

INSTYTUT PSYCHIATRII I NEUROLOGII

**PLAN NAUKOWY
NA 2008 ROK**

WARSZAWA 2007
Dział Planowania i Dokumentacji Naukowej

I Klinika Psychiatryczna

Nr tematu	Nazwa zadania badawczego	1. Kierownik tematu 2. Ilość etatów instytut. 3. Udział % w realizacji tematu
1.	Związek między porą roku a liczbą przyjęć do szpitali psychiatrycznych z powodu zaburzeń afektywnych. Cel: określenie czy zachodzi związek między przyjęciami do szpitali psychiatrycznych a specyficznym rozpoznaniem zaburzenia afektywnego. Badanie roczne.	1. dr A. Bembenek 2. 1 et. instytut. 3. Komórka: 162–50 % 171–50%
2.	Prospektywna ocena wpływu psychoedukacji na wgląd oraz współpracę w leczeniu pacjentów we wczesnym okresie psychozy. Cel: Próba oceny programu wczesnej rehabilitacji realizowanego w oddziale psychiatrycznym I Kliniki Psychiatrii IPiN jako Program zapobiegania nawrotom psychozy. Etap II z 3-letnich badań.	1. dr A. Bogucka-Bonikowska 2. 1,5 et. instytut. 3. Komórka: 163–20% 161–40% 162–40%
3.	Ocena związków między używaniem substancji psychoaktywnych a obrazem i przebiegiem zaburzeń schizofrenicznych we wczesnym okresie trwania choroby. Cel: Ustalenie jak często wystąpienie psychozy z kręgu zaburzeń schizofrenicznych wiąże się z używaniem substancji psychoaktywnych i jaki jest ich potencjalny wpływ na obraz kliniczny zaburzeń, ich przebieg wgląd w chorobę i współpracę w leczeniu we wczesnym okresie trwania psychozy. Równolegle planowana jest również ocena czasowego związku pomiędzy wystąpieniem objawów choroby a używaniem substancji psychoaktywnych w chorych na schizofrenię. Etap II z 3-letnich badań.	1. dr I. Niedźwiedzka-Siuda 2. 1,5 et. instytut. 3. Komórka: 161–45% 162–45% 163–10%
4.	Porównania zaburzeń językowych u pacjentów z psychozą schizofreniczną i psychozami indukowanymi substancjami psychoaktywnymi. Cel : ocena zależności między klinicznymi neurokognitywnymi wskaźnikami zaburzeń językowych; próba jakościowej i ilościowej analizy zaburzeń językowych u pacjentów z psychozą schizofreniczną i psychozami indukowanymi substancjami psychoaktywnymi. Etap II z 3-letnich badań.	1. mgr J. Waszkiewicz 2. 1,5 et. instytut. 3. Komórka: 161–45% 162–45% 163–10%
5.	Ocena częstości i występowania hiponatremii u pacjentów przyjmowanych do szpitala psychiatrycznego. Cel: Ocena częstości występowania hiponatremii w grupie pacjentów hospitalizowanych w szpitalu psychiatrycznym, ocena częstości występowania poszczególnych rozpoznań nozologicznych w grupie pacjentów z hiponatremią, próba identyfikacji czynników ryzyka hiponatremii: próba identyfikacji przyczyn hiponatremii. Etap II z 2-letnich badań.	1. lek. med. P. Woźniak 2. 1,5 et. instytut. 3. Komórka: 161–50% 162–50%

II Klinika Psychiatryczna

Nr tematu	Nazwa zadania badawczego	1. Kierownik tematu 2. Ilość etatów instytut. 3. Udział % w realizacji tematu
6.	Poziom lęku i radzenie sobie ze stresem u dorosłych dzieci osób z chorobą afektywną dwubiegunową: implikacje dla profilaktyki. Cel: dostarczenie danych czy dorosłe dzieci osób z zaburzeniami dwubiegunowymi różnią się w zakresie cech osobowości, cech temperamentu od osób w podobnym wieku bez obciążenia rodzinnego chorobą dwubiegunową. Etap II z 2-letnich badań.	1. dr I. Koszewska 2. 1 et. instytut. 3. Komórka: 171–100%
7.	Związek pomiędzy czynnikami stresowymi, objętością hipokampa i obrazem klinicznym depresji w chorobie afektywnej jednobiegunowej i depresji o późnym początku. Cel: Porównanie dwóch hipotez w kontekście długości okresów depresji, reakcji na leczenie, liczby stresów i sprawności intelektualnej. Etap II z 3-letnich badań.	1. doc. T. Parnowski 2. 2,125 et. instytut. 3. Komórka: 172–87,5% 083–12,5 %
8.	Wpływ usłonecznienia na liczbę przyjęć do szpitali psychiatrycznych z powodu depresji i manii. Cel: ocena wpływu usłonecznienia, mierzonego za pomocą heliografu Cambella-Stokesa w godzinach, na częstość przyjęć do szpitala z powodu depresji i manii. Badanie roczne.	1. dr Ł. Święcicki 2. 2 et. instytut. 3. Komórka: 171–50% 162–50%

III Klinika Psychiatryczna

Nr tematu	Nazwa zadania badawczego	1. Kierownik tematu 2. Ilość etatów instytut. 3. Udział % w realizacji tematu
9.	Subiektywna i obiektywna ocena zaburzeń emocjonalnych pacjentów z rozpoznaniem schizofrenii i jej związek z długością chorowania. Cel: obiektywna i subiektywna ocena nasilenia zaburzeń emocji w schizofrenii i ich wzajemne relacje; związek zaburzeń emocji z długością trwania choroby. Etap II z 2-letnich badań.	1. dr D. Kukulka 2. 2 et. instytut. 3. Komórka: 181–50% 182–50%
10.	Obraz psychopatologiczny a funkcjonowanie społeczne pacjentów z rozpoznaniem schizofrenii. Cel: ocena zależności pomiędzy obrazem psychopatologicznym, obecnością zaburzeń współistniejących oraz nasileniem wybranych dysfunkcji poznawczych a wybranymi wymiarami funkcjonowania społecznego pacjentów w warunkach oddziału rehabilitacyjnego. Etap II z 3-letnich badań.	1. lek. T. Taflński 2. 0,25 et. instytut. 3. Komórka: 183–100%

11.	Częstość występowania okresowych ruchów kończyn podczas snu i zespołu niepokojonych nóg wśród chorych na schizofrenię – ich znaczenie dla oceny czynności układu dopaminergicznego. Cel: jw. Etap I z 3-letnich badań.	1. dr A. Wichniak 2. 1 et. instytut. 3. Komórka: 183-100%
-----	---	--

IV Klinika Psychiatryczna

Nr tematu	Nazwa zadania badawczego	1. Kierownik tematu 2. Ilość etatów instytut. 3. Udział % w realizacji tematu
12.	Funkcjonowanie społeczne, przebieg choroby i jakość życia a środowiskowe formy opieki dla pacjentów chorujących psychicznie. Cel: ocena poziomu funkcjonowania społecznego oraz indywidualnych systemów wsparcia społecznego w grupie osób wypisywanych z psychiatrycznego oddziału całodobowego w Szpitalu Bielańskim z rozpoznaniem F20-F29. Etap I z 2-letnich badań.	1. dr P. Bronowski 2. 1,75 et. instytut. 3. Komórka: 19–100%
13.	Ocena poziomu kortyzolu i dehydroepiandrosteronu w surowicy krwi u pacjentów z zaburzeniami depresyjnymi adaptacyjnymi w porównaniu z pacjentami z epizodami depresji w chorobach afektywnych z uwzględnieniem związku pomiędzy obciążeniem stresem a lekoopornością i poziomem badanych hormonów. Cel: ocena proporcji stężenia kortyzolu i DHEA u osób z objawami depresyjnymi w przebiegu zaburzeń adaptacyjnych, w porównaniu z osobami z epizodami depresji w przebiegu chorób afektywnych. Etap III z 3-letnich badań.	1. doc. M. Załuska 2. 1,5 et. instytut. 3. Komórka: 19–100%
14.	Tolerancja glukozy i obciążenia rodzinne a ryzyko wystąpienia otyłości i innych elementów zespołu metabolicznego w okresie 1 roku leczenia przeciwpsychotycznego. Cel: ocena występowania elementów zespołu metabolicznego oraz stanu psychicznego i jakości życia podczas 12 miesięcy leczenia przeciwpsychotycznego w zależności od rodzaju leku, obciążenia genetycznego, aktywności fizycznej i diety. Etap I z 3-letnich badań.	1. doc. M. Załuska 2. 0,75 et. instytut. 3. Komórka: 19–100%

Klinika Nerwic

Nr tematu	Nazwa zadania badawczego	1. Kierownik tematu 2. Ilość etatów instytut. 3. Udział % w realizacji tematu
15.	Wybrane zdolności muzyczne a style poznawcze pacjentów z zaburzeniami nerwicowymi. Cel: zbadanie czym spowodowane są zmiany w wynikach Testów Zdolności Muzycznych obserwowane u pacjentów pod koniec leczenia i w jakich okresach uzdolnienia muzycznego są one największe; czy pozostają one w związku z rodzajem zaburzeń pacjenta i z wybranymi wymiarami jego osobowości. Etap I z 2-letnich badań.	1. dr E. Galińska 2. 1 et. instytut. 3. Komórka: 241–100%
16.	Funkcjonowanie seksualne mężczyzn z zaburzeniami depresyjnymi. Cel: Zbadanie funkcjonowania seksualnego mężczyzn, u których wystąpiły zaburzenia depresyjne i porównania ich funkcjonowania seksualnego w okresie leczenia farmakologicznego oraz po ustąpieniu objawów depresji. Etap I z 2-letnich badań.	1. dr A. Sarol-Kulka 2. 1 et. instytut. 3. Komórka: 242–100%
17.	Przeżywanie doświadczeń grupowych a wyniki psychoterapii u pacjentów z zaburzeniami osobowości i zaburzeniami odżywiania się leczonych w warunkach instytucjonalnych w grupach otwartych i zamkniętych. Cel: sprawdzenie empiryczne problemu wyraźnie mało badanego i niedocenionego w literaturze światowej i polskiej. Etap I z 3-letnich badań.	1. doc. M. Siwiak-Kobayashi 2. 4 et. instytut. 3. Komórka: 241–100%

Klinika Psychiatrii Dzieci i Młodzieży

Nr tematu	Nazwa zadania badawczego	1. Kierownik tematu 2. Ilość etatów instytut. 3. Udział % w realizacji tematu
18.	Analiza obrazu i przebiegu epizodów psychotycznych u młodzieży. Cel: ocena obrazu i przebiegu epizodów psychotycznych u młodzieży ze szczególnym uwzględnieniem różnic pomiędzy pacjentami, u których rozpoznano schizofrenię a tymi, u których postawiono rozpoznanie ostrych i przemijających zaburzeń psychotycznych. Badanie roczne.	1. prof. I. Namysłowska 2. 1,5 et. instytut. 3. Komórka: 25–100%

19.	Adaptacja i normalizacja Inwentarza zaburzeń odżywiania – 3. Cel: adaptacja i normalizacja kwestionariusza EDI 3. Etap I z 3-letnich badań.	1. dr C. Żechowski 2. 1,5 et. instytut. 3. Komórka: 25–100%
20.	Trauma i lęk w rodzinach pacjentek z jadłowstrętem psychicznym i w rodzinach pacjentek z zaburzeniami psychotycznymi – badania porównawcze. Cel: jw. oraz ocena i porównanie nasilenia lęku jako cechy w obu grupach badanych rodziców. Etap I z 2-letnich badań.	1. dr C. Żechowski 2. 2 et. instytut. 3. Komórka: 25–100%

Klinika Psychiatrii Sądowej

Nr tematu	Nazwa zadania badawczego	1. Kierownik tematu 2. Ilość etatów instytut. 3. Udział % w realizacji tematu
21.	Sprawcy pedofilii i ich ofiary, diagnostyka, zapobieganie, terapia. Cel: analiza psychopatologiczna sprawcy zachowań pedofilnych, ocena związku między psychopatią a zaburzonym zachowaniem seksualnym typu pedofilii. Retrospektywna ocena ofiary pod kątem nowych ustaleń diagnostycznych (zespół stresu pourazowego – PTSD lub ostra reakcja na stres – ASD). Próba opracowania standardów diagnostycznych w opiniowaniu sprawców czynów pedofilii. Standardy terapeutyczne w postępowaniu ze sprawcami czynów karalnych typu pedofilii. Etap III z 3-letnich badań.	1. doc. J. Heitzman 2. 2,02 et. instytut. 3. Komórka: 26–100%
22.	Realizacja środków zabezpieczających w psychiatrii sądowej – programy terapeutyczne dla zakładów psychiatrycznych o podstawowym, wzmocnionym i maksymalnym stopniu zabezpieczenia. Cel: stworzenie programów terapeutycznych, resocjalizacyjnych dla ośrodków (oddziałów) o podstawowym, wzmocnionym i maksymalnym poziomie zabezpieczenia realizujących środek zabezpieczający wobec niepoczytalnych sprawców przestępstw. Etap III z 3-letnich badań.	1. doc. J. Heitzman 2. 2,27 et. instytut. 3. Komórka: 26–100%
23.	Przestępstwa przeciwko rodzinie – kontekst psychospołeczny, medyczny, prawny. Cel: zweryfikowanie wydanych opinii sędowo-psychiatryczno-psychologicznych przez biegłych Kliniki Psychiatrii Sądowej (IPiN) pod kątem przestępstw przeciwko rodzinie. Charakterystyka sprawców przemocy domowej dokonujących czynów przestępnych w ujęciu psychologiczno-społecznym, medycznym i prawnym. Etap III z 3-letnich badań.	1. doc. J. Heitzman 2. 1,96 et. instytut. 3. Komórka: 26–100%

Klinika Rehabilitacji Psychiatrycznej

Nr tematu	Nazwa zadania badawczego	1. Kierownik tematu 2. Ilość etatów instytut. 3. Udział % w realizacji tematu
24.	Porównanie obrazu siebie przed i po wystąpieniu kryzysu psychotycznego poprzez analizę narracji osób chorych na schizofrenię. Cel: porównanie obrazu siebie osób chorych na schizofrenię z okresu przed zachorowaniem z obrazem własnej osoby po doświadczeniu choroby. Etap I z 2- letnich badań.	1. mgr M. Chądryńska 2. 4 et. instytut. 3. Komórka: 111–100%

Zakład Psychologii i Promocji Zdrowia Psychicznego

Nr tematu	Nazwa zadania badawczego	1. Kierownik tematu 2. Ilość etatów instytut. 3. Udział % w realizacji tematu
25.	Kryzys wartości, poczucie kontroli i koherencji u młodzieży uzależnionej od narkotyków. Cel: zbadanie takich zmiennych jak kryzys wartości, poczucie koherencji u młodzieży uzależnionej od narkotyków i porównanie jej z młodzieżą zdrową psychicznie. Praca roczna.	1. prof. A. Jakubik 2. 0,36 et. instytut. 3. Komórka: 103–100%
26.	Proces adaptacji do doświadczeń życiowych a zdrowie u dorastających, młodych dorosłych i osób z problemami zdrowia psychicznego. Cel: określenie uwarunkowań procesu adaptacji do doświadczeń życiowych w grupie osób zdrowych i osób z problemami zdrowia psychicznego oraz określenie psychospołecznych korelatów zdrowia badanych grup. Etap I z 3-letnich badań.	1. dr I. Jelonkiewicz-Sterianos 2. 3 et. instytut. 3. Komórka: 101–100%
27.	Ocena treści i realizacji programów promocji zdrowia psychicznego na przykładzie województwa mazowieckiego. Cel: analiza aktualnych działań z zakresu szeroko rozumianej promocji zdrowia psychicznego, określenie najpilniejszych potrzeb w tym zakresie i zadań na przyszłość. Etap I z 2-letnich badań.	1. dr K. Okulicz-Kozaryn 2. 2,17 et. instytut. 3. Komórka: 102–50% 103–50%

28.	Monitorowanie zachowań ryzykownych młodzieży. Badania mokotowskie. Cel: obserwacja długoterminowych trendów w zakresie używania substancji psychoaktywnych przez 15-letnią młodzież, obserwacja zmian w zakresie wzorów używania tych substancji, oraz ocena trendów w zakresie innych zachowań ryzykownych oraz ich związków z używaniem substancji psychoaktywnych, symptomami zaburzeń psychicznych oraz niektórymi czynnikami demograficznymi i psychospołecznymi. Etap I z 2-letnich badań.	1. dr K. Ostaszewski 2. 2,33 et. instytut. 3. Komórka: 102–100%
29.	Poczucie zagrożenia brakiem pracy i zdrowie psychiczne młodych dorosłych Cel: jw. Etap II z 2-letnich badań.	1. dr E. Stępień 2. 4 et. instytut. 3. Komórka: 101–40% 103–60%

Zakład Badań nad Alkoholizmem i Toksykomanami

Nr tematu	Nazwa zadania badawczego	1. Kierownik tematu 2. Ilość etatów instytut. 3. Udział % w realizacji tematu
30.	Ewaluacja polityki wobec substancji psychoaktywnych w Polsce. Cel: ewaluacja polityki wobec alkoholu i narkotyków w Polsce na tle doświadczeń krajów UE i USA. Etap III z 3-letnich badań.	1. dr J. Moskalewicz 2. 7 et. instytut. 3. Komórka: 02–100%

ZOOZ

Nr tematu	Nazwa zadania badawczego	1. Kierownik tematu 2. Ilość etatów instytut. 3. Udział % w realizacji tematu
31.	Analiza informacji dotyczących zasobów leczenia psychiatrycznego i neurologicznego oraz rozpowszechnienia zaburzeń psychicznych w Polsce. Cel: Zebranie i opracowanie danych o zasobach materialnych, kadrowych oraz działalności zakładów psychiatrycznej i neurologicznej opieki zdrowotnej w 2007 r. Analiza informacji o trendach dostępności psychiatrycznej i neurologicznej opieki zdrowotnej. Ocena trendów epidemiologicznych zaburzeń psychicznych w kraju. Badanie roczne.	1. mgr L. Boguszewska 2. 8,05 et. instytut. 3. Komórka: 09–100%
32.	Monitorowanie zachowań samobójczych pacjentów IPiN oraz analiza klinicznych i psychospołecznych czynników ryzyka suicydalnego. Cel: j.w. Etap II z 3-letniego badania.	1. dr W. Brodniak 2. 2,25 et. instytut. 3. Komórka: 09–100%

Zespół Profilaktyki i Leczenia Uzależnień

Nr tematu	Nazwa zadania badawczego	1. Kierownik tematu 2. Ilość etatów instytut. 3. Udział % w realizacji tematu
33.	Opis kliniczny osób leczonych bardzo małymi dawkami metadonu i próba wyjaśnienia przyczyn tego zjawiska Cel: opis kliniczny osób przyjmujących małe dawki metadonu oraz podjęcie próby opisanie przyczyn tego zjawiska. Badanie roczne.	1. dr B. Habrat 2. 2,75 et. instytut. 3. Komórka: 284–100%

Samodzielna Pracownia Farmakoterapii

Nr tematu	Nazwa zadania badawczego	1. Kierownik tematu 2. Ilość etatów instytut. 3. Udział % w realizacji tematu
34.	Ocena farmakoterapii u osób leczonych szpitalnie z rozpoznaniem manii. Cel: poznanie częstości stosowania leków u chorych hospitalizowanych w manii w przebiegu choroby afektywnej typu I oraz skuteczności leczenia profilaktycznego w okresie roku po hospitalizacji. Etap I z 2-letnich badań.	1. prof. M. Rzewuska 2. 2 et. instytut. 3. Komórka: 023–50% 231–50%

Centrum Zdrowia Psychicznego

Nr tematu	Nazwa zadania badawczego	1. Kierownik tematu 2. Ilość etatów instytut. 3. Udział % w realizacji tematu
35.	Skuteczność różnych form psychoterapii (grupowej i indywidualnej) u pacjentów leczonych psychoterapią w Poradni Przyklinicznej IPiN. Cel: sprawdzenie czy nowo powstała oferta w IPiN jest przydatna w leczeniu pacjentów, czy prowadzi do zmian w zakresie nasilenia objawów i funkcjonowania społecznego pacjentów. Ocena jakie formy psychoterapii (indywidualna, grupowa) są bardziej skuteczne dla których pacjentów. Etap IV z 4- letnich badań (aneks).	1. mgr L. Engel 2. 1 et. instytut. 3. Komórka: 290-100%
36.	Znaczenie subiektywnej oceny leczenia przeciwpsychotycznego przez pacjentów ze schizofrenią dla przebiegu choroby w obserwacji wieloletniej. Cel: udzielenie odpowiedzi na pytanie czy wyniki badania subiektywnych aspektów leczenia przeciwpsychotycznego wskazują na dalsze rokowanie i przebieg schizofrenii i czy jest możliwe wyodrębnienie na ich podstawie grup osób o pomyślnym lub niepomyślnym rokowaniu. Etap I z 2-letnich badań.	1. dr S. Murawiec 2. 1 et. instytut. 3. Komórka: 293-100%

37.	Badanie satysfakcji pacjenta w warunkach opieki środowiskowej. Cel: określenie satysfakcji pacjentów oraz rodzin pacjentów warszawskich ośrodków środowiskowych. Etap II z 2-letnich badań.	1. dr K. Prot-Klinger 2. 1 et. instytut. 3. Komórka: 294-60% 103-20% 161-20%
-----	--	---

I Klinika Neurologiczna

Nr tematu	Nazwa zadania badawczego	1. Kierownik tematu 2. Ilość etatów instytut. 3. Udział % w realizacji tematu
38.	Ocena poziomu homocysteiny, witaminy B12 i kwasu foliowego w surowicy u chorych z padaczką leczonych klasycznymi lekami przeciwpadaczkowymi. Cel: ocena jakie leki przeciwpadaczkowe: karbamizepina i kwas walproinowy wpływają na metabolizm homocysteiny (Hcy) u chorych z padaczką i jaka jest korelacja pomiędzy poziomem Hcy a poziomem wit. B12 i kwasu foliowego. Etap I z 3-letnich badań.	1. dr A. Bochyńska 2. 1,75 et. instytut. 3. Komórka: 20-100%
39.	Ocena bezpieczeństwa i skuteczności wewnątrznaczyniowego leczenia naczynek mózgu. Cel: ocena skuteczności zabiegu embolizacji wewnątrznaczyniowej z zastosowaniem histoakrylu. Analiza i ocena ryzyka zabiegu u pacjentów zakwalifikowanych do leczenia wewnątrznaczyniowego w zależności od stanu neurologicznego chorego. Etap I z 3-letnich badań.	1. prof. A. Dowżenko 2. 0,175 et. instytut. 3. Komórka: 202-100%
40.	Ocena bezpieczeństwa i skuteczności wewnątrznaczyniowego leczenia sprężynkami odczepialnymi tętniaków mózgu. Cel: ocena skuteczności zabiegu embolizacji wewnątrz-naczyniowej z zastosowaniem sprężyn odczepianych w zależności od struktury tętniaka i naczynia tętniczego. Etap I z 3-letnich badań.	1. prof. A. Dowżenko 2. 0,175 et. instytut. 3. Komórka: 202-100%
41.	Badania epidemiologiczne, kliniczne i neuropatologiczne nad chorobą Creutzfelda-Jakoba (CJD) w Polsce. Cel: ustalenie liczby rozpoznawanych przypadków CJD, poznanie rozmieszczenia zachorowań, pochodzenia osób chorych, określenie typu choroby. Etap XIII ostatni (aneks).	1. prof. J. Kulczycki 2. 0,7 et. instytut. 3. Komórka: 20 - 100%
42.	Wartość diagnostyczna badania perfuzji mózgowej w tomografii komputerowej u chorych w okresie udaru niedokrwiennego. Cel: ocena wartości diagnostycznej perfuzji mózgowej w tomografii komputerowej wykonanej w ostrym okresie udaru niedokrwiennego. Etap I z 2-letnich badań.	1. prof. D. Ryglewicz 2. 2,625 et. instytut. 3. Komórka: 20-60% 08-40%

43.	Utrata węchu w chorobie Parkinsona jako potencjalne źródło plastyczności innych układów sensorycznych. Cel: weryfikacja i interpretacja zmian plastycznych które mogą uwrażliwiać zmysł smaku i/lub czucia dotyku w obrębie twarzoczaszki oraz badanie wzrostu wrażliwości który powinien korelować z deficytem w zakresie zmysłu powonienia. Etap I z 3-letnich badań.	1. dr H. Sienkiewicz-Jarosz 2. 2 et. instytut. 3. Komórka: 20–70% 04–30%
44.	Ocena jakości życia u chorych z klinicznym rozpoznaniem stwardnienia rozsianego hospitalizowanych w I Klinice Neurologicznej IPiN. Cel: ocena jakości życia u pacjentów z klinicznym rozpoznaniem stwardnienia rozsianego hospitalizowanych w I Klinice Neurologicznej. Etap I z 2- letnich badań.	1. prof. W. Sobczyk 2. 0,52 et. instytut. 3. Komórka: 20–90% 09–10%

II Klinika Neurologiczna

Nr tematu	Nazwa zadania badawczego	1. Kierownik tematu 2. Ilość etatów instytut. 3. Udział % w realizacji tematu
45.	Rola czynników zapalnych w patogenezie chorób układu nerwowego. Cel: jw. Etap III z 3-letnich badań.	1. dr I. Kurkowska- -Jastrzębska 2. 3,5 et. instytut. 3. Komórka: 21–45% 51–55%
46.	Charakterystyka kliniczno-laboratoryjna udarów mózgu. Postępowanie w ostrym okresie udaru oraz określenie czynników predykcyjnych złego rokowania. Cel: ocena charakterystyki kliniczno-laboratoryjnej pacjentów z udarem mózgu, analiza postępowania w ostrym okresie udaru jak również określenie czynników wpływających na złe rokowanie w tej grupie chorych. Etap I z 3-letnich badań.	1. dr I. Sarzyńska-Długosz 2. 4,65 et. instytut. 3. Komórka: 21–71% 211–29%
47.	Rehabilitacja chorych po ogniskowym uszkodzeniu mózgu. Cel: potwierdzenie hipotezy o występowaniu pozajęzykowych zaburzeń poznawczych u chorych z afazją poudarową. Weryfikacja hipotezy o istnieniu zaburzeń kontroli okoruchowej u osób z chorobą Wilsona, szczególnie w przypadku dominujących uszkodzeń w obrębie jąder podstawy. Etap III z 3-letnich badań.	1. dr J. Seniów 2. 4,25 et. instytut. 3. Komórka: 21–100%

48.	Kliniczne korelacje w chorobie Wilsona. Cel: określenie o jaki procent, u pacjentów z klinicznie potwierdzoną chorobą Wilsona, mutacja występuje na obu, w jakim na jednym oraz w jakim nie stwierdza się jej na żadnym chromosomie; porównanie czułości badania z miedzią radioaktywną i innych metod diagnostycznych, z badaniem genetycznym chorych. Etap II z 3-letnich badań.	1. dr B. Tarnacka 2. 1,5 et. instytut. 3. Komórka: 21–75% 215–25%
-----	---	---

Zakład Genetyki

Nr tematu	Nazwa zadania badawczego	1. Kierownik tematu 2. Ilość etatów instytut. 3. Udział % w realizacji tematu
49.	Wykrywanie mutacji receptora LDL w diagnostyce hipercholesterolemii rodzinnej. Cel: określenie częstości występowania mutacji w genie receptora LDL w grupie pacjentów z klinicznie rozpoznaną hipercholesterolemią rodzinną. Etap IV z 4-letnich badań (aneks).	1. dr M. Bednarska-Makaruk 2. 1,41 et. instytut. 3. Komórka: 051– 70% 053– 30%
50.	Wrodzony niedobór chitotriozydazy – ocena częstości występowania w populacji polskiej. Cel: uzyskanie informacji, czy dany pacjent jest nosicielem mutacji (heterozygotą) pozwoli na lepszą interpretację wyników w przypadku śledzenia postępów terapii enzymatycznej lub dynamiki stanów zapalnych. Etap III z 3-letnich badań.	1. dr B. Czartoryska 2. 1,25 et. instytut. 3. Komórka: 051–67% 053–30%
51.	Badania nad częstością występowania nosicieli – heterozygot leukodystrofii matachromatycznej w ogólnej populacji polskiej. Cel: Określenie częstości występowania nosicieli- heterozygot leukodystrofii metachromatycznej w ogólnej populacji polskiej. Etap II z 3-letnich badań.	1. dr A. Ługowska 2. 1,375 et. instytut. 3. Komórka: 51–100%
52.	Badanie przyczyn niepełnosprawności intelektualnej o nieznannej etiologii u osób z cechami dysmorfii. Cel: próba wyjaśnienia przyczyn niepełnosprawności intelektualnej umiarkowanego i głębszego stopnia o nieznannej etiologii. Etap III z 3-letnich badań.	1. dr B. Pawłowska 2. 4,625 et. instytut. 3. Komórka: 052–85% 053–15%
53.	Badanie wpływu polimorfizmu genów cytochromu p450 i genów szlaku serotoninergicznego na wystąpienie zaburzeń metabolicznych u pacjentów leczonych olanzapiną. Cel: jw. Etap II z 3-letnich badań.	1. dr A. Sułek 2. 4,235 et. instytut. 3. Komórka: 054 – 70% 181 – 30%

54.	Czynniki ryzyka chorób sercowo – naczyniowych i cukrzyca insulinoniezależna u chorych z ośpieniem. Cel: rozwiązanie problemu czy choroba Alzheimera może być nazwana cukrzycą typu 3. Etap I z 3-letnich badań.	1. prof. H. Wehr 2. 0,95 et. instytut. 3. Komórka: 051 – 100%
55.	Badanie nosicielek bezobjawowych i objawowych dystrofii mięśniowej Duchenne’a/Beckera (DMD/BMD) z zastosowaniem technik genetyki molekularnej w tym techniki FISH. Cel: ustalenie jak często za wystąpienie objawów DMD/BMD odpowiada nieciosowa inaktywacja chromosomu X oraz które z kobiet z rodzin dotkniętych DMD/BMD są bezobjawowymi nosicielkami genu choroby. Badanie roczne.	1. dr J. Zimowski 2. 2,125 et. instytut. 3. Komórka: 052–50% 054–50%

Zakład Neurofizjologii Klinicznej

Nr tematu	Nazwa zadania badawczego	1. Kierownik tematu 2. Ilość etatów instytut. 3. Udział % w realizacji tematu
56.	Wpływ przezczaszkowej stymulacji magnetycznej serią impulsów na zaburzenia ruchowe i snu pacjentów z chorobą Parkinsona. Cel: ocena u pacjentów z chorobą Parkinsona wpływu zmian pobudliwości kory mózgowej i jąder podstawy po zastosowaniu 10 sesji przezczaszkowej stymulacji magnetycznej serią bodźców na funkcje ruchowe, jakość życia i zaburzenia snu. Etap I z 3 - letnich badań.	1. dr J. Antczak 2. 1,95 et. instytut. 3. Komórka: 06-80% 20-20%
57.	Ocena stanu czynnościowego kory ruchowej i dróg korowo-rdzeniowych u pacjentów z chorobą Parkinsona. Cel: ocena funkcji dróg korowo-rdzeniowych i pobudliwości korowej u pacjenta z chorobą Parkinsona, z uwzględnieniem postaci klinicznych schorzenia. Etap IV z 4 -letnich badań. (aneks)	1. dr M. Derejko 2. 1,61 et. instytut. 3. Komórka: 06–100%
58.	Zastosowanie stymulacji świetlnej o zmiennej mocy i częstotliwości jako metody aktywacji EEG u osób zdrowych i pacjentów ze zmienioną wrażliwością na fotostymulację. Cel: badanie odpowiedzi na stymulację świetlną wykonywaną w trakcie badania EEG błyskami światła o zmiennej mocy i częstotliwości w grupach osób zdrowych i pacjentów o prawidłowej reakcji na fotostymulację oraz w grupach pacjentów ze zmienioną reakcją na fotostymulację w wyniku przyjmowania leków psychotropowych. Etap II z 3-letnich badań.	1. dr W. Jernajczyk 2. 1,5 et. instytut. 3. Komórka: 06–100%

59.	Światłoczułość u osób dorosłych – znaczenie diagnostyczne i terapeutyczne. Cel: ocena odpowiedzi na fotostymu-lację u pacjentów dorosłych z utrzymującą się od wieku dojrzewania oraz świeżo rozpoznaną padaczką uogólnioną. Etap I z 2-letnich badań.	1. dr. K. Niedzielska 2. 1 et. instytut. 3. Komórka: 06–83,4% 21–16,6 %
60.	Diagnostyka różnicowa hipersomnii -opracowanie algorytmu postępowania diagnostycznego i terapeutycznego w Polsce. Cel: opracowanie algorytmu postępowania w diagnostyce hipersomnii w warunkach szpitalnych i ambulatoryjnych oraz opracowanie schematu leczenia różnych typów hipersomnii w Polsce. Etap II z 3-letnich badań.	1. lek. A. Wierzbicka- -Wichniak 2. 1,5 et. instytut. 3. Komórka: 06–80% 183–20%

Zakład Neuropatologii

Nr tematu	Nazwa zadania badawczego	1. Kierownik tematu 2. Ilość etatów instytut. 3. Udział % w realizacji tematu
61.	Badania immunohistochemiczne i ultrastrukturalne elementów ściany naczyń tętniczych i włosowatych w przebiegu angiopatii „CADASIL”. Cel: określenie zmian w komórkach ściany małych naczyń krwionośnych oraz w błonie podstawnej może doprowadzić do poznania relacji pomiędzy obecnością GOM-ów i/lub akumulacją Notch3 oraz destrukcją morfologicznych elementów ściany naczyń. Etap I z 2-letnich badań.	1. dr E. Lewandowska 2. 6,1 et. instytut. 3. Komórka: 071–60% 072–40%

Zakład Neurochemii

Nr tematu	Nazwa zadania badawczego	1. Kierownik tematu 2. Ilość etatów instytut. 3. Udział % w realizacji tematu
62.	Wpływ glikokortykosteroidów na czynność systemów neuroprzebieżnikowych mózgu, w modelach reakcji lękowych i stresowych. Cel: analiza wpływu podwyższonego poziomu hormonów steroidowych na aktywność wybranych systemów neuroprzebieżnikowych mózgu (GABA, 5-HT, aminokwasy pobudzające) w modelach reakcji lękowych. Etap IV z 4-letnich badań (aneks).	1. dr A. Bidziński 2. 2,4 et. instytut. 3. Komórka: 03–100%

63.	Rola wybranych endogennych substancji hamujących w procesach epileptogenezy. Cel: przeanalizowanie znaczenia wybranych endogennych substancji, charakteryzujących się hamującym działaniem na procesy związane z aktywnością neuronalną, w procesach epileptogenezy. Etap I z 2 - letnich badań.	1. dr P. Maciejak 2. 1,7 et. instytut. 3. Komórka: 03–100%
64.	Podłoże neurobiologiczne indywidualnych różnic w reakcjach lękowych. Cel: Zdefiniowanie źródeł indywidualnych różnic w aktywności struktur mózgu w odpowiedzi na bodźce lękowe, oraz sprawdzenie efektywności leków przeciwlękowych i tym samym stworzenie podstaw do indywidualizacji farmakoterapii zaburzeń lękowych w zależności od fenotypu behawioralnego pacjentów. Etap II z 3-letnich badań.	1. prof. A. Płaźnik 2. 2 et. instytut. 3. Komórka: 03 – 100%
65.	Badanie potencjalnych czynników mogących wywoływać sensytyzację na morfinę. Cel: zbadanie, czy czynniki takie jak metadon, stres, imipramina, powodują powstanie sensytyzacji na morfinę, tzn. czy zwierzęta poddane działaniu tych czynników wykazują silniejszą reakcję na późniejsze podanie morfiny w porównaniu do zwierząt naiwnych. Etap IV z 4-letnich badań. (aneks).	1. dr E. Taracha 2. 2,26 et. instytut. 3. Komórka: 03–100%

Zakład Farmakologii i Fizjologii Układu Nerwowego

Nr tematu	Nazwa zadania badawczego	1. Kierownik tematu 2. Ilość etatów instytut. 3. Udział % w realizacji tematu
66.	Powody jednoczesnego picia alkoholu i palenia papierosów w grupie młodych dorosłych. Cel: ocena przyczyn jednoczesnego sięgania po alkohol i papierosy przez młodych dorosłych. Etap I z 2-letnich badań.	1. doc. P. Bieńkowski 2. 2 et. instytut. 3. Komórka: 04–100%
67.	Dalsze określenie fenotypu szczurów selekcyonowanych linii WHP i WLP: badanie rozwoju tolerancji i fizycznych cech uzależnienia oraz trwałości cechy preferencji alkoholu. Cel: zbadanie czy picie alkoholu w warunkach wolnego wyboru między wodą a 10% roztworem etanolu przez szczury linii WHP prowadzi do rozwoju tolerancji funkcjonalnej i metabolicznej? Etap I z 2-letnich badań.	1. dr W. Dyr 2. 2,98 et. instytut. 3. Komórka: 04–100%

68.	<p>Rola syntezy białek de novo w procesie wygaszania odruchu warunkowego typu II. Cel: zbadanie wpływu inhibitora syntezy białek cykloheximidu na proces wygaszania odruchu instrumentalnego wzmacnianego naturalną nagrodą.</p> <p>Badanie roczne</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. dr P. Mierzejewski 2. 1,25 et. instytut. 3. Komórka: 04–100%
69.	<p>Rola Grzbietowego i Brzusznego Hipokampa w Patogenezie współwystępowania schizofrenii i uzależnienia od psychostymulantów – badania przedkliniczne. Cel: określenie roli grzbietowego i brzuszego hipokampa w patogenezie współwystępowania schizofrenii i uzależnienia od psychostymulantów.</p> <p>Etap I z 2-letnich badań</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. doc. R. Stefański 2. 3 et. instytut. 3. Komórka: 04–100%