



MEDYK BIAŁOSTOCKI

MIESIĘCZNIK UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W BIAŁYMSTOKU

NR 11 (103)

BIAŁYSTOK, LISTOPAD 2011

ISSN 1643-2734

Odeszli w roku akademickim 2010/2011



Dr n. med.
Krzysztof
Marek Rożkowski
(zm. 24.02.2011)

Prof. dr hab.
Sabina
Chyrek-Borowska
(zm. 11.03.2011)



Prof. dr hab.
Stanisław
Adamski
(zm. 21.05.2011)

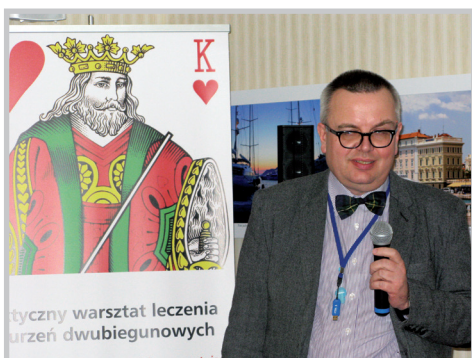
Prof. dr hab.
Józef
Musiatowicz
(zm. 26.05.2011)



Prof. dr hab.
Leopold Józef
Rejniak
(zm. 01.09.2010)

Prof. dr hab.
Antoni
Gabryelewicz
(zm. 24.09.2010)





Choroba skrajnych nastrojów
– wywiad z psychiatrą,
prof. Andrzejem Czernikiewiczem

5

6

Rok akademickiej jedności –
przemówienie inauguracyjne rektora UMB,
prof. Jacka Niklińskiego



Doctor Honoris Causa UMB
– **prof. dr hab. Ida Kinalska**

11

21

Nobel 2011 w dziedzinie
medycyny i fizjologii



O doktorze Boyu i jego pobjowisku

26

- 4 ChAD – choroba afektywna dwubiegunowa
- 5 Choroba skrajnych nastrojów
- 6 Rok akademickiej jedności
- 10 Jesteście najlepsi
- 11 *Doctor Honoris Causa*
Prof. dr hab. Ida Kinalska
- 12 Świat zajaśniał
- 13 Rekrutacja – statystyka 2011/2012
- 15 Pierwszy sezon w muzeum
- 16 Na nowych zasadach
- 17 Europejskie Spotkania Dymorfologiczne
- 20 „Wydobywanie” wiedzy
- 21 Sukces immunologii
- 22 Maria Skłodowska-Curie
- 24 Lekarze białostoccy w okresach:
międzywojennym i powojennym
- 25 Feliks Filipowicz
- 26 Antychryst XX wieku
- 29 Nie idź, Jasieńku, do kina
- 30 Białystok na Syberii
- 33 Wydarzenia i aktualności
- 33 Biblioteka

Materiały do numeru przyjmujemy do dn. 10 każdego miesiąca.

Skład redakcji:

Redaktor naczelny: Lech Chyczewski • **Zastępca redaktora naczelnego i kronikarz:** Krzysztof Worowski • **Sekretarz redakcji:** Danuta Ślósarska • **Redakcja stylistyczna i korekta:** Beata Jarmuszewska • **Członkowie:** Magdalena Grassmann, Adam Hermanowicz, Alina Midro, Wojciech Sobaniec, Anna Worowska • **Współpracownicy:** Wojciech Dębek, Jan Pietruski • **Skład komputerowy:** SMD – Studio Graficzne Jerzy Czykwin • **Druk:** Orthdruk Sp. z o. o. • **Projekt strony internetowej:** Monika Fiedorowicz • **Zarządzanie stroną:** medyk.umwb.edu.pl: Beata Jarmuszewska.

Adres redakcji:

Biblioteka Główna Uniwersytetu Medycznego, 15-089 Białystok, ul. Kilińskiego 1, tel. (085) 748-54-85 (Danuta Ślósarska), e-mail: danka@umwb.edu.pl e-mail: medyk@umwb.edu.pl, http://www.umwb.edu.pl

Redakcja zastrzeża sobie prawo skracania i opracowania tekstów oraz zmiany ich tytułów.

W przeddzień Święta Zmarłych, odwiedzając cmentarze, gdzie pochowani są

moi bliscy, nasunęły mi się pytania o zasadniczym, egzystencjalnym znaczeniu. Na jedno z nich: czy wierzysz w życie pozagrobowe? moja

siostra zdecydowanie i bez namysłu odpowiedziała twierdząco. Jej pewność wynikała, jak stwierdziła, z intuicji, z poczucia obcowania z duchami przodków, z wewnętrznej rozmowy z tymi, którzy odeszli, z głębokich przekonań religijnych, z dziwnych zdarzeń, które miały miejsce w jej życiu. Gdyby podejść do zagadnienia od strony czysto biologicznej, pewnie do interpretacji włączylibyśmy geny – kod życia przekazywany z pokolenia na pokolenie, ich nieśmiertelność i zdolność do replikacji. Wszak każdy z nas otrzymał od naszych ojców, dziadów i pradziadów to, co nazywamy genomem, który zadecydował o narodzinach, rozwoju, życiu i śmierci. Dla ludzi wierzących ten kod, to nic innego, jak alfabet Pana Boga, pozostający w dalszym ciągu Wielką Tajemnicą. Alfabet, którym Pan Bóg napisał i, póki co, wciąż pisze historię życia człowieka i narodów. Kłopot w tym, że dla biologa, negującego istnienie Boga, alfabet ten pozostaje także w dalszym ciągu Wielką Tajemnicą. Tak jest, mimo odcyfrowania genomu ludzkiego. Śmiem twierdzić, że dopóki istnieje Wielka Tajemnica, dopóki zagadkę początków materii i życia pokrywa mrok, dopóty będziemy składali ręce do Boga, dziękując Mu nie tylko za dar życia, ale również za dar błogosławionej śmierci. Śmierci, która jest logicznym następstwem narodzin i życia.

Co roku odchodzą od nas na zawsze nasi starsi, uczelniani Koledzy. W bieżącym roku akademickim opuściło nas aż sześciu znakomitych naukowców, nauczycieli i wychowawców, ludzi niezwykle oddanych uczelni. Ich nazwiska przypominamy na stronie tytułowej bieżącego numeru *Medyka*. Zachowajmy ich w pamięci. Bądźmy wrażliwi na sygnały o zaniedbaniu grobów zmarłych Kolegów. Ostatnio sygnały takie dotarły też do mnie. Dotyczyły grobu śp. Ignacego Popowskiego – znakomitego dyrektora AMB, a także grobu śp. Ludwika Komczyńskiego – twórcy i wieloletniego kierownika Zakładu Anatomii Patologicznej, a także rektora AMB. W obu przypadkach doszło do mobilizacji ludzi dobrej woli i naprawienia zaniedbań.

Pomimo informacji na okładce *Medyka*, które zmuszają do refleksji, zawartość bieżącego numeru musi napawać optymizmem. Optymizmem tchnie przemówienie rektora, wygłoszone w trakcie inauguracji roku akademickiego 2011/2012. I, o dziwo, nie dość, że przemówienie było znakomite, to jeszcze ogłoszone w nim dokonania mają pokrycie w praktyce. W tym roku uroczystość inauguracyjną zaszczylicili wszyscy najważniejsi decydenci i najbardziej znakomite postacie naszego miasta i regionu, a także władz centralnych. Miejmy nadzieję, że wynikało to nie tyle z przedwyborczej gorączki, co z poszanowania dla Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku.



Jarmuszewska

ChAD

– choroba afektywna dwubiegunowa

Według danych WHO, choruje na nią ponad 1 proc. populacji. Osoby chore doświadczają na przemian skrajnych wahań nastroju: manii i depresji, poprzedzielanych okresami normalnego funkcjonowania. Długość trwania tych objawów wynosi od kilku dni do kilku miesięcy.

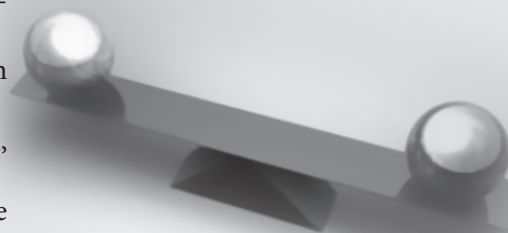
Początek choroby przypada zwykle na okres dorastania i wczesnej młodości. Aż 75 proc. pacjentów pierwszego epizodu tej choroby doświadcza między 15 a 24 rokiem życia. **Bardzo często jest on wywołany stresującym wydarzeniem w życiu chorego, np. śmiercią bliskiej osoby, zmianą pracy, miejsca**

zamieszkania, urodzeniem dziecka. Około 15 proc. pacjentów dotkniętych ChAD podejmuje próbę samobójczą.

Etiologia choroby afektywnej dwubiegunowej nie jest całkowicie wyjaśniona. Terapia polega na łagodzeniu objawów i zapobieganiu ich nawrotom.

Objawy manii:

- podwyższenie nastroju, zawyżona samoocena, nadaktywność,
- przyspieszenie mowy, słowotok,
- gonićwa myśli, dziwaczne skojarzenia, dygresje,
- pobudzenie, drażliwość, czasem przechodząca w agresję,
- spadek zapotrzebowania na sen, bezsenność, utrata łaknienia,
- urojenia lub omamy, zgodne z fazą zaburzeń nastroju,
- zachowania ryzykowne (finansowe, hazardowe, hiperseksualizm),
- niski poziom tolerancji frustracji.



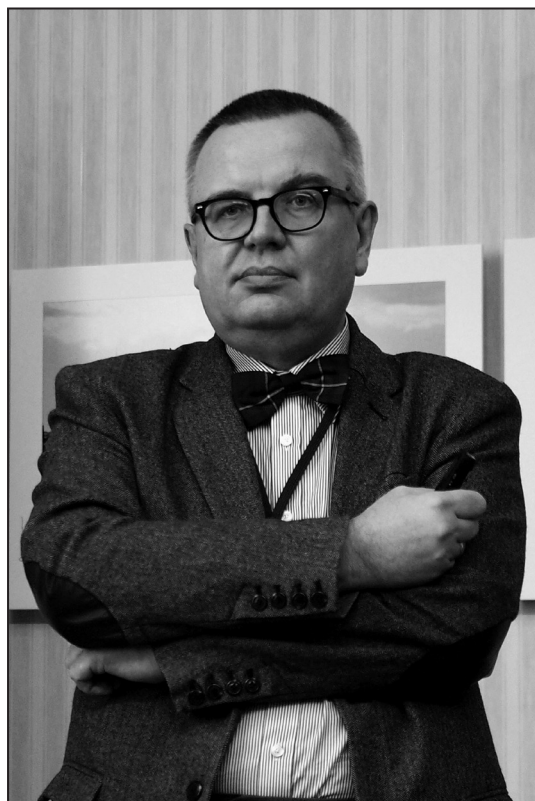
Objawy depresji:

- utrzymujący się smutek, poczucie pustki, zniechęcenie,
- utrata zainteresowań, zobojętnienie emocjonalne, brak odczuwania przyjemności,
- zmęczenie, lęk, niepokój, drażliwość,
- trudności w koncentracji, podejmowaniu decyzji, zapamiętywaniu,
- zaburzenia snu (trudności w zasypianiu, częste lub wczesne wybudzanie się, rzadziej, głównie u osób młodych, nadmierna senność – hipersomnia),
- zaburzenia łaknienia, utrata poczucia smaku, wahania masy ciała,
- zaburzenia popędu seksualnego (spadek libido) oraz zaburzenia funkcji seksualnych,
- myśli samobójcze i próby samobójcze.

Oprac. dś.

Na podst. art. „Choroba afektywna dwubiegunowa”
Macieja Moskwy z Katedry i Kliniki Psychiatrycznej WUM.

Z prof. dr. hab. Andrzejem Czernikiewiczem,
kierownikiem Katedry i Kliniki Psychiatrii Uniwersytetu
Medycznego w Lublinie oraz Samodzielnego Publicznie-
go Szpitala Klinicznego nr 1 w Lublinie.,
rozmawia Beata Jarmuszewska.



Choroba skrajnych nastrojów

Każdy kreatywny i impulsywny człowiek, który czasem rozpacza i się smuci, ma skłonności do choroby afektywnej dwubiegunowej?

Kreatywność zwykle postrzega się jako zaletę. Ale często jest ona związana z zaburzeniem dwubiegunowym. Nie jest to taki geniusz na zasadzie dziwaczności, jak w schizofrenii, ale wzmożona pomysłowość, ograniczona do okresu maniakalnego. Często nawet chorzy podsycają w sobie tę wrażliwość, by stać się genialnymi artystami. Klasycznym przykładem był Piotr Czajkowski, rosyjski kompozytor, który był w stanie tworzyć tylko w stanie manii. Albo David Helfgott, współcześnie żyjący kompozytor i pianista australijski, o którym w latach dziewięćdziesiątych Scott Hicks zrealizował nagrodzony Oscarem film „Blask”.

Jak więc odróżnić człowieka temperamentnego i utalentowanego od chorego?

To jest kwestia odpowiedzi na pytanie, czy ta nadpobudliwa kreatywność szkodzi czy nie szkodzi innym ludziom. Jeśli

Wielkim niebezpieczeństwem w fazie maniakalnej jest dostęp chorego do karty kredytowej

jednocześnie człowiek jest kreatywny i agresywny, wtedy prawdopodobnie wiąże się to z jakąś dysfunkcjonalnością.

Ludzie w stanie manii są bezpieczni dla otoczenia?

Trzeba obalić mit maniaka prześladowcy. Mania – krótko mówiąc – to poczucie wielkości, szybkie mówienie, myślenie, wzmożona twórczość i nadaktywność ruchowa. Nie ma to nic wspólnego z agresją. Choć nie twierdzą, że życie z takimi osobami jest łatwe. Zwykle w stanie manii są oni nadaktywni seksualnie, zawierają tzw. *buzzing manner*, czyli przypadkowe kontakty fizyczne, które przecież mogą zakończyć się ciążą. Dodatkowo wydają pieniądze we wręcz kolosalnych ilościach. O tym, jak wielkim niebezpieczeństwem jest posiadanie w fazie maniakalnej karty kredytowej, napisała w książce „Niespokojny umysł” prof. Kay Redfield Jamison, amerykańska psychiatra, także cierpiąca na chorobą

cd. na str. 6 →

cd. ze str. 5 →

afektywną dwubiegunową. Ale robienie wielkich zakupów nie jest przecież wykroczeniem, chociaż konsekwencje mogą być zatrważające. Ponosi je niestety rodzina, która jak najszybciej chce oddać chorego do szpitala.

A sam pacjent nie chce poddać się leczeniu?

Nie tylko nie chce – on się przed nim broni. Często przyjmuje leki przeciwdepresyjne, by wywołać u siebie manię. Będąc w takim stanie, czuje się szczęśliwy, jego problemy znikają. Świat wydaje mu się piękny, a on jest jego panem. Na jego nieszczęście jednak mania potrafi się szybko wyszumieć. Trwa tylko kilka tygodni albo miesięcy.

*W zaburzeniach
dwubiegunowych można
targnąć się na życie już
pierwszego dnia wejścia w fazę
depresji. Po okresie silnej manii,
problemy wydają się nie do
udźwignięcia*

I potem następuje depresja?

Takie bezpośrednie przejście albo choroba z szybką zmianą faz są bardzo rzadkie. Najczęściej po okresie manii następuje remisja. Dopiero po dłuższym czasie może wystąpić depresja. I wtedy świat staje się szary, obojętny, czasem wrogi, a pacjent uważa siebie za najgorszego z najgorszych. To przekonanie często popycha go do samobójstwa. Ryzyko jest szczególnie wysokie przy szybkiej zmianie faz. Nigdy nie zapomnę, gdy w latach dziewięćdziesiątych 23 grudnia przyjęliśmy na oddział pacjenta maniakałnego, a 24 grudnia w godzinach popołudniowych zadzwoniono do mnie z tego oddziału, że pacjent popełnił samobójstwo.

Dlaczego częściej popełniają samobójstwo ludzie cierpiący na chorobę afektywną dwubiegunową niż chorzy na depresję?

Choć brzmi to nierealnie, do depresji można przywyknąć. Tu samobójstwo zdarza się dopiero po długich latach i to najczęściej wtedy, gdy choroba nie była

leczona. W zaburzeniach dwubiegunowych można targnąć się na życie już pierwszego dnia wejścia w fazę depresji. Po okresie silnej manii, problemy wydają się za duże, nie do udźwignięcia.

Na chorobę afektywną dwubiegunową częściej chorują mężczyźni czy kobiety?

Na typ I, klasyczny, w którym na przemian występuje mania i depresja, obie płcie chorują równie często. Ale w typie II, gdzie mamy depresję i tzw. hipomanię – manię o łagodnym przebiegu, niewymagającą hospitalizacji – przeważają kobiety. Funkcjonują one bowiem w większej liczbie ról, mają dużo obowiązków i są narażone na stres.

Badania amerykańskie donoszą, że od wystąpienia pierwszych objawów do postawienia diagnozy upływa zwykle 8 lat. Z czego to wynika?

Zwykle nie zwraca się uwagi na objawy tej choroby. Dopiero musi wypalić ostra mania, żeby rodzina oddała pacjenta na konsultację do psychiatry. W okresach depresji, a te zdarzają się trzy-, czterokrotnie częściej od maniakałnych, chory po prostu nie przysparza żadnych problemów. Niekiedy także chorobę rozpoznaje się dopiero przy okazji leczenia uzależnienia, bo zaburzenia dwubiegunowe prowadzą do nadużywania alkoholu w obu fazach oraz amfetaminy i marihuany w fazie maniakałnej. Zdarzają się również przypadki – głównie u dzieci i młodzieży – że chorobę dwubiegunową diagnozuje się błędnie jako ADHD.

Czy psychoterapia wystarczy w leczeniu choroby afektywnej dwubiegunowej?

Jest ona oczywiście metodą terapeutyczną. Ale chodzi w niej głównie o uświadomienie pacjentowi, jak wielkie znaczenie ma leczenie farmakologiczne. Współczesne leki bowiem pozwalają na terapię w warunkach domowych. I mimo że całkowite wyleczenie jest moim zdaniem niemożliwe, to skutecznie możemy zapobiegać nawrotom choroby. Wsparcie także można uzyskać w grupach terapeutycznych, których jest z roku na rok coraz więcej, bo i chorych zdaje się być coraz więcej. Jeszcze 20 lat temu, o czym w swoim referacie mówił prof. Bartosz Łoza, choroba jakby nie istniała. Dziś już wiemy, że na chorobę afektywną dwubiegunową choruje co 25 osoba, czyli 4 proc. populacji. Natomiast na typ I, klasyczny, cierpi ponad 1 proc. ludzi. ■



fol. Tomasz Dawidziuk

Minał kolejny, 61. rok akademicki. Był to rok bardzo ważny dla naszej wspólnoty akademickiej, która w trudnej sytuacji okazała swoją jedność i podjęła działania niezbędne do prawidłowego rozwoju uniwersytetu. Profesorowie, wykładowcy, studenci i pracownicy administracji z wielkim zaangażowaniem wspierali starania władz uczelni, zmierzające do powiększenia bazy dydaktycznej o Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Kazimierza Dłuskiego. Spektakularne zbieżenie głosów poparcia przez brać studenczką potwierdziło, że definicja uniwersytetu, opierająca się na jednej z fundamentalnych zasad – „mistrz i uczeń”, jest ciągle aktualna. Studenci zebrali ponad pięć tysięcy podpisów poparcia i przekazali je Marszałkowi Województwa Podlaskiego.

Rok akademickiej jedności

Przemówienie JM Rektora UMB, prof. dr. hab. Jacka Niklińskiego, wygłoszone 7 października 2011 r., podczas uroczystej inauguracji roku akademickiego.

Dzięki pełnemu zrozumieniu wagi problemu i przychylności radnych Sejmiku Województwa Podlaskiego, Zarządu i Marszałka Województwa, działania te zakończyły się podpisaniem porozumienia o połączeniu Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego z Uniwersyteckim Szpitalem Klinicznym. Ta decy-

Nowa baza naukowo-dydaktyczna

Rok akademicki 2011/2012 na trzech wydziałach rozpoczyna 4710 studentów – w tym 274 studentów, których językiem wykładowym jest język angielski. Na 14 kierunkach, działających na bazie 129 jednostek organizacyjnych, prowadzone będą zajęcia dydaktyczne. Część zajęć rozpocznie się w nowo oddanych do użytku budynkach naukowo-dydaktycznych.

Jednym z nich jest Euroregionalne Centrum Farmacji, bardzo nowoczesny ośrodek dydaktyczny i badawczo-naukowy o zasięgu międzynarodowym. Budowa tego obiektu finansowana była z Programu Operacyjnego Rozwój Polski Wschodniej. Łączna kwota inwestycji wyniosła 54 miliony złotych. Drugi budynek to Centrum Dydaktyki Stomatologicznej. Realizacja tej inwestycji była możliwa, dzięki dofinansowaniu w wysokości 8,5 mln zł, pozyskanego z Programu Regionalnej Narodowej Strategii Spójności Funduszy Europejskich dla Rozwoju Województwa Podlaskiego.

Pragnę podziękować Marszałkowi Województwa Podlaskiego Jarosławowi Dworzańskiemu za pełne zrozumienie potrzeb uczelni i osobiste zaangażowanie, które pozwoliło na realizację tej inwestycji. Panie Marszałku, przekazane przez Pana fundusze z rezerw pozwoliły otworzyć sale dydaktyczne i kliniczne na miarę XXI wieku.

W tym roku akademickim rozpoczną się też zajęcia w nowym Centrum Dydaktyczno-Naukowym Wydziału Nauk o Zdrowiu. Inwestycja ta to koszt 52 mln zł. Dodam, że została



Wprowadzenie sztandaru. Fot. T. Dawidziuk.

Trwa przebudowa i rozbudowa Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego. Jest to inwestycja o wartości 509 mln zł, w całości finansowana z budżetu państwa

zja zabezpiecza uczelnię w podstawową bazę dydaktyczną, tak ważną w procesie kształcenia studentów na wydziałach lekarskim i nauk o zdrowiu.

W imieniu społeczności akademickiej, pragnę podziękować Marszałkowi Jarosławowi Dworzańskiemu i Marszałkowi Cezaremu Cieślukowskiemu za osobiste zaangażowanie i zrozumienie potrzeb interesów uczelni. Chciałbym jeszcze raz zapewnić, że mieszkańcy naszego regionu otrzymają opiekę medyczną na najwyższym poziomie referencyjności.

Należy podkreślić, że wszystkie starania uczelni o powiększenie bazy dydaktycznej wspierały oba, nadzorujące uczelnię, ministerstwa – Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego i Ministerstwo Zdrowia. Obecnej tu minister Barbarze Kudryckiej pragnę przekazać wyrazy szczególnego podziękowania za okazane poparcie i osobiste zaangażowanie.



Zaproszeni goście. Fot. Z. Wasilewski.



Przemówienie JM Rektora UMB, prof. dr. hab. Jacka Niklińskiego. Fot. Z. Wasilewski.



Wręczenie dyplomu *Doctor Honoris Causa* UMB prof. dr hab. Idzie Kinalskiej. Fot. T. Dawidziuk.



Medalem Komisji Edukacji Narodowej odznaczono prof. dr hab. Martynę Krawczuk-Rybak. Fot. T. Dawidziuk.



Złoty medal „Za Zasługi dla Pożarnictwa” przyznano prof. dr hab. Jackowi Niklińskiemu. Fot. T. Dawidziuk.

w całości sfinansowana ze środków przyznanych przez Ministerstwo Zdrowia.

Szpitaly kliniczne

Oba szpitale kliniczne, nad którymi uczelnia sprawuje nadzór, są w dobrej kondycji finansowej, co wskazuje na to, że są dobrze zarządzane. Przypomnę, że nie jest to zjawisko powszechne w ochronie zdrowia. W 2010 roku Uniwersytecki Szpital Kliniczny po raz czwarty uzyskał tytuł *Gazete Biznesu* i kolejny raz *Diamenty*, przyznawany przez miesięcznik „Forbes”. W rankingu szpitali klinicznych i instytutów naukowo-badawczych Uniwersytecki Szpital Kliniczny zajął pierwsze miejsce w kategorii działań ekonomicznych. Także Dziecięcy Uniwersytecki Szpital Kliniczny w 2010 roku wyróżniony został tytułem *Gazete Biznesu*, natomiast w rankingu „Rzeczpospolitej” zajął pierwsze miejsce w kategorii najbardziej bezpieczny szpital województwa podlaskiego.

Trwa przebudowa i rozbudowa Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego. Jest to inwestycja o wartości 509 mln zł, w całości sfinansowana z budżetu państwa. W 2011 roku rozpoczęły się prace budowlane, których efektem mają być nowe budynki i nadbudowa na już istniejących gmachach. Podjęto też prace dotyczące zagospodarowania terenu. Tak duży zakres wykonywanych robót możliwy jest dzięki dobrej współpracy z wykonawcami – ze spółką akcyjną Budimex, reprezentowaną przez dyrektorów Radosława Górskiego i Mariusza Pawłowskiego, oraz z przedsiębiorstwem budowlanym Anatex, reprezentowanym przez prezesa Anatola Chomczyka. Dziękuję Panom za doskonałą dotychczasową współpracę.

Zakończenie tej jednej z najważniejszych w regionie inwestycji do 2015 roku to nie tylko priorytet dla uczelni, ale też, a może przede wszystkim, zaspokojenie zdrowotnych potrzeb mieszkańców Białegostoku i województwa podlaskiego.

Planowane na 2015 rok zakończenie rozbudowy i modernizacji Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego

w głównej mierze zależy jednak od terminowego przekazywania zaplanowanych transz środków finansowych. Dotychczas poszczególne etapy budowy realizowane były zgodnie z harmonogramem. Terminowość w przekazywaniu poszczególnych transz finansowych uczelnia zawdzięcza nieocenionej pomocy pośła Roberta Tyszkiewicza.

W imieniu społeczności akademickiej serdecznie dziękuję za okazaną pomoc i osobiste zaangażowanie Pana Pośła. Przy okazji chciałbym prosić wszystkich Parlamentarzystów naszej ziemi podlaskiej, aby w interesie dobra społecznego, wspierali realizację tej niezwykle istotnej dla regionu inwestycji.

W minionym roku akademickim na uczelni zakończono 62 przewody doktorskie, 9 pracowników uzyskało stopień doktora habilitowanego, a 27 osobom Prezydent RP nadał tytuł profesora

Najlepsi wg rankingów

Uniwersytet Medyczny w Białymstoku to prężnie rozwijająca się uczelnia wyższa, zajmująca każdego roku znaczące miejsca w rankingach. Potwierdzeniem wysokiej pozycji białostockiego Uniwersytetu Medycznego w Polsce jest przyznanie przez Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego wszystkim trzem wydziałom kategorii A. Należy zaznaczyć, że nasz najmłodszy Wydział Nauk o Zdrowiu w swojej kategorii zajmuje pierwsze miejsce.

W ostatnich latach, w porównaniu do innych uczelni, wykształciliśmy największą liczbę doktorów, doktorów ha-

bilitowanych i profesorów. W rankingu „Rzeczpospolitej” i „Perspektyw” za to osiągnięcie uhonorowano Uniwersytet Medyczny w Białymstoku specjalnym tytułem *Kuźnia Kadr 2011*. W minionym roku akademickim na uczelni zakończono 62 przewody doktorskie. Dziewięciu pracowników uzyskało stopień doktora habilitowanego. Dwudziestu siedmiu pracowników Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej nadał tytuł profesora.

Ten sam ranking, o którym wcześniej wspominałem, wyróżnił naszą Alma Mater pierwszym miejscem wśród wszystkich uczelni publicznych w Polsce, określając ją mianem *Uczelni o Najwyższej Efektywności Naukowej*.

Pracownicy uczelni w 2010 roku opublikowali 1518 prac o łącznym wskaźniku IF 866.

UMB jest siedzibą redakcji prestiżowego pisma naukowego pt. „Folia Histochemica et Cytobiologica”, znajdującego się na liście filadelfijskiej

Uniwersytet dysponuje profesjonalną kadrą naukowo-dydaktyczną, która zapewnia wysoki standard nauczania i pełni rolę opiniotwórczą w naszym regionie. Liczby 116 profesorów tytularnych oraz 90 doktorów habilitowanych na 785 nauczycieli akademickich, dają nam jeden z najwyższych wskaźników.

Takie wysokie oceny to sukces całej wspólnoty akademickiej, wynik jedności, o której mówiłem na wstępie.

Wpisuje się w to także dzisiejsza uroczystość uhonorowania tytułem *Doctor Honoris Causa* absolwentki i wieloletniego pracownika naszej Alma Mater – Profesor Idy Kinalskiej, która podczas 50-letniej kariery zawodowej wychowała wiele pokoleń znanych i cenionych specjalistów z zakresu endokrynologii i diabetologii.

Rozwój kadry wspomaga Europejski Fundusz Społeczny. W ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, Uniwersytet od 2009 roku realizuje projekt – „Wyższa jakość kształcenia

kluczem do rozwoju Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku”, o wartości 5 milionów złotych. Centrum Badań Innowacyjnych to projekt o wartości ponad 12 milionów złotych. Fundusze te przeznaczone na zakup aparatury najnowszej generacji, która będzie wykorzystywana, między innymi w takich dziedzinach nauki jak: genetyka, biologia molekularna, farmakologia.

Uczelnia międzynarodowa

Umiejdzynarodowienie uczelni to jeden z priorytetów, realizowanych konsekwentnie od lat. Euroregionalny Medyczny Ośrodek ds. Badań i Edukacji, który ma swoją siedzibę na naszej uczelni, wspiera działania naukowe i dydaktyczne trzech sąsiedzkich uczelni: Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Uniwersytetu Medycznego w Grodnie i Wydziału Medycznego Uniwersytetu w Wilnie, tworząc warunki do międzynarodowej wymiany kadry naukowo-dydaktycznej i studentów. Obecnie Uniwersytet Medyczny w Białymstoku ma podpisane umowy o współpracy i wymianie naukowej z 20 zagranicznymi ośrodkami. Dotychczasowe wzajemne kontakty zaowocowały wymianami młodych naukowców, wspólnymi projektami badawczymi oraz eksperckimi wykładami wybitnych specjalistów ze świata. W minionym roku akademickim gościliśmy profesorów wizytujących z amerykańskich ośrodków, takich jak: Mayo Clinic, National Institute of Health, Bethesda, Harvard Medical School, University of Pennsylvania.

Jesteśmy w przededniu podpisania umowy stypendialnej z niezwykle prestiżowym ośrodkiem medycznym Sanford Health z USA. Inicjatorem nawiązania współpracy jest Daria Sapińska, radna Sejmiku Województwa Podlaskiego. Dziękuję Pani w imieniu społeczności akademickiej za inicjatywę i okazaną pomoc.

Ciągle doskonalony jest program kształcenia na kierunku lekarskim w języku angielskim. W roku akademickim 2010/2011 zakończył się drugi 6-letni cykl



Laureaci nagród naukowych. Fot. Z. Wasilewski.



Immatrykulacja. Fot. Z. Wasilewski.



Wykład inauguracyjny prof. dr hab. Elżbiety Skrzydlewskiej. Fot. T. Dawidziuk.

nauczania. Ten sposób kształcenia cieszy się dużym zainteresowaniem. W tegorocznej rekrutacji o jedno miejsce ubiegało się 4 kandydatów. Zważywszy na bardzo dobrą współpracę uczelni z Urzędem Miejskim i Podlaskim Urzędem Wojewódzkim, reprezentowanymi przez Prezydenta Tadeusza Truskolaskiego i Wojewodę Macieja Żywno, jestem przekonany, że w Białymstoku i regionie w dalszym ciągu tworzone będą odpowiednie warunki dla studentów anglojęzycznych. Wiemy, że spotkają się tu zawsze z gościnnością, życzliwością i pomocą.

Uczelnia jest również w pełni przygotowana do uruchomienia kształcenia w systemie amerykańskim dla obywateli USA i Kanady. Niestety trudności ekonomiczne po stronie amerykańskiej powodują opóźnienie.

Zaplecze intelektualne

Kształcenie na Uniwersytecie Medycznym wspomaga nowoczesna i bardzo dobrze wyposażona biblioteka, która jest ośrodkiem naukowej informacji medycznej, a zarazem małym salonek wystawienniczym. W minionym roku siedmiu artystów malarzy miało okazję zaprezentować tu swoje prace. Baza biblioteczna to blisko 130 tysięcy woluminów i dostęp on-line do wielu baz bibliograficznych.

Wydawane nieprzerwanie od 1955 roku czasopismo „Roczniki Akademii Medycznej w Białymstoku – Annales Academiae Medicae Bialostocensis”, pod zmienionym tytułem „Advances in Medical Sciences”, jest w pełni międzynarodowym pismem, indeksowanym na liście filadelfijskiej.

Uniwersytet Medyczny w Białymstoku jest siedzibą redakcji prestiżowego pisma naukowego „Folia Histochemica et Cytobiologica”. Jest ono jednym z nielicznych międzynarodowych pism naukowych o charakterze morfologicznym, wydawanych w Polsce i znajdującym się na liście filadelfijskiej.

Znany całej społeczności akademickiej „Medyk Białostocki”, a jednocześnie „Młody Medyk” – to miesięcznik uczelniany, rejestrujący życie naszej wspólnoty uczelnianej.

Wydarzenia promocyjne

W uczelni funkcjonuje 12 organizacji i stowarzyszeń studenckich. Na szczególne wyróżnienie zasługuje inicjatywa studentów, jaką było nakręcenie filmu, w konwencji LipDub, promującego uczelnię. Film cieszył się niezwykłą popularnością. Do końca września obejrzało go na YouTube ponad 140 tysięcy osób. W teledysku zagrało 550 osób, aktorami byli studenci ze wszystkich wydziałów oraz kadra naukowo-dydaktyczna.

Podlaski Festiwal Nauki i Sztuki to wydarzenie, które każdego roku angażuje rzesze studentów i pracowników naukowo-dydaktycznych, a zarazem jest ważnym elementem promocji uczelni.

W ramach promocji uczelni i mając na względzie fakt, że jesteśmy właścicielami pałacu Branickich, staramy się wpisywać w dzieje tego zabytku. Od dwóch lat organizujemy na rzecz mieszkańców Białegostoku imprezy, znane jako „Noc Muzeów” i „Imieniny Izabelli Branickiej”. Od maja 2011 roku zostało udostępnione szerokiej publiczności Muzeum Historii Medycyny i Farmacji, które przez ten krótki czas odwiedziło niemal 5000 osób. Olbrzymie zainteresowanie pałacem obrazują zarejestrowane liczby. W 2011 roku pałac odwiedziło ponad 21 tys. turystów.

Do studentów I roku

Witam Was w progach naszej Alma Mater. Mam nadzieję, że zrealizujecie tu swoje marzenia, a lata studenckie, spędzone w białostockiej uczelni medycznej, będą dla Was ciekawym okresem w życiu.

Na zakończenie życzę naszym miłym Gościom i wszystkim Pracownikom Uniwersytetu Medycznego pomysłowości i satysfakcji z wykonywanej pracy, zaś Studentom doskonałych wyników w nauce.

Tytuł i śródtytuły pochodzą od redakcji.



Minister Nauki i Szkolnictwa Wyższego prof. dr hab. Barbara Kudrycka.
Fot. T. Dawidziuk.

Jesteście najlepsi

Fragment przemówienia, wygłoszonego podczas inauguracji.

Największym zaszczytem dla uczelni jest uzyskanie wysokiego miejsca w rankingu. Wam to się udało. Uniwersytet Medyczny w Białymstoku otrzymał pierwsze miejsce w rankingu uczelni wyższych, w kategorii „efektywność naukowa”, a to oznacza, że na tej uczelni powstaje najwięcej, najwyższej jakości prac naukowych. Niech mi będzie wolno złożyć serdeczne gratulacje JM Rektorowi i społeczności akademickiej za osiągnięcie tak znakomitego wyniku. Jesteście najlepsi spośród pięćdziesięciu uczelni w kraju.

Składam również wyrazy uznania władzom uczelni za inicjatywę i działania, których celem było pozyskanie szerszej przestrzeni do prowadzenia działalności dydaktycznej i naukowej. Gratuluję również udziału w wielu projektach naukowych. Cieszy mnie fakt, że mają one charakter interdyscyplinarny i zakres międzynarodowy. Tylko stawiając sobie tak ambitne cele, możemy zaistnieć w świecie i wejść do elity krajów, dążących do przemian cywilizacyjnych i technologicznych.

Doctor Honoris Causa

Prof. dr hab. Ida Kinalska

Laudacja wygłoszona przez prof. dr hab. Marię Górską, kierownika Kliniki Endokrynologii, Diabetologii i Chorób Wewnętrznych UMB.

Mam zaszczyt przedstawić Państwu sylwetkę profesora dr Idy Kinalskiej, wybitnego lekarza i uczonego, nauczyciela pokoleń studentów i lekarzy, organizatora życia naukowego, wieloletniego pracownika naszej uczelni.

Profesor Ida Kinalska urodziła się w Oszmianie na Wileńszczyźnie. Osiem lat wczesnej młodości przyszło Jej spędzić na zesłaniu na Syberii i w północnym Kazachstanie. Do kraju wróciła w roku 1948, w ramach repatriacji. W iście błyskawicznym tempie nadrobiła braki w edukacji, tak że już po czterech latach od powrotu, w roku 1952, została przyjęta na Wydział Lekarski AMB. Była bardzo dobrą studentką o szerokich zainteresowaniach. Już w czasie studiów rozpoczęła pracę w Zakładzie Chemii Ogólnej. Krótka po uzyskaniu dyplomu lekarskiego, rozpoczęła karierę akademicką w II Klinice Chorób Wewnętrznych macierzystej uczelni, najpierw pod kierunkiem profesora Jakuba Chlebowskiego, a następnie profesorów: Andrzeja Kalicińskiego i Antoniego Gabryelewicza.

Stopień doktora nauk medycznych uzyskała w roku 1968, na podstawie rozprawy dotyczącej skutków kwasicy metabolicznej, natomiast stopień doktora habilitowanego – w roku 1977, na podstawie dorobku i pracy dotyczącej zaburzeń metabolizmu lipidów w ostrym zapaleniu trzustki. Tytuł profesora nadzwyczajnego otrzymała w roku 1988, a profesora zwyczajnego w roku 1993.

Pod koniec roku 1980 powierzono prof. Kinalskiej organizację i kierownictwo nowo utworzonej Kliniki Endokrynologii. Klinika dysponowała wprawdzie 30 łózkami, ale nie miała ani zaplecza naukowego, ani pracowników zapoznanych bliżej z tym nowym działem medycyny. Oznaczało to tworzenie wszystkiego od podstaw. Lata wyczerpanej pracy, zabiegów organizacyjnych oraz wielka umiejętność przyciągania młodych, bardzo zdolnych ludzi, zaowocowały niesłychanym rozwojem tej placówki. Przejawiał się on w prowadzeniu diagnostyki i leczenia na bardzo wysokim poziomie, rozwojem badań naukowych, pobytami szkoleniowymi pracowników w najlepszych ośrodkach w kraju i za granicą, uzyskanymi stopniami i tytułami naukowymi, a także uzyskiwanymi specjalizacjami.

Dzisiaj klinika dysponuje doskonałym wyposażeniem, zwłaszcza do badań genetycznych i metabolicznych. Prace naukowe zespołu kliniki były, i są, publikowane w najlepszych czasopismach światowych. Bez żadnej przesady można stwierdzić, że prof. Kinalska stworzyła jedną z najlepszych klinik, zajmujących się problematyką zaburzeń metabolicznych i endokrynologii, w kraju.

Profesor Ida Kinalska jest autorką lub współautorką ponad 400 artykułów naukowych, opublikowanych w znacznej mierze w takich czasopismach diabetologicznych i endokrynologicznych, jak: „Diabetes”, „Diabetes Care”, „Diabetologia” i „Journal of Endocrinology and Metabolism”, o łącznym współczynniku



Prof. dr hab. Maria Górską podczas wygłaszania laudacji. Fot. Z. Wasilewski.

oddziaływania ponad 200. Tematyka jej badań to: etiologia i patogeneza cukrzycy typu 1 i typu 2, prewencja cukrzycy typu 1, mechanizmy insulinooporności, powikłania kardiologiczne cukrzycy, patogeneza i leczenie otyłości oraz epidemiologia i patofizjologia chorób tarczycy. Pani Profesor była również redaktorem pięciu podręczników. Ten dorobek naukowy był doceniany i nagradzany wielokrotnie przez ministra zdrowia i rektora AMB. Otrzymała też wysokie odznaczenia państwowe, z Krzyżem Oficerskim Orderu Odrodzenia Polski włącznie.

Profesor Kinalska kształciła bardzo aktywnie kadrę naukową. Policzalnym wyrazem tej działalności była promocja dwunastu doktorów nauk i opieka nad dziesięcioma habilitacjami. Ośmioro Jej wychowanków uzyskało tytuły profesora.

Pracy klinicznej, dydaktycznej i naukowej profesor Idy Kinalskiej towarzyszyła szeroka działalność szkoleniowa. Organizowała nowoczesną opiekę endokrynologiczną i diabetologiczną na Podlasiu. W znaczącym stopniu przyczyniła się też do rozwoju tych dyscyplin w kraju. Przez wiele lat pełniła funkcję konsultanta regionalnego w zakresie chorób wewnętrznych, endokrynologii i diabetologii.

Dowodem uznania dla Jej osiągnięć były funkcje: przewodniczącej Oddziału

Profesor Kinalskiej udała się jeszcze jedna wielka sztuka, a mianowicie potrafiła połączyć karierę zawodową z życiem rodzinnym. Jest przecież szczęśliwą matką trojga dzieci oraz babcią siedmiorga wnucząt. Każde z Jej dzieci osiągnęło bardzo wysoką pozycję zawodową.

Prezentując sylwetkę prof. Idy Kinalskiej, nie sposób oprzeć się pytaniu: jak to się stało, że błakająca się niegdyś przez lata, po nieludzkiej ziemi, dziewczynka, dokonała potem w życiu zawodowym aż tak wiele? Tak wiele, że można z czystym



Prof. dr hab. Irina Kowalska, dziekan Wydz. Lekarskiego UMB, odczytuje treść dyplomu DHC. Obok stoi prof. dr hab. Ida Kinalska. Fot. Z. Wasilewski.

Białostockiego Towarzystwa Internistów Polskich, wiceprzewodniczącej Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego, przewodniczącej Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Endokrynologicznego i Polskiego Towarzystwa Kardio – Diabetologicznego, jak również przewodniczącej Komisji Diabetologii, Endokrynologii i Chorób Przemiany Materii Komitetu Patofizjologii Klinicznej Polskiej Akademii Nauk.

Obecnie jest Ona członkiem honorowym Polskiego Towarzystwa Endokrynologicznego, Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego oraz Polskiego Towarzystwa Kardio – Diabetologicznego. Nadal aktywnie uczestniczy w życiu naukowym, publikuje, wygłasza wykłady, jest redaktorem naczelnym dwóch czasopism diabetologicznych oraz członkiem rad naukowych czterech innych krajowych czasopism diabetologicznych i endokrynologicznych.

sumieniem powiedzieć, że w warunkach, w jakich przyszło jej działać, nie można było więcej. Przeszła wspaniałą drogę życiową, drogę uwieńczoną dziś godnością honorowego doktora naszej uczelni. Uczelni, której poświęciła całe życie zawodowe, uczelni, która zawdzięcza Jej tak dużo.

My, Pani uczniowie, jesteśmy dumni, że mogliśmy kształcić się pod Pani kierownictwem. Jesteśmy świadomi, jak wiele Pani zawdzięczamy, jak twórczo wpłynęła Pani na nasze życie. Pamiętamy też nieustanną życzliwość, opiekę i ogromną serdeczność, z jaką Pani nas traktowała.

W imieniu obecnych i byłych pracowników kliniki, a także w imieniu wszystkich wyszkolonych osób spoza kliniki, składam Pani podziękowania, wyrazy najgłębszego szacunku i najwyższego uznania.

Świat

Fragment wystąpienia Doctor Honoris wygłoszonego podczas uroczystości

liceum Ogólnokształcące nr 2 w Białymstoku ukończyłam z dyplomem, który uprawniał mnie do podjęcia studiów bez egzaminów, na dowolnie wybranym kierunku. Szczęśliwa, że już nie muszę się uczyć, pojechałam na wakacje. Wypoczynek zakłócił mi telegram, który otrzymałam od mamy. Informacja była krótka: „Wracaj natychmiast”.

Na miejscu okazało się, że pojawiły się problemy. Otóż zarząd ZMP nie uznał mojego dyplomu i w związku z tym, tak jak inni uczniowie, musiałam przystąpić do egzaminu wstępnego. Ta negatywna decyzja kierownictwa ZMP była wynikiem odkrycia strasznych grzechów z mojego życia. Jednym z nich było dzieciństwo spędzone na Syberii, a drugim ojciec, który służył w armii Andersa i, ze zrozumiałych względów, po wojnie do Polski nie wrócił.

Trudno mi dzisiaj opisać lęk, który towarzyszył mi pół wieku temu, gdy szłam do tego zrujnowanego przez wojnę pałacu Branickich, na egzamin. Byłam potwornie zdenerwowana i w ogóle już nie wierzyłam, że dostanę się na medycynę.

Na aulę wpuszczano nas pojedynczo i w związku z tym na korytarzu panował straszny rozgardiasz. Każdy chciał wejść pierwszy na salę, aby zająć dobre miejsce. Szłam razem ze swoimi przyjaciółkami – Anią i Asią, bardzo blisko ściany. Postawiłam krok, aby się przesunąć w kolejce do przodu, i nagle podłoga się pode mną rozstała. Poczulałam, że lecę po krętych schodach w dół, w jakąś straszną ciemność. Spadłam z pierwszego piętra do piwnicy. Tak obolałej, pokrwawionej i oblepionej pajęczynami z pomocą pospieszył Kuba Łyżwa, mój późniejszy przyjaciel.

zajaśniał

Causa – prof. dr hab. Idy Kinałskiej,
wystąpiła 7 października 2011 r.



Prof. dr hab. Ida Kinałska.
Fot. T. Dawidziuk.

Gdy weszłam na salę z obandażowaną głową – ślad tego upadku, w postaci blizny, mam do dziś – wszyscy już pisali. Przez pierwszą godzinę egzaminu płakałam i śmiałam się na przemian. Dopiero po pewnym czasie się uspokoiłam. Temat mojej pracy dotyczył Miczurina i Łysenki. Do dziś pamiętam pierwsze zdanie: „Ostra walka ideologiczna na terenie biologii podzieliła świat na dwa wrogie sobie obozy”.

To jeszcze nie był koniec wrażeń na ten dzień. Około godz. 14.00 wezwano mnie do rektora. Szłam przerażona, bo nie wiedziałam, o co chodzi. Rektor, prof. Tadeusz Kielanowski, przywitał mnie słowami: „Ach, to ty dziecko? Chcę ci pogratulować, twoja praca jest najlepsza”.

Świat zajaśniał.

Tytuł wystąpienia pochodzi od redakcji.

Rekrutacja 2011/2012 – statystyka

Studia stacjonarne jednolite i I stopnia

| Kierunek studiów | Liczba kandydatów /na miejsce | Liczba przyjętych | Próg punktowy /na max. |
|---|-------------------------------|-------------------|--------------------------------------|
| Analityka Medyczna - jednolite | 471/5.88 | 81 | 119/200 (chemia min. 57 pkt) |
| Dietetyka - studia I stopnia | 309/7.72 | 38 | 110/200 |
| Elektroradiologia - studia I stopnia | 149/4.96 | 30 | 96/200 |
| Farmacja - jednolite | 1171/14.64 | 81 | 146/200 (chemia min. 73 pkt) |
| Fizjoterapia - studia I stopnia | 554/5.54 | 96 | 116/200 |
| Kosmetologia - studia I stopnia | 366/4.30 | 82 | 90/200 |
| Lekarski - jednolite | 4065/25.40 | 156 | 165/200 (biologia min. 82 pkt) |
| Lekarsko-Dentystyczny - jednolite | 1834/26.20 | 68 | 162/200 (biologia min. 77 pkt) |
| Logopedia z Fonoaudiologią - studia I stopnia | 84/2.89 | 29 | 90/200 |
| Pielęgniarstwo - studia I stopnia | 250/3.57 | 68 | 84/200 |
| Położnictwo - studia I stopnia | 147/4.90 | 31 | 86/200 |
| Ratownictwo Medyczne - studia I stopnia | 165/2.23 | 52 | 74/200 |
| Techniki Dentystyczne - studia I stopnia | 243/8.10 | 26 | 140/200 |
| Zdrowie Publiczne - studia I stopnia | 71/2.36 | 25 | 40/200 |

Studia niestacjonarne jednolite i I stopnia

| Kierunek studiów | Liczba kandydatów /na miejsce | Liczba przyjętych | Próg punktowy /na max. |
|-----------------------------------|-------------------------------|-------------------|-----------------------------------|
| Analityka Medyczna - jednolite | 2/0.10 | 2 | 110/200 |
| Farmacja - jednolite | 53/2.65 | 17 | 90/200 |
| Kosmetologia - studia I stopnia | 4/0.24 | 17 | 44/200 |
| Lekarski - jednolite | 269/8.96 | 31 | 153/200 (biologia min. 68 pkt) |
| Lekarsko-Dentystyczny - jednolite | 139/9.93 | 14 | 149/200 (biologia min. 72 pkt) |

Studia II stopnia stacjonarne

| Kierunek studiów | Liczba kandydatów /na miejsce | Liczba przyjętych | Próg punktowy /na max. |
|---------------------------------------|-------------------------------|-------------------|------------------------|
| Dietetyka - studia II stopnia | 22/1.10 | 20 | 31/50 |
| Elektroradiologia - studia II stopnia | 16/0.9 | 15 | 16/50 |
| Fizjoterapia - studia II stopnia | 122/2.44 | 55 | 30/50 |
| Pielęgniarstwo - studia II stopnia | 70/1.03 | 68 | 26/50 |
| Położnictwo - studia II stopnia | 31/1.03 | 30 | 30/50 |
| Zdrowie Publiczne - studia II stopnia | 34/1.70 | 33 | 20/50 |

Studia II stopnia niestacjonarne

| Kierunek studiów | Liczba kandydatów /na miejsce | Liczba przyjętych | Próg punktowy /na max. |
|---------------------------------------|-------------------------------|-------------------|------------------------|
| Elektroradiologia - studia II stopnia | 19/0.95 | 16 | 18/50 |
| Fizjoterapia - studia II stopnia | 80/1.60 | 48 | 16/50 |
| Pielęgniarstwo - studia II stopnia | 69/0.69 | 51 | 21/50 |
| Zdrowie Publiczne - studia II stopnia | 25/0.5 | 15 | 16/50 |

Nie utworzono (brak wymaganej liczby chętnych):

- Elektroradiologia (studia I stopnia niestacjonarne);
- Logopedia z Fonoaudiologią (studia I stopnia niestacjonarne);
- Ratownictwo Medyczne (studia I stopnia niestacjonarne);
- Dietetyka (studia II stopnia niestacjonarne);
- Położnictwo (studia II stopnia niestacjonarne);

Dodatkowa rekrutacja była prowadzona:

- Elektroradiologia (studia II stopnia stacjonarne i niestacjonarne);
- Pielęgniarstwo (studia II stopnia stacjonarne i niestacjonarne);
- Zdrowie Publiczne (studia I stopnia stacjonarne);
- Zdrowie Publiczne (studia II stopnia stacjonarne i niestacjonarne);

Magdalena Skiba-Kiełpińska
Biuro Promocji i Rekrutacji UMB.

Pierwszy sezon w muzeum

Muzeum Historii Medycyny i Farmacji na Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku zostało oficjalnie powołane z dniem 24.05.2011 roku Uchwałą Senatu UMB nr 27/2011. Muzeum działa w strukturze Samodzielnej Pracowni Historii Medycyny i Farmacji, zaś bezpośredni nadzór nad placówką muzealną sprawuje kierownik pracowni.



Eksponaty stomatologiczne otrzymane w darze od Policealnej Szkoły Ochrony Zdrowia w Białymstoku.

Historia muzealiów

Historia gromadzenia eksponatów związanych z medycyną i farmacją sięga jeszcze XX wieku. W 1994 roku na Wydziale Lekarskim naszej uczelni została powołana Samodzielna Pracownia Historii Medycyny i Farmacji. Od początku jej istnienia gromadzono zbiory, związane z historią medycyny i farmacji. Pierwsza ekspozycja muzealna, poświęcona dawnemu aptekarstwu z terenu Podlasia, została

oficjalnie otwarta w 1995 roku w budynku Collegium Primum. Po zmianie lokalizacji pracowni w roku 2003, salę wystawową zorganizowano w pięknym pomieszczeniu na parterze prawego skrzydła pałacu Branickich. Do dyspozycji studentów oraz pracowników UMB oddano stałą wystawę „Tajemnice dawnych aptek”, prezentującą wyposażenie aptek, pochodzące z terenu dawnego województwa białostockiego z przełomu wieków XIX i XX. Ekspozycja ta oparta jest w większości o zbiory depozytowe białostockiego oddziału Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego.

Muzeum posiada stale powiększający się zbiór eksponatów z zakresu historii medycyny. Wśród nich należy wymienić: wyposażenie gabinetu stomatologicznego z przełomu wieków XIX i XX, szpitala polowego, gabinetu lekarskiego z pierwszej połowy XX wieku. Wszystkie muzealia stanowią historyczne świadectwo funkcjonowania lecznictwa na obszarze dawnego pogranicza Korony Polskiej i Wielkiego Księstwa Litewskiego.

Nasi darczyńcy

Głównym celem muzeum jest pokazanie regionalnej historii medycyny i farmacji na tle przemian ogólnokrajowych i ogólnoświatowych. Dbamy o to, aby gromadzone muzealia pochodziły z terenu województwa białostockiego w jego granicach z okresu międzywojennego. Do tej pory udało się pozyskać eksponaty pochodzące z: Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego, Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego, Uniwersyteckiego Dziecięcego Szpitala Klinicznego oraz ze Szpitala Psychiatrycznego w Choroszczu. Przekazane muzealia stanowią dowód, nierzadko pionierskich, działań leczniczych. Przykładem jest np. przekazana przez prof. Macieja Kaczmarskiego sonda do biopsji jelita cienkiego. W październiku 1978 roku profesor wykonał nią,



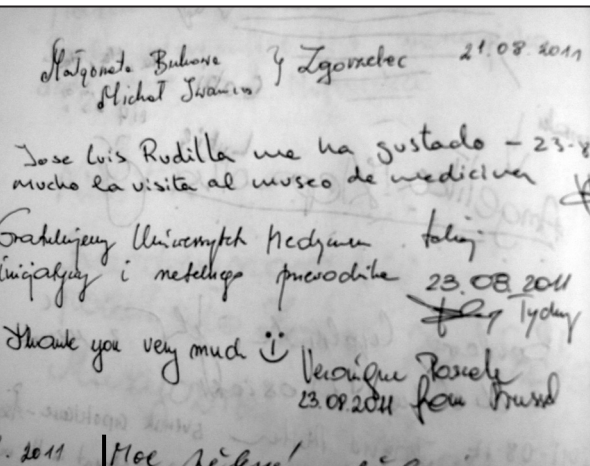
Instrumentarium stomatologiczne, pochodzące z okresu międzywojennego z zakładu Cukiermana z Wilna.

pierwszą w tym regionie Polski, biopsję jelita cienkiego u dziecka.

Swoje eksponaty, świadectwa historii naszej uczelni przekazały nam Klinika Geriatrii oraz Zakłady: Patomorfologii Lekarskiej, Medycyny Sądowej, Chirurgii Stomatologicznej, Protetyki Stomatologicznej, Higieny i Epidemiologii, Analizy Instrumentalnej, a także Samodzielna Pracownia Analizy Leków.

Bardzo cenne dary otrzymaliśmy od dyrektora Policealnej Szkoły Ochrony Zdrowia nr 1 w Białymstoku. Zbiory muzealne wzbogaciły się o zabytkowy fotel dentystyczny oraz wiertarkę nożną z początku XX wieku, stolik stomatologiczny oraz diatermię krótkofalową firmy American Cystoscope Makers.

Coraz więcej eksponatów pochodzi ze zbiorów rodzinnych osób prywatnych. Są to pamiątki po działających na tym terenie lekarzach, stomatologach, aptekarzach. Przykładem jest otrzymany niedawno w darze od prof. Jana Stasiewicza młoteczek neurologiczny, należący do dr. Zygmunta Kanigowskiego, używany przez niego podczas pracy w Klinice Neurologii USB w Wilnie oraz w Polskim Instytucie



Część wpisów z książki odwiedzin muzeum.

Badań Mózgu. Od dr. Mieczysława Sopka muzeum otrzymało zabytkowy aparat do faradyzacji, używany jeszcze przez jego dziadka w Brańsku. Doktor Teresa Kurowska-Dąbrowska przekazała nam, m.in. drewniany stetoskop położniczy, który otrzymała na początku swej pracy zawodowej od prof. J. Musiatowicza. Od dr Marzenny Klimiuk wpłynął przyrząd do ściągania mleka i sterylizatory. Wiele ciekawych eksponatów oraz książek przekazał nam Bogusław Wolfart. Zbiory związane z historią stomatologii, należące niegdyś do Mariana Burackiego, otrzymaliśmy od Kitty. Serdecznie dziękuję wszystkim darczyńcom.

Rekordy popularności

Muzeum Historii Medycyny i Farmacji od końca czerwca 2011 roku zostało udostępnione nie tylko naszej społeczności akademickiej, ale także wszystkim zain-

teresowanym. Placówka jest otwarta od wtorku do piątku w godzinach od 16.00 do 18.30 oraz w niedziele od 9.00 do 17.00. Frekwencja w ciągu trzech miesięcy pokazała, jak dużym zainteresowaniem cieszą się dzieje historii medycyny i farmacji. Od 20 czerwca do 18 września muzeum odwiedziło przeszło 3900 osób. Ze strony zwiedzających spotkaliśmy się z bardzo ciepłymi podziękowaniami oraz życzeniami dalszego rozwoju. Wpisy w księdze odwiedzin tylko potwierdzają słuszność idei istnienia tego typu placówki na naszym uniwersytecie.

Plany na przyszłość

W odpowiedzi na bardzo duże zainteresowanie dziejami medycyny i farmacji, chcielibyśmy kontynuować całoroczną działalność wystawienniczą stacjonarną oraz plenerową, prowadzoną we współpracy z placówkami muzealnymi w Polsce, Urzędem Miejskim w Białymstoku oraz Urzędem Marszałkowskim Województwa Podlaskiego. W przyszłości chcemy również wprowadzić lekcje muzealne dla dzieci i młodzieży. Oprócz tego zamierzamy organizować spotkania naukowe, popularnonaukowe, konferencje, których celem będzie przybliżenie dziejów medycyny Podlasia. Nasze plany skierowane są do społeczności akademickiej oraz wszystkich mieszkańców regionu.

Magdalena Grassmann

Dr n. med., historyk, p.o. kierownik Samodzielnej Pracowni Historii Medycyny i Farmacji UMB.

Marta Piszczatowska

Mgr, przewodnik Muzeum Historii Medycyny i Farmacji UMB.



„Odkrywając tajemnice dawnych aptek” podczas Nocy Muzeów 2011.

Na nowych

Prace nad projektem „Remont i przebudowa wraz z wyposażeniem obiektów na potrzeby Centrum Dydaktyki Stomatologicznej i Zakładu Technik Dentystrycznych Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku” zostały zakończone. Spotkanie promocyjne, podsumowujące jego realizację, odbyło się 29 września 2011 roku, przy ul. Skłodowskiej 24A w Białymstoku.

Projekt był odpowiedzią na potrzebę modernizacji zakładu, funkcjonującego niemal w niezmiennym stanie od 1971 roku.

- Przez 40 lat pracowaliśmy w ciężkich warunkach na trzy zmiany, ćwiczenia odbywały się w godzinach od 8 do 20, w ciasnych pomieszczeniach o przestarzałej infrastrukturze. Studenci musieli uczyć się na mocno już zużytych sprzęcie – wspominała prof. dr hab. Maria Gołębowska, kierownik Zakładu Protetyki Stomatologicznej UMB, a jednocześnie ekspert ds. merytoryczno-naukowych projektu.

Z funduszy projektu zakupiono 371 sprzętów, zmodernizowano 2 obiekty dydaktyczne o łącznej powierzchni około 2 tys. m², utworzono 4 miejsca pracy na potrzeby nowego kierunku kształcenia – technik dentystrycznych. Projekt był współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2007 – 2013. Jego wartość – jak podkreśla kierownik zespołu Jerzy Tokajuk – sięgnęła 6,75 mln zł, z czego kwota dofinansowania wyniosła 5,58 mln zł (85 proc. kosztów kwalifikowanych).

W wyniku prac remontowych i modernizacyjnych zwiększyła się liczba sal dydaktycznych, podniósł się standard zaplecza naukowego oraz możliwy był rozwój oferty dydaktycznej. W efekcie wzrosła liczba najlepszych specjalistów-lekarzy, specjalistów technik dentystrycznych, co zapewni mieszkańcom regionu szerszy dostęp do świadczenia usług w tym zakresie.

Europejskie Spotkania Dysmorfologiczne

7-10.09. 2011 r.



Prof. dr hab. Maria Gołębiewska
oprowadza po zmodernizowanych
pomieszczeniach.

- W Zakładzie Chirurgii Stomatologicznej, w 2010 roku, pracując zaledwie na 3 stanowiskach, przyjęliśmy 7 200 pacjentów i wykonaliśmy 4 300 zabiegów. A wyposażenie zakładu wzbogaciło się przecież o 10 nowoczesnych unitów, co w znacznym stopniu zwiększy liczbę i podniesie jakość wykonywanych przez nas procedur – powiedział dr Janusz Szarmach, kierownik Zakładu Chirurgii Stomatologicznej.

Oprócz korzyści społecznych, dzięki pozyskanym środkom, zmodernizowany został budynek Centrum Dydaktyki Stomatologicznej w zakresie efektywności energetycznej, pomieszczenia w obu remontowanych obiektach dostosowano pod kątem likwidacji barier architektonicznych, a sprzęt wymieniono na niskoenergetyczny.

Czterdzieści lat pracy w uciążliwych warunkach odeszło w niepamięć.

- To były przykre momenty, ale szybko o nich zapomnimy. Rozpoczynamy działalność na nowych zasadach, na miarę XXI wieku – skonstatował dr Szarmach.

Beata Jarmuszewska

ALINA T. MIDRO

Jak co roku, w pierwszym tygodniu września odbyło się, już po raz dwudziesty drugi, spotkanie dysmorfologów europejskich. Spotkaliśmy się tradycyjnie w tym samym urokliwym miejscu, tj. w alzackim centrum kongresowym „Le Bischenberg”, położonym na południu Francji, w górach Wogezach, około 30 km od Strasburga. Jechałam tam już chyba po raz dziesią-

sklonowano, których mutacje poznano, a które powstają wskutek zaburzeń epigenetycznych.

Potrzeba współpracy

Życie bez postawionej diagnozy niejednego z milionów dzieci i osób starszych, odmiennych z powodu zmian genetycznych, nie jest łatwe. Nie każdy sobie zdaje sprawę, jak trudna jest diagnoza kliniczna pojedynczych zespo-



Od lewej: prof. dr Livia Garavelli z Regio Emilia z Włoch, prof. Alina Midro i dr Christiana Zweier z Erlangen z Niemiec.

ty i jak zawsze z ciekawością. Zastanawiałam się, kogo spotkam i co nowego znów przedstawią koledzy. Każdego roku bowiem organizatorzy lubią sprawiać gościom niespodzianki. Bardzo często o programie konferencji uczestnicy dowiadują się dopiero na miejscu, przy wręczeniu materiałów ze streszczeniami. Do końca więc nie wiadomo, które z tysięcy zespołów genetycznych będą omawiane, które doczekały się zmapowania, które

łów genetycznych. Rzadkość występowania każdego z nich i mało dostępna w Polsce weryfikacja za pomocą testów genetycznych, nie ułatwiają nam sprawy. A przecież postawienie diagnozy to tylko początek drogi, gdyż po niej należy jeszcze określić prognozę dotyczącą przeżywalności, płodności, ryzyka nowotworów itd., a także podać wielkość prawdopodobieństwa powtórzenia się zespołu w rodzinie w kolejnych ciążach.



Od lewej: autorka z prof. Ineke van der Burght z Nijmegen, odkrywczynią genu *PTPN11*, którego mutacje wywołują zespół Noonan.

Jest to obowiązek genetyka klinicznego, wynikający z prowadzenia poradnictwa genetycznego.

Rozpoznanie mutacji genu i jego roli oraz uzyskane wyniki badania funkcji białka (zaburzonej wskutek zmiany jego relacji z innymi molekułami, na poziomie komórki czy tkanki) otwierają drogę do leczenia farmakologicznego. Przykładem niech będzie np. zastosowanie w przewlekłej białaczce szpikowej Glivecu, leku, który przywraca prawidłowe funkcjonowanie organizmu, blokując nieprawidłowo produkowane białko, wskutek zmiany genetycznej.

Rozwój genetyki klinicznej wymaga współpracy międzynarodowej w skali globalnej. Już dawno zrozumieli to dwaj profesorowie: Jean Pierre Fryns z Katolickiego Uniwersytetu w Leuven z Belgii i Claude Stoll z Uniwersytetu w Strasburgu z Francji, którzy podjęli się organizacji naszych spotkań i wytrwali w tym ponad dwadzieścia lat. Myślę, że mogą być dumni ze swego dzieła, patrząc dziś na audytorium, skupiające około 80 osób, z niemalą grupą młodzieży. Często zastanawiam się, kto z nich podejmie się kontynuowania dzieła profesorów, gdy ich już zabraknie?

Srebrna rocznica

Okazało się, że w tym roku możemy świętować 25-lecie naszej współpracy z grupami: prof. Jeana Pierre'a Frysa z uniwersyteckiego

Centrum Genetyki w Leuven, prof. Ingeborg Liebaers z Free University w Brukseli i kolegów z innych ośrodków w Belgii. Na tegoroczne spotkanie zabrałam wydruk naszej ostatniej wspólnej publikacji, zamieszczony w „American Journal of Medical Genetics” z sierpnia 2011 roku, dotyczącej zespołu Wolfa-Hirschorhorna. Wyniki tych badań, zawierające również fragment z pracy doktorskiej Piotra Iwanowskiego, przedstawiane na tej konferencji dwa lata temu, zdobyły dobrą ocenę. Teraz mogłam się ze wszystkimi podzielić radością, że owoce trudu polsko – belgijsko – włoskiego nareszcie mogą być powszechnie dostępne, a praca doktorska znanego w tym środowisku Piotra została niedawno wspaniale oceniona i obroniona.

Chromosom pierścieniowy 15

W tym roku, niejako symbolicznie, przedstawiałam wyniki swoich 25-letnich obserwacji chłopca z zespołem Drayera, schorzenia, wywołanego obecnością chromosomu pierścieniowego 15. Badałam to dziecko zaraz po urodzeniu, z powodu niskiej masy ciała, hipotonii mięśniowej i cech dysmorficznych. Teraz mogłam przedstawić fenotyp dokładnie opisany w tzw. katalogu 800 cech morfologicznych. Katalogiem tym posługuję się od czasu mego pobytu, w latach osiemdziesiątych, u prof. Sabine

Stengel-Rutkowskiej na uniwersytecie w Monachium. Teraz z dumą przedstawiłam wyniki swoich obserwacji, dotyczące dynamiki zmian klinicznych i cytogenetycznych, które przeprowadzałam w różnych okresach życia chłopca. Dopiero przed kilkoma laty, dzięki postępowi genetyki molekularnej i nawiązaniu współpracy z grupą prof. Orsetty Zuffardi z Włoch, udało nam się przybliżyć zrozumienie mechanizmu, który ograniczył rozwój poznawczy chłopca oraz spowodował wystąpienie cukrzycy po okresie dojrzewania. Pomogli nam współpracownicy z niemieckiej firmy Kreatech, udostępniając do badania – nieodpłatnie – sondę molekularną genu *IGF1R*. Dalsze badania molekularne, wykorzystujące techniki cytogenetyki klasycznej i molekularnej, pozwoliły na wykrycie bardziej złożonych zmian genomowych, niż przypuszczaliśmy. Ponadto okazało się, że na świecie istnieje jeszcze jeden taki przypadek diagnostyczny, ale nikt nie dysponuje tak precyzyjnymi danymi klinicznymi, jakie uzyskaliśmy my. Współpracując z kolegami, zajmującymi się pacjentem z tym samym zespołem, będziemy mogli wyodrębnić cechy dymorficzne – istotne dla zmian podłoża genetycznego chromosomu 15, od cech wywołanych przez tło genetyczne i wskutek zmieniających się uwarunkowań rodzinnych.

Mam cichą nadzieję, że po opublikowaniu tych obserwacji, znowu ktoś skojarzy, że praca pochodzi z Białegostoku, z mojej uczelni, i jest wynikiem pracy naszego zespołu. Uświadomiłam to sobie w chwili, kiedy prof. Peter Meinecke z Hamburga podszedł do mnie na przerwie i się pochwalił:

- Ja wiem, gdzie jest Białystok, bo opublikowaliście znakomitą pracę o zespole Floating-Harbor i jest to najlepsze, jak dotąd, opracowanie angielskojęzyczne o tym zespole. Pomogło mi postawić rozpoznanie u jednego naszego pacjenta. To niezwykle rzadki zespół. Gratuluję!

Jaka szkoda, że nie mógł tego usłyszeć aktualny dziekan czy inny przedstawiciel władz mojej uczelni...

Nowotwory w zespole Beckwitha-Wiedemanna

Niemalym przeżyciem było wysłuchanie prezentacji prawdziwych entuzjastów genetyki i dysmorfologii, którzy przyjeżdżają tu co roku. I tym razem mogłam skonfrontować wyniki własnych badań nad zespołem Beckwitha-Wiedemanna (BWS) z wyni-

kami, przedstawionymi przez dr Albrecht z Essen – wiodącego ośrodka w zakresie tej problematyki. BWS charakteryzuje się współistnieniem nadmiernej masy ciała, nadmiernego wzrostu, asymetrii bocznej całego ciała lub też jego poszczególnych segmentów, obecności przerostu języka (macroGLOSSIA), przepukliny powłok brzusznych i występowaniem różnych cech dymorficznych twarzy, takich jak np. niezwykła obecność bruzd lub dołków na płatkach uszu. Bardzo charakterystycznym objawem klinicznym, stwierdzanym tuż po urodzeniu, jest hipoglikemia w okresie noworodkowym, ale można też spotkać nadczynność tarczycy, zaburzenia gospodarki lipidowej i wapniowej. U osób z BWS jest zwiększona predyspozycja do występowania nowotworów pochodzenia embrionalnego, takich jak: guz Wilmisa, hepatoblastoma, rhabdomyosarcoma, guzy nadnerczy, neuroblastoma, co jest powodem ich ograniczonej przeżywalności.

Doktor Albrecht pokazała wyniki, wskazujące na to, że tylko określone formy zmian epigenetycznych regionu chromosomu 11p15 szczególnie predysponują do wystąpienia nowotworów wieku dziecięcego. Potwierdziła też częstsze występowanie zaburzeń epigenetycznych, prowadzących do wytworzenia fenotypu BWS, po stosowaniu metod zapłodnienia pozaustrojowego *in vitro*. Jednak przyznała, że dotychczas nie wprowadzono konieczności kontroli tych zaburzeń.

Dowiedziałam się również, że diagnostyka preimplantacyjna, której celem jest selekcja zarodków, wybieranych do procedur *in vitro* na podstawie wyniku testu genetycznego, uzyskiwanego z blastomeru, nie jest aprobowana w Niemczech i nie jest opłacana ze składek ubezpieczenia zdrowotnego.

Heterogenność zespołu Albrighta

Z wielką uwagą słuchałam doniesienia o zespole osteodystrofii Albrighta i jego nowych uwarunkowaniach genetycznych, opracowanych przez kolegów z Uniwersytetu Charité w Berlinie. Było to dla mnie szczególnie istotne, gdyż od lat usiłuję bezskutecznie zweryfikować podłoże molekularne u naszej pacjentki i członków jej rodziny. Wysyłałam już materiał do Poznania na badania najczęstszych mutacji podstawowego genu *GNAS*, sprawdzaliśmy możliwość wystąpienia uniparentalnej disomii

chromosomu 20 w Aachen, a po określeniu prawidłowości kariotypu, podjęliśmy badania metodą mikromacierzy, poszukując genomowych zmian submikroskopowych. Wszystko bez skutku. Może teraz badania regionu 2q37, zwłaszcza poszukiwanie mutacji znajdującego się tam genu *HDAC4* – jak zasugerowała dr Horn – wyjaśnią powód naszych niepowodzeń w weryfikacji tego rozpoznania o heterogennym podłożu genetycznym. Zespół ten charakteryzuje się, między innymi, współwystępowaniem niskiego wzrostu, brachydaktylii (skrócenie głównie 4. i 5. kości śródreza i śródstopia), zwapnień podskórnych oraz zaburzeń elektrolitowych, jako wyniku zaburzeń endokrynologicznych, wywołanych nieprawidłową odpowiedzią na parathormon. W Bischenbergu obiecano pomoc w dalszej diagnostyce naszej pacjentki.

Modne rasopatie

Duża grupa prezentowanych prac dotyczyła rasopatii, charakterystycznych dla zespołu Noonan. W diagnostyce różnicowej tego zespołu należy uwzględnić zespół Turnera. Fenotypy obu zespołów są do siebie bardzo podobne. Dotyczą pletwistości szyi, która już jest widoczna w okresie prenatalnym, oraz występujących wad serca. Termin „rasopatia” pochodzi od nazwy ważnego szlaku sygnałowego RAS/MAPK. Znanych jest już 10 genów kodujących białka tego szlaku, których mutacje prowadzą do zmian fenotypu w formie cech zespołu Noonan i tzw. Noonan-like. Bardzo ciekawe doniesienia o rasopatiach przedstawiali koledzy z Francji i ze Szwajcarii. Zaprezentowali wyniki nowych badań zmian genów *SHOC6* i ich skutków fenotypowych. Profesor Ineke van der Burgh z Uniwersytetu w Nijmegen, odkrywczyni pierwszego i najczęściej zmienionego genu *PTPN11* w patogenezie zespołu Noonan, zachęcała nas wszystkich do prowadzenia dalszych obserwacji fenotypu osób, zwłaszcza z rzadszymi formami tego schorzenia, uwarunkowanymi mutacjami genów *KRAS*, *SOS1* czy *RAF1*. Dzięki kolejnym badaniom będzie można zaoferować rodzinom bardziej wiarygodną prognozę genetyczną i podjęcie swoistych prób terapeutycznych.

Częsty zespół Kabuki

Pamiętam, jak przed pięciu laty z podobnym apelem wystąpiła prof. Constance



Widok z centrum kongresowego „Le Bischenberg”.

Schrander-Stumpel z Maastricht, w odniesieniu do osób z zespołem Kabuki, u których fenotyp twarzy zbliżony jest do rysów japońskich tancerzy. Zachęcała do przesyłania do badań próbek DNA, jeśli były takie rozpoznania fenotypowe. Teraz z dumą mogła pokazać wyniki tych badań, uzyskane za pomocą sekwencjonowania eksonów DNA, dzięki któremu udało się zidentyfikować mutację genu *MLL2*, kodującego metylotransferazę histonową. Okazuje się, że zespół Kabuki jest bardzo rozpowszechniony w Europie, co potwierdziły badania holenderskie. Na 76 pacjentów, zgłoszonych przez lekarzy genetyków z Holandii, Belgii i Rumunii, zespół Kabuki stwierdzono u 55 pacjentów. Konkurencyjne badania przeprowadzono w 20 ośrodkach francuskich, w których zebrano materiał od prawie 80 osób. Dzięki temu mogły być przedstawione teraz wyniki oceny korelacji fenotypowo – genotypowej. Wiemy już, że wyodrębnia się dwie różnorodne grupy o odmiennej prognozie, w zależności od rodzaju mutacji *MLL2*.

Jaka szkoda, że moje koleżanki, które rozpoznały ten zespół u dziecka w naszej poradni genetycznej, nie zdobyły się na dołączenie się do apelu z Maastricht i nie przesyłały tam materiału do badań. Ciekawe, w której grupie, według wyników francuskich, znalazłaby się nasza pacjentka? Pełna diagnoza dałaby nam możliwość przewidzenia prognozy postępu schorzenia i umożliwiłaby ustalenie terapii.

Sprawność intelektualna w zespole Frasera

Trzy lata temu zdobyłam wielki aplauz na konferencji w Bischenbergu, prezentując historie naszych pacjentów z zespołem Frasera. Mogłam udowodnić, że nie zawsze w schorzeniu występuje niepełnosprawność

intelektualna. Mamy przecież w Białymstoku nawet studentkę z tym zespołem. Wiarygodność mego rozpoznania, postawionego w 5 miesiącu życia dziewczynki, była konsultowana przed laty z prof. Rudolfem Pfeifferem z Uniwersytetu w Erlangen, koło Norymbergii. Profesor był wielkim znawcą fenotypu zespołów genetycznych, przebiegających ze zmianami w części twarzowej czaszki. Po latach, gdy w Londynie odkryto gen *FRA-1*, którego mutacje prowadzą do rozwoju zespołu Frasera, moje wcześniejsze rozpoznanie potwierdził inny genetyk z Erlangen – prof. dr Martin Zenker.

Jak to dobrze, że podczas mojej prezentacji o zespole Frasera obecny był również prof. John Graham z Kalifornii, który podzielił się z nami informacją, że też ma pacjentkę z zespołem Frasera, u której nie stwierdza się niepełnosprawności intelektualnej. Dziewczyna przebywa w naturalnym otoczeniu, wśród kochającej ją rodziny. Obiecał mi przesłać informacje, jaki był dobór metod stymulujących i wspierających jej rozwój.

Na terenach Podlasia i Białorusi, jak podawał mi niegdyś prof. dr Josif Lurie z Mińska, mamy znacznie większą częstość występowania zespołu Frasera, w porównaniu do innych regionów. Znajomość więc obrazu klinicznego tego schorzenia przez lekarzy może być bardzo przydatna.

Na tegorocznej konferencji koledzy z Holandii z Uniwersytetu w Leiden pokazali wyniki badań kolejnego, dotąd nieznanego zespołu, nazwanego Mota. Fenotypowo jest on podobny do zespołu Frasera, szczególnie w zakresie występującej wady gałki ocznej i jej okolic, określanej z grecka *ablepharon*. Schorzenie jest wywołane mutacjami niedawno poznanego genu *FRA-2*.

Na koniec refleksyjnie

Pobyty w „Le Bischenberg” skłonił mnie do kilku przemyśleń. Cieszę się oczywiście z dynamicznego rozwoju genetyki klinicznej w Europie, ale równocześnie nasuwa się pytanie, czy jesteśmy w stanie zapewnić takie tempo rozwoju genetyki klinicznej w Polsce, a tym bardziej na naszej uczelni. Dramatyczne decyzje władz UMB, podjęte w ciągu ostatnich lat, ograniczające godziny dydaktyczne, jak i opiekę medyczną w tej dziedzinie, budzą co do tego moje duże wątpliwości.

Autorka jest prof. dr. hab., kierownikiem Zakładu Genetyki Klinicznej UMB.

„Wydobywanie” wiedzy

W dniach 7–10 września 2011 roku, w ośrodku wypoczynkowym Politechniki Białostockiej w Hołnach Mejera, odbyła się szósta już konferencja pt. „Technologie Eksploracji i Reprezentacji Wiedzy”. Jej organizatorami byli: Polskie Towarzystwo Informatyczne, Wydział Informatyki Politechniki Białostockiej, Katedra Logiki, Informatyki i Filozofii Nauki Uniwersytetu w Białymstoku oraz Zakład Statystyki i Informatyki Medycznej Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku. W konferencji udział wzięli pracownicy naukowo-dydaktyczni wielu polskich uczelni, w tym wszystkich trzech państwowych uczelni białostockich, oraz przedstawiciele Centrum Komputerowych Sieti Rozległych.

Przez kilka dni uczestnicy mogli wysłuchać wielu ciekawych wystąpień, dotyczących m.in. najnowszych technologii z pogranicza medycyny, biologii molekularnej, informatyki i statystyki, innowacyjnych metod analizy danych medycznych i innych. Konferencję rozpoczęli prof. dr hab. Leon Bobrowski i prof. dr hab. Kazimierz Trzęsicki, który przybliżył uczestnikom strukturę i podział rozumowań logicznych. Doktor Robert Milewski omówił zastosowanie i metody analizy danych mikromacierzowych.

Wiele z wystąpień poruszało aktualny problem rozwijania algorytmicznych narzędzi, służących do pozyskiwania wiedzy z dużych baz danych, które nie mogą być analizowane konwencjonalnymi metodami. Profesor dr hab. Leon Bobrowski wygłosił na ten temat wykład, mówiąc o indukcji liniowej separowalności zbiorów danych poprzez rangowe warstwy klasyfikatorów binarnych, dr inż. Tomasz Łukaszuk mówił o selekcji cech, bazującej na minimalizacji funkcji kryterialnych typu CPL, a mgr inż. Paweł Malinowski wygłosił referat pt. „Application of margin-based feature selection algorithm in medical data analysis”.



Rozpoczęcie konferencji. Od lewej stoją: prof. dr hab. Kazimierz Trzęsicki i prof. dr hab. Leon Bobrowski. Od prawej siedzą: dr Robert Milewski, mgr Urszula Górską, mgr Dorota Jankowska i mgr inż. Paweł Malinowski.

W sesji poświęconej naukom medycznym swoje prace zaprezentowali m.in.: dr Anna Justyna Milewska – „The use of basket analysis in a research of the process of hospitalization in the gynecological ward”, dr Bożena Kulesza-Bronczyk – „Pasat Package Program in the evaluation of perinatal care quality within the Podlaskie province with consideration of WHO guidelines”, mgr Dorota Jankowska – „Application of Hardy-Weinberg Law in biomedical research in the field of population genetics”, mgr Urszula Górską – „Searching for association rules in medical data using basket analysis” oraz mgr inż. Piotr Ziniewicz – „JeNaK - system designed to store data across chosen Medical University department”.

Najnowszą ofertę usług informatycznych dla środowiska naukowego przedstawił dyrektor Centrum Komputerowych Sieti Rozległych inż. Cezary Citko. Przybliżył on rozwiązania dostępne w Platformie Obsługi Nauki PLATON.

Wszelkie informacje na temat konferencji dostępne są na stronie internetowej <http://irys.wi.pb.edu.pl/terw2011/pl/index.html>.

Robert Milewski

Dr n. tech., adiunkt w Zakładzie Statystyki i Informatyki Medycznej UMB.

Sukces immunologii

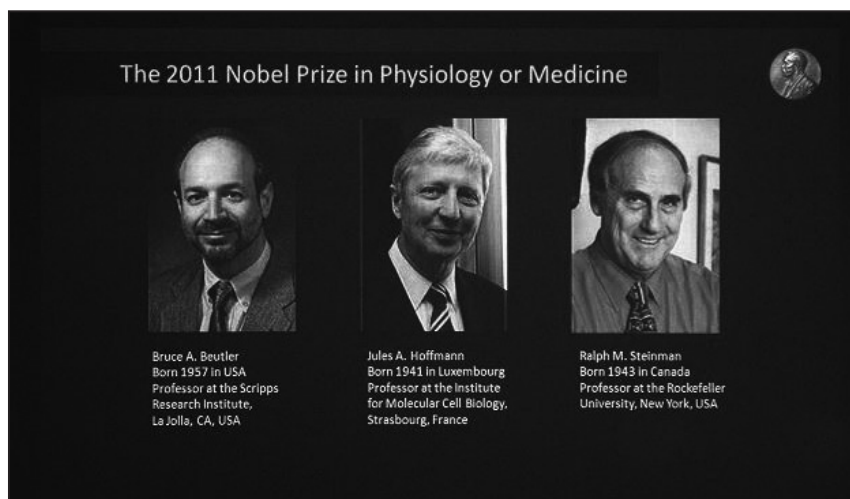
Nagroda Nobla 2011

Mija właśnie 15 lat od czasu, kiedy szwajcarski immunolog Rolf M. Zinkernagel został uhonorowany Nagrodą Nobla w dziedzinie medycyny i fizjologii. Tegorocznymi laureatami tej nagrody również zostali immunolodzy: Amerykanin Bruce A. Beutler, Francuz Jules A. Hoffmann i Kanadyjczyk Ralph M. Steinman. Nagrodzono ich za przełomowe odkrycia, dotyczące aktywacji odporności wrodzonej, otwierające drogę do wykrycia nowych możliwości zapobiegania i zwalczania infekcji, stanów zapalnych, chorób autoimmunizacyjnych i chorób nowotworowych.

Tę wspaniałą wiadomość przyćmiła śmierć jednego z laureatów, 68-letniego Ralpa Steinmana, który zmarł tuż przed ogłoszeniem werdyktu. Mimo że Nagrody Nobla nie przyznaje się pośmiertnie, to jednak Komisja Noblowska, z uwagi na znaczenie jego dokonań dla medycyny, utrzymała w mocy swoją decyzję.

Ralph Steinman otrzymał Nagrodę Nobla za badania nad komórkami dendrytycznymi i ich rolą w odpowiedzi immunologicznej. Działalność naukową rozpoczął od uzyskania stopnia doktora nauk medycznych na Uniwersytecie Harvarda, a następnie podjął pracę w Laboratory of Cellular Physiology and Immunology na Uniwersytecie Rockefellera, gdzie przebył ścieżkę kariery od stanowiska asystenta do profesora.

Ponad 30 lat temu Steinman i jego zespół odkryli komórki dendrytyczne i określili ich funkcje, jako komórek inicjujących i rozwijających antygenowo-swoistą odpowiedź limfocytów przeciw różnym czynnikom patogenym. Zawdzięczamy im definicję pojęć immunologicznych: „self” i „non-self” oraz poznanie roli komórek dendrytycznych w indukcji zjawiska tolerancji immunologicznej, które ochroni nasz organizm przed autoimmunizacją, czyli reakcją przeciw własnym antygenom. Ważnym odkryciem zespołu Steinmana



było także określenie udziału komórek dendrytycznych w reakcjach odrzucania przeszczepu. Osiągnięcia Ralpa Steinmana zapoczątkowały nowy kierunek badań w immunologii, polegający na wykorzystywaniu komórek dendrytycznych w terapii różnych chorób, rozwijających się na podłożu zaburzeń immunologicznych. Poznając biologię tych komórek, stworzył on podstawy, umożliwiające opracowanie szczepionek indukujących ochronę nie tylko przed patogennymi drobnoustrojami, ale także wykorzystywanych w leczeniu nowotworów, chorób autoimmunizacyjnych oraz alergii.

Dzięki własnym odkryciom, Ralph Steinman był w stanie przez wiele lat toczyć walkę z nowotworem trzustki, poddając się terapii eksperymentalnej z wykorzystaniem komórek dendrytycznych.

Dwaj pozostali nobliści, Bruce Beutler i Jules Hoffmann, zostali uhonorowani za odkrycia dotyczące aktywacji mechanizmów odporności wrodzonej.

Jules Hoffmann, urodzony w 1941 r. w Luksemburgu, uzyskał stopień doktora nauk biologicznych na Uniwersytecie w Strasburgu, a habilitował się na Uniwersytecie Ottona von Guerickego w Magdeburgu. Pełnił liczne prestiżowe funkcje: członka i dyrektora Krajowego

Centrum Badań Naukowych we francuskim Strasburgu oraz przewodniczącego Francuskiej Akademii Nauk.

Komisja Noblowska wyróżniła go za pionierskie badania nad mechanizmami odporności wrodzonej u muszki owocowej *Drosophila melanogaster*. Wspólnie z Brunonem Lemaitrem, odkrył funkcje genu *Toll*, odpowiedzialnego za syntezę białka Toll, które pełni istotną rolę w odpowiedzi przeciwgrzybiczej i przeciwbakteryjnej. Białko Toll cechuje zdolność do rozpoznawania i wiązania różnych struktur patogenów, inicjując reakcje, prowadzące do ich eliminacji z organizmu.

Bruce Beutler jest kontynuatorem badań J. Hoffmanna i najmłodszym z nagrodzonych. Urodził się w 1957 r. w Chicago. W wieku 18 lat został absolwentem Uniwersytetu Kalifornijskiego w San Diego, następnie studiował medycynę na Uniwersytecie w Chicago i tam, w wieku 23 lat, uzyskał stopień naukowy doktora. Obecnie jest dyrektorem Center for the Genetics of Host Defense na University of Texas Southwestern Center w Dallas. Pełni także zaszczytną funkcję dyrektora Departamentu Genetyki w Scripps Research Institute w La Jolla. Jego szczególne osiągnięcia związane są z badaniami molekularnymi i genetycznymi nad procesem

zapalenia i mechanizmami odpowiedzi wrodzonej. Jako pierwszy wyizolował on mysi czynnik martwicy nowotworu (TNF- α) i precyzyjnie określił jego potencjał w zapaleniu i sepsie. Jedno z najważniejszych odkryć tego noblisty dotyczy ludzkich odpowiedników białka Toll u muszki owocowej, receptorów nazywanych receptorami Toll-podobnymi (*ang.* *Toll-like receptors* – TLRs). Oprócz podobieństw strukturalnych, białko Toll i receptory TLRs pełnią te same funkcje, związane z rozwojem odpowiedzi na różne czynniki infekcyjne. Należą one do grupy receptorów, głównie komórek odporności wrodzonej, określanych jako struktury rozpoznające cząsteczki związane z patogenami, tzw. wzorce molekularne. Za szczególnie istotne uznaje się odkrycie receptora Toll typu 4 (TLR4), który odgrywa istotną rolę w patogenezie wstrząsu septycznego, wyzwalanego przez endotoksynę LPS, która jest specyficznym ligandem dla tego receptora. Zasługą Beutlera jest także wyjaśnienie funkcji receptorów TLRs w rozwoju autoimmunizacji.

Uniwersytet Rockefellera

Interesującym faktem jest wspólny etap w karierze naukowej Beutlera i Steinmana, związany z Uniwersytetem Rockefellera. Bruce Beutler zdobywał wiedzę i doświadczenie jako asystent w laboratorium Anthony'ego Ceramiego w latach 1983 – 1985. Kilkanaście lat wcześniej, w latach 1970 – 1988, w Laboratorium Fizjologii i Immunologii Komórki na tym samym uniwersytecie pracował Ralph Steinman. Można zatem uznać tę uczelnię za „kuźnię talentów” i wiodący na świecie ośrodek immunologiczny.

Tegoroczni laureaci Nagrody Nobla w dziedzinie medycyny i fizjologii, poprzez swoje odkrycia, dokonali ogromnego przełomu w zrozumieniu mechanizmu działania układu odpornościowego. Ich osiągnięcia potwierdzają, że rozwój immunologii jest ściśle związany z postępowaniem w dziedzinie medycyny. Należy więc mieć nadzieję, że ich dorobek będzie źródłem inspiracji do dalszych badań dla kolejnych pokoleń immunologów.

Ewa Jabłońska

Prof. dr hab., kierownik Zakładu Immunologii UMB.

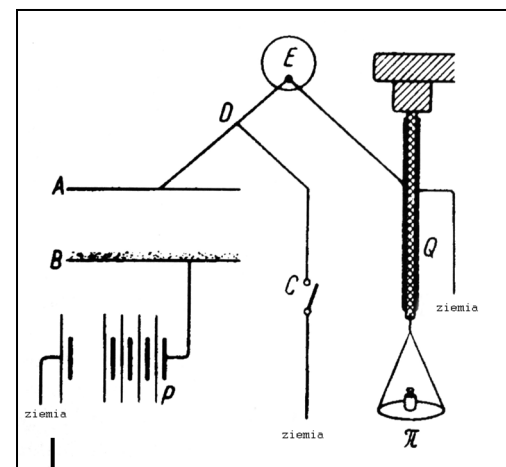
Maria Skłodowska-Curie

(1867–1934)

**fizyk i chemik polski, odkrywca polonu i radu,
współtwórcza nauki o promieniotwórczości**

Maria Skłodowska urodziła się 7 listopada 1867 roku w Warszawie. Jej ojciec – Władysław, był nauczycielem matematyki i fizyki w szkołach warszawskich. W roku 1883 ukończyła III Żeńskie Gimnazjum Rządowe. W latach 1884 – 1885 kontynuowała naukę na tajnym Uniwersytecie Latającym w Warszawie. Przez trzy kolejne lata była domową nauczycielką na prowincji. W latach 1889 – 1890 pracowała w laboratorium Muzeum Przemysłu i Rolnictwa, mieszczącym się na warszawskim Krakowskim Przedmieściu. W pracowni fizycznej, kierowanej przez Józefa Jerzego Boguskiego, byłego asystenta Dymitra Mendelejewa, wykonała szereg pomiarów z zakresu elektryczności, optyki i kalorymetrii. W pracowni chemicznej, pod kierunkiem Napoleona Milicera – ucznia Roberta Bunsena – i jego asystenta Ludwika Kossakowskiego, zapoznała się z analizą chemiczną jakościową i ilościową oraz metodami badania składu minerałów. Uzyskała dobre przygotowanie z zakresu izolacji oraz identyfikacji pierwiastków i związków chemicznych, a także pomiarów ilościowych ich zawartości.

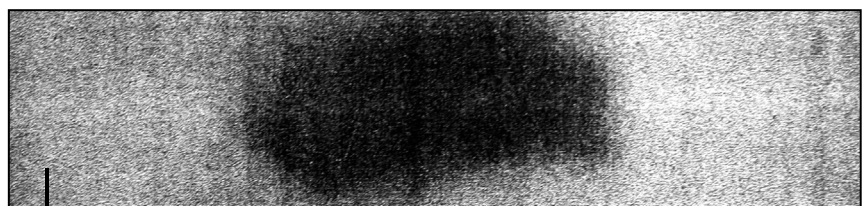
W tym okresie życia Maria Skłodowska stanęła przed decyzją co do



Schemat elektrometru, którym posługiwała się M. Skłodowska do pomiaru natężenia promieniowania, emitowanego przez polon i rad.

dalszej nauki i pracy. Studiów wyższych nie mogła podjąć w zniewolonym kraju. Udała się na studia do Paryża, stolicy państwa najbardziej przyjaznego Polakom, gdzie odbyła dalsze studia w zakresie fizyki i chemii.

W roku 1896 Henri Becquerel odkrył zjawisko promieniotwórczości i otrzymał pierwszy pierwiastek promieniotwórczy – uran. Maria Skłodowska podjęła pracę nad izolowaniem, metodą selektywnej precipitacji i tech-



Zaczernienie kliszy fotograficznej, osłoniętej nieprzezroczystym papierem, spowodowane przez promieniowanie radu.

niką elektrolizy dalszych pierwiastków promieniotwórczych. Detektorem promieniowania była klisza fotograficzna, osłonięta nieprzezroczystym papierem. Do pomiarów natężenia promieniowania posłużył elektrometr. Rezultatem tej pracy było wyizolowanie, wspólnie z Piotrem Curie, w roku 1898, dwóch nowych radiopierwiastków, pierwszy nazwała – na cześć Polski – polonem, drugi – radem. Ustalono, że istotą promieniotwórczości jest emisja cząstek α i cząstek β oraz promieniowanie γ , różnych w porównaniu z promieniowaniem widzialnym i fluorescencyjnym. Na okoliczność tych osiągnięć, M. Skłodowska, w liście przesłanym do kraju na ręce profesora Józefa Jerzego Boguskiego i opublikowanym w czasopiśmie „Światło”, wyznała: „Gdyby mnie w Warszawie profesor Napoleon Milicer i jego asystent Ludwik Kossakowski nie nauczyli analizy chemicznej nie wydzieliłabym polonu i radu”.

W roku 1912 przybyła do Paryża delegacja Polaków, z Henrykiem Sienkiewiczem na czele. W pięknym, wzruszającym przemówieniu prosił on

rodaczkę, aby swoją działalność przeniosła do kraju. Na odmownej decyzji Skłodowskiej zaważyły jednak problemy natury osobistej. Już od roku 1895 była w związku małżeńskim z Francuzem Piotrem Curie, a poza tym obawiała się, że w Polsce musiałaby się jednak liczyć z zaborcą. We Francji łatwiej jej było żyć, choć czasami i tu spotykały ją przykrości, np. gdy chodziło o nadanie jej tytułu lub odznaczenia. W takich sytuacjach zawsze podkreślano, że Skłodowska jest obca. Raz zarzucano jej, że jest Rosjanką, innym razem, że Żydówką, aż wreszcie, że Polką.

W roku 1912 powołano w Paryżu Instytut Radowy, dla upamiętniania M. Skłodowskiej i jej pracy nad radiopierwiastkami. W instytucie tym stale pracowali stypendyści z Polski. Do Warszawy oddelegowała dwóch najwybitniejszych swoich uczniów: Jana Kazimierza Danyśa (1884 – 1914) i Ludwika Wertensteina (1887 – 1945), którzy, przy jej pomocy, utworzyli Pracownię Radiologiczną Towarzystwa Naukowego Warszawskiego. Najgorętszym życzeniem Skłodowskiej była budowa Instytutu Radowego w War-

szawie. Marzenie to, dzięki ofiarności społeczeństwa polskiego, zostało spełnione. W roku 1932 Maria Skłodowska przybyła do Warszawy na uroczystość otwarcia instytutu, jako jego honorowy dyrektor. Dyrektorem rzeczywistym został jej uczeń, doktor Franciszek Łukaszczyk, kierownikiem działu fizyko-chemicznego również jej uczeń – profesor Cezary Pawłowski. Budowę, wyposażenie i rozwój tej placówki wspierała Maria Skłodowska do ostatnich dni swojego życia.

W dniu 4 lipca 1934 roku rozeszła się wiadomość o zgonie Marii Skłodowskiej. Niejedno serce w Polsce zakołatało boleśnie. Na pytanie: dlaczego powinniśmy cenić Marię Skłodowską? odpowiedź daje Stanisław Ziemecki¹: „Dlatego, że prawda i nauka były jej hasłami, że ukochała ludzkość i kraj rodzinny, że była wrażliwa na niedolę i dążyła do postępu społecznego, że była bezinteresowna ponad wszelką miarę, wreszcie, że była uosobieniem pracowitości i sumienności”.

Anna Worowska

Dr n. med., Klinika Chirurgii Naczyń i Transplantacji UMB.

Właściwości promieniowania widzialnego, fluorescencyjnego i jądrowego

| Właściwości | Promieniowanie | | |
|--|----------------|-----------------|---|
| | widzialne | fluorescencyjne | jądrowe |
| Czernienie kliszy fotograficznej nieosłoniętej | + | + | + |
| Czernienie kliszy fotograficznej osłoniętej nieprzezroczystym czarnym papierem | - | - | + |
| Przechodzenie przez folie metalowe | - | - | cząstki α i β - promieniowanie γ + |
| Jonizacja gazu /rozładowanie elektroskopu/ | - | - | + |

¹ Stanisław Ziemecki był profesorem fizyki Uniwersytetu im. M. Curie-Skłodowskiej w Lublinie, a jego uczeń Emanuel Trembacowski pełnił funkcję kierownika Katedry Fizyki Akademii Medycznej w Białymstoku, w latach 1955 – 1993.

Lekarze białostoccy

w okresach: międzywojennym i powojennym



**Czesław
Karwowski**
(1887 – 1963)

Urodził się 17 lutego 1887 r. we wsi Bogusze, pow. Grajewo. Był synem Andrzeja i Marceli z Czajkowskich.

Brał udział w strajku szkolnym w 1905 r. w Łodzi. Gimnazjum ukończył w Krakowie. W latach 1909 – 1910 był członkiem Związku Walki Czynnej (organizacji niepodległościowej, której komendantem był Józef Piłsudski). Dyplom doktora wszech nauk lekarskich uzyskał na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie, w roku 1917. W okresie od 1917 do 1918 roku pracował w Klinice Pediatrycznej w Krakowie, u prof. Władysława Bujaka. Tam zetknął się z pracą prof. Odo Bujwida – bakterjologa i immunologa, co prawdopodobnie zdecydowało o jego późniejszych zainteresowaniach i wyborach zawodowych.

Podczas służby wojskowej w latach 1918 – 1922, jako kierownik Pracowni Analityczno – Bakteriologicznej, prowadził między innymi walkę z epidemią duru brzusznego.

W roku 1922 zamieszkał w Białymstoku. Brał czynny udział w organizowaniu placówek służby zdrowia na terenie miasta. To jemu należy zawdzięczać początki organizacji laboratoriów analitycznych w Białymstoku. W latach 1924 – 1926 był naczelnym lekarzem Ubezpieczalni Społecznej. Utworzył tam Miejską Pracownię Analityczną i był jej kierownikiem. Jako stypendysta Fundacji Rockefellera, udał się na roczne studia w Szkole Higieny do Baltimore w Stanach Zjednoczonych.

W środowisku białostockim znana była jego szeroka działalność społeczna. Był aktywnym członkiem i wieloletnim sekretarzem Polskiego Zrzeszenia Lekarzy Województwa Białostockiego. Protokoły z zebrań przysyłał do redakcji „Polskiej Gazety Lekarskiej”, na łamach której dru-

gowane były ich streszczenia. W latach 1931 – 1935, na zebraniach zrzeszenia wygłosił co najmniej trzynaście referatów. Dotyczyły one białaczek, czerwienicy, krwotoków podpajęczynówkowych, zmian patologicznych płynu mózgowo-rdzeniowego, wojny bakteriologicznej, alkoholizmu wśród dzieci i młodzieży szkolnej m. Białegostoku, funkcjonowania szkół na wolnym powietrzu. Na akademii, urządzonej ku czci Marii Skłodowskiej-Curie, mówił o znaczeniu radu w lecznictwie.

Doktor Karwowski był jednym z inicjatorów powstania biblioteki lekarskiej w Białymstoku, współorganizatorem kursów pielęgniarskich. Brał czynny udział w organizowaniu Pogotowia Lekarskiego. Był radnym miejskim i ławnikiem zarządu miejskiego oraz członkiem Komitetu Pomocy Dzieciom i Młodzieży.

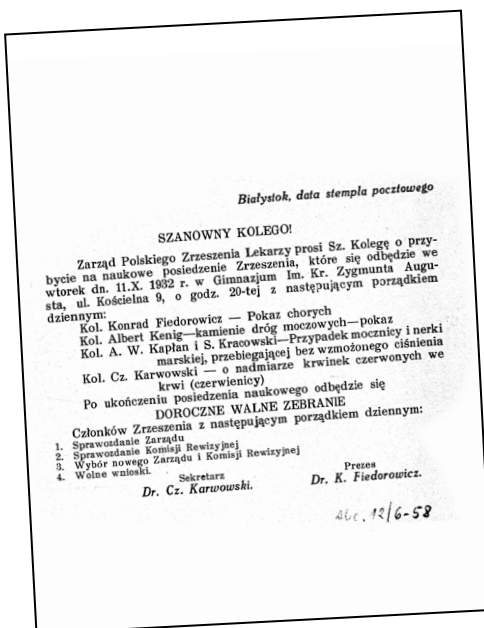
Jako człowiek o dużym poczuciu sprawiedliwości i lekarz cieszący się ogólnym zaufaniem, był przez 8 lat członkiem Komitetu Sędziowskiego Warszawsko-Białostockiej Izby Lekarskiej i wchodził w skład rady tej izby.

W 1939 r. został zmobilizowany i wyjechał z Białegostoku. Osiedlił się na stałe w Warszawie. W latach 1940 – 1946 pracował jako asystent oddziału, a następnie kierownik Pracowni Analitycznej w Szpitalu PCK w Warszawie, przy ul. Smolnej.

Po wojnie był adiunktem, a następnie kierownikiem Pracowni Analityczno – Bakteriologicznej I Kliniki Chorób Wewnętrznych. Od 1948 r. kierował Pracownią Analityczną Szpitala Miejskiego Nr 4 w Warszawie. Dzięki dużemu doświadczeniu i systematyczności, kierowana przez niego pracownia wyróżniała się nie tylko dobrą pracą usługową, ale również i dydaktyczną. Odbywały się tam szkolenia z analityki dla lekarzy z Instytutu Doskonalenia Kadr Lekarskich.

Za swą wieloletnią pracę był odznaczony: „Krzyżem Oficerskim Orderu Odrodzenia Polski”, „Złotym Krzyżem Zasługi”, odznakami – „Walki o Polską Szkołę” oraz „Za wzorową Pracę w Służbie Zdrowia”.

Doktor Czesław Karwowski zmarł 17 lutego 1963 r.



Mieczysław Sopek

Dr n. med., były wieloletni pracownik
Zakładu Anatomii Prawidłowej Człowieka UMB.

Magdalena Szkudlarek

Dr n. med., adiunkt Zakładu
Anatomii Prawidłowej Człowieka UMB.



Feliks Filipowicz

(1869 – 1941)

Rok 2011 jest dla polskiego aptekarstwa szczególnie ważny, przypada w nim bowiem dwudziestolecie odrodzonego samorządu aptekarskiego, a dla lokalnej farmacji – 70. rocznica śmierci Feliksa Filipowicza. Kim był nasz bohater? Aby to wyjaśnić, przypomnę słowa wybitnego szwajcarskiego uczonego – Aleksandra Tschircha, żyjącego na przełomie wieków XIX i XX. Wyraził on opinię: „Jeżeli spotkacie się z człowiekiem wielkim, to albo jest on farmaceutą, albo pochodzi z rodziny farmaceutycznej”. Jeden z historyków farmacji (...) zauważa, że farmaceutyci najczęściej należeli do miejscowych elit i byli aktywnymi członkami lokalnych społeczności. Typowym przedstawicielem takich właśnie farmaceutów - aptekarzy był Feliks Filipowicz.

Urodził się w Kiejdanach (obecnie Litwa) w roku 1869, jako syn Zygmunta i Anny z Szymkiewiczów. Dyplom prowizora farmacji uzyskał na Cesarskim Uniwersytecie Warszawskim w 1898 roku. Jeszcze jako student wyróżniał się zaangażowaniem w prace społeczne. Wchodził w skład komitetu organizacyjnego Towarzystwa Wzajemnej Pomocy „Farmacja”.

W 1889 r. uzyskał koncesję na prowadzenie tzw. „Apteki Nowej” w Chełmie Lubelskim. Aptekę tą uruchomił prawdopodobnie 1 stycznia 1901 r. W okre-

sie chełmskim miał styczność z Józefem Piłsudskim, który po ucieczce ze szpitala więziennego w Petersburgu, zatrzymał się w jego domu. Filipowicz sprzedał „Aptekę Nową” w czerwcu 1905 r.

Feliks Filipowicz był z przekonania socjaldemokratą i to sprawiło, że jako nieprawomyślny, w roku 1907 został aresztowany przez policję.

Prawdopodobnie w 1909 r. Filipowicz osiedlił się w Białymstoku, a w 1910 roku objął zarząd apteki Zofii Narkiewicz-Jodko. Apteka ta mieściła się w istniejącym dotąd gmachu na rogu ul. Sienkiewicza i Rynku Kościuszki, gdzie obecnie jest restauracja Astoria. (...) W roku 1915 Filipowicz aptekę odkupił i prowadził ją samodzielnie do roku 1921, czyli do czasu, gdy zawarł spółkę z Czesławem Moskalewskim. Spółka przetrwała do 1927 roku, w którym to Filipowicz odprzedał swoje udziały Moskalewskiemu.

Feliks Filipowicz uznany został przez historyków za jednego z najbardziej aktywnych działaczy niepodległościowych Białegostoku. W 1915 r., w czasie okupacji niemieckiej, kiedy nastąpiła pewna liberalizacja polityki narodowościowej i powstało (...) Towarzystwo Pomocy Szkołom Polskim, wszedł w skład siedmioosobowego zarządu towarzystwa. Kiedy w listopadzie 1916 roku władze okupacyjne proklamowały w Warszawie

powstanie Królestwa Polskiego z Radą Stanu, jako tymczasowym rządem, 29 stycznia 1917 r. przedstawiciele polskich organizacji Białegostoku, w tym Towarzystwa Pomocy Szkołom Polskim, wystosowali do rady tej petycję o przyłączenie tzw. „Obwodu Białostockiego” do Królestwa Polskiego. Wywołało to nerwowość niemieckich władz okupacyjnych, które wcale nie zamierzały rezygnować z odzyskanych w 1915 roku prowincji. Poczyniły tylko posunięcia administracyjne i wojskowe, mające utrwalić władzę okupacyjną w Białymstoku. Odpowiedzią polskich kręgów patriotycznych na takie postępowanie było tworzenie struktur konspiracyjnych. Już w II połowie 1916 r. zawiązano miejscową komendę Polskiej Organizacji Wojskowej (POW). Pomocą tej organizacji, zwłaszcza w postaci gromadzenia środków finansowych dla podziemnej armii, służyło Towarzystwo Przyjaciół POW, na czele którego stanął Feliks Filipowicz. Kiedy w czerwcu 1917 r. powstał Centralny Komitet Narodowy (CKN) na obwód ziemi białostockiej, wiceprezsem jego został Feliks Filipowicz. Choć była to organizacja legalna, wkrótce na kierownictwo jej spadły represje za nawiązanie łączności z warszawskim CKN. Filipowicz został aresztowany i osadzony w obozie jenieckim w Hawelbergu, a następnie w twierdzy modlińskiej.

Wolność dotarła do Białegostoku w połowie lutego 1919 r., wraz z pierwszymi oddziałami wojska polskiego. Bezpośrednio po ustąpieniu Niemców, powrócił również do miasta Feliks Filipowicz, włączając się (19 lutego) w działania Tymczasowego Komitetu Miejskiego, jako jego wiceprezes. Pierwsze wybory do Rady Miejskiej Białegostoku odbyły się 7 września 1919 r. (...) Feliks Filipowicz został jej prezesem. Nie wyraził natomiast zgody na kandydowanie na prezydenta miasta, choć był najpoważniejszym kandydatem. Odmowę uzasadnił „natłokiem spraw obywatelskich”.

Na pierwszym posiedzeniu Rady Miejskiej podjęto uchwałę o nadaniu Józefowi Piłsudskiemu godności honorowego obywatela Białegostoku, lecz wypadki polityczne opóźniały oficjalne nadanie mu tej godności. (...) Realizacja uchwały o nadaniu Marszałkowi godności Honorowego Obywatela Miasta odbyła się 21 sierpnia 1921 r., a honory domu pełnił Feliks Filipowicz. O fakcie tym przypomina pomnik Marszałka (...).



cd. ze str. 25 →

Dokumentacja działalności Rady Miejskiej okresu międzywojennego zachowała się w bardzo skromnym stanie i nie pozwala na szersze przypomnienie poczynił jej prezesa. Wiadomo, że Filipowicz wiele uwagi przykładał do spraw zaopatrzenia miasta. Uzyskał dla Białegostoku amerykańską pomoc aprowizacyjną i pożyczki państwowe. Do znaczących działań rady należy powołanie Wydziału Oświaty i Kultury. Nieobce też były radzie sprawy wiążące się z aptekami. Uchwalono mianowicie wydawanie leków na koszt państwa obłożnie chorym pracownikom państwowym i ich rodzinom.

Kadencja pierwszej Rady Miejskiej trwała do 11 grudnia 1927 r., kiedy to odbyły się kolejne wybory do samorządu miasta Białegostoku. Feliks Filipowicz ponownie wszedł w skład rady, po ukonstytuowaniu się jej 26 stycznia 1928 r. Jesienią 1930 r. powołany został do komitetu wyborczego do parlamentu – bezskutecznie kandydował do senatu z listy BBWR, z miejsca czwartego.

Rada Miejska została rozwiązana 1 sierpnia 1932 r. i wówczas skończyła się działalność Filipowicza, jako samorządowca. Działalność tę oceniono jako owocną i przynoszącą wiele korzyści społeczeństwu i miastu, chwalebna i obliczona na dobro państwa. Prezydent odznaczył go Krzyżem Niepodległości, a później otrzymał jeszcze Złoty Krzyż Zasługi.

Resztę życia spędził Filipowicz, pracując w Okręgowym Urzędzie Likwi-

dacyjnym w Białymstoku. Wiadomo też, że wchodził w skład zarządu klubu „Ognisko”, który skupiał nauczycielstwo społecznie zaangażowane. Współpracował też z organizacją YMCA, prowadzącą akcję oświatową i charytatywną wśród żołnierzy polskich i ludności cywilnej.

Prywatnie Feliks Filipowicz był ojcem licznej rodziny. Żonaty z Heleną z Billewiczów, miał siedmioro dzieci. Obecnie liczne jego potomstwo rozproszone jest po świecie.

Zmarł wskutek choroby 21 stycznia 1941 r. Czasy nie sprzyjały wspomnianiu przedwojennej działalności. Na jego nagrobku na cmentarzu Farnym w Białymstoku nie było żadnej wzmianki ani o profesji, ani też o pełnionych przez niego funkcjach samorządowych. W 2009 r. Polskie Towarzystwo Farmaceutyczne, jego Oddział w Białymstoku, w 90. rocznicę wyboru na stanowisko Prezesa Rady Miejskiej, postanowiło stosownie dane zamieścić na płycie nagrobnej. Obchodzona uroczystość 70. rocznica śmierci jest hołdem dla działacza, który, jak to powiedział współczesny mu ksiądz Stanisław Halko: „Silnie i mężnie, z narażeniem osobistych interesów bronił polskości”. Filipowicz pamiętał o Ojczyźnie w niewoli i na wolności. W każdej sytuacji znajdował sposób, aby być dla niej pożytecznym.

Stefan Rostafiński

Dr n. farm., wieloletni przewodniczący białostockiego oddziału PTF.

BEATA JARMUSZEWSKA

W drugiej połowie XIX wieku, w Gimnazjum św. Anny w Krakowie, nauczał pewien ksiądz. Zapytany przez ucznia o teorię Darwina, odpowiedział: „Głupi jest ten twój Darwin. Wsadźże kurę do chlewika i trzymaj sto lat, zobaczysz czy się z niej prosię zrobi”. Na te słowa chłopak się zbuntował. Przestał się modlić przed figurą Matki Bożej, którą mijał po drodze do szkoły, co codziennie miał w zwyczaju robić. Pech chciał, że tego właśnie dnia w szkole dostał pięć dwój. „Taki natychmiastowy odwet ze strony nieba zrobił na mnie silne wrażenie [...] Toteż na dłuższy czas wróciłem do swojej figury”.

Dopiero później mężczyzna doszedł do wniosku, że sytuacja z młodości była tylko dziełem przypadku. Dlatego wyszedł naprzeciw Kościołowi i jego nauce. Jego przewodnikiem duchowym został wuj Kazimierz Tetmajer. Odtąd zwolennicy Tadeusza Boya-Żeleńskiego nazywali go „burzycielem kłamstwa”, a przeciwnicy „wrogiem Kościoła”, a nawet „boyszewikiem”.

Zanim jednak to się stało, jeszcze u schyłku XIX wieku ten niesforny młodzieniec musiał obrać sobie kierunek dalszej edukacji. Wybór padł na medycynę, bo – jak sam mówił – była ona „powszechnym rezerwuarem niespokojnych duchów i wielką niewiadomą”. Studentem był przeciętnym, choć nigdy nie miał problemu ze zdaniem egzaminu. Gdy 16 lipca 1900 roku otrzymał dyplom wszech nauk lekarskich, wyjechał na stypendium naukowe do Francji. Potem pracował kolejno w Klinice Chorób Wewnętrznych, Klinice Pediatricznej w szpitalu św. Ludwika w Krakowie, pisał prace naukowe z hematologii i bakteriologii, wygłaszał odczyty w Krakowskim Towarzystwie Lekarskim, znów wyjechał

Antychryst XX wieku

na stypendium naukowe do Francji, a rok później wrócił do pracy w Krakowie. W czasie I wojny światowej został powołany jako lekarz, a później starszy lekarz pospolitego ruszenia do pracy w Szpitalu Fortecznym nr 7 w Krakowie. W 1916 roku otrzymał przeniesienie do szpitala więziennego przy ul. Montelupich w Krakowie. Dopiero w 1919 roku skończył okres pracy lekarskiej.

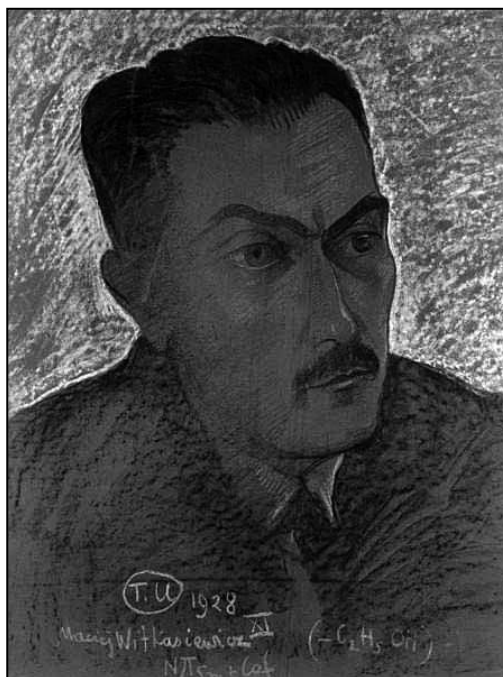
A jakim był lekarzem? Pewnego razu, gdy został wezwany do chorego niemowlęcia, dokładnie osłuchał dziecko i postawił diagnozę: zatrucie nieświeżą rybą. Zdziwiona matka – przyjaciółka Tadeusza, aktorka Izzydora Leszczyńska – pytała: „Rybą?! Niemowlę...?”. Przywołany do porządku doktor Żeleński orzekł więc, że należy wezwać lekarza! A dodać trzeba, że interesował się kwestią żywienia niemowląt. Został nawet kierownikiem „Kropki Mleka” – instytucji, której celem było przygotowanie tanich mieszanek mlecznych dla niemowląt oraz udzielanie rad matkom, jak karmić niemowlęta.

Innym razem, gdy robił swojej przyjaciółce zastrzyk domięśniowy, „pierwszą igłę zgiął, drugą zgiął, trzecią załamał, ale zdołał wyciągnąć”. Zbulwersowany stwierdził, że ta ma skórę jak hipopotam! A jego zdaniem – kobieta powinna być krucha, drobna i wiotka.

Za tę pełną poświęcenia działalność na polu lekarskim otrzymał od austriackich władz wojskowych Złoty Krzyż Zasługi.

Aktorki

O wiele bardziej, niż pracę z pacjentami, Tadeusz lubił spotkania w gronie przyjaciół, gry hazardowe i alkohol. Niestety, brakowało mu szczęścia w grach w karty, co przyprawiało o ból głowy jego rodziców. Ojciec – znany i ceniony muzyk i kompozytor Władysław Żeleński – sądził, że syn



odziedziczył po nim talent. Tadeusz muzykę nazywał jednak gwałtem na człowieka.

Lubił natomiast spotkania wśród artystów. Gdy do Krakowa przybył Stanisław Przybyszewski, Tadeusz stał bywał u niego na przyjęciach. Jednak nie tyle zabawa wśród literatów i plastyków go fascynowała, co Dagny Przybyszewska – żona Stanisława. Zakochał się w niej bez pamięci. Nawet zawarł umowę z armią austriacką na stypendium w wysokości pięciuset guldenów rocznie. Z otrzymywanych pieniędzy robił zakupy dla ukochanej, obdarowywał ją kwiatami i drobnymi prezentami. W zamian, po zakończeniu studiów, miał odpracować sześć lat jako lekarz kolejowy. Kiedy jednak Dagny z nim zerwała, popadł w alkoholizm. Któregoś dnia nawet, kompletnie odurzony, zasnął na śniegu. Przez dwa miesiące chorował na zapalenie płuc i nie wychodził z domu. W tym czasie Dagny wyjechała z Krakowa. Niedługo potem Tadeusz dowiedział

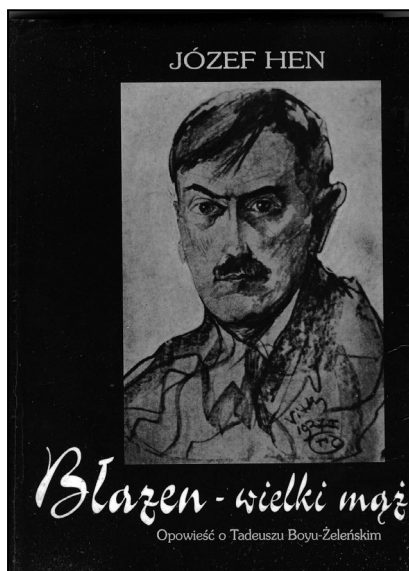
się o jej tajemniczej śmierci z rąk studenta Władysława Emeryka. Podobno chwilę po oddaniu strzału, sam również popełnił samobójstwo. Tadeusz rozpaczał, jak zwykle z butelką trunku w ręku. Pewnego razu wyszedł nawet do centrum miasta i „krzyczał w okropny sposób, nie wymawiając żadnych wyrazów”. Policji tłumaczył, że ma problemy z nerwami.

Po tym wydarzeniu, w 1900 roku Tadeusz wziął udział w weselu Lucjana Rydla, uwiecznionym przez Wyspiańskiego. Poznał tam Zofię Pareńską, z którą już trzy lata później się zaręczył. Ślub odbył się 7 czerwca 1904 roku. Małżeństwo trwało trzydzieści siedem lat. Zofia była jego najlepszą przyjaciółką, wspierała go, interesowała się jego przekładami, robiła mu korektę.

Ale Boy nie był jej wierny. Najbardziej lubił towarzystwo aktorek. Pierwszą jego kochanką była Jadwiga Mrozowska, gwiazda z szopek „Zielonego Balonika”. Na stałe mieszkała w Mediolanie, gościnnie występowała

cd. ze str. 27 →

w Krakowie. Boy pisał dla niej wiersze, przygotował nawet inscenizację „Mizantropa”, by miała sposobność włożyć nowo zakupioną suknię. Mrozowska nie ukrywała jednak, że zamierza poślubić włoskiego finansistę Józefa Toeplitza. Wyjechała do Włoch, a Tadeusz znowu topił smutki w alkoholu. Ich stosunki pozostały jednak poprawne. Mrozowska zaprosiła nawet Boya do swojego domu, tłumacząc, że Józef jest impotentem. To samo powiedziała mężowi o Boyu. Nawet gdy Tadeusz dowiedział się o jej kłamstwach, usprawiedliwił ją. Zrzucił to na kark zawodu aktorki, który uczy fałszu języka!



Zresztą długo po niej nie rozpaczał, bo zjawiła się w jego życiu kolejna aktorka, Izydora Leszczyńska, nazywana przez niego pieszczotliwie Nusią. Wyjechała jednak do Warszawy, więc ich romans opierał się głównie na listach. Dwukrotnie Tadeusz ją odwiedził, ale poirytowany brakiem czasu i zainteresowania z jej strony, na rok zerwał tę znajomość. Potem listy były utrzymane już w tonie formalnym.

Niebawem Boy nawiązał kolejny romans. Tym razem różnił się od poprzednich. Obiektem jego zainteresowania była Janina Szreniawa. Podobno najbardziej spodobał mu się jej... zez. Przyjaciele Boya zgodnie twierdzili, że nie była ani ładna, ani zdolna – nie chciał jej zatrudnić żaden teatr. Lechoń nazywał ją „głupiutkim kurdupelkiem”.

Dłuższy czas swoją karierę opierała na protekcji Boya. Kiedy Tadeusz postanowił z nią zerwać, nie chciała się z tym pogodzić. Wtedy Boy zaproponował jej... adopcję! Ta jednak się nie zgodziła. Stwierdziła, że jeśli zechce on zaadoptować także swoją nową kochankę, to ona takiej siostry nie znieśli!

Mówiła wówczas o dziennikarce Irene Krzywickiej, którą Tadeusz poznał w 1927 roku, gdy przeprowadzała z nim wywiad. Była o dwadzieścia pięć lat od niego młodsza, w dodatku miała męża – Jerzego Krzywickiego, warszawskiego prawnika. Dla Boya nie miało to znaczenia. Nie tylko często się z nią umawiał, ale ich spotkania odbywały się zwykle w miejscach publicznych, najczęściej odwiedzanych. Ani on, ani Irena – bez pamięci w sobie zakochani – nie liczyli się z opinią publiczną. Nigdy też nie krytykowali ich Jerzy i Zofia. Przeciwna była jedynie Szreniawa. Najpierw wysłała Krzywickiej listy z pogroźkami, potem twierdziła, że popełni samobójstwo. Tadeusz – w poszukiwaniu spokoju – udał się do szpitala dla nerwowo chorych. Wrócił dopiero po paru tygodniach. Po tym incydencie nie rozstał się z Ireną nawet na chwilę. Dopiero w 1937 roku, gdy zdecydowała się na drugie dziecko ze swoim mężem, zrobili sobie roczną przerwę. Potem ponownie nawiązali romans. Spędzili nawet dwa tygodnie w Zakopanem. Były to ich ostatnie, wspólne wakacje.

Anakreont syfilisu

W swoim przesiąkniętym romansami, hazardem, pijaństwem życiu, pracując dodatkowo jako lekarz, najwięcej czasu poświęcił jednak działalności publicystycznej i społecznej. W 1928 roku napisał przedmowę do wydania „Dzieł” Mickiewicza. Opublikował nieznane dotąd fakty z jego życia osobistego. Ujawnił np., że jego kochanką była Ksawera Deybel. Chciał, by Mickiewicz przestał być pokazywany jako posąg z brązu bez rysy. Za te sugestie nazwano go „podłotą” i chciano go „wyrznąć w pysk”. Niemal w tym samym czasie Boy opublikował „Piekiło kobiet”. Zapoczątkował proces uświadamiania kobiet w kwestiach przerywania ciąży, świadomego macierzyństwa, antykoncepcji. Z jego inicjatywy powstała nawet pierwsza w Polsce Poradnia Świadomego Macierzyństwa. Później rozpoczął także akcję o reformę prawa małżeńskiego. Walczył o prawo do

rozwodów, unieważniania małżeństw, wprowadzenia ślubów cywilnych. W tym celu wydał „Dziewice konsystorskie” i felietony „Pijane dziecko we mgle”. W odpowiedzi na te działania, Jan Kozicki, w swoim tekście „Moralizatorska działalność Boya i jego współbojowników”, opublikowanym w „Gazecie Narodowej”, napisał o Boyu, że jest „to piosenkarz tzw. wolnej i rozwolnionej miłości, jest to trubadur opiewający choroby weneryczne i może być określany jako Anakreont syfilisu!”.

Tą krytyką niezbyt mocno przejmował się Boy. Nawet w przedmowie do „Naszych okupantów” żartobliwie nazwał siebie antychrystem. Ale gdy w 1937 roku ukazała się „Marysieńka Sobieska” – biografia żony Jana III, i do akcji przeciwboyowskiej zaangażowali się także oficerowie 20. Pułku Ułanów im. Króla Jana III Sobieskiego, przez dłuższy czas Zofia Żeleńska trzymała rewolwer pod poduszką.

W 1939 roku wybuchła wojna światowa. Boy, mieszkający już od 1922 roku w Warszawie, ewakuował się do Lwowa. Zamieszkał u brata Zofii. Na chwilę nawet wrócił do zawodu lekarza, wstąpił do związku pisarzy, powołano go nawet na profesora Uniwersytetu Lwowskiego. Gdy w czerwcu 1941 roku Lwów zajęli Niemcy, aresztowali go wraz z grupą profesorów lwowskich. Zostali oni rozstrzelani na stokach Kadeckiej Góry, a w dwa lata później – na polecenie władz okupacyjnych – ich szczątki spalono, a prochy porzucano po okolicznych polach.



Doktor ADAM HERMANOWICZ

Mogłoby być o wyborach, ale to trochę wstyd nabijać wierszówkę, pisząc szósty raz o tym samym. Było jak zwykle, tyle że spokojniej. I nudno, panie, jak flaki z olejem. A skoro w polityce nudy, to może warto wspomnieć o popkulturze. Też nie przeżywa ostatnio szczególnych chwil chwały, ale w niej akurat powtarzalność jest cechą stałą i jakoś tak się utarło, że co piętnaście, dwadzieścia lat wracamy z sentymentem do czasów, gdy byliśmy o te lata młodszy. Ze zdziwieniem odkrywamy, że znów modne jest to, co wtedy.

Oryginalnie polskim wkładem w to zjawisko jest film „1920. Bitwa Warszawska”, w reżyserii Jerzego Hoffmana. Twórca tym oto filmem postanowił przypomnieć wszystkim, że kilkanaście lat temu nakręcił swoje, wcale nie najwybitniejsze, dzieło pt. „Ogniem i mieczem” i teraz zrobił właśnie coś nowego, ale bardzo podobnego. Tylko gorzej. Dużo, dużo gorzej!

Na ogół powroty w muzyce wyglądają tak, że bierze się produkt sprzed lat kilkunastu, dodaje coś nowoczesnego i aktualnie modnego, odświeża się, przyspiesza i można sprzedać to „dzieło”, jako tzw. nowkę. W filmie jest na

Nie idź, Jasieńku, do kina

odwrot. Skoro w „Ogniem i mieczem” Kozacy szli z prawej do lewej strony ekranu raz, to teraz krasnoarmiejcy przejdą dziesięć razy. Jeśli w poprzedniej produkcji brak pieniędzy na batalistykę maskowano trzema niby-bitwami, w których na ogół ci z prawej gonili po ekranie tych z lewej tak, żeby się broń Boże w kadrze nie spotkać, to teraz nie spotkają się już nie tylko w kadrze, ale nawet w podobnym krajobrazie. W tej sekwencji bić się będą o jeden okop. Jeśli tam wszyscy mieli swoje racje, że nie bardzo było wiadomo komu kibicować, to teraz nie będziemy mieli problemu. Reżyser wykreował nam swojskiego „gieroja”, Polaka – zesłańca, który Armię Czerwoną prowadzi na Polskę i jeszcze ratuje głowę głównego bohatera, którego przygłupi polscy oficerowie chcą rozstrzelać. Wyobraźnia Hoffmana posuwa się jeszcze dalej, a wręcz dochodzi w absurdzie do szczytu, który do tej pory był zarezerwowany wyłącznie dla Antoniego Macierewicza. Otóż szyfry rosyjskie łamią – o Jezu Maryja! – dwaj geje. I w tym miejscu aż prosi się przywołać klasyka Aleksandra Kwaśniewskiego i zawołać: „Jerzy Hoffmannie nie idźcie tą drogą!”

Na całym świecie trwają protesty tzw. „oburzonych”, którzy demolują miasta demokracji zachodnich, bo im rzekomo te demokracje obiecały dobrobyt do końca życia. Porównują swoje niezadowolone do protestów arabskiej ulicy, które wymie-

rzane były przeciwko kolejnym dyktatorom. Te zaś przyniosły Arabom nie tylko nędzę, represje i brak perspektyw, ale też zapaść cywilizacyjną. Gdyby ktoś z owych oburzonych wytłumaczył takiemu protestującemu Egipcjaninowi, że jego protest jest równie poważny, bo wpadł w pułapkę zasiłku socjalnego za marne 3 tysiące euro, toby chyba dostał w zęby.

Nic dziwnego, że w Polsce jeszcze tych „oburzonych” nie jest wielu, bo są zbyt zajęci kombinowaniem, jak dostać kredyt. Nie mają czasu, żeby się wygłupiać i demolować banki, które mogłyby tego kredytu udzielić. Kto jednak wie, co się stanie, kiedy na film „1920. Bitwa Warszawska” spędzona zostanie młodzież szkolna?

Ok, bezrobocie, umowy śmieciowe, reforma szkolnictwa... to wszystko było jeszcze do wytrzymania, ale Natasza Urbańska, płacząca przy „Wróć Jasieńku z tej wojenki”, to może być o ten jeden most za daleko. Ale jeśli dziatki wytrzymają i to, to może pękają przy śmierci księdza Skorupki. A jak się nie „oburzą” i wtedy, to na bank wyjdą na ulicę, kiedy się okaże, że ta Armia Czerwona tak szła i szła na Warszawę tylko po to, żeby się bić o ten jeden nieszczęsny okop z Nataszą Urbańską i jej gigantycznym rozpylaczem Maksima.

Nawołuję, że jeszcze nie jest za późno i można tę rewoltę młodych powstrzymać. Wystarczy nie kupować im biletów do kina.

Białystok na Syberii

S koro poprzednio zaprezentowałem kariat Białystok w Izraelu, to teraz kolej na wieś syberyjską o tej samej nazwie. Oba te Białystoki różnią się od siebie bardzo, co wynika nie tylko z miejsca położenia. Przyznaję, że ten z obszarów dalekiej Rosji znam tylko z lektur i opowieści, a pozycją podstawową pozostaje książka Wasyla Haniewicza „Tragedia syberyjskiego Białegostoku”.



**ADAM
CZESŁAW DOBRÓŃSKI**

Polska Syberia

Często mówimy i piszemy o Polakach, zesłanych na rozległe tereny Syberii. Prawdopodobnie, jako pierwsi, zostali tam wywiezieni jeńcy z wojsk króla Stefana Batorego. Do legendy narodowej przeszły losy, pognanych na wschód, konfederatów



Tak wygląda syberyjski Białystok zimą.

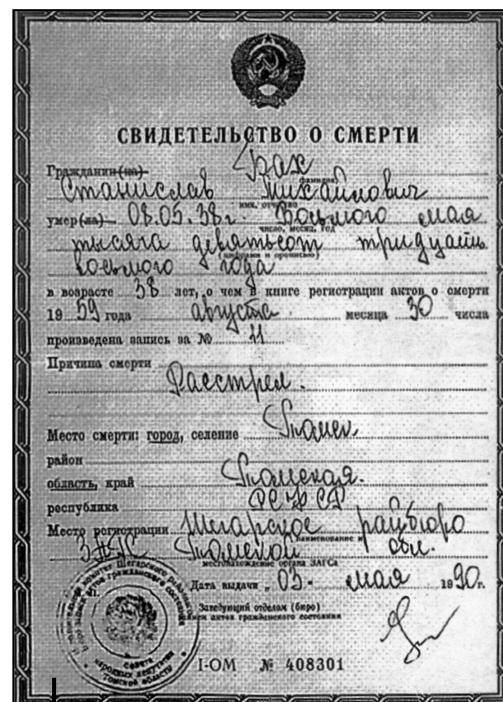
Imperium Romanowów. Niektórzy za twierdzą, że wręcz polską specjalnością ostatnich dziesięcioleci stały się wspomnienia obywateli II Rzeczypospolitej, deportowanych na wschód w latach 1939 – 1941, oraz łagieników, pozostających w rękach NKWD. Represje, połączone z wywózkami, trwały także po zakończeniu wojny i objęły również Polaków pozostających w granicach ZSRR.

Sybir to symbol, choć zsyłanych kierowano również na północ europejskiej części Rosji do Kazachstanu i innych republik azjatyckich. I wreszcie trzeba pamiętać, że represjonowani byli także Polacy żyjący na Syberii, w tym dobrowolnie tam zamieszkali, a dramat ten zaczął się jeszcze przed wybuchem II wojny światowej. I na koniec prośba, którą słyszałem wielokrotnie, między innymi w Irkucku. Tamtejsi Polacy nie godzą się z określeniem Syberii jako nieludzkiej ziemi. Tak mogli w rozpacz postrzegać tę wielką krainę tylko ci, których tu skierowały nieludzkie władze sowieckie. Ale to kraina piękna i bogata, wymagająca wobec mieszkańców, ale zarazem hojna dla umiających się przystosować. Syberia intryguje, pobudza do badań i śmiałych czynów. Widziałem

współczesnych Sybiraków, zauroczonych miejscem zamieszkania, patriotów tej ziemi, jej piewców.

Narodziny

W drugiej połowie XIX wieku Syberia zaczęła przyciągać również osoby niepokorne z natury, szukające szans na szybsze dorobienie się, na karierę, dotkniętych różnymi przypadkami w stro-



Świadectwo śmierci Stanisława Bacha.

nach rodzinnych. Byli to między innymi naukowcy, przedsiębiorcy, młodzi inteligenci, a z czasem coraz liczniej chłopci, proletariusze. Nie jest prawdą, że dopiero premier Piotr Stołypin zaczął dzieło kolonizacji Syberii, choć rzeczywiście to on

nadał impet tym migracjom. „Stołypinkami” nazywano wagony, zbudowane dla chłopów, jadących z dobytkiem do wschodnich guberni. Dopiero NKWD wykorzystowało je do transportu więźniów.

Również chłopom z guberni grodzieńskiej, do której wówczas należały powiaty: białostocki, bielski i sokólski, opowiadano, że za Uralem bochenki chleba rosną na drzewach, a ziemi można tam wziąć, ile dusza zapagnie. Ci, którzy nie mieli prawie nic do stracenia, a bieda ich dusiła, ryzykowali. Aleksander Jocz, ze wsi Rutewki na Grodzieńszczyźnie, ruszył na wschód pod koniec 1896 roku, by sprawdzić, na ile te zachęcające opowieści się potwierdzą. Pokazano mu rozległą tajgę w gminie mikołajewskiej, około stu wiorst (niespełna 110 km) od gubernialnego Tomsku, na lewym brzegu potężnej rzeki Ob. Pachniało nieograniczoną wolnością, a oczyma wyobraźni można było zobaczyć gospodarstwa wielkości folwarków. Opinia A. Jocz sprawiła, że zebrała się grupa chętnych do wyjazdu. Każda rodzina dostała do dyspozycji wagon towarowy, załadowano żywy dobytek i sprzęty. Z Tomsku popłynęli statkiem i zostali pierwszymi mieszkańcami kolonii Nowa Rybałowska. Po prawdzie to niezupełnie samotnymi, bo w pobliżu znajdowały się dwa legowiska niedźwiedzi syberyjskich. Zaczęło się karczowanie i budowanie. Po roku zebrano pierwsze plony, a że okolica się powoli zaludniała, to po kilku latach w nieodległej wiosce rozpoczęła działalność szkoła, stanęła i cerkiew. Wiosną 1914 roku, po drugiej stronie jeziora, osiedliło się kilka rodzin spod Białej Podlaskiej i tych nazwano „zabajkalcami”.

Dlaczego Białystok?

Jestem przekonany, że wśród pierwszych mieszkańców syberyjskiej wsi Białystok nie było wychodźców z naszego miasta. To dlaczego na zebraniu wiejskim zapadła decyzja, by przyjąć taką właśnie nazwę dla powiększającej się wsi? Może z inicjatywą wystąpił ktoś, kto był nad Białką, tu służył w wojsku lub miał tu rodzinę? Uważam jednak, że zdecydowano się na tę nazwę głównie dlatego, że była ona znana na Syberii, kojarzyła się z pomyślnością oraz szybkim rozwojem. Białystok miał znacznie więcej mieszkańców niż stolica guberni Grodno. Stanowił największe centrum przemysłowe między Moskwą

i Petersburgiem a Warszawą i Łodzią. Mówiono, że to „Manchester Północy”, centrum przemysłu włókienniczego. Z fabryk białostockich oraz tych działających w okolicznych osadach wysyłano masowo bele materiałów na wschodnie tereny Rosji. Powodzeniem cieszyły się tu zwłaszcza ciężkie sukna, może nie aż tak bardzo eleganckie, ale tanie i ciepłe. Pamiętajmy, że w zakładanych w głębi kontynentu amerykańskiego – Warszawach i Krakowach, też nie mieszkaly osoby z miast stołecznych. Chodziło o nazwę symboliczną, która miała budzić uznanie w okolicy i wskazywać na „stronę świata”.

A dodać jeszcze trzeba, że słowo Polak brzmiało wówczas na Syberii zaszczytnie, kojarzyło się z osiągnięciami cywilizacyjnymi, wyższą kulturą i obyciem towarzyskim. Na początku lat siedemdziesiątych XIX stulecia pozwolono części powstańcom styczniowym powrócić do zachodnich guberni Rosji, więc w gazetach syberyjskich ukazały się artykuły ze szczerymi podziękowaniami, ale i z akcentem smutku. Żegnano tych, którzy zakładali pierwsze zakłady fryzjerskie dla pań, cukiernie i bardziej luksusowe warsztaty. Odjeżdżali szanowani lekarze, nauczyciele (zesłaniec uczył syna gubernatora), prawnicy. Kiedy przed kilkunastu laty rozmawiałem ze starszymi mieszkańcami miast syberyjskich, to ci jeszcze z dumą wspominali krewnych polskiego pochodzenia.

Świątynia

Syberyjski Białystok zamarzył o kościele i księdzu, choć tylko niektórzy mieszkańcy mieli już domy, a pozostali żyli w ziemiankach. Zapamiętano, że Aleksander Jocz musiał sprzedać krowę, by zawieźć córkę Marię Magdalenę do chrztu w Tomsku. W 1902 roku zapadła ta arcyważna decyzja i zaczęto zbierać pieniądze. Każda rodzina zobowiązała się do płacenia rocznie 5 rubli, czyli wartości połowy krowy. Szukano i innych sposobów, pomagali okoliczni Łotyśze i Litwini, wystąpiono nawet o kredyt do gubernatora. Miejsce wybrano znakomite, na pagórku otoczonym z trzech stron jarami. Drzewa było pod dostatkiem, ścinano zdrowe sosny, cedry, modrzewie. Wynajęto majstrów, robotami kierowali białostoczanie, Franciszek Czyblis i Stanisław Jocz, do robót stawali pozostali miesz-

kańcy. Starano się bardzo, więc i efekt był znakomity. Kościół uformowano na planie krzyża łacińskiego, a dach pokryty na „rybią łuskę” zwieńczył ogromny krzyż. Obok stanęła też drewniana dzwonnica, w pobliżu duży dom dla księdza. Prace zakończono w 1908 roku. „Starsi ludzie wspominają, że w dzieciństwie, gdy chodzili do lasu na grzyby lub jagody, zdarzało się im pobłądzić, nie wiedząc, w jaką stronę wracać do domu, wtedy krzyż stawał się dla nich



Współczesny kościół w syberyjskim Białymstoku.

jedynym przewodnikiem”. Imponująco prezentowało się wnętrze z piętnastoma dużymi obrazami, w tym patrona św. Antoniego. Pod sufitem wisiało piękne kryształowe lustro, a „mecenas” Aleksander Daszchuk zakupił fisharmonię, na której na początku lat dwudziestych grał syn miejscowego chłopca, Stanisław Bach (!). W takie miejsce zgodził się przyjechać ksiądz Hieronim Cerpeno, rodem z Krzywicz w guberni wileńskiej. Msze stały się wielką radością, daleko słychać było odgłosy dwóch dzwonów. Świątynia dodawała estymy wiosce, przyciągała nowych osadników, więc w 1916 roku było ich już 516.

Losy kościoła okazały się tak samo tragiczne, jak i mieszkańców. W 1927 roku władze go zamknęły i rozgrażyły. W 1938 roku zaczęto tu przechowywać zboże, a po II wojnie światowej urządzono w byłej świątyni klub. Ks. H. Cerpeno zmieniał parafie syberyjskie (Tomsk, Aczyńsk, Krasnojarsk), w 1935 roku został aresztowany i najpierw skazany na 10 lat łagrów, a w styczniu 1937 roku na karę śmierci, którą wykonano. Ksiądz w syberyjskim Białymstoku pojawił się

znów dopiero w 1990 roku, a 13 czerwca 1998 roku biskup nowosybirski wyświęcił odrestaurowaną świątynię.

Szkoła i kołchoz

Ksiądz był w syberyjskim Białymstoku również pierwszym, konspiracyjnym nauczycielem. Gmach szkolny zbudowała wprawdzie władza sowiecka, która przysyłała „kwalifikowanych pedagogów” i eliminowała język polski. W listopadzie 1936 roku Wincenty Michnia pochwalił podczas wiejskiego zebrania konstytucję ZSRR, po czym zapytał o przyczynę zaniechania nauki języka polskiego. Efekt był taki, że w roku następnym przeprowadzono masowe aresztowania we wsi, nie zapominając

wegetować w wielkim Kraju Rad. Jednak nie mógł, bo zaczęła się wielka akcja likwidowania wymaginowanej Polskiej Organizacji Wojskowej, tępienia rzekomych szpiegów i dywersantów. 13 sierpnia 1937 roku NKWD zabrało dyrektora szkoły, przewodniczącego rady kołchozu, nauczycieli, brygadzystę. Wystarczyło, że mieli polskie pochodzenie. W styczniu i lutym 1938 roku do wsi wpadały „ekipy śmierci”. Zatrzymanych pędzono do Kołpaszewa, skąd wracali nieliczni. Wasyl Haniewicz zestawiał 98 biogramów represjonowanych mieszkańców Białegostoku, wśród nich 85 rozstrzelanych mężczyzn. „Praktycznie nie było w tych latach na Syberii ani jednej polskiej rodziny, której nie dotknąłby potok represji”. Przypadek

dę chlewną. Po wieloletnich staraniach, w 1960 roku zdjęto z niego tamten wyrok. Rok później został śmiertelnie pobity przez kołchozowych aktywistów. Pozostała tylko nazwa „Grykowa Góra”, gdzie niegdyś stał dwupiętrowy dom białostockiego kułaka.

Wieści ze wschodu

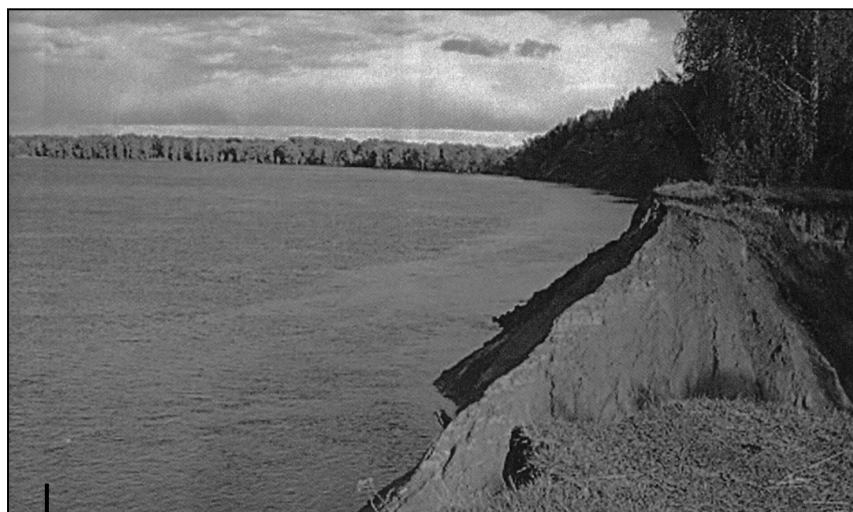
W 1991 r. dotarł do syberyjskiego Białegostoku Jan Różdżyński, autor reportażu *Wioska „wrogów ludu”* („Spotkania”). „Zwyczajna, syberyjska wioska: kilkadziesiąt drewnianych chałup z obejściami, trzy pełne pyłu ulice, sklep i nowy, murowany dom kultury. Tylko rozpadający się cedrowy kościół i nieco zruszczona nazwa «Białostok» powodują, że przybyszowi z dalekiej Polski robi się cieplej na sercu. Do Tomsku jest stąd 300 kilometrów, a do Warszawy – 5 tysięcy”. Reporter dowiedział się, że w 1979 roku, wiosną, wody Obu podmyły urwisty brzeg w Kołpaszewie i wówczas ukazały się warstwy zwłok, wrzuconych do zbiorowego grobu. Natychmiast ogrodzono teren, następnego dnia przypłynął holownik i robiąc wysoką falę, opróżnił mogiłę, a płynące rzeką zwłoki obciążano żelastwem, by szybciej zakryła je woda. Oficjalnie podano do wiadomości, że to był grób kryminalistów i dezertersów.

W następnych latach docierały z Białegostoku lepsze wieści. Odrodzeniu patronował wspomniany już Wasyl Haniewicz, historyk, przewodniczący tomskiego Stowarzyszenia „Orzeł Biały”. Nawet nasza telewizja nadała film o tej syberyjskiej wiosce, opublikowano wspomnienia, zdjęcia. Chyba jednak niezbyt wielu białostoczan znad Białki zapamiętało te treści, skoro w czerwcu br. usłyszałem, że podpisana zostanie umowa partnerska między dwoma miastami: podlaskim i syberyjskim Białymstokiem. Wiem, że była tam delegacja.

Konieczna jest pilna, dobrze przemyślana pomoc potomkom tych, którzy swą wioskę nazwali Białystok i wierzyli, że to im zapewni lepsze życie.

Autor jest prof. dr. hab. – pracuje na Wydziale Historyczno-Socjologicznym Uniwersytetu w Białymstoku.

Fotografie pochodzą z książki Wasyla Haniewicza „Tragedia syberyjskiego Białegostoku”, Pelplin 2008.



Brzeg rzeki Ob, tędy płynęły ciała zamordowanych.

i o panu Wincentym. Trzeba było czekać do 16 maja 1991 roku, kiedy to Maria Anna Świątkowska z Gdańska przeprowadziła tu pierwszą lekcję języka polskiego.

Najwięcej jednak nieszczęść przyniósł kołchoz. Opornych chłopów dręczono podatkami i domiarami, a w 1935 roku rozpoczęły się ich aresztowania za „antysowiecką i antykołchozową agitację”. Po pokazowym procesie, „prowodyrów” skazano na 10 lat łagrów. I tak w Białymstoku powstał kołchoz „Krasnyj Sztandar”.

Zagłada

Wydawać by się mogło, że syberyjski Białystok bez kościoła i księdza, z „czarowaną” szkołą i kołchozem będzie mógł

sprawił, że rozstrzelano i księdza prawosławnego Mikołaja Karelina, który w syberyjskim Białymstoku odbywał karę zsyłki.

Porażają opowieści zawarte w książce „Tragedia syberyjskiego Białegostoku”. Józef Gryk przyjechał spod Grodna na Syberię jako 15-letni chłopak. Ciężką pracą dorobił się, a w domu miał siedmiu synów i córkę. Jako kułak, w 1932 r. zdecydował się na wyjazd z Białegostoku, chciał zatrzeć za sobą ślad. NKWD dopadło go w czerwcu 1938 r., dostał 8 lat łagrów, bo rodzice mieszkali w Polsce. W 1942 r., już jako „chodzący szkielet” bez zębów, został zwolniony do domu, by w nim umrzeć. A jednak odżył, po wojnie przeprowadził się znów do Białegostoku, zaczął hodować bydło, trzo-

Nominacje

Przypominamy, że Prezydent RP Bronisław Komorowski wręczył nominacje profesorskie doktorom habilitowanym: **Krzysztofowi Bielawskiemu, Krystynie Midurze-Nowaczek, Halinie Ostrowskiej**. Sylwetki dwóch pierwszych profesorów przedstawiliśmy w poprzednim numerze.



Halina Ostrowska ukończyła Wydział Biologii i Nauk o Ziemi Uniwersytetu im. Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie, w roku 1978. Po studiach podjęła pracę w Zakładzie Analizy Instrumentalnej Wydziału Farmaceutycznego AMB, kierowanym przez prof. dr. hab. Krzysztofa Worowskiego. W 1983 roku, pod jego kierunkiem, obroniła pracę doktorską na Wydziale Lekarskim AMB, uzyskując stopień doktora nauk przyrodniczych. Tytuł naukowy doktora habilitowanego nauk farmaceutycznych uzyskała w roku 1999, na Wydziale Farmaceutycznym Akademii Medycznej w Lublinie. W latach 1990 – 1991 przebywała na stypendium naukowym w Laboratorium Badań Hemostazy w Sinai Samaritan Medical Center w Milwaukee, USA. Od 2001 roku jest kierownikiem Zakładu Biologii Wydziału Farmaceutycznego UMB, który zorganizowała od podstaw.

Dorobek naukowy prof. dr. hab. Haliny Ostrowskiej obejmuje 61 prac oryginalnych i 14 prac przeglądowych, opublikowanych w recenzowanych cza-

sopismach naukowych, oraz 96 doniesień, prezentowanych na zjazdach krajowych i zagranicznych. Jest także autorką 4 prac o charakterze monograficznym, w tym rozdziału „Pharmacology of the Ubiquitin Proteasome System: Proteasome Inhibitors and Modulators” w książce „Ubiquitin Proteasome System in the Central Nervous System: From Physiology to Pathology”.

Tematyka jej zainteresowań naukowych obejmuje rolę **komórkowych proteaz**: katepsyn i proteasomów w różnych stanach patologicznych, znaczenie farmakologiczne inhibitorów tych enzymów oraz przydatność oznaczania proteasomów, uwalnianych do krążenia jako nowych biomarkerów chorób nowotworowych. Za osiągnięcia naukowe otrzymała Indywidualną Nagrodę Ministra Zdrowia, czterokrotnie Zespołową Nagrodę Ministra Zdrowia i wielokrotnie indywidualne i zespołowe nagrody Rektora UMB.

Jest członkiem Polskiego Towarzystwa Biochemicznego, Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego i Polskiego Towarzystwa Histochemików i Cytochemików. W latach 2007 – 2010 była członkiem Komitetu Cytobiologii Polskiej Akademii Nauk.

Przepraszam

W numerze MB 10/2011 podałam nieprawidłową informację, dotyczącą daty śmierci prof. Franciszka Taraszkiwicza. Umarł on 18 kwietnia 2006 roku.

Również w artykule prof. Adama Czesława Dobrońskiego „Mały, daleki Białystok”, na str. 32, wkraść się błąd w zapisie daty. Powinno być: „W roku 2001 przysłał już tylko list do białostoczian, zgromadzonych przy pomniku [...]”.

Tytuł ostatniego artykułu dr. Marka Wrońskiego, kończącego cykl „Nierzetelność naukowa w medycynie”, brzmiał: „Jak powstrzymać akademickie kanty?”. Błędnie umieszczony nad artykułem tytuł „Nierzetelne doktoraty” pochodzi z poprzedniego tekstu autora, z numeru MB 9/2011.

Przepraszam za pomyłki.

Beata Jarmuszewska

Biblioteka

Zapraszamy na wystawę malarstwa „Morze w obrazach...”, autorstwa Krzysztofa Koniczka. Wernisaż odbędzie się 14 grudnia 2011 r. o godz. 17 w Sali Multimedialnej Biblioteki Głównej UMB.

Wystawę będzie można oglądać do 31.01.2012 r., w godzinach otwarcia biblioteki.

Krzysztof Koniczek urodził się w 1955 roku w Olecku. Ukończył studia w Państwowej Wyższej Szkole Sztuk Plastycznych w Poznaniu na Wydziale Malarstwa, Grafiki i Rzeźby. Dyplom uzyskał w pracowni profesora Waldemara Świerzego.

Większość płócien Krzysztofa Koniczka to kompozycje abstrakcyjne. Obecnie artysta tworzy refleksyjne, pełne tajemniczości pejzaże, przepełnione światłem i kolorem.

Ma w swoim dorobku kilkadziesiąt wystaw indywidualnych i zbiorowych.

Uprawia malarstwo ściennie. Namalował wnętrze kościoła Matki Bożej Nieustającej Pomocy w Białymstoku oraz zamku w Kiermusach, zaprojektował wnętrza m.in.: Klubu „ACK” i kawiarni „Elida” w Białymstoku, restauracji w Waliłach.

Jest autorem projektu logo „Advanced Refining Technology” (Szwajcaria) oraz Spółdzielni „Mlekovita” w Wysokiem Mazowieckiem.

dś.



„Dymy nad wodą”.