



# MEDYK BIAŁOSTOCKI

MIESIĘCZNIK UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W BIAŁYMSTOKU

NR 05 (127)

MAJ 2014

ISSN 1643-3734

***Nowa część USK  
gotowa na 99 proc  
strony 2, 4 i 5***

***Z dyplomem UMB w Świat:  
Tajwan i Afryka  
strony 18-23***

# Dzień otwarty na budowie USK



Teraz to będzie dopiero „gigant”. Nowa i stara część szpitala będzie miała ok. 55 tys. m.kw. Dzięki temu pacjenci będą leżeć na salach jedno i dwuosobowych, z łazienkami. Szpital zyska nowe sale operacyjne i będzie świadczył niedostępne obecnie usługi medyczne. Pacjenci powinni się pojawić w nowej części już jesienią.

Więcej s.4-5.

Wejście główne do nowej części szpitala



Największe wrażenie robi ogromny szpitalny hol



Jedna z kilkunastu nowych sal operacyjnych



Sala do opieki anestezjologicznej



Łądowisko dla śmigłowców na dachu szpitala

- 4 Szpital USK gotowy na 99 proc.
- 5 UMB do kolejki w 2017 r.
- 6 Park się otworzył, laboratorium wchodzi
- 8 Prof. Ida Kinalska doktorem honoris causa
- 9 Chondrocytem w staw
- 10 Co się odwlecze, to nie uciecze
- 10 UMB zamienia się z miastem
- 10 Złote Serce Ireny Białówny
- 11 Budżet UMB za 2013 rok rozliczony
- 11 Chór UMB zdobył Kowno
- 12 Mały Kopernik w Białymstoku?
- 12 Polskie muzea uczelniane
- 13 Noc muzeów (i nauki) na UMB
- 14 Skwer prof. Agnieszki Borzuchowskiej
- 14 Wybory naj... na WNoZ
- 15 Festiwal Nauki i Sztuki
- 16 Pożar śmigłowca na dachu szpitala
- 16 Erasmus maluje po ścianach
- 17 Pani Jola wiersze pisze
- 17 Uczelniana monografia doceniona
- 18 Trzeci Program UE w dziedzinie zdrowia
- 18 Chciała i pojechała... na Tajwan
- 21 Lekarz bez granic
- 24 Islandia - wyspa pełna możliwości
- 25 Nowoczesne techniki nauczania w ratownictwie
- 26 Zaburzenia oddychania podczas snu
- 27 Klauzula sumienia
- 28 Wspomnienie o profesorze Juliuszu Popowiczu
- 29 Lekarze białostoccy w okresach: międzywojennym i powojennym
- 30 Wspomnienie o Bożenie Zaczeniuk-Aleksiejuk
- 30 Felieton z powtarzalnymi trzema kropkami

*Materiały do numeru przyjmujemy do dn. 10 każdego miesiąca.*

#### Skład redakcji:

**Redaktor naczelny:** Lech Chyczewski • **Zastępca redaktora naczelnego i kronikarz:** Krzysztof Worowski • **Sekretarz redakcji:** Katarzyna Malinowska-Olczyk • **Redakcja:** Tomasz Dawidziuk, Magdalena Grassmann, Adam Hermanowicz, Wojciech Więcko • **Współpracownicy:** Alina Midro, Jan Pietruski, Wojciech Sobaniec, Anna Worowska • **Redakcja stylistyczna i korekta:** Ewa Krzemińska • **Skład komputerowy:** GALAKTUS - Agencja Marketingowa Mateusz Szukajł • **Druk:** Orthdruk Sp. z o.o. • **Projekt strony internetowej:** Monika Fiedorowicz • **Projekt okładki:** Jerzy Czykwini

#### Adres redakcji:

Biblioteka Główna Uniwersytetu Medycznego, 15-089 Białystok, ul. Kilińskiego 1, tel. (085) 748-54-85

e-mail: medyk@umb.edu.pl, www.medyk.umb.edu.pl

Redakcja zastrzega sobie prawo skracania i opracowania tekstów oraz zmiany ich tytułów

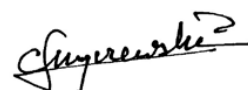
P o przejściu podstawowej i średniej ścieżki edukacyjnej, wielokrotnie zastanawiałem się nad źródłem mojej niechęci do historii. Powiem więcej, zazdrościłem kolegom, a było takich kilku, ich znajomości dziejów Polski i świata. Mój negatywny stosunek do historii być może wynikał z naginania interpretacji, a czasami przemilczania, bądź wręcz fałszowania historycznych zdarzeń i faktów, co nagminnie miało miejsce w ówczesnych podręcznikach. Pewnie też nie miałem szczęścia do nauczycieli tego przedmiotu. Bo do nauczycieli trzeba mieć szczęście. W swoim życiu spotkałem dwóch, może trzech, których wspominam jako swoich mistrzów. Żeby choć po części zrekompensować moją młodocianą niechęć do historii, wracam do niej na łamach „Medyka”, tym razem wspominając jednego z naszych nieżyjących nauczycieli akademickich.



Nauczycielem, który wspaniale zapisał się w moim życiu był doc. Juliusz Popowicz, kierownik Zakładu Chemii Ogólnej AMB w latach 1955 - 1970. Na łamach bieżącego numeru zamieszczamy Jego notę biograficzną autorstwa prof. Krzysztofa Zwierza. W tej krótkiej biografii podane są suche fakty, wszystkie starannie sprawdzone, a przecież niektóre przemilczane. Wszak docent Popowicz, zwany przez nas - studentów „Julkiem” był postacią z krwi i kości. Miał styl, nosił się niezwykle elegancko. Pasowało do niego określenie arbiter elegantiarum. Lubił otoczenie młodzieży. Dziewczyny go uwielbiały. Zwłaszcza, jak ubrał się w swój nienagannie odprasowany mundur harcmistrza. Ze studentami lubił grywać w szachy. Pełen dowcipu, szarmancki, sypał sytuacyjnymi dowcipami jak z rękawa. Niekonwencjonalny w codziennym życiu, swój duży gabinet, wymalowany na bordowo, z ustawionym pośrodku fortepianem, bardzo często przeznaczał na próby chóru. Chórzystki z sekcji sopranów miały zwykłe swoje miejsce na antresoli, którą dobudował do bocznej ściany gabinetu i umieścił, jak jaskółcze gniazdo, tuż pod sufitem. W wakacje jeździł z nami na obozy. Po prostu lubił młodzież. Jego wykłady przyciągały kolegów studentów z I roku, odbywały się zawsze przy stuprocentowej frekwencji. Sala wykładowa w bloku D, tzw. becška, pękała w szwach. Wykłady przeplatane humorem i luźnymi opowiastkami, wygłaszane ze swadą, bez notatek, przeobrażały się w najwyższej klasy widowisko. Dodam, że wykłady zawierały najnowszą wiedzę. Na egzaminie, który odbył się w roku 1963, dostałem pytanie na temat budowy kwasów nukleinowych, z uwzględnieniem ich przestrzennej konfiguracji. Przypomnę, że Watson i Crick odkryli spiralną konformację DNA dopiero co, bo 5 lat wcześniej. Był to jeden z niewielu egzaminów, który wspominam jako miłą rozmowę, pozbawioną stresu i obopólnie interesującą.

Ten niekonwencjonalny sposób bycia, bezpośredniość, elegancja, wprowadzanie partnerskich relacji mistrz - uczeń, w siemnoludnich latach 60. poprzedniego wieku, nie przysporzyły docentowi Popowiczowi przyjaciół wśród profesorskiej socjety. Błyszczał czystą inteligencją. Pełen pomysłów, odróżniał się, był odmieńcem. Potraktowany jako dziwak musiał, niestety, niekonięcznie z własnej woli, emigrować do Olsztyna. Przez ówczesne władze naszej Akademii został zmuszony do odejścia. Pomimo tego, docent, a wkrótce profesor i rektor Juliusz Popowicz, zawsze pamiętał i dobrze wypowiadał się o naszej uczelni. Jak wynika ze wspomnianej noty biograficznej, docent Popowicz dał w naszej uczelni solidne podwaliny pod powstanie wydziału farmacji i kierunku anatomia medyczna. Niestety, niewielu chce o tym pamiętać.

Czasy się zmieniły, a niechlubna awersja do ludzi wyrastających ponad poziom w naszej społeczności akademickiej pozostała. Widać to podczas głosowań na radach wydziału.



# Szpital USK gotowy na 99 proc.

*To był ostatni moment, by móc zajrzeć w każdy zakamarek nowo wznoszonego skrzydła Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Białymstoku. Jesienią będą już tu pacjenci. 30 maja był dzień otwarty na budowie*



fot. Wojciech Więcko

Rektor UMB prof. Jacek Nikliński (przemawia) jest zadowolony z tempa prac na budowie.



III piętro, sala wybudzeń, która znajduje się przy bloku operacyjnym, składającym się z 12 sal operacyjnych

USK ma ponad 50 lat. Przez te lata był wielokrotnie doraźnie przebudowywany i modernizowany. W efekcie zaburzony został zaprojektowany wcześniej jego układ komunikacyjny. Dziś to labirynt różnych korytarzy i tajemnych przejść, w którym poruszać się potrafią tylko osoby długo tu pracujące. Ponadto obiekt już dawno nie spełniał obecnych oczekiwań zarówno pacjentów, jak i personelu medycznego oraz osób kształcących się tutaj. Dlatego tak ważną stała się rozbudowa i modernizacja starej części.

- Budynek nowej części szpitala jest gotowy w 99 procentach. Ten dzień otwarty na budowie to dla mnie wielka gwarancja, że w tym roku będą już tutaj pacjenci. To sprawi, że inwestycja zakończy się w terminie, czyli na koniec 2016 r. - powiedział podczas wydarzenia prof. Jacek Nikliński, rektor Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku.

Pozostały 1 proc. to wyposażenie. Choć wydaje się, że to mało, jednak będzie to bardzo trudny etap. Dlatego, że chodzi o procedury przetargowe na meble i wyposażenie. Część z konkursów została już rozstrzygnięta.

Po modernizacji i przebudowie USK będzie dwukrotnie większy. Nowa część ma ponad 30 tys. metrów kw. powierzchni, stara - ok. 25 tys. metrów kw. Co jednak znaczące, nie zwiększy się liczba łóżek. Pozostanie na poziomie ok. 850.

Wszystkie sale pacjentów będą jedno- i dwuosobowe, z sanitariatami. Zdecydowanie poprawią się nie tylko warunki leczenia, ale też dydaktyki i pracy naukowej. W nowej części znajdzie się większość klinik zabiegowych.

**Na parterze** będzie Szpitalny Oddział Ratunkowy z izbą przyjęć, będzie tam też wykonywana podstawowa diagnostyka RTG.

**Na I piętrze** znajdzie się Klinika Urologii i Klinika Chirurgii Klatki Piersiowej oraz nowoczesny dział obrazowania radiologicznego.

**Na II piętrze** będą I i II Kliniki Chirurgii Ogólnej, Zakład Medycyny Nuklearnej i Centralna Sterylizatornia.

**Na III piętrze** - umiejscowiono nowoczesny blok operacyjny składający się z 12 sal operacyjnych oraz 13-stanowiskowej sali wybudzeń. Całość będzie miała bezpośrednie połączenie z 30-łóżkowym Oddziałem Intensywnej Terapii. Ponadto we wszystkich salach operacyjnych będzie

nowoczesny system transmisji do sal wykładowych.

Na trzecim piętrze znajdzie się także Klinika Chirurgii Naczyń i Transplantologii.

**Na IV piętrze** - będą kliniki: Alergologii, Endokrynologii i Diabetologii, Otolaryngologii oraz Centrum Badań Klinicznych.

**Na V piętrze** - jest już podgrzewane lądowisko dla helikopterów z odpowiednim zapleczem technicznym.

Z innych ciekawostek warto zauważyć, że Klinika Rehabilitacji powiększy się o pracownię krioterapii, Zakład Kinezyterapii (będzie trzy razy większy) i pracownię hiperbarii tlenowej (komora tlenowa do leczenia ofiar podtopień, poparzeń, do ratowania osób podtrutych tlenkiem węgla czy choroby kesonowej). Do tej pory najbliższa była w Gdańsku.

Kiedy zakończy się budowa nowej części (planuje się na jesień tego roku), budowlańcy zaczną modernizację starej części. Na ten czas część klinik będzie musiała się przeprowadzić do nowego obiektu. USK ani na chwilę nie przerwie swojej pracy.

**Katarzyna Malinowska-Olczyk,**  
**bdc**

# UMB do kolejki w 2017 r.

O rozbudowie i modernizacji szpitala USK rozmawiamy z wiceministrem zdrowia Cezarym Rzemkiem.

- Na razie dosyć. Kolejnych pieniędzy uczelnia od nas nie dostanie dopóki nie zakończy tej inwestycji  
- powiedział wiceminister

**WOJCIECH WIĘCKO: Jak wrażenia z wycieczki po szpitalu? Budowa nowej części szpitala lada moment się skończy.**

**CEZARY RZEMEK, wiceminister zdrowia:** - Budowa może tak, ale dla mnie ta inwestycja wchodzi teraz w kluczowy etap, czyli wyposażania i instalacji sprzętu, a także modernizacji starej części szpitala. Jak to wszystko się skończy, to wtedy będzie koniec tego przedsięwzięcia. Ale rozumiem, o co pan pyta. Na budowie jestem już chyba czwarty raz i uczciwie powiem, że jestem zadowolony. Naprawdę powstało fajne miejsce do pracy. Będzie ono służyło mieszkańcom regionu długie lata. To przemyślany budynek.

**Kiedy rozbudowa szpitala była jeszcze w fazie pomysłu, to wcale nie zapowiadało się, że uda się stworzyć coś tak okazałego.**

- Tak. Trudno było od samego początku. Najpierw trzeba było przekonać decydentów, że w ogóle trzeba to zrobić. Potem trzeba było wprowadzić samą inwestycję do planów budżetu państwa w 2007 r. Szczegóły, jak będzie wyglądał projekt budynku, jak go wybudować, jakie oddziały tu będą, ile to będzie kosztować - to rektor prof. Jacek Nikliński musiał wziąć na siebie i on to ciągnął razem ze swoim zespołem.

Pamiętam to do tej pory. Był 2009 rok, koniec czerwca lub początek lipca, wtedy u mnie, w ministerstwie, trzeba było ostatecznie podjąć decyzję. Rektor powiedział, że weźmie to wszystko na siebie. To było słuszne. Dzięki temu mamy teraz ten piękny budynek.

**Koszt inwestycji to pół miliarda złotych i wszystko z budżetu państwa. Ogromna kwota, a po drodze był jeszcze kryzys gospodarczy. Pewnie wielu korciło, żeby albo wstrzymać finansowanie, albo wdrożyć jakiś wariant bardziej oszczędnościowy?**

- Trochę więcej, 509 mln zł. Początkowy budżet miał wynosić ok. 550 mln zł. Jednak nie byliśmy w stanie wtedy, jako Ministerstwo Zdrowia, zgodzić się na taką kwotę. Teraz widzę, że efekt tych wydatków jest rewelacyjny. Choć zastanawiam się, czy nie lepiej by było, żeby



Cezary Rzemek, wiceminister zdrowia

zwiedzać ten obiekt jako drugi w kolejności. Najpierw zająć do starej części, a dopiero potem tu.

**To mogłoby być szokujące porównanie.**

- Tak, ale dzięki temu zobaczylibyśmy od razu, skąd ludzie się przenoszą, i dokąd.

---

**Cezary Rzemek,  
wiceminister zdrowia:**

*- Zastanawiam się, czy nie lepiej by było, żeby zwiedzać ten obiekt jako drugi w kolejności. Najpierw zająć do starej części, a dopiero potem tu*

---

**Czy w kraju, w tej skali, buduje się takie obiekty?**

- Tak, większe i mniejsze. Niedawno skończyliśmy budowę szpitala w Gdańsku. Jest trochę większy, ale tam było prościej, bo nie było żadnej dobudowy, tylko powstał cały nowy obiekt. Szpital w Prokocimiu, jego budowa niedługo ruszy, bo wkrótce inwestorzy dostaną stosowne pozwolenia. W Bydgoszczy jest porównywalna inwestycja, w Lublinie trochę mniejsza, w Poznaniu

chęć podobną budowę, ale czekamy aż zakończy się ta w Białymstoku, żeby finansować ją podobnie z budżetu.

**Wydawało się, że budowa szła całkiem sprawnie, jednak ministerstwo dość często kontrolowało prowadzone prace.**

- My zawsze kontrolujemy takie przedsięwzięcia, a problemy przy nich są zawsze. Tu też były. To, że tu wszystko przebiegało sprawnie, to zasługa dobrej współpracy. Już z góry uprzedzaliśmy różne rzeczy. Jednak uczelnia zawsze nas informowała z wyprzedzeniem. Przy innych naszych inwestycjach są różne problemy i zastoje, bo tam takiej komunikacji brakuje.

**Czy jest szansa na kolejne pieniądze, nie licząc oczywiście szpitala w Dojlidach, który już dostał finansowanie na gruntowną modernizację (47 mln zł - red.)?**

- Na razie dosyć. Kolejnych pieniędzy uczelnia od nas nie dostanie dopóki nie zakończy tej. Teoretycznie dopiero w 2017 r. można by zacząć rozmawiać o czymś nowym. Trzeba jednak pamiętać, że jest kolejka. Bo ta inwestycja blokuje finansowanie innych uczelni. Szpital w Dojlidach to inny temat. Tam wiedzieliśmy o przejęciu placówek od samorządu i pieniądze są z innej puli.

Rozmawiał

**Wojciech Więcko**

# Park się otworzył, laboratorium wchodzi

*Białostocki Park Naukowo-Technologiczny (BPNT) wreszcie otwarty. Dla UMB to świetna wiadomość, bo to właśnie tam ma działać uczelniane supernowoczesne Laboratorium Obrazowania Medycznego.*

**I**nwestycję białostockiego magistratu udało się zakończyć z prawie półtorarocznym opóźnieniem. Kłopoty spowodował nierzetelny wykonawca - firma budowlana Polbud. Ci sami budowlancy stoją też za wstrzymaniem budowy gmachu Centrum Badań Innowacyjnych UMB. Ostatecznie firma zbankrutowała.

## Park, Krywlany, biznes

Park powstał na Krywlanach, w pobliżu szpitala, sądu rejonowego, siedziby ABW i podstrefy Suwalskiej Specjalnej Strefy Ekonomicznej (skrzyżowanie ulic Żurawiej i Kuronia). Z racji na rozmach w działaniu BPNT, niedługo ten obszar będzie nową dzielnicą przemysłową Białegostoku.

Cała inwestycja warta jest ok. 170 mln zł (120 mln zł to dotacja z UE). Obiekt składa się z dwóch budynków - Inkubatora Technologicznego oraz Centrum Technologicznego (w sumie ok. 13 tys. mkw.) - oraz ponad dwudziestu hektarów na razie niezagospodarowanych nieruchomości.

W czteropiętrowym inkubatorze swoje miejsce znajdą start-upowcy. Mają to być przedsiębiorcy z innowacyjnymi pomysłami na biznes. Wstępnie chęć otwarcia tam swojego biura zgłosiło prawie 30 podmiotów. Stawka za wynajęcie biura wraz z meblami to 35 zł/mkw. Jednak innowatorzy mogą liczyć na ulgi sięgające nawet 80 proc. (wtedy koszt to 7 zł/mkw.). Do tego są sale konferencyjne, pomieszczenia socjalne, przestrzenie do pracy wspólnej, patia na podwórku, czy nawet kuchnie.

Pierwsze piętro drugiego budynku będzie siedzibą laboratoriów badawczo-rozwojowych (tam działać będzie uczelniane Laboratorium Obrazowania Medycznego), serwerowni i centrów przetwarzania danych. Drugie piętro przeznaczone zostało na część biurową.



fot. Wojciech Więcko

Białostocki Park Naukowo-Technologiczny

## Idziemy do Parku?

Jaki będzie białostocki Park - w dużej mierze zależy od jego użytkowników.

- Park profiluje się oddolnie. Ponad 90 proc. firm, które się do nas zgłosiły, działa w branży informatycznej (IT), teleinformatycznej (ICT) i tworzenia oprogramowania na potrzeby sektora ochrony zdrowia (ITmed). Mamy też dwie firmy, które będą badały nowoczesne materiały. Jedna zajmie się kompozytami wykorzystywanymi w sektorze odnawialnych źródeł energii, druga materiałami na implanty wykorzystywanymi w medycynie - opowiada Anna Daszuta-Zalewska, dyrektor BPNT.

Jak dodaje pani dyrektor, jej jednostka ma też pełnić inne funkcje, m.in. ma być miejscem skupiającym fachowców świadczących usługi proinnowacyjne. Nie chodzi tu o specjalistów pomagających otworzyć firmę, czy pokazujących, jak rozliczać podatki, bo takich doradców jest mnóstwo. Jej zależy na tym, by wesprzeć przedsiębiorcę w sytuacji, kiedy jego pomysł wyprzedza wszystkie rozwiązania obecne na rynku, kiedy trzeba przedsiębiorcę skontaktować z inwestorem z Polski, czy choćby z USA i przygotować go do takiego spotkania.

- Chcemy, aby Park stał się swoistym hubem, który młodzi ludzie nie tylko z naszego miasta, czy regionu, będą kojarzyć jako miejsce, do którego warto przyjść z ciekawym pomysłem. Bo tu dostanę dobre porady, jak zwiększyć szanse na powodzenie mojego biznesu, czy kontakty do potencjalnych inwestorów - tłumaczy dyrektor Daszuta-Zalewska.

## Świetlica akademicka

BPNT ma być też swoistym miejscem spotkań młodych białostockich naukowców. Bo choć Białystok jest miastem akademickim od kilkudziesięciu lat, uczy się tu kilkadziesiąt tysięcy osób, to jeszcze nie dorobił się wspólnej przestrzeni do pracy dla studentów, czy doktorantów z różnych uczelni. Co gorsze, nie ma kultury współpracy międzyuczelnianej i międzysektorowej.

Żeby to zmienić i poprawić komunikację pomiędzy nauką, biznesem i administracją, pracownicy Parku już od kilku miesięcy prowadzą warsztaty z kreatywnego rozwiązywania problemów metodą design thinking (DT). Trafiła ona do nas z Doliny Krzemowej w USA.

Jest coraz popularniejsza na całym świecie.

DT opiera się na współpracy w zespole interdyscyplinarnym w celu rozwiązania postawionego problemu. Przykładowy team tworzyć mogą lekarz, inżynier, ekonomista, informatyk i prawnik. Wszystko zależy od konkretnej sytuacji. Bardzo ważnym elementem procesu jest prototypowanie. Prototyp rozwiązania może być symboliczny, z papieru i słomek, ale musi być. Ten potem zostanie oceniony przez innych i... zniszczony. W sumie powstać powinno aż pięć prototypów. Dlaczego? Bo pierwsze rozwiązanie daje tylko 40 proc. szansy na sukces. Zostając przy nim, traci się aż 60 proc. szans.

Do BPNT zgłaszają się już przedsiębiorcy, którzy proponują praktyczne problemy do rozwiązania podczas takich zajęć.

### Laboratorium w Parku

Z punktu widzenia Uniwersytetu Medycznego najciekawszym miejscem w BPNT będzie Laboratorium Obrazowania Medycznego. Ma się w nim znaleźć nowoczesna hybryda PET/MR. W Europie jest niewiele takich urządzeń, w Polsce jest tylko jedno (w Bydgoszczy). W znacznym uproszczeniu to połączenie tomografii komputerowej z rezonansem magnetycznym. Dzięki niemu podczas jednego badania można uzyskać wyniki, do zdobycia których wcześniej konieczne było zlecenie kilku badań. Do tego dokładność i jakość uzyskiwanego obrazu jest nieporównywalna z innymi urządzeniami używanymi powszechnie w służbie zdrowia. Dzięki tej hybrydzie można badać metabolizm poszczególnych komórek organizmu. Urządzenie sprawdzi się doskonale w diagnostyce chorób nowotworowych, czy metabolicznych.

- Już teraz docierają do nas głosy od osób zainteresowanych współpracą z tym laboratorium. Niektórzy zagraniczni naukowcy otwarcie nam go zazdroszczą, bo w ich krajach nie ma takich urządzeń. Laboratorium Obrazowania Medycznego ma ogromny potencjał, tylko trzeba go mądrze wykorzystać - kończy dyrektor Daszuta-Zalewska.

**Wojciech Więcko**



foto. Wojciech Więcko

W tym pomieszczeniu będzie działać Laboratorium Obrazowania Medycznego. Na razie trwają przygotowania do jego utworzenia



foto. Wojciech Więcko

W BPNT stawia się na kreatywną pracę. Ta nie musi odbywać się tylko za biurkiem. Patio do pracy wspólnej



foto. Wojciech Więcko

Dyrektor BPNT Anna Daszuta-Zalewska pokazuje jak działa nowoczesna drukarka 3D

# Prof. Ida Kinalska doktorem honoris causa

*Podniosła uroczystość odbyła się 30 maja 2014 roku. Wówczas promowano profesor Idę Kinalską na zaszczytny tytuł doktora honoris causa Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach.*

Archiwum Jana Pietruskiego



Prof. Ida Kinalska podczas uroczystości...



... i ze swoim promotorem  
prof. Władysławem Grzeszczakiem

Otwierając uroczystość JM Rektor ŚUM prof. Przemysław Jałowiecki powiedział:  
- Nadanie doktoratu honoris causa stanowi symboliczny dowód akademickości uczelni i jej misji do wskazywania i kreowania wzorców godnych naśladowania (...) Jestem dumny z takiego wyboru naszej społeczności akademickiej i z radością oraz satysfakcją witam Panią Profesor w naszym gronie.

Sylwetkę Profesor Idy Kinalskiej przedstawił w laudacji promotor, prof. Władysław Grzeszczak:

- Profesor Ida Kinalska jest twórczynią nowoczesnej diabetologii i endokrynologii oraz uznanym autorytetem w kraju i za granicą. Jest autorką ponad 400 artykułów naukowych i współautorką kilku podręczników. Zainteresowania Laureatki obejmują etiologię i patogenezę cukrzycy typu 1 i 2, prewencję cukrzycy typu 1, mechanizmy insulinooporności, powikłania kardiologiczne cukrzycy, patogenezę i leczenie otyłości, oraz epidemiologię i patofizjologię chorób tarczycy. Pełniła i pełni liczne funkcje organizacyjne i społeczne m. in. Przewodniczącej Komisji Diabetologii, Endokrynologii

i Chorób Przemiany Materii Komitetu Patofizjologii PAN, członka honorowego Polskiego Towarzystwa Endo-

nnych funkcji naukowych. Jest postacią wybitną, wysokiej klasy dydaktykiem, uczonym, jak również wybitnym humanistą o szerokich zainteresowaniach medycznych i pozamedycznych. Jest doktorem honoris causa Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku.

W uroczystości m.in. wzięli udział: dziekan Wydziału Lekarskiego UM w Białymstoku prof. Irina Kowalska, prof. Maria Górską, kierownik Kliniki Endokrynologii, Diabetologii i Chorób Wewnętrznych, następczyni Laureatki, władze i senat ŚUM w Katowicach, oraz rodzina i grono przyjaciół. Dyplomy gratulacyjne nadesłali rektorzy Politechniki Śląskiej, Uniwersytetu Śląskiego, rektor Akademii Muzycznej im. Karola Szymanowskiego w Katowicach prof. Tomasz Miczka, który składając gratulacje wręczył osobiście dyplom.

## Rektor ŚUM

### prof. Przemysław Jałowiecki:

*- Nadanie doktoratu honoris causa stanowi symboliczny dowód akademickości uczelni i jej misji do wskazywania i kreowania wzorców godnych naśladowania*

krynologicznego, Diabetologicznego, Kardio-Diabetologicznego i wielu in-

**Jan Pietruski, jtp**

**Doctor honoris causa** – z łaciny *doktor dla zaszczytu* – to akademicki tytuł honorowy nadawany przez uczelnie osobom szczególnie zasłużonym dla nauki i kultury. Formalnie nie wymaga posiadania wykształcenia, ale nadawany jest zazwyczaj osobom o wysokim statusie społecznym lub naukowym.

W ponad 60-letniej historii Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku ten zaszczytny tytuł otrzymały 42 osoby. Wyróżnieni zostali zarówno naukowcy, jak również politycy, którzy mieli szczególny wkład w rozwój białostockiej Alma Mater.



# Chondrocytem w staw

*Lekarze z Kliniki Ortopedii Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku przymierzają się do operacji odrestaurowywania chrząstki metodą wszczepienia chondrocytów. To wielka szansa szczególnie dla młodych pacjentów po urazach.*

Operacje tego typu w Europie są wykonywane standardowo od ponad 20 lat. Pionierami w wprowadzaniu tej metody byli szwedzcy naukowcy z uniwersytetu w Goeteborgu. Oni w 1987 roku opracowali metodę hodowli autologicznych chondrocytów (komórek chrzęstnych) pozyskiwanych z małych fragmentów zdrowej chrząstki. Obecnie to powszechna metoda leczenia w Europie i na świecie. W Polsce takie zabiegi przed laty również były wykonywane.

-Dopóki nie weszła w życie ustawa transplantacyjna, łatwiej było takie zabiegi robić - tłumaczy prof. Jan Skowroński, kierownik Kliniki Ortopedii UMB. - Kiedyś po prostu pobieraliśmy chondrocyty ze stawów i wysyłailiśmy do zagranicznych ośrodków do namnożenia. Potem te namnożone komórki wracały i wszczepiało się je temu samemu pacjentowi. Od kiedy jest ustawa, to każda kropla krwi, komórka, każda tkanka wyniesiona poza obręb sali operacyjnej wymaga specjalnych procedur i pozwoleń. Ustawa nie jest jednak precyzyjna, taka rzecz, jak pobranie tkanki pacjentowi i jej wszczepienie temu samemu pacjentowi, również wymaga pozwoleń.

Teraz białostocka klinika uzyskała już wszystkie potrzebne dokumenty oraz pozwolenia komisji bioetycznej i może rozpocząć tego typu zabiegi. W Polsce takie pozwolenia mają tylko trzy szpitale - mogą wykonywać zabiegi w pełnym zakresie i korzystać z usług dowolnego banku tkanek w Europie lub też jedyne polskiego, który niedawno rozpoczął działalność w Katowicach.

Na czym polega ta metoda? Podczas pierwszego zabiegu ortopedzi pobierają od pacjenta mały fragment chrząstki ze zdrowej części uszkodzonego stawu. Pobrana zostaje również krew, z której uzyskuje się surowicę niezbędną do hodowli chondrocytów. Krew i chrząstka wysyłane są do ban-



Chondrocyty można wszczepić do dowolnego stawu, najczęściej podaje się je do stawu kolanowego, biodrowego i barkowego

ku tkanek. Z pobranej tkanki izoluje się tam chondrocyty, czyli komórki chrzęstne, a następnie hoduje się je i namnaża w odpowiednim środowisku odżywczym w obecności własnej surowicy. Hodowla trwa od 4 do 6 tygodni. Po namnożeniu przygotowuje się przeszczep.

- Może być w kilku postaciach np. zawiesiny, którą daje się pod membranę kolagenową - tłumaczy prof. Skowroński. - Kolejna metoda to chondrocyty w żelu, który wstrzykuje się i wypełnia ubytek. Najnowszym trendem jest tworzenie trójwymiarowego rusztowania kolagenowego, na którym się osadza chondrocyty. Właśnie wybieram się do Niemiec, by zobaczyć, jak wygląda ta trzecia metoda.

Kiedy przygotowany przeszczep jest gotowy, podczas kolejnego zabiegu lekarze wszczepiają go w miejsce ubytku chrząstki pacjenta. Skuteczność tej metody wynosi ponad 90 proc. Leczenie chondrocytami to często jedyny ratunek dla pacjentów, którzy mają ubytek chrząstki z powodu urazu lub chorób (np. jałowej martwicy chrzęstno-kostnej, której przyczyną również może być wcześniejszy uraz). Chondrocyty można wszczepić do dowol-

nego stawu, najczęściej podaje się je do stawu kolanowego, biodrowego i barkowego (w mniejszych stawach można uzupełnić ubytek np. podając chrząstkę z innego, dużego stawu). Przeszczep chondrocytów polecany jest dla osób młodych i aktywnych, do 55 roku życia (powyżej tego wieku alternatywą jest najczęściej endoproteza). Dyskwalifikujące są również choroby systemowe i metaboliczne.

I choć leczenie chondrocytami to dla wielu chorych jedyny ratunek, niestety jest to droga procedura, która nie jest finansowana przez NFZ. I z tego powodu w białostockiej klinice takich zabiegów nie będzie dużo.

- Można tylko przypuszczać, że ta metoda będzie taniej i będzie rosła liczba szpitali, które będą zabiegi wykonywać - tłumaczy prof. Skowroński. - I mam nadzieję, że w końcu NFZ uzna tę metodę leczenia i zacznie ją finansować.

Koszt namnażania komórek to między 6 a 20 tys. zł.

Póki bardziej skuteczne leczenie chondrocytami nie jest finansowane przez NFZ białostocki ortopedzi odrestaurowują chore elementy chrząstki komórkami macierzystymi pozyskiwanymi ze szpiku kostnego. W tym przypadku nie ograniczają ich przepisy ustawy transplantacyjnej, pobrany szpik nie opuszcza bowiem sali operacyjnej. Lekarze pobierają szpik, odwirowują go, a koncentrat komórek macierzystych podają w ubytek chrząstki na membranę kolagenową. Komórki macierzyste można również pozyskiwać z tłuszczu. To najmniej inwazyjna metoda. Jednak bardziej przydaje się do rekonstrukcji kostnych.

- Gdybyśmy mieli taką aparaturę do separacji komórek w tłuszczu, byłaby przydatna do wielu operacji ortopedycznych - przyznaje prof. Skowroński. - Będziemy przymierzali się w przyszłości do jego kupienia.

km

# Co się odwlecze, to nie uciecze

**A**gata Zajkowska (VI rok, wydz. lekarski) otrzymała stypendium ministra nauki za świetne wyniki w nauce i działalność w kołach studenckich. Stosowny dyplom potwierdzający przyznanie stypendium wręczył jej 27 maja rektor UMB prof. Jacek Nikliński.

Miesiąc wcześniej swoje dyplomy z rąk rektora odebrała ósemka naszych studentów.

Agata Zajkowska stypendium otrzymała na skutek odwołania od decyzji ministra nauki. Dlatego wyróżnienie odebrała trochę później. To już jej drugie ministerialne stypendium. Przed rokiem otrzymała je za całokształt dokonań naukowych na uczelni, teraz zaś za pracę w kole naukowym (uczestnictwo w projektach naukowych m.in. dotycząco KNOW, wystąpienia

na konferencjach naukowych, publikacje w zagranicznych czasopismach naukowych posiadających IF). Plany po studiach? Pozostać w Białymstoku i specjalizować się w neurologii.

Stypendium ministra nauki to nie tylko dyplom i splendor, ale też konkretne wsparcie finansowe - 14 tys. zł.

**bdc**



Fot. Wojciech Węgiełko

Studentka Agata Zajkowska odbiera od rektora UMB prof. Jacka Niklińskiego dyplom potwierdzający przyznanie ministerialnego stypendium

## UMB zamienia się z miastem

**N**asza uczelnia chce zamienić się z miastem na nieruchomości. Niby drobna sprawa, ale wartość transakcji przekracza 2 mln zł.

Większość jednostek naszego Uniwersytetu funkcjonuje w okolicach Pałacu Branickich i dwóch szpitali klinicznych. Dosłownie pojedyncze obiekty działają w innych częściach miasta. Tak było jeszcze niedawno z Zakładem Zdrowia Publicznego. Ulokowany był pod adresem I Armii Wojska Polskiego 2/2. Jednak przed półtora rokiem naukowcy przeprowadzili się do gmachu Wydziału Nauk o Zdrowiu, a ich dotychczasowa siedziba opustoszała. Choć nikt tam nie pracował, to jednak uczelnia ponosiła koszty utrzymania obiektu.

Dlatego, kiedy nadarzyła się okazja, uczelnia rozpoczęła negocjacje

z władzami Białegostoku na temat zamiany nieruchomości. Miasto zaoferowało tzw. resztkowe działki w okolicy ulic Waszyngtona i Żelaznej (obok nieruchomości szpitalnych) oraz teren z budynkiem przy ul. Mickiewicza (znajduje się tam teraz Policealna Szkoła Ochrony Zdrowia). Zwłaszcza ta ostatnia nieruchomość jest interesująca, gdyż znajduje się tuż obok Collegium Primum i Universum. Wstępnie zaplanowano, że po niezbędnych remontach, mogłyby się tam mieścić laboratoria badawcze.

Wartość uczelnianych obiektów oszacowano na 2,385 mln zł, miejskich - 2,320 mln zł. Senat UMB wydał już zgodę na bezgotówkową zamianę nieruchomości.

**bdc**

## Złote Serce Ireny Białówny

**M**arta Piszczatowska - kustosz Muzeum Historii Medycyny i Farmacji UMB „za szczególną wrażliwość na potrzeby uczniów, serdeczność, otwartość i zaangażowanie w pracy z dziećmi” otrzymała nagrodę „Złote Serce Ireny”. Statuetkę przyznał Zespół Szkół nr 4 im. Dr Ireny Białówny w Białymstoku.

Po raz pierwszy statuetki „Złote Serce Ireny” zostały przyznane 5 czerwca 2012 roku. W tym dniu Szkoła Podstawowa Nr 52 oraz Publiczne Gimnazjum Nr 31 w Białymstoku otrzymały imię dr Ireny Białówny. Społeczność szkolna postanowiła od tego momentu wprowadzić nowy element tradycji szkolnej w postaci nagrody - statuetki „Złote Serce Ireny”. Przyznawanie tej nagrody związane jest z propagowaniem wartości wyznawanych przez dr Irenę Białównę. Statuetka „Złote Serce Ireny” przyznawana jest w trzech kategoriach: Nauczyciel ZS4, Uczeń ZS4, Przyjaciel ZS4.

**Magdalena Grassmann**

# Budżet UMB za 2013 rok rozliczony

*Rzadko kiedy myśląc o uczelni wyższej, ktoś zastanawia się, jak ona funkcjonuje od strony finansowej.*

*A Uniwersytet Medyczny w Białymstoku, patrząc w kategoriach czysto gospodarczych, to bardzo duże przedsiębiorstwo.*

Senat UMB w końcu maja zatwierdził sprawozdanie finansowe uczelni za miniony rok. Wartość majątku uniwersytetu wynosi ponad 650 mln zł, przychody to ok. 150 mln zł, zaś zysk na czysto 1,2 mln zł.

Na UMB zatrudnionych jest prawie 1,25 tys. osób. Kadra naukowa to 757 osób (111 profesorowie, 312 - adiunkci, docenci i starsi wykładowcy, 334 - asystenci, instruktorzy i wykładowcy; pion administracyjny to 485 osób). W skali roku na pensje dla wszystkich wydano prawie 77 mln zł (przed rokiem 71 mln zł).

Na uczelni studiuje ponad 4,9 tys. osób, 1,3 tys. z nich (łącznie z doktorantami) otrzymuje od uczelni różnego rodzaju stypendia (w sumie ok. 6,7 mln zł, z tej kwoty 3,7 mln zł stypendia socjalne). Żacy mogą korzystać z ponad 820 miejsc noclegowych w akademikach (koszt utrzymania i remontów ok. 4,2 mln zł, dochód z opłat ok. 1,9 mln zł).

Suma bilansowa UMB w minionym roku wyniosła 652,6 mln zł i była o ponad 110 mln zł większa niż rok wcześniej. Ten skok wielkości majątku uczelni spowodowały głównie prowadzone inwestycje. Roczne przycho-

dy UMB kształtują się na poziomie ok. 150 mln zł (85 mln zł to dotacja państwa, 16 mln zł to opłaty za świadczenia edukacyjne, ok. 5,5 mln zł to środki z grantów na badania). Wydatki uczelni też są niemałe. Oprócz wspomnianych wyżej pensji pracowników, 27 mln zł kosztują rocznie badania naukowe, 5,2 mln zł wynoszą rachunki za energię, 2,5 mln zł to koszt stypendiów dla najlepszych studentów, 2,4 mln zł pochłaniają stypendia dla doktorantów.

**bdc**

## Chór UMB zdobył Kowno

Chór Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, pod dyrekcją profesor Bożenny Sawickiej, zajął I miejsce podczas 4th International Choir Festival Kaunas Cantat, który odbył się w dniach 16-18 maja 2014 roku w Kownie na Litwie. W festiwalu brały udział chóry z Litwy, Łotwy, Estonii oraz Polski.

Zgodnie z regulaminem konkursu, występy chórów zostały poddane ocenie punktowej według następujących kryteriów: technika wokalna i kultura brzmienia, intonacja, rytmika, dobór programu oraz ogólna impresja artystyczna.

Dzięki wysokiej punktacji Chór UMB został laureatem Złotego Dyplomu w kategorii chórów mieszanych dużych oraz w kategorii muzyki współczesnej.

To już kolejny międzynarodowy sukces naszego zespołu. Przed rokiem zdobył srebrny dyplom podczas Konkursu Chóralnego w Rimini (Włochy), w 2011 – wygrał III Międzynarodowy Wrocławski Festiwal Chóralny VRATI-

**SLAVIA SACRA, a w 2010 r. z powodzeniem reprezentował uczelnię podczas VI Międzynarodowego Festiwalu Muzyki Chóralnej Rzym-Watykan.**

Chór UMB jest jednym z najstarszych akademickich zespołów w Polsce. Powstał w 1951 r. Zespół należy do kategorii chórów mieszanych, a jego repertuar obejmuje utwory sakralne i świeckie od epoki renesansu po

prawykonania dzieł kompozytorów współczesnych. Chór wykonuje również dzieła oratoryjne i operowe, koncertując z zespołami symfonicznymi i kameralnymi zarówno z Polski, jak i zagranicą. Próby chóru odbywają się w Auli Wielkiej Pałacu Branickich w poniedziałki i czwartki w godz. 19–21.

**bdc**



Chór UMB w Kownie

# Mały Kopernik w Białymstoku?

**N**ie wiadomo kiedy, nie wiadomo za ile i nie wiadomo kto za to zapłaci - w Białymstoku ma powstać centrum nauki wzorowane na stołecznym Centrum Nauki „Kopernik”

19 maja spiritus movens przedsięwzięcia - prof. Barbara Kudrycka - zorganizowała konferencję, na której podpisano porozumienie w sprawie powołania Podlaskiego Centrum Nauki. Jego sygnatariuszami - prócz ex minister nauki - zostali rektorzy trzech największych białostockich uczelni UMB, PB i UwB (UMB reprezentował rektor prof. Jacek Nikliński), dyrektor Instytutu Biologii Ssaków PAN w Białowieży oraz prezes Fundacji Edukacji i Nauki w Białymstoku.

Idea działania centrum? Prezentacja najciekawszych zagadnień naukowych w interesującej formie i pobudzanie kreatywności wśród zwiedzających. W odróżnieniu od warszawskiego „Kopernika”, w którym nauka miesza się z zabawą, nasz ma uwzględnić specyfikę regionu i jego atrakcyjność przyrodniczą.

- Chcemy prezentować walory Podlasia i jego różnorodność. Na pewno musi być ta nauka pokazana przystępnie i tu liczymy na nowoczesne techniki. Niewątpliwie takiego miejsca populary-

zacji nauki i wiedzy w regionie brakuje. Połączenie nauki z techniką pozwoli tę młodzież zainteresować i wprowadzić w unikalny przyrodniczy świat - tłumaczył podczas spotkania prof. Rafał Kowalczyk, dyrektor Instytutu Biologii Ssaków PAN w Białowieży.

Gorzej było, kiedy dziennikarze zaczęli wypytywać o szczegóły przedsięwzięcia. Koszt? Nieznany. Szacunkowo ok. 50-100 mln zł. Kto wyłoży taką kwotę? Prawdopodobnie Unia Europejska. Najpierw jednak trzeba złożyć stosowne projekty w konkursach, które jeszcze nie

zostały ogłoszone. Termin? Może za trzy lata. Jednak realnie patrząc jest on nie do dotrzymania. Lokalizacja? Pofabryczny XIX-wieczny kompleks włókienniczy (przy ul. Częstochowskiej) należący dawniej do Wolfa Zilberblatta i Chany Marejn. Obecnie bardzo zaniedbany i wymagający gruntownego remontu, budynek należy w części do miasta, jednak jego przedstawiciela przy podpisaniu porozumienia nie było (ten sam obiekt wcześniej przymierzany był do muzeum mody).

**bdc**

## Polskie muzea uczelniane

**W** dniu 28 maja 2014 roku na Uniwersytecie Warszawskim powołano Stowarzyszenie Muzeów Uczelnianych. W jego władzach są przedstawiciele naszej uczelni

Promocyjne hasło „Muzea uczelniane. Jesteśmy!” przyświeca środowisku polskich muzealników uczelnianych od 2012 roku. Doszło wówczas do spotkania grona osób prowadzących muzea na uczelniach wyższych i wypracowania wspólnych celów takich jak: rozpropagowanie idei muzeów uczelnianych, ochronę uniwersyteckiego dziedzictwa oraz współpracę szkół wyższych na polu kultury. Jednym z inicjatorów przedsięwzięcia było

Muzeum Historii Medycyny i Farmacji UMB.

W końcu maja na Uniwersytecie Warszawskim powołano Stowarzyszenie Muzeów Uczelnianych. W skład Zarządu Głównego weszły następujące osoby: prezes - dr Hubert Kowalski (Muzeum UW), wiceprezes - dr Magdalena Grassmann (Muzeum Historii Medycyny i Farmacji UMB), wiceprezes - dr Marek Bukowski (Muzeum Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego), sekretarz - dr Ewa Wyka (Muzeum Uniwersytetu Jagiellońskiego), skarbnik - mgr Marta Piszczatowska (Muzeum Historii Medycyny i Farmacji UMB).

Powołanie stowarzyszenia umożliwi podejmowanie działań na rzecz

rozwoju muzeów uczelnianych, korzystanie z funduszy Ministerstwa Kultury i innych instytucji oraz promowanie uniwersytetów pod kątem zachowania dziedzictwa akademickiego.

Od 2013 roku działa inny „produkt” zrealizowany przez muzea uczelniane, tj. wspólna strona internetowa (www.muzeauczelniane.pl), na której prezentują się wszystkie zrzeszone w Stowarzyszeniu muzea. Kolejnym wspólnym przedsięwzięciem jest wystawa pt. „Muzea uczelniane - Jesteśmy!”. Założeniem projektu jest zaprezentowanie jej we wszystkich zrzeszonych muzeach. Jej celem jest zwrócenie uwagi na istnienie ciekawych, a wciąż zbyt mało docenianych uczelnianych placówek muzealnych.

**Magdalena Grassmann,  
Marta Piszczatowska**



Podpisanie porozumienia o utworzeniu Podlaskiego Centrum Nauki (rektor UMB prof. Jacek Nikliński - drugi z prawej, prof. Barbara Kudrycka - czwarta z prawej)

# Noc muzeów (i nauki) na UMB

*Zapowiadało się naprawdę ciekawe wydarzenie, a deszcz lał niemiłosiernie. Na szczęście z przerwami. Dlatego kolejki na pałacowym dziedzińcu ustawiały się dość długie.*



Fot. Wojciech Więcko

Noc Muzeów na UMB to było niezwykle spotkanie z historią i współczesną nauką

Architekt Tomasz Rogala montuje modele kolumn, które wkrótce postawione będą w ogrodzie Branickich. W rzeczywistości będą dwa razy większe

Noc muzeów na naszej uczelni to wydarzenie z kilkuletnią tradycją. Wszystkim się wydaje, że tego wieczoru otwarty na oścież zostaje tylko Pałac Branickich (prawda), ale to nie wszystko. Całość działań koordynowali pracownicy Muzeum Historii Medycyny i Farmacji UMB.

Największa kolejka chętnych ustawiała się do zobaczenia pałacowych piwnic. Ogonek sięgał prawie do połowy dziedzińca.

- W zeszłych latach, widząc kolejkę do piwnic, odpuszczałam sobie czekanie. Teraz się uparłam i będę stała do skutku. Sam pałac zwiedziłam kilka razy, byłam w muzeum, a piwnic nie miałam okazji zobaczyć - mówiła z uśmiechem pani Anna, która z córką po godz. 20 ustawiała się na końcu kolejki. Przed nimi była ponad godzina czekania.

Jednak, zdaniem wielu, najciekawsze rzeczy działy się w prawym skrzy-

dle pałacu. Na parterze swoje podwoje otworzyło uczelniane muzeum. Można było obejrzeć dawne gabinety lekarskie, czy też wysłuchać historii o tym, jak niegdyś poznawano anatomię człowieka (wiedzieliście, że sekcje zwłok były czymś w rodzaju spektakli teatralnych, na które niekiedy sprzedawano nawet bilety). W dawnej aptece studenci farmacji pokazywali, jak kiedyś wytwarzano leki, zaś w muzealnym laboratorium samemu można było spróbować tej sztuki. Z racji niepogody, zamiast na dziedzińcu - na pierwszym piętrze ulokowali się miłośnicy historii II wojny światowej z grup rekonstrukcyjnych, którzy odgrywali role wojskowych w szpitalu polowym. Byli ranni, sanitariuszki, a nad bezpieczeństwem czuwał w oknie żołnierz z karabinem maszynowym. W sali obok tajemnice chemii, fizyki i farmacji zdradzali nasi żacy. Choć były to całkiem współczesne eksperymenty, to na brak widzów nie można było narzekać.

Dla prawdziwych miłośników historii nie lada wydarzeniem mogło okazać się spotkanie z historykami, autorami projektów i artystami odpowiedzialnymi za prace związane z rewitalizacją otoczenia Pałacu Branickich. Zdradzali oni kulisy swojej pracy, inspiracje, jakimi się kierowali, oraz plany, jak w przyszłości zmieniać się będzie ta okolica (kto nie był na spotkaniu, a chce poznać ogrodowe tajemnice, powinien odwiedzić uczelniane muzeum. Tam można zobaczyć wystawę „Projekt z ryciny czytany”, w której właśnie pokazywane jest jak historycy i architekci badali w jaki sposób niegdyś wyglądał ogród Branickiego. Gwiazdą wystawy jest powiększona do wielkości ściany rycina M.H. Rentza - rytownika J.K. Branickiego, która przedstawia XVIII-wieczny salon ogrodowy Branickich od strony kanału.

bdc

# Skwer

## prof. Agnieszki Borzuchowskiej

*Białostoccy radni uhonorowali zmarłą w grudniu 2012 r. prof. Agnieszkę Borzuchowską i jej imieniem nazwali niewielki skwer leżący w pobliżu szpitala zakaźnego na os. Dojlidy.*

**D**ecyzję podjęto podczas majowego posiedzenia Rady Miejskiej. Skwer zlokalizowany jest przy skrzyżowaniu ulic Wieściórczej i Żurawiej. Obok jest szpital, Szkoła Podstawowa nr 31 i Wojewódzki Ośrodek Ruchu Drogowego.

Prof. Borzuchowska całe swoje zawodowe życie związała z Białymstokiem i naszą uczelnią. Jej pasją była praca lekarza, a tematem przewodnim: choroby zakaźne. Dzięki niej w naszym mieście powstał jeden z pierwszych w Polsce oddziałów dla osób zakażonych HIV i chorych na AIDS, na którym nie było tabliczki „Oddział AIDS”. To ona przełammywała lęki medyków przed zakażonymi HIV i chorymi na AIDS. W jej czasach nie było leków skutecznie zwalniających postęp zakażenia, pozwalających na nor-



fot. Archiwum UMB

Prof. Agnieszka Borzuchowska

malne życie, jak jest to obecnie. Lekarze mogli jedynie obserwować pogarszający się stan zdrowia pacjentów. Pani Profesor pokazywała, jak wiele da się zrobić słowem, gestem, przytulaniem, kiedy poza tym nic już zrobić nie można.

Na początku lat 90. powierzono jej zadanie wprowadzenia w naszym województwie medycyny rodzinnej. Jej zasługą jest stworzenie i zorganizowanie Zakładu Medycyny Rodzinnej UMB oraz wyposażenie w sprzęt medyczny 81 gabinetów lekarza rodzinnego na terenie województwa podlaskiego i warmińsko-mazurskiego, uruchomiła też specjalizację z medycyny rodzinnej dla lekarzy, pomagała w stworzeniu poradni lekarza rodzinnego na terenie Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego, w którym asystenci zakładu mogli pracować jako lekarze rodzinni, jednocześnie udzielając świadczeń mieszkańcom Białegostoku.

**bdc**

## Wybory naj... na WNoZ

**A**systemem roku na Wydziale Nauk o Zdrowiu została Ewa Pasięka. Najsympatyczniejszym studentem - Sylwia Manias.

To już druga edycja wyborów na WNoZ. Asystenta roku wybierali tylko studenci. Najsympatyczniejszego żaka - jedynie nauczyciele akademicy oraz pracownicy wydziału. Głosowano za pośrednictwem internetu, ale każdy głos był weryfikowany.

W kategorii nauczyciel wygrała Ewa Pasięka (Zakład Radiologii). Drugie miejsce - Marta Jastrzębska-Mierzynska, trzecie - Anna Kalinowska.

- Z jednej strony to dla mnie wielkie wyróżnienie i zaskoczenie, z drugiej potwierdzenie tego, że to, co robię, robię dobrze. Przeważnie, jako nauczyciele, nie mamy informacji zwrotnej, jak nasza praca jest odbierana - opowiadała „Medykowi” Ewa Pasięka.



fot. Wojciech Więcko

Ewa Pasięka

Według laureatki kluczem do sukcesu jest umiejętność słuchania studentów. To nie powinna być relacja tylko w jedną stronę. Studenci są różni. Jedni chcą szybko zdobyć tylko podstawowy zakres wiedzy i równie szybko przedmiot zaliczyć, inni pragną pogłębić swoją wiedzę, zdobyć nowe umiejętności i doświadczenia.

- Muszę reagować na ich potrzeby. Jeśli widzę, że ktoś potrzebuje ode mnie więcej zasobu wiadomości, czy poświęcenia czasu dla doskonalenia swoich umiejętności, ja potrafię go znaleźć - dodaje.

Wśród studentów naj... okazała się Sylwia Manias, kolejne miejsce zdobyła Agnieszka Bogucka, ostatnie miejsce na podium przypadło Paulinie Małachwiej.

Warto tylko przypomnieć, że w zeszłym roku po raz pierwszy rektor UMB prof. Jacek Nikliński przyznał nagrody dydaktyczne I stopnia sześciu nauczycielom wybranym przez studentów (z każdego wydziału po dwie osoby). Wyróżnienia, prócz symbolicznego dyplomu, miały też wymiar całkiem materialny w postaci przelanej na konto premii.

**bdc**

# Festiwal Nauki i Sztuki

*Przez dwa tygodnie maja białostockie uczelnie wyższe otworzyły podwoje i pokazały wszystko to, w czym są najlepsze. Tym samym uczestnicząc w XII Festiwalu Nauki i Sztuki.*



Wystąpienie inauguracyjne Festiwalu Nauki rektora UMB prof. Jacka Niklińskiego



Uniwersytet medyczny i moda? Tak! Studentki kosmetologii pokazały zwyczaje i stoje ślubne z kilku krajów

**P**rzez te kilkanaście dni odbyło się kilkaset wydarzeń. Wykładów, warsztatów, pokazów, zajęć laboratoryjnych, prezentacji, ale też występów i spektakli. Wszystkiemu przyświecało hasło imprezy – „Jedność w różnorodności”. Tak dużo, bo białostocka nauka ma się czym pochwalić.

Gwiazdami ostatnich lat są młodzi inżynierowie z Politechniki Białostockiej, którzy konstruują łaziki marsjańskie. Ich pojazdy (Magma i Hyperion) wygrywają konkursy organizowane przez amerykańską NASA. Naukowcy z Uniwersytetu Medycznego rozszyfrowali - jako pierwsi na świecie - genom bakterii *Escherichia Albertii*. Także na

UMB udało się uruchomić unikatowe w skali Polski międzynarodowe studia doktoranckie. Uniwersytet w Białymstoku jest współtwórcą sieci Uniwersytetów Pogranicza. To konsorcjum dziesięciu uczelni z Polski, Litwy, Rosji, Białorusi i Ukrainy, dzięki któremu znacznie upraszcza się współpraca transgraniczna. Poza tym Uwb czeka wkrótce wielka przeprowadzka do nowego kampusu przy ul. Ciołkowskiego.

- Festiwal jest niebywałą okazją do spojrzenia na środowisko akademickie w innym aspekcie. Tak aby nauka postrzegana była jako dostępna i zrozumiała, zaś sztuka jako dziedzina przeznaczona nie tylko dla koneserów - stwierdził w przemówieniu inaugu-

rującym wydarzenie rektor UMB prof. Jacek Nikliński. W tym roku głównym koordynatorem Festiwalu była właśnie nasza uczelnia.

Jak zaznaczył, festiwalowe motto „Jedność w różnorodności” jest szczególnie ważne w mieście wielu kultur i narodów. Dodał też, że to wszystko co robią uczelnie wyższe, wszelkie osiągnięcia i badania, czy też występy artystyczne mają sens tylko wtedy, kiedy służą ludziom.

Festiwal Nauki i Sztuki jest już od kilkunastu lat cykliczną imprezą podczas, której swoje możliwości przesnują największe białostockie uczelnie.

**bdc**



Rozpoczęcie festiwalu uświetnił występ chóru UMB



Festiwal Nauki to też możliwość pokazania maturzystom zalet UMB

# Pożar śmigłowca na dachu szpitala

fot. Katarzyna Malinowska-Olczyk



Chwila przed otwarciem nowej części szpitala USK to dobry moment, by przeprowadzić w obiekcie ćwiczenia strażackie

**W**szyscy ekscytują się wielkością i nowoczesnym wzornictwem nowej części szpitala USK. Jednak dla strażaków ważniejsze jest co innego - zabezpieczenie przeciwpożarowe budynku.

W połowie maja sprawdzili, jak zabezpieczone jest nowe lądowisko dla śmigłowców na dachu. Prócz samego oglądania sprzętu, sprawdzenia dróg pożarowych, wind, klatek schodowych, czy dróg dojazdowych, przeprowadzili też ćwiczenia prak-

tyczne. Odbyła się symulacja pożaru - działania gaśnicze podczas eksplozji śmigłowca. Wybrane zdarzenie nie było przypadkowe. Podobne miało już miejsce w Polsce. Wtedy śmigłowiec spadł z lądowiska do przedszkolnego ogródka. Nikomu na szczęście nic się nie stało. Podczas szpitalnych ćwiczeń ważne było sprawdzenie, ile czasu strażakom zajmie dotarcie na dach, a także sprawdzenie, jak z ogromną ilością wody (paliwa ze śmigłowca) poradzi sobie system kanalizacji lądowiska. Strażacy w aparatach tlenowych, jed-

nocześnie rozkładając węże gaśnicze, wbiegli w 3 minuty. System odprowadzania wody zdał egzamin.

Zdaniem strażaków, choć system gaśniczy lądowiska jest dobry, to wymaga drobnych korekt. Chodzi m.in. o schowanie w pomieszczeniu zbiorników ze środkiem gaśniczym, tak by podczas zimy nie było ryzyka jego zamarznięcia (producent gwarantuje jego skuteczność do temp. minus 25 st. C).

**bdc**

## Erasmus maluje po ścianach

**Z**a nagłe pojawienie się bajkowych stworów i leśnych zwierzków w stołówce Kliniki Pediatrii i Nefrologii Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego w Białymstoku odpowiadają studenci z Erasmus, którzy uczą się w naszym mieście.

Już kolejny raz żacy z kilku europejskich krajów pojawili się w szpitalu UDSK, aby ożywić jego ponure przestrzenie. Rok temu wymalowali korytarz w klinice. Teraz przyszła kolej na stołówkę.

Z pomocą przyszedł im komputer i rzutnik. To wyświetlane na tym sprzęcie postacie, oddały swoje kontury pod przyszłe malowidła. Potem sprawy poto-



fot. Wojciech Wlecko

Studenci Erasmus kolejno jako wolontariusze upiększają szpital UDSK

czyły się szybko. Około 20 osób - z Turcji, Hiszpanii, Portugalii, Francji i Polski - chwyciło za pędzle i stołówka zaczęła się błyskawicznie zmieniać. Przyleciały kolorowe motyle, pojawiły się uśmiechnięte grzybki, z lasu wybiegł wielki dzik, a zza traw wyłonił się brązowy lis...

Koszt całej akcji wyniósł zero złotych. Studenci pracowali za darmo w ramach wolontariatu, a farby i akcesoria dostarczył sponsor - firma Dekoral.

**bdc**



# Pani Jola wiersze pisze

*Nie napisała nic od ponad 20 lat. Po prostu natchnienie ją opuściło i nie chciało nadejść. Ale kiedy znowu się pojawiło, wykorzystuje je do końca. Pani Jolanta Dzienis, albo pani Jola z dziekanatu lekarskiego, wydała właśnie tomik swojej poezji „Mgnienie”.*

**N**a uczelni pracuje od lipca 1989 r. Od początku w dziekanacie Wydziału Lekarskiego. Najpierw zajmowała się sprawami studenckimi, a od 1997 r. tytułami i stopniami naukowymi. Jak sama mówi, tworzyła od dziecka. - Poezja to moja pasja. Nawet jak byłam mała, to skacząc po kałużach, rymowałam. „Kiedy skaczę po kałużach, w domu będzie straszna burza” - śmieje się, kiedy rozmawiamy w redakcji „Medyka”.

Jej twórczość w młodości ewoluowała. Z czasem rymy odeszły, pojawił się wiersz biały. Kiedy przyszła pierwsza miłość, zrobiło się poważniej. Zniknęły wiersze o kwiatkach i chmurkach. „Moja samotność nosi twoje imię...” - to początek pierwszego wiersza miłosnego. I twórczość kwitła do wieku ok. 25 lat.

- A potem nastąpiła przerwa. 20 lat - nic. Życie nie pozwoliło - opowiada.

Przebudzenie nadeszło w 2010 roku. Tak po prostu. Znowu zaczęły przybywać do niej rymy. - **Albo mi się coś przyśni, albo nadchodzi moment, i piszę.** Nie na siłę - mówi dalej. - W zeszłym roku poproszono mnie, żebym stworzyła coś ku czci Jana Pawła II. Próbowałam i straszne męczarnie. Nic nie wyszło.



fol. Wojciech Więcko

Jolanta Dzienis

Opuściłam. Któregoś ranka wstałam. Błękitne niebo za oknem... I napisałam pieśń do Matki Bożej.

Tomik to zbiór wybranych wierszy, które powstały po „przebudzeniu”. Nie od razu chciała go wydać. Publikuje w internecie. Na okładce jest dmuchawiec. - Jest ulotny jak życie. Dziś jest, jutro go może nie być - tłumaczy.

I tak samo jest z wierszami. Przychodzi moment, pojawia się jakieś słowo, skojarzenie i jeżeli nie zostanie zanotowane, to chwila ucieknie, wiersz już nie powstanie.

- To było podczas jakiegoś ze spotkań na uczelni. Zrobiło mi się zimno. Zadrżałam. I od razu powstał wiersz. „Żeby się serce zbudziło, bo przyszła wiosna/ a serce mi odpowiada, że jeszcze nie przyszła/ że jeszcze jej nie ma/ że jeszcze z zimna drży ziemia” - recytuje.

Twórczość pani Jolanty zdobyła uznanie nie tylko w kraju (kilka wyróżnień i nagród). W Brazylii radio Del Sol październik 2011 r. poświęciło jej wierszom. W Australii drukował ją „Głos Polonii”, podobnie jak kanadyjski odpowiednik tego tytułu. Do jednego z jej wierszy muzykę skomponował Andrzej Zarycki, współpracujący z krakowską Piwnicą pod Baranami, czy Ewą Demarczyk.

Jednak, choć poezja sprawia jej ogromną przyjemność, to pozostanie tylko hobby. Po pierwsze, to nie jest dochodowe zajęcie, a po drugie - jak żartuje poetka - sama ze sobą i swoimi wierszami długo by nie wytrzymała. - Kocham ludzi - mówi.

Opowiadania i wiersze pani Jolanty Dzienis można znaleźć na [www.jolantamariadzienis.pl](http://www.jolantamariadzienis.pl)

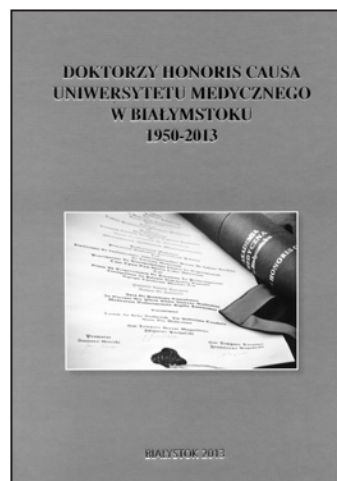
**Wojciech Więcko**

## Uczelniana monografia doceniona

**M**onografia pt. „Doktorzy honoris causa Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku 1950-2013” pod redakcją Lecha Chyczewskiego, Magdaleny Grassmann, Pawła Radziejewskiego, Marty Piszczatowskiej zdobyła wyróżnienie w kategorii „Publikacja” w konkursie „Najciekawsze Wydarze-

nie Muzealne Roku 2013 w regionie podlaskim”. Wręczenie nagród odbyło się 29 maja 2014 roku w Kiermusach podczas zorganizowanych przez Oddział Podlaski Stowarzyszenia Muzealników Polskich wojewódzkich obchodów Dnia Muzealnika.

**Marta Piszczatowska**



## Trzeci Program UE w dziedzinie zdrowia

6 czerwca 2014 roku rozpocznie się pierwszy nabór wniosków w ramach Trzeciego Programu Działań Unii Europejskiej w Dziedzinie Zdrowia 2014-2020, organizowanego przez Komisję Europejską.

Główne cele programu to promocja zdrowia, profilaktyka i zapewnienie środowisk wsparcia zdrowego trybu życia; ochrona obywateli UE przed zagrożeniami transgranicznymi; wkład w innowacyjne, wydajne i trwałe systemy ochrony zdrowia; oraz ułatwienie obywatelom UE dostępu do lepszej i bezpieczniejszej służby zdrowia. Nabór wniosków trwa do 25 września 2014 r., a aplikacje mogą składać podmioty z państw należących do UE oraz Islandii lub Norwegii (w tym uczelnie wyższe). Kwota środków dostępnych w naborze to 12,3 mln EURO, a projekty mogą trwać do 36 miesięcy. Dofinansowanie pojedynczego projektu to 60 proc. całkowitej kwoty.

W projekcie wymagane jest partnerstwo co najmniej trzech krajów UE plus Islandii lub Norwegii, a kwota dofinansowania nie jest dzielona równo pomiędzy partnerów. Ważnym kryterium oceny projektu jest to, czy stanowi on wartość dodaną na skalę europejską, co w połączeniu z wymogiem partnerstwa, determinuje zarówno szeroką skalę projektów, jak i ich prestiżowy charakter.

Działania podlegające dofinansowaniu w ramach programu to m.in. innowacyjność w profilaktyce i leczeniu chorób przewlekłych, wczesne diagnozowanie i badania przesiewowe chorób przewlekłych czy reintegracja zawodowa osób z chorobami przewlekłymi.

Szczegółowe informacje o programie pod adresem:

<http://ec.europa.eu/research/participants/portal/desktop/en/opportunities/3hp/index.html>

Informacji na UMB udziela Michał Pawłowski z Działu Projektów Pomocowych, e-mail: [michal.pawlowski@umb.edu.pl](mailto:michal.pawlowski@umb.edu.pl), tel.: 85 748 55 21.

**Michał Pawłowski**

# Chciała i

*Dr Dorota Dziemiańczyk-Pakiela cały miesiąc spędziła w Tajwanie - i rekonstrukcją twarzy. O*

S taram się ułożyć sobie w myślach jakąś chronologię zdarzeń. I sama siebie pytam, kiedy to wszystko się zaczęło? O ile dobrze pamiętam, to było moje postanowienie sprzed kilku lat, podczas ciężkiej choroby. A może jednak jakaś inna, równie dobra okazja do mówienia sobie: od teraz...

### Trzecie „dziecko” - mikrochirurgia

I tak w myślach wypowiedziałam sobie moje własne prywatne życzenia (choć wtedy ich spełnienie nie wydawało się w ogóle realne). Życzenia, które stały się planami, życiem, a teraz już historią. Jednym z nich był MÓJ TAJWAN.

---

*Wcześniej tylko czytałam, jak pobrać strzałkę w 45 minut. Teraz to zobaczyłam na własne oczy i to w wykonaniu autorów tej metody operacji*

---

Ale zanim do tego przejdę, muszę zacząć od początku. Pierwszym przystankiem to zdecydowanie Gliwice. To było moje dotknięcie sedna chirurgii onkologicznej twarzy, a przede wszystkim cudu rekonstrukcji - odtwarzania wycinanych tkanek płatami wolnymi na naczyniach zespalanych mikrochirurgicznie. Język z przedramienia... Żuchwa ze strzałki... Średnica naczyń 2 mm. I wszystko działa na nowo. Cuda. Choć muszę przyznać, że wówczas był to dla mnie nieosiągalny szczyt - ich umiejętności, sprzęt, zespół - wszystko.

Wróciłam z myślą: to się u nas nie może udać. Co najmniej ze stu powodów. Po raz kolejny przekonałam się jednak, jak mało znam ludzi, z którymi pracuję (czyli trochę żyję) od 20 lat. To właśnie oni uwierzyli bardziej ode mnie, że musi się udać (tak, tak Leszku i Stefanie). I tak zaszczepiłam w sobie moje trzecie „dziecko” - mikrochirurgię.

### Krok po kroku do celu

Przystanek drugi - Centrum Onkologii, Warszawa. Trzeci i czwarty - Nowy Jork i amerykańska afirmacja - if you want, you can. I tu uwierzyłam w siebie, a słowa „chcieć to móc” nabrały wymiaru praktycznego. I tak w Naszej Klinice zaczęliśmy na dobre operować, tak jak zawsze chcieliśmy, pacjentów onkologicznych.

Przez krótką chwilę wydawało mi się, że może już wystarczy, że ten niespokojny duch w środku mnie ucichł. Ale nie - jakiś wewnętrzny głos podpowiadał - próbuj dalej, więcej. I znowu coś, co wydawało się niemożliwe - staż w Chang Gung Memorial Hospital na Tajwanie. Po prostu wysłałam tam aplikację. Bardzo dużo niezbędnych dokumentów, załączników, zgód, opinii - przebrnięcie przez (w końcu prawie chińską) biurokrację było nie lada wyczynem - szczególnie przy moim wyjątkowym wstręcie do wszelkich papierów. Długa korespondencja mailowa, dopinanie szczegółów. I niezwykle pomocna osoba, która stanęła na mojej wirtualnej drodze - sekretarka medyczna Wendy; dla mnie prawie jak towarzyszka Piotrusia Pana.

A po miesiącu odpowiedź - zapraszamy w maju. Zdziwienie, szok (pozytywny), strach, radość i ogromna ciekawość - mieszanka wybuchowa, która sprawiła, że nie pamiętam zupełnie ostatniego miesiąca przed wyjazdem. Jak w kalejdoskopie, albo diabelskim młynie. Przyznam się, że

# pojechała... na Tajwan

w Chang Gung Memorial Hospital. Jak mówi to mekka dla wszystkich, którzy zajmują się onkologią twarzoczaszki  
wrażeniach z pobytu w tym miejscu pisze specjalnie do Medyka. (część I)



Dr Dorota Dziemięńczyk-Pakiela i najwyższy wieżowiec w Tajwanie (Taipei 101)

dopiero na krótko przed wyjazdem razem z grupą moich przyjaciół na pożegnalnym winku fizycznie poczułam i zobaczyłam tę odległość i przez chwilę (ale tylko chwilę) pomyślałam - i po co ci to było, kobieto?

## Jak pobrać strzałkę w 45 minut?

Wiele osób, z którymi rozmawiałam, pytały: Tajwan?! A gdzie to jest? Czyba Tajlandia? Szpital na Tajwanie? Na pewno jakieś polowe warunki? I komentarze w stylu: co ty znowu wymyśliłaś? To tylko potęgowało mój niepokój. Te wszystkie obawy, lęki i niepewność - uprzedzę już, okazały się zupełnie niepotrzebne. Ale po kolei.

Dlaczego akurat Tajwan? Dlaczego ten szpital? Muszę trochę przybliżyć to miejsce. Chang Gung Memorial Hospital to mekka dla wszystkich zajmujących się onkologią twarzoczaszki i rekonstrukcją. To prywatny szpital, który powstał w latach 70. Aktualnie zatrudnia 6000 pracowników, przyjmuje 2 miliony pacjentów ambulatoryjnych rocznie, wykonuje ok. 15 tys. operacji onkologicznych rocznie. Tyle w liczbach. A rzeczywistość? Wcze-

śniej tylko czytałam, jak pobrać strzałkę w 45 minut. Teraz to zobaczyłam na własne oczy i to w wykonaniu autorów tej metody operacji.

---

*Co mnie zaskoczyło? Największe zdziwienie: śmieciarki grające „Dla Elizy” Beethovena. Ruch uliczny - zielone światło dla pieszych to tylko symbol, który nic nie znaczy dla kierowców*

---

Zanim jednak rzeczywistość szpitalna - kilka słów o podróży, zapachach, wrażeniach. Już od pierwszej chwili po przekroczeniu lotniska wiedziałam, że będzie mi tu po prostu dobrze. Nie wiem, skąd mi to przyszło, ale było to uczucie podskórne. Spokojnie. Ludzie uśmiechnięci, pomocni, cali życzliwi - jakieś to takie niezwykle, aż czułam się lekko nieswojo. W hotelu, szpitalu, na ulicy, w barach, w metrze, po prostu wszędzie... Brak pośpiechu

i przepychania. Początkowo czułam się dziwnie ustawiając się karnie w kolejce do autobusu, pociągu, czy metra z dokładnie odliczoną sumą, która bez liczenia lądowała w kasie. Bardzo szybko jednak przywykłam. Bo to bardzo ułatwia życie i nie daje pola do popisu pospolitym cwaniaczkom. Taipei to najbezpieczniejsze miejsce na ziemi.

## Ryż siorbany pałeczkami

Jedzenie. Tego zazdrościli mi wszyscy moi znajomi przed wyjazdem. „No to sobie pojesz” - to było najczęstsze hasło. No i pojadłam, a jakże. Choć smaki i przyprawy bardzo różne od tych, które serwuje się w Europie z etykietą chińszczyzny. Niektóre zupełnie nie do zaakceptowania - chociażby lokalny przysmak: jajka gotowane w herbacie. Nie tylko dziwnie wyglądające (początkowo byłam przekonana, że musiały leżeć w tym samym miejscu co najmniej kilka dni), ale i tak smakujące (rozpływające się w ustach dziwne grudki). Ryż łączony z bekonem i warzywami na śniadanie, jedzony, a właściwie „wsiorbywany”, pałeczkami - wyglądał cudacznie. Ale na moje miksowanie ryżu z gorącym mlekiem - smaku mojego dzieciństwa - oni z kolei patrzyli z niedowierzaniem.

Sztukę jedzenia pałeczkami doprowadziłam prawie do perfekcji. Tak jak sztukę zamawiania potraw z karty (w języku chińskim) u personelu, niestrudzenie uśmiechającego się do mnie (ale nie rozumiejącego nawet moich rozpaczliwych gestów naśladujących jedzenie). Jedyna niedogodność to odgłosy wydawane podczas jedzenia - mlaskanie, siorbanie - tym głośniejsze im bardziej smakowało. Dla mnie - męczarnia.

I pogoda. Nieporównywalna do tej, którą znam. Zapach powietrza - mokry (jeśli takowy istnieje). Bardzo duża wilgotność. Fryzura i makijaż mają trwałość ok. 10 minut od wyjścia



fot. Archiwum autora

Dr Dorota Dziemiańczyk-Pakiela na kongresie chirurgii rekonstrukcyjnej

z pomieszczenia - więc nie warto się zbytnio wysilać. Ciągłe deszcze - parasol i gumowe klapki - absolutna, codzienna konieczność. Burze z piorunami (przerażające). Wszystkie prognozy dostępne w internecie - po prostu nie do sprawdzenia, bo tu wszystko zmieniło się jak w kalejdoskopie.

### Gondolą przez pola herbaciane

Ale za to weekendy... W sobotę otwierałam okno i widziałam słońce i bezchmurne niebo, wprost idealnie na moje wyprawy. A tych było kilka, cudownych. Maokong lub wzgórze Emerald - wycieczka gondolą wśród plantacji herbaty. Wyprawa cudowna. Pola herbaciane plus deszcz. Zapach unoszący się z ziemi, nie do opisanania. Widoki - zdjęcia tego nie oddadzą. Zaliczam też ceremoniał parzenia i picia herbaty. Zielony napój nalewany jest z małego imbryka do czarek. Zbierane ręcznie liście zalewane są siedmiokrotnie wodą o temperaturze 95 stopni, przy czym najlepszą jakość ma trzeci napar, zwany królewskim. Napar przed wypiciem należy powąchać. Po chwili skupienia herbata rzeczywiście zaczyna pachnieć - czuję mleko, jaśmin, kwiaty... Celebracja, która ma się nijak do zalewania torebki z herbatą wrzątkiem z czajnika.

I kolejne zaskoczenie. Spotkanie z młodym człowiekiem, Tajwańczykiem, mieszkańcem przyległej wsi. Okazuje się być znawcą historii II wojny światowej. Z wypiekami na twarzy dzieli się ze mną przeżyciami po obejrzeniu „Pianisty”. Z uwagi jednak na

to, iż historia (w tak dokładnym ujęciu) nigdy nie była moją mocną stroną, jestem tylko zdolna do wygłaszania frazesów w stylu „prawda historyczna jest zależna od tego, kto o niej opowiada”. Jeszcze długo nie mogłam wyjść ze zdziwienia po tym spotkaniu.

### Świątynie w oparach kadzideł

Kolejne miejsce - Elephant mountain - wzniesienie niedaleko Taipei 101. Spacer po niezliczonej liczbie schodów. Myślałam, że wyzionę ducha, ale z siłą woli pokonywałam kolejne stopnie. I dałam radę. Widoki niesamowite, ale jeszcze ważniejsza sama świadomość ogromnego wysiłku i fakt, że się udało. Miasto coraz bardziej oswojone.

Świątynie. Spotykane na każdym kroku. Różnorakie. Dominują bud-

dyjskie, ale są też taoistyczne i konfucjańskie. Niektóre zapomniane, uśpione, inne tętniące życiem. Wszystkie w oparach dymu z kadzideł. Przed niektórymi stoją stragany, na których można kupić składane w ofierze owoce, kadzidełka czy tzw. Pieniądze Duchów, potem spalane. I refleksja - niezależnie od rytuałów, świątyn i posągów ludzie modlą się o to samo - o pokój na świecie, o zdrowie, miłość, rodzinę, pieniądze, dzieci...

Co mnie zaskoczyło? Największe zdziwienie: śmieciarki grające „Dla Elizy” Beethovena. Na początku szokujące, teraz naprawdę miło je wspominam. Ruch uliczny - zielone światło dla pieszych to tylko symbol, który nic nie znaczy dla kierowców - trzeba naprawdę uważać. Świadczą o tym wszechobecne znaki przypominające, że pieszy ma „jakikolwiek” prawa na drodze - pedestrian has rights on the road. Night market, czyli tzw. Nocny Bazar - mniej więcej skrzyżowanie targowiska na Kawaleryjskiej z dawną Jurowiecką - mnóstwo tandety (towary Made in Taiwan dwa razy droższe niż w Polsce). Krzyki, mieszanka zapachów i - mówiąc bardzo oględnie - niezbyt czysto; typowo turystyczne miejsce, ale zdecydowanie nie dla mnie.

**Dorota Dziemiańczyk-Pakiela,**  
asystent w Klinice Chirurgii Szczękowo-Twarzowej  
i Plastycznej USK, specjalizuje się w mikrochirurgii.

*W kolejnym numerze dr Dziemiańczyk-Pakiela opowie o szpitalu Chang Gung Memorial Hospital, o tym, jak wyglądały operacje, i o tym, jak wygląda opieka nad pacjentem*



fot. Archiwum autora

Pomnik ku czci miłości

# Lekarz bez granic

*Afryka daje inną perspektywę, uczy życia - mówi dr Marcin Bierć, absolwent UMB. Na co dzień pracuje w Stuttgarcie. A swoje dwa ostatnie urlopy spędził lecząc, jako wolontariusz, mieszkańców Afryki.*

Zanim zaczęła się jego przygoda z Afryką, były lata nauki w Białymstoku. Liceum, a następnie wydział stomatologii UMB. Potem rozpoczął pracę w zakładzie chirurgii stomatologicznej, zaczął doktorat i... studia na wydziale lekarskim (twierdzi, że po to, by w przyszłości być lepszym chirurgiem szczękowo-twarzowym, co zawsze było jego marzeniem). I wtedy przeszkodą okazał się lekarski dentystyczny egzamin państwowy.

- Kiedy kończyłem stomatologię, nie trzeba było zdawać LDEP-u - opowiada. - Potem rozpocząłem doktorat i równocześnie studia na kierunku lekarskim. A po pięciu latach, kiedy chciałem już rozpocząć specjalizację, okazało się, że muszę zdawać LDEP. Zdałem ten egzamin, choć znacznie gorzej od osób, które świeżo ukończyły stomatologię. I właściwie nie miałem szans na specjalizację. Uważałem, że to jakiś absurd, że mam się przez pół roku uczyć rzeczy, które nie są mi do niczego potrzebne, jedynie po to, żeby zdać jakiś egzamin.

## Niemcy, Stuttgart

Wtedy - w 2010 roku - pojawiła się oferta stypendium w Niemczech, w Stuttgarcie. Po zakończeniu rocznego pobytu posypały się propozycje pracy i to aż z czterech niemieckich szpitali. Dr Bierć wybrał szpital Katharinenhospital w Stuttgarcie, tam gdzie był na stypendium. Dostał etat szpitalny i z automatu możliwość rozpoczęcia specjalizacji. Pracuje w Klinice Chirurgii Szczękowo-Twarzowej, Chirurgii Plastycznej i Centrum Implantów. To największa nieuniwersytecka klinika w Niemczech. Co ciekawe są tam dwie poradnie i dwa oddziały, a pacjenci są kwalifikowani ze względu na posiadane ubezpieczenie.

- W Niemczech jest inny system ubezpieczeń - tłumaczy dr Bierć. -



foto. Archiwum autora

Dr Marcin Bierć (z prawej) i jego koledzy ze statku, w środku Thomas Kofod, szef „szczekówki” z Kopenhagi, z lewej Itengre Ouedraogo VVF chirurg z Burkina Faso

Pacjenta, który przychodzi do szpitala, w pierwszej kolejności pyta się o ubezpieczenie: czy ma prywatne czy państwowe. Ci z ubezpieczeniem prywatnym mogą liczyć na wizytę czy operację u profesora lub jego asystentów, najwyższej klasy specjalistów. Pacjentom z ubezpieczeniem publicznym przysługuje jedynie leczenie przez zwykłych doktorów, pod okiem specjalistów.

---

*Co do marzeń, to chciałbym założyć rodzinę, być dobrym człowiekiem i zwiędzić do końca świat*

---

W sumie na tych dwóch oddziałach jest prawie 70 łóżek, cztery sale operacyjne. Podobnie jak w Polsce lekarze z kliniki operują pacjentów z nowotworami, po urazach czy też z wadami wrodzonymi. Przeprowadzają również zabiegi rekonstrukcyjne. Dr Bierć przyznaje, że teraz - po

czterech latach pobytu - czuje się tam już dobrze. Początki nie były jednak łatwe, szczególnie jeśli chodzi o znajomość języka.

- Kiedy wyjechałem na stypendium, niemieckiego wcale nie znałem perfekcyjnie - wspomina. - Często było tak, że po wizycie pacjenta pielęgniarki dyktowały mi, co mam napisać w karcie chorobowej, bo nie za bardzo to umiałem. Miałem wszędzie ponalepiane tysiące małych karteczek. Potem już weszło mi to w krew i wypisy robiłem z automatu. Teraz, choć nie jestem wciąż doskonały w niemieckim, nie mam już żadnego problemu z porozumiewaniem się.

## Statek jak utopia

Plusem pracy w Niemczech, oprócz stabilności, jaką daje praca, jest również dłuższy urlop. Ustawowo przysługuje 30 dni roboczych rocznie. W szpitalu jest jednak możliwość odebrania nadgodzin w formie pieniędzy, ale też jako dni wolnych. Zawsze w „zapasie” można mieć 100 nadgodzin, które w każdej chwili można odebrać jako wolne. Dzięki takiemu systemowi pracy, w Niemczech bardzo popularna wśród lekarzy jest działalność



fot. Archiwum autora

MS Africa Mercy cumujący w porcie

w ramach wolontariatu, np. w krajach trzeciego świata.

Dr Bierć początkowo myślał, by zasilić szeregi organizacji „Lekarze bez granic”. Problem w tym, że tam raczej wyjeżdża się na dłuższy czas. A on nie miał jeszcze zbyt dużo urlopu. Ktoś wspomniał mu o statku organizacji humanitarnej Mercy Ships, który od 30 lat pływa po wschodnim wybrzeżu Afryki, zapewniając pomoc szpitalną jego mieszkańcom. Wrzucił hasło do internetu, przeczytał i wysłał aplikację wraz z koniecznymi dokumentami.

- Osiem tygodni czekałem na odpowiedź - wspomina. - W sumie to byłem pewny, że się nie uda, bo nie jestem specjalistą. Nie wiem, co zdecydowało, ale zostałem zakwalifikowany.

Pod koniec lutego dr Bierć poleciał do Kongo, do Pointe Noire, gdzie od kilku już miesięcy cumował statek Afrika Mercy. Został przydzielony do dwuosobowego zespołu, pracował razem z szefem chirurgii szczękowej z Kopenhagi.

- Wszystko jest tam świetnie zorganizowane - opowiada. - Statek cumuje w jednym miejscu około 10 miesięcy. Jednak zanim przyplynie, wszystko jest przygotowywane na jego przybycie. Wcześniej wysłannicy Mercy Ships robią screening. Średnio zgłasza się około 8-10 tys. pacjentów. Są kwalifikowani na zabiegi. Potem otrzymują informację, kiedy mają się zgłosić na badania i operacje. Zanim statek zawinie, podpisywane są umowy z rządem, wyznaczane jest miejsce, gdzie będzie cumować, przydzielana jest ochrona.

## Pływający szpital

Sam statek to supernowoczesny szpital na wodzie. Jest tam klimatyzacja, świetnie wyposażone sale operacyjne, sale intensywnej terapii, nowoczesne urządzenia do diagnostyki, takie jak choćby tomografia komputerowa. Ponadto, jak podkreśla dr Bierć, jest tam niesamowita atmosfera. Każda z osób pracujących na statku jest na zasadach wolontariatu. Dr Bierć nie dość, że musiał wziąć urlop z pracy, to jeszcze zapłacić: za przelot - 1200 euro, a za pobyt - 350 dolarów. Oprócz niego na statku było 400 osób, w tym m.in. czterech anestezjologów, trzech chirurgów szczękowych, dwóch okulistów, jeden chirurg ogólny i jeden chirurg plastyk.

- Każdy jedzie tam, by pomóc - opowiada. - Bez nerwów, pośpiechu. Wszystko jest zaplanowane i działa jak w szwajcarskim zegarku.

Na statku wykonywane są zabiegi z chirurgii szczękowej i plastycznej, okulistyki, ortopedii i chirurgii ogólnej. Medycyna w Afryce jest na niskim poziomie. Na całe Kongo (ok. 4,5 mln ludzi - red.) jest tylko dwóch czy trzech specjalistów z chirurgii szczękowo-twarzowej. Ponadto leczenie kosztuje, często na operację jednej osoby składa się cała rodzina. A na statku wszystko jest za darmo. Tak więc pacjenci, którzy tu trafiają, często są w zaawansowanym stadium choroby.

- Takich nowotworów, które tam operowaliśmy, w Europie prawie się już nie spotyka - przyznaje. - Choć i w Niemczech miałem przypadek, że trafił pacjent z tak zaawansowanym nowotworem, że nie mógł już jeść ani połykać. Pół roku wcześniej był zdiagnozowany i zakwalifikowany do leczenia. Ale się nie zgłosił. Jednak w Afryce tych przypadków zaawansowanych było bardzo dużo. Często rodzina decyduje o tym, czy warto leczyć, a i miejscowi szamani też mają dużo do powiedzenia.

## Ebola krzyżuje plany

Obecnie statek wypłynął z Kongo na dwumiesięczny remont - na Teneryfę. Kolejnym punktem miała być Gwinea. Wszystko zostało już przygotowane na przybycie statku. Niestety ostatnio wybuchła tam epidemia wirusa Ebola i rejs został wstrzymany. Zapadła decyzja o wysłaniu statku do Beninu. Dr Bierć wysłał już aplikację i czeka na potwierdzenie. Póki co, korzystając z tego, że jeszcze zostało mu



fot. Archiwum autora

Dr Bierć podczas operacji na statku. Sale operacyjne są bardzo dobrze wyposażone

kilka dni urlopu, zamiast na wakacje pojechał na 10 dni do... Kamerunu. Trafił do wiejskiego szpitala w głębi lądu prowadzonego przez Cameroon Baptist Convention. To jeden z lepszych szpitali w tym kraju. Od lat w placówce działa organizacja Pan African Academy of Christian Surgeons. Założona wiele lat temu przez Amerykanów organizacja działa w dziewięciu krajach Afryki i prowadzi profesjonalny trening specjalizacyjny dla chirurgów.

- Zwróciłem się do tej organizacji z gotowością pomocy - mówi. - I chyba fakt, że wcześniej byłem na statku, zdecydowałem, że ponownie zostałem przyjęty, choć nie mam specjalizacji. A może też dlatego, że pracujący tam laryngolog potrzebował chirurga szczękowego do pomocy? Dopiero w Kamerunie widziałem olbrzymią biedę, zupełnie inny świat. Tam już nie było tak bezpiecznie jak na statku. Do szpitala musiałem jechać sześć



fot. Archiwum autora

Wizyty specjalistów z Europy to dla mieszkańców Afryki jedyna możliwość skorzystania z usług lekarzy specjalistów

---

*Każda z osób pracujących na statku jest na zasadach wolontariatu i płaci za swój przyjazd i pobyt.*

*Przelot - 1200 euro, a koszt utrzymania na statku - 350 dolarów*

---

godzin przez cały ląd. Byłem tylko wśród czarnych. Z drugiej strony oni zapraszali mnie do domu, mogłem poznać ich kulturę, zwyczaje, spróbować lokalnej kuchni. Mogłem zobaczyć tę prawdziwą Afrykę. W szpitalu chyba spodobało się to, co potrafię i jak operuję, bo już zaproponowano mi, bym jeszcze wrócił i pewnych rzeczy ich nauczył. Być może w październiku polecę tam znowu.

### Odnaleźć siebie

Rozmawiając z dr. Bierciem widzę, że Czarny Ląd zachwyił go. Choć dopiero wrócił, już po głowie chodzi mu Kamerun i Kenia:

- Afryka daje inną perspektywę, uczy życia. Po tych dwóch wizytach

w końcu mam spokój w głowie, pewne rzeczy mi się poukładały, wyklarowały. Dawałem dużo z siebie, ale też dużo otrzymałem, dużo się nauczyłem. W Afryce mogłem też w końcu odnaleźć samego siebie. Tam każdy musi dużo od siebie wymagać. Byłem zdany sam na siebie, a to buduje odwagę. Zresztą, jak mówi przysłowie: „podróże kształcą”. Pozwalają poznać wspaniałych ludzi. Kolega, z którym pracowałem na statku, zaprosił mnie do Kopenhagi. Jadę na dwa tygodnie, by zobaczyć, jak tam się pracuje. To otwiera perspektywy.

Podczas rozmowy skromny, trochę skryty, niewiele opowiada o sobie. Z jego strony na portalu społecznościowym dowiaduję się, że potrafi cieszyć się życiem i łapie je pełnymi garściami. Podróżuje po świecie w zawrotnym tempie, bierze udział w triathlonach, wspina się po górach,

uprawia kitesurfing, pływa na desce... Wciąż nienasycony życiem, wciąż z mnóstwem planów i marzeń. Z planów, najważniejsze to założyć rodzinę. Potem skończyć specjalizację.

- Uważam, że da się pogodzić i wyjazdu do Afryki, i posiadanie rodziny - mówi z przekonaniem. - Choć może inaczej będzie się to rozkładało czasowo.

W tym roku jeszcze chce polecieć do Afryki - do Kamerunu albo Kenii, żeby leczyć. A po nowym roku już na urlop do... Afryki. Z Republiki Południowej Afryki pochodzi koleżanka, którą chce odwiedzić.

Już po autoryzacji przysłała mi jeszcze maila: „Co do marzeń, to chciałbym, jak mówiłem, założyć rodzinę, być dobrym człowiekiem i zwiedzić do końca świat”...

**Katarzyna Malinowska-Olczyk**

### MS Africa Mercy

Statek MS Africa Mercy to największy pływający szpital na świecie wykorzystywany przez pozarządową międzynarodową organizację charytatywną Mercy Ships. Mierzy 152 metry długości i 23,7 metrów szerokości. Od maja 2007 niesie pomoc medyczną Afrykanom. Dysponuje sześcioma salami operacyjnymi, tomografem komputerowym, laboratorium i salą chorych z 78 łózkami wraz z salą intensywnej opieki medycznej.

# Islandia - wyspa pełna możliwości

*W powszechnej świadomości Islandia odbierana jest jako kraj zimny, pokryty lodowcami i niedostępny, podobnie jak jego mieszkańcy. Duży błąd - pisze Michał Pawłowski z Działu Projektów Pomocowych UMB.*

**M**oja pięciodniowa wizyta na Islandii, sfinansowana z EAA/Norway Grants, koncentrowała się na ich największej uczelni - Uniwersytecie Islandzkim w Reykjavíku (UNIce). Jeśli weźmiemy pod uwagę fakt, że liczba ludności na Islandii jest porównywalna do Białegostoku, jest to stosunkowo duża instytucja. Posiadając kadre akademicką o podobnej liczebności do UMB, uczelnia może pochwalić się dwa razy większą liczbą studentów.

Wizytę rozpocząłem od spotkania z osobami odpowiedzialnymi na Uniwersytecie Islandzkim za obsługę projektów współfinansowanych ze źródeł zewnętrznych (opiekunem wizyty była Ásta Sif Erlingsdóttir, koordynująca działania związane z pozyskiwaniem środków i obsługą projektów). Głównymi zewnętrznymi źródłami grantów dostępnymi na Islandii są programy Skandynawskie, takie jak EAA/Norway Grants, NordForsk, fundusze Unii Europejskiej, w tym akcje ERASMUS+ i Horizon 2020, oraz fundusze badawcze (np. Marie Curie Actions). W latach 2008-2014 Uniwersytet Islandzki zrealizował 47 projektów w ramach Siódmego Programu Ramowego UE, spośród których 15 dotyczyło medycyny i nauk pokrewnych. Mimo że Islandia nie ma dostępu do zewnętrznych funduszy strukturalnych, posiada dostęp do dużej liczby środków nordyckich, dedykowanych w bardzo szerokim zakresie działań, poczynając od nauki, a kończąc na mobilności pracowników i studentów, co daje ogromne możliwości aplikowania i realizacji. Dla przykładu, na Wydziale Nauk Humanistycznych UNIce zrealizowano łącznie 26 projektów, z których każdy był współfinansowany z funduszy nordyckich, głównie Nordplus.

W proces realizacji projektów na UNIce zaangażowane są osoby zatrudnione na każdym z wydziałów, będące swojego rodzaju punktem kontaktowym dla pracowników z pomysłami na projekty oraz koordynatorzy ogólni

nouczelniani, pełniący funkcję doradcą i administrują realizację projektów. Jednak odpowiedzialność za złożenie projektu leży po stronie pomysłodawcy. Uczelniani doradcy jedynie wspierają autora, by jego wniosek był zgodny z wymaganiami konkursu i wytycznych.

Kolejnym etapem wizyty był Wydział Nauk o Zdrowiu (School of Health) i spotkanie z Ása Vala Þórisdóttir, research manager na Wydziale Nauk o Zdrowiu. Tu miałem okazję zapoznać się z systemem obiegu informacji o źródłach finansowania, w tym z platformą Research Professional (<http://researchprofessional.com>), która jest bazą danych o ogłaszanych na całym świecie konkursach.

Ostatni dzień wizyty przyniósł spotkanie w Rannís, instytucji odpowiedzialnej za zarządzanie obszarem funduszy zewnętrznych na Islandii. Przedstawiciel instytucji Viðar Helgason zachęcał wszystkich uczestników do składania aplikacji i współpracy, szczególnie w zakresie programów ERASMUS+, Horizon 2020 i EAA/Norway Grants, widząc w nich realną możliwość rozwoju i współpracy instytucji z wielu państw. Ważnym efektem spotkań było poznanie osób, ekspertów w różnych dziedzinach, do których można się zwrócić, kiedy pojawi się możliwość wspólnego udziału w projekcie międzynarodowym. Jest to bardzo istotny aspekt z punktu widzenia możliwości aplikowania uczelni do projektów partnerskich, a także duże ułatwienie dla pracowników, którzy biorą udział w tworzeniu koncepcji projektów składanych przez UMB.

Różnicę w podejściu Islandczyków i Polaków do pozyskiwania funduszy zewnętrznych najłatwiej będzie zilustrować sytuacyjnie. Dokonując prezentacji UMB i Działu Projektów Pomocowych podczas jednego ze spotkań doszedłem do momentu, gdzie wymieniałem realizowane przez nas projekty. Reakcja Islandczyków była dość niespodziewana - bardzo zdziwiła ich, iż większość projektów realizowana jest

u nas indywidualnie, bez partnerstwa, pomimo iż środki pochodzą ze źródeł innych niż krajowe. W oczach Islandczyków mamy tendencję do pozyskiwania funduszy dla siebie, nie dając nic w zamian, a „partnerstwo” jest u nas synonimem „dofinansowania”.

Co jest przyczyną tak dużej otwartości Islandczyków na współpracę z zagranicą? Najbardziej oczywisty powód to fakt, że kraj o tak niewielkiej liczbie ludności i ograniczonych zasobach praktycznie nie ma wyjścia - aby się rozwijać musi szukać partnerów. Jednak to, co odróżnia Islandię od innych państw w podobnej sytuacji, to uświadomiona konieczność tego rodzaju działań. Podejmowanie współpracy z zagranicą ułatwane jest już na poziomie szkoły średniej i wiąże się ze koniecznością znajomości - prócz języka ojczystego - języka angielskiego i duńskiego na zaawansowanym poziomie. Język islandzki jest bardzo trudny. Nawet mieszkańcy pozostałych krajów skandynawskich (za wyjątkiem Wysp Owczych) nie rozumieją islandzkiego. Stąd nauka języka duńskiego, zrozumiałego na obszarze całej Skandynawii i angielskiego dla reszty świata.

Z drugiej strony Islandczycy mają ogromne zaufanie do idei partnerstwa. Oni postrzegają je jako okazję do osiągnięcia obopólnych korzyści. Zdrowe podejście do współpracy widać chociażby w organizacji samej wizyty. Pani Ásta Sif Erlingsdóttir, organizując wizytę zaprosiła pięcioro uczestników z całej Europy (Polska, Hiszpania, Grecja, Szwajcaria, Słowenia) w tym samym terminie. Umożliwiło to dodatkową wymianę informacji i doświadczeń oraz pozyskanie kontaktów. Pomysł niezwykle prosty i niesamowicie efektywny, ponieważ prezentacje poszczególnych uczelni oraz rozmowy na temat podobieństw i różnic w funkcjonowaniu podobnych instytucji, czasem drobnych a mimo tego kluczowych, jest nie do przecenienia.

**Michał Pawłowski,**  
Dział Projektów Pomocowych



# Nowoczesne techniki nauczania w ratownictwie

Zakład Medycyny Ratunkowej i Katastrof UMB (ZMRiK) zorganizował w Białowieży w dniach 9-11 maja 2014 r. konferencję pn. „Nowoczesne techniki nauczania w ratownictwie medycznym oraz ocena skuteczności resuscytacji krążeniowo-oddechowej”.

Konferencja cieszyła się dużym zainteresowaniem ze względu na wzrost zainteresowania nauką medycyny przy pomocy symulatorów, jak i coraz powszechniejsze stosowanie metody e-learningu. Włączenie stażu podyplomowego do programu studiów na Wydziale Lekarskim, znacznie upraktyczniło nauczanie medycyny, ale stworzyło nowy problem - braku odpowiedniej liczby pacjentów, których mogą zastąpić właśnie symulatory.

Obrady pierwszego dnia konferencji zdominowane były przez referaty na temat historii i przyszłości nauczania symulacyjnego w medycynie. Interesujące wykłady przedstawił dr Krzysztof Ulbrych z Zielonej Góry i prof. Jerzy Robert Ładny z UMB. Profesor Ładny zapoznał uczestników konferencji z Pracownią Symulacji, która powstała w 2011 roku w Zakładzie Medycyny Ratunkowej i Katastrof UMB, w budynku Wydziału Nauk o Zdrowiu (pracownię wizytowali m.in. premier Donald Tusk, a wcześniej minister zdrowia Bartosz Arłukowicz; obiekt cieszy się obecnie opinią wzorcowej pracowni symulacji medycznej w kraju). Prof. Ładny zaprezentował także modelowe Centrum Symulacji Medycznych Uniwersytetu w Monachium. To w tym Centrum przebywali i szkolili się pracownicy ZMRiK, którzy następnie stworzyli kadrę instruktorską w zakładzie.

Drugim tematem konferencji było przedstawienie własnych doświadczeń w stosowaniu metody e-learningu w nauczaniu studentów Wydziału Nauk o Zdrowiu. Wykład na ten temat przedstawił dr Wiesław Półjanowicz z Uniwersytetu w Białymstoku. Opracowanie to było tematem obronionej w tym roku jego rozprawy doktorskiej.

W drugim dniu referaty przedstawiali goście z Niemiec, którzy omawiali najnowsze trendy w wentylacji pacjenta, a w dalszym ciągu kontynuowano temat związku edukacji medycznej z technika-



fol. Materiaty prasowe

Rośnie zainteresowanie nauką medycyny przy pomocy symulatorów



fol. Wojciech Więcko

Nowoczesna pracownia symulacji medycznej w WNoZ. W tym roku odwiedził ją premier Donald Tusk

mi symulacyjnymi. „Współprowadzącym” sesję naukową był symulator pacjenta. Słyszalne i widzialne były oznaki jego „życia”, w końcu zaś sam symulator przemówił do uczestników obrad i przedstawił swój album rodzinny.

Oprócz symulatora ciekawe wykłady przedstawili między innymi dr W. Rychlik ze Śląska (temat jego wystąpienia miał znamieny tytuł „Od turlania na beczcze do True CPR”) i dr P. Panieński - kierownik bliźniaczego ZMRiK z Uniwersytetu Medycznego w Pozna-

niu (omówił skuteczność mechanicznego uciskania klatki piersiowej podczas resuscytacji). Inne referaty dotyczyły będącej na czasie profilaktyki przeciwzkrzepowej w szpitalnym oddziale ratunkowym oraz nowych doustnych antykoagulantów (dr hab. R. Dąbrowski z Warszawy). Po południu odbyły się warsztaty symulacji medycznych oraz resuscytacji z oceną jej skuteczności.

**Prof. Jerzy Robert Ładny,**  
kierownik ZMRiK

# Zaburzenia oddychania podczas snu

*Prof. Ewa Olszewska i prof. Marek Rogowski oraz zespół pracowników Kliniki Otolaryngologii UMB zorganizowali I Interdyscyplinarne Sympozjum „Aktualne kierunki diagnostyki i leczenia zaburzeń oddychania podczas snu”.*

W spotkaniu uczestniczyli przedstawiciele wielu specjalności zajmujących się tym problemem. Z zagranicy przybyli profesorowie Jimmy J. Brown (USA) i Bhik Kotecha (Wielka Brytania). Łącznie w spotkaniu wzięło udział ponad 100 uczestników.

Zespół obturacyjnych bezdechów podczas snu jest chorobą cywilizacyjną. Liczba zachorowań wzrasta wraz ze wzrostem liczby chorych z nadwagą, palących papierosy i nadużywających alkoholu, przy jednoczesnym braku aktywności fizycznej.

Podczas warsztatów rozpoczynających sympozjum, uczestnicy obserwowali operacje trzech pacjentów wykonywane przez prof. E. Olszewską, jednocześnie objaśniającą poszczególne etapy operacji. Pierwsza polegała na poszerzeniu drogi oddechowej w obrębie gardła poprzez usunięcie migdałków i założenie dwóch szwów na łuki podniebienne-gardłowy i podniebienne-językowy oraz częściowej amputację języczka, druga na redukcji nasady języka, trzecia to była operacja zwieracza gardła. Zastosowanie noża równoległego i plazmy bardzo ograniczało krwawienie. Obraz i dźwięk były transmitowane do sali wykładowej na V piętrze USK. Prof. M. Rogowski omówił wytyczne dotyczące leczenia operacyjnego w OSAS. Ciekawe doniesienia zjazdowe przedstawili Grzegorz Hatliński (Olsztyn), Marcin Broda i Marcin Michalik (Warszawa) oraz Justyna Panek (Białystok). Wywiady z prof. E. Olszewską i gośćmi zagranicznymi ukazały się w lokalnej i ogólnopolskiej telewizji.

Oficjalne otwarcie sympozjum nastąpiło w Auli Wielkiej Pałacu Branickich. Po wykładzie prof. B. Kotecha pt. „Ogólne aspekty chirurgii zaburzeń oddychania podczas snu”, ze-

brani wysłuchali koncertu w ramach rodzinnego muzykowania. Usłyszeliśmy m.in. utwór „Fascination” Filippo D. Marchettiego wykonany na fortepianie przez prof. E. Olszewską i Alicję Olszewską, „Arię” J. S. Bacha na skrzypce graną przez Annę Olszewską. Natalia Olszewska zaprezentowała gitarowy „Romans d’amor”; grała też w duecie z Tomaszem Kwiatkowskim. Występy prof. E. Olszewskiej i jej córek wspierali nauczyciele szkół muzycznych.

Następnego dnia obrady odbywały się w sali wykładowej Wydziału Nauk o Zdrowiu. Prof. Andrzej Kukwa (Olsztyn) przedstawił własne przemyślenia o miejscu laryngologa w interdyscyplinarnej opiece nad pacjentem z zespołem obturacyjnych bezdechów podczas snu. Postępowanie zachowawcze u osób z zaburzeniami oddychania podczas snu omawiał Wojciech Naumnik (Białystok). W takich przypadkach stosowane są aparaty doprowadzające pod ciśnieniem powietrze do dróg oddechowych poprzez odpowiednie maski zakładane cho-

rym przed snem. Jolanta Wasilewska mówiła o zaburzeniach oddychania podczas snu u dzieci, a Hady Razak Hady (Białystok) przedstawił wyniki leczenia bariatrycznego pacjentów z zespołem bezdechów podczas snu i towarzyszącą dużą nadwagą. Bardzo ciekawe są wyniki badań endoskopowych gardła dolnego w śnie farmakologicznym, pozwalające na dokładne umiejscowienie blokady drogi oddechowej (B. Kotecha). Dobre wyniki w poprawie oddychania podczas snu uzyskują chirurdzy poprzez operacje żuchwy, mięśni języka i kości gnykowej (J. Brown, Wiesław Konopka, Warszawa). Była też mowa o chirurgii minimalnie inwazyjnej (J. Brown) oraz o zastosowaniu aparatów stomatologicznych w leczeniu (Katarzyna Moreno-Szypowska, Warszawa).

Na zakończenie prof. E. Olszewska podziękowała uczestnikom za udział w sympozjum, podkreśliła wagę diagnostyki w wyborze odpowiedniej metody leczenia.

**Stanisław Chodynicki**



fot. Materiały prasowe

Uczestnicy konferencji - od lewej: prof. Marek Rogowski, prof. Jimmy J. Brown (Georgia University, USA), prof. Ewa Olszewska, prof. Bhik Kotecha (Wielka Brytania)

# Klauzula sumienia



**Doktor  
ADAM HERMANOWICZ**

W mediach znów zawrzało. Sprawa dotyczy środowiska medycznego ale jej wymiar jest zupełnie inny niż dotychczas. Nie ma w niej pijanego doktora, który udzielał pomocy pacjentom, nie ma mowy o kolejnym błędzie lekarskim, ani historii o pogotowiu, które nie dojechało na czas.

Wszystko przeniosło się z wymiaru czysto ludzkiego w wymiar boski. Otóż, pani doktor Wanda Półtawska, która, jak sama twierdzi, „wie więcej” postanowiła przekazać lekarzom to, czego oczekiwali od nich Ojciec Święty Jan Paweł II. Nie przekazał im tego przez całe swoje życie, ale ona wie dokładnie, czego On od nas oczekuje. On oczekuje deklaracji wiary lekarzy. Treść deklaracji dyktuje Pani Półtawskiej sumienie. Sumienie nie daje jej spokoju tak bardzo, że dłużej już nie wytrzyma, „po prostu musi”. Zstępuje owo sumienie Pani Półtawskiej między prostych lekarzy pod postacią kamiennych tablic z wyrytą deklaracją, z której wynika między innymi, że „ciało ludzkie (...) jest święte i nietykalne”, „naturę stworzył Stwórca”, zaś człowiek „poprzez zapłodnienie in vitro odrzuca samego Stwórcę”. Z dość zagmatwanego zdania wynika chyba również, że podobnie czyni „popelniając antykoncepcję”. Człowiek nie ma prawa tego czynić, albowiem „został wyposażony w narządy, dzięki którym ludzie przez rodzicielstwo stają się współpracownikami Boga Samego w dziele stworzenia”. Narządów tych nie można jednak używać



według własnego widzimisię, ponieważ „powołanie do rodzicielstwa jest planem Bożym i tylko wybrani przez Boga i związani z Nim świętym sakramentem małżeństwa mają prawo używać tych organów, które stanowią sacrum w ciele ludzkim.” To jednak jedynie przygrywka do punktów 5 i 6 deklaracji, które warto przytoczyć w całości:

„5. UZNAJĘ pierwszeństwo prawa Bożego nad prawem ludzkim - aktualną potrzebę przeciwstawiania się narzuconym antyhumanitarnym ideologiom współczesnej cywilizacji,

- potrzebę stałego pogłębiania nie tylko wiedzy zawodowej, ale także wiedzy o antropologii chrześcijańskiej i teologii ciała.

6. UWAŻAM, że - nie narzucając nikomu swoich poglądów, przekonań - lekarze katolicki mają prawo oczekiwać i wymagać szacunku dla swoich poglądów i wolności w wykonywaniu czynności zawodowych zgodnie ze swoim sumieniem.”

Do tej pory deklarację wiary podpisało około 3 tys. osób związanych z opieką zdrowotną. Podpisy były zbierane przez internet, a także w czasie jasnogórskiego spotkania pracowników służby zdrowia, w których udział wzięli lekarze, pielęgniarki, ratownicy medyczni, rehabilitanci, farmaceuci, a także dyrektorzy szpitali.

Po początkowych kpinach i fali satyrycznych obrazków w internecie, pacjenci zaczęli się poważnie zastanawiać, co właściwie oznacza podpisanie tej deklaracji. Jakim cudem chirurg może kogoś operować, jeśli jego zdaniem ciało ludzkie jest nietykalne, a „moment zejścia z tego świata zależy wyłącznie o decyzji Boga”. Przecież każdego dnia w swojej pracy zawodowej, walcząc o życie pacjenta podważają niejako boskie decyzje. Czy prozaiczniej, po odczekaniu rocznej kolejki ginekolog – sygnatariusz nie przepisze środków antykoncepcyjnych i odeśle pacjentkę do następnego ginekologa, który w ciągu następnego roku też się przecież może „nawrócić”? Jak będą wyglądały recepty? „10 zdrowasiek i pielgrzymka do Świętej Wody”? - ironizują pacjenci. Dopytywani przez dziennikarzy sygnatariusze podzielili się z grubsza na dwie grupy. Jedna omdlewa ze szczęścia, że wreszcie ktoś pozwolił im wykrzyknąć, co myślą o przysiędze Hipokratesa, druga natomiast próbuje racjonalizować i udowadnia, że co pikantniejsze ustępy to jedynie metafora i nie można tego traktować dosłownie.

Każdy ma tu prawo do swoich przemyśleń i odczuć. Niestety powstałe zamieszanie medialne znów przedstawia nasze środowisko w krzywym zwierciadle. NFZ i Ministerstwo Zdrowia przyjęły, chyba słusznie, taktkę dwulatką, który zatykając oczy rączkami krzyczy: „nie ma mnie!”. Na razie działa.

Za komentarz posłuży zapewne następne miejsce lekarzy w rankingu zaufania społeczeństwa do zawodów.

**Dr Adam Hermanowicz**

# Wspomnienie o profesorze Juliuszu Popowiczu

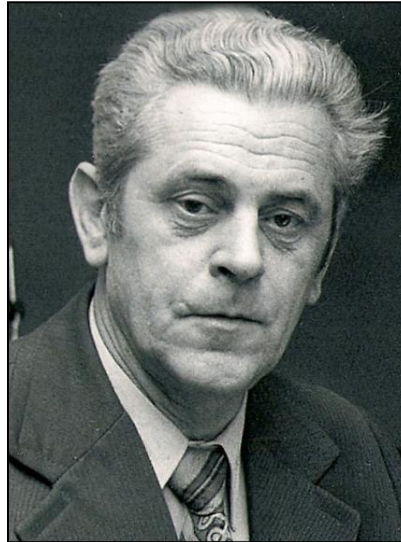


Juliusz Popowicz urodził się we Lwowie. W czasie II wojny światowej był jednym z pierwszych więźniów Obozu Koncentracyjnego w Oświęcimiu.

Ukończył Akademię Medyczną we Wrocławiu uzyskując dyplom lekarza medycyny w 1950 r. W czasie studiów oraz po uzyskaniu dyplomu lekarza medycyny pracował jako asystent w Zakładzie Biochemii Akademii Medycznej we Wrocławiu, kierowanym przez autora jednego z pierwszych polskich podręczników biochemii profesora Tadeusza Baranowskiego.

Po przyjeździe do Białegostoku Juliusz Popowicz w 1955 roku objął kierownictwo Zakładu Chemii Ogólnej na stanowisku zastępcy profesora i w kolejnych latach uzyskał stopnie naukowe: doktora nauk medycznych (1960) za pracę pt. „Metody oznaczania aminomonosacharydów i chityny”, doktora habilitowanego z zakresu biochemii (docenta biochemii, 1963), a po wyjeździe do Olsztyna w 1970 roku, tytuł profesora (1976). Ponadto przez jeden rok (1956-1957) kierował Zakładem Farmakologii AMB. W okresie kierowania Zakładem Chemii Ogólnej AMB doc. Popowicz wprowadził jako wiodący temat badania właściwości chemicznych i roli biologicznej aminohexoz. W okresie białostockim był korespondentem Chemical Abstracts, gdzie wydrukował duże ilości streszczeń. 10 listopada 1967 roku przy Katedrze i Zakładzie Chemii Ogólnej powstał Zespół Chemii Klinicznej, którego kierownikiem został doc. dr hab. Juliusz Popowicz. Był to początek systematycznego nauczania chemii klinicznej studentów medycyny w Akademii Medycznej w Białymstoku.

W grudniu 1955 roku J. Popowicz zorganizował w Białymstoku Państwową Szkołę Techników Medycznych (Analityki), której był pierwszym dyrektorem, a niektóre zajęcia praktyczne odbywały się w pracowniach Zakładu Chemii Ogólnej Akademii



Medycznej w Białymstoku. Jesienią 1963 roku będąc wojewódzkim konsultantem ds. analityki lekarskiej, zorganizował w Zakładzie Chemii Ogólnej AMB ośrodek szkoleniowy dla lekarzy specjalizujących się w zakresie analityki lekarskiej. Wielu przeszkolonych lekarzy zostało później kierownikami laboratoriów w różnych jednostkach służby zdrowia naszego regionu. Juliusz Popowicz zorganizował także Sekcję Analityki Lekarskiej przy Polskim Towarzystwie Lekarskim, która w 1964 roku przekształciła się w Białostocki Oddział Polskiego Towarzystwa Diagnostyki Laboratoryjnej.

Zorganizował także Chór AMB. Członkowie chóru AMB wspominali po wyjeździe Doc. Popowicza do Olsztyna: „W chwilach szczególnie trudnych wiele serca okazał prof. Juliusz Popowicz, późniejszy opiekun chóru, który w swoim gabinecie umożliwiał przeprowadzanie prób. Chór AMB publicznie wystąpił po raz pierwszy 26 lutego 1965 roku inaugurując obchody tygodnia Warmii i Mazur. W czerwcu tegoż roku chór odniósł pierwszy sukces, jakim było zdobycie pierwszego miejsca w województwie na Festiwalu Chórów Amatorskich o Laur XX-lecia PRL”. W latach 1968-1970 Juliusz Popowicz pełnił funkcję pełnomocnika JM Rektora AMB ds. chóru AMB.

Zorganizował drużynę harcerską „Nieprzetarty szlak”. Harcerze - studenci AMB mieli dyżury w domach opieki, gdzie zajmowali się dziećmi wymagającymi specjalnej troski. W czasie wakacji docent Popowicz - podharcistrz Związku Harcerstwa Polskiego wyjeżdżał wraz ze studentami na obozy harcerskie. Podharcistrz Związku Harcerstwa Polskiego doc. Juliusz Popowicz był członkiem Rady Uczelnianej ZHP w AMB.

Doc. Juliusz Popowicz był członkiem: Polskiego Towarzystwa Biochemicznego (przew. oddziału białostockiego), Polskiego Towarzystwa Chemicznego, Polskiego Towarzystwa Diagnostyki Laboratoryjnej (wiceprezes zarządu głównego), The Biochemical Society (Anglia), Polskiego Towarzystwa Lekarskiego. Zorganizował w Białymstoku: VIII Sympozjum Biochemiczne (1960), Zjazd Polskiego Towarzystwa Chemicznego (1965) i Zjazd Polskiego Towarzystwa Diagnostyki Laboratoryjnej (1968).

W czasie pracy w AMB doc. dr hab. J. Popowicz został nagrodzony Złotym Krzyżem Zasługi, Odznaką X-lecia PRL, oraz Odznaką „Za wzorową pracę w Służbie Zdrowia”.

W roku 1970 doc. dr hab. Juliusz Popowicz przeniósł się do Olsztyna, gdzie w latach 1974-1990 (tj. do momentu odejścia na emeryturę) był kierownikiem Zakładu Biochemii Wyższej Szkoły Pedagogicznej (WSP). Jednocześnie od 1 września 1975 roku do 31 sierpnia 1981 roku był rektorem WSP w Olsztynie. W czasie pracy w WSP w Olsztynie w roku 1976 otrzymał tytuł Profesora.

Profesor dr hab. Juliusz Popowicz zmarł w Olsztynie 30 sierpnia 1996 roku.

## Krzysztof Zwierz

Dziękuję: prof. Andrzejowi Gindzińskiemu, dr Danucie Głowackiej, prof. Michałowi Józwickowi, dr Danucie Mazurkiewicz-Kilczewskiej, doc. Andrzejowi Różańskiemu oraz prof. Maciejowi Szmítkowskiemu za pomoc w napisaniu artykułu.

# Lekarze białostoccy

w okresach: międzywojennym i powojennym

## Wacław Dzieszko

(1901-1971)

Urodził się 3 września 1901 r. w miejscowości Ustroń, w powiecie wołkowyskim. Szkołę średnią ukończył w 1925 r. w Białymstoku i rozpoczął studia na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Stefana Batorego w Wilnie.

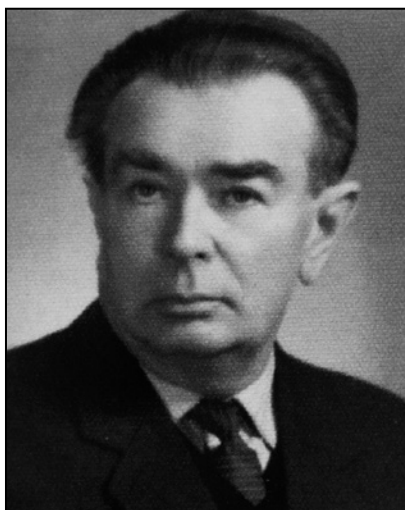
Z uwagi na trudne warunki materialne pracował jako magazynier w stołowie studenckiej. Podczas studiów działał w stowarzyszeniu studentów „Bratnia pomoc” i przez wiele lat był jego przewodniczącym. Działał także w korporacjach „Śniadecja” i „Leonidania”.

Studia ukończył w 1931 r. Pierwszą pracę rozpoczął w 1932 r. w oddziale położniczo-ginekologicznym Szpitala św. Jakuba w Wilnie.

Po powrocie do Białegostoku w latach 1934-1939 pełnił obowiązki lekarza rejonowego w Ubezpieczalni Społecznej w Zabłudowie. Od 1939 r. pracował w Szpitalu Miejskim w Białymstoku przy ul. Warszawskiej 15, w oddziale położniczo-ginekologicznym.

Kiedy wybuchła wojna został aresztowany przez okupacyjne władze niemieckie. Trafił do szpitala więziennego, w którym opiekował się chorymi na tyfus. Dzięki staraniom rodziny, udało się go uwolnić z więzienia. Jednak na wolność wyszedł ciężko chory na tyfus.

W 1944 r. wrócił do pracy do białostockiego szpitala miejskiego i objął tam stanowisko ordynatora oddziału położniczo-ginekologicznego. W latach 1951-1953 łączył funkcję ordynatora ze stanowiskiem dyrektora szpitala. W tym samym czasie zajął się nowym zagadnieniem medycznym, jakim była rehabilitacja kobiet, które rodziły dzieci bez fachowego wsparcia. Opracował własną metodę operowania przetok pęcherzowo-pochwowych. Jednocześnie z pracą w szpitalu - od 1945 r. - brał czynny udział w zorganizowaniu Szkoły Położnych. Zresztą był tam później przez wiele lat wykładowcą.



W grudniu 1951 r. uzyskał II stopień specjalizacji w zakresie położnictwa i ginekologii. W tym czasie w Akademia Medyczna w Warszawie nadała mu tytuł doktora nauk medycznych. Zrobiła to na podstawie rozprawy „O operacyjnym leczeniu przetok moczowych u kobiet”.

Od 1953 r. pracował już w nowo powstałej Akademii Medycznej w Białymstoku. Był adiunktem Kliniki Położniczo-Ginekologicznej w szpitalu przy ul. Warszawskiej 15.

W latach 1954-1958 pracował jako konsultant w zakresie położnictwa

i ginekologii w powiatach augustowskim i bielskim. Sprawował nadzór nad pracą lekarzy i położnych w szpitalach oraz izbach porodowych. Służył radą i pomocą we wszystkich trudnych problemach medycznych.

W klinice dr Dzieszko kontynuował pracę naukową. Prowadził badania nad zapobieganiem i leczeniem wysiłkowego nietrzymania moczu u kobiet. Ogłosił wiele prac na ten temat w czasopiśmie naukowych w kraju i za granicą. Na podstawie pracy „Wpływ zmian hormonalnych okresu przekwitania na czynności zwieraczy pęcherza u kobiet” w lutym 1963 r. uzyskał stopień doktora habilitowanego i tytuł docenta. Wśród innych jego osiągnięć było zorganizowanie Kardiologicznej Przychodni Przyklinikowej.

Wacław Dzieszko zmarł 10 grudnia 1971 r. Został pochowany w rodzinnym grobie na cmentarzu farnym w Białymstoku.

*Autorzy dziękują  
dr Teresie Kurowskiej  
za możliwość korzystania z jej prac*

**Mieczysław Sopek  
Magdalena Szkudlarek**



fol. archiwum autora

Studia na Uniwersytecie w Wilnie. Wacław Dzieszko – stoi, pierwszy z prawej

# Wspomnienie o Bożenie Zaczeniuk-Aleksiejuk



fot. Archiwum UKS

Grupowe zdjęcie pracowników kliniki. Pierwsza z prawej, siedzi - Bożena Zaczeniuk-Aleksiejuk

Nikt nie mówił o niej sekretarka. Tylko Bożenka z endokrynologii. W Klinice Endokrynologii, Diabetologii i Chorób Wewnętrznych niepodzielnie rządziła sekretariatem przez prawie ćwierć wieku.

Zbrakło jej niecałe dwa tygodnie, by mogła świętować 25 lat swojej pracy na jednym i tym samym oddziale. Informacja o jej śmierci wstrząsnęła szpitalem. Bo co innego, jak ktoś choruje, przygotowuje nas na odejście. Bożenka jeszcze kilka dni wcześniej była w pracy, jak zwykle pełna życia i radości. Potem trafiła z powodów gastrycznych, ale niezagrażających życiu, do szpitala. I nagle wiadomość najpierw o stanie krytycznym, a potem o śmierci.

Jakaś ironia losu, żeby umrzeć w swoim szpitalu, dosłownie kilka metrów od biurka, przy którym się przepracowało tyle lat. Nikt się tego nie spodziewał i tym większy był to dla wszystkich szok. Chyba nie ma, czy raczej nie było w szpitalu dru-

giej tak charakterystycznej osoby. Te jej „A co ty chcesz? Po co przyszłaś? A po co ci tyle papieru? Nie zawracaj głowy”. Bezpośrednia, energiczna, uśmiechnięta, czasem utyskująca, że ciągle ktoś coś od niej chce. Wiecznie odbierająca telefony, wysyłająca faksy i „coś” tam załatwiająca dla pracowników kliniki. Członek zespołu, część społeczności tej kliniki. W dobrych relacjach z sekretarkami i innymi pracownikami z sąsiednich klinik. Lubiana i poważana.

Miała syna mieszkającego za granicą. Od niedawna zaczęło się jej układać życie osobiste, była szczęśliwa w nowym związku. Wydawało się, że wyszła na prostą. Miała jeszcze wiele planów, pomysłów i marzeń... Śmierć zawsze przychodzi nie w porę. Pozostaje szok i smutek. Bożenko, choć ciebie już nie ma, zostaniesz we wspomnieniach pracowników szpitala, pracowników kliniki, na dziesiątkach wspólnych zdjęć...

Zaczną od anegdoty opowiedzianej w kręgach ludowych. W jednej z wiosek podpuszczańskich stała się krzywda okrutna tamtejszemu ludowi. Nie szło nijak jej usunąć poprzez kołatanie do drzwi urzędników, ich sumień i zaspokajanie upodobań, więc postanowiono wysłać delegata do ministra. Były kłopoty z wyborem, postawiono koniec końców na najbardziej wygadanego. Ten jednak miał zwyczaj nadużywać słowa na literę k. Udali się w ta pora seniorzy wioskowi po radę do księdza do-brodziewa. A że doświadczony był, to nakazał reedukację. Po miesiącu treningu delegat zmienił nawyk i zamiast słowa k... używał niewinnego skądinąd terminu zoologicznego - żaba. Próba końcowa przed proboszczem wypadła pomyślnie i delegat zaopatrzony w bilet PKS, złotówki na taryfę, tudzież wałówkę, pojechał do stolicy. Pobiedo-warszawa zawiozła go z dworca pod wskazany adres, chłopina nie dał się wyprosić spod gabinetu, co odczekał, to odczekał, ale stało się. Wszedł do gabinetu, ujrzał długi, czerwony dywan i ministra za biurkiem, pod portretami. Stropił się biedaczyna, noga mu się podwinęła i dał nura. Nim padł na twarz (gębę), zdążył wykrzyknąć donośnie: - O żaba! Na co zerwał się towarzysz minister i też krzyknął: - A jak się ta k... tu dostała! Summa summarum wyprawa zakończyła się jednak pomyślnie.

Działacz bardzo starej daty tłumaczył, że żeby zdobyć zaufanie proletariuszy trzeba się im przypodobać stosując zasadę 4 razy P. Czyli: pić, palić, przeklinać i pluć. Co młodzi czytelnicy mogą się zdziwić, dlaczego taki zestaw? Ja też się zdziwiłem, gdy przed wielu laty zobaczyłem w kruchcie pięknej świątyni grodzieńskiej przedwojenną tabliczkę z napisem: Nie pluć na posadzkę! A wracając do działaczy, to pamiętam i towarzysza, który dowodził, że niektóre przekleństwa są cenne, bo międzynarodowe. Sam chyba do tego nie doszedł, miał wprawdzie dyplom „akademicki”, ale Wieczorowego Uniwersytetu Marksizmu-Leninizmu (skrót WUML). Niestety, interpartyjne były i są nadal ciągotki do sobaczenia.

km

# Felieton z powtarzalnymi trzema kropkami

*Afera zwana taśmową zasługuje i na komentarz językoznawcy. Takowym nie jestem, ale przychodzą mi na pamięć zdarzenia a propos. Także z naszego regionu. Przepraszam, jeśli ktoś urażę, czasem nauka bywa bolesna.*

## K... bacność!

Ten rozkaz bynajmniej nie był skierowany do pań lekkiego obyczaju, zaczynał się od słowa powszechnego użytku, protezy językowej. Kto zasmakował wiktus żołnierskiego, ten poza szkoleniem regulaminowym przeszedł swoistą szkołę językową. Wracaliśmy pociągiem z Warszawy, było gorąco, otworzyliśmy drzwi przedziału. A na korytarzu przy oknie stali podpici przepustkowicze, opowiadali - z dumą - o swych wyczynach dziennych i nocnych. Mieli do perfekcji opanowany slang koszarowy, używali circa 50 słów, a co trzecie nie figurowało w oficjalnych słownikach języka polskiego. Żalona narracja przerywana była rechotem. Nie to, co poezja kapitana K., frontowca i naszego wykładowcę na Studium Wojskowym UW. W jego repertuarze było takie oto powiedzenie: Student, żebym jak był taki wielki, jak wy jesteście głupi, to bym mógł klęcząc (!) pocałować księżyc w d...

Mistrzami w rażeniu przekleństwami byli ponoć przedwojenni kaprali, zwłaszcza z kawalerii (koń wszystko wytrzymał). Przykład jednak szedł z góry. Nasz marszałek (przez szacunek nie napiszę, który) wydał rozkaz o łączności, w którym przywołał ładacznicę kryjącą się ze swym narzędziem po krzakach. Generał USA George Patton zalecał żołnierzom rozpoznania: - Po prostu jedź tą drogą, dopóki cię nie rozpieprzą.

Wojna w jakiejś mierze usprawiedliwiała wulgaryzmy i prymitywizmy językowe; w huku dział, pod bombami, w okopie nie było czasu na długie instrukcje i wyjaśnienia. W czasach pokoju fruwające mięso miało dodawać pewności siebie, wzmacniać pozycję „szarzy” (od starszego szere-

gowego w górę), przytłaczać „kota” (świeżo wcielonego rekruta). Na szczęście wojsko się zmieniło nie do poznania, podniosło swą wartość. Jestem przekonany, że i także pod względem językowym.



## Lepiej ugryźć się w język

Tak mawiała babcia, gdy usłyszała grzeszną mowę. Patrioci zaś tłumaczyli, że popsucie języka polskiego nastąpiło z winy zaborców. Coś jest tu na rzeczy, bo przepiękny język rosyjski (dlaczego tak mało się go obecnie uczy?) sprzyjał tworzeniu piramidalnych przekleństw lub wyzwisk. Opowiadał mi białostocki Żyd, że jego rodzice w domu mówili żargonem (jidysz), w synagodze modlili się po hebrajsku, w pracy i urzędach rozmawiali po polsku, zaś przy dzieciach - jeśli chcieli, by ci ich nie zrozumieli - po niemiecku. Mama mego interlokutora czasem dodawała zwroty francuskie (lubiła śpiewać w tym języku), ale ojciec, gdy wpadał w szewską pasję, natychmiast przechodził na rosyjski.

Pamiętamy „wpadkę” pana marszałka sejmu (myślał, że mikrofon

został wyłączony). Wulgaryzmy dopadają nas i na ulicach Białegostoku. Już nie tylko w wydaniu pijaczków, ale coraz częściej ludzi młodych, w tym również panienek. Tak bywa w lokalach, tym bardziej na bazarach i w marketach. Boleję straszliwie słysząc w busie w Londynie bardzo głośne relacje migrantów (często przez komórkę), wraz ze szczegółami o sukcesach erotycznych. Zaskakuje nas w tym względzie od czasu do czasu autorzy książek, reżyserzy filmowi i teatralni, aktorzy, piosenkarze na czele z raperami. A zdarza się, że wnuczka opowie babci dowcip przyniesiony z przedszkola, po którym tę drugą trzeba cucić.

Nie ośmielam się zapytać: a jak jest w szpitalach, przychodniach, gabinetach? Moje odczucia w tym względzie są znakomite, choć, po prawdzie, to więcej przy takich okazjach mówimy o historii niż o chorobie.

## Pytania bez kropek

Sytuacja stała się na tyle poważna, że 7 października 1999 r. Sejm RP przyjął ustawę o języku polskim; weszła ona w życie 9 maja 2000 r. Kto o niej pamięta? Kto z urzędu reaguje na parszywienie języka polskiego? Ile razy patrolujący policjanci przynajmniej zwrócili uwagę bluzgającym? I dlaczego wulgaryzmów tak chętnie (vide wspomniane taśmy) używają nasi wybrańcy? Kurcze blade, zaiste trudne to pytania.



**Adam  
Czesław  
Dobroński**