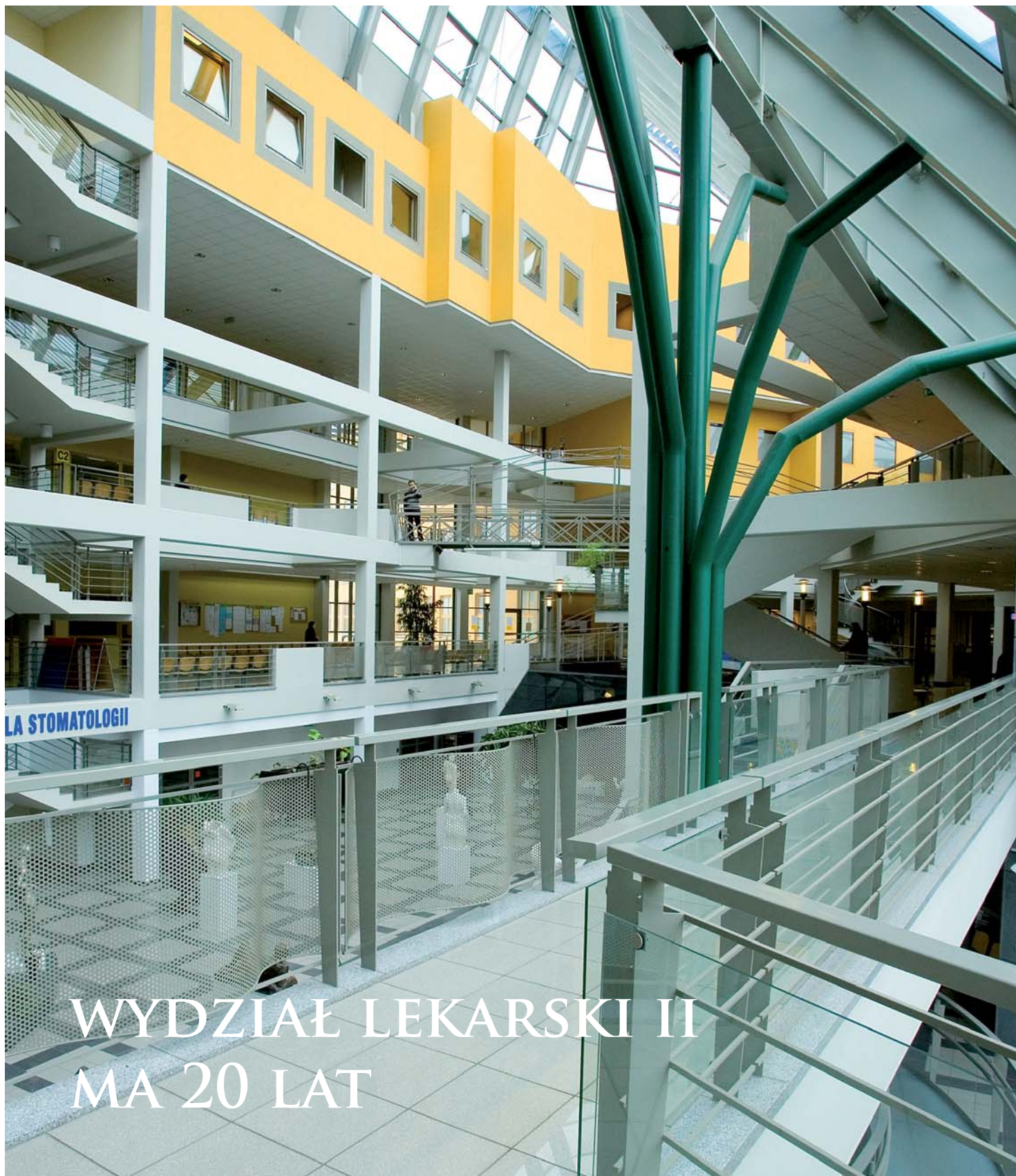


UNIWERSYTET MEDYCZNY IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU

# FAKTY

DWUMIESIĘCZNIK  
INFORMACYJNY NR 4/2012

# UIMP



WYDZIAŁ LEKARSKI II  
MA 20 LAT

# PRZYJECHALI Z CAŁEGO ŚWIATA

# W

W Centrum Kongresowym 30 sierpnia powitaliśmy studentów pierwszego roku programów anglojęzycznych. Uroczystość miała wprowadzić charakter oficjalny, ale odbyła się w bardzo nieformalnej atmosferze. Młodzi ludzie przybyli z całego świata i także sami siebie byli ciekawi.



Dr Grzegorz Dworacki



Rozmowy w kuluarach



Prof. Grzegorz Oszkinis

Na pierwszy rok studiów programu anglojęzycznego przyjęto 171 osób. Pochodzą z 18 krajów: głównie z Norwegii – 52 studentów, Kanady 32 studentów, USA – 31 osób, pozostali są z Arabii Saudyjskiej, Wielkiej Brytanii, Szwecji, Tajwanu, Izraela, Niemiec, Irlandii, Japonii, Jamajki, Iranu, Nigerii, Mauritiusa, Pakistanu i Ukrainy.

66 osób studiować będzie w programie sześcioletnim (MD), 47 osób w czteroletnim (MD), 37 osób w pięcioletnim DDS, 9 osób w sześcioletnim programie PharmD, 12 osób w trzyletnim Physiotherapy.

Studentów przywitał prorektor UMP, dyrektor Centrum Nauczania w Języku Angielskim prof. dr hab. Grzegorz Oszkinis. Krótce przedstawił uczelnię, zarekomendował historyczne i kulturalne walory Poznania

oraz zaprezentował nowym studentom zespół pracowników Centrum Nauczania w Języku Angielskim.

Dr Grzegorz Dworacki, pełnomocnik ds. nauk podstawowych i szef sekcji e-learning, w swoim wystąpieniu, między innymi, nawiązując do motywacji przy wyborze zawodu lekarza, przedstawił postać patrona uczelni doktora Karola Marcinkowskiego, który całe swoje życie poświęcił pracy z chorymi, hojnie wspomagając potrzebujących. Nigdy nie odmawiał pomocy, stąd jego przydomek „nasz doktor”.

Po oficjalnym powitaniu studenci spotkali się na wspólnym śniadaniu, a w ramach „Orientation Days” zapoznali się z praktycznymi informacjami i radami dotyczącymi ich pobytu i nauki w Poznaniu. ■



Studenci pierwszego roku programów anglojęzycznych



s. 7



s. 9



s. 12



s. 18

## Fakty

Czy mamy szansę na klaster farmaceutyczny?.....	4
W trosce o zdrowy kręgosłup.....	5
Zasłużony dla Miasta Poznania.....	6
Eskulap 2012.....	6
Letnia Szkoła Arteterapii.....	7
Sukces naszego absolwenta.....	8
Obóz integracyjny w Jagodzie.....	8
Terapia zajęciowa – znana i nieznana.....	9
Wydział Lekarski II ma 20 lat.....	12
Na finiszu!.....	14
Letnia szkoła onkologii.....	16

## Zapowiedzi

Katedra i Klinika Chorób Tropikalnych i Pasożytniczych UMP.....	17
Medycyna przyszłości.....	18
Biochemia dla zdrowia i środowiska.....	20
Otwarta biblioteka – otwarta nauka.....	21
Książki Wydawnictwa Naukowego UM.....	22
Nominacje profesorskie, habilitacje, doktoraty.....	23



## Szanowni Państwo,

niedługo inauguracja nowego roku akademickiego. Powitaliśmy już studentów pierwszego roku programu anglojęzycznego. Przyjechali z różnych stron świata i mogą czuć się nieco zagubieni. Ale otoczeni opieką ze strony uczelni na pewno odnajdą się w nowych realiach.

Początek roku akademickiego będzie też trudny dla pozostałych „pierwszaków”. Wielu z nich będzie musiało zacząć żyć z dala od domu, w mieście, którego dobrze nie znają. Niektórzy skorzystali z możliwości udziału w obozach integracyjnych. To pozwoli im łatwiej przebrnąć przez najtrudniejsze, pierwsze tygodnie studiowania.

Wrzesień, pomimo tego, że nie ma jeszcze zajęć dydaktycznych, będzie na uczelni bardzo pracowity. To tradycyjnie czas kongresów i spotkań naukowych. Najważniejsze zapowiadamy w tym numerze Faktów.

20-lecie obchodzi Wydział Lekarski II naszego Uniwersytetu. Z tej okazji ukazał się wspaniały album, który rekomendujemy na naszych łamach. Przedstawiamy także fotoreportaż z Centrum Biologii Medycznej. Ci, którzy wrócą po wakacjach najlepiej ocenią tempo budowy i prac wykończeniowych, zobaczą jak wiele się zmieniło.

Jubileusz obchodzi także Klinika Chorób Tropikalnych i Pasożytniczych. Akurat wakacje, a właściwie czas tuż po wakacjach, jest dla kliniki najbardziej pracowity. Turyści, oprócz niezapomnianych wrażeń, przywożą z odległych rejonów świata także niecodzienne choroby...

Zapraszam do lektury.



## Fakty UMP

Dwumiesięcznik informacyjny Nr 4/2012, Rok XIII, ISSN 1899-2978

Redaktor naczelna: Helena Czechowska

Współpraca: Exemplum (opracowanie komputerowe),

Dominika Bazan (dział promocji), Mirosław Baryga (fotografie)

Adres redakcji: DS Aspirynka, ul. Rokietnicka 6, 60-806 Poznań

tel./fax.: 061 658 41 03, e-mail: fakty@ump.edu.pl

Wydawca: Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

ul. Fredry 10, 61-701 Poznań

Druk: Zakład Poligraficzny Moś i Łuczak, Poznań

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

Numer zamknięto 30 sierpnia 2012, nakład 800 egz.

© Copyright by Fakty UMP, UMP

# CZY MAMY SZANSE NA KLASTER FARMACEUTYCZNY?



**Klaster to skupisko przedsiębiorstw w określonej lokalizacji geograficznej. Taka organizacja daje nowe możliwości rozwoju, jest także sposobem pozyskania zewnętrznych źródeł finansowania dla innowacyjnych przedsięwzięć. Klaster przynosi przedsiębiorstwom w nim skupionym wielorakie korzyści.**

Są nimi tworzenie sieci i nawiązywanie kontaktów, wspólna promocja, lepszy dostęp do wyników badań naukowych, transfer wiedzy i technologii, projekty inno-

konferencji, która odbyła się w Centrum Kongresowym 6 lipca. Konferencja nosiła tytuł: „Możliwości pozyskiwania zewnętrznych źródeł finansowania działalności innowacyjnej i inwestycyjnej przez przedsiębiorców branży farmaceutycznej w ramach Programu Operacyjnego Innowacyjna Gospodarka oraz Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego – zdefiniowanie projektu i ewentualnej współpracy”

Chodzi zatem o to, aby podjąć działania w celu stworzenia klastra farmaceutycznego. Dlaczego farmacja? Ponieważ jest to dziedzina cechująca się wysoką intensywnością rozwoju i innowacyjnością. Uniwersytet Medyczny jest przygotowany do współpracy w ramach klastra farmaceutycznego. Dysponuje wyspecjalizowaną kadrą legitymującą się doświadczeniem we współpracy z przemysłem, posiada unikatową aparaturę, prowadzi przemyślaną strategię inwestycyjną w oparciu o środki budżetowe i unijne, ma ponadto wyspecjalizowaną jednostkę: Centrum Transferu Technologii.

Podczas konferencji rektor prof. Jacek Wysocki mówił o powiązaniach Uniwersytetu Medycznego z gospodarką. Zdzisław Podrez przedstawił możliwości innowacyjnych usług dla biznesu oferowanych przez Uniwersyteckie Centrum Technologii Medycznych. W spotkaniu wziął udział Leszek Wojtasiak – wicemarszałek Województwa Wielkopolskiego. Mówił o aktywizacji klastrów na rzecz rozwoju regionów upatrując w nich możliwości dla rozwoju Wielkopolski. Specjaliści z Uniwersytetu Ekonomicznego: dr Piotr Ratajczyk i dr Monika Matusiak przedstawiili ideę klastra i korzyści z niego płynące dla uczestniczących w nim przedsiębiorstw.

Dr Monika Matusiak szczegółowo omówiła obszary współpracy klastrów farmaceutycznych i sposób ich finansowania na przykładach amerykańskich. Specjalne prezentacje przedstawili: profesor Janina Lulek, kierownik Katedry i Zakładu Postaci Leku, dr Anna Krause prezes PozLab, oraz firmy Ethifarm i Chemiczno – Farmaceutyczna Spółdzielnia Pracy ESPEFA. ■



Rektor, prof. Jacek Wysocki

wacyjne, wspólne inwestycje, lobbing i wywiad gospodarczy, eksport, szkolenia i dzielenie kosztów. O koncepcji polityki rozwoju opartej na klastrach i uczestnictwie w niej naszego Uniwersytetu dyskutowano podczas



Dr Monika Matusiak  
Uniwersytet Ekonomiczny



Prezes Zdzisław Podrez  
Uniwersyteckie Centrum  
Technologii Medycznych



Wicemarszałek Województwa  
Wielkopolskiego  
Leszek Wojtasiak

# W TROSCE O ZDROWY KRĘGOSŁUP



**W dniach od 1 do 4 lipca odbyła się w Poznaniu IX Konferencja IRSSD (International Research Society of Spinal Deformities) Międzynarodowego Towarzystwa Badań nad Deformacjami Kręgosłupa. Jej organizatorem była Pracownia Chorób Kręgosłupa (kierownik: dr hab. Tomasz Kotwicki prof. UM) i Katedra Ortopedii i Traumatologii Dziecięcej kierowana przez prof. dr hab. Andrzeja Szulca.**

Oficjalne otwarcie konferencji z udziałem władz uczelni, na czele z rektorem prof. dr hab. Jackiem Wysockim i kanclerzem, mgr Bogdanem Poniedziałkiem, odbyło się w niedzielny wieczór w budynku poznańskiej opery – Teatru Wielkiego. Po przywitaniu gości przez rektora oraz gospodarza wydarzenia dr hab. Tomasza Kotwickiego i oficjalnym otwarciu przez prezydenta IRSSD, prof. Carla-Erica Aubin, wygłoszono przygotowane przez prof. Iana Stokesa (Burlington, VT) i prof. Nobumasa Suzuki (Tokio) krótkie wspomnienie o zmarłym w 2011 roku prof. Moreyu Morelandzie z Baltimore, zasłużonym działaczu IRSSD i wspaniałym lekarzu. Następnie przedstawione zostały trzy interesujące wykłady na zaproszenie, przez profesorów: Leszka Romanowskiego (Poznań), Theodorosa B. Grivasa (Ateiny) i Carla-Erica Aubin (Montreal). Również w niedzielę odbyło się spotkanie zarządu IRSSD oraz spotkanie kolegium redakcyjnego czasopisma Scoliosis Journal.

Część naukowa rozpoczęła się w poniedziałkowy poranek. W jej skład wchodziło pięć sesji wystąpień ustnych. Trzy pierwsze poświęcone były genetyce i etiologii skoliozy idiopatycznej, a zakończyły się dyskusją: Controversial Topic na temat istotności badań genetycznych w skoliozach idiopatycznych. W panelu udział wzięli prof. Alain Moreau (Montreal) jako moderator, prof. Jack Cheng (Hong Kong), prof. Ryszard Słomski (Poznań) i prof. Tomasz Kotwicki (Poznań).

Po przerwie odbyła się pierwsza sesja plakatowa o tematyce Genetics and Etiology oraz Imaging.

Następne dwie sesje wystąpień ustnych dotyczyły tematyki związanej z obrazowaniem w chorobach kręgosłupa.

W ciągu dnia wygłoszone zostały również dwa wykłady na zaproszenie, których prelegentami byli prof. Keith Bagnall (UAE): My concept on AIS etiology research oraz profesorowie Geoffrey Burwell i Peter Dangerfield (UK): Whither aetiopathogenesis of adolescent idiopathic scoliosis?

Trzeci dzień zjazdu rozpoczął się pod hasłem biomechaniki. Przed południem odbyły się trzy sesje, dopełnione poprzez Mini Sympozjum: Lower limbs – pelvis – spine: anatomical assemblage versus efficient functionality, w którym udział wzięli prof. Peter Dangerfield (UK) jako moderator, prof. Nachiappan Chockalingam (UK) – biomechanik, prof. Marek Józwiak – ortopeda i dr Dariusz Czaprowski – fizjoterapeuta. Po debacie nastąpiła druga sesja plakatowa o tematyce biomechanicznej.

Popołudniowa część konferencji przeznaczona została na sesję związaną z tematyką wzrastania i metabolizmu w kontekście deformacji kręgosłupa. Tego dnia wykład na zaproszenie przeprowadził prof. Rene Castelein (Utrecht): Pre-existent rotation of the normal spine at different ages and its consequences for the scoliotic mechanism.



Sesja plakatowa

Ostatni dzień spotkania poświęcony został na przedstawienie problemów związanych z leczeniem operacyjnym i zachowawczym deformacji kręgosłupa oraz jakością życia pacjentów. Wygłoszono 16 wystąpień w trzech sesjach dotyczących leczenia operacyjnego, po których odbył się Controversial Topic: Postępowanie zachowawcze lub operacyjne w skoliozie idiopatycznej – perspektywy na przyszłość, w którym udział wzięli prof. Nobumasa Suzuki (Tokio) jako moderator, prof. Daniel Zarzycki (Zakopane) – ortopeda, prof. Stefano Negrini (Mediolan) – specjalista rehabilitacji oraz Joe O'Brien (Boston) – prezydent National Scoliosis Foundation, pacjent. Po południu odbyły się dwie sesje dotyczące leczenia zachowawczego i jakości życia.

Spotkanie zakończyło się przyznaniem nagród dla młodych naukowców za najlepsze prace. Jedną z nagrodzonych była praca: A. Kocha, P. Janusza, P. Harasymczuka, D. Ławniczaka, T. Kotwickiego z Kliniki Ortopedii i Traumatologii Dziecięcej, dotycząca porównania wyników trzech metod leczenia operacyjnego skrzywień kręgosłupa u dzieci. Następnie prezydent elekt IRSSD prof. Jack Cheng, Hong Kong, podziękował organizatorom i zaprosił na kolejny zjazd za dwa lata w Japonii.

W konferencji wzięło udział 208 uczestników z 19 krajów. Wygłoszono 80 wystąpień ustnych w 16 sesjach tematycznych i przedstawiono 50 plakatów w trzech sesjach. Przeprowadzono trzy debaty tematyczne i trzy wykłady. Goście docenili poziom naukowy i organizacyjny konferencji.

Poprzednia konferencja IRSSD odbyła się w 2010 roku w Montrealu, natomiast w 2014 roku gospodarzem spotkania będzie japońskie Sapporo. Więcej informacji można znaleźć na [www.irssd2012.pl](http://www.irssd2012.pl) oraz [www.irssd.org](http://www.irssd.org)

TOMASZ KOTWICKI  
PIOTR JANUSZ  
PRACOWNIA CHOROÓB KRĘGOSŁUPA  
KATEDRA ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII DZIECIĘCEJ

## ZASŁUŻONY DLA MIASTA POZNANIA

T

Tym zaszczytnym tytułem wyróżniony został prof. Zbigniew Kwias, który przez wiele lat był kierownikiem Katedry i Kliniki Urologii naszego Uniwersytetu. Podczas uroczystej sesji Rady Miasta Poznania, 29 czerwca w dzień imienin patronów miasta Piotra i Pawła, w Sieni Wielkiej Ratusza odbyło się wręczenie wyróżnienia.

Profesor Zbigniew Kwias jest absolwentem Wydziału Lekarskiego poznańskiej Akademii Medycznej. Całą swoją zawodową drogę związał z Akademią, a później Uniwersytetem Medycznym w Poznaniu. Jest wybitnym specjalistą urologiem. W 1988 roku uzyskał stopień doktora habilitowanego w dziedzinie urologii, w 2004 r. został

profesorem zwyczajnym. Jest autorem lub współautorem ponad 400 prac naukowych i referatów wygłaszanych na kongresach naukowych, autorem rozdziałów w podręcznikach dla studentów medycyny oraz lekarzy specjalistów. Jest członkiem honorowym Polskiego Towarzystwa Urologicznego. Profesor Kwias ma za sobą także pracę dydaktyczną – prowadził ćwiczenia i seminaria ze studentami, był opiekunem studenckiego koła naukowego. Studenci wyróżnili go najwyższym swoim odznaczeniem – Złotą Sową. Pod jego kierunkiem wielu lekarzy uzyskało specjalizacje i doktoraty, a także habilitacje.

Ale najważniejszy dorobek profesora to tysiące leczonych pacjentów. Dlatego w całym zawodowym życiu był człowiekiem niezmiernie zajęтым. W przerwach między operacjami i odwiedzaniem pacjentów ciągle odbierał telefony, rozmawiał...

Profesor Zbigniew Kwias jest w Poznaniu postacią bardzo znaną. Wynika to oczywiście z aktywności zawodowej, ale także i z tego, że jest „człowiekiem Renesansu”. Miłośnik muzyki, bywa na koncertach, jest uczestnikiem życia kulturalnego. Żadna ważna premiera nie odbędzie się bez niego. Lubi rozmawiać z dziennikarzami, stąd wiele wywiadów i audycji z jego udziałem, w których z wielką umiejętnością i bardzo przystępnie dzielił się swoją wiedzą. Profesor lubi Poznań i właśnie dlatego tak mocno angażuje się w sprawy swojego miasta. ■



Prof. Zbigniew Kwias

## ESKULAP 2012

R

Redakcja Głosu Wielkopolskiego corocznie ogłasza konkurs dla czytelników, którzy wybierają najlepszych lekarzy i najlepsze placówki służby zdrowia w naszym regionie. W tegorocznej edycji konkursu „Eskulap 2012” laureatem w kategorii najlepszy szpital, najlepszy oddział szpitalny została Klinika Neurologii i Chorób Naczyniowych Układu Nerwowego działająca w Samodzielnym Publicznym Zespole Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych im. prof. L. Bierkowskiego. To wyróżnienie jest ogromnym sukcesem kliniki ponieważ jest przyznane przez pacjentów. To wyraz uznania dla profesjonalizmu i zaangażowania w pracę całego zespołu kliniki. ■



Kierownik kliniki prof. Radosław Kaźmierski odbiera wyróżnienie z rąk redaktora naczelnego Głosu Wielkopolskiego Adama Pawłowskiego

# LETNIA SZKOŁA ARTETERAPII

II

**II Międzynarodowa Letnia Szkoła Arteterapii trwała od 7 do 11 lipca. Podstawowym jej założeniem było zaprezentowanie propozycji pracy arteterapeutycznej grupy terapeutów z Włoch i Polski skupionych wokół osoby profesora Vezio Ruggieriego z Uniwersytetu La Sapienza w Rzymie oraz jego koncepcji psychofizjologicznej podejmującej problem związku umysłu i ciała.**

Zgodnie z podejściem profesora Ruggieriego, w codziennym doświadczeniu jednostki obecne są całkowicie prewerbalne momenty komunikacji i ekspresji lub momenty, gdy aspekty prewerbalne wchodzą w specyficzne relacje z językiem i mową. Arteterapia w jego ujęciu koncentruje się nie tyle na interwencji w obszar zahamowanych zachowań (jak na przykład zachowania seksualnego), lecz na reorganizacji własnej struktury dzięki doświadczeniu cielesności, a w szczególności dzięki użyciu różnych języków dostępnych jednostce – np. języków sztuki.

Uczestnicy treningów II Międzynarodowej Letniej Szkoły Arteterapii zostali zaproszeni do pracy z użyciem różnych języków sztuki: Profesor Vezio Ruggieri poprowadził warsztaty z zastosowaniem terapii poprzez teatr; Joanna Ganczarek pokazała możliwości sztuk plastycznych – rysunku i malarstwa; z kolei Giusy Quattrone inspirowała uczestników potencjałem terapii poprzez taniec;

Roberto Calabrese wykorzystywał muzykoterapię, a Silvia Mococci wykorzystywała pracę z gliną. Warsztaty stanowiły doskonały przykład tego, w jaki sposób można konstruować warunki terapeutyczne dla doświadczenia scalania aktów komunikacji i ekspresji ciała w ramach syntezy różnych podejść psychologicznych oraz wokół spójnego, uporządkowanego systemu pojmowania struktury „Ja”.

II Międzynarodowa Letnia Szkoła Arteterapii, zorganizowana została przez Zakład Edukacji, na Wydziale Nauk o Zdrowiu.



Vezio Ruggieri Giusy Quattrone Silvia Mococci Joanna Ganczarek Roberto Calabrese

## II Międzynarodowa Letnia Szkoła Arteterapii

7-12.07.2012



Prof. Vezio Ruggieri

MIROSŁAWA CYLKOWSKA-NOWAK  
JOANNA GANCZAREK  
ANNA LEWCZUK  
SŁAWOMIR TOBIS



## SUKCES NASZEGO ABSOLWENTA



**Zespół rezydentów z Albert Einstein Medical Center, którego członkiem jest absolwent naszego Uniwersytetu dr Jędrzej Wykrętowicz, zwyciężył w prestiżowych mistrzostwach American College of Physicians w Nowym Orleanie.**

W czasie trzydniowej rywalizacji w finale narodowym, drużyna „Albert Einstein” pokonała 31 innych zespołów medycznych ze Stanów Zjednoczonych. Lekarze musieli zmierzyć się z pytaniami z medycyny ogólnej, gastroenterologii, endokrynologii, reumatologii czy hematologii. W skład zespołu obok absolwenta naszej uczelni weszli dr Praveen Ramakrishnan, dr Guillermo Garrido. Drużyna Albert Einstein Medical Center dotychczas zwyciężała w zawodach American College of Physicians w 1997, 1998 i 2007 roku. Nie mniejszym sukcesem jest wybór dra Jędrzeja Wykrętowicza na stanowisko Chief Resident w programie szkoleniowym na rok 2013/14. Serdecznie gratulujemy! ■



## OBÓZ INTEGRACYJNY W JAGODZIE



**W tym roku obóz integracyjny w Jagodzie przywitał nas deszczem i burzą, co przeszkodziło w pierwszej kąpieli w niebywale czystym jeziorze Szczuczarz, ale nie ostudziło zapału uczestników i nikogo nie zniechęciło do poznania współtowarzyszy.**

Ósemka odważnych studentów I. roku wszystkich wydziałów naboru 2012/2013 zdecydowała się rozpocząć swoją przygodę z Uniwersytetem Medycznym w Poznaniu przyjeżdżając 20 sierpnia 2012 roku do otuliny Drawieńskiego Parku Narodowego, gdzie znajduje się studencka Chata – Jagoda.



Wybudowana w 1893 roku leśniczówka nie oferuje luksusów XXI wieku ani nawet standardów XX-wiecznych, takich jak bieżąca woda lub prąd, ale zapewnia wspólnie spędzony czas z dala od cywilizacji, zgiełku miast

i naporu informacji. Wspólne kąpiele w jeziorze, długie wędrówki po urokliwych lasach Parku Drawieńskiego zakończone ogniskiem do późnej rozgwieżdzonej nocy – tak mniej więcej wyglądał dzień obozu.

Nowoprzyjęci studenci wraz ze swoimi starszymi kolegami z Rady Uczelnianej Samorządu Studenckiego wspólnie pracowali, rąbiąc drewno, aby rozpalić kaflowe piece, na których gotowaliśmy (wcale nie gorszy niż w domu) obiad. Wspólny trud przygotowywania posiłków albo mycia naczyń w zimnej wodzie z pompy, łączyły wszystkich i były miejscami zawierania nowych (oby wieloletnich) znajomości.

Dbając o nasz unikatowy obiekt, jak co roku dostaliśmy kilka zadań do wykonania w obrębie Jagody, dzięki którym chata jest nieustannie odnawiana, co umożliwia nam bezpieczne, coroczne organizowanie obozu.

Odkrywamy, że mieszkanie w środku lasu, bez prądu, nie jest udręką, a rewelacyjnym bodźcem do integracji, niekończących się rozmów, pośród których wiele czasu zajęły członkom RUSS-u udzielanie długich odpowiedzi rozwiewających wątpliwości odrobinę zagubionych studentów, którzy nie wiedzą do końca, co ich czeka.

Mamy nadzieję, że co roku będzie stawiać się w Jagodzie grupa nowych studentów, aby kontynuować tradycję studencką, odkrywać nową przygodę i poznawać własne możliwości.

WERONIKA PELCZAR  
RADA UCZELNIANA SAMORZĄDU STUDENCKIEGO



# TERAPIA ZAJĘCIOWA – ZNANA I NIEZNANA



W październiku 2012 roku w salach wykładowych Uniwersytetu Medycznego zasiądą studenci kierunku Terapia Zajęciowa, powołanego na Wydziale Nauk o Zdrowiu<sup>1</sup>. Przewidziano dla nich 25 miejsc na studiach stacjonarnych i 50 miejsc na studiach niestacjonarnych. To nowy kierunek studiów i nowa perspektywa badań naukowych.

## Uniwersyteckie początki rozwoju terapii zajęciowej

Terapia zajęciowa nie jest nową ideą i płaszczyzną terapii. Uniwersytet Medyczny w Poznaniu posiada w tym zakresie znaczące doświadczenia. Należy w tym miejscu odwołać się do dwóch postaci wybitnych lekarzy, profesorów naszej uczelni – prof. dr hab. Wiktora Degi (1896-1995) oraz prof. dr hab. Kazimierzy Milanowskiej. Immanentnym elementem koncepcji rehabilitacji medycznej prof. Wiktora Degi były bowiem: rehabilitacja społeczna, rehabilitacja zawodowa oraz zapobieganie bierności i izolacji osób niepełnosprawnych. Wzorcową przestrzenią, w której zapoczątkowano rozwój tej sfery rehabilitacji był „Domek Szwedzki” – drewniany pawilon zbudowany przez Fundację Innomeropenisk Mission w 1965 roku w parku ówczesnego Państwowego Szpitala Klinicznego im. Karola Marcinkowskiego (obecnie – Ortopedyczno-Rehabilitacyjny Szpital Kliniczny nr 4 im. Wiktora Degi Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu). W skład zespołu terapeutycznego prof. Dega włączył – obok lekarzy, rehabilitantów, techników zaopatrzenia ortopedycznego – także psychologa klinicznego, pracownika socjalnego i ergoterapeutę<sup>2</sup>. Z kolei, prof. Kazimiera Milanowska kontynuowała wizję terapii i rehabilitacji prof. Wiktora Degi. Rozwinęła praktykę terapii zajęciowej

oraz zredagowała pierwszy w Polsce podręcznik pt. „Terapia zajęciowa” (PZWL, Warszawa 1965). Do bieżącego roku akademickiego przygotowanie terapeutów zajęciowych (wcześniej ergoterapeutów) odbywało się w medycznych szkołach policealnych.

## Współczesna terapia zajęciowa: praktyka, działalność profesjonalna, badania naukowe

Każdy człowiek podejmuje w codziennym życiu szereg aktywności, czyli zajęć. Wydają się być one tak oczywiste i naturalne, że nie zajmujemy się nimi dopóty, dopóki nie przysparzają nam trudności. Z brakiem możliwości podejmowania różnorodnych zajęć spotykamy się stosunkowo często u osób chorych przewlekle, niepełnosprawnych, starszych, wykluczonych społecznie. Wilcock i Townsend stwierdzają jednoznacznie, iż często osoby takie „siedzą samotnie w domach opieki lub innych tego typu zamkniętych miejscach, nie mając nic do roboty”<sup>3</sup>. Przyczyn tego stanu rzeczy należy upatrywać w ogólnym zmniejszeniu sił życiowych, charakterystyce symptomów chorobowych, niedogodnościach wynikających z okresowej hospitalizacji lub pobytu w placówkach opiekuńczo-pielęgnacyjnych, przyjmowaniu biernego trybu życia, zaniedbaniach środowiskowych, braku stymulacji rozwojowej potrzeb, ubóstwie środowiska życia, współistnieniu psycho- i socjopato-



logii. Niepełnosprawności wykazują duże zróżnicowanie, obejmują różne ograniczenia funkcjonalne, które mogą mieć charakter stały lub czasowy, całkowity lub częściowy, mogą też dotyczyć różnych sfer: sensorycznej, psychicznej i fizycznej. Możliwe jest też równoczesne występowanie różnych niepełnosprawności. Stopień, w jakim dane ograniczenie wpływa na jakość życia jednostki jest relatywny w aspekcie subiektywnym, kulturowym, społecznym, sytuacyjnym i czasowym<sup>4</sup>. Niepełnosprawność człowieka, która wywołana jest uszkodzeniem ciała, przewleklą chorobą może powodować dysfunkcyjność organizmu, niepełnosprawność psychiczną i obniżoną sprawność społeczną, co dalej prowadzi do dysbalansu między możliwościami danej osoby a stawianymi jej oczekiwaniami. Problem niepełnosprawności jest złożony, choroba lub zaburzenie prowadzi do uszkodzenia, uszkodzenie powoduje niepełnosprawność i upośledzenie funkcji i życia w społeczeństwie<sup>5</sup>.

<sup>1</sup> Kierunek ten został powołany w oparciu o Uchwałę Senatu Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu nr 198/20111 z 30 listopada 2011 r.

<sup>2</sup> M. Lubecki, „Polski model rehabilitacji medycznej zaakceptowany i zalecany przez WHO”, „Hygeia Public Health” 2011, 46(4), s. 512.

<sup>3</sup> W. Wilcock, E.A. Townsend, „Occupational justice”, red. E.B. Crepeau, E.S. Cohn, B.A.B. Schell, Willard and Spackman's occupational therapy, 11th ed, Lippincott, Williams and Wilkins, Philadelphia 2009, s. 192-99.

<sup>4</sup> J. Stochmiałek, „Pedagogika rewalidacyjna”, Wyd. Żak, Warszawa 1994, s. 168.

<sup>5</sup> Tamże, s. 169-170.



W tych okolicznościach celowe wydaje się podjęcie specyficznej interwencji – odmiennej od działania lekarza, pielęgniarki, fizjoterapeuty, a polegającej na przywróceniu pacjentowi zarówno motywacji, jak i zdolności do podejmowania różnorodnych zajęć.

Jak rozumie pojęcie „zajęcia” w literaturze przedmiotu? Willard i Spackman twierdzą, że jest to „aktywny proces życiowy, podejmowany od początku życia po jego kres, (...) zajęcia stanowią wszystkie aktywne procesy zajmowania się sobą i innymi ludźmi, cieszenie się z życia, bycie społecznie i ekonomicznie produktywnym podczas całego jego trwania oraz w różnych jego kontekstach”<sup>6</sup>. Wiele osób – laików i profesjonalistów w Polsce – rozumie pojęcie „zajęcia” wąsko, jako pracę lub pojedynczą czynność, wypełniającą czas (np. szydełkowanie). W teorii terapii zajęciowej to znaczenie jest poszerzane o aktywności podejmowane w ramach czasu wolnego człowieka, rozwijania życiowych pasji, codzienną samoopiekę, mającą zapewnić zdrowie i dobre samopoczucie, czynności terapeutyczne i usprawniają-

ce, prace domowe, zakupy oraz wszelkie aktywności w grupie zawodowej, rówieśniczej, sąsiedzkiej lub społeczności lokalnej. Warto w tym miejscu zwrócić uwagę, że większość z zajęć wymaga (w sytuacji choroby lub niepełnosprawności) rozwinięcia długotrwałego procesu przywracania lub zastępowania funkcji, które zostały utracone. Zajęcie stanowi zatem w pracy terapeuty zajęciowego zarówno rodzaj czynnika pośredniczącego, jak i celu procesu, który przez tę grupę profesjonalistów medycznych jest rozwijany. Interwencja terapeutyczna może skupiać się na opracowywaniu konkretnej aktywności (mamy wówczas do czynienia ze skupieniem się precyzyjnie na określonym celu-zajęciu np. czynności golenia się), jak i na zajęciach, które jedynie pośrednio ułatwią lub przygotują pacjenta do podejmowania jakiegoś zajęcia (np. ruchy pędzlem malarskim po płótnie lub zdejmowanie nadmiaru farby z jakiejś powierzchni szpachelką jako przygotowaniu do czynności golenia)<sup>7</sup>.

Terapeuci zajęciowi pracują z jednostkami, rodzinami, grupami (np. pacjentów reprezentujących podobne

problemy zdrowotne), społecznościami, a także organizacjami społecznymi, które podejmują działania na rzecz powrotu do zdrowia, przywracania i osiągnięcia dobrego samopoczucia oraz włączenia (inkluzy) i ponownego włączenia (reinkluzy) w różnego rodzaju zajęcia. Praca terapeuty zajęciowego pomaga im podopiecznym podejmować wysiłki w celu uzyskania większej niezależności życiowej wraz z poczuciem sprawstwa tego stanu rzeczy. Oznacza to, iż profesjonalne wysiłki terapeutów zmierzają do zmobilizowania wszelkich zasobów u osoby terapeutyzowanej, które pozwolą na pełne wykorzystanie możliwości kreowania lepszego życia, w poczuciu akceptacji własnych ograniczeń i problemów oraz poszukiwania i znajdowania dróg kierowania własnym życiem. Ponadto, bardzo ważnym zadaniem terapeutów zajęciowych jest oddziaływanie na uwarunkowania środowiska fizycznego i społecznego, które mogą w jakikolwiek sposób wykluczać podopiecznego oraz powodować depryzację jego codziennych aktywności.

Światowa Federacja Terapeutów Zajęciowych (*World Federation of Occupational Therapists, WFOT*) zaproponowała definiowanie terapii zajęciowej jako profesji „związanej z promowaniem zdrowia i dobrego samopoczucia poprzez aktywność zajęciową. Zasadniczym celem terapii zajęciowej jest umożliwienie ludziom uczestniczenia w codziennych aktywnościach. Terapeuci zajęciowi osiągają ten wynik poprzez danie możliwości ludziom robienia rzeczy, w ramach których będą powiększać własną zdolność do uczestniczenia lub modyfikowania środowiska w sposób wspierający ich udział w działaniu”<sup>8</sup>.

Kluczowymi elementami pracy terapeuty zajęciowego jest:

- postawienie profesjonalnej diagnozy „możliwości zajęciowych” pacjenta,
- planowanie zajęć pacjenta i składających się nań zadań oraz wstępne wyznaczenie czasu ich realizacji,
- uczynienie zajęcia procesem, w którym centralną osobą jest pacjent i jego aktywność,
- motywowanie pacjenta do podejmowania zaplanowanego zajęcia, jego rozumienia, osiągnięcia jego rezultatu oraz doświadczania satysfakcji<sup>9</sup>.

<sup>6</sup> H.S. Willard, C.S. Spackman, „Occupational Therapy is Art and Science”, Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia 2008, s. 16.

<sup>7</sup> C.B. Royeen, „Occupation reconsidered”, „Occupational Therapy International” 2002, 9(2), s. 111-20.

<sup>8</sup> „Reference Points for the Design and Delivery of Degree Programmes in Occupational Therapy”, Tuning Project, Bilbao 2008, s. 25-27. ([http://www.unideusto.org/tuningeu/images/storiesPublications/OCCUPATIONAL\\_THERAPY\\_FOR\\_WEBSITE.pdf](http://www.unideusto.org/tuningeu/images/storiesPublications/OCCUPATIONAL_THERAPY_FOR_WEBSITE.pdf))

<sup>9</sup> I. Söderback, „Occupational Therapy: Emphasis on Clinical Practice”, red. I. Söderback, „International Handbook of Occupational Therapy Interventions”, Springer, London – New York 2009, s. 14.

W ramach terapii zajęciowej wyróżnia się współcześnie: socjoterapię (terapia poprzez oddziaływanie społeczne), ergoterapię (terapia poprzez pracę i rekreację) oraz arteterapię (terapia poprzez sztukę).

Dla osiągnięcia wymienionych celów oraz identyfikowania barier ograniczających podopiecznego terapeuci zajęciowi wykorzystują analizę uwarunkowań fizycznych, środowiskowych, kulturowych, psychospołecznych, umysłowych i duchowych. Konieczne jest zatem czerpanie wiedzy z takich dziedzin jak medycyna, psychologia, antropologia, socjologia, pedagogika, ergonomia, fizjoterapia i wielu innych. Z kolei refleksja naukowa nad procesami terapii zajęciowej pozwoliła na rozwinięcie nowej dyscypliny – nauki badającej ludzkie zajęcia, aktywności, określanej jako *occupational science*<sup>10</sup>.

#### Potrzeba akademickiego kształcenia terapeutów zajęciowych

McNary definiując terapię zajęciową podkreśla, iż jest ona działalnością stymulującą aktywność pacjenta zaleconą medycznie, prowadzoną profesjonalnie i mającą pomóc w powrocie ze stanu urazu lub choroby do zdrowia<sup>11</sup>. W tym kontekście bardzo istotne jest autentyczne funkcjonowanie terapeutycznych zespołów multiprofesjonalnych, które umożliwiłyby ścisłą współpracę terapeuty zajęciowego z lekarzem i pozostałymi ich członkami. Dotychczasowe kształcenie terapeutów zajęciowych w Polsce nie pozwalało tej grupie zawodowej na przyjęcie roli pełnoprawnych członków zespołu terapeutycznego. Jak wynika bowiem z badań przeprowadzonych przez zespół z krakowskiej Akademii Wychowania Fizycznego, większość pracujących w Małopolsce terapeutów zajęciowych nie posiada pełnego wykształcenia specjalistycznego (często także wykształcenia wyższego), a w niektórych przypad-

kach tą sferą terapii parają się osoby po kilkumiesięcznym kursie przysposabiającym do stosowania wybranych metod i technik<sup>12</sup>.

Obecnie niewiele wiemy na temat terapeutów zajęciowych pracujących w naszym kraju. Tymczasem w Europie w 2012 roku praktykuje 124723 terapeutów zajęciowych. W europejskiej perspektywie wyróżniają się dwa kraje: Niemcy z liczbą terapeutów 35000 oraz Wielka Brytania, w której na rynku pracy obecnych jest 31591 terapeutów<sup>13</sup>. Należy w tym miejscu dodać, że kształceni są oni w szkołach wyższych na poziomie studiów licencjackich, magisterskich oraz doktoranckich. Organizacja i programy studiowania uwzględniają w pełni Proces Boloński. Jakość kształcenia jest nadzorowana przez w Europie *European Network of Occupational Therapy Higher Education (ENOTHE)*, w krajach pozaeuropejskich – przez *World Federation of Occupational Therapy (WFOT)*.

W większości krajów istnieją organizacje zawodowe czuwające nad rozwojem praktyki (skupione w *Council Occupational Therapists European Countries – COTEC*). Zawód terapeuty zajęciowego jest profesją regulowaną w Europie (podobnie jak zawód lekarza, dentysty, pielęgniarki, położnej).

Należy stwierdzić, że powołanie kierunku Terapia Zajęciowa na Wydziale Nauk o Zdrowiu stanowi kolejny krok w stronę naszego pełniejszego udziału w Europejskim Obszarze Szkolnictwa Wyższego. Jednocześnie jest dużym wyzwaniem – wymaga zbudowania zespołu nauczycieli akademickich, którzy merytorycznie przygotowują się do nauczania tej dziedziny oraz badaczy, którzy sprofilują swoje badania naukowe w ramach nowej dyscypliny naukowej. Poważnym problemem jest także tworzenie zaplecza dydaktycznego i badawczego ze specyficznymi dla terapii zajęciowej pracow-



niami i laboratoriami, których dotąd nie posiadaliśmy. W tej sferze możemy jedynie częściowo oprzeć się na zapleczu dydaktycznym i badawczym fizjoterapii.

KATARZYNA WIECZOROWSKA-TOBIS  
MIROSLAWA CYLKOWSKA-NOWAK  
SŁAWOMIR TOBIS

<sup>10</sup> „Quick Reference Dictionary for Occupational Therapy”, red. K. Jacobs, L. Jacobs, SLACK, Thorofare 2004, s. 158.

<sup>11</sup> H. McNary, „The scope of occupational therapy”, red. H.S. Willard, C. S. Spackman, Principles of occupational therapy, J.B. Lippincott, Philadelphia 1947, s. 10-22.

<sup>12</sup> Z nieopublikowanych danych zaprezentowanych podczas Konferencji „Rozwijanie terapii zajęciowej w Polsce – metody nauczania i badania naukowe” zorganizowanej 4-5 grudnia 2010 r. w Krakowie.

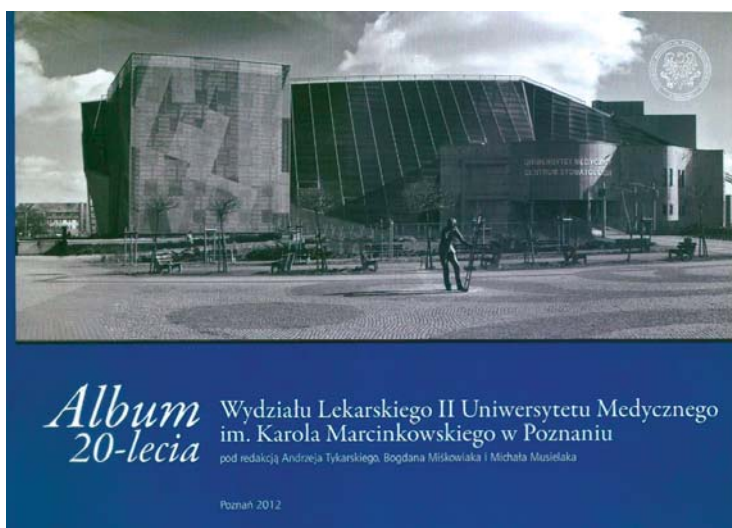
<sup>13</sup> Na podstawie danych opublikowanych przez COTEC – „Summary of the occupational therapy profession in Europe”, 2012, Produced by the COTEC Secretariat: www.baot.org.uk

# WYDZIAŁ LEKARSKI II MA 20 LAT



**To najmłodszy spośród czterech wydziałów naszej uczelni. Powstał w 1992 roku głównie po to, aby zapewnić należyte warunki nauczania na kierunku lekarsko-dentystycznym. Gmach Collegium Stomatologicum przy zbiegu ulic Bukowskiej i Przybyszewskiego stał się wizytówką Wydziału. Ale dziś Wydział Lekarski II to pod wieloma względami najsilniejszy wydział Uniwersytetu.**

Prezentacją tych dokonań jest „Album 20-lecia Wydziału Lekarskiego II Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu” pod redakcją Andrzeja Tykarskiego, Bogdana Miśkowiaka i Michała Musielaka, wydany z okazji jubileuszu.



Album jest bogatym źródłem wiedzy na temat historii i teraźniejszości wszystkich katedr i klinik pracujących w ramach Wydziału Lekarskiego II. Kliniki mieszczą się w ośmiu szpitalach. Są to:

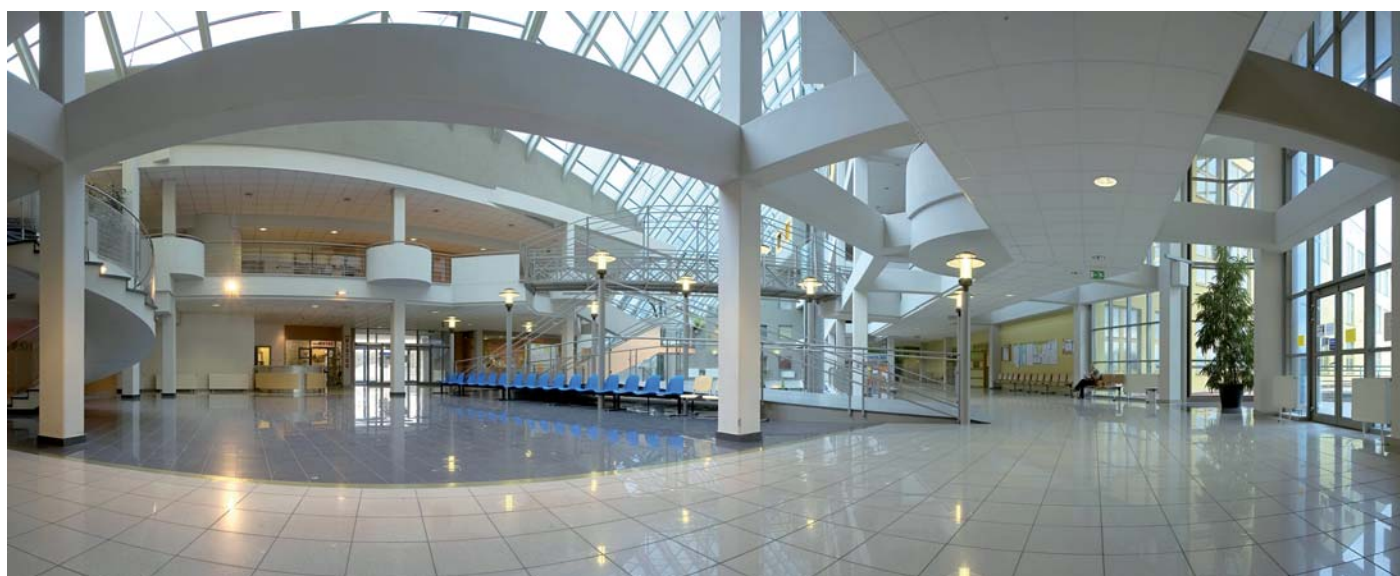
Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego  
Szpital Kliniczny im. Heliodora Świącickiego  
Ginekologiczno – Położniczy Szpital Kliniczny  
Ortopedyczno – Rehabilitacyjny Szpital Kliniczny im. Wiktora Degi

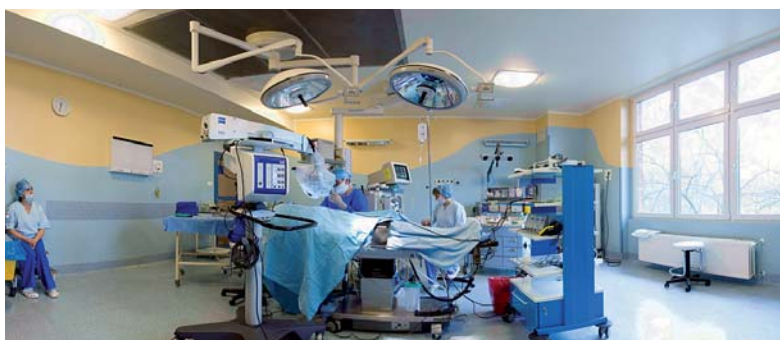
Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera  
Wielospecjalistyczny Szpital Kliniczny  
Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia  
Szpital im. Franciszka Raszei  
NZOZ Centrum Medyczne HCP

Kliniki uniwersyteckie w tych szpitalach posiadają łącznie 2224 łóżka szpitalne. Wykonuje się tu najwięcej wysoko specjalistycznych świadczeń medycznych w północno-zachodniej Polsce. W 2011 roku szpitale akademickie wykonały ponad 155 tysięcy hospitalizacji. Są to placówki wiodące nie tylko w skali regionu, ale także kraju.

Na Wydziale Lekarskim II studenci kształcą się w następujących kierunkach: lekarsko-dentystycznym, dietetyce, biotechnologii, higienie dentystycznej, technikach dentystycznych, prowadzona jest także rekrutacja na nowy kierunek: optometria. Oddział Kształcenia Podyplomowego daje szansę absolwentom na podnoszenie swoich kwalifikacji i utrzymanie kontaktu z macierzystą uczelnią.

Na wydziale pracują 682 osoby: 84 profesorów, 184 adiunktów, 133 asystentów, 58 starszych wykładowców, 13 wykładowców. Resztę zatrudnionych stanowią pracownicy naukowo-techniczni, administracji i obsługi. Wydział może poszczycić się ponad 2100 absolwentami, kierunek lekarsko-dentystyczny ukończyło ponad 1700 osób.





Istotną częścią Wydziału Lekarskiego II jest Oddział Kształcenia w Języku Angielskim. Był to pierwszy w Polsce tego typu program kształcenia studentów amerykańskich i kanadyjskich. Pierwsza rekrutacja odbyła się w 1993 roku i 14 studentów podjęło naukę w tym programie. Z powodu wzrastającej liczby studentów kształcących się w języku angielskim w 2007 roku utworzono międzywydziałową jednostkę – Centrum Nauczania w Języku Angielskim. W tym roku studia anglojęzyczne na naszym Uniwersytecie ukończyły 233 osoby wielu narodowości.

Wydział Lekarski II posiada najwyższą kategorię naukową, co jest wielkim sukcesem i najlepiej świadczy o jego dorobku.

*„Po 20 latach istnienia Wydziału Lekarskiego II jego utworzenie okazało się słuszne i celowe, a dynamiczny rozwój działalności naukowej i dydaktycznej rozwiał obawy i głosy krytyczne. Badania naukowe prowadzone w ramach Wydziału II niwelują różnice między dyscyplinami podstawowymi i klinicznymi. Dowodzą tego tematy prac w tych dyscyplinach. Do prac klinicznych wkracza intensywnie biologia molekularna, immunocytochemia, biofizyka i nanotechnologia. Z kolei dyscypliny podstawowe kierunkują prace naukowe w celu wykorzystania ich wyników w diagnostyce, prognozowaniu i leczeniu schorzeń. Prowadzi to do szerokiej współpracy różnych dyscyplin, zwiększając wartość naukową badań i umożliwiając równocześnie wykorzystanie unikatowej aparatury.”* – z recenzji prof. dr. hab. Witolda Woźniaka.

„Album 20-lecia Wydziału Lekarskiego II Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu” jest pracą zbiorową. Wiele osób zaangażowało się w jego przygotowanie. Dzięki temu powstało kompetentne źródło informacji o historii i terażniejszości, z próbą nakreśleniem przyszłości Wydziału, bogato ilustrowane fotografiami archiwalnymi i współczesnymi, prezentujące najwyższy edytorski poziom.

Na fotografiach Collegium Stomatologicum. ■

# NA FINISZU!

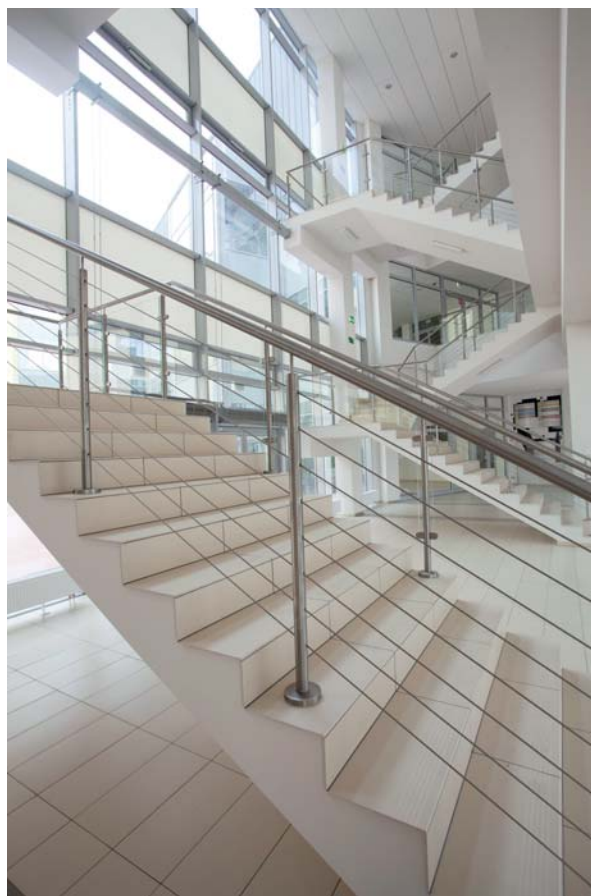


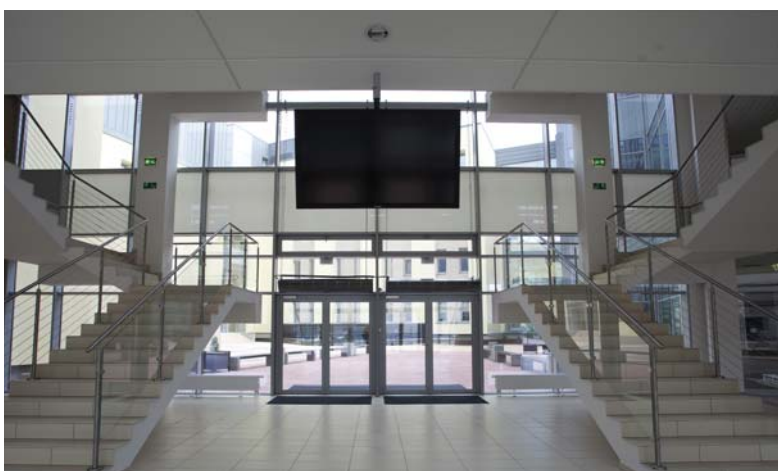
**Kompleks akademickich budynków przy ulicy Rokietnickiej powiększył się o Uniwersyteckie Centrum Biologii Medycznej. Nowy gmach jest gotowy, trwają ostatnie prace wykończeniowe, a jak imponująco wygląda można zobaczyć na naszych zdjęciach.**

Powstał dzięki dofinansowaniu ze środków unijnych i w sposób znaczący wzbogacił infrastrukturę Uniwersytetu. Nowa baza lokalowa z nowoczesnym wyposażeniem aparaturowym i audiowizualnym pozwoli na wdrożenie do praktyki dydaktycznej rozwiązań efektywnego nauczania i uczenia się.

Budynek składa się z trzech segmentów: skrzydeł A, B i C, których powierzchnia użytkowa wynosi 15.927.90 metrów kwadratowych. Skrzydła B i C stanowią część dydaktyczną i naukową, przeznaczoną dla poszczególnych katedr. Każdy oddział części naukowo-badawczej zaprojektowano według szczegółowych ustaleń programu funkcjonalno-użytkowego, zgodnie z projektem technologicznym. W ramach każdej jednostki przewiduje się pomieszczenia w strefach funkcjonalnych:

- edukacyjnej – samodzielne pomieszczenia w ramach katedr: sale seminaryjne, laboratoria ćwiczeniowe;
- laboratoryjnej;
- pracy naukowej – pokoje pracy, sekretariatu, kierownictwa katedry, sale konferencyjne, biblioteki katedr itp.
- zespół pomieszczeń sanitarno-higienicznych wraz z szatnią;
- pomieszczenia pomocniczo-magazynowe, gospodarcze





Swoje siedziby znajdują tu:

- Katedra Biotechnologii Medycznej
- Katedra Biologii i Ochrony Środowiska
- Katedra i Zakład Patofizjologii
- Katedra i Zakład Genetyki
- Katedra Psychiatrii
- Laboratorium Międzywydziałowe
- zwierzętarnia
- pomieszczenia techniczne
- szatnie + kawiarenka + sanitariaty

W części edukacyjnej jest zespół 5 sal wykładowych na 100 i 200 miejsc i 6 sal seminaryjnych na 25 i 50 miejsc.

Wszystkie jednostki naukowe będą posiadać własne zaplecze laboratoryjne. W skład laboratorium międzywydziałowego wchodzić będą:

- pracownia biologii molekularnej,
- pracownia biochemii;
- laboratorium ogólne (analityczne),
- pracownia cytologii,
- laboratorium izotopowe,
- pracownia RTG,
- pracownia mikroskopii.

Cały obiekt jest dostępny dla osób niepełnosprawnych. Wejścia nie mają progów, a windy zapewniają dostęp na wszystkie kondygnacje. ■

# LETNIA SZKOŁA ONKOLOGII



Wzorem ubiegłych lat na przełomie sierpnia i września odbyła się w Poznaniu letnia szkoła onkologii (Elective Course in Oncology for medical students). Jej organizatorami byli: European CanCER Organisation (ECCO) i nasz Uniwersytet.



Studenci podczas wykładu w Centrum Kongresowym

Letnia szkoła onkologii to bardzo intensywny kurs podstaw onkologii dla studentów ostatnich lat wydziałów lekarskich. W tegorocznej „szkole” wzięło udział 24 stu-

dentów z całej Europy. Program obejmował zajęcia teoretyczne – wykłady i praca nad zagadnieniami problemowymi, które odbywały się w Centrum Kongresowym oraz zajęcia praktyczne w klinikach naszego Uniwersytetu: na oddziale chemioterapii i ginekologii Kliniki Onkologii, w Klinice Ftyzjopneumonologii, w Klinice Hematologii i Chorób Rozrostowych Układu Krwiotwórczego, w Klinice Onkologii, Hematologii i Transplantologii Pediatricznej oraz w pierwszym oddziale chirurgii onkologicznej, chirurgii głowy i szyi i onkologii laryngologicznej, oddziale radioterapii onkologicznej Wielkopolskiego Centrum Onkologii.

Studenci, w sposób teoretyczny i praktyczny, poznawali mechanizmy powstawania, zasady diagnozowania i leczenia najczęstszych nowotworów. Mieli także możliwość sprawdzenia nabytej wiedzy w praktyce.

Pomysłodawcami takiego cyklu kształcenia studentów są: prof. Jan Vermorken z Belgii oraz prof. Janina Markowska, kierownik Kliniki Onkologii naszego Uniwersytetu. Ich celem jest zainteresowanie onkologią zdolnych studentów, zachęcenie ich do wybrania tej trudnej drogi zawodowej. ■





# KATEDRA I KLINIKA CHORÓB TROPIKALNYCH I PASOŻYTNICZYCH UMP



**Klinika obchodzi właśnie swoje 50-lecie. Powstała w 1961 roku jako jedyny w kraju ośrodek akademicki zajmujący się chorobami pasożytniczymi i tropikalnymi. Decydujący wpływ na działalność badawczą kliniki miała prawie 40-letnia współpraca z Centers for Disease Control and Prevention w Atlancie w zakresie zwalczania inwazji pasożytniczych człowieka. Obecnie klinika jest jednym z trzech wiodących w kraju ośrodków rozpoznawania i leczenia chorób egzotycznych, bąblowicy, włośnicy, toksokarozy, giardiozy, boreliozy i toksoplazmozy wrodzonej.**

Klinika, wyposażona w 21 łóżek szpitalnych pełni stały 24 godzinny dyżur w zakresie diagnostyki chorób egzotycznych oraz w przypadkach nagłych, takich jak: podejrzenie malarii, ropnia pełzakowatego wątroby, w stanach gorączkowych i biegunkach po powrocie z tropiku. Służy pomocą pacjentom z województwa wielkopolskiego i oraz Polski Zachodniej i Południowej.

W klinice znajduje się siedziba konsultanta wojewódzkiego z dziedziny chorób tropikalnych, który koordynuje prace Wielkopolskiego Centrum Medycznego dla Podróżujących, zapewniając stały nadzór zdrowotny i epidemiologiczny nad turystami wielkopolskich biur podróży. W szczególności są to szczepienia ochronne, leki przeciomalaryczne, badania specjalistyczne przed wyjazdem i po powrocie z tropiku.

Klinika realizuje programy dydaktyczne z zakresu profilaktyki i obrazu klinicznego chorób tropikalnych i pasożytniczych dla studentów VI roku wydziału lekarskiego oraz studentów oddziału kształcenia w języku angielskim, zajęcia fakultatywne z medycyny podróży, podyplomowe kursy specjalizacyjne dla lekarzy chorób zakaźnych oraz coroczny, ogólnopolski kurs doskonalący na temat podstawowej opieki zdrowotnej w tropiku.



Pielęgniarka Karina Sławińska



Mgr Krystyna Frąckowiak diagnosta laboratoryjny w trakcie rozpoznania gatunku malarii

W 1992 roku przy klinice powstała Fundacja Pomocy Humanitarnej „Redemptoris Missio”. W ramach współpracy kliniki z fundacją organizowane są praktyki medyczne dla studentów w wielu krajach Afryki, Azji i Ameryki Południowej. Od wielu lat lekarze kliniki kształcą przyszłych misjonarzy z Centrum Formacji Misyjnej w Warszawie – w dziedzinie zdrowotnych zagrożeń występujących w rejonach ich pracy. Szkolenie obejmuje również postępowanie w przypadku katastrof oraz zasady udzielania pierwszej pomocy.

Ostatnie dziesięciolecie kliniki to zmiana jej profilu w stronę medycyny tropikalnej i zdrowia międzynarodowego. Jest to spowodowane gwałtownym wzrostem liczby ludzi, którzy – czy to z powodów turystycznych, zawodowych, humanitarnych czy misji wojskowych – odwiedzają odległe rejony świata, narażając się na choroby, charakterystyczne dla tych miejsc. ■

# MEDYCYNA PRZYSZŁOŚCI



**W ostatnich latach obserwujemy znaczny wzrost liczby Polaków, którzy podróżują do krajów tropikalnych. Dominują wyjazdy turystyczne z biurami podróży, ale coraz bardziej popularne są wyprawy na własną rękę, indywidualnie lub w bardzo małej grupie. Przyświeca im nie tyle chęć odpoczynku ile potrzeba przygody albo ekstremalnych przeżyć. Inna grupa, to ludzie, którzy szukają okazji biznesowych. Ponieważ nie ma barier natury instytucjonalnej, wielu odważnych i przedsiębiorczych ludzi szuka swojego pomysłu na zarobienie pieniędzy w odległych rejonach świata. Odrębną grupę stanowią pracownicy różnych fundacji i misjonarze, którzy niosą humanitarną pomoc w najbardziej ubogich krajach świata. Jednakże szlachetna misja nie chroni ich, niestety, przed niebezpieczeństwami. Kolejną grupą narażonych na choroby tropikalne to żołnierze misji pokojowych. W ostatnich latach taką służbę pełnią tysiące polskich żołnierzy.**

Wychodząc naprzeciw tym wyzwaniom Klinika Chorób Tropikalnych i Pasożytniczych organizuje kolejną już Ogólnopolską Konferencję: „Choroby Tropikalne i Pasożytnicze. Medycyna Podróży”. Konferencja odbędzie się 24 września w Centrum Kongresowym UMP. Program zaplanowano tak, aby zawierał wszystkie najbardziej aktualne problemy: szczepienia przed podróżą, nowe oblicza malarii, wybrane aspekty grzybic endemicznych, leishmaniozy skórne, bąblowice wątroby, pasożytnicze guzy wątroby, choroby egzotyczne w peruwiańskich Andach.

Zaprezentowany będzie również film pt. „Niebezpieczne zwierzęta zatoki Bootless Bay w Papui Nowej Gwinei” autorstwa dr. Norberta Rehliisa, adiunkta kliniki.

Do udziału w konferencji zostali zaproszeni wybitni wykładowcy uniwersyteccy, naukowcy i praktycy z całej Polski i z zagranicy, eksperci w dziedzinie medycyny tropikalnej i medycyny podróży.

**O rozmowę poprosiliśmy prof. Jerzego Stefaniaka, kierownika Katedry i Kliniki Chorób Tropikalnych i Pasożytniczych, organizatora konferencji.**

**Panie Profesorze, liczba osób podróżujących w tropiki rośnie lawinowo. Czy w podobnym tempie powiększa się wiedza na temat zagrożeń zdrowotnych z tym związanych?**

To jest cel, do którego staramy się zmierzać, ale oczywiście wiedza przeciętnego turysty pozostawia wiele do życzenia, choć trudno winić za ten stan tylko turystów. Od 1997 roku obowiązuje ustawa, która nakłada na biura podróży obowiązek poinformowania uczestników wyjazdów o zagrożeniach dla zdrowia i życia mogących wystąpić w rejonach, w które się udają. Z naszych doświadczeń z pacjentami wynika, że w Poznaniu tylko jedno biuro turystyczne z tego obowiązku się wywiązuje. Tymczasem do pobytu w tropikach należy zacząć przygotowywać się kilka tygodni wcześniej. Najpierw dowiedzieć się, najlepiej od lekarza specjalisty, o zagrożeniach zdrowotnych w danym rejonie, wykonać potrzebne szczepienia profilaktyczne a następnie przyswoić sobie zasady higieny, które zminimalizują zagrożenie. Takie postępowanie znacznie podniesie bezpieczeństwo wyjeżdżających. Niestety, decydując się na przykład na wyprawę „last minute”, odbieramy sobie szansę bezpiecznego podróżowania.

**Jakie choroby, a co za tym idzie problemy zdrowotne, zdarzają się powracającym z egzotycznych rejonów świata?**

Ciągle najpoważniejszym problemem jest malaria. Wprawdzie Polska od 1963 roku nie jest już regionem endemicznego występowania malarii, ale każdego roku notujemy około 50 przypadków tej choroby „importowanej” z tropiku. Ta liczba, w porównaniu z zachorowaniami na świecie – 400 do 600 milionów zachorowań – nie jest wielka, ale musimy zwrócić uwagę na fakt, że o ile



Prof. Jerzy Stefaniak

Jedną z sesji poświęconą będzie medycynie podwodnej, zwierzętom jadowitym i trującym roślinom. Jest to nawiązanie do sesji sprzed dwóch lat na temat medycyny podwodnej, która cieszyła się ogromnym zainteresowaniem szczególnie wśród studentów i młodych lekarzy.

Podczas tej sesji przedstawione będą następujące tematy:

- „Nurkowanie rekreacyjne i nie tylko. Aspekty medyczne.”
- „Jak postępować w przypadku ukąszeń przez zwierzęta jadowite w tropiku.”
- „Niebezpieczne i trujące rośliny krajów egzotycznych.”
- „Medyczne przygotowanie uczestników wypraw trekkingowych i survivalowych planujących wyjazd do strefy tropikalnej.”



Zespół kliniki

w Europie śmiertelność z powodu malarii wynosi tylko 1,4 procenta to w Polsce jest ona kilkakrotnie wyższa. Oznacza to niestety, że spośród tych 50 chorujących na malarię, znaczna część nie przeżyje choroby. Powodem tak wysokiej śmiertelności z powodu malarii w Polsce jest zbyt późne właściwe jej zdiagnozowanie. Dlatego stworzyliśmy specjalny algorytm postępowania w przypadku chorych z wysoką gorączką powracających z tropiku. Chodzi o to, aby jak najszybciej dotarli do ośrodków referencyjnych, które mogą szybko potwierdzić i odpowiednio leczyć malarię. Zależy nam przede wszystkim na tym, żeby lekarze pierwszego kontaktu, podczas wywiadu z chorym pytali. Niestety malarii „importowanej” nie da się uniknąć. Za rejon malaryczny uznana jest ogromna część kontynentu afrykańskiego, Azja Południowo-Wschodnia, Australia, Nowa Zelandia i część kontynentu południowo amerykańskiego. Dlatego profilaktyka, właściwa diagnostyka i leczenie malarii ciągle pozostaje w centrum naszych zainteresowań. Oprócz malarii w naszej klinice rozpoznajemy wiele innych chorób, o których między innymi będziemy mówić podczas konferencji. Na przykład leiszmanioza trzewna i rola muszki piaskowej w transmisji pasożytów, bąblowica wątroby spowodowana zarażeniem tasiemcem oraz muszka tropikalna wywołująca przez muchówki. Samice muchówek składają jaja na skórze człowieka w miejscach otarć, małych ranach. Z nich powstają larwy, które mogą osiągać nawet 2,5 centymetra. Lokują

się podskórnie w okolicach głowy, ramion, twarzy lub nóg. W miejscach ich bytowania tworzą się guzy z treścią ropną lub surowiczą, zaczerwienienia, obrzęki. Muszycę skórne leczy się chirurgicznie. Turyści w strefie tropikalnej narażeni są także na zarażenie larwą wędrującą skórą. Jest to pasożyt migrujący pod skórą pozostawiający charakterystyczne tunele. Towarzyszy temu silny świąd. Turyści najczęściej zarażają się chodząc boso po plażach, dlatego objawy pojawiają się na stopach. W naszej klinice leczyliśmy pacjentów, którzy przywieźli chorobę z Tajlandii, ale także z Madagaskaru i z południowych Włoch czyli basenu Morza Śródziemnego. W naszej klinice hospitalizujemy pacjentów z wieloma innymi chorobami, o wszystkich nie sposób opowiedzieć. Dwa lata temu mieliśmy przypadek ciężkiej śpiączki afrykańskiej przebiegającej z niewydolnością wielonarządową. Wspólnie z lekarzami Katedry i Kliniki Anestezjologii, Intensywnej Terapii i Leczenia Bólu kierowanej przez prof. Leona Drobnika udało nam się uratować chorego.

**Te rzadkie choroby, niekiedy importowane do polski po raz pierwszy, stanowią ogromne wyzwanie dla lekarzy, tym bardziej, że pasja podróżowania wśród ludzi nie zaniknie. Jakie cele w związku z tym stawia sobie zespół Kliniki Chorób Tropikalnych i Pasożytniczych ?**

Skupiamy się na edukacji lekarzy różnych specjalności medycznych z dziedziny chorób egzotycznych ze szczególnym uwzględnieniem malarii. Pracujemy nad tworzeniem certyfikowanych Centrów Medycyny Podróży na terenie całego kraju. Prowadzimy specjalistyczne szkolenie diagnostów laboratoryjnych w zakresie rozpoznawania inwazji tropikalnych importowanych do Polski. Zależy nam także na zacieśnianiu współpracy z organizatorami usług turystycznych po to, by jak najskuteczniej popularyzować kompetentne informacje na temat zagrożeń zdrowotnych występujących w krajach o odmiennych warunkach klimatyczno-sanitarnych i środowiskowo-geograficznych. Bardzo się cieszymy z tego, że problematyka, którą zajmuje się nasza klinika wzbudza coraz większe zainteresowanie studentów i młodych lekarzy. Jest to bez wątpienia medycyna przyszłości.



Mgr Matylda Kłudkowska diagnosta laboratoryjny prezentuje owady przenoszące choroby egzotyczne

ROZMAWIAŁA HELENA CZECHOWSKA

# BIOCHEMIA

## DLA ZDROWIA I ŚRODOWISKA

### BIOCHEMISTRY FOR HEALTH AND ENVIRONMENT

To przewodni temat „Polish-German Biochemical Societies Joint Meeting” konferencji, która odbędzie się w Poznaniu w dniach od 11 do 14 września. Organizatorem spotkania jest Poznański Oddział Polskiego Towarzystwa Biochemicznego oraz Niemieckie Towarzystwo Biochemików i Biologów Molekularnych. Swój udział zapowiedziało około 600 uczestników, głównie z Polski i Niemiec. Zjazd odbędzie się w Centrum Kongresowym Międzynarodowych Targów Poznańskich.

Program zjazdu, na który składa się 11 sesji, zgodnie z tematem wiodącym może zainteresować nie tylko biochemików i biologów molekularnych, ale wszystkich zainteresowanych biochemicznymi i molekularnymi me-

chanizmami patogenezy, oraz profilaktyki, przede wszystkim chorób określanych jako cywilizacyjne, a także procesu starzenia się. Szczególnie atrakcyjnie zapowiadają się sesje dotyczące genomiki, proteomiki i metabolomiki oraz regulacji ekspresji genu – mówi prof. Wanda Baer-Dubowska, kierownik Katedry Biochemii Farmaceutycznej, która jest odpowiedzialna za program naukowy zjazdu. Wykład plenarny nawiązujący do tego ostatniego zagadnienia wygłosi wykładowca Federacji Europejskich Towarzystw Biochemicznych (FEBS), wybitny i niezwykle zasłużony dla współpracy polsko-niemieckiej naukowiec, prof. Volker A. Erdmann z Wolnego Uniwersytetu w Berlinie. Jedną z sesji dotyczących mechanizmów składania i transportu białek jest zorganizowana i sfinansowana przez prestiżowe Europejskie Stowarzyszenie Biologów Molekularnych (EMBO).

Za stronę organizacyjną zjazdu odpowiedzialna jest prof. Maria Rybczyńska, kierownik Katedry i Zakładu Chemii Klinicznej i Diagnostyki Molekularnej.

– Nadzór merytoryczny i organizacyjny nad tym naukowym wydarzeniem przypadł Uniwersytetowi Medycznemu, dlatego traktujemy to jako wyzwanie, któremu musimy sprostać jak najlepiej. Współorganizatorami są także Uniwersytet im. Adama Mickiewicza i Uniwersytet Przyrodniczy w Poznaniu oraz Instytut Chemii Bioorganicznej PAN – mówi prof. Maria Rybczyńska. – Szczycimy się tym, że udało nam się pozyskać wybitnych patronów. Patronat nad zjazdem przyjęła minister Nauki i Szkolnictwa Wyższego – prof. Barbara Kudrycka, prezes Polskiej Akademii Nauk – prof. Michał Kleiberr, rektorzy uniwersytetów – organizatorów, a także najwyższe władze samorządowe i administracyjne naszego województwa. Chciałabym także podkreślić, że uzyskaliśmy dofinansowanie zjazdu ze środków Ministerstwa Nauki i Szkolnic-

**POLISH-GERMAN BIOCHEMICAL SOCIETIES  
JOINT MEETING**

**BIOCHEMISTRY FOR HEALTH AND ENVIRONMENT**

**POZNAŃ, 11–14 OF SEPTEMBER 2012**

**GBM**

- Mechanisms of Ageing
- Genomics, Proteomics, Metabolomics – Medical and Environmental Implications
- Gene Expression Regulations: Epigenetics, and Alternative Splicing
- Cell Signaling
- Molecular Mechanisms of Motility
- New Vistas in Plant Molecular Biology
- Protein Transport and Assembly
- Biochemical and Molecular Targets of Chemoprevention
- Metabolic Diseases
- Cellular Bioenergetics
- The Glycolytic Landscape

**www.biochemistry-poznan2012.pl**

**BOKiZ**

CONGRESS OFFICE:

Biuro Organizacji Konferencji i Zjazdów (BOKiZ) Fundacji Uniwersytetu Medycznego  
60-275 Poznań, ul. Tęczowa 3 phone/fax: 61-66-21-120 email: biuro@bokiz.pl www.bokiz.pl

stwa Wyższego, przeznaczonych na rozpowszechnianie informacji naukowej. Wykorzystaliśmy je między innymi na druk materiałów zjazdowych, które będą opublikowane w „Acta Biochimica Polonica”. Warto dodać, że zależy nam na tym, aby spotkanie tak wielu wybitnych naukowców było wydarzeniem, które adresowane jest nie tylko do grona specjalistów. Dlatego zaplanowaliśmy wykład otwarty dla mieszkańców Poznania, którego tematyka dotyczy absolutnie wszystkich „śmiertelników”. Wykład wygłosi dr hab. Krzysztof Książek z Katedry Patofizjologii a jego tytuł to „Dlaczego i jak się starzejemy. Czy człowiek może żyć 100 lat?”

**Podczas Zjazdu zostaną także wręczone regu- laminowe nagrody Polskiego Towarzystwa Biochemicznego imienia Jakuba Karola Parnasa za najlepszą pracę doświadczalną z zakresu biochemii lub biologii molekularnej wykonaną całkowicie w pracowni na terenie Polski.** Tradycyjnie laureat nagrody

imienia Jakuba Parnasa wygłasza wykład w trakcie uroczystości otwarcia zjazdu:

– Za najlepszą pracę doświadczalną lub teoretyczną z chemii i biochemii kwasów nukleinowych (nagroda finansowana przez Sigma-Aldrich Polska)

– Imienia Włodzimierza Mozołowskiego dla młodych biochemików za najlepszą pracę przedstawioną na tegorocznym zjeździe PTBioch.

– Imienia Witolda Drabikowskiego za najlepszą pracę doktorską z biochemii wykonaną w polskiej instytucji badawczej.

– Imienia Bolesława Skarżyńskiego za najlepszy artykuł w kwartalniku „Postępy Biochemii”

Ponadto wręczone będą stypendia im. Janiny Opieńskiej-Blauth dla studentów uczestniczących w dorocznym zjeździe.

Szczegóły dotyczące zjazdu – plakat na stronie obok. ■

## OTWARTA BIBLIOTEKA – OTWARTA NAUKA

**Biblioteka Główna Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu jest organizatorem XXX Jubileuszowej Konferencji Problemowej Bibliotek Medycznych, która odbędzie się w dniach 10-12 IX 2012 r. w Poznaniu w nowym obiekcie Centrum Medycznej Informacji Naukowej.**

Tradycja corocznych konferencji bibliotek medycznych sięga 1981 roku. Głównym założeniem konferencji problemowych jest dzielenie się wiedzą, wymiana doświadczeń, rozwiązywanie bieżących problemów oraz podejmowanie

wspólnych działań, mających na celu usprawnienie funkcjonowania bibliotek i integracji środowiska bibliotekarzy medycznych.

Tematyka tegorocznej konferencji organizowanej pod hasłem „Otwarta biblioteka – otwarta nauka” obejmuje zagadnienia związane z nowym wizerunkiem bibliotek naukowych, które z instytucji zamkniętych coraz bardziej otwierają się na potrzeby użytkowników. Dokonuje się to zarówno przez wydłużenie czasu otwarcia, jak i uwolnienie księgozbiorów z magazynów zamkniętych i udostępnianie ich w otwartych kolekcjach. Ważnym problemem, któremu podczas konferencji poświęcone zostaną odrębne sesje, jest otwarty dostęp do zasobów wiedzy: ruch otwartej nauki oraz aspekty prawne związane z tym zagadnieniem.

Szczegółowy program dostępny jest na oficjalnej stronie konferencji: <http://www.bokiz.pl/biblioteka2012/> Konferencji towarzyszyć będą akcenty związane z jubileuszem 60-lecia istnienia Biblioteki Głównej Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu, która z tej okazji przygotowała: monografię pt. „60-lecie Biblioteki Głównej 1952-2012” oraz okolicznościową wystawę ilustrującą funkcjonowanie Biblioteki w różnych obiektach. ■



Widok budynku Biblioteki od strony ul. Przybyszewskiego  
Fot. A. Piotrowicz – ze zbiorów Biblioteki Główniej



**XVII SYMPOZJUM**  
Sekcji Pediatrycznej  
PTAIT

Poznań, 27-29 września 2012 r.  
HOTEL NOVOTEL MALTA

**OPŁATY**  
PEŁNE UCZESTNICTWO: 450 zł | od 1 lipca: 500 zł | w dniu konferencji: 550 zł  
PEŁNE UCZESTNICTWO DLA CZŁONKÓW PTAIT: 400 zł | od 1 lipca: 450 zł | w dniu konferencji: 500 zł  
PIELĘGNIARKI: 250 zł | od 1 lipca: 300 zł | w dniu konferencji: 350 zł

**BIURO ORGANIZACYJNE**  
BIURO ORGANIZACJI KONFERENCJI I ZJAZDÓW (BOKIZ)  
Fundacja Uniwersytetu Medycznego  
Tęczowa 3, 60-275 Poznań  
biuro@bokiz.pl  
www.bokiz.pl  
tel. /61/ 6623320

Honorowy Patronat:  
JM Rektor Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu  
prof. dr hab. Jacek Wysocki

**BOKIZ**

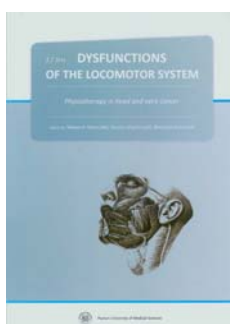
[www.anestezjologiadziecieca.pl](http://www.anestezjologiadziecieca.pl)

**PRZEDMIOT  
SZTUKA – TERAPIA – EDUKACJA  
MIĘDZY TEORIA A PRAKTYKĄ**  
pod redakcją  
Miroslawy Cyilkowskiej-Nowak,  
Joanny Imielskiej  
i Ewy Kasperek-Golimowskiej



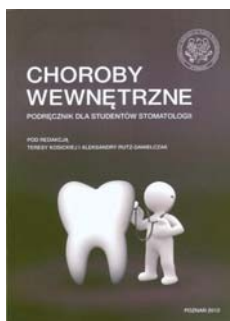
Autorzy prac składających się na obszerny tom, dość jednoznacznie wskazują na możliwości sztuki, terapii i edukacji „w poszukiwaniu zjawisk i procesów pozwalających na złagodzenie codziennych dylematów jednostki wokół wy-

siłków dochodzenia i (nie) dochodzenia do podmiotowości”. Jak piszą autorki przedmowy: Książka składa się z dwóch części – pierwszej w której zamieszczone zostały teksty „teoretyzujące” lub pokazujące zastosowania różnorodnych propozycji teoretycznych w rozwijaniu podejść edukacyjnych i terapeutycznych oraz drugiej – stanowiącej zbiór egzemplifikacji praktyk arteterapeutycznych, rozwijanych wobec jednostki posiadającej zróżnicowaną, ale znaczącą charakterystykę (np. dziecko nieśmiałe, osoba z osobowością borderline, więzień) oraz „umieszczonej” w różnych przestrzeniach społecznych (np. rodzina, szkoła, szpital, więzienie).



**DYSFUNCTIONS OF THE LOCOMOTOR SYSTEM  
PHYSIOTHERAPY IN HEAD AND NECK CANCER**  
pod redakcją Sławomira Marszałka, Mariana Majchrzyckiego i Wojciecha Golusińskiego

Tom drugi w serii „Monografie” poświęcony jest niektórym aspektom rehabilitacji po operacjach nowotworów głowy i szyi. Książka zawiera wprowadzenie do anatomii głowy i szyi autorstwa Andrzeja Obrębowskiego. Następnie omówienie nowotworów głowy i szyi w ujęciu interdyscyplinarnym przez Magdalenę Kordylewską i Wojciecha Golusińskiego. Autorzy podkreślają, że chirurgia głowy i szyi jest dyscypliną szczególną – koncentruje się w tym rejonie pięć narządów zmysłów, tkanki są bogato unaczynione i unerwione. By zapewnić choremu kompleksowe leczenie konieczna jest współpraca wielu specjalistów: onkologa, radioterapeuty, patologa, radiologa, chemioterapeuty, psychologa i fizjoterapeuty. Współpraca ta skutkuje optymalnym, indywidualnym leczeniem każdego pacjenta. W kolejnych rozdziałach przedstawiono doświadczenia w pracy z chorymi na nowotwory głowy i szyi radioterapeutów, rehabilitantów, psychologów.



**CHOROBY WEWNĘTRZNE  
PODRĘCZNIK DLA STUDENTÓW STOMATOLOGII**  
Pod redakcją Teresy Kosickiej i Aleksandry Rutz-Danielczak

Jest to praca zbiorowa zespołu Katedry i Kliniki Hipertensjologii, Angiologii i Chorób Wewnętrznych. Podręcznik, który zawiera wiedzę niezbędną, aby zdać egzamin z chorób wewnętrznych, pozwoli także usystematyzować wiedzę internistyczną. Pełni także rolę nowatorską. Jak pisze we wstępie prof. Andrzej Tykarski: „Podręcznik ten jest również eksperymentem, aktualnym w dobie przetaczającej się burzliwej dyskusji na temat uregulowań ACTA i kosztu dostępu do prac autorskich. Dzięki pomocy JM Rektora koszt tego podręcznika będzie mniejszy niż koszty jego kserowania, a wersja elektroniczna zostanie udostępniona na uczelnianych stronach WISUS.”

## NOMINACJE PROFESORSKIE

W dniu 3 lipca 2012r. Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej nadał tytuły naukowe profesora nauk medycznych w zakresie biologii medycznej: **dr hab. Marii Pioruńskiej-Stolzmann** prof. UM z Zakładu Chemii Ogólnej Katedry Chemii i Biochemii Klinicznej i **dr hab. Markowi Simonowi** prof.UM z Katedry i Zakładu Patofizjologii

## HABILITACJE

## Wydział Lekarski I

Rada Wydziału Lekarskiego I Uniwersytetu nadała stopień naukowy doktora habilitowanego nauk medycznych w zakresie medycyna – ortopedia **dr n. med. Przemysławowi Lubiatowskiemu** na podstawie pracy habilitacyjnej nt. „Wpływ wybranych czynników na wynik leczenia operacyjnego uszkodzeń pierścienia rotatorów – badanie kliniczne i doświadczalne” stopień naukowy doktora habilitowanego nauk medycznych w zakresie medycyna – medycyna paliatywna **dr n. med. Maciejowi Sopacie** na podstawie pracy habilitacyjnej nt. „Ocena skuteczności i przydatności kompleksowej terapii w leczeniu ran prze-wlekłych – aspekty kliniczne i mikrobiologiczne”

## DOKTORATY

## Wydział Lekarski II

Rada Wydziału Lekarskiego II. nadała stopień doktora nauk medycznych następującym osobom:

– z zakresu medycyny:

**lek. Karolina Jaszczynska-Nowinka** ze Szpitala Klinicznego im. Przemienienia Pańskiego z Oddziału Ginekologii Onkologicznej w Poznaniu. Rozprawa doktorska pt. Ocena stężeń SDF1 i ekspresji jego receptora CXCR4 u chorych na raka jajnika. Promotor: dr hab. Anna Markowska

**lek. Babajohn Aini-yet** z Podyplomowego Niestacjonarnego Studium Metodologii Badań Naukowych UM w Poznaniu. Rozprawa doktorska pt. Badania zależności między zachowaniami samobójczymi i wykładnikami gospodarki lipidowej u chorych na depresję i schizofrenię. Promotor: prof. dr hab. Janusz Rybakowski

**lek. Łukasz Kruszyna** ze Studiów Doktoranckich w Klinice Chirurgii Ogólnej i Naczyń UM w Poznaniu. Rozprawa doktorska pt. Analiza ekspresji

genów kodujących białka uczestniczące w procesie angiogenezy i odpowiedzialne za progresję raka żołądka. Promotor: prof. dr hab. Grzegorz Oszkiniś

**lek. Jarosław Sobański** z Katedry i Zakładu Anatomii Prawidłowej UM w Poznaniu. Rozprawa doktorska pt. Rozwój zakończeń nerwowych w narządach płciowych zewnętrznych żeńskich płodów ludzkich. Promotor: dr hab. Bolesław Otulakowski

**lek. Mirosław Szymt** z Oddziału Nefrologii ze Stacją Dializ SPSW w Gorzowie Wlkp. Rozprawa doktorska pt. Immunocytochemiczna ekspresja wybranych białek z rodziny S-100 oraz cytokin prozapalnych w kamiczym zapaleniu pęcherzyka żółciowego. Promotor: prof. dr hab. Aldona Kasprzak

**lek. Katarzyna Smykał-Jankowiak** ze Studiów Doktoranckich w Katedrze i Klinice Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych UM w Poznaniu. Rozprawa doktorska pt. Analiza występowania przeciwciał przeciw składowej C1q dopełniacza w surowicy chorych na pierwotne i wtórne kłębuszkowe zapalenia nerek. Promotor: prof. dr hab. Zofia Niemir

**lek. Maciej Bryl** z Oddziału Onkologii Klinicznej Wielkopolskiego Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii w Poznaniu. Rozprawa doktorska pt. Wczesne i odległe wyniki leczenia złośliwego międzybłonniaka opłucnej na podstawie analizy 170 przypadków. Promotor: dr hab. Rodryg Ramlau

**lek. Patryk Nikratowicz** z Ortopedyczno-Rehabilitacyjnego Szpitala Klinicznego im. W. Degi z Kliniki Ortopedii Ogólnej, Onkologicznej i Traumatologii. Rozprawa doktorska pt. Ocena wyników leczenia operacyjnego pacjentów ze zmianami zwyrodnieniowymi stawu śródstopno-palcikowego pierwszego metodą Kellera. Promotor: prof. dr hab. Małgorzata Wierusz-Kozłowska

**lek. Piotr Eder** ze Studiów Doktoranckich w Katedrze i Klinice Gastroenterologii, Żywienia Człowieka i Chorób Wewnętrznych UM w Poznaniu. Rozprawa doktorska pt. Ocena wpływu leczenia przeciwciałami anti-TNF-alfa na ekspresję wybranych receptorów oraz białek biorących udział w procesie apoptozy nabłonka i limfocytów blaszki właściwej jelita u pacjentów z chorobą Leśniowskiego-Crohna. Promotor: prof. dr hab. Krzysztof Linke

**lek. Katarzyna Morawska-Staszak** ze Szpitala Klinicznego im. H.Święcickiego z Katedry i Kliniki Gastroenterologii, Żywienia Człowieka i Chorób Wewnętrznych UM w Poznaniu. Rozprawa doktorska pt. Wpływ suplementacji kreatyną na całkowity potencjał antyoksydacyjny oraz wydolność psycho-fizyczną u pacjentów z przewlekłymi schorzeniami wątroby. Promotor: dr hab. Grzegorz Mielcarzewicz prof. UM

**lek. Magdalena Snoch** ze Studiów Doktoranckich w Klinice Chirurgii Ogólnej i Naczyń UM w Poznaniu. Rozprawa doktorska pt. Stężenie jonów magnezu i wybranych wykładników stresu oksydacyjnego w przebiegu ostrego niedokrwienia kończyn dolnych. Promotor: prof. dr hab. Wacław Majewski

– z zakresu stomatologii:

**lek. stom. Ewa Czechowska** z Katedry i Kliniki Chirurgii Stomatologicznej UM w Poznaniu. Rozprawa doktorska pt. Ocena stężeń wybranych białek ostrej fazy po zabiegu augmentacji materiałem kościozastępczym R.T.R. Promotor: dr hab. Jerzy Sokalski.

**lek. dent. Rafał Flieger** z Katedry i Kliniki Ortopedii Szczękowej i Ortodoncji UM w Poznaniu. Rozprawa doktorska pt. Analiza porównawcza wieku szkieletowego u dzieci z wadami zgryzu bez i z rozszczepem podniebienia pierwotnego i wtórnego. Promotor: prof. dr hab. Teresa Matthews-Brzozowska

– z zakresu biologii medycznej:

**mgr fizjoterapii Honorata Werner** z Narodowego Funduszu Zdrowia w Bydgoszczy. Rozprawa doktorska pt. Wpływ pola magnetycznego na proces usprawniania po rekonstrukcji więzadła krzyżowego przedniego. Promotor: prof. dr hab. Leszek Kubisz

## Sprostowanie

W poprzednim numerze Faktów podaliśmy niepoprawny tytuł rozprawy doktorskiej Pana Michała Łuczaka. Właściwy tytuł brzmi: Badanie ekspresji wybranych genów kodujących białka uczestniczące w odpowiedzi na hipoksję w płaskonabłonkowym raku szyjki macicy. Pana Doktora za błąd bardzo przepraszamy.

## OSTATNIE POŻEGNANIE

Z głębokim żalem przyjęliśmy wiadomość, że 12 sierpnia 2012 r. zmarł

**Dr n. med. Mieczysław Gawroński**

wieloletni, zasłużony nauczyciel akademicki,  
emerytowany starszy wykładowca Zakładu Patomorfologii Klinicznej  
Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu.

Za całokształt działalności naukowej, dydaktycznej – wychowawczej i organizacyjnej  
odznaczony został Krzyżem Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski.

Na zawsze pozostanie w naszej pamięci

Rektor i Senat

Dziekani i Rady Wydziałów

Lekarskiego I, Lekarskiego II, Farmaceutycznego i Nauk o Zdrowiu,  
Dyrekcja oraz Pracownicy Uniwersytetu Medycznego

**Oddział Kardiologii  
Oddział Intensywnej Opieki w Szpitalu Klinicznym  
im. Heliodora Święcickiego.**

