



MEDYK BIAŁOSTOCKI

MIESIĘCZNIK UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W BIAŁYMSTOKU

Nr 07 (154)

LISTOPAD 2017



*Niech magiczna moc Świąt Bożego Narodzenia
przyniesie spokój i radość
a Nowy 2018 Rok obdaruje pomysłnością i szczęściem
Pracownikom, Studentom i Przyjaciółom naszej Uczelni*

życzy

Rektor Professor Adam Krętawski

Technotalent UMB - finaliści



„**CardioBOX**” - autorzy Krzysztof Drygalski (z prawej) i Tomasz Charytoniuk - to przenośne urządzenie do monitorowania parametrów zdrowotnych człowieka. Proste w obsłudze, łączące się bezprzewodowo z telefonem czy komputerem, do tego lekarz może zdalnie podglądać parametry pacjenta obecnego w domu.



„**Medycyna regeneracyjna - gdzie science-fiction spotyka się z rzeczywistością**” - zespół naukowców pod kierunkiem dr Andrzeja Eljaszewicza (na zdjęciu) w składzie: dr Kamil Grubczak, Paula Zembko, Dawid Groth, Paulina Kaczmarczyk, Urszula Radzikowska. To pakiet rozwiązań dotyczących regeneracji organizmu człowieka, ale też odbudowywania narządów czy tkanek.



„**Nanotechnologia w medycynie - nadzieja na lepsze jutro**” - zespół badawczy pod kierunkiem dra Kamila Grubczaka w składzie: Anna Krętowska (lider, na zdjęciu), Izabela Popławska, Aleksandra Basaj, Małgorzata Kowalska. Projekt zakłada poprawę sytuacji osób chorych na glejaka mózgu. Ten nowotwór praktycznie nie daje szans na długie życie osobom, u których go zdiagnozowano.



„**Projekt Protesis**” - autorzy Krzysztof Drygalski i Tomasz Charytoniuk. To projekt bionicznej protezy ręki, dzięki której osoba po amputacji ma częściowo odzyskać czucie. Rozwiązanie to jest dużo tańsze od tych dostępnych obecnie na rynku.



„**Sposób separacji chorobotwórczych bakterii oraz grzybów**” - autorka dr Katarzyna Niemirowicz (na zdjęciu). W tym projekcie nanocząstki zostały zaprężone do pracy przy oczyszczaniu różnych płynów; rozwiązanie to jest proste w użyciu, bardzo tanie i daje świetne efekty.

Od Redaktora



Marcin Tomkiel
Redaktor naczelny
Medyka Białostockiego

Na Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku powstał pomysł na rozwinięcie potencjałów naukowych, badawczych i komercjalizacyjnych polskich uczelni. Projekt Polska Platforma Medyczna, ma być portalem do zarządzania wiedzą i potencjałem badawczym na polskich uniwersytetach. Warto poznać szczegóły.

W tym wydaniu naszego pisma przedstawiamy też młody zespół badaczy z Zakładu Medycyny Regeneracyjnej i Immunoregulacji, który znalazł się wśród zwycięzców (z jedynym projektem łączącym nauki biomedyczne i biotechnologię) w ogólnopolskim konkursie POTENCJOMETR. Talenty, technologia i medycyna idą w parze. UMB może poszczycić się kreatywnymi naukowcami i studentami. Po raz pierwszy bowiem uczelnia przystąpiła do konkursu Technotalenty. Jakie pomysły zgłoszono, przeczytajcie Państwo wewnątrz numeru.

O największe talenty wśród maturzystów, laureatów olimpiad zabiegają nie tylko polskie uczelnie, ale również samorządy. Jak to robią inne polskie miasta i jak na tym tle wypada Białystok? Zachęcam do przeczytania wywiadu ze stażystą z USK rodem z Podlasia, którego do studiowania osobiście zaprosił prezydent Poznania.

Medycyna XXI wieku zawiłała do Uniwersyteckiego Dziecięcego Szpitala Klinicznego w Białymstoku. Kompleksowa modernizacja pracowni rezonansu magnetycznego i tomografii komputerowej przenosi dzieci w bajkowy świat i pozwala bezstresowo wykonać niezbędne badania.

Poza tym piszemy o 30 rocznicy udanego, pozaustrojowego zapłodnienia metodą in vitro (wywiad z prof. M. Szamatowiczem). Zamieszczamy też relację z Międzynarodowej Konferencji Naukowej „Otoczmy Troską Życie”. Polecam również relację (filmową na kanale Youtube UMB) ze sportowej olimpiady UMB. Były emocje, zacięta rywalizacja, a na koniec satysfakcja z podjętego wyzwania.

Dr S. Sierko opisuje jedyną operację metodą Condoleona (z 1967 r.), jaką dotychczas wykonano na Podlasiu. Prof. A. Cz. Dobroński przenosi nas swoim felietonem w klimaty Lwowa. Z cyklu młodzi naukowcy UMB tym razem prezentujemy postać dr hab. Mateusza Cybulskiego. Zdradza, dlaczego świat rocka porzucił na rzecz... geriatrii.

Przekornie zwracam też Państwa uwagę na artykuł o dr Joannie Zapolskiej, byłej wicemistrzyni świata w fitness. Dlaczego? Bo zasiadając do świątecznych stołów warto z jednej strony pamiętać o szacunku do tradycji i 12 potrawach, ale z drugiej lepiej nie przesadzić z liczbą spożytych kalorii.

Życzę Państwu Bożonarodzeniowej radości, rodzinnego ciepła i spełnienia ambitnych, noworocznych postanowień Anno Domini 2018.

Marcin Tomkiel

Spis treści

- | | | | |
|-------|---|-------|--|
| 4 | Powstaje Polska Platforma Medyczna | 23-24 | ADAM CZESŁAW DOBROŃSKI
Lwowskie klimaty |
| 5-6 | WOJCIECH WIĘCKO
Talent, technologia i medycyna | 24-25 | Wspominamy tych, którzy odeszli |
| 7 | Laureaci konkursu „Technotalenty” 2017 | 26-27 | PROF. DR HAB. STANISŁAW CHODYNICKI, MGR PAWEŁ RADZIEJEWSKI
Wspomnienie o dr. Ryszardzie Niklewiczu |
| 8 | Immatrykulacja bez indeksów | 28-30 | WOJCIECH WIĘCKO
Zajęcia z mistrzynią fitness |
| 8 | Rozdanie dyplomów na WNoZ | 31 | Kwestionariusz osobowy |
| 9 | Prawie pielęgniarce | | |
| 10 | Tomograf w kosmosie, rezonans pod wodą | | |
| 11 | BDC, WSPÓŁPRACA KAMIL GRUBCZAK
Potencjometr dla studentów UMB | | |
| 12-13 | VIII sportowa olimpiada UMB za nami | | |
| 14 | ROZMAWIA KATARZYNA MALINOWSKA-OLCZYK
Dzień małych wojowników | | |
| 15-17 | KATARZYNA MALINOWSKA-OLCZYK
Poznań listy śle, łódź kusi pracę | | |
| 18-20 | ROZMAWIA KATARZYNA MALINOWSKA-OLCZYK
30 lat in vitro w Polsce | | |
| 21-23 | DR STANISŁAW SIERKO
Lekcja anatomii | | |

SKŁAD REDAKCJI:

Redaktor naczelny: Marcin Tomkiel
Zastępca redaktora naczelnego: Adam Hermanowicz
Sekretarz redakcji: Katarzyna Malinowska-Olczyk
Redakcja: Tomasz Dawidziuk, Magdalena Grassmann, Wojciech Więcko;
współpracownicy: Alina Midro, Wojciech Sobaniec, Anna Worowska
Korekta: Ewa Krzemińska **Skład i druk:** AlterStudio
Projekt strony internetowej: Monika Fiedorowicz **Projekt okładki:** AlterStudio

ADRES REDAKCJI:

Biblioteka Główna Uniwersytetu Medycznego
15-089 Białystok, ul. Kilińskiego 1, tel. (85) 748 54 85, email: medyk@umb.edu.pl
www.medyk.umb.edu.pl

Powstaje Polska Platforma Medyczna

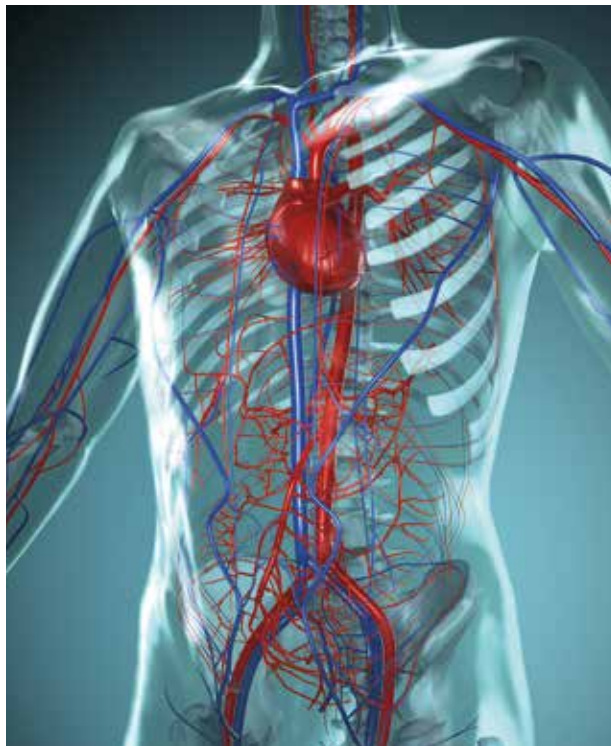
Polska Platforma Medyczna to próba skupienia w jednym miejscu całego dorobku naukowców z kraju. Pomysł powstał w Bibliotece Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku i zdobył 37,2 mln zł na realizację w ramach Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa.

- To pierwsze tego typu przedsięwzięcie w kraju. Projekt portalu zajął pierwsze miejsce na liście rankingowej w ramach konkursu „Cyfrowe udostępnienie zasobów nauki” - mówi Danuta Dąbrowska-Charytoniuk, dyrektor Biblioteki UMB.

I jak dodaje, portal jest wielką szansą na rozwinięcie potencjałów naukowych, badawczych i komercjalizacyjnych partnerów biorących udział w projekcie.

Platforma ma być portalem do zarządzania wiedzą i potencjałem badawczym w polskich uczelniach wyższych, który będzie funkcjonował w tzw. otwartym dostępie. To pierwsza w kraju próba stworzenia narzędzia informacyjnego wspólnie przez siedem uniwersytetów medycznych (uczelnie z Gdańska, Białegostoku, Katowic, Lublina, Szczecina, Warszawy i Wrocławia, który jest liderem projektu) i jeden instytut naukowy (Instytut Medycyny Pracy w Łodzi). Wszystko dlatego, że nie ma w polskim internecie jednego miejsca, w którym można by znaleźć informacje na temat publikacji naukowych, realizowanych badań, uzyskanych patentów, informacji o posiadanym sprzęcie badawczym, profili samych naukowców, a na dodatek usystematyzowanych według tego samego klucza.

Zwykle takie informacje są rozrzucone w sieci i można je znaleźć albo



tych danych jest płatny, ograniczony licencjami lub też informacje są zamieszczane bezpłatnie, ale materiały nie są opracowane pod kątem wyszukiwarek i w zasadzie są nie do znalezienia, nie mówiąc już o ich wykorzystaniu. Platforma ma to zmienić.

Drugą kluczową funkcją portalu jest zapewnienie tzw. otwartego dostępu do publikacji. To obecnie priorytet dla jednostek naukowych. Wymaga tego od nich Unia Europejska, jak i Ministerstwo Nauki. Uczelnie muszą już wykazywać, w jaki sposób chcą prowadzić politykę otwartego dostępu do nauki oraz pokazywać regulaminy zobowiązujące do tego nau-

ukowców. To wymusza konieczność stworzenia przez szkoły wyższe repozytoriów, w których takie dane byłyby gromadzone i dzięki którym byłyby udostępniane. Chodzi o to, by nauka była jeszcze bardziej dostępna i zbliżyła się do przedsiębiorców.

- Projekt portalu w całości spełnia te wymagania - dodaje dyrektor Danuta Dąbrowska-Charytoniuk.

Portal ma powstać do 2020 r. (już wiadomo, że w oddzielnym konkursie o środki na przystąpienie do portalu stara się już Uniwersytet Jagielloński).■

Platforma ma być portalem do zarządzania wiedzą i potencjałem badawczym w polskich uczelniach wyższych, który będzie funkcjonował w tzw. otwartym dostępie

tylko w konkretnych uczelniach, albo w różnych redakcjach czasopism naukowych. Bywa też, zwłaszcza w tym ostatnim przypadku, że dostęp do

BDC



Zwycięzcy konkursu Technotalent UMB, dr Andrzej Eljaszewicz (3 z prawej) wraz z zespołem. Od prawej dr Joanna Koszelew, prezes Fundacji Technotalent oraz dr Andrzej Małkowski, szef uczelnianego biura transferu technologii, fot. Wojciech Więcko

Talent, technologia i medycyna

Dr Andrzej Eljaszewicz wraz z zespołem został laureatem konkursu „Technotalenty 2017” w kategorii „Technotalent Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku”. Z dwoma wyróżnieniami wrócili studenci Tomasz Charytoniuk oraz Krzysztof Drygalski.

Ogłoszenie konkursowe brzmiało: Talent poszukiwany! Wiek: 18-35 lat. Pochodzenie: północno-wschodnia Polska. Cechy szczególne: widoczny potencjał, pasja i determinacja w poprawianiu świata z wykorzystaniem nowych technologii.

Młody i kreatywny

To takie ogólne zasady. Wiek mógł być niższy, a pochodzenie płynnie wymieniało się na miejsce zamieszkania. Jedynie ostatni parametr był niezmienny.

Organizatorem konkursu jest od kilku lat Fundacja „Technotalenty”. Zrzesza ona grupę podlaskich przedsiębiorców, którzy starają się pobudzić do działania młodych i zdolnych ludzi z naszego regionu. Prezesem zarządu fundacji i jej współzałożycielem jest dr Jolanta Koszelew, na co dzień wykładowca z Politechniki Białostockiej, ale też jedyny w regionie broker innowacji.

Konkurs organizowany przez fundację ma pokazać, że na Podlasiu też rodzą się światowej klasy wynalazki, z drugiej strony potencjał biorących w tej rywalizacji ludzi, i ich pomysły, mają wspierać lokalną gospodarkę. Tak więc mają wygrać wszyscy.

Główne kategorie konkursowe to biznes (dla projektu lub pomysłu o wysokim potencjale komercjalizacji, w którym wykorzystywana jest nowoczesna technologia), technika (pomysł lub projekt nowego wynalazku/produktu/usługi, który jest nowym rozwiązaniem technicznym związanym z wykorzystaniem nowoczesnej technologii), wyzwanie społeczne (idea, koncepcja pracy, rozwiązanie związane z nowoczesną technologią, które w perspektywie będzie wpływać pozytywnie na zachowania społeczne, gospodarcze, edukacyjne, proekologiczne, kulturowe oraz inne). Prócz tego kategoria „Inspiracje 2017” - dla

projektu zawierającego odkrywcze i inspirujące rozwiązania z pogranicza designu, architektury, sztuki i techniki.

- Nasz konkurs ma „bardzo dobrą rękę” do odkrywania talentów. Główną zasadą jest w zasadzie o wszystkich laureatach i finalistach ubiegłorocznych edycji. Ich projekty znane są nie tylko w naszym regionie, ale i w całym kraju. Jestem przekonana, że podobnie będzie z obecnymi laureatami. Konkurs nie kończy się bowiem na tej scenie. Tak naprawdę zaczyna się od rozmów i wydarzeń, które odbędą się po konkursie - mówiła podczas finałowej gali prezes fundacji dr Jolanta Koszelew.

W tym roku - by pobudzić kreatywność studentów i naukowców - przygotowano trzy kategorie uczelniane: „Technotalenty” Uniwersytetu Medycznego, Politechniki Białostockiej oraz Uniwersytetu w Białymstoku.

UMB pełne pomysłów

W sumie w kategorii „UMB” zgłoszono dziesięć pomysłów. Pięć przeszło do etapu prezentacji przed komisją konkursową. Warto wspomnieć, że trzy spośród tych zgłoszeń pochodziły od studentów.

Oto projekty, które zakwalifikowały się do finałowej prezentacji (kolejność konkursowa):

- „CardioBOX” - autorzy Krzysztof Drygalski i Tomasz Charytoniuk - to przenośne urządzenie do monitorowania parametrów zdrowotnych człowieka. Proste w obsłudze, łączące się bezprzewodowo z telefonem czy komputerem, do tego lekarz może zdalnie podglądać parametry pacjenta obecnego w domu.

- „Medycyna regeneracyjna - gdzie science-fiction spotyka się z rzeczywistością” - zespół naukowców pod kierunkiem dr Andrzeja Eljaszewicza w składzie: dr Kamil Grubczak, Paula Zembko, Dawid Groth, Paulina Kaczmarczyk, Urszula Radzikowska. To pakiet rozwiązań dotyczących regeneracji organizmu człowieka, ale też odbudowywania narządów czy tkanek.

- „Nanotechnologia w medycynie - nadzieja na lepsze jutro” - zespół badawczy pod kierunkiem dra Kamila Grubczaka w składzie: Anna Krętowska (lider), Izabela Popławska, Aleksandra Basaj, Małgorzata Kowalska. Projekt zakłada poprawę sytuacji osób chorych na glejaka mózgu. Ten nowotwór praktycznie nie daje szans na długie życie osobom, u których go zdiagnozowano. Obecnie 94 proc. pacjentów nie przeżywa z tą chorobą dłużej niż pięć lat.

- „Projekt Protesis” - autorzy Krzysztof Drygalski i Tomasz Charytoniuk. To projekt bionicznej protezy ręki, dzięki której osoba po amputacji ma częściowo odzyskać czucie.

- „Sposób separacji chorobotwórczych bakterii oraz grzybów” - autorka dr Katarzyna Niemirowicz. W tym projekcie nanocząstki zostały zaprzęgnięte do pracy przy oczyszczaniu różnych płynów; rozwiązanie to jest proste w użyciu, bardzo tanie i daje świetne efekty.

Prawie wygramyśmy

Prócz tytułu „Technotalent” zwycięzki zespół wzbogacił się o 5 tys. zł, które może przeznaczyć na własne cele. Fundatorem nagrody jest UMB.

Wyróżnienia duet Charytoniuk - Drygalski odebrał za CardioBoxa w kategorii UMB oraz za projekt „Protesis” w kategorii „Wyzwanie społeczne”. Przy tej drugiej nagrodzie komisja konkursowa zaznaczyła, że przyznała ją, licząc na to, iż młodzi naukowcy rozpoczną współpracę ze swoimi kolegami z Politechniki. Ci zgłosili projekt „Mindhand - projekt bionicznej protezy ręki” (wyróżnienie w kategorii „Technotalent Politechniki” oraz „Wyzwanie Społeczne”). Oba projekty są bardzo zbieżne, a łącząc zespoły może powstać z tego jeden bardzo dobry produkt.

*Dr. Joanna Koszelew,
prezes fundacji
Technotalent*

*- Nasz konkurs ma
„bardzo dobrą rękę”
do odkrywania talentów.
Głośno jest w zasadzie
o wszystkich laureatach
i finalistach ubiegłorocz-
nych edycji. Sam konkurs
nie kończy się bowiem
na tej scenie. Tak naprawdę
zaczyna się od rozmów
i wydarzeń, które
odbędą się po konkursie*

Co ciekawe, docenione zostały dwa projekty, w których niejako współudziałowcem jest Uniwersytet Medyczny w Białymstoku (regulamin konkursu zakłada, że może być jeden zgłaszający). Wyróżnienie w kategorii „Biznes” otrzymał system IT „Big Data Mining for Healthcare” (dr inż. Marcin Czajkowski, dr inż. Krzysztof Jurczuk i mgr inż. Daniel Reska). Jest to moduł informatyczny z projek-

tu MOBIT realizowanego na naszej uczelni. Poszukiwana jest nowa metoda wykrywania nowotworów płuc. Zaś moduł IT ma pomagać w gromadzeniu danych oraz ich inteligentnemu przetwarzaniu.

W kategorii „UwB” najlepszy okazał się projekt „Antymetabolity tiaminy - szansa rozwoju preparatów przeciwgrzybiczych” dr Magdaleny Siemieniuk. To naukowe opracowanie powstało we współpracy z dr hab. Katarzyną Winnicką i dr Katarzyną Sosnowską z Zakładu Farmacji Stosowanej. Wspólnie zostało też wysłane zgłoszenie patentowe tego osiągnięcia. Dzięki niemu powstał hydrożel, który jest grzybobójczą mieszkanką: ketokonazolu i oksytiaminy. To środek silniejszy i bardziej skuteczny niż np. popularny Nizoral. Jednocześnie stężenie ketokonazolu w tym preparacie jest mniejsze, zatem mniejsze są także skutki uboczne jego stosowania.

„Technotalenty” to nie tylko konkurs. Uczestnicy rywalizacji mają możliwość uczestniczenia w licznych szkoleniach, czy warsztatach dotyczących przedsiębiorczości i umiejętności prezentacji ofert handlowych. To także platforma spotkań przedsiębiorców i potencjalnych inwestorów. Często dużo cenniejsza niż sama nagroda jest możliwość osobistego porozmawiania z prezesem danej firmy, czy wręcz umówienie się na indywidualny pokaz w konkretnej firmie. Chyba najlepszym ambasadorem tego konkursu jest Photon. Niewielki robot edukacyjny, który właśnie wszedł na rynek. Konkurs „Technotalent” był pierwszym, w którym został on pokazany światu. Co ciekawe, wcale nie zebrał wtedy pozytywnych opinii. Dla jego twórców była to jednak ważna wskazówka, jak się mają rozwijać. Dziś Photon to poważna firma o światowych aspiracjach. ■

WOJCIECH WIĘCKO



Finaliści w kategorii "UMB". Od lewej dr Andrzej Eljaszewicz, Anna Krętowska, Krzysztof Drygalski, dr Katarzyna Niemirowicz i Tomasz Charytoniuk, fot. Wojciech Więcko

Laureaci konkursu „Technotalenty” 2017

Kategoria specjalna „Inspiracje 2017”

Zwycięzca: „Projekt stanowiska hydroponicznego do domowej uprawy roślin jadalnych” - autor Mateusz Ołdytowski. Istotą projektu są cykle nawadniania uzyskane przy pomocy innowacyjnego zaworu hydraulicznego, działającego bez użycia prądu. Symuluje on występowanie okresów suchych i wilgotnych obserwowanych w naturze oraz wykorzystywanych w uprawach szklarniowych. Jego obsługa ograniczona jest do minimum, a zbiornik na wodę lub pożywkę stanowi zapas na 7-10 dni.

Kategoria „Wyzwanie Społeczne”

Zwycięzca: „Domowy system usprawniający życie osób niesłyszących i niedosłyszących” - zespół: Dominik Wilczyński, Tomasz Muśko, Mateusz Sumorek. To bezprzewodowa instalacja, która ma wspomagać w codziennym życiu osoby głuchonieme oraz niedosłyszące w obrębie domu

poprzez zastąpienie ich słuchu innymi zmysłami, jak wzrok, dotyk (czucie). Np. na dzwonek do drzwi ma reagować wibracjami telefon, albo moduł wibrujący wszyty do poduszki, ewentualnie dowolne urządzenie świecące.

Wyróżnienie w tej kategorii: „Mindhand - projekt bionicznej protezy ręki” oraz „Projekt Protesis” Krzysztof Drygalski, Tomasz Charytoniuk (UMB).

Kategoria „Technika”

Zwycięzca: „Hermes - uskrzydlać niepełnosprawnych” - zespół Hubert Gudalewski, Anna Danowska, Gustaw Antypiuk, Michał Petelski. To mobilna dostawka do wózka inwalidzkiego. Dzięki niej istnieje możliwość zmiany wózka w rower dla osób niepełnosprawnych. Posiada napęd ręczny i elektryczny z możliwością odzysku energii oraz regulację prędkości.

Wyróżnienie: „Confie - aplikacja dla osób niesłyszących” - autorzy Sławomir Grycuk, Paweł Antoniuk, Ewelina

Antoniuk, Magdalena Machal. Aplikacja ta jest niejako tłumaczem języka migowego.

Kategoria „Biznes”

Zwycięzca: „Anima” - autorzy Mateusz Bajko, Mateusz Markiewicz, Michał Jaszczuk. „Anima” to urządzenie, którego główną funkcjonalnością jest dostarczanie wiadomości lub przypomnień na telefon użytkownika w momencie zbliżenia się do urządzenia.

Wyróżnienie: „Big Data Mining for Healthcare”.

Kategoria „Technotalent Politechniki Białostockiej 2017”

Zwycięzca: „Anima”.

Kategoria „Technotalent Uniwersytetu w Białymstoku 2017”

Zwycięzca: „Antymetabolity tiaminy - szansa rozwoju preparatów przeciwgrzybiczych”.

NOT. BDC

Immatrykulacja bez indeksów

Indeks to ponadczasowy symbol każdego studenta; niewielka zielona książeczka, z którą chodziło się po wpisy do prowadzących. Na UMB indeks właśnie przeszedł do historii.

1 grudnia odbyła się uroczysta immatrykulacja studentów pierwszego roku na Wydziale Lekarskim. Naukę rozpoczęło 450 osób: 266 na kierunku lekarskim (dienne i niestacjonarne), 87 na lekarsko-dentystycznym, 22 na technikach dentystycznych oraz 75 na studiach anglojęzycznych (oddział English Division Wydziału Lekarskiego). Warto wspomnieć, że nowi studenci zagraniczni do Białegostoku przyjechali dosłownie z całego świata: od USA, przez kraje europejskie (Belgia, Hiszpania, Włochy, Wielka Brytania), tradycyjnie już z Norwegii, po kraje azjatyckie i dalekie Seszele.

- Taka liczba studiujących to nasz rekord - mówiła podczas uroczystości dziekan prof. Irina Kowalska.

Zamiast indeksów studenci otrzymywali listy gratulacyjne od władz wydziału oraz drobne upominki. Od tego roku studenci ze wszystkich roczników przestaną używać papierowych indeksów. Obecnie wszystkie oceny wpisywane są tylko w systemach komputerowych, do tzw. wirtualnego indeksu. ■

BDC



Immatrykulacja studentów anglojęzycznych. Niektórzy do domów mają ponad 8 tys. km, fot. Wojciech Więcko



450 studentów rozpoczęło naukę na Wydziale Lekarskim. To rekord frekwencji

Rozdanie dyplomów na WNoZ

W 2017 roku na Wydziale Nauk o Zdrowiu UMB swoje studia na ośmiu kierunkach kształcenia zakończyło 529 osób. Stosowna uroczystość odbyła się 23 listopada.

Na szczególne wyróżnienie zasłużyli ci, którzy otrzymali piątki z dyplomów i uzyskali średnią ocen z okresu całych studiów nie mniejszą niż 4,75. Otrzymali oni Honorowy Dyplom Rektora i mogli się wpisać do Złotej

Księgi Absolwentów. Wyróżnieni to: kierunek logopedia z fonoaudiologią studia stacjonarne II stopień: Szabałaj Paulina - 4,80; Małycka Magdalena - 4,80; kierunek elektroradiologia studia niestacjonarne II stopnia: Orzołek Monika - 4,75; kierunek zdrowie publiczne studia stacjonarne II stopnia: Kulesza Martyna - 4,85.

Wydział Nauk o Zdrowiu to najmłodszy z wydziałów Uniwersytetu

Medycznego w Białymstoku. Powstał w 1999 r. jako Oddział Pielęgniarstwa i funkcjonował przy Wydziale Lekarskim. W 2003 r. stał się już samodzielny, a w 2008 r. przyjął obecną nazwę. Pracuje tam ok. 170 nauczycieli akademickich, a na ośmiu kierunkach studiuje ok. 1,8 tys. osób. ■

BDC



Czepkowanie to symboliczne przystąpienie do zawodu. Pasek czarny na czepku oznacza pielęgniarzkę, czerwony - położną
fot. Wojciech Więcko

Prawie pielęgniarzki

Czepkowanie to jeden z najważniejszych momentów podczas studiów pielęgniarzkich i położniczych. To symbol przystąpienia do zawodu. Czepkowanie to też ważna uroczystość w życiu Wydziału Nauk o Zdrowiu UMB.

Poczet sztandarowy, hymn państwowy, rada wydziału w odświętnych togach, symboliczne zapalenie latarni Florence Nightingale (uznawana za twórczynię nowoczesnego pielęgniarstwa), przysięga na wierność ideałom zawodu, oficjalne przemówienia - to skrócony scenariusz uroczystości czepkowania studentek II roku pielęgniarstwa i położnictwa, która odbyła się 23 listopada.

Czepek to trochę zapomniany symbol zawodu czy to pielęgniarzki (czarny pasek), czy to położnej (pasek czerwony). W codziennej pracy używany coraz rzadziej. Zakładany przeważnie tylko przy okazji świąt. Niemniej

samo jego założenie jest zawsze ważnym wydarzeniem.

W tym roku czepki włożono 84 studentom (panowie otrzymywali symboliczne znaczki w kształcie czepka, które były przypinane do białego fartucha) i 27 studentkom położnictwa (tylko panie).

Czepek studencki różni się od „zawodowego” szerokością paska; pracująca zawodowo pielęgniarzka ma szeroki pasek, natomiast student - pasek wąski.

Status pielęgniarzki w powszechnym systemie ochrony zdrowia od jakiegoś czasu rośnie. Wszystko dlatego, że szpitale chronicznie cierpią na brak tego rodzaju personelu.

Spora z pielęgniarzek nie czekając na ciągle obietnice podwyżek wyjechało za granicę, gdzie zarabiają kilkakrotnie więcej niż w kraju. W efekcie tego, ale też po serii protestów, sukcesywnie wzrastają też pensje białego personelu w publicznych placówkach (choć nie jest to tempo oczekiwane przez środowisko). Co więcej kolejne regulacje prawne powodują, że pielęgniarzki lepiej wykształcone, z tytułami magisterskimi oraz specjalizacjami, będą zarabiać naprawdę godnie (przepis ma zacząć obowiązywać po 2020 r.). ■

BDC

Tomograf w kosmosie, rezonans pod wodą

9 mln zł kosztowała Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny w Białymstoku kompleksowa modernizacja pracowni rezonansu magnetycznego i tomografii komputerowej. W połowie listopada oficjalnie oddano ją do użytku.



W szpitalu dziecięcym równie ważne jak lekarstwa, jest otoczenie w jakim znajduje się dziecko. Z lewej rezonans magnetyczny, z prawej - tomograf, fot. Wojciech Więcko

Modernizacja, prócz remontu, oznacza przede wszystkim wymienienie na nowe i nowoczesne dwa kluczowe urządzenia: rezonans i tomograf. Ten pierwszy ma 1,5 tesli i specjalne cewki pediatryczne, tomograf zaś jest 64-rzędowy.

- Nowa aparatura oznacza dla naszych małych pacjentów jeszcze szybszą diagnostykę, która będzie jeszcze bardziej dokładna niż wcześniej - tłumaczy prof. Anna Wasilewska, dyrektor UDSK. Jak dodaje prof. Wasilewska dużą

wagę przyłożono do tego, by urządzenia te były przyjazne dla dzieci. Tak więc pracownia tomografii komputerowej wystylizowana jest na wyprawę rakieta w kosmos, zaś tomograf komputerowy ukrył się pod wodą, gdzie jego towarzyszami są kolorowe ryby i żółwie. Prof. Wasilewska podkreśla od dawna, że w przypadku dzieci równie ważne jak leki i leczenie jest nastawienie dziecka do samego pobytu w szpitalu i odwrócenie jego uwagi od tego, że znajduje się w szpitalu. Inwestycja ta jest jednym z elementów

tworzenia krajowej sieci Centrów Urazowych dla Dzieci (CUD). Modernizację udało się sfinansować ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego (7,6 mln zł) oraz dotacji Ministerstwa Zdrowia (1,35 mln zł). Szpital dziecięcy to pełnoprofiliowa placówka dla dzieci i młodzieży w wieku od urodzenia do 18 lat. W 15 klinikach i oddziałach rocznie hospitalizowanych jest ok. 20 tys. małych pacjentów, zaś w 35 poradniach leczy się ich prawie 140 tysięcy. ■

BDC

Konferencja „Otoczmy troską życie”

W połowie listopada odbyła się dwudniowa międzynarodowa konferencja naukowa „Otoczmy troską życie”. Spotkanie pod patronatem metropolity białostockiego abp Tadeusza Wojdy organizowała m.in. Katedra Genetyki Klinicznej UMB oraz Katolickie Stowarzyszenie Lekarzy Polskich, Wyższe Seminarium Duchowne w Białymstoku i Forum Organizacji Katolickich.

Konferencja odbywała się w ramach obchodów Dni Godności Życia. Dlatego też jej główna tematyka koncentrowała się na problematyce oj-

costwa i macierzyństwa oraz ocenie dokąd zmierzamy w służbie życia i zdrowia. Pozostałe tezy dotyczyły podejmowania działań broniących życia człowieka i jego godności oraz obrony wartości tradycyjnej rodziny. Wykłady swoje przedstawili m.in. abp Henryk Hoser (Wymiar ojcostwa), czy prof. Bogdan Chazan (Czy lekarz może wykonywać swój zawód w zgodzie ze swoim sumieniem?).

Jednak największym echem w mediach odbył się wykład prof. Aliny Midro, która powiedziała, że „wykonywanie zabiegów in vitro to często

kaprys rodziców” oraz że wady rozwojowe u dzieci poczętych metodą in vitro wynikają często z powodu stosowania tej procedury. Komentując te słowa w rozmowie z „Medykiem” prof. Midro stwierdziła, że słowa te są wyrwane z kontekstu, przez co traci się cały obraz jej wypowiedzi. Poza tym na konferencji naukowej normalną rzeczą jest, że ścierają się różne stanowiska i poglądy, dlatego jest to znakomite miejsce do dyskusji także na te trudne tematy. ■

BDC

Potencjometr dla studentów UMB

Młody zespół badawczy działający w ramach Zakładu Medycyny Regeneracyjnej i Immunoregulacji znalazł się wśród zwycięzców (z jedynym projektem łączącym nauki biomedyczne i biotechnologię) w konkursie POTENCJOMETR.

POTENCJOMETR to ogólnopolski konkurs na studencki projekt naukowy o potencjale wdrożeniowym. Jego celem jest wyłonienie zespołu, który zrealizuje interdyscyplinarny projekt, z realną perspektywą wprowadzenia go na rynek i skomercjalizowania. Uczestnikami rywalizacji mogą być studenci działający w ramach studenckich kół naukowych na polskich uczelniach wyższych. Konkurs jest organizowany przez Politechnikę Warszawską (przy współuczestnictwie Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego), zaś w komisji oceniającej zasiadają osoby o ogromnym doświadczeniu w obszarze komercjalizacji wyników projektów badawczych.

Nasz uniwersytet reprezentowała grupa studentów działająca w ramach koła naukowego przy Zakładzie Medycyny Regeneracyjnej i Immunoregulacji (opiekunem koła są prof. Marcin Moniuszko i dr Kamil Grubczak). W ramach swoich badań już od dłuższego czasu zajmują się oni m.in. poznawaniem mechanizmów prowadzących do rozwoju nowotworów oraz opracowywania nowych potencjalnych metod leczenia raka. Ich projekt został uznany przez komisję za niezwykle innowacyjny. Dodatkowo komisja uznała, że doświadczenie zespołu, ale też baza sprzętowa wykorzystywana przez studentów, bardzo dobrze rokuje, jeżeli chodzi o wdrożenie przedsięwzięcia.

- W poszukiwaniu innowacyjnych podejść terapeutycznych postanowiliśmy nadać naszym działaniom charakter interdyscyplinarny, sięgając po zdobycze nanotechnologii, ciesząc się ostatnio coraz większym zainteresowaniem w medycynie - tłumaczy dr Kamil Grubczak.



Wyróżniona ekipa koła naukowego przy Zakładzie Medycyny Regeneracyjnej i Immunoregulacji

*POTENCJOMETR
to ogólnopolski konkurs
na studencki projekt
naukowy o potencjale
wdrożeniowym*

Jak dodaje, pomimo coraz częściej upowszechnianego stosowania nanocząstek w życiu codziennym, ich zastosowanie w obszarze medycyny ogranicza się dzisiaj do konstruowania bioimplantów oraz prowadzonych dopiero badań nad ich użyciem jako nośników leków.

- Badania naszego zespołu skupiają się nad poznaniem możliwości zastosowania różnych typów nanocząstek jako czynników mogących bezpośrednio uszkadzać komórki nowotworowe, przy równoczesnym braku szkodliwych efektów względem komórek

zdrowych, a nawet dodatkowo pobudzających komórki odpornościowe w walce ze zmienionymi nowotworowo komórkami - dodaje dr Grubczak.

Wiele wskazuje na to, iż w najbliższym czasie uda się podsumować dotychczasowe wyniki badań i spotkają się one z pozytywną opinią recenzentów prestiżowych czasopism naukowych.

Sukces koła naukowego UMB jest tym większy, że w tym konkursie zwykle rywalizują ze sobą studenci uczelni technicznych. Specyfika tych uczelni sprawia, że ich projekty zwykle mają mniej naukowy charakter, a są bardziej użytkowe.

Skład wyróżnionego zespołu: dr Kamil Grubczak, lider zespołu Anna Krętowska (będąca równocześnie szefową koła naukowego), Aleksandra Basaj, Małgorzata Kowalska i Izabela Popławska. ■

**BDC, WSPÓŁPRACA
KAMIL GRUBCZAK**

VIII sportowa olimpiada UMB za nami

Patrząc na sport akademicki przez pryzmat olimpiady UMB, trzeba powiedzieć, że „medyk” siatkówką stoi. Tylu zawodników, tylu kibiców i tak zażartej walki dawno nie było.



**Na niebiesko ekipa studentów, na żółto team rektora UMB. Wynik meczu był sprawą drugorzędną
fot. Zbigniew Wasilewski**

Olimpiada to cztery sportowe dni (13-17 listopada), trzy dyscypliny i jedno wydarzenie specjalne. Co ważne, zawody są zarówno dla pań, jak i panów (nawet w piłkę nożną grały dziewczyny).

Rywalizacja

Na pierwszy ogień poszła koszykówka. Zgłosiły się trzy ekipy: FC OMICS z rektorem Adamem Krętowskim w składzie i najliczniejszym fanklubem kibiców (kapitan Michał Ciborowski), „Czwarte miejsce” (drużyna studencka, kapitan Anna Krętowska) oraz zaprzyjaźniona ekipa z Politechniki Białostockiej (naukowo i sportowo wystawili najmocniejszy skład z dziekanem Wydziału Informatycznego dr hab. inż. Markiem Krę-

towskim, czy prodziekanem Wydziału Zarządzania dr Łukaszem Nazarko; kapitan Dawid Szczerbiński). UMB okazało się bardzo gościnne, dzięki czemu zwyciężyli „inżynierowie” (oddając sprawiedliwość byli naprawdę o klasę lepsi od konkurencji). Na drugim miejscu uplasowało się „Czwarte miejsce”, na trzecim FC OMNICS.

Prawdziwe emocje rozpoczęły się drugiego dnia: siatkówka. Zgłosiło się 14 ekip, które zostały podzielone na dwie grupy. Rywalizacja była tak zacięta, że zawody zakończyły się tuż przed północą (drużyny nie chciały przekładać rywalizacji na kolejny dzień). Kolejność ostateczna: 1 miejsce - Statyci (kapitan Karolina Dobrzycka), 2 miejsce - Kadra UMB (kapitan Robert Milewski), 3 miejsce

- Szatany Boiska (kapitan Agnieszka Dąbrowska), 4 miejsce - Ósemka UMB (kapitan Krzysztof Andrzejewski). Poza tym zagrali jeszcze: FC OMICS (kapitan Michał Ciborowski), Koko Dżambo (kapitan Rafał Kuderski), Ostre Dziki (kapitan Norbert Kirejczyk), Ostre Dziki II (kapitan Michał Kostro), Smaczniutki Pyrki (kapitan Piotr Wądołkowski), Trzeba było potrenować (kapitan Kamil Chrościński), Trzustka Wspaniała (kapitan Krzysztof Drygalski), Wesołe Ząbki PTSS (kapitan Kacper Gałan), Wirująca pięta (kapitan Natalia Rynkowska), Z'Vikings (kapitan Ane Oveland).

Trzeci i czwarty dzień należał do futsalu. Zgłosiło się dziesięć ekip. Pierwszego dnia rozegrano eliminacje, drugiego finały. To najbardziej



zacięte zawody. Choć to tylko zabawa, to nikt tu nie odstawiał nogi. Ostatecznie mistrzami okazał się zespół Oczopląsy (kapitan Radek Kisiel), kolejne miejsca zajmowali II miejsce: FC Zwykła Klepa (kapitan Michał Szczęch), III miejsce: FC Turbożółwie (kapitan Michał Marciniak), IV miejsce Czwarty raz (kapitan Michał Sankowski), pozostałe miejsca FC Cinderella (kapitan Paweł Jankowski), FC PE (kapitan Michał Turowski), Soccer Białystok (kapitan Saeid Abdelrazek), Lekarski III rok (kapitan Krzysztof Gan), XYZ (kapitan Bartosz Jechanowski), Z'Vikings (kapitan Karl-Petter Holten).

Rektor kontra studenci

Wydarzeniem specjalnym turnieju był mecz piłkarski pomiędzy drużyną rektora Krętowskiego, a studentami z organizacji uczelnianych.

W ekipie rektorskiej, prócz rektora Krętowskiego (obrona) byli: prorektor Janusz Dzieciół (obrona), prorektor Marcin Moniuszko (bramka), były dziekan Wydziału Farmaceutycznego Jerzy Pałka (obrona), prodziekan Wydziału Lekarskiego Anna Moniuszko (atak) plus doktoranci, i w strefie kibicowskiej dziekan Irena Kowalska i prorektor Adrian Chabowski. Ze strony studentów grali przedstawiciele organizacji studenckich.

Nie ma co się oszukiwać, faworytami byli studenci. Ekipa rektorska obawiała się o swoje braki kondycyjne i techniczne (prorektor Dzieciół zagrał pierwszy swój mecz od 20 lat). Przez cały mecz żacy mieli przewagę i sporo okazji strzeleckich. To że w regulaminowym czasie gry było 0:0 to efekt świetnej postawy w bramce prorektora Moniuszki i bardzo defensywnego ustawienia ekipy rektorskiej. Szanse na bramki drużyna rektora miała głównie z kontry i po strzałach ze stałych fragmentów gry (kilka razy kąśliwie uderzał rektor Krętowski). Karne to była loteria. W zasadzie o zwycięstwie przesądził strzał, w którym piłka odbiła się od poprzeczki, potem od pleców prorektora Moniuszki i wpadła do bramki. Jednak wynik był mniej istotny. Rektor Krętowski już zapowiedział rewanż za rok. ■

BDC

Dzień małych wojowników

Już po raz kolejny lekarze i położne z kliniki Neonatologii i Intensywnej Terapii Noworodków spotkali się z dziećmi przedwcześnie urodzonymi i ich rodzicami. Okazją był Światowy Dzień Wcześniaka obchodzony 17 listopada.

Małych gości przyjechało około 40. Spotkali się w Fikolandzie. Był czas na wspólną zabawę, tort i wspomnienia.

- My te dzieci znamy od pierwszych dni życia – mówi dr Barbara Bebko, zastępca położnej oddziałowej w Klinice Neonatologii, współorganizatorka spotkania. – Jeśli dziecko rodzi się jako wcześniak, w szpitalu spędza niekiedy trzy lub cztery miesiące. Potem jednak wychodzą ze szpitala i nie zawsze mamy z nimi kontakt. A dzięki takim spotkaniom możemy zobaczyć, jak się rozwijają i rosną.

Osoby, które nigdy nie zetknęły się z tak małym dzieckiem, nie zdają sobie sprawy z powikłań zdrowotnych, z jakimi muszą się zmagać już od pierwszych dni życia. Dla rodziców opieka nad takim dzieckiem to nieustanna walka. W zasadzie pierwsze lata życia takiego brzdąca to nieustanne wizyty u lekarzy, rehabilitantów i innych specjalistów. Światowy Dzień Wcześniaka to okazja, aby podnosić świadomość społeczną na ten temat.

Wcześniak to dziecko urodzone między 22. a 37. tygodniem ciąży. Co dziesiąte dziecko na świecie jest wcześniakiem. W Polsce rodzi się co roku 26 tys. wcześniaków. W Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym w Białymstoku – około 300. Wiele z nich waży mniej niż 1500 gramów i mieszczą się na dłoni dorosłego człowieka. Medycyna daje wiele możliwości na uratowanie im życia.

Tradycją Światowego Dnia Wcześniaka jest podświetlanie na fioletowo charakterystycznych budynków i obiektów użyteczności publicznej w ramach Global Illumination Initiative. Po raz drugi w akcję włączył się również szpital kliniczny w Białymstoku. ■

KM



Dr Barbara Bebko z jednym ze swoich dawnych podopiecznych rozpoczynają imprezę krojąc tort, fot. Wojciech Więcko

Rozmowa o fundacji „Mali Wojownicy”

Od września w Białymstoku działa fundacja „Mali Wojownicy”, której celem jest wspieranie rodziców dzieci przedwcześnie urodzonych.

Jaką wagę miała Pani córka, kiedy pojawiła się na świecie?

SYLWIA WESOŁOWSKA, PREZES FUNDACJI „MALI WOJOWNICY”: - Moja córka urodziła się w 25 tygodniu ciąży, jako ekstremalnie skrajny wcześniak. Ważyła 780 gram. W Klinice Neonatologii USK spędziliśmy 4 miesiące.

Z czym był problem?

- Najtrudniejszy był ten czas po wyjściu ze szpitala. Wtedy rzeczywistość dopadła nas bardzo mocno. Sami dochodziliśmy do wszystkiego: gdzie pójść na terapię, gdzie na rehabilitację, jakie orzeczenie jest potrzebne, co zrobić, żeby być z małą w domu, a nie wracać do pracy. Te wszystkie rzeczy, choć wydają się błahe, są bardzo ważne. Na szczęście pomogli nam dobrzy ludzie. Zaraz potem zaczęły się do mnie odzywać mamy, które urodziły 3-4 miesiące po mnie. Ja wtedy prowadziłam bloga, gdzie opisywałam swoją historię i emocje. I coraz więcej mam zaczęło się odzywać i prosić o radę. Przez rok dojrzewała we mnie decyzja, by zrobić coś z tym więcej. Latem zdecydowaliśmy, że czas powołać fundację. Fundacja daje większe możliwości, chociażby finansowe.

Jak chcecie pomagać rodzicom?

- Na różne sposoby: wspierać emocjonalnie, pomagać z poradami prawnymi, podpowiadać, gdzie pójść, co załatwić by np. zdobyć dodatkowe fundusze. Z drugiej strony chcemy zorganizować pomoc rzeczową. Będziemy wypożyczać sprzęt, np. monitory oddechu, na które nie każdego stać, czy np. wagi niemowlęce, które potrzebne są tylko na pierwszy czy drugi miesiąc. Będziemy też organizować szkolenia ze specjalistami.

Skąd pieniądze na takie działania?

- W tej chwili rozpoczynamy realizację projektu, który finansuje urząd miasta w Białymstoku. Jest to związane z wypożyczaniem sprzętu: wag i monitorów oddechu. Po nowym roku będziemy kupować kolejne urządzenia. Z tych pieniędzy będzie też szkolenie dla rodziców. Kupujemy też fantom niemowlaka, by móc szkolić rodziców wychodzących z dzieckiem do domu, jak udzielać pierwszej pomocy, ale również udzielanie pomocy przy zakrzuszeniach. Tego najbardziej się boimy. Nasze dzieci mają problemy refluksowe, jedzenie to jest duży problem. ■

ROZMAWIAŁA KATARZYNA MALINOWSKA-OLCZYK

Informacje na temat fundacji:
www.maliwojownicy.org

Poznań listy śle, Łódź kusi pracą

Wiele uczelni wyższych zastanawia się, jak przyciągnąć do siebie najlepszych maturzystów. W Poznaniu, Łodzi czy Wrocławiu do roboty wzięły się samorządy. W efekcie ściągają do siebie najlepszych naukowych olimpijczyków.

Ten artykuł powstał trochę przypadkowo. W szpitalu klinicznym spotkaliśmy Tomasza Lewczuka, który odbywa staż lekarski. To absolwent Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu. Chłopak pochodzi z Bielska Podlaskiego. W czasach licealnych był laureatem olimpiad naukowych. W zasadzie mógł wybrać każdą uczelnię w kraju. Wybrał tę w Poznaniu. Daleko od domu, bez znajomych i rodziny. Zapytaliśmy, dlaczego?

Katarzyna Malinowska-Olczyk: Pochodzi Pan z Bielska Podlaskiego. Jak to się stało, że na studia trafił Pan do Poznania?

Tomasz Lewczuk (tegoroczny absolwent Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu, stażysta w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym w Białymstoku): - Kończąc naukę w II Liceum Ogólnokształcącym w Bielsku Podlaskim byłem laureatem Olimpiady Biologicznej (11 miejsce w Polsce), laureatem Olimpiady Języka Białoruskiego, finalistą Olimpiady Wiedzy Ekologicznej, miałem otwarte drzwi na wiele uczelni. W tym na większość uczelni medycznych w Polsce. Zdecydowałem się studiować w Poznaniu. Kilka kwestii na ten wybór wpłynęło. Po pierwsze Poznań wydawał mi się ciekawym miastem, a Warszawa była może trochę za duża. Mówiąc jednak szczerze, najbardziej w podjęciu decyzji pomogły mi listy z Urzędu Miasta Poznania, które po olimpiadach (z biologii i j. białoruskiego) przysły na adres mojej szkoły. W tych listach zapraszano mnie do Poznania i zachęcano, bym wybrał do studiowania właśnie to miasto. Jako laureat olimpiad mogłem wybrać dowolną z tamtejszych uczelni: Uniwersytet Medyczny, Uniwersytet im. Adama Mickiewicza, Uniwersytet Przyrodniczy, Politechnikę.



Tomasz Lewczuk, stażysta w szpitalu USK, fot. Wojciech Więcko

Czy ten list, i to, że ktoś o Pana zabiega, zrobiło na Panu wrażenie?

- Bardzo. To, że prezydent Poznania zapraszał mnie na studia, sprawiło, że pomyślałem, że Poznań to miasto, któremu zależy na przyszłości, na ściąganiu młodych, zdolnych studentów z całej Polski. Myśli o studentach i są oni dla niego ważni. Ponadto z listu dowiedziałem się, że mogę aplikować o Stypendium Miasta Poznania dla Laureatów i Finalistów Olimpiad. Wiązało się to z przyjęciem do elitarnego grona Ambasadorów Akademickiego Poznania. A z tym bezpośrednio wiązały się pieniądze: przez pierwszy rok studiów otrzymywałem co miesiąc z urzędu miasta 1600 zł stypendium.

Rozumiem, że pieniądze były ważnym elementem?

- Oczywiście. Jak na tamte czasy - sześć lat temu - dla studenta były to duże pieniądze. Taka kwota pozwalała samodzielnie utrzymywać się przez pierwszy rok studiów. Ta propozycja przeważała szale.

Czy z innych uczelni przysły zaproszenia?

- Nie.

Czy inni laureaci z Polski również się skusili propozycją poznańskich władarzy, podobnie jak Pan?

- W tym roku, kiedy zostałem ambasadorem Akademickiego Poznania, razem ze mną do grona Ambasadorów dołączyło około 30 osób z całej Polski. Na Uniwersytecie Medycznym razem ze mną na roku było pięciu takich laureatów, nie tylko z olimpiady biologicznej, ale też chemicznej.

A jakie obowiązki miał Ambasador Akademickiego Poznania?

- Prawdę mówiąc, to mniej miałem obowiązków a więcej przyjemności. Naszym obowiązkiem było tylko promować uczelnię i miasto. Urząd Miasta Poznania przez całe studia organizował nam spotkania ambasadorów ze wszystkich lat studiów. Mieliśmy wspólne wigilie, wycieczki integracyjne, np. do browaru Lecha czy na stadion. To były bardzo ciekawe spotkania, a dla mnie podwójnie cenne. Kiedy przyjechałem do Poznania, nikogo tam nie znałem. A jako ambasador od razu poznałem wielu fajnych ludzi. Jeden z poznanych tam kolegów został moim serdecznym przyjacielem. Muszę przyznać, że nawet po skończeniu studiów o nas nie zapomniano. Kilka dni temu dostałem maila z prośbą, bym informował, jak coś ciekawego wydarzy się w moim życiu. Proszono, bym przysyłał zdjęcia i nie zapomniał

o Poznaniu. A ostatnio, kiedy byłem na dyplomatorium, wszyscy z piątki ambasadorów z naszego roku otrzymaliśmy od rektora Medal za Osiągnięcia w Nauce i Pracy Społecznej. Tylko 20 osób na roku zostało wyróżnionych takim odznaczeniem.

A jak było na drugim roku i kolejnych latach studiów? Mógł Pan liczyć na stypendium z uczelni?

- Tak, na studiach były stypendia rektora za wyniki w nauce. Były to kwoty w wysokości ok. 700 zł. Słyszałem, że na UMB te kwoty są wyższe. Jednak ja nie narzekałem. Nabierałem też poznańskich nawyków, by rozsądnie wydawać pieniądze. Jako przedsiębiorcza osoba wziąłem preferencyjny kredyt studencki.

Jakie warunki studiowania, mam na myśli akademiki?

- Studenci Uniwersytetu Medycznego mają do dyspozycji sześć akademików. Przez dwa lata, na drugim i trzecim roku mieszkałem w „Eskulapie”. To stary akademik z lat 70., więc i warunki były takie sobie. Jednak nie to było najważniejsze w mieszkaniu w akademiku. Natomiast kiedy wróciłem z Erasmusa trafiłem do nowego akademika „Karolek”, a tam warunki były doskonałe. Jest tam około 150 pokoi jednoosobowych. Wszystkie pokoje mają około 21 mkw. powierzchni i własną łazienkę. Na każdym piętrze jest też duża wspólna kuchnia ze stołami i z kilkoma stanowiskami do gotowania. Ogólnie jestem bardzo zadowolony ze studiowania w Poznaniu.

To dlaczego wrócił Pan na staż do Białegostoku?

- Bo tu są moje rodzinne strony i tu się najlepiej czuję.

A jakie ma Pan plany na przyszłość?

- Teraz jestem na stażu - i przez 12,5 miesiąca będę pracować w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym. Mam jeszcze chwilę, by się zastanowić nad kierunkiem specjalizacji. Interesują mnie choroby wewnętrzne, kardiologia i w tym kierunku chciałem się kształcić. Jestem też już doktorantem w Klinice Kardiologii. ■

ROZMAWIAŁA KATARZYNA MALINOWSKA-OLCZYK

Sprawdziliśmy, jak inne miasta kuszą kandydatów na studia. Nie same uczelnie, ale miasta i samorządy. W pojedynkę niewiele można zdziałać.

Łódź. Program „Młodzi w Łodzi” działa od 2008 r. Realizowany jest przy współpracy miasta z prawie 70 firmami oraz największymi uczelniami. Ma zachęcić do studiowania w Łodzi przez praktyki, staże i bezpłatne szkolenia. Firmy dofinansowują akademiki, dodatkowe lektoraty, fundują stypendia na kierunkach, których absolwenci są najbardziej poszukiwani przez pracodawców (do tej pory ufundowano 224). Stypendia od miasta dostają także laureaci i finaliści olimpiad przedmiotowych, którzy wybrali studia w Łodzi, a także doktoranci z osiągnięciami naukowymi. Ci pierwsi mogą liczyć 1500 zł miesięcznie, a drudzy 2,5 tys. zł. Dodatkowo np. rektor Uniwersytetu Medycznego dorzuca 550 zł miesięcznie laureatom olimpiad i 350 zł finalistom olimpiad. Ponadto działa program „Mia100 kamienic”. Remontowane przez miasto mieszkania (od 25 do 80 mkw.) w kamienicach są wynajmowane na preferencyjnych warunkach najzdolniejszym studentom ostatniego roku i doktorantom. Warunek - muszą pracować w Łodzi. Ma to zachęcić ich do pozostania w tym mieście.

Wrocław: tu działa „Studencki program stypendialny”. Laureaci olimpiad przedmiotowych i konkursów mogą liczyć na 1000 zł miesięcznie, studenci wyjeżdżający na studia za granicę (np. w ramach Erasmusa) 500 zł miesięcznie, a doktoranci z osiągnięciami naukowymi 2000 zł miesięcznie. Ponadto przez ostatnie 10 lat każdy wrocławianin, który zdał maturę z matematyki i wybrał na studia kierunek ścisły, mógł liczyć na stypendium tzw. matematyczne przez cały semestr w wysokości 300 zł. W 2017 roku miasto wycofało się z tego programu.

Poznań: Co roku prawie 800 laureatów i finalistów wybranych ogólnopolskich olimpiad przedmiotowych otrzymuje imienne gratulacje od prezydenta Poznania oraz informację o możliwości uzyskania rocznego stypendium (od 800 do 2000 zł). W latach 2008-2017 dostało je ponad 250 osób.

Dla Medyka



Prof. Adrian Chabowski, prorektor ds. studenckich w UMB: - Na Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku nie mamy takiego programu, jak ma Poznań, czy Łódź. Ale wraz z Politechniką Białostocką i Uniwersytetem w Białymstoku zostaliśmy zaproszeni przez Urząd Miasta do udziału w programie „Studiuj w Białymstoku”. Celem tego programu jest zwrócenie uwagi młodych ludzi na Białystok i zainteresowanie ich naszą ofertą edukacyjną. Wielu przyszłych studentów z pewnością doceni fakt, że Białystok nie jest „machiną” wypuszczającą w świat co roku kolejne rzesze absolwentów, jak to się dzieje w dużych ośrodkach akademickich. Działania nastawione są na długofalową kampanię informacyjną. Od 2015 roku miasto prowadzi różnorodne działania informacyjno-promocyjne zachęcające do studiowania w Białymstoku. W ramach tego programu zrealizowano między innymi: wyjazdy targowe do Gdańska, Lublina, Kielc, Warszawy, Olsztyna, Katowic, kampanię bilbordową skierowaną do maturzystów w kilkudziesięciu miejscowościach położonych na terenie województw: warmińsko-mazurskiego, lubelskiego, mazowieckiego, świętokrzyskiego, podkarpackiego, podlaskiego, kampanię w internecie, m.in. w serwisach tematycznych skierowanych do maturzystów, jak Edu-landia. Ponadto wydano przewodnik akademicki w trzech językach z ofertą UMB, który został rozesłany m.in. do placówek dyplomatycznych na Wschodzie oraz przeprowadzono konkurs na filmik zachęcający do studiowania (w zamian ufundowano na rok wynajęcie mieszkania). Działa też profil fejsbukowy, który prowadzi na bieżąco działania promocyjne, między innymi UMB przesyła swoje newsy z Misiem Akademickim (<https://web.facebook.com/StudujWBiałymstoku/0>). Ostatnio do działań zatrudniono Fair Play

Crew, który w swoim klipie zachęcał do studiowania w Białymstoku (<https://www.youtube.com/watch?v=o0okuipwxK8>). W bieżącym roku Białystok zorganizował również obóz dla 700 młodych stypendystów Fundacji Nowego Tysiąclecia, którzy uczestniczyli w zajęciach przygotowanych przez wszystkie wydziały UMB. Młodzież oraz organizatorzy ocenili naszą ofertę jako bardzo atrakcyjną - najatrakcyjniejszą. To dobry segment dla UMB - zdolni, z małych miejscowości, fundacja finansuje stypendia na uczelniach publicznych - mogli doświadczyć naszej uczelni na żywo - to najlepszy sposób dotarcia do zainteresowanych. Ponadto UMB od dawna zwraca uwagę na współpracę ze szkołami. Organizujemy bardzo dużo zajęć praktycznych i spotkań, na które przyjeżdżają uczniowie z Podlasia i okolic w ramach akcji „Studiuj w UMB” i Przyrodniczego Uniwersytetu Młodzieżowego. Mamy podpisane umowy o współpracy z najlepszymi ogólniakami z Białegostoku I, II i III LO. Realizujemy projekt z I LO (Wydział Farmaceutyczny) - „Przedmioty przyrodnicze kluczem do zawodów przyszłości”. Nauczyciele akademicy wspomagają merytorycznie osoby biorące udział w olimpiadach. Po ostatnim spotkaniu rekrutacyjnym być może uda się nam wypracować dodatkowe zachęty, jak mentoring czy też akademiki.



Rafał Rudnicki, zastępca prezydenta miasta Białegostoku: - Nawet najlepsze, pełne PR-owych fajerwerków inicjatywy nie zachęcą absolwentów szkół średnich do studiowania w Białymstoku, jeśli nie uznają oni, że chcą z naszym miastem związać swoją przyszłość. Kryteriami, które o tym decydują, są w pierwszej kolejności perspektywa znalezienia dobrze płatnej pracy, zgodnej z ich wykształceniem, ale też komfort przyszłego życia, w tym życia rodzinnego, w danym miejscu Polski. O ile w tym

pierwszym przypadku władze samorządowe praktycznie nie mają żadnego wpływu na pracodawców i tworzone przez nich miejsca pracy, wysokość zarobków itp. (choć chcemy np. namówić lokalnych pracodawców do stworzenia wspólnie z miastem programu płatnych staży pracy dla absolwentów), to już w drugim przypadku samorząd w dużym stopniu kształtuje jakość życia w mieście. I właśnie na tym od lat koncentrujemy się w Białymstoku, by tworzyć kompaktowe miasto, w którym dobrze, tanio i wygodnie się żyje. Nowe żłobki i przedszkola, wygodna, nowoczesna komunikacja miejska, sprawny system drogowy, coraz więcej terenów sportowo-rekreacyjnych (boiska - w ostatnich 10 latach wybudowano ich aż 80, siłownie pod chmurką), ponad 110 kilometrów ścieżek rowerowych pokazują, jak rozwija się nasze miasto. Te wszystkie elementy bez wątplenia są zachętą do tego, żeby wybrać stolicę województwa podlaskiego. Oczywiście nie oznacza to, że nie staramy się przekonać do siebie potencjalnych studentów metodami marketingowo-PR-owymi. Dlatego od kilku lat, w ramach współpracy z trzema uczelniami państwowymi: Politechniką Białostocką, Uniwersyteciem w Białymstoku i Uniwersyteciem Medycznym finansujemy z budżetu miasta - aktualnie kwotą 400 tys. zł - działania pn. „Studiuj w Białymstoku”. Środki te przeznaczone są na realizację pomysłów wyższych uczelni, które mają za zadanie zachęcić właśnie do studiowania w naszym mieście. Uczelnie mają pełną dowolność w kreowaniu swoich pomysłów - miasto nie ingeruje w nie, wychodząc z założenia, że to szkoły najlepiej wiedzą, jak przekonać do siebie uczniów, przyszłych studentów. ■

NOT. KM

Komentarz

Jeszcze kilkanaście lat temu to maturzyści martwili się o studia. Teraz role się odwróciły; uczelnie walczą o studenta. Jednak mam wrażenie, że w tej walce władze Białegostoku i regionu z góry zakładają: kto będzie chciał przyjść tu na studia, to przyjdzie, i żadnymi działaniami tych planów się nie zmieni. A ja patrząc na działania władarzy Łodzi, Wrocławia czy Poznania widzę, że potrzebne są wspólne, przemyślane kampanie, by zachęcić do studiowania w Białymstoku młodych z Polski i próbować zatrzymać tych, którzy się na Podlasiu urodzili i tu mieszkają. Białystok jako miasto do studiowania ma wiele zalet. Po pierwsze życie tu jest tańsze niż w dużych metropoliach. Po drugie miasto nie jest duże, ma sprawną komunikację. Ma też atmosferę. I życie studenckie. W przypadku UMB wielkim atutem jest bliskość wszystkich obiektów (w przeciwieństwie do np. śląskiego UM), ze szpitala na uczelnie można dojść pieszo. Poziom kształcenia na UMB to czołówka krajowa. Potrzebny jest jednak wyraźny sygnał ze strony miasta skierowany do studentów: jesteście ważni i potrzebujemy Was w naszym mieście. Nie wystarczy dać uczelniom kasy na promocję i „róbta, co chceta!!!”. Tu potrzebna jest skoordynowana, długoterminowa polityka, pomysł i stypendia, by przyciągnąć laureatów olimpiad lub innych konkursów. Jak ktoś był najlepszy w liceum, to na studiach nie osiadzie na laurach... Olimpiady wygrywają fighterzy. Oni potem będą jak lokomotywy, pociągną za sobą kolegów, podniosą poziom, będą zdobywać granty, będą mieć pomysły... Może na studiach zakochają się, wezmą ślub i tu zostaną (wszak studia to czas układania sobie życia). Oczywiście po studiach mogą wyjechać. I nie zawsze pomogą tu stypendia, darmowe mieszkania czy jakieś inne wsparcie miasta. Jeśli jednak wyjadą z Białegostoku, ale z dobrymi wspomnieniami, będą czuli związek ze swoją alma mater, będą się tym chwalić i czuć dumę. ■

**KATARZYNA
MALINOWSKA-OLCZYK**

30 lat in vitro w Polsce

W czwartek, 12 listopada 1987 roku w Białymstoku urodziła się Magda - pierwsze w Polsce dziecko z zapłodnienia pozaustrojowego. Zespołem lekarzy, który tego dokonał, kierował prof. Marian Szamatowicz. Ten dzień zmienił świat wielu polskich rodziców.

Wszystko zaczęło się jednak dwa lata wcześniej - w 1985 roku, kiedy prof. Marian Szamatowicz, ówczesny dyrektor Instytutu Położnictwa i Chorób Kobietych w Białymstoku, pojechał na sympozjum do Göteborga i tam zobaczył, jak wygląda zapłodnienie in vitro. Wówczas leczenie niepłodności było mocno ograniczone, a lekarze byli w stanie pomóc niewielkiej liczbie pacjentek. Całkowicie bezradni byli też wobec tzw. czynnika męskiego. Przełomowy okazał się rok 1987. We Francji dr Jerzy Radwan poznał nową metodę pobierania komórek jajowych przez pęcherz moczowy, a potem bezpośrednio przez pochwę. Dzięki temu udało się uzyskać odpowiednie doświadczenie oraz właściwą jakość w laboratorium embriologicznym. Wprowadzając ciągłe udoskonalenia, białostocki zespół dość szybko uzyskał pierwszą ciążę. W tym samym czasie w USA 70 proc. powstających wówczas ośrodków zapłodnienia pozaustrojowego kończyło swoją działalność, nie uzyskując ciąży.

Skład zespołu: prof. Szamatowicz, prof. Sławomir Wołczyński, prof. Waldemar Kuczyński, prof. Jerzy Radwan, prof. Marek Kulikowski oraz dr Euzebiusz Sola.

Rozmowa z prof. Marianem Szamatowiczem

Katarzyna Malinowska-Olczyk: 12 listopada minęło 30 lat od narodzin pierwszego w Polsce dziecka z in vitro. Świątował Pan jako ten dzień?

Prof. Marian Szamatowicz, szef zespołu, który doprowadził do narodzin pierwszego w Polsce dziecka z in vitro: - Zadzwoiłem tego dnia do Magdy (kobiety, która właśnie urodziła się 30 lat temu - red.) i złożyłem



Magda, pierwsze polskie dziecko z in vitro, razem z profesorami Marianem Szamatowiczem (z lewej) i Sławomirem Wołczyńskim (z prawej), fot. Wojciech Więcko

jej najserdeczniejsze życzenia. I tyle. **Przez te 30 lat bardzo dużo się zmieniło, jeśli chodzi o medycynę rozrodu. Czy zastanawiał się Pan, jak będzie wyglądać leczenie niepłodności za kolejne 30 lat?**

- Trudno mi przewidzieć, co będzie za 30 lat. Już teraz mamy w miarę dobrze rozpoznane przyczyny niemożności zajścia w ciążę. Lekarze dysponują trzema metodami terapii. Pierwsza to leczenie farmakologiczne możliwe wtedy, kiedy mamy do czynienia np. z zaburzeniami funkcji jajników czy zaburzeniami metabolizmu w ustroju kobiecym. Na tym polu wciąż trwają prace i można się spodziewać, że pojawią się w przyszłości pewne udoskonalenia. Druga metoda - to leczenie zabiegowe, operacyjne. I tu osiągnięto moim zdaniem pewne plateau. Przed wielu laty operowano pacjentki metodami mikrochirurgicznymi przy otwartej jamie brzusznej, teraz mikrochirurgię zastąpiła endoskopia. To samo

się wykonuje, tylko mniej traumatyzującymi metodami. Trzecia grupa to techniki rozrodu wspomaganego medycznie. I tutaj nie widzę żadnej alternatywy, by te metody zastąpić. Mówienie, że naprotechnologia zastąpi techniki rozrodu wspomaganego, to wierutne kłamstwo.

Ale wciąż pojawiają się nowe możliwości...

- To prawda, cały świat pracuje nad udoskonaleniem metod wspomaganego rozrodu. Takim ostatnim spektakularnym sukcesem, było urodzenie dziecka przez kobietę, której wcześniej przeszczepiono macicę. W 2015 roku zespół ze Szwecji pochwalił się: na dziewięć przypadków przeszczepów macicy, cztery zakończyły się ciążą i porodem. Tyle że ten zabieg przeszczepienia macicy ma sens, jeśli jednocześnie stosuje się zabieg wspomaganą prokreacji. Wcześniej od takiej kobiety pobiera się komórki jajowe, uzyskane zarodki mrozi i one czekają. W międzyczasie

jest zabieg przeszczepu macicy, a po urodzeniu dziecka (dzieci) tę macicę się usuwa. Organizm kobiety, by nie odrzucił przeszczepu, musi otrzymywać cały czas środki immunosupresyjne. Nie ma więc sensu utrzymywać macicy, jeśli urodziło się już dziecko.

Kolejnym spektakularnym sukcesem było też tzw. dziecko trzech rodziców. Poprzez wymianę mitochondrialnego DNA udało się wyeliminować chorobę genetyczną. Ale jak widzi Pani, choć lekarze pokonują kolejne bariery, nadal wszystko opiera się na in vitro.

A udoskonalenie samej metody?

- Jeśli patrzymy na skutki naszego postępowania, oceniając urodzenia dzieci na cykl leczniczy, i jeśli w 25-30 proc. przypadków udaje się, to mówimy, że jest to bardzo dobry efekt („good success rate”), ale w tym samym czasie mamy 70-75 proc. niepowodzeń, tzw. „failure rate”. Kiedy okazuje się, że nie ma tej wyczekiwanej ciąży, to te ok. 70 proc. rodziców doznaje traumy. Wiem, że kolejnym kierunkiem badań jest szukanie sposobu, by można było dać jasną odpowiedź zgłaszającym się niepłodnym parom, jaki będzie rezultat leczenia. Innymi słowami potrzebne są wskaźniki (predykatory), byśmy już na wstępie wiedzieli, czy danej parze możemy pomóc czy nie. A jeśli nie ma szansy na pomoc, nie oferować im leczenia. Niestety obecnie takich predyktorów jeszcze nie ma.

A problem niepłodności? Za 30 lat zniknie czy może wręcz przeciwnie będzie dotykał jeszcze więcej osób?

- Na podstawie moich dotychczasowych doświadczeń, jestem przekonany, że problem będzie narastał. Nawet niedawno wyraziłem taki pogląd, że może nie za 30 lat, ale w przyszłości ludzkość czeka los dinozaurów. Środowisko nasze jest coraz bardziej zdegradowane i zanieczyszczone. A środowisko ma bardzo negatywny wpływ na rozród człowieka. Jeśli chodzi o niepłodność, w ostatnich latach nie było gwałtownego skoku, tylko stopniowe narastanie problemu. I myślę, że taka tendencja się utrzyma. W 2015 roku została opublikowana

praca, w której jest mowa o 186 mln ludzi na całym świecie dotkniętych problemem niepłodności. Co ciekawe, czynnik męski jest teraz czynnikiem dominującym, jeśli chodzi o niepłodność. Ale choć problem dotyka mężczyzn, to również bardzo obciążająco wpływa na kobiety.

Na te niekorzystne oddziaływanie środowiska bardziej narażeni są mężczyźni?

- Kiedyś mówiło się, że problem niepłodności dotyka na równi kobiet i mężczyzn. Teraz bardziej ta granica przesuwana się w stronę czynnika męskiego. Wynika to z tego, że męskie jądra są bardzo wrażliwe na działanie czynników zewnętrznych. Są już badania, które wykazują, że choćby

tym idą skutki uboczne: do powietrza dostają się związki rtęci i inne metale ciężkie. Potem to trafia do żywności. I teraz mamy sytuację, że np. ryby nie są rekomendowane kobietom w ciąży ze względu na obecność metali ciężkich czy związków rtęci. A dieta ma również wpływ na płodność.

Według zaleceń Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), by możliwy był naturalny, prawidłowy rozród, w jednym mililitrze nasienia powinno być 15 mln plemników, z czego ponad połowa musi mieć postać ruchomą, a powyżej 4 proc. plemników musi mieć prawidłową budowę. Te standardy ciągle są obniżane. W czasie moich studiów te normy były zupełnie inne: mówiło się o ponad 60 mln na mililitr i ponad 90 proc. postaci ruchomych. Kiedy robiłem pod koniec lat 60. specjalizację, mówiło się już o 40 mln na mililitr i o powyżej 70 proc. postaci ruchomych.

Co będzie za 30 lat? Ucieknijemy od in vitro, bo w Polsce jest taka tendencja...

- Powtarzam jak papuga: to, co teraz mamy w Polsce, jest wyjątkowe i specyficzne. Na całym świecie metody wspomaganego rozrodu są ulepszone i udoskonalane. W Europie działa Europejskie Towarzystwo Medycyny Rozrodu i Embriologii (ESHRE), które organizuje coroczne spotkania. Każdego roku przyjeżdża na nie około 10 tys. delegatów z całego świata. Wszyscy tylko z jednym celem, by się dowiedzieć, jak najskuteczniej pomagać niepłodnym parom. A co się dzieje w Polsce? My się zastanawiamy, jak te metody wyeliminować! Świat stosuje się do uniwersalnej deklaracji, która mówi, że prawo do posiadania potomstwa jest podstawowym prawem człowieka. I prawo to może być realizowane w ok. 50 proc. przy wykorzystaniu technik rozrodu wspomaganego medycznie. I jest też wykładnia teologiczna, która mówi, że takiego prawa w ogóle nie ma. Człowiek ma jedynie prawo do prokreacji, czyli prawo do bycia ojcem lub matką, a jak do ciąży nie dochodzi, to trzeba to znieść z pokorą. W Polsce jest to bardzo akcentowane stanowiskiem Episkopatu Polski, który wypowiada

2010 r.

*Laureatem Nagrody
Nobla w dziedzinie fizjologii
i medycyny został
Robert G. Edwards,
twórca techniki
zapłodnienia in vitro.
Jej opracowanie pozwoliło
leczyć bezpłodność
dotykającą około
10 procent par na świecie.
Edwards rozpoczął swoje
pracę badawczą
nad tym zagadnieniem
jeszcze w latach
pięćdziesiątych XX wieku*

takie, wydawałoby się zwyczajne, trzymanie laptopa przez mężczyzn na kolanach, powoduje przegrzewanie się jąder i prowadzi do pogorszenia jakości nasienia. Są też badania zawodowych kierowców, czy maszynistów. Oni przez to, że wiele godzin spędzają w pozycji siedzącej i mają styczność ze spalinami, mają gorsze parametry nasienia i problemy z płodnością. Świat chce rozwijać przemysł. Tylko że za



12 listopada 1987 r. zespół prof. Mariana Szamatowicza tuż po odebraniu historycznego porodu. Od lewej: dr hab. Euzebiusz Sola, prof. Waldemar Kuczyński, prof. Sławomir Wołczyński, prof. Marian Szamatowicz, prof. Jerzy Radwan, prof. Marek Kulikowski

się negatywnie o metodach wspomaganego rozrodu uważając je wręcz za zbrodnicze. Co ciekawe, zupełnie inne jest odczucie polskiego społeczeństwa. Jest raport CBOS z 2015 roku (CBOS-BS/96/2015). Wtedy zapytano Polaków, co sądzą o tych metodach leczenia. I co się okazało? Zdecydowanie na tak jest aż 54 proc. i raczej na tak 23 proc. społeczeństwa. Razem 77 proc. Oczywiście opinia sondażowa była skorelowana z częstotliwością praktyk religijnych.

Boli Pana ta cała sytuacja?

- Ja już zrobiłem, co miałem zrobić, rozmnażać się też już nie planuję. Uważam jednak, że to, co jest, to działanie przeciwko biednym. Bo bogaci sobie poradzą. Jest instrukcja o szacunku do życia ludzkiego. Mówi ona, że życie ludzkie powstaje ze stosunku płciowego małżeńskiego i małżonkowie są pomocnikami Pana Boga w kreowaniu nowego życia. Bardzo pięknie to brzmi. Ale mnie osobiście bliższe są słowa byłego prezydenta FIGO (Światowej Federacji Ginekologów i Położników) Mahmouda F. Fathalla. On mówi, że kiedy Pan Bóg powiedział: bądźcie owocni, rozmnażajcie i wypełniajcie ziemię, to ludzie, choć nie są zazwyczaj chętni do wypełniania bożych rozkazów, ten rozkaz nie dość, że wzięli do serca, ale też uczynili przyjemnością. Efekt jest taki,

Zabranie tej metody to zabranie szansy na posiadanie potomstwa tysiącom ludzi w Polsce. Ja nie jestem wyedukowany w kwestiach filozofii czy etyki. Ale wiem, że Kościół rzymskokatolicki to nie jest monolit. Są skrzydła bardziej konserwatywne, a po drugiej stronie skrzydła liberalne. I ci drudzy mówią, że w zmieniającym się świecie trzeba dopasować stare doktryny i dogmaty kościelne do zmieniającego się świata

że 90 proc. populacji nie ma problemu z poczęciem dzieci. Ale około 10 proc. ma problem i tym nieszczęśnikom trzeba pomóc. Zabranie tej metody to zabranie szansy na posiadanie potomstwa tysiącom ludzi w Polsce. Ja nie jestem wyedukowany w kwestiach filozofii czy etyki. Ale wiem, że

Kościół rzymskokatolicki to nie jest monolit. Są skrzydła bardziej konserwatywne, a po drugiej stronie skrzydła liberalne. I ci drudzy mówią, że w zmieniającym się świecie trzeba dopasować stare doktryny i dogmaty kościelne - po prostu dostosować stanowisko Kościoła do zmieniającego się świata i jego potrzeb. I w wielu innych krajach, gdzie dominującą religią jest rzymskokatolicka, nie ma takiego problemu, jak w Polsce, i nie ma takiego radykalizmu. W 2015 roku w Polsce została uchwalona ustawa o leczeniu niepłodności. Jest tam zapis o technikach rozrodu wspomaganego medycznie, o ośrodkach, o warunkach, jakie muszą one spełniać. Po 30 latach od pierwszego in vitro w Polsce mamy prawo, mamy ośrodki leczenia i mamy możliwości. A co robi nowy minister zdrowia? W pierwszej kolejności likwiduje rządowy program leczenia, czym unieszczęśliwia tysiące ludzi. Dzisiaj na ochronę zdrowia wydaje się w Polsce 4,8 proc. PKB (mniej ma tylko Turcja), czyli ok. 75 mld zł. A rządowy program leczenia niepłodności kosztował raptem 260 mln zł przez trzy lata. Decyzja o likwidacji programu ma podłoże racjonalne czy światopoglądowe? ■

ROZMAWIAŁA KATARZYNA MALINOWSKA-OLCZYK

Lekcja anatomii

Doświadczeni lekarze wiedzą, że pacjenci z takimi samymi z nazwy chorobami nie są jednakowymi pacjentami. Skoro nie znaleziono dwóch identycznych płatków śniegu - krystalicznej formy prostego związku chemicznego o symbolu H₂O - to tym bardziej powinniśmy zauważyć, że chorzy różnią się między sobą. Przecież każdy człowiek jest stworzeniem unikatowym. Dowody?

Tak, różnimy się między sobą liniami papilarnymi, kodem genetycznym, tęczęwką oka. Również te same dolegliwości przebiegają różnie u poszczególnych osób. Podręcznikowe opisy operacji są standardami. Często odstępstwa od schematów wymuszone są nieprzewidywalnymi odmiennościami. Gdyby ujednoczyć pacjentów z określonym schorzeniem, wymagających leczenia operacyjnego, wtedy chirurga można byłoby przyrównać do robotnika obsługującego taśmę produkcyjną. Długi proces kształcenia chirurgów jest rękomią poprawnego rozwiązywania trudnych, nietypowych problemów operacyjnych. Urozmaicenie w pracy chirurga wynika głównie z szerokiego spektrum przypadłości wymagających leczenia operacyjnego. Ta różnorodność chroni chirurgów przed monotonią, rutyną, schematyzmem.

Naturalnym następstwem mnogości chorób leczonych operacyjnie jest różny stopień trudności i atrakcyjności zabiegów. Przyjemniej jest usunąć pęcherzyk żółciowy z pojedynczym złogiem u młodej, urodziwej osoby, a bez satysfakcji przystępuje się do operacji przewlekłego ropniaka opłucnej u zaniedbanego, bezzębnego alkoholika, opryskliwego w stosunku do personelu medycznego.

Wyróżnioną grupę stanowią pacjenci z rzadko spotykanymi schorzeniami lub urazami. Bywa, że chirurg spotyka takiego chorego jeden raz w życiu. Trudno w takiej sytuacji mówić o jakimkolwiek doświadczeniu, skoro ani wcześniej, ani potem, nie widziało się podobnego przypadku i nawet na filmie nie obserwowano operacyjnej procedury. Zdarzyło się, że zostałem wyznaczony do operacji kobiety z ogromną słoniowacizną prawej kończyny dolnej.



Blok operacyjny szpitala klinicznego w Białymstoku, fot. Wojciech Więcko

Moja wiedza na ten temat pochodziła jedynie z fachowej literatury.

Pora na przedstawienie naszej bohaterki. Kobieta była dwukrotnie hospitalizowana w dwóch różnych szpitalach, w których po wykonaniu niezbędnych badań, zaproponowano amputację kończyny. Innego radykalnego leczenia nie oferowano. Pacjentka nie wyraziła zgody na odjęcie kończyny, została wypisana z zaleceniem stosowania fizykoterapii. Postanowiła zweryfikować sposób leczenia w naszym szpitalu. Ta 55-letnia kobieta z rozpoznaniem słoniowacizny prawej kończyny dolnej w lutym 1967 roku, została przyjęta do szpitala. Dowiedzieliśmy się, że jej choroba rozpoczęła się przed kilkunastoma latami stopniowo narastającym obrzękiem kończyny. W ostatnim roku miała trudności z chodzeniem z powodu monstrialnego obrzęku kończyny, oraz znacznego ograniczenia ruchów w stawach kolanowym i skokowym. Kończyna dolna lewa - prawidłowa. Z obrazu klinicznego wynikało, że blokada odpływu chłonki zależała od

patologii w pachwinowych węzłach chłonnych. Nie znaleźliśmy przyczyn choroby. Nie stwierdzono zmian nowotworowych ani w narządach rodnych, ani w jelicie grubym. Ze względu na jednostronne umiejscowienie objawów, wykluczona została uogólniona reakcja patologiczna. Odstąpiono od pobrania pachwinowego węzła chłonnego do badania histopatologicznego w obawie o spowodowanie przewlekłego limfotoku (punkcji cienkoigłowej w tym czasie nie wykonywano).

Biorąc pod uwagę dobry stan ogólny i wiek pacjentki oraz zadawalające wyniki badań, po dłuższych rozważaniach w gronie lekarzy, zaproponowano jej leczenie operacyjne oszczędzające kończynę. Zalecony zabieg autorstwa Condoleona polega na doszczętnym wycięciu tkanek okrywających kończynę (skóry, tkanki podskórnej i powięzi osłaniającej głębokie struktury) z pominięciem stopy. Po wykonaniu tej procedury, zostają odsłonięte mięśnie, nerwy, naczynia krwionośne i elementy kości pokrytych okostną. Wtedy przed zespołem operacyjnym na stole

leży preparat anatomiczny kończyny. W następnym etapie dokładnie odpreparowuje się skórę od zrośniętej z nią tkanki tłuszczowej. Oczyszczona skóra zostaje przygotowana do użycia w charakterze wolnego przeszczepu okrywającego kończynę. Po odrzuceniu nadmiaru skóry, z reszty tworzona jest „biologiczna pończocha” pokrywająca oskalpowaną nogę.

Od tego momentu dla sukcesu operacji zasadnicze znaczenie ma szczęście i perfekcyjna pielęgnacja pooperacyjna. Trzeba mieć świadomość niebezpieczeństwa obumarcia przeszczepu pełnej grubości skóry. Zarówno chirurg, a przede wszystkim pacjentka, powinni liczyć się z takim niepowodzeniem, którego skutkiem byłaby amputacja kończyny.

W szczerej rozmowie z chorą przedstawiono wszystkie możliwe sposoby postępowania leczniczego z ich zaletami i wadami. Wzięto pod uwagę trzy warianty terapii: 1 - operację Condoleona z szansą uratowania sprawnej kończyny, 2 - amputację kończyny, 3 - pozostawienie status quo z nieskuteczną fizykoterapią.

Po rozważeniu wszystkich, „za i przeciw” pacjentka wyraziła zgodę na operację Condoleona.

Jedenastodniowy okres przedoperacyjny poświęcono na dokładną pielęgnację skóry, warunkującą wgojenie się przeszczepu. Po uzyskaniu optymalnego stanu skóry przystąpiono do operacji w ogólnym znieczuleniu. Przytaczam oryginalny, lakoniczny opis zabiegu z książki operacyjnej: „Określne cięcia na udzie poniżej pachwiny i na stopie, połączone cięciem wzdłuż przyśrodkowej powierzchni kończyny dolnej, prawej. Po rozcięciu, z rany wylewa się, oprócz krwi, mleczno-biała chłonka. Usunięto z kończyny skórę, tkankę podskórną i powięź. Oczyszczono skórę z tkanki podskórnej. Wykonano liczne nacięcia skóry, kończynę pokryto uzyskanym w ten sposób wolnym płatem. Opatrunek elastyczny”.

Rozpoczął się pełen niepokoju okres pooperacyjny. W pierwszych dniach pokrywająca nogę odpowiednio przygotowana skóra była rodzajem „biologicznej pończochy” stopniowo przyrastająca do podłoża, zmieniając się z „pończochy” w pełnowartościową

wą okrywę kończyny. Przedsięwzięto różne działania zwiększające prawdopodobieństwo wygojenia się przeszczepu. Przed zabiegiem skoncentrowano się na eliminacji zmian skórnych, w czasie zabiegu wykonano liczne nacięcia płata zapewniające odpływ zalegającego pod przeszczepem płynu (krwi, surowicy), oddalającego przeszczep od podłoża. Wyjątkowe znaczenie miała pielęgnacja z nieuruchomioną kończyną dolną i antybiotykoterapia.

Osiągnięto sukces, niestety niezupełny. W przysłowiowej beczce miodu znalazła się łyżka dziegciu - w postaci martwicy płata skórno-pachwiny w sąsiedztwie krocza. Ograniczone pole martwicy miało wymiary 7 x 5 cm i było niewielkim procentem w stosunku do wygojonej skóry. To powikłanie spowodowało przedłużenie leczenia o półtora miesiąca. W maju 1967 roku poddano chorą następnemu zabiegowi, polegającemu na wycięciu blizny i tkanki ziarninowej w miejscu martwicy przeszczepu

Niewątpliwym związkiem chirurgii z estetyką to nie tylko piękno struktury i kolorystyka odsłoniętych narządów, na co dzień ukrytych przed ciekawskimi oczami. To również piękne posługiwanie się chirurgicznymi narzędziami

i pokryciu powstałego ubytku płatem niepełnej grubości skóry pobranej z prawego pośladka. Operacja zakończyła się pełnym sukcesem.

Nową pooperacyjną rzeczywistość kobieta oceniła jako sukces. Uzyskała funkcjonalną sprawność kończyny zapewniającą samodzielność i komfort życiowy.

Jako operator podzielam zadowolenie pacjentki dotyczące motorycznej wydolności kończyny. Niedosyt dotyczył dwóch aspektów leczenia. Po pierwsze - nie uchroniono chorej

od powikłania w postaci ogniskowej martwicy przeszczepu. Wprawdzie powikłanie to nie miało trwałych ujemnych następstw, ale w pewnym sensie obciąża metodę. Po drugie - końcowy efekt kosmetyczny, w moim odczuciu, daleki był od ideału. Operowana prawa noga cieńsza od zdrowej lewej stanowiła nieeleganckie zaburzenie symetrii. W opinii kobiety jednak względy estetyczne były mało istotne w porównaniu do odzyskanej sprawności. W sumie wynik operacji to niezaprzeczalny sukces.

Winien jestem wyjaśnienie, dlaczego zdecydowałem się na przedstawienie tego przypadku. Powodów jest kilka. Na wstępie należy zaznaczyć, że tego rodzaju choroby są rzadkością. Cierpią oni z powodu poważnych ograniczeń życiowych. W dostępnym piśmiennictwie tego okresu informowano, że jedynie ryzykowna operacja Condoleona dawała nadzieję na odzyskanie sprawności kończyny. Ryzyko tej operacji to niebezpieczeństwo martwicy przeszczepu pełnej grubości skóry. Nie umieliśmy ocenić procentowo prawdopodobieństwa sukcesu i porażki. Prawa statystyczne w odniesieniu do pojedynczych przypadków nie mają większego sensu. Pojedynczy pacjent albo w 100 proc. osiąga sukces, albo w 100 proc. doznaje niepowodzenia.

W swoim życiu zawodowym spotkałem tylko jedną taką chorą. Wykonałem tylko jedną opisaną tego typu operację. Według mojej wiedzy był to jedyny dotychczas wykonany w województwie podlaskim tego typu zabieg.

Chciałbym również ożywić suchy tekst opisu operacji, ponieważ nie odzwierciedla on niezwykłości w rzeczywistości technicznie prostej procedury. Proces obnażania głębokich struktur anatomicznych stwarza wrażenie nieupoważnionego odsłonięcia skrawka tajemnicy ludzkiego ciała. Widok anatomiczny detali całej kończyny dolnej jest zdarzeniem wyjątkowym wywołującym mieszane uczucia. W zależności od wrażliwości widza (zwykle chirurga) widok ten może budzić niesmak, obojętność, a w skrajnych przypadkach fascynację i przeżycie estetyczne.

Niewątpliwym związkiem chirurgii z estetyką to nie tylko piękno struk-

tury i kolorystyka odsłoniętych naczyni, na co dzień ukrytych przed ciekawskimi oczami. To również piękne posługiwanie się chirurgicznymi narzędziami. Mistrzowsko wykonana operacja daje satysfakcję operatorowi i co ważniejsze - znacznie częściej zapewnia sukces niż brzydka, brutalna, niechlujna. W hołdzie dla piękna ludzkiego ciała powstało wiele malarskich i rzeźbiarskich aktów. Bywało jednak, że artyści interesowali się wewnętrzną architekturą człowieka, która była dla nich artystyczną inspiracją. Genialny Leonardo da Vinci z ogromną precyzją wykonywał rysunki anatomicznych detali ludzkiego ciała. Rembrandt w swoim sławnym obrazie „Lekcja anatomii...” zaprezentował grupie medyków preparowane zwłoki. Anatomiczne elementy, często z oznakami rozkładu, pojawiły się w obrazach Zdzisława Beksińskiego. To profesor Tadeusz Jankowski, wrażliwy na piękno, przywołał na salę operacyjną asystentów i powiedział: „Koledzy popatrzcie, jaka piękna wątroba”.

Między estetyką i obrzydliwością znajduje się szerokie pole pośrednich uczuć ciężących w jedną lub drugą stronę.

Osobiście w czasie operowania opisanej chorej nie czułem ani fascynacji, ani niesmaku. Pracowałem z przekonaniem, że powinienem jak najszybciej pokryć nogę przygotowanym płatem skórnym i w ten sposób rzetelnie spełnić obowiązek wobec pacjentki. Czy podjąłbym się ponownego wykonania takiej operacji? Obecnie, w wieku 85 lat, nie wchodzi to w rachubę, ale gdybym został odmłodzony o 40 lat? Jaka odpowiedź? Otóż w sytuacji przymusowej (cokolwiek by to znaczyło) bez entuzjazmu podjąłbym się tego zadania, bo choć nie wymaga nadzwyczajnych zdolności manualnych, to niesie realne niebezpieczeństwo powikłań. Chętnie jednak zrezygnowałbym z takiego „przywileju” na rzecz innego chirurga. ■

**DR STANISŁAW
SIERKO**
EMERYTOWANY
CHIRURG



Lwów, opera narodowa fot. Wikipedia

Lwowskie klimaty

Często, no może dość często, odwołujemy się do obyczajów wileńskich, ewentualnie grodzieńskich Bo tam nam blisko.

W wileńskiej Ostrej Bramie króluje Pani (Panienka) Miłosierdzia, Grodno przez ponad 70 lat było miastem gubernialnym dla powiatów: białostockiego, bielskiego i sokólskiego, a potem przez 20 lat należało do woje-

Mnie trafiła się specjalna okazja. Podczas pobytu u weteranów w Toronto znalazłem cztery tomiki dra Stefana Uhma, opracowane przez dra Mariana Wagnera, a wydane na początku lat siedemdziesiątych w Londynie nakładem Koła Lwowian. Noszą one tytuł: „Lwowskie piosenki”. Czas mamy wyjątkowy, przed nami Święta Bożego Narodzenia i Nowy Rok, więc zamiast smutków proponuję radość spotkania z dawnym miastem Lwów.

Jak się rodziły lwowskie piosenki

Śpiewał je ludek lwowski, zwłaszcza z niektórych przedmieść, w części zamieszkałych przez niemieckich i czeskich kolonistów, którzy się szybko polonizowali, a zasilanych przez przybyszów ze wsi, zarówno polskich, jak i ruskich (rusińskich, ukraińskich). Przybysze podejmowali prace, a z tym najgorzej było zimą. Przed Bożym Narodzeniem niektórzy kleili szopki i sprzedawali je na Rynku pod ratuszem. Imali się różnych zajęć, wchodzili w kolizję z prawem. Na ten przykład handlowali gołębiami (purcle, garłacze, kapucyny, pawiaki), ale i sprzedawali łapanę w sidła ptaki,

*Kobieta i miłość.
Obowiązywała
następująca kolejność:
flirt, taniec (najchętniej:
polki, sztajerek, powolny
walc styryjski), zauroczenie
i zakochanie, a potem znów
flirt, oczywiście z kolejną
wybranką*

wództwa białostockiego. Lwów to była stolica Galicji Wschodniej (Lodomerii), miasto zawsze wierne (semper Fidelis) Rzeczypospolitej, legenda Kresów Południowo-Wschodnich. Szkoda, że bardzo rzadko tam podróżujemy i tylko od wielkiego dzwonu piszemy.

zwłaszcza śpiewające. Dla zmylenia policjantów (policaj, polikier, dziad, zupak, glina itp.) nosili je w kieszeniach, w każdej innej, najczęściej dzwońce i „cziziki”.

Wszyscy oni cenili sobie wolność kawalerską. Typowy „kawaler lwowski musiał zabawić się w sobotę i niedzielę, a od poniedziałku był poważnie bez grosza”. „Batiary” mieli swój honor i styl, nie stronili od bójek i kradzieży, w pogardzie mieli wszelkich frajerów. Bywało, że swą wyższość akcentowali niestety z pomocą kastetu lub majchera (noża). Mieli fantazję, byli przebiegli, skorzy do łazikowania, mocni w gębce (kłapaczu), na swój sposób zwariowani. W ich mowie miejskość mieszała się z wiejskością, dochodziły germanizmy i rutenizmy, zwroty z koszar austriackich i z żargonu żydowskiego. Określenie batiar pochodziło z języka węgierskiego, oznaczało „zuchwalca, wesołego mędrka i grubianina zarazem”. Oczajdusze i łaziki z przedmieść lwowskich byli tam od zawsze, nadawali niepowtarzalny koloryt miastu. Mieli i zapął do śpiewania, ich pieśni i dialogi spopularyzowali autorzy radiowej „Lwowskiej Wesołej Fali”. Opowiedano, że gdy w Warszawie rotmistrz Felsztyński (dla lwowian Funio) odśpiewał piosenkę o „Balu weteranów”, to Tuwim podbiegł do niego wołając: „Słuchaj, przecież to jest precudne, przecież to jest lepsze niż *Boska Komedia* Dantego”.

Kobieta i miłość

To tytuł tomiku nr 2 „Lwowskich piosenek”. Kawaler miał we krwi podziw dla pań, wdychał do nich, a jeśli bez należącego efektu, to zmieniał styl i zaczynał kpić. Obowiązywała następująca kolejność: flirt, taniec (najchętniej: polki, sztajerek, powolny walc styryjski), zauroczenie i zakochanie, a potem znów flirt, oczywiście z kolejną wybranką. I opowieści o sukcesach miłosnych, często w formie śpiewanej: „Ja si ubrał w an-cug (garnitur) nowy,/ Wysmarował szmalcem głowy,/ Rękawice wdział na graby/ I pohulał do swej baby...”. Cóż i batiarom trafiały się zawody miłosne, zdrady. Autor zauważył, że nie było w ogóle piosenek opiewających

raj pożycia małżeńskiego, pomijając parodie kabaretowe. „Wydaje się, że wszelkie śpiewanie ustaje od chwili, gdy spełniły się owe prośby, obietnice i marzenia miłosne. A więc po ślubie, czy inaczej spełnionych miłosnych zapędach, partnerzy przestają śpiewać (chyba, że „cienko”) nie biorąc przykładu z niektórych ptaszek, które śpiewają zawzięcie, gdy ich samiczki wysiadują w gniazdku pisklęta”.

Lud się bawi

Tomik trzeci został poświęcony piosenkom związanym ze służbą wojskową, a czwarty śpiewom na ludową nutę. To istny wulkan radości, wielkie bogactwo folkloru. Co ciekawe, wiele piosenek lwowskich zostało przerebionych po wojnie na warszawskie, znajdowało naśladowców. Pamiętam, jak niektóre z nich śpiewaliśmy na rajdach studenckich, przy ognisku. To już także czas miniony. Skoro jednak obiecywałem, że będzie na wesołą nutkę, to nie smędzę, a zakończę ten nietypowy, bo świąteczny felieton anegdotą. Oczywiście lwowską.

„Dwaj lwowiacy, zalani w pestkę, pałętali się na miękkich nogach, usiłując znaleźć drogę do domu. Gdy już wyszli z zaułków na jakieś przestronne planty, zalani zostali promieniami jakiegoś niebieskiego światła. - Popatrz! - powiada jeden z nich, już słońce na niebie! Co moja Kundzia na to powie. Że tak późno wracam? - Taż, to nie słońce! To księżyc! - zaproponował drugi. - A ja ci mówię, że to słońce. - Ta gdzie! To księżyc! I tak się spierali długo z pijackim uporem, aż wreszcie postanowili odnieść się o rozstrzygnięcie do jakiegoś rozjemcy. Właśnie ktoś nadchodził niezbyt pewnym krokiem. Skoro zrozumiał, o co chodzi, popatrzył wnikliwie na to źródło światła, po czym na obie strony spór wiodące, i zatoczywszy się z lekka, zapewne pod ciężarem wydać się mającego wyroku, zabełkotał: - Przepraszam panów, ale ja nie tutejszy”. ■

ADAM CZESŁAW DOBRŃSKI



Prof. Bazyli Czeczuga

Urodził się 30 października 1930 r. w miejscowości Plutycze (okolice Bielska Podlaskiego). Studiował biologię na uniwersytecie w Mińsku. Z naszą uczelnią związany był od 1956 r. (Katedra Biologii), choć jeszcze w 1951 r. jako referent Kuratorium Okręgu Białostockiego uczestniczył w uroczystym przekazaniu AMB auli kolumnowej. Później wspominał, że nie przypuszczał, iż będzie mu dane wykładać w tej sali. Studenci wspominają go jako niezwykle wymagającego nauczyciela akademickiego. Zajmował się ekologią wodnych organizmów roślinnych i zwierzęcych. Wielki pasjonat przyrody. Współtworzył uczelniany ogród botaniczny, którego różnorodność i bogactwo przyciągały liczne wycieczki. To dzięki pracom w jego katedrze udało się odnaleźć złoża borowinowe nieopodal Michałowa, czy Supraśla. Autor wielu publikacji naukowych, ceniony w kraju, ale też na świecie. Zmarł 10 września.

Doc. Piotr Jakoniuk

Był wieloletnim kierownikiem Zakładu Diagnostyki Mikrobiologicznej. Urodził się 27 czerwca 1945 roku. W 1969 roku ukończył studia na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Białymstoku. W trakcie pracy w AMB pełnił funkcję prodziekana Wydziału Lekarskiego (1990-1993), a następnie prorektora ds. studenckich (1993-1996). W 2000 roku utworzył na Wydziale Farmaceutycznym Zakład Diagnostyki Mikrobiologicznej, którym kierował do 2007 roku. Przez dwie kadencje pełnił funkcję konsultanta wojewódzkiego z zakresu mikrobiologii. Zmarł 13 marca. Został pochowany na cmentarzu Farnym w Białymstoku.

Przemysław Piotrowski, student

Zginął z kolegą w końcu maja w akcji ratowniczej podczas gaszenia pożaru magazynu na terenie dawnych białostockich zakładów mięsnych. Miał 26 lat. Był zawodowym strażakiem, ale też studiował Ratownictwo Medyczne na UMB. Był na III roku. Nabożeństwo żałobne odbyło się w kościele na Dojlidach. Uczestniczyli

Wspominamy tych, którzy odeszli

W listopadzie, z racji na święto przypadające w tym miesiącu, częściej niż zwykle wspominamy bliskich, którzy opuścili nas na zawsze. W „Medyku” czynimy podobnie, przypominając kilka osób z naszej uczelni, które odeszły w mijającym roku.



Bazyli Czeczuga



Piotr Jakoniuk



Przemysław Piotrowski



Beata Telejko



Jan Pietruski



Wojciech Zalewski

w nim przedstawiciele służb mundurowych z całego kraju, na czele z szefem resortu ministrem Mariuszem Błaszczakiem. Trwa jeszcze śledztwo prokuratury, która próbuje ustalić, dlaczego doszło do tragedii.

Dr hab. Beata Telejko

Świetna lekarka zajmująca się cukrzycą u kobiet w ciąży (w Klinice Endokrynologii USK). Zmarła 28 października. Przegrała walkę z nowotworem. Miała tylko 53 lata. Została pochowana na Cmentarzu Farnym. W ostatniej drodze towarzyszyło jej wielu kolegów z uczelni (wraz z rektorami Adamem Krętowskim, Januszem Dzieciołem i Marcinem Moniuszko) oraz szpitala.

Doc. Jan Pietruski

Otolaryngolog, ale też pisarz i publicysta (m.in. „Medyka Białostockiego”). Zmarł 14 października, został pochowany na Cmentarzu Farnym. Urodził się 7 czerwca 1930 roku we Lwowie, w rodzinie lekarskiej i prawniczej. Do Białegostoku przyjechał z Lublina w 1954 r. po tym, jak skończył tamtejszą Akademię Medyczną. Na podstawie nakazu pracy został zatrudniony w Klinice Gruźlicy Płuc AMB, kierowanej przez pierwszego rektora i organizatora tej uczelni, prof. Tadeusza Kielanowskiego.

Lek. Wojciech Zalewski

Zginął tragicznie w wypadku drogowym 9 września. Ceniony ortopeda

i traumatolog z UDSK. Wielki pasjonat motocykli, członek Ogólnopolskiego Klubu Motocyklowego Lekarzy „DoctorRiders”, a lokalnie zaangażowany w MotoSerce (ogólnopolska akcja zbiórki krwi).

Prof. Anna Stelmaszuk

Prof. Anna Stelmaszuk zmarła 19 października w wieku 71 lat. Była wieloletnim nauczycielem akademickim na UMB, pełniła funkcję kierownika Studium Języków Obcych. Pochowana została na Cmentarzu Prawosławnym Wszystkich Świętych w Białymstoku. ■

OPR. BDC

Wspomnienie o dr. Ryszardzie Niklewiczu

Urodził się 24 maja 1920 roku w Warszawie. Był synem Mieczysława i Marii Róży Lutostawskiej. Pochodził z rodziny o tradycjach patriotycznych, zasłużonej dla kultury polskiej.



R. Niklewicz w Belgii po uwolnieniu z obozu

Dziadkami ze strony matki Ryszarda byli profesor Wincenty, filozof i Sofia Perez Eguia Casanova, hiszpańska poetka i pisarka. W Krakowie dziadkowie poznali Romana Dmowskiego, z którym zaprzyjaźnili się. Ta przyjaźń objęła także następne pokolenia. Szczegóły można znaleźć we wspomnieniach Marii Niklewiczowej „Pan Roman”. Roman Dmowski został ojcem chrzestnym Ryszarda.

Ryszard Niklewicz szkołę podstawową i średnią ukończył w Warszawie. Świadectwo dojrzałości otrzymał w 1939 r. Po maturze odbył praktykę szpitalną na oddziale chirurgicznym, kierowanym przez docenta Jana Zaorskiego. W sierpniu 1939 r. został powołany do Junackich Hufców Pracy i w tej formacji odbył kampanię wrześniową. Po powrocie do Warszawy rozpoczął pracę w PCK, a w sierpniu 1940 r. w firmie budowlanej „Inż. J. Martynowski”. W marcu 1941 r. rozpoczął studia medyczne w Prywatnej Szkole Zawodowej dla Pomocniczego Personelu Sanitarnego Docenta Jana Zaorskiego - zakonspirowanym Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Warszawskiego.



R. Niklewicz, ulubione zajęcie: gra w szachy

W roku 1943 Ryszard Niklewicz przerwał studia w związku z wyjazdem z Warszawy. Pracował nadal w tej samej firmie budowlanej w różnych miejscowościach w Polsce. Nawiązał kontakt z Armią Krajową w Sędziszowie i Krakowie, a w Bolechowie i Ustrzykach Dolnych także z radzieckimi oddziałami partyzanckimi.

W październiku 1944 r. został aresztowany przez gestapo i po dwumiesięcznym pobycie w więzieniu, trafił do obozu koncentracyjnego Gross-Rosen. Podczas ewakuacji obozu został uwolniony przez oddziały amerykańskie. Krótco pracował w PCK. Przez rok studiował medycynę na Uniwersytecie w Brukseli. Po powrocie do kraju, w latach 1946 - 1947 kontynuował studia na Uniwersytecie Jagiellońskim w Krakowie, a od roku 1947 do 1948 w Akademii Lekarskiej w Gdańsku. Dyplom lekarza otrzymał w kwietniu 1950 r. W lipcu 1952 r. uzyskał stopień doktora medycyny na podstawie rozprawy pt. „Kliniczne znaczenie zmian ilościowych składników koloidalnych i upostaciowanych krwi w stanach przed rzucawkowych i w rzucawce”.

Podczas studiów, w latach 1947-1948 pracował jako wolontariusz w Klinice Ginekologiczno-Położniczej AL w Gdańsku. Od maja 1948 roku do stycznia 1949 r. był asystentem oddziału ginekologiczno-położniczego w Szpitalu Miejskim w Gdańsku. Następnie wrócił do kliniki, gdzie pracował na stanowisku asystenta do stycznia 1951 r. Kolejnym miejscem zatrudnienia był oddział ginekologiczno-położniczy w Elblągu, a następnie w Kwidzynie, gdzie był ordynatorem. Pełnił też funkcję konsultanta do spraw ginekologii i położnictwa w powiatach Kwidzynie i Sztum. Był również wykładowcą w Państwowej Szkole Pielęgniarstwa w Gdańsku. W lipcu 1951 r., decyzją Ministerstwa Zdrowia wrócił na stanowisko starszego asystenta do Kliniki Ginekologiczno-Położniczej w Gdańsku; pracował tu do chwili kolejnego przeniesienia do Akademii Medycznej w Białymstoku. Miał żonę Barbarę i pięcioro dzieci. Był członkiem Związku Bojowników o Wolność i Demokrację, posiadał dyplom przodownika pracy i odznakę „Za wzorową pracę w służbie zdrowia”.

1 października 1954 r. dr med. Ryszard Niklewicz został dyrektorem Wojewódzkiego Szpitala Ginekologiczno-Położniczego w Białymstoku przy ul. Warszawskiej 15; był także adiunktem w klinice kierowanej przez prof. Stefana Soszkę oraz inspektorem ginekologii i położnictwa w powiatach łomżyńskim i zambrowskim. Z uwagi na niewystarczającą liczbę łóżek położniczych na terenie tych powiatów, doktor R. Niklewicz zdecydował się na przekazanie pomieszczeń rodzinnego dworku w Drozdowie na potrzeby izby porodowej. Po dokonaniu niezbędnych prac remontowych, 21 grudnia 1956 r. została zawarta umowa dzierżawna pomiędzy panią Marią Niklewiczową - właścicielką, a wydziałem zdrowia PPRN w Łomży. W sierpniu 1957 r. w „Gazecie Białostockiej” pojawił się tendencyjny artykuł o nieprawidłowym wykorzystaniu państwowych pieniędzy; następnie podobny w „Trybunie Ludu”. Jedynie redakcja „Ekspresu Wieczornego” wystąpiła w obronie dra Ryszarda Niklewicza, zamieszczając artykuł pt. „Nieprawdziwe zarzuty osłabiają walkę z rzeczywistymi nadużyciami”. Doktor Niklewicz został odwołany ze stanowiska dyrektora szpitala, skazany przez Sąd Wojewódzki, a uniewinniony przez Sąd Najwyższy.

W 1958 r. dr med. Ryszard Niklewicz opuścił Białystok i, w wyniku wygranej konkursu, z dniem 1 marca został powołany na stanowisko ordynatora Oddziału Ginekologiczno-Położniczego w Warszawskim Wojewódzkim Szpitalu w Żyrardowie; został też dyrektorem tego szpitala. W latach sześćdziesiątych wyjechał do Afryki w ramach programu WHO. Na krótko powrócił do Żyrardowa. W latach 1965-1967 pracował jako anestezjolog w Genewie i Sion (kanton Wallis), a od 1967 do 1971 r. w klinice Engeried w Bernie; później został jej akcjonariuszem. W latach 1971-1974 podjął pracę w Kongo, w szpitalu belgijskiej firmy Gécamines (kopalnie miedzi). Następnie wyjechał na stałe do Szwajcarii; tu sprowadził część rodziny. W latach 1974-1975 pracował w przychodni lekarskiej w Carouge pod Genewą. W tym czasie zdał szwajcarską maturę i nostryfikował dyplom



Pożegnanie R. Niklewicza przed jego wyjazdem z Białegostoku: od lewej górny rząd - dr dr K. Odyniec, Bagan, O. Zasztowt, A. Biłska-Żalikowska R. Niklewicz, T. Wiszniewska-Świątecka, J. Goszczyński, W. Dziesko; dolny rząd - L. Wiśniewski, M. Dorosko, J. Wiciński, J. Jakowicki, J. Żyliński

lekarski. W 1975 r. przeniósł się do Locarno we włoskojęzycznej części Szwajcarii, gdzie został zatrudniony jako anestezjolog, aż do przejścia na emeryturę pod koniec lat 80.

Państwo Niklewiczowie gościli tam Kazimierza Sabbata z małżonką, wówczas premiera polskiego rządu na emigracji. Doktor R. Niklewicz należał do „Organizacji Polskich w Szwajcarii”, gdzie pełnił funkcję wiceprezesa i aktywnie uczestniczył w życiu organizacji polonijnych. Pomagał finansowo Polakom, którzy znaleźli się w Szwajcarii. Był osobą bardzo energiczną, zawsze pełen nowych planów. Lubił grać w szachy. W 1987 roku od polskiego rządu w Londynie otrzymał Złoty Krzyż Zasługi. Po przejściu na emeryturę, przez kilka lat mieszkał w Nicei. Potem powrócił do Szwajcarii i zamieszkał w Ponte Capriasca, włoskojęzycznej części Szwajcarii. Na początku tego wieku, z uwagi na pogarszające się zdrowie, przeniósł się bliżej miejsca zamieszkania syna Konrada, do miejscowości Ponta Coppet między Lozanną a Genewą.

Podczas wojny walczył z Niemcami. Był więźniem gestapo i obozu koncentracyjnego. Po wojnie, za granicą nawiązał współpracę ze Stronnictwem Narodowym. Do kraju wrócił jako emisariusz tej organizacji. W tym czasie struktury SN zostały rozpracowane przez władze bezpieczeństwa. W więzieniu przebywał szef Delegatury Krakowskiej tego stronnictwa, Mieczysław Pszon. R. Niklewicz aresztowany przez UB, zagrożony wysoką karą, popadł w poważne kłopoty.

Z dokumentów wynika, że próbował unikać kontaktów z agenturą zmieniając uczelnie i miejsca zamieszkania.

Dr med. Ryszard Niklewicz był znakomicie wykształconym specjalistą w dziedzinie ginekologii i położnictwa oraz anestezjologii. Swoją wiedzę poszerzał w najlepszych ośrodkach w kraju i za granicą. Był wysoko oceniany jako konsultant ginekologii i położnictwa. Był również sprawnym administratorem; rektor AMB prof. Tadeusz Kielanowski, dwukrotnie proponował mu stanowisko dyrektora administracyjnego Akademii Medycznej. Przyczynił się do rozbudowy Wojewódzkiego Szpitala Ginekologiczno-Położniczego w Białymstoku. Pod koniec życia doktor Ryszard Niklewicz interesował się sprawą budowy pomnika Romana Dmowskiego. Zmarł w Szwajcarii w Ponta Coppet 24 marca 2010 roku. Został pochowany w krypcie rodzinnej na cmentarzu parafialnym w Drozdowie. ■

OPRACOWALI:

PROF. DR HAB. STANISŁAW CHODYNICKI, EMERYTOWANY KIEROWNIK KLINIKI OTOLARYNGOLOGII UMB
MGR PAWEŁ RADZIEJEWSKI,
KIERUJĄCY ARCHIWUM UMB

Autorzy dziękują Barbarze i Markowi Niklewiczom z Warszawy, Małgorzacie Maeder-Niklewicz z Uetligen i Konradowi Niklewiczowi z Lozanny za udostępnienie dokumentów z archiwów rodzinnych oraz Jerzemu Jakowickiemu i Jerzemu Goszczyńskiemu - za identyfikację osób na rycinie 3.

Zajęcia z mistrzynią fitness

Na zajęciach u dr Joanny Zapolskiej studenci muszą się nieźle napocić. I to dosłownie. Osobiście w siłowni sprawdzają, jak wysiłek fizyczny i dieta wpływają na ich organizmy. - Ja jestem bardzo praktyczna - mówi była wicemistrzyni świata w fitness i jednocześnie wykładowca na Wydziale Nauk o Zdrowiu.

Joanna Zapolska jeszcze do niedawna była światową gwiazdą w fitnessie. Tytuł wicemistrzyni świata i brązowy medal na mistrzostwach Europy był ukoronowaniem jej kariery. Medale w krajowej rywalizacji trudno zliczyć. Wcześniej w kadrze narodowej gimnastycznej i w krajowej czołówce była przez blisko dekadę.

Dziś dr Zapolska to bardzo zapracowana bizneswoman, zarządzająca wraz ze swoim partnerem firmą, w której pracuje ok. 50 osób (dwa fitness kluby „Maniac Gym” oraz dystrybucja sprzętu do analizy ciała InBody, który dostarcza do jednostek naukowych i szpitali). W Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku pracuje w Zakładzie Dietetyki i Żywnienia Klinicznego oraz prowadzi zajęcia na kierunku dietetyka: - To dla mnie wielka przyjemność. W ramach ćwiczeń moi studenci dostają ode mnie bezpłatne wejściówki na siłownię i ćwicząc sprawdzają na sobie, jak ich organizm reaguje na różne typy wysiłków czy diety - mówi.

Dietetyk od małego

Ze sportem Joanna Zapolska związana jest całe życie. Kiedy miała siedem lat zaczęła trenować gimnastykę sportową. Szybko trafiła do szkoły sportowej, kadry narodowej i w zasadzie do 19 roku życia tylko to się liczyło.

- Można powiedzieć, że kończąc karierę byłam już emerytką. Dziewczyny zwykle kończyły z tym sportem w wieku 15-16 lat. Uprawianie gimnastyki to wiele wyrzeczeń. Dwa treningi dziennie trwające sześć godzin,



Jako społeczeństwo ślepo patrzymy na to, co robią różne znane osoby.

Myślimy sobie: sport to zdrowie i bezrefleksyjnie naśladujemy celebrytów.

To wielki problem.

Spora rzesza zwłaszcza tych gwiazdeczek nie ma pojęcia o tym, co mówi i pisze. Gorzej, że swoimi radami mogą jeszcze zwoyczajnie szkodzić

przez sześć dni w tygodniu, wieczna dieta. W moim roczniku zaczynało nas około 200, kiedy kończyłam, by-

łam już sama - wspomina teraz. I żartuje, że trzeba być niespełna rozumu, by uprawiać gimnastykę: - Jak inaczej wytłumaczyć fakt, że ktoś robi salta na równoważni szerokiej na 10 centymetrów i ustawionej metr nad podłogą. Nawet czasami lądowało się na głowie - mówi.

Fascynacja fitnesssem przyszła dopiero po studiach na AWF w Gdańsku i urodzeniu córki.

- Zobaczyłam swoje koleżanki na występach fitnessowych. Wtedy to była absolutna nowość. Spróbowałam. Okazało się, że niewiele zapomniałam z okresu, kiedy trenowałam gimnastykę. Pierwsze swoje zawody wygrałam, w efekcie zakwalifikowałam się na Mistrzostwa Europy i trafiłam do kadry narodowej.

Szybko przyszły kolejne sukcesy, z tym że już na czempionatach światowych i europejskich.

Karierę zawodniczki fitnessowej zaczęła łączyć z dziennikarstwem oraz biznesem. Joanna Zapolska miała własne programy w telewizji, pisała artykuły i felietony, stała się propagatorką zdrowego stylu życia i odżywiania. Siała zgorszenie mówiąc, że człowiek potrzebuje pięciu posiłków dziennie, a jedzenie powinno być dobrze zbilansowane. Było to w czasach, kiedy największe autorytety twierdziły, że człowiekowi wystarczą co najwyżej trzy posiłki. Wtedy internet dopiero raczkował. Facebooka czy instagrama nie było. Szukając analogii do współczesności Joannę Zapolską trzeba by plasować gdzieś pomiędzy Ewą Chodakowską a Anną Lewandowską.

- Facebooka używam tylko do kontaktu ze znajomymi, instagrama nie mam. Swoją karierę zawodową prowadzę w innym kierunku - mówi wprost pytana, czemu nie udziela się aktywnie w internecie.

Po zakończeniu kariery wyczynowej zaczęła organizować imprezy związane z fitnesssem i sportami siłowymi. Dzięki temu w Białymstoku od kilku lat można oglądać mistrzostwa czy puchary rangi europejskiej czy światowej. Mimo nawału pracy Joanna Zapolska nie porzuciła jednak pisanie. Jednak by tworzyć ciekawe artykuły, potrzebowała danych do analizy.

- Ja zawsze miałam coś takiego, że lubiłam coś sprawdzać, badać, porównywać. Dzięki mojej pracy w klubie fitness, mogłam analizować osoby ćwiczące rekreacyjnie. Okazało się, że robię to jako jedna pierwszych osób w Polsce. Do tej pory wszyscy badali albo sportowców, albo osoby chore. Nikt nie sprawdzał przeciętnego Kowalskiego. To badania z zakresu biomechaniki, wydolności tlenowej i składu ciała, czy różnych reakcji na organizm pod wpływem wysiłku fizycznego - tłumaczy Zapolska.

Doktorat wyszedł trochę przypadkowo. Publikacji miała sporo. Jednak Joanny Zapolskiej nie ciągnęło do pracy na uczelni wyższej. Co prawda w przeszłości miała epizod na AWF w Gdańsku, jednak zawsze tłumaczyła, że ciężko będzie jej to pogodzić z prowadzeniem firmy.

- Kilku znajomych z UMB zaczęło mnie przekonywać, że warto usystematyzować to, co robię, i zamknąć w doktoracie. Badania miałam już rozpoczęte, publikacje miałam, inne były w trakcie przygotowań, więc się w końcu zdecydowałam - wspomina.

Wszystko to zajęło rok. Doktorat powstał w trybie eksternistycznym. Joanna Zapolska jest doktorem nauk o kulturze fizycznej, a pracę obroniła na AWF w Gdańsku.

Liczy się pot

W UMB dr Zapolska pracuje na ćwiartce etatu. Na więcej brakuje jej czasu. Firma ma pierwszeństwo. Prowadzi na kierunku dietetyka (WNoZ) ćwiczenia z fizjologii wysiłku i z-



wienia w sporcie. Zajęć nie prowadzi jednak w sali przy tablicy, ale we własnym fitness klubie (żacy otrzymują bezpłatne karnety). Dzięki temu studenci na sobie weryfikują to, czego dowiedzieli się z teorii.

- U mnie jest tylko praktyka. Robimy wszystkie testy wydolnościowe, testy związane z wysiłkiem, próbujemy aqua aerobiku, treningu obwodowego, ćwiczeń siłowych, czy degustacji odżywek i suplementów diety itp. Dzięki temu, jako przyszli dietetycy, będą wiedzieli, jak programować aktywność fizyczną, jak i co ćwiczyć, czy też umieć dobrać odpowiednią formę ruchu i jego intensywność. Nie każda aktywność jest dla każdego wskazana.

Dlatego od wielu lat zajmuję się głównie nurtem medical fitness i doбором aktywności fizycznej w celu poprawy zdrowia.

Prosty przykład. Obecnie jest moda na bieganie. Jednak taki sport jest niewskazany dla osób z nadmierną masą ciała. Biegając, osoby z nadwagą będą narażone na kontuzje. Dla nich lepszy będzie spacer. Osoby takie muszą też pamiętać o rozgrzewce. W ich przypadku najbardziej pożądana będzie wizyta na siłowni. Podczas zajęć mogą wzmocnić wszystkie grupy mięśni, aktywować tkankę tłuszczową lub też indywidualnie dobrać ćwiczenia tak, aby osiągnąć wymarzony efekt.

- Jako społeczeństwo ślepo patrzymy na to, co robią różne znane osoby. Myślimy sobie: sport to zdrowie i bezrefleksyjnie naśladujemy celebrytów. To wielki problem. Spora rzesza zwłaszcza tych fejsbukowych i instagramowych gwiazdeczek nie ma pojęcia o tym, co mówi i pisze. Gorzej, że swoimi radami mogą jeszcze zwyczajnie szkodzić - dodaje.

Co ciekawe, nie wszyscy studenci kojarzą swoją nauczycielkę jako gwiazdę sportu. - Czasami ktoś zapyta, co robiłam wcześniej. Dopiero wtedy opowiadam o moich osiągnięciach.

Już niedługo na podstawie badań prowadzonych przez studentów w klubie „Maniac Gym” powstają prace magisterskie, a wkrótce także doktoraty.



Nauka

Habilitacja to marzenie dr Zapolskiej. Jednak z rozpędu, tak jak doktoratu, zrobić się jej nie da. Chcąc zrealizować ją w miarę szybko, trzeba by na kilka lat zostawić firmę i skupić się tylko na nauce. Taki wariant odpada. Poza tym, zdaniem dr Zapolskiej, robienie rehabilitacji to jednak praca zespołowa, jeszcze lepsze badania i jeszcze więcej świetnych publikacji.

Jednak jest coś, co może ją do tego zmobilizować.

- Ja jestem nerwus. Jak czytam różne artykuły naukowe, nawet te z niesamowitym Impact Factorem, to się z częścią z nich zwyczajnie nie zgadzam. Jestem praktykiem, przez tyle lat swojej kariery sportowej osobiście doświadczyłam większości z opisywanych zjawisk, więc od razu widzę, gdzie te publikacje są niedoskonałe, niejasne, czy wręcz mylone są pojęcia. Widać od razu, że pisali to teoretycy, którzy w większości nie mieli okazji spróbować sportu tak jak ja.

W różnych zespołach badawczych w „Maniac Gym” prowadzi projekty naukowo-badawcze: „Wpływ dietoterapii i zwiększonej aktywności fizycznej (treningu fitness) na zawar-



tość tkanki tłuszczowej wisceralnej u osób z nadwagą i otyłością”, „Aktywność fizyczna fitness po operacjach kardiochirurgicznych u pacjentów z nadmierną masą ciała”, „Fitness jako forma aktywności fizycznej w profilaktyce wtórnej u pacjentów ze stabilną chorobą wieńcową z towarzyszącą nadwagą i otyłością”.

Jedynie pewne plany Joanny Zapolskiej na przyszłość to podróże i poszukiwanie miejsc, do których nie dociera zima.

- Prawie całe swoje życie byłam pod rygiem, musiałam trzymać dyscyplinę. Sport na mistrzowskim poziomie wbrew pozorom wcale nie jest zdrowy dla organizmu. Dla moich stawów dobrze jest, jak mogą się trochę powygrzewać w ciepłe - podsumowuje mistrzyni. ■

WOJCIECH WIĘCKO

Dr Joanna Zapolska - rocznik 72, pochodzi z Olsztyna, absolwentka AWF Gdańsk. Całe życie związana ze sportem. Reprezentowała nasz kraj najpierw w gimnastyce sportowej, a potem w fitness. W tej pierwszej dyscyplinie wielokrotnie była mistrzynią Polski, startowała w mistrzostwach Europy. W fitness w 2002 roku zdobyła wicemistrzostwo świata oraz brązowy medal Mistrzostw Europy.

Poza tym Joanna Zapolska to dziennikarka (przez trzy lata redaktor naczelna miesięcznika „Kulturysty-

ka i fitness - sport dla wszystkich”, prowadząca lub współprowadząca programy telewizyjne „Akademia fitness i kulturystyki”, „Poradnik fitness z Joanną Zapolską”, „Bądź zdrow”, „Maniacy”), instruktor sportowy ze specjalnością kulturystyka i fitness, trener personalny, sędzia klasy międzynarodowej w kulturystyce i fitness, ale przede wszystkim kobieta przedsiębiorcza.

W listopadzie 2007 r. obroniła w AWF w Gdańsku pracę doktorską nt. „Specyficzny trening fitness, a wydolność tlenowa i siła mięśniowa

osób w wieku 40-55 lat”. Obecnie prowadzi badania rehabilitacyjne z zakresu aktywności fizycznej w zespole metabolicznym i schorzeniach oddechowo-krążeniowych.

Choć nie zdobywa już medali, to równie chętnie co wcześniej, sięga po różne nagrody i wyróżnienia. W swojej kolekcji ma już: nagrody I i II stopnia Ministerstwa Sportu za osiągnięcia (zarówno indywidualne, jak i zespołowe), jest członkiem Akademii Mistrzów Sportu, posiada tytuł Osobowość Podlasia 2006, nominację do Złotych Kluczy Kuriera Porannego, itd.

Kwestionariusz osobowy

Jaki zawód - inny niż obecny - chciałbyś wykonywać?

Człowiek trzęsący muzyczną częścią show-biznesu - agent (manager) gwiazd.

Jakie jest Twoje ulubione słowo?

Patrz odpowiedź na pytanie: „Jakie jest Twoje ulubione przekleństwo”.

Bał wiedeński, w błocie na Woodstocku czy koncert Zenka Martyniuka?

Zenek Martyniuk w błocie na Woodstocku.

Wieczór z książką, mecz w telewizji czy komputer?

Czy chcę, czy nie chcę - wypada komputer.

Co cenisz najbardziej u przyjaciół?

Szczerłość.

Główna cecha Twojego charakteru?

Pracowitość.

Główna wada...

Impulsywność.

Jakie jest Twoje ulubione przekleństwo?

Wszystkie dotychczas poznane.

Punkty karne na koncie?

Brak. Mimo iż posiadam prawo jazdy, to lubię być wożony;)

Ulubione zajęcie?

Patrz odpowiedź na pytanie „Wieczór z książką, mecz w telewizji czy komputer”.

Pełnia szczęścia to...

Poświęcić, chociaż chwilę, tylko i wyłącznie swojej Żonie.

Przedmiot w szkole, z którym byłeś na bakier?

Plastyka.

Słowo, którego nadużywałeś?

Patrz odpowiedź na pytanie: „Jakie jest Twoje ulubione przekleństwo”.

Czego nie cierpisz ponad wszystko?

Tzw. olewczego stosunku do powierzonych obowiązków i wszystkiego, co z tym związane.

Co byś zmienił w sobie, gdyby była taka możliwość?

Swoją sylwetkę... A bardziej po-



Dr hab. Mateusz Cybulski (na zdjęciu w koszulce supermana), miłośnik ciężkiego brzmienia, były menadżer jednego z najbardziej znanych polskich zespołów rockowych Closterkeller i jego wokalistki Anji Orthodox. W przeszłości jeden ze współorganizatorów Festiwalu Rockowego w Węgorzewie, czy rzecznik prasowy „Juwenaliów” w Białymstoku. Karierę w show biznesie porzucił dla nauki (kiedy wypełniał tę ankietę był jeszcze doktorem nauk, chwilę później miał już habilitację).

Jest adiunktem w Zakładzie Zintegrowanej Opieki Medycznej UMB. Był najmłodszym ekspertem w Polskiej Komisji Akredytacyjnej. Specjalizuje się w geriatryi i gerontologii. Jego zainteresowania naukowe dotyczą opieki nad osobami starszymi oraz problemów osób w podeszłym wieku w sferze biopsychospołecznej. Na ten temat publikuje artykuły naukowe (czasopisma krajowe i zagraniczne), ale też redaguje podręczniki. To on stoi za organizacją i prowadzeniem dwóch uniwersytetów senioralnych działających przy UMB: Uniwersytetu Zdrowego Seniora i Uniwersytetu Profilaktyki Psychogeriatrycznej. Dla studentek (65+) wymarzony kandydat na zięcia dla wnuczki. Elegancki, grzeczny i świetnie zorganizowany. Prywatnie żonaty, a niedługo po raz pierwszy zostanie tatą. 29 lat.

ważnie, to chciałbym w większym stopniu wyluzować pod względem dążenia do perfekcji i panować nad swoimi nerwami.

Najlepsza rada, jaką dostałeś?

Moja Szefowa [prof. Elżbieta Krajewska-Kułak – red.] pięć lat temu przekonała mnie do podjęcia tematyki związanej z funkcjonowaniem osób starszych i do napisania doktoratu.

Mimo że byłem nastawiony bardzo sceptycznie, to dziś nie wyobrażam sobie ani życia naukowego, ani dydaktycznego bez seniorów.

Gdzie widzisz siebie za dziesięć lat?

Wszędzie, poza salą VIP, z opcją all inclusive, na placu Brodowicza 1 w Choroszczy [szpital psychiatryczny - red.]. ■

NOT. BDC