

Prezes ma głos



Berlińska jesień diabetologów

Jesień u diabetologa wywołuje wiele skojarzeń. Na naszych stołach pojawiają się owoce, które chory na cukrzycę, traktując jako element zdrowej diety, spożywają w nadmiarze, co prowadzi do dekomensacji cukrzycy i sprzyja otyłości. Rozpoczyna się okres infekcji wirusowych, na które pacjenci z cukrzycą częściej zapadają, w części przypadków niezbędna staje się hospitalizacja. Jesień to także okres szczepień przeciw grypie, zalecanych osobom z cukrzycą. Ta pora roku to również okres zwiększonej zapadalności na cukrzycę typu 1. Ale nade wszystko osobom zaangażowanym w diabetologię, nie tylko pracującym w ośrodkach akademickich, jesień kojarzy się ze zjazdem Europejskiego Towarzystwa Badań nad Cukrzycą (EASD, *European Association for the Study of Diabetes*). W tym roku zjazd naukowy EASD (już 48.) odbył się za miedzą — w Berlinie. Pozwoliło to wielu uczestnikom z Polski — zwłaszcza naszym młodszym kolegom — dotrzeć na zjazd niedrogo samochodem lub pociągiem. Czy jednak bliskość geograficzna Berlina przełożyła się na zwiększoną aktywność naukową naszego rodzimego środowiska diabetologicznego?

Jednym z mierników rozwoju naukowego w danym kraju jest liczba prac oryginalnych przyjętych do prezentacji na międzynarodowym zjeździe, a zwłaszcza iloraz prac przyjętych i prac nadesłanych, który można by określić wskaźnikiem „Kongresowej Jakości Naukowej”, w skrócie KOJN. A zatem kraj, z którego przyjęto do prezentacji wszystkie nadesłane prace, uzyskał wskaźnik KOJN wartości 1,0, a kraj, z którego przyjęto połowę prac — 0,5 itd. Szczegółowe wyniki 25 krajów o największej liczbie

przyjętych do prezentacji (ustnych i plakatowych łącznie) streszczeń przedstawiam w tabeli (dane otrzymałem dzięki uprzejmości Sekretariatu EASD w Dusseldorfie):

Lp. Państwo	Liczba prac oryginalnych		Wskaźnik KOJN [a/b]
	przyjętych	nadesłanych	
	[a]	[b]	
1 Niemcy	150	216	0,69
2 Stany Zjednoczone	150	223	0,67
3 Wielka Brytania	99	168	0,59
4 Japonia	95	175	0,54
5 Włochy	92	130	0,71
6 Dania	79	116	0,68
7 Hiszpania	62	120	0,52
8 Szwecja	59	79	0,75
9 Francja	57	96	0,59
10 Holandia	47	66	0,71
11 Chiny	39	94	0,41
12 Szwajcaria	27	32	0,84
13 Kanada	26	32	0,81
14 Finlandia	26	29	0,90
15 POLSKA	23	55	0,42
16 Australia	19	26	0,73
17 Grecja	19	45	0,42
18 Czechy	17	33	0,52
19 Korea Południowa	17	66	0,26
20 Irlandia	16	21	0,76
21 Austria	14	37	0,38
22 Norwegia	14	16	0,88
23 Rosja	13	41	0,32
24 Portugalia	12	40	0,30
25 Belgia	10	16	0,63

Na tegoroczny zjazd do Berlina nadesłano 2307 prac, a przyjęto 1270, czyli 55%. O przyjęciu prac decyduje łączny wynik 5 recenzji dokonywanych anonimowo przez zaproszonych do tego procesu 40 naukowców, w tym roku w tym gronie znalazł się prof. Krzysztof Strojek. Liczba 23 zaakceptowanych polskich prac nie jest imponująca, bo w niedawnej przeszłości, np. w 2011 roku w Lizbonie, nasze koleżanki i koledzy przedstawili 34 prace. Sukcesem było pięć ustnych doniesień — dwa pochodziły z ośrodka kierowanego przez prof. A. Czech w Warszawie, dwa — z kliniki prof. B. Wierusz-Wysockiej w Poznaniu i jedno z kliniki prof. M. Małeckiego z Krakowa. Przedstawiciele polskiej diabetologii prowadzili sesje ustne i plakatowe, niżej podpisany prezentował także wykład na sesji *International Diabetes Federation* (IDF).

Polska aktywność była więc zauważalna. Ale tak naprawdę martwi nasz wskaźnik KOJN — tylko 0,42, podobny do tego uzyskanego przez Grecję i Chiny. Za wynik przyzwoity uznalibyśmy wartość powyżej 0,5 — oznaczałoby to, że większość prac nade-

ślanych z naszego kraju została przyjęta. Jednak prawdziwie dobry wynik to wskaźnik KOJN wynoszący co najmniej 0,75 — wówczas odrzucona jest co najwyżej co 4. praca przysłana z danego kraju. Krajów o tak znakomicie rozwiniętej nauce w diabetologii jest tylko kilka (ich nazwy w tabeli wytłuszczono): kraje skandynawskie (znakomity wynik Finlandii), Irlandia, Szwajcaria i Kanada. Badania wykonywane w tych krajach mają znaczenie dla nauki światowej i niemal zawsze zasługują na publikację, a pochodzących z nich naukowców zasłużenie uznaje się za największe w naszej dziedzinie autorytety. Na drugim biegunie w przedstawionej w tabeli grupie państw jest np. Rosja, Portugalia czy Korea Południowa — prace z tych krajów najczęściej lądują w koszu.

Jaki wniosek na najbliższy rok dla polskiej diabetologii płynie z tej analizy? Powinniśmy skupić się przede wszystkim na jakości prowadzonych przez nas badań, mniej na liczbie wysyłanych na zjazd streszczeń. Uzyskanie wysokiego wskaźnika KOJN jest jedną z prostych metod na budowanie międzynarodowej pozycji polskiej nauki w diabetologii.



prof. nadzw. dr hab. n. med. Leszek Czupryniak
Prezes Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego