitala Klinicznego Nr 1 Przemienienia Pańskiego AM w Poznaniu byli organizatorami Ogólnopolskiego Forum Szpitali Klinicznych, które odbyło się

19 października br. Tematyka tegorocznej konferencji dotyczyć będzie kształcenia kadr medycznych, wymiany doświadczeń w aplikowaniu o fundusze unijne w związku z nowymi programami, które uruchomione zostaną od 2007 roku, a także trendów w medycynie i organizacji świadczeń. W ramach konferencji zaplanowano także sesję międzynarodową z udziałem przedstawicieli z Niemiec i Wielkiej Brytanii.

DOTACJE UE 2007-2013

26 września br. w Poznaniu odbyło się, zorganizowane przez Departament Programów Pomocowych, szkolenie z zakresu możliwości uzyskania wsparcia w ramach nowej perspektywy Unii Europejskiej na lata 2007-2013. W ramach dotowanego z Programu Rozwoju Inwestycji cyklu spotkań szkoleniowych zaplanowano również realizację szkoleń dla firm, instytucji samorządowych oraz non-profit. Więcej informacji na ten temat można uzyskać u doradców Departamentu Programów Pomocowych dostępnych od poniedziałku do piątku w godz. 8.00-16.00 pod nr tel. 087- 565 00 99 oraz na stronie internetowej www.salamon.net.pl.

XV – LECIE SAMORZĄDU ZAWODOWEGO PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

22 września br. w Instytucie Chemii Bioorganicznej PAN w Poznaniu odbyła się uroczystość z okazji obchodów XV-lecia Samorządu Zawodowego Pielęgniarek i Położnych. Impreza zorganizowana została przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Poznaniu, a Patronat Honorowy nad nią objął Wojewoda Wielkopolski – Tadeusz Dziuba.

JUBILEUSZ 50-LECIA PRACY ZAWODOWEJ PROF. DR. HAB. ANDRZEJA ŁUKASZYKA

21- 22 września br. na Zamku SIMP w Rydzynie odbyło się Sympozjum Mikroskopii Elektronowej zorganizowane przez Komisję Mikroskopii Komitetu Patologii Komórkowej i Moleku-

larnej Wydziału VI PAN, Sekcję Mikroskopii Elektronowej Polskiego Towarzystwa Patologów oraz Oddział Poznański PTP. Honorowy Patronat nad Sympozjum przyjął JM Rektor Akademii Medycznej w Poznaniu prof. dr hab. Grzegorz H. Bręborowicz. W pierwszym dniu spotkania, 21 września, miała miejsce uroczysta sesja naukowa z okazji Jubileuszu 50-lecia pracy zawodowej prof. dr. hab. med. Andrzeja Łukaszyka.

VI ŚWIATOWY DZIEŃ FAS W ŁĘDZINACH

Obchody Światowego Dnia FAS w tym roku zorganizowane zostały w Łędzinach. Z tej okazji **8 września br.** odbyła się konferencja „Dziecko z FAS w rodzinie zastępczej”. W programie konferencji znalazł się m.in. przegląd diagnostycznych i terapeutycznych metod leczenia. Tegoroczne obchody miały szczególny charakter – połączone zostały bowiem z medialną kampanią na rzecz rozwoju rodzinnych form opieki zastępczej nad dziećmi. Konferencja zorganizowana została przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Stowarzyszenie Zastępczego Rodzicielstwa Oddział Śląski w Urzędzie Miasta w Łędzinach. Honorowy Patronat nad obchodami objęli: Minister Zdrowia, Polskie Towarzystwo Ginekologiczne i Naczelna Izba Lekarska.

KONGRES NAUKOWY POLSKIEGO TOWARZYSTWA UROLOGICZNEGO

22-24 czerwca br. w Auli Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu odbył się XXXVI Międzynarodowy Kongres Naukowy Polskiego Towarzystwa Urologicznego, nad którym patronat honorowy objął JM Rektor Akademii Medycznej im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu – prof. dr hab. Grzegorz H. Bręborowicz. Podczas Kongresu z rąk JM Rektora medalami okolicznościowymi i za zasługi zostali odznaczeni: prof. Tadeusz Maliński z USA – twórca neomedycyny, prof. Andrzej Borówka – obecny prezes PTU, krajowy konsultant ds. urologii i prof. Andrzej Bobrowski – były prezes PTU.

JUBILEUSZOWA KONFERENCJA

Międzynarodowa Konferencja Naukowa „Etyka i ekologia w anesteziologii i intensywnej terapii”, 1-2 września 2006, Poznań

1-2 września br. w Zespole Pałacowym w Wąsowie, koło Nowego Tomyśla, odbyła się Konferencja Naukowa „Etyka i ekologia w anesteziologii i intensywnej terapii”. Organizatorami Konferencji byli prof. AM dr hab. Michał Gaca oraz dr hab. Paweł Sobczyński. Konferencja dedykowana była Panu Profesorowi Romanowi Szulcowi w jubileuszowym roku działalności naszego Profesora na stanowiska Kierownika Katedry i I Kliniki Anesteziologii i Intensywnej Terapii oraz Ordynatora Oddziału Anesteziologii i Intensywnej Terapii w Szpitalu Klinicznym Przemienienia Pańskiego AM w Poznaniu.

W związku ze wspomnianym Jubileuszem, wieczór poprzedzający obrady Konferencji stał się Benefisem Profesora Romana Szulca. Uroczystość ta zgromadziła liczne grono współpracowników Pana Profesora, w tym Jego doktorantów, habilitantów oraz osób, z którymi związana była droga naukowa Jubilata.

Wśród zaproszonych Gości Sympozjum znalazło się wybitne grono wykładowców z kraju i za granicą. Część Naukowa Konferencji zawierała dwie sesje referatowe. Pierwsza sesja poświęcona była problemom etycznym w anesteziologii i intensywnej terapii. Problematykę autonomii pacjenta i lekarza w różnych modelach medycyny podjął książd Professor Tadeusz Biesaga z Papieskiej Akademii Teologicznej w Krakowie. Z kolei Professor Janina Suchorzewska z Akademii Medycznej w Gdańsku przedstawiła problematykę etycznych decyzji w anesteziologii i intensywnej terapii. Professor Wolfgang Dick z Uniwersytetu Jana Gutenberga w Mainz podjął trudny i kontrowersyjny temat badań naukowych u chorych, będących w trakcie lekarskich działań ratowniczych. Wystąpienie Profesora

R. Szulca pt. „Pacjent – lekarz. Relacje w anesteziologii i nie tylko” było punktem wyjścia do wielowątkowej, obszernej dyskusji, po wygłoszeniu wszystkich referatów. Dyskutowano o wzrastającej i ciągle niedocenianej roli bioetyki w medycynie oraz konieczności kształtowania moralnej sylwetki lekarza w jego działalności praktycznej oraz naukowej.

W trakcie drugiej sesji podjęto tematy, które przez ostatnie lata stanowiły domenę działalności naukowej Profesora Romana Szulca. Są to badania skażenia sal operacyjnych anestetykami wziewnym oraz działania administracyjne, które doprowadziły do wprowadzenia na szczeblu krajowym obowiązujących norm zanieczyszczenia tymi środkami. Professor Andrzej Nestorowicz z Akademii Medycznej w Lublinie był członkiem zespołu badawczego kierowanego przez Profesora Szulca w ramach grantu KBN. Przedstawił on rozwój badań naukowych dotyczących wpływu zanieczyszczeń anestetykami na zdrowie personelu sal operacyjnych na świecie i w Polsce. Osobną częścią tych badań był wpływ anestetyków wziewnych na genom człowieka. W referacie pt. „Genetyka a bezpieczeństwo ekologiczne personelu sal operacyjnych” Professor Krzysztof Szyfter z Instytutu Genetyki Człowieka PAN w Poznaniu przedstawił wyniki badań podstawowych, które wskazują na możliwość mutagennego działania anestetyków wziewnych przy zwiększonej ekspozycji personelu na ich działanie. W toku dyskusji zwrócono uwagę na trudności natury ekonomicznej przy wdrażaniu działań ograniczających stężenie anestetyków w atmosferze sali operacyjnej (wyciągi i systemy klimatyzacyjne). Dyskutowano również o możliwym zaprzestaniu stosowania podtlenku azotu jako gazu anestetycznego ze względu na istotne przekroczenia norm jego stężenia w wielu szpitalach w Polsce.

Dr hab. Paweł Sobczyński

I Klinika Anesteziologii i Intensywnej Terapii
SPSK nr 1 Przemienienia Pańskiego AM w Poznaniu

THE FETUS AS A PATIENT

Sprawozdanie z XXII Międzynarodowego Kongresu Naukowego, 9-11 czerwca 2006 r., Poznań

Od 9 do 11 czerwca br. w Poznaniu miał miejsce XXII Międzynarodowy Kongres „The Fetus as a Patient”. Organizatorem był Wielkopolski Oddział Polskiego Towarzystwa Medycyny Perinatalnej oraz Katedra i Klinika Perinatologii i Ginekologii Akademii Medycznej im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu.

Rokrocznie odbywająca się w różnych częściach świata naukowa dysputa dotyczy badań i szeroko pojętej opieki nad człowiekiem *in utero*, czyli płodem. Pierwsze założycielskie spotkanie odbyło się w 1984 r. w ówczesnej Jugosławii z udziałem wielu uznanych autorytetów, m.in. z Europy, USA i Japonii. Kolejni organizatorzy, wywodzący się z komitetu naukowego Międzynarodowego Towarzystwa Naukowego „The Fetus as a Patient” („płód jako pacjent”), za temat przewodni obierali poszczególne zagadnienia optymalizacji opieki nad kobietą ciężarną i jej nienarodzonym dzieckiem oraz noworodkiem. W tym roku w Poznaniu tematem przewodnim były zagadnienia prawne i etyczne w medycynie perinatalnej oraz zaawansowane techniki nowoczesnej ultrasonografii.

Obrady odbywały się w przestronnych salach kompleksu konferencyjno-bankietowego Kinopolis, zapewniającego odpowiednie warunki dla uczestników i organizatorów Kongresu. Licznie przybywający goście zagraniczni i krajowi przygotowali i wygłosili szereg niezwykle aktualnych i interesujących wykładów, podpartych nowoczesnymi formami prezentacji na „dużym ekranie”. Ponad 50 wykładów prezentowało swoje teorie i osiągnięcia w „gorących tematycznie” sesjach plenarnych dotyczących zarówno „tradycyjnych” tematów, m.in. porodu przedwczesnego, ciąży wielopłodowej, ograniczenia wzrastania płodu, jak i nowych na firmamencie medycyny perinatalnej zagadnień zastosowania komórek macierzystych krwi pępowinowej czy zachowawczych form leczenia krwotoków położniczych. Zgodnie z tradycją Kongres poprzedziły specjalistyczne kursy doskonalące. Jeden, odbywający się w Ginekologiczno-Położniczym Szpitalu Klinicznym AM, dotyczył nowoczesnych technik ultrasonograficznych służących do obrazowania m.in. serca płodu (np. technologia STIC). Drugi kurs, w Kinopolis, dostarczył najnowszych danych na temat tak powszechnych problemów perinatalnych jak cukrzyca i nadciśnienie tętnicze w ciąży oraz zaburzenia wzrastania płodu. Prowadzący dołożyli szczególnej staranności w przygotowanie wykładów, a dodatkową atrakcją stały się prezentacje *live*, czyli wykonywane *na żywo* u wybranych uprzednio pacjentek.

Uroczystej inauguracji Kongresu w piątek, 9 czerwca, dokonał Prezydent Kongresu i Przewodniczący Komitetu Organizacyjnego, prof. Grzegorz H. Bręborowicz. W nawiązaniu do dotychczasowej formuły tych kongresów, przedstawił osiągnięcia Międzynarodowego Towarzystwa Naukowego „The Fetus as a Patient” oraz rozczulił wizję przyszłościowych działań na polu medycyny perina-

talnej, szczególnie w Europie, do której w ostatnich latach w procesie jednoczenia się – nie tylko politycznego – dołączyła jej środkowa i znaczna część wschodnia. W imieniu współorganizatora Kongresu – Akademii Medycznej im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, przybyłych Gości powitał Prorektor ds. Nauki i Współpracy z Zagranicą prof. Wojciech Dyszkiewicz. W trakcie ceremonii otwarcia szczególnie zasłużonym członkom Międzynarodowego Towarzystwa Naukowego „The Fetus as a Patient” wręczono prestiżowe medale imienia Wiliama Liley.

W jednym z inauguracyjnych wykładów prof. Chervenak z USA, obecny prezydent Międzynarodowego Towarzystwa Naukowego „The Fetus as a Patient”, omówił prawne i etyczne kontrowersje wokół wydawałoby się całkowicie i bezdyskusyjnie bezpiecznej i bardzo powszechnie stosowanej ultrasonografii w położnictwie. Narastające lawinowo skargi i pozwy pacjentek na wykonujących badania USG kładą olbrzymi obowiązek na gremia naukowe tworzenia i uaktualniania wskazań do tego wyjątkowo użytecznego badania. Odpowiedzialność za właściwe, zgodne z wytycznymi przeprowadzenie badania oraz, co szczególnie ważne, odpowiednie archiwizowanie wyników badania spoczywa jednak na lekarzu i jego współpracownikach. Niezmiernie istotne jest również permanentne informowanie społeczeństwa o ograniczeniach nie tylko tej, ale także i innych metod diagnostycznych.

Uroczystość inauguracji Kongresu uświetnił występ Chóru AM pod dyrekcją prof. Pałki. Nowatorskie połączenie klasycznych utworów chóralnych z autorskimi adaptacjami współczesnych przebojów pop-muzyki znalazło duże uznanie u słuchaczy.

Wrażenia z pierwszego dnia Kongresu można było na gorąco dyskutować podczas powitalnego bankietu w holu głównym bezpośrednio po inauguracji Kongresu. Dla aktywnych i zapalonych kibiców rozpoczynającego się mundialu organizatorzy przygotowali niespodziankę w postaci bezpośredniej transmisji meczu na największym ekranie Kinopolis. Z kolei fani filmowi zostali mile zaskoczeni możliwością skorzystania z bogatej oferty kinowej aktualnych hitów „dużego ekranu”.

W kolejnym dniu Kongresu powszechnemu przekonaniu o skuteczności witamin w ciąży zwłaszcza tzw. zmiataczy wolnych rodników, zadały cios wyniki najnowszych badań prezentowane przez prof. Thorntona z Wielkiej Brytanii, redaktora naczelnego *British Journal of Obstetrics and Gynaecology*, który w swoim wykładzie wykazał przydatność randomizowanych badań klinicznych nie tylko w perinatologii, co uchroni przed stosowaniem nieskutecznych czy wręcz szkodliwych metod terapeutycznych.

Niezwykle zaawansowane możliwości terapii wewnątrzmacicznej w ciąży wielopłodowej powikłanej zespołem przetoczenia (twin-twin transfusion syndrome, TTTS) przedstawił światowej





sławy znawca zagadnienia i autor klasyfikacji tej patologii, prof. Quintero z USA. Zastosowanie laseroterapii w TTTS daje szansę na dalszy bezpieczny rozwój wewnątrzmaciczny obu płodów, a jej skuteczność toruje drogę innym inwazyjnym formom terapii *in utero*.

W sobotę, 10 czerwca, odbyło się również posiedzenie Zarządu Głównego Międzynarodowego Towarzystwa Naukowego „The Fetus as a Patient”, na którym wybrano nowych członków i dyskutowano aktualne sprawy. W wywiadzie dla prasy i telewizji

prof. Bręborowicz podkreślał konieczność racjonalnego wykorzystania środków publicznych w opiece perinatalnej, m.in. poprzez skuteczne i sprawdzone już rozwiązania organizacyjne, takie jak Program Poprawy Opieki Perinatalnej oraz przybliżył nowoczesne możliwości i postępy w diagnostyce i terapii płodu.

Po ogromnie pracowitym dniu i udziale w ponad 30 wykładach (szczegółowy program Kongresu dostępny na stronie www.ptmp.pl), uczestnicy Kongresu spotkali się na uroczystym bankiecie w Browarii na Starym Rynku, która na ten czas była do dyspozycji Gości Kongresu. Wyśmienita oferta kuchni i skoczne utwory zespołu muzycznego wydobły dodatkowe pokłady energii. Doskonały humor i odprężająca atmosfera udzielały się wszystkim, pogłębiając dotychczasową zażyłość oraz świeżo nawiązane przyjaźnie.

Ostatni dzień Kongresu upłynął pod znakiem rywalizacji o najlepszą prezentację ustną i plakatową. Ponad 50 doniesień zjazdowych autorów z całego świata (m.in. z Korei, Chin, Hong-Kongu, Serbii,

Ukrainy, Litwy, Argentyny itp.) walczyło o palmę zwycięstwa. Nagrodą główną był wyjazd na XXIII Kongres „The Fetus as a Patient” w 2007 roku do Manili na Filipinach. Końcowe wykłady koncentrowały się na aspektach genetycznych różnych patologii w medycynie perinatalnej oraz położniczych zagadnieniach prokreacji wspomaganie medycznie. Bardzo interesujący wykład o współczesnych możliwościach diagnostyki przedimplantacyjnej wad genetycznych u embrionów uzyskanych na drodze zapłodnienia pozaustrojowego (IVF) przedstawił w imponującej multimedialnej oprawie docent von Kaisenberg z Niemiec.

W niedzielę, 11 czerwca, podczas ceremonii zamknięcia, Prezydent kończącego się XXII Międzynarodowego Kongresu Naukowego „The Fetus as a Patient” zwrócił uwagę na potrzebę zainteresowania zagadnieniami medycyny perinatalnej szerokich kręgów społeczeństwa i decydentów programów zdrowotnych w celu dalszej optymalizacji opieki nad kobietą w ciąży, co pozwoli zmniejszyć negatywne skutki wcześniactwa i małej urodzeniowej masy ciała. Wyrażono wdzięczność za przybycie na Kongres i zaangażowanie w przygotowanie ciekawych wykładów i doniesień oraz pomoc w organizacji tego prestiżowego spotkania naukowego. Znakoμίta współpraca poszczególnych zespołów: multimedialnych, kateringowych, informacyjnych i logistycznych umożliwiła maksymalną koncentrację Uczestników na naukowych aspektach Kongresu.

Obecność delegatów z całego świata: Europy Wschodniej, Centralnej i Zachodniej, obu Ameryk oraz odległej południowo-wschodniej Azji potwierdziła wartość tego typu spotkań i udowodniła jak ważne miejsce na „perinatalnej” mapie świata zajmuje Polska i w szczególności Poznań. W opinii wielu polskich i zagranicznych Gości, Kongres wyróżniał unikatowy charakter naukowy i towarzyski. Przy wyjeździe, delegaci wyrazili głęboką nadzieję na ponowne spotkanie w Poznaniu, przy okazji kolejnych kongresów dotyczących medycyny perinatalnej.

Dr n. med. Rafał Kocyłowski

Sekretarz XXII Międzynarodowego Kongresu Naukowego „The Fetus as a Patient”

PCB POD GIEWONTEM

The Fourth PCB Workshop. Recent Advantages in the Environmental Toxicology and Health Effects of PCBs, 6-10 września 2006 r., Zakopane

Primum non nocere, ta jedna z naczelnych zasad etycznych medycyny, tradycyjnie przypisywana Hipokratesowi, nie znalazła niestety przełożenia w relacji człowiek-środowisko. Skutkiem rozwoju cywilizacyjnego było i jest nie tylko znaczne polepszenie standardu życia w większości krajów, ale również wprowadzenie do środowiska trudno policzalnej liczby związków chemicznych, często o nieznanym do końca mechanizmie działania na organizmy żywe. Od dłuższego czasu obiektem szczególnego zainteresowania stała się grupa tzw. trwałych zanieczyszczeń organicznych (TZO). Wszechobecność TZO, ich tendencje do kumulacji w tkance tłuszczowej oraz mała biodegradowalność w połączeniu z ryzykiem zdrowotnym, wzbudziły niepokój zarówno ekotoksykologów jak i polityków. Wymiernym efektem międzynarodowych prac nad ograniczeniem konsekwencji wieloletniego, niekontrolowanego obiegu TZO w środowisku, była ratyfikacja przez Unię Europejską Konwencji Sztokholmskiej, w listopadzie 2004 r. Na liście związków objętych konwencją znalazły się m.in. polichlorowane bifenyle, w skrócie znane jako PCB. Pomimo, że w minionym dwudziestopięcioleciu doszło do widocznego obniżenia poziomów tych ksenobiotyków w środowisku w skali globalnej, to do dnia dzisiejszego są one identyfikowane praktycznie we wszystkich ekosystemach i na wszystkich szczeblach

drabiny troficznej. Jednocześnie z roku na rok powiększa się ilość informacji dotycząca ich szkodliwego oddziaływania na organizmy żywe, w tym również na człowieka.

Dobłą okazją do poszerzenia wiedzy i wymiany poglądów na temat wielokierunkowych efektów długotrwałej ekspozycji na środowiskowe poziomy PCB może być udział w *Warsztatach PCB – Postępy w toksykologii środowiskowej i ocenie wpływu na zdrowie PCB (Recent Advances in Environmental Toxicology and Health Effects of PCBs)*, które od kilku lat odbywają się naprzemiennie w USA i w Europie (Lexington-2000; Brno-2002, Champaign/Urbańska Illinois-2004).

Ostatnie, 4. Warsztaty PCB miały miejsce 6-10 września br. w hotelu Kasprowy w Zakopanem. W gronie organizatorów, obok Uniwersytetu Śląskiego, Uniwersytetów Kentucky i Iowa (USA) znalazła się również nasza *Alma Mater*. Zaproszenie do Komitetu Honorowego Warsztatów przyjął m.in. Rektor naszej Uczelni prof. Grzegorz H. Bręborowicz. Głównymi sponsorami Warsztatów byli: ze strony polskiej Komitet Chemii Analitycznej Polskiej Akademii Nauk oraz Uniwersytet Śląski, a amerykańskiej: *NIHS Superfund Basic Research Program* oraz Uniwersytety Kentucky i Iowa.

Wykłady w dwóch sesjach polskojęzycznych i w sześciu anglojęzycznych wygłosili zaproszeni specjaliści z uniwersytetów i innych placówek badawczych i kontrolnych Stanów Zjednoczonych (16), Czech (4), Niemiec (3), Szwecji (2), Belgii (1), Holandii (1), Wielkiej Brytanii (1), Słowacji (2), Francji (1), Serbii (1), Turcji (1) i Polski (10). W Warsztatach uczestniczyło łącznie około 120 osób z dwudziestu krajów Europy, Ameryki i Azji (w tym 30 z Polski). Poza wykładami, duże zainteresowanie uczestników wzbudziły najnowsze wyniki wielokierunkowych badań nad PCB, zaprezentowane na 55 plakatach.

Pierwszy dzień Warsztatów, uroczyste otwarty przez prof. UŚ W. Sułkowskiego (Uniwersytet Śląski), skierowany był głównie do polskich uczestników. Wykładowcy skupieni byli na przekazaniu aktualnej i rzetelnej wiedzy na temat problemu PCB w Polsce (potencjalne źródła emisji PCB do środowiska, poziomy PCB w surowcach i produktach żywnościowych oraz ocena narażenia na PCB mieszkańców Wielkopolski i pozostałych regionów kraju). Ze szczególną uwagą wysłuchane zostały wykłady prof. E. Gregoraszczyk (Uniwersytet Jagielloński) oraz prof. M. Toborka (Uniwersytetu Iowa), które w przystępny sposób wyjaśniły, w jaki sposób PCB, nawet w niskich stężeniach, mogą stanowić potencjalne zagrożenie funkcji rozrodczych, działać jako czynniki inicjujące rozwój niektórych nowotworów oraz wpływać na rozwój chorób naczyniowych. W końcowej części sesji prof. PK A. Grochowski (Politechnika Krakowska) oraz dr P. Konieczka (Politechnika Gdańska) zapoznali słuchaczy z najnowszym ustawodawstwem w zakresie wymaganej kontroli PCB w żywności oraz z wynikami międzylaboratoryjnej kontroli jakości oznaczeń PCB w osadach dennych.

W tym czasie, kiedy trwała jeszcze sesja polskojęzyczna, do hotelu Kasprowy docierały autobusy przywożące z lotniska w Baliach zagranicznych wykładowców i uczestników Warsztatów. Dołączyli oni szybko do polskiej ekipy podczas spotkania *get-together*, które odbyło się w stylowej chacie, przy dźwiękach góralskiej muzyki i znakomitym staropolskim bufecie.



W przeddzień otwarcia Warsztatów w drodze na Szpiglasowy Szczyt. Od prawej: dr A.Covaci (Belgia), prof. AM J. Lulek, dr S.Voorspoels (Belgia) i mgr B.Milanowski (AM)



W drugim dniu obrad. Pytanie zadaje Dr H. Fiedler (UNEP, Szwajcaria)

W kolejnych, anglojęzycznych dniach Warsztatów, otwartych oficjalnie przez prof. L. Robertson'a (Uniwersytet Kentucky) i prof. B. Henning'a (Uniwersytet Iowa), zaprezentowane zostały wykłady w sześciu następujących sesjach tematycznych:

- Nowe metody próbkowania, analizy i remediacji PCB;
- Pochodzenie PCB, narażenie ludzi oraz bezpieczeństwo żywności;
- Odżywianie i styl życia: wpływ sposobu odżywiania na poziom toksyczności PCB;
- Aktywność PCB: *in vitro*, *in vivo* oraz badania epidemiologiczne;
- Aktywność PCB: badania kancerogenności (inicjacja, promocja, progresja i metastaza);
- Polityka, ryzyko, legislacja i Konwencja Sztokholmska w Europie.

Szczególnie burzliwą dyskusję wywołały wystąpienia na temat: konieczności zastosowania w ocenie narażenia i ryzyka zdrowotnego modeli uwzględniających nie tylko PCB, ale również ich toksyczne metabolity (dr J. Weiss, Szwecja); konsekwencji belgijskiego kryzysu dioksynowego (dr A. Covaci, Belgia) oraz toksyczności hodowlanych i niehodowlanych ryb sprzedawanych na rynkach europejskich (prof. J. B. Narbonne, Francja).

Na zakończenie ostatniego anglojęzycznego dnia Warsztatów (9 września), prof. B. Henning w ciepłych słowach podziękował Komitetowi Organizacyjnemu za trud włożony w przygotowanie i obsługę Warsztatów z Giewontem w tle, natomiast prof. L. Robertson zaprosił zebranych na kolejne Warsztaty PCB, które mają się odbyć w Iowa (USA) w 2008 r. Jeszcze tego samego dnia wszyscy uczestnicy spotkali się na bankiecie w restauracji hotelowej, gdzie członkowie góralskiego zespołu tanecznego wprowadzali chętnych w tajniki *krzesanego*.

Podczas obrad oraz imprez towarzyszących fotograficzną kronikę Warsztatów konsekwentnie przygotowywał dr T. Nakano (Japonia) i już dzisiaj jest ona dostępna pod adresem internetowym <http://www.ee-net.ne.jp/pcb/>.

Mając na uwadze fakt, że pomimo atrakcyjności miejsca i przychylności zmiennej tatrzańskiej pogody frekwencja uczestników podczas większości wykładów sięgała ponad 90%, a dyskusje rozpoczęte na sali obrad kontynuowano często w czasie przerw, można sądzić, że 4. Warsztaty PCB – Zakopane 2006 staną się załącznikiem interdyscyplinarnej współpracy naukowej, której ostatecznym celem jest wyjaśnienie ciągle nie do końca poznanego mechanizmu toksycznego działania PCB.

Prof. AM dr hab. Janina Lulek

DLACZEGO WARTO „WYBRAĆ ŻYCIE”?

Rozmowa z prof. dr. hab. Markiem Spaczyńskim, Kierownikiem Kliniki Onkologii Ginekologicznej Akademii Medycznej w Poznaniu, Prezesem Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego, szefem Centralnego Ośrodka Koordynującego Program Aktywnej Profilaktyki Raka Szyjki Macicy w Polsce.



Prof. dr. hab. Marek Spaczyński

Ewa Madziar: Panie Profesorze, wykorzystując fakt, że Pańskimi pacjentkami są wyłącznie kobiety chciałabym zapytać, czy – Pana zdaniem – Polki potrafią o siebie zadbać, podobnie jak Niemki, Francuzki czy Szwedki?

Prof. Marek Spaczyński: Nie ulega wątpliwości, że Polki zaliczają się do grona najpiękniejszych kobiet w Europie, na ulicach dużych miast można dziś spotkać wiele eleganckich, dobrze ubranych pań w różnym wieku. Jednak jako lekarz – ginekolog patrzę na kobiety z nieco innej perspektywy: dbałości o stan zdrowia, przestrzegania podstawowych zasad mieszczących się w ramach profilaktyki – czyli świadomego zapobiegania chorobom. A z tym, niestety, bywa różnie. Polki na przykład od lat przegrywają z rakiem szyjki macicy, z którym w cywilizowanym świecie dawno już sobie poradzono. To sytuacja zatrważająca i tragiczna w skutkach. Pod względem zachorowalności na ten nowotwór mamy najgorsze statystyki w Europie. Konkurując już tylko z Rumunią, narażamy się na przykre komentarze i wielki wstyd na arenie międzynarodowej.

Co jest przyczyną takiej przepaści, jaka nas dzieli od Europy?

■ W Polsce kobiety często traktują raka, w tym także raka szyjki macicy – jak zły los, karę czy przeznaczenie. W gabinecie często słyszę: „rak to choroba starszych kobiet, mnie nie dotyczy”, albo: „nie chodziłam do lekarza, bo się bałam, że coś u mnie wykryją”. Polki nie robią badań, ponieważ niewiele wiedzą o chorobie. Osobom znanym publicznie, takim jak: pisarka Krystyna Kofta, dziennikarz Kamil Durczok, aktorzy Krzysztof Kolberger czy Mariusz Sabiniewicz zawdzięczamy to, że choroba nowotworowa pomału przestaje być w Polsce tematem tabu. Najwyższy czas zrozumieć, że rak jest przede wszystkim skutkiem ryzyka, które podejmujemy świadomie rezygnując z regularnych badań. W przypadku kobiet, ten brak nawyku poddawania się nawet tak prostym i nieinwazyjnym badaniom ginekologicznym jak wymaz cytologiczny, poza tym kiepska świadomość i trudność w przełamywaniu wstydu – najbardziej dzielą nas od innych państw europejskich. Do takiego stanu rzeczy przyczyniła się także – pokutująca od wielu lat – słaba organizacja opieki medycznej, począwszy od profilaktyki aż do kompleksowej terapii kobiet z rozpoznaniem kwalifikującym je do dalszego leczenia.

Jest Pan jednym z pomysłodawców i oficjalnie powołanym koordynatorem Ogólnopolskiego Programu Aktywnej Profilaktyki Raka Szyjki Macicy promowanym pod hasłem „Wybierz Życie”, którego organizatorami są: Ministerstwo Zdrowia, Narodowy Fundusz Zdrowia i Polskie Towarzystwo Ginekologiczne. Akcja rozpoczęła się w czerwcu. Łatwo było przekonać ministerstwo i NFZ do podjęcia i sfinansowania przedsięwzięcia na tak wielką skalę?

■ To istotnie wielkie przedsięwzięcie, polegające na tym, że wkrótce każda Polka w przedziale wiekowym od 25-59 lat otrzyma imienne zaproszenie na bezpłatne badanie cytologiczne. Badanie to, polegające na pobraniu przez

ginekologa przy użyciu specjalnej szczoteczki komórek znajdujących się na szyjce macicy i poddanie ich ocenie pod mikroskopem – to jedyny sposób, by we wczesnym stadium zdiagnozować zmiany mogące prowadzić do raka szyjki macicy. Wiadomo, że czynnikami zachorowalności są w tym przypadku: zakażenie wirusem HPV (brodawczaka ludzkiego), wczesne rozpoczęcie współżycia, duża liczba partnerów, duża liczba porodów, palenie papierosów i niski status socjo-ekonomiczny.

Wracając do Pani pytania: trudno dziś policzyć wielogodzinne dyskusje na ten temat, kolejne wizyty w Ministerstwie Zdrowia w tej sprawie i korekty naszego programu. Dlatego ośrodek poznański ma dziś naprawdę wielką satysfakcję, że akcja się rozpoczęła. Jak powiedział Horacy: „Kto zaczął, zrobił połowę”. Choć, nie ukrywam, że polskich ginekologów czeka jeszcze dużo pracy. Stawiamy przed sobą ambitny cel: w ciągu 8 lat chcemy zmniejszyć o połowę liczbę zachorowań i zgonów na raka szyjki macicy. Może już za kilka lat ten „cichy” zabójca stanie się mniej groźny?

Dość się mówi o roli wirusa HPV w powstawaniu raka szyjki macicy. Szanowane stacje telewizyjne i tytuły prasowe podały niedawno do publicznej wiadomości informacje, że „wynaleziono szczepionkę na raka szyjki macicy”. Co Pan na to?

■ Przede wszystkim elementarna uczciwość zawodowa wymaga ode mnie, abym tę informację natychmiast zdementował i sprostował: dotąd nikt na świecie nie wynalazł szczepionki przeciwko rakowi szyjki macicy! Fakt takiego odkrycia oznaczałby dla mnie, że wystarczy się zaszczepić, by otrzymać 100 procentową gwarancję, że się nie zachoruje. A takiej gwarancji producenci szczepionki przeciwko wirusowi HPV na razie nikomu dać nie mogą. Dlatego, uważam, że podana – może w dobrej wierze – ale jednak w wielkim uproszczeniu wiadomość o szczepionce „na raka” wywołała niepotrzebne zamieszanie i przedwczesną radość.

Chciałbym również wyjaśnić, że zakażenie wirusem HPV, przeciwko któremu wkrótce pojawi się szczepionka, jest jedną z najważniejszych przyczyn powstawania raka szyjki macicy i prawie zawsze z nim współistnieje. Niebezpieczne dla kobiety jest przede wszystkim zakażenie niektórymi szczepami tego wirusa: HPV16 i HPV18. Ale, pamiętajmy – to tylko jeden z czynników ryzyka, a sprawców zachorowania jest więcej.

Wierzy Pan, że Polki zaczną się regularnie badać?

■ Chciałbym, aby tak było, bo naprawdę nie warto głupio umierać. Zostawiać bliskich, komplikować życie osieroconym dzieciom. Pracuję w Klinice Onkologii Ginekologicznej, patrzę chorym głęboko w oczy i widzę w nich strach i żal. Znam smak gorzkich słów, które brzmią jak wyrok. Pacjentki pytają: dlaczego ja? Oczywiście nie znam odpowiedzi na to pytanie, ale wiem, że wielu zachorowań można było uniknąć.

Nasze zaproszenie na bezpłatne badanie w wyznaczonych gabinetach ginekologicznych można wyrzucić do śmieci, tak jak się to robi z natrętną reklamą. Zanim jednak kobieta podejmie decyzję, powinna pomyśleć o sobie, rodzeństwie, rodzicach, dzieciach, wnukach. Czy przynajmniej dla nich nie warto poddać się trwającej trzy minuty cytologii? Proszę mi wierzyć, hasło naszej kampanii: „Wybierz życie” naprawdę ma bardzo głęboki sens.

Rozmawiała Ewa Madziar

SCHIZOFRENIA O WCZESNYM POCZĄTKU I ZNACZENIE WCZESNEGO ROZPOCZĘCIA LECZENIA

(Streszczenie wykładu)



Oficjalne logo programu „Schizofrenia – Otwórzcie Drzwi”

Schizofrenia jest ciężką i upośledzającą chorobą psychiczną występującą u około 1% populacji. Na różnorodny obraz kliniczny zaburzenia składają się cztery podstawowe grupy objawów, które określa się mianem objawów wytwórczych (pozytywnych), ubytkowych (deficytowych), poznawczych oraz afektywnych.

Objawy wytwórcze obejmują takie zjawiska psychopatologiczne, jak doznawanie omamów (nieprawidłowe spostrzeżenia dotyczące otoczenia) oraz urojeń (błędne przekonania nie poddające się korekcie). Do objawów ubytkowych zalicza się wycofanie z życia społecznego i brak motywacji do działania. Przykłady objawów poznawczych może stanowić upośledzenie uwagi i pamięci, natomiast do objawów afektywnych zalicza się obniżenie nastroju i/lub drażliwość.

Schizofrenia rozpoczyna się zwykle na początku trzeciej dekady życia (nieco wcześniej u mężczyzn, niż u kobiet), zwykle od epizodu nasilonych objawów wytwórczych. W późniejszym okresie dominują objawy ubytkowe, natomiast okresowo pojawiają się ostre objawy psychotyczne. Dobre rokowanie występuje u około 20-30% chorych, a u większości pacjentów zaburzenie prowadzi do istotnego upośledzenia funkcjonowania i zwiększonej śmiertelności z powodu samobójstw i towarzyszących chorób somatycznych.

Pojęcie schizofrenii o wczesnym początku odnosi się do wszystkich przypadków zaburzenia, w których pierwsze objawy psychotyczne występują przed 18 rokiem życia. Wyróżnia się jednocześnie schizofrenię o początku w dzieciństwie (przed 12 rokiem życia) oraz o początku w adolescencji (początek w 13-18 roku życia). Schizofrenia o wczesnym początku występuje 2,5-krotnie częściej u płci męskiej. Charakteryzuje się podobnymi objawami, co schizofrenia o późniejszym początku, choć większe nasilenie posiadają prawdopodobnie objawy ubytkowe. Do prawidłowego postawienia rozpoznania w tak wczesnym wieku konieczna jest ocena możliwości intelektualnych i rozwojowych dziecka oraz kontekstu rodzinnego występowania zaburzenia. Odległe rokowanie jest gorsze niż u osób z późniejszym początkiem choroby, a reakcja na leczenie może nie być pełna.

Wskazuje się na ciągłość patogenetyczną pomiędzy schizofrenią o wczesnym początku, a zaburzeniem rozpoczynającym się później. Niemniej większość badaczy wskazuje, że w chorobie o wczesnym początku, nasilenie czynników zwiększających ryzyko zachorowania może być większe. Od lat 80. XX wieku dominuje teoria opisująca schizofrenię jako zaburzenie neurorozwojowe – działające wcześniej czynniki szkodliwe mogą wpływać w subtelny sposób na rozwój mózgu, co prowadzi do swoistej podatności, która w przypadku zadziałania np. substancji psychoaktywnych lub stresu może do-

prowadzić do wystąpienia schizofrenii we wczesnej dorosłości. Badania genetyczne nad schizofrenią potwierdzają znaczący udział czynników genetycznych w ryzyku zachorowania i wiąże je z licznymi genami ulegającymi ekspresji w mózgu w okresie prenatalnym. Potwierdzono, że ryzyko wystąpienia schizofrenii mogą zwiększać polimorfizmy genów, takich białek jak neuregulina oraz dysbindyna. Wskazuje się także na znaczenie zakażeń pre- i perinatalnych matki dla ryzyka wystąpienia schizofrenii; w tym przypadku największe znaczenie mogą mieć infekcje wirusami grypy, różyczki i wirusami z grupy Herpes. Istnieją dane wskazujące, że działające wcześniej czynniki patogenne prowadzą do nadmiernej reaktywności układu dopaminergicznego mózgu, szczególnie tzw. szlaku mezolimbicznego, odpowiedzialnego za nadawanie znaczenia bodźcom odbieranym ze środowiska zewnętrznego i wewnętrznego. Nadmierne pobudzenie powyższego układu może prowadzić do powstawania urojeń i omamów, za sprawą nieprawidłowej interpretacji bodźców środowiskowych.

Patogenetyczne znaczenie nadczynności dopaminergicznego układu mezolimbicznego w schizofrenii potwierdza skuteczność leków przeciwpsychotycznych będących antagonistami receptorów dopaminowych typu 2. Pierwsze leki z tej grupy zostały wprowadzone do leczenia około 50 lat temu, natomiast obecnie dysponujemy dwoma kolejnymi grupami leków, które są co najmniej tak samo skuteczne, ale posiadają mniej objawów ubocznych związanych z oddziaływaniem na inne elementy układu dopaminergicznego mózgu. Uzupełnieniem farmakologicznego leczenia schizofrenii są oddziaływania psychoterapeutyczne. Do najważniejszych z nich zalicza się terapię poznawczo-behawioralną i psychoedukację. Bardzo istotne jest również „uczenie” pacjentów umiejętności społecznych, co pozwala na ich usamodzielnienie się i korzystanie w większym stopniu z placówek leczenia otwartego.

W badaniach dotyczących pacjentów hospitalizowanych z powodu pierwszego epizodu schizofrenii zaobserwowano, że średni czas trwania objawów psychotycznych przed zgłoszeniem się do lekarza wynosi średnio około roku. Zaobserwowano również, że osoby z ostrym początkiem i dużym nasileniem objawów, u których wcześniej rozpoczęła się leczenie, cechują się lepszym odległym rokowaniem. Nie można wykluczyć, że wczesne wykrywanie i leczenie schizofrenii przyczyni się do poprawy rokowania w tym zaburzeniu, choć może to wymagać rozległych działań w sferze promocji zdrowia i edukacji społeczeństwa. Duże znaczenie może odgrywać również wykrywanie schizofrenii w placówkach podstawowej opieki zdrowotnej, a także zmiana stygmatyzujących i dyskryminacyjnych postaw wobec chorych, które zniechęcają do wczesnego rozpoczęcia leczenia.

Dr Filip Rybakowski

Klinika Psychiatrii Dzieci i Młodzieży

Powyższy wykład, w pełnej formie, został przedstawiony w ramach programu „Schizofrenia – Otwórzcie Drzwi”, realizowanego na świecie od 1996 r. przez Światowe Towarzystwo Psychiatryczne, a w Polsce od 1999 r. przez Zarząd Główny Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego. Program ma na celu pozyskanie akceptacji społecznej dla osób chorych na schizofrenię. Założenie to realizowane jest poprzez dostarczanie wiedzy na temat choroby, jej leczenia oraz poprzez tworzenie warunków do aktywnego powrotu chorych do społeczeństwa. Obecnie program realizowany jest w dwudziestu krajach świata. W każdym z nich program koordynowany jest przez komitet, w skład którego wchodzi psychiatry, pacjenci, członkowie rodzin osób chorych, dziennikarze, politycy, nauczyciele i działacze społeczni. Działania przeprowadzane w poszczególnych krajach są różne. Składają się na nie między innymi: internetowe programy nauczania dla nastolatków, konkursy, spektakle teatralne, kampanie w mediach oraz działania mające na celu zjednanie przychylności prawodawców.

Więcej o światowym programie „Schizofrenia – Otwórzcie Drzwi” zob.: <http://www.opentheodoors.com/>

7. PROGRAM RAMOWY UE (2007-2013) Nowe wyzwania, nowe możliwości



W 7.PR wprowadzone zostaną nowe zasady uczestnictwa oraz wiele nowych instrumentów służących do składania wniosków. Komisja Europejska planuje także zmianę zasad finansowania: najprawdopodobniej zniknie tryb kosztu dodatkowego (AC) – czyli model stosowany w uczelniach wyższych. Co za tym idzie, zostaną ustalone nowe reguły wsparcia przez Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego.

Akademia Medyczna w Poznaniu w projektach europejskich

Akademia Medyczna w Poznaniu od końca lat 90. czynnie uczestniczy w programach ramowych. Wspomaga ją w tym, utworzony w 1999 roku, Lokalny Punkt Kontaktowy (LPK) przy Dziale Współpracy Międzynarodowej. W roku 2003 punkt ten przekształcił się w Branżowy Punkt Kontaktowy (BPK) otrzymując dofinansowanie z KBN-u. Od 2006 roku istnieje pod nazwą Punkt Kontaktowy (słowo „branżowy” zostało zarezerwowane dla punktów przy Platformach Technologicznych) i jest członkiem konsorcjum punktów kontaktowych w Wielkopolsce i Lubuskiem.

Przez 7 lat Punkt rozwijał się bardzo prędko i pomagał wszystkim zainteresowanym w uczestniczeniu w 5. i 6. Programie Ramowym.

W 5.PR Uczelnia przyłączyła się do 4 projektów. W 6.PR uczestniczy w 8 projektach, w tym w jednym jest koordynatorem, a 3 realizowane są w ramach akcji Marie-Curie. Oprócz tych projektów w Uczelni istnieje Centrum Doskonałości i Centrum Zaawansowanych Technologii.

Poza 6. Programem Ramowym Akademia Medyczna uczestniczyła w wielu innych programach współfinansowanych z UE, były to m.in.: Fundusze Strukturalne (4 zaakceptowane), Socrates/Erasmus (3 realizowane), Leonardo da Vinci (2 zakończone), Public Health & Risk Assessment (2 zaakceptowane) oraz Mechanizm Europejskiego Obszaru Gospodarczego (EOG) i Norweski Mechanizm Finansowy (5 złożonych).

Wśród uczelni medycznych w Polsce, w 6.PR pod względem ilości projektów złożonych do Komisji Europejskiej zajmujemy 4. miejsce (22 projekty złożone), natomiast pod względem projektów finansowanych miejsce 5. (5 projektów).

7. Program Ramowy Programów Badawczych UE

Poniżej chciałabym Państwu przedstawić krótką charakterystykę 7.PR, biorąc pod uwagę ustalenia Komisji Europejskiej. Ze względu na obszerny materiał, zagadnienia zostały potraktowane hasłowo.

Program będzie się składał z 4 głównych komponentów:

- Cooperation – Collaborative research
- Ideas – Frontier Research
- People – Human Potential
- Capacities – Research Capacities

oraz trzech mniejszych:

- JRC (non-nuclear)
- JRC (nuclear)
- Euratom

Cooperation to projekty badań stosowanych. Collaborative projects będą podstawowym instrumentem w 7.PR. Wniosek powinno złożyć międzynarodowe konsorcjum, a budżet projektu powinien wynosić 4-50 mln euro. Zawarte zostało tu 9 głównych priorytetów tematycznych, między innymi priorytet 1. Health. Instrumenty jakie zostaną użyte w 7. PR to: Collaborative research [*Collaborative Projects* (nie będzie podziału na STREP i IP), *Network of Excellence* (Komisja Europejska powtórzy konkurs na Centra Doskonałości, ale pod nazwą „Research Potential”), *Coordination/support action*], Joint Technology Initiatives, Coordination of non-Community research programmes (*ERA-NET*, *ERA-NET+*, *Article 169*) oraz International Cooperation.

Ideas to granty indywidualne. System grantów będzie podobny do systemu grantów badawczych, prowadzonych kiedyś przez KBN. Przy Komisji Europejskiej powstanie Europejska Rada Badań (European Research Council – ERC). O grant indywidualny będzie mógł aplikować pojedynczy zespół badawczy, bądź też konsorcjum składające wniosek bezpośrednio do ERC.

People to system stypendialny Marie-Curie. Znaczna część środków 7.PR zostanie przeznaczona na program stypendialny i wsparcie mobilności naukowców.

Capacities to infrastruktura badawcza, MŚP oraz spójny rozwój badań. W skład wchodzi 6 komponentów: Research Infrastructures, Research for the Benefit of SME's, Regions of Knowledge, Research Potential (w tym m.in. Workshops and conferences for knowledge transfer), Science in Society oraz Activities of International Cooperation.

Wychodząc naprzeciw Państwa oczekiwaniom, Punkt Kontaktowy prowadzi stronę internetową, na której znajdują się wszystkie najważniejsze informacje dotyczące zarówno 6. jak i 7. Programu Ramowego. Co więcej, staramy się wyselekcjonować informacje dotyczące szeroko pojętej branży medycznej, w celu ułatwienia poszukiwania interesujących Państwa informacji.

Życzę Państwu wielu sukcesów w 7.PR i zapraszam do naszego punktu oraz na spotkania szkoleniowe.

Anna Kominek

Punkt Kontaktowy Programów Badawczych UE
<http://www.bpk.amp.edu.pl>

WELL-BEING IN THE FAMILY

Summer School 11-15 września 2006 r.

Akademia Medyczna im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu
i Jyväskylä Polytechnic School of Health and Social Care, Jyväskylä (Finlandia)

11-15 września br. odbyła się czwarta już edycja Szkoły Letniej organizowanej przez Wydział Nauk o Zdrowiu Akademii Medycznej im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu i Jyväskylä School of Health and Social Care, przy jednoczesnym udziale gości z Agder University College z Norwegii.

Idea Szkoły Letniej

Idea Szkoły Letniej została wcielona w życie 4 lata temu, kiedy obie uczelnie zdecydowały się wspólnie organizować coroczny cykl spotkań dotyczących promocji zdrowia. Formuła wykładów i warsztatów o charakterze międzynarodowym i interdyscyplinarnym, zapewniająca bezpośrednią wymianę doświadczeń i wiedzy odegrała zasadniczą rolę w podejściu do kształtowania modeli prozdrowotnych zachowań wśród studentów, zarówno Akademii Medycznej w Poznaniu jak i Jyväskylä School of Health and Social Care w Finlandii.

Summer School 2006 – *Well-being in the Family*

Obecne spotkanie było kontynuacją poprzednich edycji Szkoły Letniej, które organizowane są co dwa lata w Poznaniu i Jyväskylä i już po raz drugi odbyło się w poznańskiej Akademii Medycznej.

Hasłem przewodnim tegorocznej edycji była promocja zdrowia w rodzinie, a jej tytuł brzmiał *Well-being in the Family*, co stanowiło niejako rozwinięcie zeszłorocznej Szkoły, która dotyczyła promocji zdrowia i problemów związanych ze starością.

Każdy dzień tegorocznej Szkoły został poświęcony innemu aspektowi promocji zdrowia w rodzinie, co odpowiadać miało kolejnym etapom-cyklom życia rodzinnego. I tak, zajęcia odbywały się w czterech blokach poświęconych odpowiednio:

- planowaniu rodziny, macierzyństwu i ciąży oraz problemom związanym z niepłodnością,
- okresowi dzieciństwa, edukacji i wychowywaniu dzieci,
- społeczno-kulturowym, psychologicznym i etycznym aspektem życia rodzinnego,
- problemom związanym ze starością w aspekcie życia rodzinnego.

Co niezmiernie ważne, do uczestnictwa w dydaktyce zaproszeni zostali liczni specjaliści z zakresu takich dziedzin wiedzy i nauki jak: pielęgniarstwo, fizjoterapia, edukacja, komunikacja, promocja zdrowia, socjologia, psychologia, gerontologia i geriatria, a także specjaliści z zakresy pedagogiki i terapii rodzinnej, co zapewniło nie tylko szeroką gamę tematów i ujęć omawianej tematyki, ale także znacznie poszerzyło spektrum zainteresowań studentów. Stanowiło to zresztą jeden z najważniejszych i wysoko ocenianych przez studentów elementów letniego kształcenia. Zaproszeni wykładowcy z pracownicy Akademii Medycznej

im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, Jyväskylä School of Health and Social Care, Agder University College z Norwegii oraz Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu.

Zajęcia rozpoczynały się codziennie w godzinach porannych serią wykładów i warsztatów, w których aktywny udział brali studenci. Wieczorami z kolei odbywał się również wysoko oceniony program socjalny, w tym poniedziałkowe spotkanie inauguracyjne Szkoły Letniej, które miało miejsce w Urzędzie Miasta Poznania – mieście partnerskim Jyväskylä. Ceremonia ta pozwoliła nie tylko zacieśnić więzy międzyuczelniane, ale nadto i te między oboma miastami. Nadzieję na dalszą owocną współpracę wyraził zarówno goszczący nas Pan Prezydent Mirosław Kruszyński jak i reprezentujący naszą *Alma Mater* prorektor prof. Jacek Wysocki i prodiakan WNoZ prof. Michał Musielak.

Ciekawym i niezmiernie ważnym elementem każdej Szkoły Letniej są wycieczki krajoznawcze, które mają na celu z jednej strony zapoznanie studentów z kulturą, historią naszego kraju i regionu, a z drugiej strony integrację wszystkich uczestników i zacieśnianie już powstałych znajomości i przyjaźni, na co organizatorzy Szkoły, dostrzegając wartość dialogu międzykulturowego w rozwiązywaniu problemów zdrowotnych, kładą szczególnie duży nacisk. W trakcie tegorocznej wycieczki (która odbyła się w środę) zwiedziliśmy Pałac w Kórniku i tamtejsze Arboretum, a w Poznaniu, stanowiącą kolebkę państwa polskiego, Katedrę oraz Fort VII.

Nasi partnerzy i uczestnicy Szkoły

Ze strony naszego fińskiego partnera w tegorocznej projekcie wzięło udział 2 wykładowców i 13 studentów kierunków pielęgniarstwa i fizjoterapii. Natomiast stronę polską reprezentowało 3 wy-

kładowców Wydziału Nauk o Zdrowiu i 8 studentów, studiujących na kierunkach pielęgniarstwo i zdrowie publiczne. I właśnie pracę naszych studentów należy docenić, gdyż zaprezentowali oni trzy, bardzo dobrze przygotowane, zarówno pod względem merytorycznym, jak i metodologicznym, projekty badawcze:

1. *Dilemmas Related to Procreation;*
2. *Student's Attitude Toward Contraceptives and Natural Family Planning Methods;*
3. *Birth Centre – Necessity or Need?*

Ponadto, po raz kolejny w Szkole udział wzięli profesor z Agder University College z Norwegii i dwie studentki pielęgniarstwa z tej uczelni.

Szczególnie aktualny i potrzebny z perspektywy społecznej temat, jakim okazał się problem rodziny we współczesnym świecie, wzbudził zainteresowanie i burzliwe dyskusje, co zdaje się, potwierdzać kolejny trafny i ciekawy wybór tematyki na Szkołę Letnią, podobnie jak miało to miejsce w latach wcześniejszych.



Uczestnicy Summer School 2006 – *Well-being in the Family*
w Collegium Stomatologicum

Korzyści ze Szkoły Letniej

Koordynatorzy Szkoły Letniej podsumowali przebieg całego kursu oraz wytyczyli plan działań na kolejne lata. Zadeklarowano i potwierdzono zeszłoroczne ustalenia dotyczące organizacji corocznych warsztatów letnich – podczas letnich wakacji, co pozwoli na stałe wpisanie się w akademickie kalendarium. Sama idea Szkoły Letniej, jak i aktywne uczestnictwo poznańskiej Akademii Medycznej w tym przedsięwzięciu po raz kolejny okazało się być celowe i pożądane z wielu względów:

1. Z przeprowadzanych co roku wśród studentów kwestionariuszy wynika, że Szkoła daje doskonałą możliwość rozwoju, zarówno w dziedzinie nauk medycznych, jak i społecznych;
2. Ponadto, mobilizuje ich do doskonalenia języka angielskiego, co stanowiąc wymóg uczestnictwa w Szkole, podwyższa jednocześnie ich kompetencje zawodowe;
3. Aktywne uczestnictwo studentów w przygotowywaniu prezentacji na wybrany temat pozwala im nabyć dodatkowe umiejętności w postaci przeprowadzonej pracy badawczej oraz prezentowania jej wyników;
4. Dzięki temu, że w Szkole Letniej biorą udział studenci zarówno z Polski, Finlandii i Norwegii, jak również z innych państw Europy i świata, stanowi ona doskonałe źródło nauki budowania dialogu międzykulturowego i wymiany doświadczeń pomiędzy studentami, ale również kadrą nauczycielską, co w konsekwencji prowadzi do podnoszenia jakości kształcenia;
5. Anonimowe ankiety podsumowujące szkołę wykazały, że jej uczestnicy pozytywnie oceniają zarówno merytoryczną, jak i organizacyjną wartość przedsięwzięcia;
6. Rosnące zainteresowanie uczestnictwem w Szkole Letniej jest rekomendacją dla przyszłych działań i gwarantem dalszego rozwoju, o czym świadczy coraz aktywniejsza partycypacja uczelni z Norwegii – Agder University College, ale także ośrodka uczelnianego z Rumunii oraz w przyszłości także z Danii i Austrii, które, wykazawszy zainteresowanie i chęć współpracy w przyszłych edycjach Szkoły Letniej pozwalają żywić nadzieję na jeszcze większą współpracę i atrakcyjność całego przedsięwzięcia;
7. Kolejnym, niezmiernie ważnym owocem Szkoły Letniej, jest, stanowiąca zwieńczenie przemysłów zeszłorocznej edycji Szkoły, wspólna publikacja naukowa, poświęcona problemom związanym ze starością. Jest to praca zbiorowa – *The Many Faces of Being Old. Health and Socio-cultural Aspects of Ageing*, do udziału w której zostali zaproszeni przedstawiciele innych państw naukowych, co podwyższyło jej wartość merytoryczną, przyczyniając się do propagowania rzeczowej tematyki. Publikacja ta, wydana pod redakcją prof. Michała Musielaka, stanowić z pewnością będzie kolejne pole wymiany myśli między badaczami tych uczelni, przynosząc wiele korzyści także studentom, którzy zyskają dzięki temu dodatkowe źródło wiedzy i nauki. Dodatkowym aspektem jest również planowana publikacja, dotycząca właśnie promocji zdrowia w rodzinie, co, jak można przypuszczać zaowocować może dalszą współpracą wydawniczą, a może i stałym cyklem.

Dalsze perspektywy i projekt rozwoju

Już w tym roku do dalszej współpracy przy kolejnych edycjach Szkoły zaproszeni zostali nasi partnerzy z Norwegii i Rumunii, a staramy się również o pozyskanie kolejnych z Austrii i Danii.

Przyszłoroczna edycja Szkoły Letniej została zaplanowana w Jyväskylä School of Health and Social Care w terminie 10-14 września 2007 r., a motywem przewodnim będą kulturowe aspekty, związku i determinanty promocji zdrowia, co jak najbardziej zdaje się odpowiadać zapotrzebowaniom edukacyjnym obu uczelni, gdzie coraz większy nacisk kładzie się nie tylko na medyczny aspekt zdrowia, choroby i związanej z nimi promocji zdrowia, ale nadto ich wymiar społeczno-kulturowy.

Wszystkich studentów zainteresowanych udziałem w Szkole Letniej, już niedługo zaprosimy na spotkanie informacyjne dotyczące właśnie przyszłorocznej edycji pt. *Culture and Health Promotion*, która odbędzie się w Jyväskylä.

Koordynatorzy Szkoły Letniej
mgr Jan Domaradzki
mgr Ewelina Wierzejska
mgr Magdalena Strugała
mgr Ewa Baum



Studenci Jyväskylä School of Health and Social Care i prezydent Miasta Poznania Mirosław Kruszyński



Prezydent Miasta Poznania Mirosław Kruszyński i koordynatorzy Szkoły Letniej. Od góry: mgr Ewelina Wierzejska, mgr Jan Domaradzki i mgr Magdalena Strugała



Studentka z Jamajki, Serette Kesola w trakcie warsztatów z pierwszej pomocy zorganizowanych przez studentów AM: Sławomira Volkela i Joannę Faferek z Akademickiego Stowarzyszenia Medycyny Ratunkowej AM

PORÓD PRZEDWCZESNY



Poród przedwczesny jest największym wyzwaniem dla współczesnej medycyny perinatalnej. Pomimo olbrzymiego postępu, jaki obserwujemy w tej dziedzinie, częstość porodu przedwczesnego od kilkudziesięciu lat utrzymuje się na tym samym poziomie. Etiologia tego powikłania jest wieloczynnikowa, niemniej konsekwencje dotyczące stanu noworodka po porodzie najczęściej są podobne. Wiadomo, że poród przedwczesny jest najsilniejszym czynnikiem wpływającym na zachorowalność i umieralność noworodków. W wielu opracowaniach podkreśla się, że po wyeliminowaniu wad wrodzonych, w około 70% wcześniactwo wpływa na obumarcie płodu lub zgon noworodka. Niezwykle istotny jest również aspekt ekonomiczny, a więc koszty związane z leczeniem, a następnie wychowaniem dzieci przedwcześnie urodzonych.

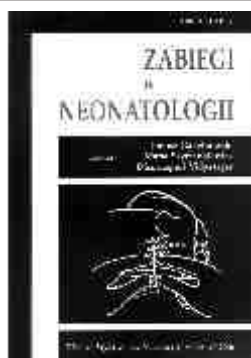
Znając wartość pozycji, które ukazały się wcześniej, uznaliśmy, że autorami obecnej powinni być najwybitniejsi znawcy problemu porodu przedwczesnego w naszym kraju. Naszym zdaniem grono autorów zaproponowanych Państwu spełnia to kryterium.

W naszym odczuciu, oprócz wartości merytorycznej, szczególną wartością tej monografii jest opracowanie rekomendacji w zakresie porodu przedwczesnego.

Z Przedmowy

Poród przedwczesny, red. Grzegorz H. Bręborowicz, Tomasz Paszkowski, Ośrodek Wydawnictw Naukowych, Poznań 2006.

ZABIEGI W NEONATOLOGII



Podjęliśmy się napisania tej książki w przekonaniu, że ujednoczenie wykonywania zabiegów u noworodków oraz znajomość operacji wykonywanych przez współpracujących z nami chirurgów, kardiologów, ortopedów i okulistów może zaowocować poprawą jakości opieki medycznej nad noworodkami. Książka jest skierowana głównie do lekarzy neonatologów i pediatrów, sprawujących opiekę nad krytycznie chorym noworodkiem. Jednak znajomość części opisywanych tu procedur i zabiegów obowiązywać powinna każdego lekarza, który stanie w obliczu konieczności ratowania zdrowia lub życia noworodka.

Autorami większości rozdziałów są polscy pediatrzy i neonatolodzy, nasi koledzy i przyjaciele z poznańskiej i łódzkiej Kliniki Neonatologii. Rozdziały poświęcone kardiologii, kardiochirurgii, chirurgii, okulistyce, nefrologii i ortopedii są efektem pracy specjalistów Akademii Medycznej w Poznaniu, Instytutu Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi i Uniwersytetu Illinois w Chicago.

Ze „Wstępu” autorów

Zabiegi w neonatologii, red. J. Gadzinowski, M. Szymankiewicz, D. Vidyasagar, Ośrodek Wydawnictw Naukowych, Poznań 2006.

THE MANY FACES OF BEING OLD. HEALTH AND SOCIO-CULTURAL ASPECTS OF AGEING



The publication is the result of cooperation between Polish and Scandinavian researchers. It is good to see that the exchange of ideas takes place not only in the lecture halls, upon student exchange programs or during the Annual Summer School meetings, but also through the written word. This book is a compilation of articles on aging.

The aim of the project was to present health and socio-cultural aspects of growing old encompassing therapeutic, historical, demographic, sociological, psychological, as well as ethical issues. The subject matter is vital if we take into account that the problem of “the graying down society” pertains to most industrialized nations, including Finland, Norway, and Poland. The authors, representing those countries, portray the situation of the elderly from the perspective of physicians, psychologists, pharmacists, sociologists, ethicists, demographers, as well as health promoters and social workers.

The articles making up this monograph present an opportunity to learn about problems of the aged and elderly care programs undertaken both in the Scandinavian countries and in Poland. It is my hope that the material will serve as an inspiration for further research.

Foreword

The Many Faces of Being Old. Health and Socio-cultural Aspects of Ageing, ed. Michał Musielak, Wydawnictwo Naukowe Akademii Medycznej im. Karola Marcinkowskiego, Poznan University of Medical Sciences, Poznań 2006.

INTERAKCJE LEKÓW Z DYMEM TYTONIOWYM



Interakcje, a więc wzajemne oddziaływanie składników dymu tytoniowego i leków mogą zachodzić zarówno na etapie procesów farmakokinetycznych i farmakodynamicznych, jak również zmienionej wrażliwości organów na działanie leków. Interakcje w fazie farmakokinetycznej dotyczą głównie przyspieszenia, a rzadziej hamowania metabolizmu niektórych leków przez składniki dymu tytoniowego. Udowodniono, że związki chemiczne znajdujące się w dymie tytoniowym, np. wielopierścieniowe węglowodory aromatyczne, wpływają na aktywność układów enzymatycznych: wątrobowych i pozawątrobowych. Interakcje w fazie farmakodynamicznej są procesami niezwykle złożonymi i nie do końca poznanymi. Zachodzą na drodze wielu mechanizmów, w tym konkurencji o miejsce wiązania w receptorze lub wpływie na różne układy biologiczne. Problem interakcji pomiędzy składnikami dymu tytoniowego a lekami pozostaje często niedostrzegany, zarówno przez lekarzy, farmaceutów, jak i pacjentów. Wydaje się, że w świetle dotychczas przeprowadzonych badań potwierdzających zmiany efektów klinicznych wielu leków przez dym tytoniowy informacje o tym powinny się znaleźć na opakowaniach (ulotkach) tych leków. Również lekarze i farmaceuci powinni informować pacjentów o możliwości zmienionego działania leku w przypadku palenia tytoniu, bez względu, czy jest to papieros, cygaro czy fajka.

Ze Wstępu

E. Florek, W. Piekoszewski, Interakcje leków z dymem tytoniowym, Katedra i Zakład Toksykologii Akademii Medycznej im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, Sowa-Druk, Poznań 2006.



POLSKI PRZEGLĄD NAUK O ZDROWIU NR 2 (7) 2006

SPIS TREŚCI

Prace oryginalne

- Robert Stanek, Maciej Wilczak, Jakub Woźniak, Paweł Rzymiski, Urszula Winconeck-Oberc, Anna-Maria Stanek, Tomasz Opala, *Wykorzystanie zasobów internetu w pracy zawodowej położnych*
 Anna Foks, Tomasz Olejniczak, Małgorzata Mróz, Krzysztof Szymanowski, Karolina Chmaj-Wierchowska, Paweł Jachowski, Tomasz Opala, *Stan wiedzy o skuteczności różnych metod antykoncepcji u kobiet w wieku rozrodczym na terenie Wielkopolski*
 Andrzej Nowicki, Ewa Samulak, Wojciech Grzelak, Dariusz Samulak, *Przetoka pęcherzowo-maciczna po porodzie drogami natury u pacjentki po przebyciu cięciu cesarskim i porodzie prawidłowym*
 Agnieszka Bielec, Beata Buraczyńska, *Lecznictwo uzdrowiskowe: teoria a praktyka*

Prace poglądowe

- Anna Paczkowska, Renata Brelińska, Agnieszka Malińska, *Szczur laboratoryjny jako model doświadczalny – fizjologia cyklu płciowego (rujowego) i rozrodu*
 Jadwiga Wiertelwska-Bielarz, Aleksandra Fryś, *Rola bioetyki w medycynie*
 Jędrzej Bujny, Ewelina Swora, *Zasady oraz szczegółowe wytyczne dobrej praktyki klinicznej w odniesieniu do badanych produktów leczniczych przeznaczonych do stosowania u ludzi*
 Maria Danuta Głowacka, Jana Metelska, Aleksandra Pędziwiatr, *Import równoległy szansą na tańsze leki dla polskich pacjentów*
 Daria A. Hejwosz, Szymon Kujawiak, Krystyna Dudzińska, *Partnerstwo Publiczno-Prywatne (PPP) w ochronie zdrowia – między teorią a praktyką*
 Andrzej Grzybowski, Katarzyna Brykczyńska, Ewa Długa, *Scenariusze wzrostu wydatków na ochronę zdrowia i opiekę długoterminową na świecie do roku 2050. Część I*
 Włodzimierz Samborski, *Patogeneza choroby zwyrodnieniowej stawów – aspekt biochemiczny, metaboliczny i zapalny. Perspektywy zapobiegania objawom i terapii*
 Oskar Czarniecki, Natalia Smolarek, *Psychologiczne i społeczne przyczyny niepłodności męskiej*

Polski Przegląd Nauk o Zdrowiu (Polish Review of Health Sciences) Nr 2 (7) 2006
Wydawnictwo Naukowe Akademii Medycznej im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu



NOWINY LEKARSKIE (MEDICAL NEWS) 1/2006 (75)

SPIS TREŚCI

Prace oryginalne

- W. Słowiński, M. Ruciński, K. Słowiński, *Współistnienie złamań trzonu kości udowej i obrażeń stawu kolanowego – przypadek czy zależność (Concomitance of femoral shaft fractures and knee joint injuries – coincidence or dependence?)*
 W. Mikuła, K. Kiwerska-Jagodzińska, *Wstępna ocena kliniczna systemu Humerusblock do zespołów złamań bliższej nasady kości ramiennej (Humerusblock system in the treatment of proximal humerus fractures – preliminary clinical experience)*
 W. Mikuła, K. Kiwerska-Jagodzińska, *Protezooplastyka stawu ramiennego w wieloodłamowych złamaniach bliższej nasady kości ramiennej (Shoulder alloplasty in multifragmental fractures of proximal humerus)*
 J. Cielecka-Piontek, A. Rajska-Neumann, K. Wieczorowska-Tobis, *Wielolekowość w populacji geriatrycznej (Polipharmacy in geriatric population)*
 O. Trojnarńska, A. Katarzyńska, S. Stusek, M. Jastrzębska, *Dziedziczenie wad wrodzonych serca w populacji osób obciążonych tymi wadami (Inheritance of congenital heart disease in population of patients with these defects)*
 J. Kasperczyk, Z. Steplewski, *Przebieg kliniczny astmy oskrzelowej w zależności od stężeń gazowych i pyłowych zanieczyszczeń powietrza (Clinical course of bronchial asthma depending on concentration of gas and dust air pollutants)*
 I. Bolesławska, B. Grygiel-Górniak, J. Przysławski, *Żywnościowe aspekty rozwoju osteoporozy wśród kobiet i mężczyzn z regionu Wielkopolski (Nutritional habits as osteoporosis risk factor in the working men and women from Wielkopolska Region)*
 J. Ustymowicz-Farbiszewska, B. Smorczevska-Czupryńska, J. K. Karczewski, J. Lach, *Żywnościowe zachowania zdrowotne młodzieży gimnazjalnej zamieszkałej w Białymstoku i okolicach (Health-promoting nutritional behaviours of junior school students living in Białystok and its vicinity)*
 E. Bloch-Bogusławska, E. Wolska, P. Engelgardt, *Zawał serca jako wypadek przy pracy w materiale Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej w Bydgoszczy w latach 2000-2004 (Heart attack at work as reflected in the materials gathered as the Department of Forensic Medicine in Bydgoszcz between 2000-2004)*
 E. Bloch-Bogusławska, P. Engelgardt, K. Śliwka, E. Wolska, *Opiniowanie w sprawach dotyczących oceny zdolności do przebywania w warunkach pozbawienia wolności w materiałach ZMS AM w Bydgoszczy w latach 1998-2003 (Opinioning in cases concerning the subject's ability to undergo imprisonment in materials at the ZMS AM in Bydgoszcz in the years 1998-2003)*
 D. Szepecht, E. Kacprzak, *Poziom hemoglobiny w populacji zakażonej HIV w Zambii (Haemoglobin level in population infected with HIV in Zambia)*
 W. Wrona-Wolny, *Postrzeganie reklamy alkoholu przez sportowców a zachowania z nim związane (Athletes' perception of the alcohol advertising and their related behaviour)*

W. Nosowicz, M. Borysewicz-Lewicka, W. Horst-Sikorska, *Analiza realizacji programu profilaktyki próchnicy Wielkopolskiej Regionalnej Kasy Chorych przeprowadzonego w latach 2000-2003 (Analysis of caries prophylaxis program conducted by Wielkopolska Regionalna Kasa Chorych in years 2000-2003)*

Prace poglądowe

K. Osmola, M. T. Nowaczyk, A. Osmola, M. Bowszyc-Dmochowska, *Nawracające torbiele żuchwy w zespole nabłoniaków znamionowych (Recurrence of the mandibular cyst in basal cell naevus syndrome)*

J. Jabłecki, M. Arendarczyk, *Fenomeny epidemiologiczne zakażeń HIV/AIDS (AIDS – epidemiological phenomena)*

H. Rauhut-Wawrzyniak, J. K. Łącki, *Współczesne poglądy na etiopatogenezę zeszywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (New aspects in etiopathogenesis of ankylosing spondylitis)*

J. Skoracka, N. Torlińska-Walkowiak, T. Torlińska, W. Woźniak, *Podstawy anatomiczne i fizjologiczne zespołów bólowych układu stomatologicznego (Facial pain – physiological and anatomical basis)*

Kazuistyka

M. Szmyt, *Ostre zapalenie trzustki – przypadek interdyscyplinarny (Pancreatitis acuta – the borderline case)*

T. Deja, M. Snoch, K. Sobkowiak, P. Kaczorowski, M. Malkowski, M. Jurasz, K. Połom, R. Dadej, *Ogromne uchyłki pęcherza moczowego u 57-letniego pacjenta (57-year-old patient with large bladder diverticula)*

Inne

Spis prac naukowych publikowanych w „Nowinach Lekarskich” w roku 2005 (Index of papers published in „Medical News” in 2005)

Indeks nazwisk autorów prac publikowanych w „Nowinach Lekarskich” w roku 2005 (The list of authors of all papers published in „Medical News” in 2005).

Nowiny Lekarskie (Medical News), Nr 1/2006 (76),

Wydawnictwo Naukowe Akademii Medycznej im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

**RAPORT Z DZIAŁALNOŚCI KOMISJI DS. STUDENCKICH BADAŃ NAUKOWYCH
w roku akademickim 2005/2006**



Komisja ds. Studenckich Badań Naukowych jest niezależnym organem władz Studenckiego Towarzystwa Naukowego, powołanym do propagowania samodzielnej pracy naukowej studentów zrzeszonych w ramach tej organizacji. Komisja zajmuje się oceną projektów studenckich badań naukowych i przyznaje dofinansowanie najlepszym wnioskowi. Warunkiem przyjęcia wniosku studenckiego do finansowania jest akceptacja założeń projektu przez Komisję Bioetyczną oraz ich realizacja w placówce Akademii Medycznej.

Komisja, co roku występuje z wnioskiem do JM Rektora Akademii Medycznej o fundusze na działalność wspomagającą badania. W oparciu o punkty przyznane przez niezależnych Recenzentów, wyłonionych spośród pracowników naukowych poznańskiej Akademii Medycznej oraz dorobek naukowy poszczególnych zespołów ubiegających się o grant, konkurs rozstrzyga Komisja ds. SBN, a zatwierdzają JM Rektor Akademii Medycznej oraz Prorektor ds. Nauki.

Całkowitą ilość punktów możliwą do uzyskania tworzą następujące składowe:

- Recenzja 1 (max 12 pkt)
- Recenzja 1 (max 12 pkt)
- Komisja ds. SBN – ocena dorobku naukowego członków zespołu realizującego projekt/realizującego projekt (punkt nie limitowany):

Doświadczenie naukowe i publikacje zespołu:

publikacja oryginalna w:	
- czasopiśmie zagranicznym	3 pkt
- czasopiśmie polskim	2 pkt
doniesienie zjazdowe :	
- kongres międzynarodowy	1,5 pkt
- kongres ogólnopolski	1 pkt
nagroda na kongresie	1,5 pkt
brak udokumentowanego dorobku naukowego	0 pkt

(Punkty są odpowiednio dzielone, gdy wszyscy autorzy nie wchodzi w skład zespołu ubiegającego się o grant).

- Prawdliwość wywiązywania się wykonawców projektu i jednostki z podejmowanych uprzednio zobowiązań wobec Komisji ds. SBN oraz obowiązku publikacji wyników – ocena raportów (0/-1 pkt)

W ramach dotacji na działalność wspomagającą badania rozdzielono:

- 2005 rok – 72 106 PLN
- 2006 rok – 69 950 PLN

Zainteresowanie pracą naukową wśród studentów Akademii Medycznej podobnie jak w ubiegłych latach, jest duże.

- 2005 r. – zgłoszono 59 wniosków, dofinansowanie przyznano 54 wnioskowi
- 2006 r. – zgłoszono 67 wniosków, dofinansowanie przyznano 51 wnioskowi

Recenzenci wysoko ocenili zarówno poruszane problemy badawcze, jak i dobór planu do postawionej hipotezy, co dobrze rokuje dla przyszłych naukowców.

3 lutego br. Komisja ds. Studenckich Badań Naukowych, wychodząc naprzeciw oczekiwaniom studentów, zorganizowała Konferencję Szkoleniową „Metodologia Badań Naukowych”. Tematyka tego spotkania poświęcona była zagadnieniom stanowiącym integralną część każdego badania naukowego:

- Fundusz Studenckich Badań Naukowych, czyli jak zdobyć grant
- Praca naukowa – planowanie, realizacja, publikacja
- Prezentacja pracy na kongresie – sposoby na stres
- Podstawy *Evidence Based Medicine*
- Dyskusja o sprawach etyki w badaniach naukowych
- Badania z wykorzystaniem zwierząt – co wolno, a czego nie

Uczestnicy w liczbie 147 osób, to głównie studenci Akademii Medycznej z WL I, WL II, WNoZ i doktoranci, jak również studenci z innych uczelni poznańskich (AWF, Akademia Rolnicza, UAM). Wstęp na Konferencję był wolny, a w przerwie na uczestników czekał poczęstunek. Partycypujący w Konferencji, której przyznano 4 punkty, uzyskali certyfikaty.

W imieniu Komisji ds. SBN dziękuję wszystkim osobom, których współpraca i doświadczenie pozwalają na realizację naszego programu.

Oprac. Joanna Dudziak
Sekretarz Komisji ds. SBN

LATO NA OBOZIE SPORTOWYM W SIERAKOWIE

Jak co roku, w połowie września br., studenci AM spotkali się w Sierakowie Wielkopolskim na obozie sportowo-rekreacyjno-szkoleniowym, zorganizowanym przez studium Wychowania Fizycznego i Sportu. Miłą niespodzianką było zakwaterowanie w domkach o wyższym standardzie.

Zajęcia odbywały się w zorganizowanych grupach: tenisowej (największej – ponad 40 studentów), pływackiej, piłki siatkowej, piłki koszykowej, aerobiku i tańca.

Wspaniała pogoda (25-26°C przez cały obóz) umożliwiła korzystanie z kajaków, łódek, rowerów wodnych. Największą atrakcją była możliwość sprawdzenia swoich umiejętności, a zwłaszcza odwagi, na nartach wodnych. Przez trzy dni, od rana do późnych godzin wieczornych, wspaniałą motorówką ciągnął naszych odważnych studentów starszy motorowodniak, absolwent naszej Uczelni, pan Jacek Przybylski. Ekscytujących wrażeń dostarczała także sama przejażdżka tą szybką motorówką.

W sobotni wieczór spotkaliśmy się przy ognisku. W tym dniu swoją obecnością zaszczycił nas JM Rektor prof. Grzegorz H. Bręborowicz, który rozkrojeniem pieczonego dzika otworzył spotkanie. Po uczcie były śpiewy i tańce. JM Rektor był bardzo zainteresowany programem obozu. Wyraził ogromne uznanie dla młodzieży, która tak chętnie bierze udział we wszystkich zajęciach.

Obóz odbył się dzięki ogromnej pomocy władz Uczelni, w tym także finansowej; tylko dzięki temu mogła w nim uczestniczyć tak duża ilość studentów. Jest już tradycją, że nie zapomniał o nas kurator AZS prof. Zygmunt Przybylski, który pozytywnie ocenił realizację programu obozu.

SWFiS

Więcej zdjęć na www.amp.edu.pl w dziale O Uczelni/Jednostki międzywydziałowe/Studium WFIS



Zwarta grupa kadry pod kierownictwem mgr. Janusza Przybylskiego gotowa do zajęć



Kierownik Studium WFIS osobiście udziela instruktażu jazdy na nartach wodnych



Wspaniała pogoda, żagłówki, to daje radość...



Ania z rocznika „0” doskonalili swoją grę

Fot. Studium WFIS

PRZYJEMNE Z POŻYTECZNYM, CZYLI RZECZ O OBOZIE NAUKOWO-SZKOLENIOWYM W KOŁOBRZEGU



Od 28 sierpnia do 11 września br. w Ośrodku Wczasowo-Lecznicznym „Węgiel Brunatny” w Kołobrzegu odbył się Obóz Naukowo-Szkoleniowy Studenckiego Towarzystwa Naukowego Akademii Medycznej im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu.

Obóz Naukowo-Szkoleniowy STN AM Poznań, który już od ponad 30 lat odbywa się w malowniczo położonym Kołobrzegu, skupia corocznie najbardziej aktywnych naukowo studentów naszej Uczelni. W tym roku w obozie uczestniczyło 28 studentów, w tym 26 studentów Wydziału Lekarskiego I, 1 studentka Wydziału Farmacji oraz 1 studentka Wydziału Nauk o Zdrowiu. Studenci, pod opieką lekarzy – pracowników naukowych Uczelni – przyjmowali pacjentów ośrodka, jego pracowników, kuracjuszy wielu kołobrzeskich ośrodków wypoczynkowych i sanatoryjnych oraz mieszkańców Kołobrzegu w następujących poradniach:

- Dermatologia – prof. dr hab. Zygmunt Adamski;
- Chirurgia – dr med. Łukasz Dzieciuchowicz;
- Gastroenterologia – dr med. Grażyna Skarupa-Szabłowska;
- Ginekologia i Położnictwo – dr med. Sławomir Meller;
- Kardiologia – dr med. Andrzej Minczykowski/dr med. Agata Milewska;
- Okulistyka – dr med. Ewa Czaplicka;
- Ortopedia – dr med. Jacek Jaroszewski;
- Reumatologia – dr hab. med. Mariusz Puszczewicz.

Łącznie, w ciągu 9 dni zajęć, w poradniach przyjęto 598 pacjentów.

Tegoroczny Obóz Naukowo-Szkoleniowy stworzył studentom możliwość poszerzenia wiedzy teoretycznej oraz praktycznej, a także, mimo niesprzyjającej aury, stał się okazją do aktywnego wypoczynku oraz szeroko pojętej rekreacji. Mamy nadzieję, że przyszłoroczny Obóz okaże się jeszcze większym sukcesem, zważywszy na fakt, że pojawiło się kilka pomysłów na jego uatrakcyjnienie.

Moje serdeczne podziękowania za pomoc w organizacji Obozu kieruję do JM Rektora prof. dr. hab. Grzegorza H. Bręborowicza, Prorektora ds. Studenckich prof. dr. hab. Zenona J. Kokota, Kancelerza mgr. Bogdana Poniedziałka, mgr. Doroty Knapskiej, Kierowniczki Działu Spraw Studenckich, a w szczególności do Komendanta Obozu prof. dr. hab. Zygmunta Adamskiego oraz wszystkich lekarzy, którzy przez dwa tygodnie dzielili się z nami swoją wiedzą i doświadczeniem, a także towarzyszyli nam we wspólnej zabawie.

Magdalena Łabędzka

Przewodnicząca Zarządu STN AM Poznań
Organizatorka Obozu



Pomimo niesprzyjającej aury, wyjazd stał się okazją do aktywnego wypoczynku



W tegorocznym Obozie Naukowo-Szkoleniowym wzięło udział 28 studentów poznańskiej Uczelni. Na zdjęciu: z Komendantem Obozu, prof. Zygmuntem Adamskim

FAKTY AM

Dwumiesięcznik Akademii Medycznej
im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu
Nr 4/5 (70-71) Rok VII, Lipiec/Październik 2006
ISSN 1509-2585

Redaktor naczelny

Tomasz Brańka, tbranka@amp.edu.pl

Redaktor techniczny

Andrzej Wójtowicz, wojtow@man.poznan.pl

Współpracownicy

Kazimierz Fryś (zdjęcia)

Na okładce: Inauguracja Roku Akademickiego
2006/2007 (fot. K. Fryś)

Adres redakcji

DS. *Aspirynka*
ul. Rokietnicka 6, 60-806 Poznań
tel./fax: (0...61) 6596-603,
fakty@amp.edu.pl www.amp.edu.pl

Materiałów nie zamówionych redakcja nie zwraca i zastrzega sobie prawo skrótów, zmian tytułów i adjustacji nadesłanych tekstów.

© Copyright by FAKTY AM, AMiKM

Numer zamknięto 20 października 2006 roku

Druk

Zakład Poligraficzny *Moś i Łuczak*, Poznań

SCIENTIAM ET EDUCACIONEM SEMPER FIDELIS

Jubileusz 55-lecia pracy naukowej i dydaktycznej

Ludzi nauki cechuje nieraz poczucie niedowartościowania przez otoczenie, ale także nie tylko krytycyzm wobec własnej osoby, ale często wobec innych. W tym bardzo ambitnym środowisku pisanie o osobach wielce zasłużonych dla nauki, zawodu, a także dla Akademii Medycznej w Poznaniu nie jest łatwe, przede wszystkim, aby kogoś nie urazić, czegoś nie pominąć, a nadto, aby w wyraźny sposób napisać laudację tak, aby utwierdziła ona nas wszystkich w tym, o czym już wiemy i możemy przedstawić faktografię potwierdzić.

Wychodząc z takich założeń, autor niniejszego artykułu postanowił przypomnieć zasługi prof. zw. dr. hab. farm. Jerzego Masiakowskiego, który w tym roku obchodzi 55-lecie pracy naukowej i dydaktycznej, a za kilka miesięcy obchodzić będziemy wraz z Jubilatem Jego osiemdziesiąte urodziny.

Znają, ale nie wiedzą

Profesora Jerzego Masiakowskiego znają prawie wszyscy pracownicy Akademii Medycznej w Poznaniu, ale wielu z nich patrząc na sylwetkę Profesora lub dyskutując z Nim nie przypuszcza, że ma do czynienia z osobą o takim stażu pracy. Dopiero przeglądając nieco pożółkłe dokumenty aktu urodzenia i pierwszych angażów stwierdza się, że ten „żwawy” profesor urodził się 4 lutego 1927 roku (!) i jest z krwi i kości Wielkopolaninem z Uchorowa (pow. Oborniki). Jego ojciec – powstaniec wielkopolski i nauczyciel został rozstrzelany w 1939 r. przez niemieckich najeźdźców za swoje patriotyczne idee i działania. Wyniesione z domu rodzinnego przekonania i etyka, wpojona miłość do nauki legły u podstaw Jego życiowych decyzji, w tym wyboru studiów wyższych i to farmaceutycznych, gdzie wymienione postawy są niezwykle ważnym elementem etosu zawodowego. Już na ostatnim roku studiów w 1951 r. realizuje swoje marzenia o włączeniu się w badania naukowe – zostaje zaangażowany (będąc bez dyplomu) na etat asystenta w Zakładzie Chemii Organicznej na Wydziale Farmaceutycznym. Dwa lata później przechodzi do Zakładu Farmacji Stosowanej, gdzie w 1961 r. broni tezy swojego doktoratu pt. „Alkaloidy w ziele ruty zwyczajnej (*Ruta graveolens*)”. Promotorem tego doktoratu był wybitny farmakognosta Profesor Borkowski.

„Na zesłaniu”

Niekonwencjonalność myśli o zawodzie farmaceuty spowodowała w 1967 r. zesłanie tego młodego doktora farmacji do Zakładu Chemii Fizycznej na etat starszego asystenta naukowo-technicznego(!). Tam po roku wygnania, po wieloletnich „szalonych” dyskusjach w łonie władz Wydziału i Uczelni, otrzymał kierownictwo powołanego przy aptece PSK Nr 1 samodzielnego Laboratorium Płynów Krwiozastępczych. To właśnie Laboratorium dało Farmacji początek „trwałego i ścisłego powiązania dyscyplin podstawowych z dyscyplinami klinicznymi”.

Pamiętać musimy, że cała prawie dziewięćdziesięcioletnia historia farmacji, jako samodzielnego zawodu zaufania publicznego, to bezustanna walka ze zmedykalizowaną służbą zdrowia o należąca pozycję farmaceuty w ochronie zdrowia publicznego. Walka ta w latach czterdziestych XX wieku nabrała szczególnego znaczenia, gdyż właśnie wtedy w USA powstała koncepcja klinicznego kształcenia farmaceutów. Pierwszy pilotażowy program nauczania farmacji klinicznej powstał w 1966 r. na Uniwersytecie Kalifornijskim i zakładał wprowadzenie studentów farmacji do klinik. Od 1973 r. organizowano w Europie coroczne międzynarodowe sympozja z farmacji klinicznej, powołując jednocześnie do życia Europejskie Towarzystwo Farmacji Klinicznej (ESCP).

Tą niszę w wykształceniu polskich farmaceutów widział ówczesny dr farm. J. Masiakowski, niestety nie widzieli jej władze Wydziału i Akademii. Dlatego nic dziwnego, że w 1964 r. adiunkt w Zakładzie Farmacji Stosowanej wystąpił do urzędującego Dziekana Wydziału Farmaceutycznego o powołanie Zakładu Farmacji Klinicznej. Jak już powiedziano, po wielu dyskusjach powołano

tylko Laboratorium Płynów Krwiozastępczych (1968 r.) przydzielając mu w 1969 r. dwa pomieszczenia w suterynie PSK 1. W 1972 r. przemianowano to Laboratorium na Pracownię Farmacji Klinicznej. W listopadzie 1973 r. dyrektor PSK 1 zlecił przeprowadzenie prac adaptacyjnych w budynku przy ulicy św. Marii Magdaleny dla potrzeb Pracowni, która w 1974 r. mogła w pełni przystąpić do realizacji programu dydaktycznego, pracy badawczo-naukowej i usługowej z badaniami płynów infuzyjnych na zawartość pirogenów dla leczenia szpitalnego i badaniami biofarmaceutycznymi na ochotnikach dla przemysłu. Po tych wszystkich perypetiach i zabiegach los okazał się łaskawszy dla tej dyscypliny nauki, gdyż w 1982 r. pracownię przemianowano na Katedrę i Zakład Farmacji Klinicznej, a w 1996 r. Katedra podwoiła, z nowoczesnym wyposażeniem, swoją powierzchnię i dzisiaj jest wzorem dla tego typu Katedr i to nie tylko w Polsce, co jest niepodważalnym, wielkim osiągnięciem prof. J. Masiakowskiego.

O prestiż farmacji

A przecież pamiętać należy, że do rozwiązywania tych problemów i realizacji swych marzeń o Farmacji Klinicznej startował On z pozycji świeżo upieczonego doktora farmacji i stała przed Nim długa droga zdobywania stopni i tytułów naukowych. Plany swojej kariery naukowej realizował z pełnym zaangażowaniem: habilitował się w 1976 r., etat docenta otrzymał w 1978 r., profesorem tytularnym został w 1987 r., a profesorem zwyczajnym cztery lata później w specjalnościach: farmakokinetyka kliniczna, farmakoterapia, biofarmacja, prawo farmaceutyczne. Jest także specjalistą II stopnia z technologii postaci leku, farmacji aptecznej i farmacji klinicznej. Profesor jest autorem około 350 prac, współautorem dwóch wydań podręcznika „Zarys Farmacji Klinicznej” (1982 r. i 1988 r.) oraz autorem podręcznika „Monitorowana farmakoterapia w aptece” (1996 r.). Wypromował 9 doktorów i jednego doktora habilitowanego.

Profesor J. Masiakowski w czasie całej swojej kariery naukowej walczył i walczy nadal o nieustanne podnoszenie prestiżu farmaceuty poprzez zwiększanie jego zawodowej i społecznej aktywności. Tej idei sprzyjały Jego dodatkowe stanowiska: w latach 1970-71 Inspektora ds. naukowo-dydaktycznych Apteki Akademickiej Nr 6 w Poznaniu, a następnie powołanie w 1973 r. na Pełnomocnika Rektora ds. Aptek Klinicznych. Z tej racji ciągle apelował o poprawę bazy dydaktyczno-lokalowej aptek klinicznych i włączenie ich w strukturę Zakładu Farmacji Klinicznej, co stało się faktem dopiero w 2005 r. Był także specjalistą wojewódzkim w dziedzinie farmacji



Od prawej: prof. dr hab. Jerzy Masiakowski i prof. AM dr hab. Michał H. Umbreit

dla województwa: kaliskiego, poznańskiego, a następnie wielkopolskiego. Piastował także godność Konsultanta Regionalnego i członka Krajowego Zespołu Specjalistycznego w dziedzinie farmacji stosowanej. W całym czasie pracy czynnie uczestniczył w Radach Wydziału i w Senacie, reprezentując z wyboru w Radzie Wydziału pomocniczych pracowników nauki, a później w Senacie Wydział Farmaceutyczny, gdzie Rektor Janusz Gadzinowski powołał Go na swojego rzecznika ds. etyki nauczycieli akademickich.

Był i jest nadal bardzo aktywnym członkiem Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego. W Zarządzie Poznańskim PTFarm. był: członkiem (kadencja 1964-67), a następnie założycielem i przewodniczącym preżnie działającej Sekcji Aptek Szpitalnych (1967-1979: cztery kadencje) oraz członkiem Zespołu Sekcji Zarządu Głównego PTFarm., inicjując coroczne Sympozja Farmacji Klinicznej (1973 (I), 1974 (II), 1977 (V) – w Poznaniu), które dały podstawy usankcjonowania klinicznego kształcenia farmaceutów w Polsce. Ponadto w XVIII Kadencji Zarządu Głównego PTFarm. był prof. J. Masiakowski doradcą Prezesa w sprawach etyki zawodowej i ustawodawczych (wcześniej opublikował w roku 1995 projekt „Ustawy o zawodzie farmaceuty” i uwag do (nowelizowanego) „Prawa Farmaceutycznego”). Prof. Masiakowski był V-ce Przewodniczącym Komisji Technologii Postaci Leku Komitetu Nauki o Leku PAN oraz wchodził w skład Komisji Postaci Leku, Farmakokinetyki i Farmacji Klinicznej PAN.

W swoich licznych pracach społeczno-zawodowych, które ukażają się od dawna do chwili obecnej, wiele uwagi poświęca kwestiom humanistycznym, związanym z pytaniami stawianymi od wieków: co znaczy dochowywać wierności zasadom etyczno-deontologicznym wobec nieznanych wcześniej wewnętrznych rozterek i dylematów moralno-prawnych zawodu farmaceuty, a szczególnie z monitorowaniem farmakoterapii pacjenta w aptece.

Za swoją wieloletnią pracę prof. dr hab. J. Masiakowski został uhonorowany nagrodami Ministra Zdrowia oraz Rektora Akademii Medycznej, a także odznaczony Krzyżem Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski oraz innymi licznymi medalami, nagrodami i tytułami, z których medal im. Ignacego Łukasiewicza – „Za wybitne zasługi dla Farmacji Polskiej” i godność Członka Honorowego Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego „Wybitnie zasłużonego dla nauk farmaceutycznych” – ceni najbardziej.

Mimo, że prof. J. Masiakowski przeszedł prawie dziesięć lat temu na zasłużoną emeryturę, w dalszym ciągu żyje sprawami nauki, dydaktyki i emocjonuje się sprawami zawodu farmaceutycznego.

Za trud w przełamywaniu barier niechęci do zmian w nauce i zawodzie farmaceutycznym, za otwartość wyrażania i publikowania swoich poglądów, za przyjaźń jaką możemy Cię darzyć i jej odwzajemnianie dziękujemy Ci, Profesorze!

Prof. AM dr hab. farm. Michał H. Umbreit

FARMACJA PO RAZ PIERWSZY

I Kongres Prac Naukowych Studentów i Doktorantów, 8 czerwca 2006 r., Poznań

8 czerwca 2006 r. po przygotowaniach trwających ponad pół roku, I Kongres Prac Naukowych Studentów i Doktorantów stał się faktem! Kongres został zorganizowany przez Studencką Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego „Młoda Farmacja”.



Nasza studencka inicjatywa spotkała się z ogromnym poparciem ze strony władz Uczelni. Patronat honorowy objął Dziekan Wydziału Farmaceutycznego, prof. dr hab. E. Grześkowiak, natomiast patronat prasowy „Czasopismo Aptekarskie”. Ogromną pomoc oraz wsparcie zawodniczymi Wydawnictwu Lekarskiemu PZWL.

Jako Koordynator miałam zaszczyt oraz przyjemność zajmować się wraz z koleżeństwem z MF organizacją tego przedsięwzięcia od samych narodzin idei Kongresu.

Przyznaję, iż „optymistycznie” liczyliśmy na zgłoszenie około 10 prac z Wydziału Farmaceutycznego. Efekt przerósł nasze najśmielsze oczekiwania – do Kongresu zostało zgłoszonych łącznie 25 prac! To był dowód na to, że studenci farmacji pracują aktywnie



Jurorzy I Kongresu Prac Naukowych

naukowo w prawie każdej Katedrze naszego Wydziału. Kongres miał charakter konkursu – każdy uczestnik miał 10 minut na przedstawienie swojej pracy w postaci prezentacji multimedialnej, po czym szanowne jury, pod przewodnictwem Prorektora ds. Studenckich prof. dr hab. Z. Kokota, zadawało pytania prelegentom, co stwarzało możliwość dyskusji.

Jury oceniało m.in.: wartość merytoryczną pracy, wybór metody badawczej, sposób prezentacji oraz umiejętność dyskusji. Przyznawane punkty umożliwiły wyłonienie trzech najlepszych prac, których autorzy otrzymali nagrody książkowe ufundowane przez „Czasopismo Aptekarskie”.

Za najlepszą uznano pracę Dominiki Rogozinskiej, pod tytułem: *Metoda HPCE oznaczania enancjomerów ketoprofenu w płynach biologicznych pacjentów z reumatoidalnym zapaleniem stawów*, wykonaną w Katedrze Farmacji Fizycznej i Farmakokinetyki, pod opieką dr hab. F. Głównki oraz mgr M. Karaźniewicz.

Na łamach „Faktów AM” pragnę podziękować w imieniu całej „Młodej Farmacji” za nieocenioną pomoc w organizacji tak ważnego dla naszego Wydziału wydarzenia prof., prof. E. Grześkowiakowi, Z. Kokotowi, oraz J. Budzianowskiemu.

Dziękujemy również „Czasopismu Aptekarskiemu”, Wydawnictwu Lekarskiemu PZWL oraz wszystkim życzliwym ludziom, którzy popierali ideę Kongresu od samego początku i przyczynili się do jej realizacji.



Prowadzący Kongres Agnieszka Woźniak i Bartosz Tomaszewicz

Agnieszka Woźniak
Koordynator Kongresu „Młoda Farmacja”

CO STUDENT WIEDZIEĆ POWINIEN

Spotkanie studentów I roku z prorektorem ds. Studenckich, prof. dr. hab. Zenonem Kokotem

Jaka jest struktura poznańskiej Akademii Medycznej? Ilu studiuje na niej młodych ludzi i dlaczego szkoła ta jest tak popularna wśród obcokrajowców? Jak skontaktować się bezpośrednio z władzami Akademii oraz gdzie rozwijać swoje zainteresowania? Wreszcie – kiedy studenci zostaną wyposażeni w elektroniczne legitymacje i jak będą mogli je wykorzystać? Te i wiele innych kwestii poruszył prorektor ds. studenckich, prof. Zenon Kokot, na spotkaniu ze studentami pierwszego roku naszej Akademii.



W spotkaniu ze studentami uczestniczył prof. Z. Kokot, prorektor ds. Studenckich oraz mgr Dorota Knapka, Kierownik Działu Spraw Studenckich

I po polsku i po angielsku

Pomimo, że data spotkania wypadła na czas studenckich wakacji, to 12 września w Eskulapie zjawili się kilkudziesięciu studentów, którzy w tym roku rozpoczęli swoją przygodę z poznańską Akademią Medyczną.

Prof. Kokot rozpoczął spotkanie od przedstawienia struktury Akademii – jej wydziałów i głównych kierunków, na jakich kształcą się studenci. Podkreślił, że nasza Uczelnia uczy nie tylko Polaków, ale od ponad 10 lat jest jedną z wiodących uczelni medycznych kształcących w języku angielskim. – *Obecnie mamy już ponad 700 studentów m.in. ze Stanów Zjednoczonych, Tajwanu, Norwegii, którzy uczestniczą w naszych programach anglojęzycznych* – mówił prof. Z. Kokot.

Prorektor przypomniał, że poznańska Uczelnia od kilku lat niezmiennie plasuje się na najwyższych miejscach rankingów szkół wyższych. – *Na sukces Uczelni składa się wiele czynników, choć ogólnie można je zawrzeć w trzech elementach* – tłumaczył prorektor. – *To przede wszystkim dobrzy absolwenci, którzy stają się ambasadami Uczelni, doskonała kadra i starannie wybrani kandydaci na studia.* Tym samym prof. Z. Kokot zaznaczył, że wymagania na Uczelni są wysokie, ale jednocześnie władze starają się zapewnić jak najlepsze warunki studiowania.

Wreszcie, prof. Z. Kokot zdradził, że choć studenci rozpoczynają naukę w Akademii Medycznej, to niemal na pewno ukończą ją w Uniwersytecie Medycznym. *Jesteśmy na tyle silni, że zdecydowaliśmy się na ten krok. Nie przez połączenie z innymi jednostkami, ale samodzielnie* – podkreślał prorektor. Odpowiedni wniosek został już złożony i pozytywnie przeszedł większą część wymaganego procesu. W najbliższych miesiącach sprawa ta będzie rozpatrywana w parlamencie. *Podjęcie decyzji na tak wysokim szczeblu władzy, świadczy o jej randze* – zaznaczył prorektor.

Na lewo Collegium na prawo Centrum

Prof. Z. Kokot mówił również o najważniejszych inwestycjach, w jakie jest zaangażowana Uczelnia. Wskazał na znajdujące się w bezpośrednim sąsiedztwie „Eskulapa” nowoczesne Collegium Sto-



matologicum oraz zaawansowaną budowę Centrum Kongresowo-Bibliotecznego. – *W tym regionie zaczyna się tworzyć silny ośrodek naszej Uczelni* – przekonywał – *to dobry znak, że w tych trudnych dla szkolnictwa wyższego czasach, nasza Uczelnia nie tyle, że stara się przetrwać, co intensywnie się rozwija* – dodał. W październiku zostanie uruchomiony klub Eskulap. – *Wiele osób na to czeka* – zaznaczył prof. Z. Kokot – *bo ten klub ma ogromną tradycję – tradycję, z którą nowi właściciele będą musieli się zmierzyć. Mam nadzieję, że już od tego roku Eskulap nawiąże do najlepszych lat swojej działalności.*

Jedna karta, tysiąc możliwości

Tegoroczny pierwszy rok pod wieloma względami faktycznie będzie pierwszy. W najbliższych miesiącach poznańscy studenci, nie tylko studiujący w Akademii Medycznej, zostaną wyposażone w elektroniczne legitymacje, które zastąpią dotychczasowe – papierowe. – *Możliwości związanych z nowymi legitymacjami jest niezwykle dużo i jesteśmy przekonani, że jest to właściwy kierunek, który należy maksymalnie wykorzystać, dla dobra zarówno studiujących, jak i organizacji pracy w dziekanatach.*

Rozmowa z prof. Zenonem Kokotem odbyła się w ramach „Spotkania Integracyjnego 2006” dla studentów I roku, które zostało zorganizowane przez Fundację Akademii Medycznej i Radę Uczelnianą Samorządu Studenckiego Akademii Medycznej.

W trakcie czterodniowego programu studenci poznali Uczelnię, jej wydziały, kliniki, sale wykładowe, a także akademiki i kluby. Spotkali się z prof. Zenonem Kokotem oraz przedstawicielami RUSS.

IX POZNAŃSKI FESTIWAL NAUKI I SZTUKI

11-14 października 2006 r., Poznań

Już po raz dziewiąty odbył się Poznański Festiwal Nauki i Sztuki – impreza, która promuje dorobek naukowy i kulturalny poznańskich uczelni. Podobnie jak w latach ubiegłych dla zainteresowanych przygotowano blisko 350 imprez. Poznańskiemu Festiwalowi Nauki i Sztuki organizowanemu przez Kolegium Rektorów Miasta Poznania patronują Wojewoda Wielkopolski, Marszałek Województwa Wielkopolskiego oraz Prezydent Miasta Poznania. Podczas imprezy nie zabrakło wykładów przygotowanych przez poznańską Akademię Medyczną. Hasłem przewodnim cyklu prelekcji naszej Uczelni było *Człowiek XXI wieku – cena dążenia do ideału*, a w ramach Festiwalu wygłoszono 7 referatów:

- Prof. AM dr hab. Ryszard Koczorowski, *Uśmiech za... zaufanie i cierpliwość na fotelu dentystrycznym. Czy warto?*
- Prof. dr hab. Marian Grzymisławski, *Odcudzenie – moda czy konieczność?*
- Dr hab. Witold Kędzia, *Wirusy wywołujące nowotwory. Czy można się przeciw nim zaszczepić?*
- Prof. dr hab. Anna Latos-Bieleńska, *Wady wrodzone – przypadek czy przeznaczenie?*
- Dr Mariola Ropacka, *Plód jako pacjent*
- Prof. dr hab. Andrzej Rajewski, *Obraz i akceptacja własnego ciała. Czy to tylko syndrom Michaela Jacksona?*
- Dr hab. Jan Jaracz, *Wymagania ponad możliwości – drogą do destrukcji psychiki?*



PKO Bank Polski przygotował specjalną, jesienną promocję kredytu gotówkowego **SZYBKI SERWIS KREDYTOWY** przeznaczoną dla pracowników **Akademii Medycznej w Poznaniu**. Nie odkładaj realizacji swoich pomysłów, aż do zgromadzenia koniecznej kwoty! Zrealizuj wszystkie zaplanowane wydatki już teraz – tym łatwiej, że **SZYBKI SERWIS KREDYTOWY** jest jeszcze tańszy.

W ramach promocji, która trwać będzie do końca grudnia 2006 roku klienci liczyć mogą na niższą o 2% prowizję* za udzielenie kredytu (dotyczy wyłącznie kredytów udzielanych w PLN).

Posiadacze rachunku oszczędnościowo-rozliczeniowego SUPERKONTO w PKO BP otrzymają ponadto obniżoną prowizję o 0,25%, i/lub w przypadku ustanowienia dodatkowego zabezpieczenia kredytu (o 0,5%).

Atutami **SZYBKIEGO SERWISU KREDYTOWEGO** są:

- szeroki wachlarz ubezpieczeń kredytu obejmujący swoją ochroną kredytobiorcę w przypadku utraty stałych dochodów oraz innych zdarzeń losowych
- niskie oprocentowanie, a przy kredycie z ubezpieczeniem klient otrzymuje dodatkowe preferencje (obniżone oprocentowanie o 0,5 p.p.)
- możliwość przeznaczenia kredytu **na dowolny cel**
- natychmiastowe rozpatrzenie wniosku
- możliwość zaciągnięcia kredytu **do 35.000 bez poręczycieli** (wystarczy weksel własny in blanco, a powyżej tej kwoty klient sam wybiera dogodną formę zabezpieczenia)
- możliwość wyboru waluty (PLN, CHF, USD, EUR)
- **długi okres kredytowania** – aż do 8 lat
- możliwość obniżenia prowizji w przypadku ustanowienia dodatkowego zabezpieczenia kredytu i/lub gdy kredyt udzielany jest posiadaczowi rachunku w PKO BP
- możliwość złożenia wniosku także przez Internet i telefon

Szybki Serwis Kredytowy, wprowadzony do oferty banku w lutym 2005 roku, cieszy się bardzo dużym zainteresowaniem klientów banku. W 2005 roku jego sprzedaż wyniosła w sumie ponad 4 mld zł. W pierwszym półroczu 2006 roku sprzedaż wyniosła 2,5 mld zł.

Tabela spłaty kredytu w PLN:

Przykładowa kwota kredytu	SZYBKI SERWIS KREDYTOWY w złotych (rata miesięczna)		
	OKRES KREDYTOWANIA, STOPA PROCENTOWA		
	8,20% * (stała)	13,30% ** (zmienna)	14,60%*** (zmienna)
	1 rok	3 lata	8 lat
3 000 zł	261,24 zł	101,52 zł	53,14 zł
5 000 zł	435,40 zł	169,19 zł	88,57 zł
10 000 zł	870,81 zł	338,39 zł	177,15 zł

Według stanu na dzień 09.10.2006 r., dla posiadaczy ROR w PKO BP, roczna rzeczywista stopa procentowa wynosi odpowiednio: * 14,35%, ** 16,38%, *** 16,61%.

Jak otrzymać kredyt?

- > Złóż wniosek w Oddziale 2 w Poznaniu, ul. Kościuszki 80A.
- > Zadzwoń do doradcy - szczegółowe informacje pod numerami telefonów: 608 346 847, 660 761 572, 600 873 516, 661 690 058 lub (61) 855-55-06, 855-55-14, 855-55-93.
- > Złóż wniosek przez Internet pod adresem: https://www.pkointeligo.pl/short_ssk



6

0

0

2

1

5

0

0

2

Centrum

Biblioteczno-Kongresowe

We wrześniu 2005 roku JM Rektor, prof. dr hab. Grzegorz H. Bręborowicz, wmurował kamień węgielny pod budowę Centrum Biblioteczno-Kongresowego Akademii Medycznej im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu. Rok później, 3 października 2006 r., w przeddzień Inauguracji Roku Akademickiego, świętowaliśmy zakończenie montażu konstrukcji, a nad Centrum zawieszono tradycyjną „wiechę”.

Budowę Centrum rozpoczęliśmy z pełną świadomością, że fundusze, jakimi dysponujemy na ten cel, a więc środki własne Uczelni i niecałe 5 mln zł z funduszy strukturalnych z Unii Europejskiej, to jedynie efektywny wstęp do tak ważnego i niestety dość kosztownego, przedsięwzięcia. Dzisiaj z absolutną pewnością można powiedzieć, że podjęte ryzyko i determinacja Pana Rektora Grzegorza H. Bręborowicza, by pomimo niepewności, co do finansowania tej inwestycji przez budżet państwa budowę rozpocząć, były właściwe i kto wie, czy nie niezbędne. To, co nie udało się bowiem przez kilka poprzednich lat, udało się teraz: Sejm RP w drodze poprawki budżetowej przyznał na obecny rok 5 mln zł na budowę Centrum.

Jeżeli, na co od kilku tygodni czekamy, Ministerstwo Finansów zgodzi się na kolejne 5 mln zł jeszcze w tym roku, to w najbliższym czasie budynek zamkniemy nie tylko dachem, ale pojawią się w nim wszystkie okna i drzwi.

Staje się zatem realne, by pod koniec przyszłego roku mogła już funkcjonować część kongresowa Centrum, a w 2008 roku obie jego części.

To, co już zbudowano, a zwłaszcza wprowadzenie tej inwestycji do planu finansowego Ministerstwa Zdrowia, nie byłoby możliwe bez życzliwości i pomocy wielu osób. Kilka z nich ma jednak zasługi szczególne. Pozwolę je sobie wymienić: Pani Posłanka Małgorzata Stryjska i Pan Poseł Stanisław Stec, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia, Pani Wacława Wojtala oraz Dyrektor Departamentu Budżetu, Finansów i Inwestycji, Pani Elżbieta Jazgarska i Jej Zastępca, Pan Jerzy Bójko.

Mgr Bogdan Poniedziałek
Kancelarz Akademii Medycznej
im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu