

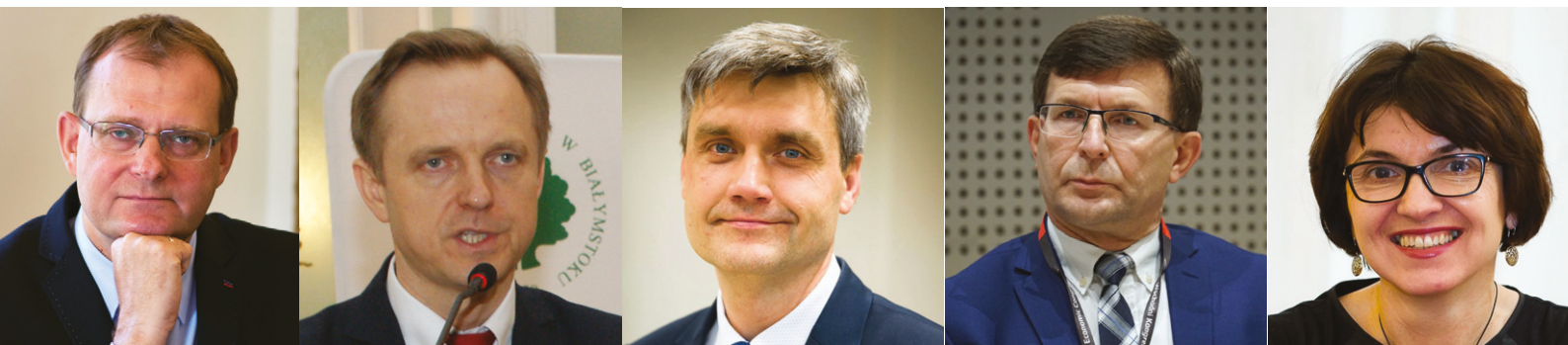


MEDYK BIAŁOSTOCKI

MIESIĘCZNIK UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W BIAŁYMSTOKU

Nr 05 (177)

Maj-Lipiec 2020

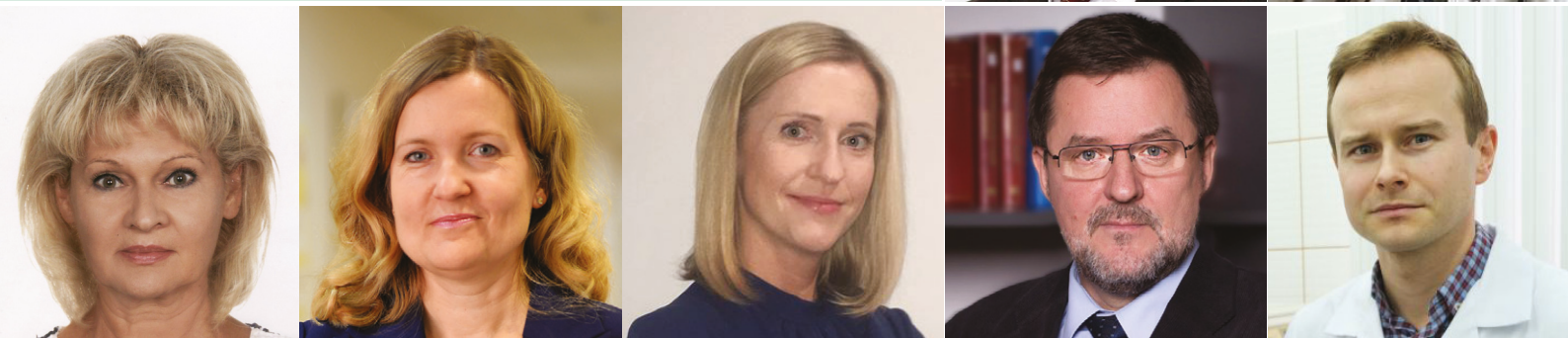


Nowe władze UMB

s. 4-5

50 mln zł na naukę

s. 7-9





Wizualizacja Auli Alumnów

Aula Alumnów w budowie

Prace przy sali, w której pokazana będzie historia naszych absolwentów, są już w zaawansowanym stanie. Skute są stare tynki, wykonano nowe instalacje elektryczne. Na jesień wszystko ma być gotowe.

Pomysł na stworzenie specjalnego miejsca poświęconego alumnom AMB/UMB powstał w USA, podczas jednego z ostatnich zjazdów naszych absolwentów. W Ameryce takie obiekty są bardzo popularne. Aula Alumnów UMB zlokalizowana będzie tuż obok Aula Magna i niedaleko od rektoratu. Technicznie to pomieszczenie o powierzchni 45 mkw. i wysokości 5 m. Historycznie to dawna sypialnia królewska. Po remoncie ma odzyskać dawny blask (będzie czerwona, ze złotymi elementami), ale też będzie wyposażona w nowoczesne urządzenia multimedialne.

Podczas prac budowlanych, pod starymi tynkami, odkryto dawne malowidła, a także znaleziono fragment historycznej posadzki. UBM czeka jeszcze na ekspertyzy określające czas, kiedy mogły one powstać.

Budowie auli przyglądała się w lipcu wiceminister kultury oraz Generalna Konserwator Zabytków Magdalena Gawin, a także Podlaski Wojewódzki Konserwator Zabytków prof. Małgorzata Dajnowicz. ■

BDC



Postęp prac ogląda wiceminister kultury Magdalena Gawin (z prawej) oraz podlaski konserwator zabytków prof. Małgorzata Dajnowicz (z lewej)



Ukryte malowidła pod tynkami



Od Redakcji



Marcin Tomkiel
Redaktor naczelny
Medyka Białostockiego

Walka z COVID-19 trwa i nie znosi się na szybkie pokonanie koronawirusa. Po okresie przymusowej izolacji liczba chorych w Polsce i na świecie wzrasta proporcjonalnie do malejącej chęci ludzi dystansowania się i unikania kontaktów.

Na to wyzwanie szybko odpowiedziały także uniwersyteckie szpitale kliniczne, które przeprowadzają już własne testy.

Powoli przyzwyczailiśmy się już do e-learningu i nowej rzeczywistości. Jestem pełen uznania dla kadry profesorskiej i studentów, którzy po raz pierwszy w historii uczelni semestr letni i sesję egzaminacyjną przechodzą on-line. To ogromnie trudne wyzwanie dla wszystkich. Wyrozumiałość i wzajemna życzliwość pomogą przetrwać okres epidemii i wyjść z niego obronną ręką.

Koronawirus zmienił system pracy, ale nie zatrzymał uczelni. Rekrutacja trwa w najlepsze, także na English Division. JM. Rektor UMB prof. dr hab. Adam Krętowski powołał prorektorów, dziekanów i prodziekanów na nową kadencję. To mariaż doświadczenia i młodości, który będzie bezcenny w walce ze skutkami COVID-19 i pomoże rozwijać naszą Alma Mater w coraz bardziej konkurencyjnym świecie.

Kadrę Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku doceniono poprzez powołania do komitetów naukowych Polskiej Akademii Nauk. Blisko 20 przedstawicieli UMB nadawać będzie ton polskim badaniom w tej prestiżowej instytucji.

Pandemia nawet na moment nie zatrzymała także redaktorów *Advances in Medical Sciences*. Według nowego rankingu *Journal Citation Reports*, czasopismo UMB otrzymało wskaźnik *Impact Factor* 2,570. To najwyższy IF w historii redakcji, która zajmuje obecnie 7 lokatę na 140 gazet naukowych w Polsce, klasyfikowanych oceną *Impact Factor*. Serdecznie gratuluję.

Z wielką radością przeczytałem w ostatnich dniach, że Rada Miasta Białegostoku uhonorowała pamięć o prof. Andrzeju Stanisławie Kalicińskim (rektorze AMB w latach 1990-1993), nadając jego imię ulicy na os. Dojlidy. Postać zasłużonego Rektora i Senatora czasów przełomu z pewnością zasługiwała na takie wyróżnienie.

Społeczność akademicka UMB (w tym m.in. redakcja „Medyka Białostockiego”) ochoczo przyjęła nominację do akcji charytatywnych *GaszynChallenge* na rzecz Kubusia z Hajnówki, chorego na SMA. Pokazaliście Państwo wielkie serce i zaangażowanie (efekty można zobaczyć na stronie internetowej i w social mediach UMB). Dziękuję za to bardzo. Ponawiam także zaproszenie do udziału w cyklu „UMB to my”. Chętnie opowiemy Państwa niesamowite historie.

Życzę wszystkim dużo sił, zdrowia i mądrze zaplanowanego urlopu. Ukochane Morze Śródziemne w tym sezonie musi od nas odpocząć... Cieszymy się jednak, że mieszkamy na obszarze Zielonych Płuc Polski. Urokliwe zakątki i piękno przyrody północno-wschodniej Polski zrekompensują nam stresujące chwile i obawy, jakie przeżyliśmy w związku z COVID-19. Życzę udanego odpoczynku z „Medykiem Białostockim” w ręku w tradycyjnej papierowej wersji albo elektronicznej, na ekranie.

Marcin Tomkiel

Spis treści

- 4-5 | **Nowe władze UMB**
- 6 | **Ulica prof. Andrzeja Kalicińskiego**
- 6 | **Prorektor UMB w Komitecie Polityki Naukowej**
- 6 | **Harmonogram nowego roku akademickiego**
- 6 | **2,570 IF dla *Advances***
- 7-9 | **Medycyna wysokiej jakości, czyli UMB wśród najlepszych w Polsce**
- 9 | **Nadzieja w leczeniu COVID-19**
- 9 | **Można zbadać się na koronawirusa**
- 10 | **Nowy profesor na UMB**
- 10 | **Krótko z UMB**
- 11 | **UMB będzie współpracować z LO Infotech**
- 11 | **START dla dr Mateusza Maciejczyka**
- 12-13 | **Uniwersyteckie Centrum Onkologii z prestiżowym certyfikatem**
- 13 | **Wiceminister Kultury w Pałacu Branickich**
- 14-15 | **Mamy POWER - inwestujemy w kompetencje regionu**
- 15 | **Plac zabaw dla onkologii**
- 16 | **W skrócie o UMB**

- 17-19 | **E-learning oczami studentów**
- 19 | **Naukowcy z UMB w COST**
- 20 | **Nowe studia: higiena stomatologiczna**
- 20-21 | **Nowe studia podyplomowe na WNoZ**
- 22 | **OPUS dla UMB**
- 22-23 | **Szansa na granty z NCN**
- 23 | **„Szybka ścieżka” dla prof. Roberta Buckiego**
- 24 | **Pozorny spokój za cenę wolności**
- 25-28 | **Nie dajcie zgasić marzeń**
- 29 | **Pożegnanie dr Karola Szafranka**

SKŁAD REDAKCJA:

Redaktor naczelny: Marcin Tomkiel

Zastępca redaktora naczelnego: Adam Hermanowicz

Sekretarz redakcji: Katarzyna Malinowska-Olczyk

Redakcja: Tomasz Dawidziuk, Magdalena Muskała, Wojciech Więcko

Współpracownicy: Alina Midro, Wojciech Sobaniec, Anna Worowska

Korekta: Ewa Krzemińska Skład i druk: Drukarnia Biały Kruk

Projekt strony internetowej: Monika Fiedorowicz

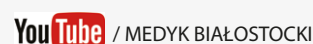
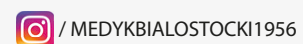
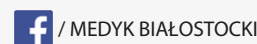
Projekt okładki: Drukarnia Biały Kruk

ADRES REDAKCJI:

Biblioteka Główna Uniwersytetu Medycznego

15-089 Białystok, ul. Klińskiego 1, tel. (85) 74854 85, email: medyk@umb.edu.pl

www.medyk.umb.edu.pl





Nowi prorektorzy i dziekani nominowani przez rektora prof. Adama Krętowskiego. Od lewej: dziekan Wydziału Farmaceutycznego prof. Wojciech Miłtyk, dziekan Wydziału Lekarskiego prof. Irina Kowalska, prorektor prof. Adrian Chabowski, rektor prof. Adam Krętowski, prorektor prof. Janusz Dzieciół, dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu prof. Sławomir Terlikowski, prorektor prof. Marcin Moniuszko

Nowe władze UMB

Choć epidemia koronawirusa sprawiła, że wszystkie inne wydarzenia stały się mniej ważne, to jednak życie toczy się nadal. Na UMB rok 2020 jest rokiem wyborczym.

Nowa ustawa o szkolnictwie wyższym zmieniła zasady wyborów i kompetencje wielu organów uczelnianych. Kluczowy był wybór rektora (reelekcja prof. Adama Krętowskiego), który zyskał prawo do wybrania swoich współpracowników bez konieczności przeprowadzania wyborów. Tym samym przestały obowiązywać limity kadencji dla prorektorów, dziekanów i prodziekanów.

16 czerwca rektor prof. Adam Krętowski zdecydował, że chce nadal współpracować z tym samym zespołem prorektorów i dziekanów. Jak przyznał, ten zespół sprawdził się w trudnych czasach poprzedniej kadencji i dlatego nie chce go zmieniać. Zwłaszcza że przyszłość jest niepewna i w związku z epidemią czeka wszystkich dużo pracy.

Wszyscy powołani - łącznie z rektorem - swoje funkcje obejmą 1 września 2020r.

Na prorektorów w kadencji 2020-2024 zostali powołani:

- prof. dr hab. Marcin Moniuszko - prorektor ds. nauki i rozwoju

- prof. dr hab. Janusz Dzieciół - prorektor ds. klinicznych i szkolenia zawodowego
- prof. dr hab. Adrian Chabowski - prorektor ds. kształcenia

Na dziekanów wydziałów oraz dziekanów kolegiów naukowych w kadencji 2020-2024 powołani zostali:

- prof. dr hab. Irina Kowalska - dziekan Wydziału Lekarskiego z Oddziałem Stomatologii i Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim oraz dziekan Kolegium Nauk Medycznych
- prof. dr hab. Wojciech Miłtyk - dziekan Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej oraz dziekan Kolegium Nauk Farmaceutycznych
- prof. dr hab. Sławomir Terlikowski - dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu oraz dziekan Kolegium Nauk o Zdrowiu

Zgodnie ze statutem UMB prodziekanów wydziałów i kolegiów rektor powołał na wniosek dziekanów. Uroczystość ta odbyła się 24 czerwca.

Prodziekani Wydziału Lekarskiego z Oddziałem Stomatologii i Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim w kadencji 2020-2024

- prof. dr hab. Teresa Sierpińska - prodziekan ds. jakości kształcenia, programów studiów i oddziału stomatologii
- prof. dr hab. Tomasz Hryszko - prodziekan ds. rozwoju i nauczania anglojęzycznego
- prof. dr hab. Anna Wasilewska - prodziekan ds. studenckich

Prodziekani Kolegium Nauk Medycznych:

- prof. dr hab. Karol Kamiński - prodziekan ds. ewaluacji i nauki
- dr hab. Anna Moniuszko-Malinowska - prodziekan ds. ewaluacji i nauki

Prodziekani Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej w kadencji 2020-2024

- prof. dr hab. Milena Dąbrowska - prodziekan ds. jakości kształcenia i programów studiów

- dr hab. Katarzyna Socha - prodziekan ds. rozwoju
- dr n. farm. Anna Gromotowicz-Popławska - prodziekan ds. studenckich

Prodziekani Kolegium Nauk Farmaceutycznych

- prof. dr hab. Jerzy Pałka - prodziekan ds. ewaluacji i nauki
- dr n. farm. Bartłomiej Kałaska - prodziekan ds. ewaluacji i nauki

Prodziekani Wydziału Nauk o Zdrowiu w kadencji 2020-2024

- prof. dr hab. Halina Car - prodziekan ds. rozwoju
- prof. dr hab. Ludmiła Marcinowicz - prodziekan ds. studenckich
- dr hab. Mateusz Cybulski - prodziekan ds. jakości kształcenia i programów studiów

Prodziekani Kolegium Nauk o Zdrowiu

- prof. dr hab. Bożena Dobrzycka - prodziekan ds. ewaluacji i nauki
- prof. dr hab. Elżbieta Krajewska-Kułak - prodziekan ds. ewaluacji i nauki

Rada Uczelni

Wybory rektorskie i nominacje prorektorów oraz dziekanów nie spowodował zmian w składzie Rady Uczelni.

Członkowie wybrani spośród wspólnoty UMB:

- prof. dr hab. Irina Kowalska
- prof. dr hab. Wojciech Miltyk
- prof. dr hab. Sławomir Terlikowski
- Alan Tkaczuk, przewodniczący Samorządu Studentów UMB

Członkowie spoza wspólnoty uczelni:

- dr Jolanta Koszelew, przewodnicząca Rady Uczelni
- prof. dr hab. Marek Konarzewski
- mgr Daniel Górski

OPR. BDC



Nominacje prodziekanów Wydziału Lekarskiego, od lewej: prof. Karol Kamiński, prof. Tomasz Hryszko, dziekan prof. Irina Kowalska, rektor prof. Adam Krętowski, prof. Teresa Sierpińska, dr hab. Anna Moniuszko-Malinowska prof. Anna Wasilewska

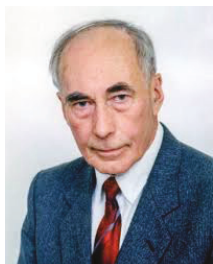


Nominacje prodziekanów Wydziału Farmaceutycznego, od lewej: dziekan prof. Wojciech Miltyk, dr Bartłomiej Kałaska, prof. Milena Dąbrowska, rektor prof. Adam Krętowski, dr hab. Katarzyna Socha, dr n. farm. Anna Gromotowicz-Popławska, prof. Jerzy Pałka.



Nominacja prodziekanów Wydziału Nauk o Zdrowiu, od lewej: dziekan prof. Sławomir Terlikowski, prof. Ludmiła Marcinowicz, rektor prof. Adam Krętowski, prof. Bożena Dobrzycka, prof. Elżbieta Krajewska-Kułak, dr hab. Mateusz Cybulski. Nominację otrzymała jeszcze prof. Halina Car, której nie ma na zdjęciu

Ulica prof. Andrzeja Kalicińskiego



Radni Rady Miejskiej w Białymstoku na czerwcowej sesji podjęli decyzję o uhonorowaniu prof. Andrzeja Kalicińskiego, byłego rektora naszej uczelni, nadając jego imię ulicy na os. Dojlidy.

Droga ta jest przedłużeniem ul. Myśliwskiej i jest łącznikiem pomiędzy ul. Jacka Kuronia a ul.

Franciszka Karpińskiego. Znajduje się na terenie białostockiej podstrefy ekonomicznej, w pobliżu szpitala zakaźnego i niedaleko parku naukowo-technologicznego.

Prof. Kaliciński, oprócz funkcji rektora naszej uczelni (1990-1993), był też senatorem pierwszej kadencji Komitetu Obywatelskiego „Solidarność”. Był absolwentem pierwszego rocznika studiów lekarskich Akademii Medycznej w Gdańsku. W 1953 r. przeniósł się do Białegostoku. W 1970 r. został powołany na stanowisko kierownika Kliniki Kardiologii, którą kierował aż do przejścia na emeryturę w 1993 r. W 1980 r. organizował na uczelni zakładową organizację „Solidarność”. Zmarł w 2002 r.

Wśród rektorów naszej uczelni władze Białegostoku wcześniej wyróżniły prof. Tadeusz Kielanowskiego. To założyciel i pierwszy nasz rektor. Jego imieniem nazwano główną aleję w Ogrodach Branickich wiodącą od parkowej bramy do wejścia głównego w pałacu. Kiedyś przy mostku była nawet stosowna tablica, która o tym informowała. Zdjęto ją przy okazji prac konserwacyjnych i nie wróciła już na swoje miejsce. ■

OPR. BDC

Prorektor UMB w Komitecie Polityki Naukowej

Minister Nauki i Szkolnictwa Wyższego Wojciech Murdzek podpisał akty powołania członków Komitetu Polityki Naukowej (KPN), którego nowa kadencja rozpoczęła się 1 czerwca, a zakończy 31 maja 2022 r.

KPN jest organem pomocniczym ministra w zakresie polityki naukowej państwa. Komitet przeprowadza ewaluację realizacji polityki naukowej państwa oraz opiniuje dokumenty przedstawione przez ministra. W skład KPN wchodzi 12 członków, powołanych przez ministra. Ta sama osoba może pełnić funkcję członka KPN nie dłużej niż przez 2 kolejne kadencje.

Powołany skład KPN odzwierciedla spektrum polskiej nauki, a także zróżnicowanie geograficzne najlepszych polskich ośrodków naukowych i akademickich. ■

OPR. BDC

Harmonogram nowego roku akademickiego

Zarządzeniem rektora UMB został już określony ramowy harmonogram roku akademickiego 2020/2021. Nauka będzie trwała 34 tygodnie.

Plan zajęć studenckich obowiązujący w roku akademickim 2020/2021		
Semestr zimowy		
Zajęcia dydaktyczne	01.10.2020	07.02.2021 /21.02.2021*
Dzień wolny od zajęć dydaktycznych	02.11.2020	02.11.2020
Dzień wolny od zajęć dydaktycznych	11.11.2020	11.11.2020
Dni wolne od zajęć dydaktycznych	21.12.2020	08.01.2021
Zimowa sesja egzaminacyjna	08.02.2021 /22.02.2021*	30.04.2021
Semestr letni		
Zajęcia dydaktyczne	22.02.2021	13.06.2021 /27.06.2021*
Dni wolne od zajęć dydaktycznych	05.04.2021	06.04.2021
Dzień wolny od zajęć dydaktycznych	03.05.2021	
Dni wolne od zajęć dydaktycznych	03.06.2021	04.06.2021
Letnia sesja egzaminacyjna	14.06.2021 /28.06.2021*	15.09.2021

*-dla kierunku lekarskiego, lekarsko-dentystycznego, fizjoterapii jednolitej magisterskiej oraz pielęgniarstwa i położnictwa I stopnia

OPR. BDC

2,570 IF dla Advances

Uczelniany „Advances in Medical Sciences” zwiększył swój wskaźnik Impact Factor do 2,570.

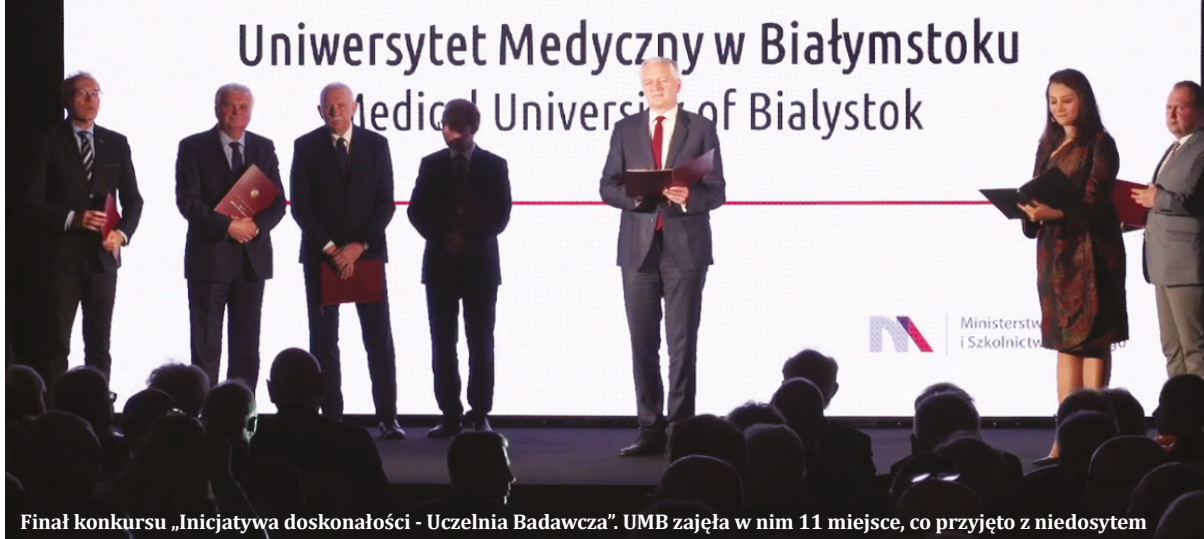
Wskaźnik ten został opublikowany w najnowszym rankingu Journal Citation Reports (z 29 czerwca 2020 r.) To najwyższy IF w historii czasopisma. Advances in Medical Sciences zajmuje 7 lokatę na 140 czasopism z redakcją w Polsce, które otrzymały ocenę IF.

IF to wskaźnik cytowalności czasopisma. Im wyższy tym lepiej. Jego wzrost oznacza, że w czasopiśmie publikuje się coraz lepsze artykuły naukowe.

Historia „Advances” pisma sięga 1955 r., wtedy nazywało się „Roczniki Akademii Medycznej w Białymstoku - Annales Academiae Medicae Bialostocensis”. W 2006 r. zostało przemianowane na „Advances in Medical Sciences”. Redaktorem naczelnym „Advances” jest prof. Jacek Nikliński.

Czasopismo jest wydawane już tylko w wersji elektronicznej i tylko w języku angielskim. Znajduje się w bazie jednego z najbardziej prestiżowych wydawnictw naukowych na świecie - Elsevier. ■

OPR. BDC



Finał konkursu „Inicjatywa doskonałości - Uczelnia Badawcza”. UMB zajęła w nim 11 miejsce, co przyjęto z niedosytem

Medycyna wysokiej jakości, czyli UMB wśród najlepszych w Polsce

Obligacje o wartości 50 mln na realizację 5-letniego projektu rozwoju medycyny wysokiej jakości otrzymała UMB. To szansa na gigantyczny skok jakości naszej nauki. O tym, co to oznacza, rozmawiamy z prof. Marcinem Moniuszko, prorektorem ds. nauki i rozwoju UMB.

50-milionowy grant to efekt sześćdziesięciu konkursu „Inicjatywa doskonałości - Uczelnia Badawcza” zorganizowanego przez Ministerstwo Nauki. Jego założeniem było wyłonienie dziesięciu uczelni, które mają wspinać się po drabinie światowej nauki. Każda z nich mogła liczyć na zwiększoną o 10 proc. subwencję.

UMB przeszedł przez sito eliminacji i zakwalifikował się do finałowej 20-tki najlepszych uczelni (w tym 4 medycznych) w kraju. Zaprezentowaliśmy wielopoziomowy plan realizacji ambitnych projektów naukowych oraz szeregu zmian pro jakościowych na uczelni, których wspólnym celem jest stworzenie podwalin pod rozwój tak zwanej „medycyny wysokiej jakości” (High-Definition Medicine). Chodzi o rozwój badań wielkoskalowych (m.in. genomiki) i tworzenie jak największych zbiorów danych w obszarze chorób cywilizacyjnych (nie tylko onkologicznych) dających szansę na stworzenie nowych narzędzi sztucznej inteligencji przydatnych w diagnostyce i terapii tych schorzeń.

UMB zajęła 11 miejsce. Pierwsze poza wybraną dziesiątką. Zabrakło nam tylko jednego punktu! Tym niemniej międzynarodowy panel ekspertów w specjalnym upubliczonym oświadczeniu rekomendował przyznanie celowanego wsparcia ze strony budżetu państwa dla tych ambitnych planów naszej uczelni. I po pół roku

UMB otrzymał od Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego pakiet obligacji wart 50 mln zł przeznaczonych na realizację swojego projektu

Tylko raz w swojej historii nasz uniwersytet otrzymał taką wielką kwotę na wsparcie nauki. Było to w 2012 r., kiedy przyznano nam status Krajowego Naukowego Ośrodka Wiodącego (autorem tego projektu był ówczesny prorektor ds. nauki, a dziś rektor prof. Adam Krętowski). Pozwoliło to nam wdrapać się na szczyt najlepszych naukowych ośrodków w kraju i być na nim do tej pory.

Wojciech Więcko: Wielkość tego grantu robi wrażenie. To ogromne środki na rozwój nauki.

PROF. MARCIN MONIUSZKO, PROREKTOR DS. NAUKI I ROZWOJU UMB:



- Tak, to ogromna radość i satysfakcja. Ale cóż, poprzedni prorektor ds. nauki zawiesił bardzo wysoko poprzeczkę na wysokości 50 mln PLN pozyskanych dla stworzenia KNOW na uczelni, kolejny więc nie miał wyjścia i nie mógł zejść poniżej tego pułapu (śmiech). A tak poważnie, to uzyskanie tego wsparcia kosztowało naprawdę ogrom pracy i zabrało sporo zdrowia. Chciałbym serdecznie podziękować za pomoc wszystkim tym, którzy mi wtedy pomagali. Panu Rektorowi - za burzliwe i twórcze dyskusje, naukowcom

- za ich sugestie, oczywiście wyrazy podziękowania należą się również pracownikom administracji, a szczególnie Paniom z ówczesnego działu nauki, przede wszystkim Marii Szlachcie, Annie Bergiel, Annie Łabieniec-Matusiewicz i Małgorzacie Laudańskiej - za nieocenioną pomoc w dopracowaniu ostatecznej wersji wniosku.

Co Pan poczuł, kiedy informacja o przyznaniu środków stała się oficjalna? Wcześniej sporo się spekulowało, że jakieś środki na realizację projektu mogą być przyznane...

- Ta tak dobra informacja na swój sposób dozowana w czasie, więc z mojej strony nie było jednego wybuchu emocji. Wiedzieliśmy, że w ministerialnym konkursie będziemy startować jako najmniejsza uczelnia w gronie tych 20 najlepszych w Polsce. Jednak wcale tym się nie zrażaliśmy. W czasie bezpośredniego spotkania członkowie międzynarodowego panelu przyznali w kuluarach, że projekt UMB był w ich opinii najlepiej przygotowany, najbardziej spójny i najbardziej ambitny. Ponadto zebraliśmy bardzo dobre oceny w czasie przesłuchań w rozmowach z komisją konkursową. Mieliśmy więc podstawy do bycia optymistami.

Ostatecznie okazało się, że byliśmy tuż poza dziesiątką. To prawda, przez chwilę czuliśmy pewien niedosyt. Jednocześnie jednak ocena naszego projektu była tak wysoka, że zostaliśmy wyróżnieni otrzymaniem specjalnej

rekomendacji zalecającej wsparcie finansowe dla projektu UMB. Owszem, to było bardzo miłe, ale jeszcze nie wiązało się z niczym konkretnym. Przecież konkurs został rozstrzygnięty, wybrano laureatów, procedury się zakończyły. Tym niemniej, kierownictwo Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego, choć już nie musiało, to jednak przychyliło się do tej tak przychylniej dla naszego projektu rekomendacji. Zaufano naszej koncepcji rozwoju.

Co dalej?

- To pozwalała nam stworzyć pulę specjalnych projektów naukowych wewnątrz uczelni, które będą się opierać o wykorzystanie innowacyjnych metod badawczych stosowanych dla zbadania podłoża najważniejszych chorób cywilizacyjnych. I będziemy je zamawiać u swoich naukowców. Środki, które otrzymaliśmy, nie zostały przeznaczone na dorzucenie do tak zwanej ogólnej puli środków na naukę na UMB. Mają być wykorzystane przede wszystkim w celu takiego przeorganizowania pracy uczelni, by szczególnie przy współudziale młodych naukowców, powstawały badania tworzące unikalne zbiory danych. Będziemy wykonywać pełne badania genomowe, poznamy pełne profile białkowe i metaboliczne, wykonamy poszerzone badania radiologiczne. To z tych danych powstanie nasz skarb, czyli kompleksowe bazy danych tworzące podstawy do rozwoju wspomnianej wcześniej medycyny wysokiej jakości, do tworzenia nowych rozwiązań diagnostycznych i terapeutycznych

Białystok od jakiegoś czasu jest już nieformalnym liderem tworzenia takich baz w Polsce. Przecieramy ścieżkę, którą idzie niewiele ośrodków w Europie. To inni często uważnie przypatrują się temu, co robimy.

Co oznacza, że grant jest wypłacony w obligacjach?

- Obligacje w odpowiednim i najbardziej korzystnym pod względem finansowym momencie będzie można spieniężyć. Nie mamy jednak w planach trzymania ich w sejfie przez kolejne lata. Wcześniej środki w obligacjach otrzymywaliśmy na cele inwestycyjne uczelni. Na cele naukowe dostaliśmy je po raz pierwszy. Przy czym przypomnę jeszcze raz, to nie są pieniądze „do

przedzenia”. Te środki mają konkretne przeznaczenie i z tego zostaniemy rozliczeni. Zresztą decydenci liczą na nas i wierzą, że uda się nam dzięki wdrożeniu założonych działań poznać istotę najważniejszych chorób cywilizacyjnych. Dodatkowo ten grant ma pobudzić nasz potencjał naukowy. Liczę na to, że grant da impuls do jeszcze bardziej aktywnych działań kolejnych grup naukowców, zwłaszcza młodych. Chcemy tu dla nich stworzyć jak najlepsze, jak najbardziej konkurencyjne warunki rozwoju.

O co chodzi w pojęciu „dogłębne badanie istoty chorób”?

- Uważamy, że dotychczasowy po-

Pandemia COVID-19 nie usunęła z naszego krajobrazu żadnej z istniejących dotychczas chorób, choć takie można czasem odnieść wrażenie przypatrując się przekazom medialnym. W związku z tym pracujemy tak jak wcześniej

ziom wiedzy o wskaźnikach, które opisują stopień odpowiedzi pacjenta na leczenie i jego przyszłe losy jest wciąż niewystarczający. I dlatego wykorzystując nowoczesne technologie genomiczne, proteomiczne, metabolomiczne i radiomiczne, chcemy zidentyfikować jak najwięcej nowych, bardziej precyzyjnych markerów określających te zależności. Ale, by tego dokonać, musimy i chcemy wejść jak najgłębiej, na przykład do poziomu genomu. Przy czym nie szukamy tylko tego, co należałoby się na podstawie obecnej wiedzy spodziewać, jesteśmy bardzo otwarci na nowe, nawet nieoczekiwane wyniki. Takiej ilości uzyskanych danych nie udźwignie jednak pojedynczy, nawet najlepszy badacz. Do tego będzie potrzebny zespół bioinformatyków, biostatystyków pracujących ramię w ramię z medykami.

A czy pandemia koronawirusa nie przedefiniuje nam teraz całej nauki? Nie będzie trzeba wyznaczać nowych celów?

- Pandemia COVID-19 nie usunęła z naszego krajobrazu żadnej z istniejących dotychczas chorób, choć takie można czasem odnieść wrażenie przypatrując się przekazom medialnym. W związku z tym pracujemy tak jak wcześniej, tylko w o wiele trudniejszych warunkach.

Co ważne, środowisko naukowe UMB bardzo szybko zareagowało na pojawienie się pandemii. Rola diagnostów genetycznych UMB w prowadzeniu diagnostyki wirusologicznej w regionie jest nie do przecenienia. Najpierw uruchomiliśmy wspólnie z sanepidem laboratorium do badania pacjentów podejrzewanych o zakażenie, a wkrótce potem uruchomiliśmy drugie własne laboratorium na UMB, o jeszcze większej mocy przerobowej. To były dwa pierwsze w regionie tego typu ośrodki. Przed ich powstaniem próbki można było wozić do przebadania jedynie do Warszawy. To między innymi tak realizujemy naszą służebną funkcję wobec społeczeństwa.

Poza tym, na UMB realizowanych jest kilka naprawdę ambitnych projektów naukowych związanych z COVID-19.

Agencja Badań Medycznych przyznała UMB grant na opracowanie szybkiego testu diagnostycznego, który ma identyfikować osoby z wysokim ryzykiem ciężkiego przebiegu COVID-19. Czy można poprosić o więcej szczegółów dotyczących tego projektu?

- Tak, to projekt, w którym jesteśmy liderem. Chcemy zbadać wszystkie geny u pacjentów z COVID-19, by znaleźć genetyczne markery ryzyka ciężkiego przebiegu choroby. Mamy przekonanie, że obecnie znane czynniki ryzyka ciężkiego przebiegu choroby nie są zbyt precyzyjne. Szukamy więc tła genetycznego. To trudny projekt, który realizujemy wspólnie z kilkunastoma ośrodkami z całej Polski.

Czy jako naukowcy czujecie presję społeczną? Są ogromne oczekiwania, że teraz, zaraz, powinna być już dostępna szczepionka, a najlepiej lek na koronawirusa.

- Rzeczywiście widać, że opinia publiczna, ale też część środowiska naukowego, nie zawsze tę presję wytrzymuje. Wszyscy szukają jakiego-

kolwiek światełka w tunelu. Rzucamy się często bezkrytycznie na strzępy informacji, który dają choć trochę nadziei. A to często stoi to w sprzeczności z podstawowymi zasadami prowadzenia badań. Uzyskanie solidnych wyników wymaga czasu i krytycznej weryfikacji. A żaden z tych elementów nie jest spełniony, kiedy mówimy o badaniach trwających kilka, może kilkanaście tygodni. Spotykamy się niekiedy z próbami szybkiego ogłaszania sukcesu, a niektórzy wykorzystują to w celach biznesowych, inni jeszcze w czysto wizerunkowych. Można się z tym nie zgadzać, ale trudno dziwić, bo emocje związane z pandemią są wciąż ogromne.

To zadam pytanie jak na ulicy: kiedy będzie szczepionka na Covid-19?

- Szczepionka to zupełnie inny temat. Nie sposób stworzyć jej tak szybko. Ocena jej bezpieczeństwa i efektów immunologicznych - to można oceniać tylko po odpowiednio długim czasie. Poza tym, pierwsze pozytywne wyniki nie muszą się jeszcze przekładać na skuteczność kliniczną w dłuższym okresie. Moim zdaniem takie obserwacje powinny trwać minimum kilka-kilkanaście miesięcy.

Jak wygląda praca naukowca w czasach pandemii, kiedy wszystko jest pozamykane?

- Ale nauki na szczęście nie trzeba było zamykać, co najwyższej przeorganizować. Nasze jednostki pracowały i należy raz jeszcze gorąco podziękować wszystkim naszym pracownikom za ich postawę w tych dniach.

Czy to dobry okres dla naukowca, żeby się przebrzmować i zainteresować grantami związanymi z koronawirusem? Na ten cel pojawia się teraz mnóstwo środków.

- Jeśli ktoś czuje ten temat, ma potrzebę, pomysły, a intuicja mu podpowiada, że warto pójść tą drogą, to tak - warto się przestawić. Jeżeli ma to być jednak tylko chęć pójścia w „modnym kierunku”, to się raczej nie uda. Myślę, że nasi naukowcy sami czują, co im najpiękniej w duszy gra. ■

**ROZMAWIAŁ
WOJCIECH WIĘCKO**

Nadzieja w leczeniu COVID-19

W Klinice Chorób Zakaźnych i Neuroinfekcji USK w Białymstoku dzięki kuracji osoczem ozdrowieńców wyleczono pacjentkę z ciężkim przebiegiem COVID-19.

63-letnia kobieta trafiła z podejrzeniem zakażenia wirusem SARS CoV-2, które zostało potwierdzone wymazami. Podczas hospitalizacji przez 10 dni chora gorączkowała do 39 stopni C., skarżyła się również na duszność. Wykonane dwukrotnie badanie tomografii komputerowej płuc wykazywało narastające zmiany zapalne typowe dla COVID-19.

- Mimo stosowanego leczenia stan pacjentki pogarszał się - mówi prof. Sławomir Pancewicz, kierownik Kliniki Chorób Zakaźnych i Neuroinfekcji USK. - Zdecydowaliśmy się podać chorej osocze ozdrowieńców. Już po podaniu pierwszej dawki, stan chorej zaczął się poprawiać, ustąpiła gorączka. Po trzech dniach podaliśmy drugą dawkę osocza. Jednocześnie wykonaliśmy badanie krwi w kierunku obecności przeciwciał przeciwko wirusowi SARS

CoV-2. Pacjentka przed podaniem osocza miała już własne przeciwciała, a po podaniu osocza ozdrowieńców miano tych przeciwciał wzrosło 3-krotnie.

Również wykonane dwukrotnie wymazy nie wykazały już obecności koronawirusa w organizmie.

W końcowej fazie terapii pacjentka miała wykonane kontrolne CT. Pozytywny wynik, potwierdzający cofanie się zmian zapalnych w płucach, spowodował, że chora została wypisana do domu. Jak przyznaje prof. Pancewicz, w klinice po raz pierwszy zastosowano leczenie osoczem, gdyż wcześniejsi pacjenci mieli zdecydowanie łagodniejszy przebieg choroby i lepiej reagowali na leczenie. ■

—
KM

Można zbadać się na koronawirusa

Akademicki Ośrodek Diagnostyki Patomorfologicznej i Genetyczno-Molekularnej w Białymstoku (www.aodp.pl) od 1 czerwca wykonuje dla osób indywidualnych testy diagnostyczne wykrywające SARS-CoV-2. Badanie jest płatne i wykonywane w miejscu zamieszkania danej osoby.

Jest to dokładnie ten sam test genetyczny, który jest powszechnie stosowany w diagnostyce w przebiegu choroby COVID-19 i jest on zgodny z referencjami Światowej Organizacji Zdrowia (WHO). Koszt badania wynosi 450 zł.

W badaniu molekularnym wykrywane są trzy geny wirusa SARS-CoV-2. Dodatni wynik testu świadczy o obecności wirusa. Jeśli wynik badania jest graniczny (wątpliwy, niejednoznacz-

ny), a pacjent ma objawy zakażenia jest kwalifikowany jako przypadek prawdopodobny. Interpretacja wyniku musi uwzględniać stan kliniczny pacjenta.

Osoba, która chce wykonać takie badanie, najpierw powinna skontaktować się ośrodkiem za pośrednictwem formularza na stronie www.aodp.pl; opłacić badanie i zostawić dane kontaktowe. Wówczas pracownik laboratorium ustali dogodny termin badania, który odbywa się w miejscu przebywania danej osoby. Robiony jest wymaz z nosogardzieli/gardła. Wynik przekazywany jest drogą mailową.

Osoby spoza Białegostoku, które chcą wykonać takie badanie, proszone są o wcześniejszy kontakt z ośrodkiem.

—
BDC

Nowy profesor na UMB

11 maja 2020 r. postanowieniem Prezydenta RP **Tomasz Hryszko, prodziekan ds. rozwoju nauczania anglojęzycznego Wydziału Lekarskiego** otrzymał tytuł naukowy profesora nauk medycznych i nauk o zdrowiu.

Prof. dr hab. n. med. Tomasz Hryszko jest absolwentem Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Białymstoku. Posiada specjalizację z chorób wewnętrznych, nefrologii i transplantologii klinicznej.

Pracę naukową i zawodową rozpoczął w Klinice Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych pod kierownictwem prof. dr hab. Michała Myśliwca. W 2001 r. uzyskał stopień doktora nauk medycznych, a w 2012 roku stopień doktora habilitowanego nauk medycznych na podstawie dorobku oraz cyklu prac „Cewniki dializacyjne: powikłania i czynniki ryzyka ich wystąpienia w terapii nerkozastępczej”. Od 2018 roku pracuje w II Klinice Nefrologii z Oddziałem Leczenia Nadciśnienia Tętniczego i Pododdziałem Dializoterapii, gdzie obecnie pełni funkcję kierownika. Zainteresowania naukowe prof. Tomasza Hryszko obejmują problematykę nefrologii interwencyjnej, zaburzenia krzepnięcia i fibrynolizy w chorobach nerek oraz zaburzenia gospodarki wapniowo-fosforanowej.



Prof. dr hab. Tomasz Hryszko

Dorobek naukowy prof. Tomasza Hryszko obejmuje prace o łącznym IF 100, indeks Hirscha 12, 1668 pkt MNiSW oraz 385 cytowań. Jest promotorem dwóch zakończonych przewodów doktorskich oraz trzech w trakcie realizacji. Laureat stypendium dla młodych naukowców Fundacji na Rzecz Nauki Polskiej, ministra edukacji, Nauki i Kultury rządu Japonii, a także nagród Ministra Zdrowia oraz JM Rektora UMB.

Prof. Tomasz Hryszko odbył staże i szkolenia m.in. w Japonii, USA

i Holandii. Jest prezesem Oddziału Północnowschodniego Polskiego Towarzystwa Nefrologicznego, członkiem grupy roboczej nefrologii interwencyjnej Polskiego Towarzystwa Nefrologicznego, immunonefrologii oraz zaburzeń kostnych i mineralnych Europejskiego Towarzystwa Nefrologicznego. Jest recenzentem czasopism polskich i międzynarodowych m.in. *Critical Care*, *Scientific Reports*, *Endocrine*. Od roku 2016 pełni funkcję prodziekana ds. rozwoju wydziału i nauczania anglojęzycznego wydziału lekarskiego. W 2018 roku został powołany na pełnomocnika JM Rektora ds. umiędzynarodowienia uczelni.

Cele pozazawodowe na najbliższe lata: przebiec maraton poniżej 3 godzin (przed 50-tką), wyhodować cytrynowiec bonsai, zdobyć 1 kyu w Codewars w Pythonie i R. Jest szczęśliwym mężem i ojcem dwóch córek. ■

OPR. BDC

Krótko z UMB

Moneta UMB

Nasze uczelniane Muzeum Historii Medycyny i Farmacji wypuściło pamiątkową monetę związaną z Pałacem Branickich i medycznym dziedzictwem tego obiektu.

Na awersie jest widok na Pałac Branickich od strony kolumnady, na rewersie - wizerunki różnych medycznych urządzeń.



Moneta jest drugim elementem kolekcji „Złota Polska”. Można ją nabyć w automacie stojącym w holu prowadzącym do westybulu Pałacu Branickich. Koszt 10 zł lub 3 euro.

UMB na International Visibility Project

Marcin Tomkiel, rzecznik prasowy Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku i Michał Dobrowolski z Działu Współpracy Międzynarodowej wzięli udział w webinarium: „Modele kreowania uczelnianych stron internetowych w języku angielskim - redakcja i prowadzenie”, realizowanym w ramach International Visibility Project.

Przedstawiciele naszej uczelni zostali poproszeni o zabranie głosu w zakresie własnych praktyk i przemyśleń dotyczących misji uczelni i jej

odbicia na stronach www. Przyjęte na Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku rozwiązania zostały dostrzeżone i pozytywnie ocenione na tle innych polskich uczelni.

Promocja oferty i działań UMB w sieci stanowi ważny element strategii rozwoju. Pracownicy uczelni pracują nad optymalizacją obecnych i tworzeniu nowych rozwiązań.

W najbliższych miesiącach do użytku oddane zostaną: aplikacja myMub oraz zmodernizowana strona internetowa English Division i strona Admission.

Obecny serwis UMB to ponad 22 tysiące podstron, 220 redaktorów, ponad 9 mln odsłon i 600 tysięcy użytkowników rocznie, 8 wersji językowych. ■

OPR. BDC

UMB będzie współpracować z LO Infotech

Uniwersytet Medyczny w Białymstoku wesprze uczniów nowego liceum Infotech swoją kadrami, umożliwi odbycie praktyk w nowoczesnych laboratoriach i pomoże w rozwoju kariery medycznej, naukowej i biznesowej.

23 czerwca w Auli Kolumnowej Pałacu Branickich szkoły podpisały stosowną, bezterminową umowę o współpracy. Każda ze stron liczy na osiągnięcie własnych celów.

Prof. Adrian Chabowski, prorektor ds. kształcenia UMB, chce przede wszystkim promować możliwość studiowania na uczelni. Licealiści będą mogli liczyć na wizyty studyjne w uczelnianych pracowniach, laboratoriach, czy robiącym ogromne wrażenie Centrum Symulacji Medycznych.

Prof. Chabowski dodaje: - Obecnie dyskutujemy nad konkretną formą działań w zakresie seminariów, wykładów czy warsztatów z nauk podstawowych np. biochemii, biofizyki czy elementów biologii, szczególnie w aspekcie wiedzy i umiejętności, które są poza podstawą programową. Nie wykluczamy także wsparcia w formie e-learningu, co może być szczególnie istotne w obecnej sytuacji.

Spore oczekiwania ma Katarzyna Kaczyńska - dyrektor Liceum Infotech. W planach ma utworzenie klas o specjalności medycznej (inne specjalności to: prawo, biznes oraz media cyfrowe),



Umowa o współpracy podpisana. UMB reprezentował prorektor prof. Adrian Chabowski, LO Infotech - Katarzyna Kaczyńska, fot. Wojciech Więcko

przy czym zaznacza, że nie chodzi jej wyłącznie o specjalność lekarską, a chce by była możliwość poznania wszystkich kierunków kształcenia na UMB (m.in. specjalności związanych ze sztuczną inteligencją, biostatystyką, czy bioinformatyką).

- Zależy nam na poważnej współpracy, z korzyścią dla obu stron. Nie chcemy, by ograniczyła się ona jedynie do podpisania umowy i jednego wykładu w semestrze - dodała.

Infotech to nazwa klastra technologicznego, w którym działają firmy z szeroko pojętej tematyki IT. W 2019 r. fundacja Partnerstwo na rzecz Rozwoju - pod patronatem klastra - uruchomiła pierwsze w Polsce technikum programistyczne. Ma to być remedium na brak programistów na rynku pracy. Liceum ogólnokształcące to dalszy krok w rozwoju oferty edukacyjnej szkoły. ■

BDC

START dla dr. Mateusza Maciejczyka

Dr Mateusz Maciejczyk został laureatem prestiżowego konkursu START 2020 Fundacji Nauki Polskiej (FNP) w kategorii stomatologia. To wyróżnienie za cykl prac poświęconych wykorzystaniu śliny w nieinwazyjnej diagnostyce chorób ogólnoustrojowych. Opiekunem naukowym badań jest prof. Anna Zalewska, kierownik Samodzielnej Pracowni Stomatologii Doświadczalnej.

Program START jest najstarszym w Polsce programem stypendialnym dla świetnie zapowiadających się młodych naukowców. Jego celem jest wspieranie młodych uczonych i jednocześnie zachę-

canie ich do dalszego wyťažonego rozwoju naukowego. Laureaci są wybierani w drodze wieloetapowego konkursu, w którym oceniana jest jakość ich dotychczasowego dorobku naukowego. Konkurencja jest spora. „Setka” nagrodzonych w tym roku badaczy została wybrana z grona 845 kandydatów. Laureaci programu START otrzymują roczne stypendium w wysokości 28 tys. zł.

Dr Mateusz Maciejczyk jest adiunktem w Zakładzie Higieny, Epidemiologii i Ergonomii pod kierownictwem prof. Małgorzaty Żendzian-Piotrowskiej. To absolwentem farmacji z 2016 roku, laureat Stypendium Ministra Nauki

i Szkolnictwa Wyższego dla wybitnych młodych naukowców oraz Stypendium Ministra Zdrowia za wybitne osiągnięcia naukowe. Jest przed 30., a jego dorobek naukowy obejmuje aż 60 pozycji piśmiennictwa o łącznym współczynniku Impact Factor ponad 210 (MNIŚW: 4260). Jego indeks Hirscha wynosi 14. Jest współtwórcą krajowego i międzynarodowego zgłoszenia patentowego, kierownikiem grantu NCN Preludium-15 oraz współwykonawcą ponad 50 projektów badawczych realizowanych na UMB. ■

OPR. BDC

Uniwersyteckie Centrum Onkologii z prestiżowym certyfikatem

Jako pierwsze i jedyne w Polsce Uniwersyteckie Centrum Onkologii w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym w Białymstoku otrzymało **prestiżowy certyfikat Europejskiego Towarzystwa Ginekologii Onkologicznej (ESGO)** i stało się akredytowanym ośrodkiem leczenia zaawansowanego raka jajnika.



Szef UCO dr hab. Paweł Knapp (z lewej) oraz dyrektor szpitala USK dr hab. Jan Kochanowicz prezentują certyfikat ESGO. fot. Wojciech Więcko

Certyfikat jest przyznawany na pięć lat. Dla pacjentek to ważny sygnał, że Centrum to miejsce, gdzie leczy się nowoczesnie, zgodnie z europejskimi standardami i gdzie stosowane są zaawansowane zabiegi z zakresu chirurgii ginekologii onkologicznej.

- Akredytacja jest potwierdzeniem, że w naszym ośrodku pacjentki są diagnozowane i leczone w oparciu o najwyższe europejskie standardy opieki medycznej - mówi dr hab. Paweł Knapp, koordynator UCO. - To jasny sygnał dla chorych kobiet, że możemy zaoferować określone umiejętności, doświadczenie, organizację i optymalny poziom opieki chirurgicznej.

Zapewniamy im też interdyscyplinarne i kompleksowe podejście w leczeniu nowotworów ginekolo-

gicznych, ze wsparciem psychologicznym włącznie.

Jan Kochanowicz, dyrektor USK: - Zachodni standard leczenia raka jajnika wkracza do Polski od wschodu. To dla pacjentek z naszego regionu i Polski sygnał, że mają tu dostęp do najnowocześniejszych metod leczenia w chorobie, która wymaga dużego zaangażowania personelu.

By móc się ubiegać o certyfikat ESGO, Uniwersyteckie Centrum Onkologii musiało przedstawić członkom komisji oceniającej wyniki wszystkich wykonanych operacji raka jajnika przeprowadzonych w ciągu ostatnich trzech lat. Oceniana była ilość wykonanych zabiegów, ich rozległość, technika zabiegu operacyjnego, a także - na podstawie wyników badania

histopatologicznego tkanek pobranych podczas operacji - oceniano, czy zastosowane leczenie było wystarczająco radykalnym leczeniem chirurgicznym. Analizowane były również powikłania po zabiegu operacyjnym.

Europejskie Towarzystwo Ginekologii Onkologicznej (ESGO) jest naukowym autorytetem w dziedzinie ginekologii onkologicznej, wyznaczającym standardy w zakresie interdyscyplinarnej opieki i kształcenia specjalistów.

Rak jajnika jest jednym z najgorzej rokujących nowotworów kobiecych. Problemem jest m.in. to, że jest najczęściej wykrywany bardzo późno, kiedy jest w zaawansowanym stadium (III lub IV stopień, na IV możliwe). Nie ma też niestety jakichkolwiek dzia-

łań profilaktycznych wykrywających wcześniej tę chorobę. Wynika to z biologii tego nowotworu; bardzo późno daje objawy kliniczne. Zaczyna się niecharakterystycznymi bólami brzucha, może być poprzedzony niestrawnością i trudnymi do zdiagnozowania problemami gastrycznymi. Pacjentka trafia zazwyczaj w pierwszej kolejności do lekarza rodzinnego, potem do gastrologa, a na koniec dopiero do ginekologa onkologa. W przypadku diagnozy niezwykle ważny jest sposób operowania. Wszystkie badania naukowe prowadzone na świecie jednoznacznie wskazują, że najlepsze rokowania są w przypadku zastosowania ultraradykalnych operacji (polegają one na pozaotrzewnowym jednoczesnym usunięciu macicy, przydatków - chorych jajników i jajowodów, często z fragmentem jelita grubego z następowym jego zespoleniem, oraz wszelkich innych zajętych nowotworem tkanek). Zabiegi te trwają często wiele godzin, są niezwykle trudne technicznie i bardzo obciążające dla organizmu. Ale znacząco wydłużają życie chorych kobiet.

- Z powodu późnego wykrycia choroby przeciętna Polka, u której wykryto zaawansowanego raka jajnika, żyje średnio 36 miesięcy, a Amerykanka, u której zastosowano ultraradykalne, leczenie aż 106 miesięcy - tłumaczy dr hab. Paweł Knapp, koordynator UCO. Dzięki wdrożeniu zaawansowanych technik leczenia operacyjnego obserwujemy w naszym ośrodku wydłużenie czasu wolnego od choroby do ponad 54 miesięcy - dodaje dr Paweł Knapp. Poprawiły się znacznie przeżycia naszych pacjentek. To w tej chorobie niezmiernie długo.

Ten typ operacji w USA stosuje się od ponad 30 lat, w Białymstoku w USK - od 11 lat. Oprócz Białegostoku ten typ operatywy wykonuje tylko kilka ośrodków w kraju. ■

KM



Spotkanie z rektorem UMB prof. Adamem Krętowskim. Z prawej wiceminister Magdalena Gawin i podlaski konserwator zabytków prof. Małgorzata Dajnowicz, fot. Wojciech Więcko

Wiceminister kultury w Pałacu Branickich

15 lipca siedzibę główną UMB odwiedziła podsekretarz stanu w Ministerstwie Kultury i Dziedzictwa Kulturowego oraz generalna konserwator zabytków Magdalena Gawin. Towarzyszyła jej podlaski wojewódzki konserwator zabytków prof. Małgorzata Dajnowicz.

Wizyta składała się z dwóch części. Podczas pierwszej – odbyło się spotkanie z rektorem prof. Adamem Krętowskim. Temat spotkania dotyczył postępu w pracach konserwacyjnych Pałacu Branickich. W drugiej części spotkania pani minister zwiedziła pałac (Aula Magna wraz kaplicą, remontowaną jeszcze Aulę Alumnów, piwnice) i ogrody. Przewodnikiem była dr Magdalena Muskała, szefowa naszego uczelnianego muzeum.

Pałac Branickich w Białymstoku, niegdyś główna rezydencja Jana Kle-

mensa Branickiego, to najważniejszy zabytek w tej części Polski. Wzorowany jest na siedzibach królewskich i możnowładczych charakterystycznych dla XVII-wiecznej architektury pałacowej Francji. Zniszczony po II wojnie światowej, od 1950 r. jest siedzibą naszej Uczelni. W ostatnich latach przechodzi gruntowne prace konserwatorskie. ■

BDC



Spacer po pałacowych ogrodach. Przewodnikiem jest dr Magdalena Muskała, szefowa Muzeum UMB

Mamy POWER

– inwestujemy w kompetencje regionu

W roku akademickim 2019/2020 na Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku już po raz kolejny realizowano projekty współfinansowane przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego finansowane w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014–2020 - skierowane do studentów naszej Uczelni.

Jednym z ciekawszych z nich był projekt pt. Mamy POWER – inwestujemy w kompetencje regionu, organizowany przez Dział Projektów Pomocowych. Koordynatorem odpowiedzialnym za realizację w projekcie modułu zajęć warsztatowych realizowanych w zespole interdyscyplinarnym była pani dr hab. Zyta Beata Wojszel, a nad wszystkim czuwała do końca pani Ania Piłaszewicz – pracownik działu. Założenie interdyscyplinarności było właśnie cechą szczególną omawianego przedsięwzięcia – w projekcie udział mogło wziąć 24 studentów – po 6 osób z kierunku lekarskiego, pielęgniarstwa, fizjoterapii i farmacji. Dla części z nas był to pierwszy moment, w którym mogliśmy zetknąć się z tym samym zagadnieniem jednocześnie i obserwować swoje wzajemne reakcje. Rzadko bowiem w toku trwania studiów mamy okazję współpracować międzykierunkowo i międzywydziałowo, czyli interdyscyplinarnie (oczywiście – poza życiem prywatnym). Istotą spotkań były jednak nie tylko obserwacje, ale przede wszystkim – nauka współpracy w zespołach interdyscyplinarnych w ramach

opieki nad pacjentem geriatrycznym – właśnie w jego najlepszym interesie.

Pomóc nam w tym miał cykl spotkań warsztatowych pod nadzorem doświadczonych trenerów. Pierwsze dwudniowe zajęcia dotyczyły szeroko pojętej komunikacji – jej prawidłowych zasad, nauki podstaw, rozpoznawania i pokonywania szeregu barier. Po kilku tygodniach odbyły się drugie z zaplanowanych warsztatów, a dotyczące kompetencji analitycznych i ich praktycznego zastosowania w rozwiązywaniu problemów terapeutycznych. Zarówno kwestie komunikacyjne, jak i analityczne, to typowe umiejętności miękkie, dlatego zajęcia te były do siebie w jakimś stopniu podobne – różniły się prowadzącymi, narzędziami i metodami ich organizacji, ale wszystkie nauczyły nas czegoś o nas samych i były interesującym doświadczeniem. Na pewno każdy z nas wyniósł z nich coś, co zostanie z nim na długo, chociaż z pewnością w różnym stopniu mogły się one spodobać każdemu z uczestników i w różnym stopniu do niego trafić.

Warsztaty zwieńczyła krajowa wizyta studyjna w Podlaskim Cen-

trum Psychogeriatry w Białymstoku. Ta jednodniowa wycieczka, przeprowadzona pod czujnym okiem wiceprezesa placówki - pana Damiana Raczkowskiego - umożliwiła nam zapoznanie się z praktycznym wykorzystaniem współpracy interdyscyplinarnej już w miejscu pracy. Mieliśmy okazję poznać personel ośrodka oraz pacjentów, posłuchać i na własne oczy zobaczyć, jak nieszablonowo można opiekować się podlaskimi seniorami. Nie będę jednak ukrywać, że najbardziej wy-czekiwaliśmy na spotkanie z seniorami hiszpańskimi...

Na przełomie kwietnia i maja czekał nas bowiem wyjazd do Pampeluny w hiszpańskim regionie Nawarra. Mieliśmy odwiedzić Oddział Geriatrii Complejo Hospitalario de Navarra, Dom Opieki Casa de Misericordia, Oddział Psychogeriatry Szpitala Psychiatrycznego Padre Menni oraz placówkę hiszpańskiego Czerwonego Krzyża – Cruz Roja, aby czerpać z doświadczeń zagranicznej ochrony zdrowia w opiece nad pacjentem geriatrycznym... Miała to być swego rodzaju nagroda za udział w tym ambitnym oraz czasochłonnym projekcie, ale

Zgłoś się do programu

Od października 2020 r. rozpocznie się rekrutacja do II edycji modułu Zajęcia warsztatowe realizowane w zespole interdyscyplinarnym realizowanych w ramach Projektu „Mamy POWER – inwestujemy w kompetencje regionu” (Zadanie 2. ROZWÓJ KOMPETENCJI STUDENTÓW), których celem jest nabycie kompetencji uzupełniających wiedzę zdobywaną w trakcie studiów i służących lepszemu przygotowaniu do wykonywania pracy w zakresie interdyscyplinarnej opieki nad pacjentem geriatrycznym.

Zapraszamy:

Studentki i studentów WL:

- kierunek lekarski – V i VI rok

Studentki i studentów WNoZ:

- fizjoterapia II stopnia – I i II rok,
- fizjoterapia jednolite studia magisterskie – IV i V rok,
- pielęgniarstwo I stopnia – II i III rok
- pielęgniarstwo II stopnia – I i II rok

Studentki i studentów WF:

- kierunek farmacja – V rok

Szczegóły dot. rekrutacji pojawiają się na początku października 2020 na stronach wydziałów i stronie głównej UMB.



Rzeczpospolita
Polska



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



i jednocześnie jego najciekawsza część pod kątem merytorycznym. Tymczasem wskutek rozprzestrzeniającej się pandemii koronawirusa SARS-CoV-2, realizacja naszych planów nie doszła do skutku.

Jednak ku mojemu zaskoczeniu, najciekawszą częścią projektu okazały się ostatnie zajęcia praktyczne z udziałem pacjenta symulowanego, które odbyły się pod kierunkiem dwójki nauczycieli akademickich - pani dr n. med. Agnieszki Kasiukiewicz i pani dr n. med. Alicji Ołtarzewskiej. O ile przez całe studia miałam wiele okazji do udziału w warsztatach umiejętności miękkich, o tyle w takim wydarzeniu - nie. Farmaceuci nadal stoją trochę „z boku” procesu leczenia pacjenta, mimo że od lat staramy się poprawić nasz wizerunek, zarówno wśród społeczeństwa, jak i wśród pozostałych przedstawicieli ochrony zdrowia. Za postęp w tej kwestii mogą uznać chociażby to, że mój kierunek po raz pierwszy miał możliwość wzięcia udziału w opisywanym projekcie. Mimo że nasza „rola” w warsztatach z pacjentem symulowanym ostatecznie ograniczyła się do dialogu w aptece (co w sumie idealnie oddaje rzeczywistość i daje do myślenia), to po raz pierwszy mieliśmy okazję uczestniczyć w podobnym zadaniu, jak również dostrzec swoją potencjalną rolę na tle pracy przedstawicieli innych zawodów medycznych. Myślę, że taka formuła interdyscyplinarnego nauczania mogłaby być bardzo atrakcyjna dla przyszłych roczników - może nawet w postaci międzywydziałowych fakultetów, jeśli byłyby szanse na zorganizowanie podobnych warsztatów. Wszyscy potrzebujemy nauki dialogu interdyscyplinarnego, aby wiedzieć, w czym możemy sobie pomóc, kiedy dopełniać, a kiedy przejąć inicjatywę. Także po to, aby nauczyć się siebie doceniać, rozumieć i szanować wzajemnie naszą pracę. Bo każdy kierunek ma to, czego nie ma żaden inny i każdy jest potrzebny. Nie tylko w opiece nad pacjentem geriatrycznym, ale nad każdym, wszak *salus aegroti suprema lex esto*.

DARIA MARIANNA FILIPOWICZ,
FARMACJA, V ROK



Plac zabaw przy klinice onkologii dziecięcej ma być ważnym elementem procesu leczenia dzieci, fot. Wojciech Więcko

Plac zabaw dla onkologii

14 lipca symbolicznie wbito pierwszą łopatę pod budowę placu zabaw, który stanie przy Klinice Onkologii i Hematologii Dziecięcej szpitala UDSK.

Choć budowa z pozoru wydaje się drobna (jej wartość to ok. 370 tys. zł), to przygotowania do niej zajęły trzy lata. Całość działań koordynuje Fundacja „Pomóż Im”, która opiekuje się kliniką.

Prof. dr Maryna Krawczuk-Rybak, kierownik Kliniki Onkologii i Hematologii mówi wprost, że taki plac zabaw jest niezbędny w terapii małych pacjentów, które muszą przebywać z szpitalu tygodniami lub nawet miesiącami: - Przebywają w salach jednoosobowych, w separatkach, bez kontaktu z rówieśnikami i większego wysiłku fizycznego, który dla dziecka jest tak potrzebny. Ten plac zabaw spełni nasze oczekiwania, przede wszystkim w sensie społecznym. Tak, by mogły zażyć trochę ruchu, przebywać na świeżym powietrzu, przez ten czas poczuć się, jak zdrowe dzieci.

Z tego placu zabaw będą mogły korzystać tylko dzieci z kliniki. Chodzi o zachowanie wszelkich zasad epi-

demiologicznych, ale też chronienie małych pacjentów, którzy z uwagi na swoje choroby, mają zmniejszoną odporność.

- Plac zabaw nazwaliśmy Oazą Radości, aby można było się w niej cieszyć, bawić i troszkę zapomnieć o chorobie - przewodnicząca rady Fundacji „Pomóż Im” i jednocześnie zastępca kierownika kliniki dr hab. Katarzyna Muszyńska-Roslan.

- Wierzymy, że od września obowiązkowym elementem terapii będzie codzienna wizyta na placu zabaw - mówi wiceprezes fundacji Krystyna Skrzycka.

Plan zakłada, że dzieci będą się mogły bawić w tym miejscu już w połowie września. ■

BDC

W skrócie na UMB



Dr Karolina Chwiałkowska

Dr Chwiałkowska w New England Journal of Medicine

Ważny krok w odkryciu związku między genami a koronawirusem i COVID-19. Dr Karolina Chwiałkowska, biotechnolog z Centrum Bioinformatyki i Analizy Danych Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku i firmy IMAGE.ME pracuje w międzynarodowym zespole badawczym, który opublikował obiecującą pracę w prestiżowym New England Journal of Medicine. Geny zlokalizowane w trzecim chromosomie człowieka mogą mieć kluczowe znaczenie w określeniu, dlaczego ludzie różnie reagują na zakażenie SARS-CoV-2 i inaczej przechodzą chorobę wywołaną koronawirusem. To ustalenia z pierwszych na świecie wyników analiz dotyczących COVID-19, opartych o wielkoskalowe badania całego ludzkiego genomu.

Dr Karolina Chwiałkowska prowadzi prace w grupie specjalistów, któ-

rzy wytypowali pierwsze geny mogące mieć związek z ciężkim przebiegiem COVID-19.

Korzeniowiec sosnowy

Opublikowano po raz pierwszy wyniki trwających już kilka lat badań dotyczących skuteczności przeciwnowotworowej korzeniowca sosnowego. To wspólny projekt naukowych specjalistów z UMB oraz Politechniki Białostockiej. Artykuł ukazał się w magazynie International Journal of Molecular Sciences. (Impact Factor: 4.556 za 2019 r.)

Po raz pierwszy pokazano działanie tego grzyba zarówno w warunkach laboratoryjnych, jak i na żywym organizmie. Zdaniem naukowców, ten grzyb potrafi hamować wzrost komórek nowotworowych nie niszcząc przy tym komórek zdrowych. W publikacji wykazano wyraźny wpływ korzeniowca na komórki nowotworowe i opisano mechanizmy działania.

Białostoccy naukowcy obecnie czekają na decyzję o wydaniu patentu na nowe zastosowanie korzeniowca sosnowego. Złożyli także wniosek o patent europejski. W przyszłości preparat na bazie korzeniowca sosnowego może okazać się pomocny w leczeniu raka jelita grubego.

45 lat na porodówce i koniec

Pani Krysia Laustch to chodząca historia Uniwersyteckiego Szpitala

Klinicznego w Białymstoku. W szpitalu przepracowała 45 lat i to cały czas na sali porodowej (35 lat jako oddziałowa). Koleżanki z pracy żartują, że pomogła przyjść na świat pewnie połowie Białegostoku.

4 czerwca pani Krysia przeszła na emeryturę. Pożegnały ją oddziały z całego szpitala, a także dr Barbara Bebko, pielęgniarka naczelna.



Dr hab. Robert Milewski

Dr hab. Milewski w Głównej Komisji Rewizyjnej PTI

27 czerwca na XIII Zjeździe Delegatów Polskiego Towarzystwa Informatycznego - największego towarzystwa naukowego w Polsce, dr hab. Robert Milewski (adiunkt w Zakładzie Statystyki i Informatyki Medycznej) został wybrany do władz centralnych towarzystwa.

Został on wiceprzewodniczącym Głównej Komisji Rewizyjnej PTI.

Dr hab. Robert Milewski jest członkiem organizacji od 2010 roku. Obecnie poza funkcją wiceprzewodniczącego Głównej Komisji Rewizyjnej pełni także funkcję wiceprezesa Oddziału Białostockiego oraz przewodniczącego Sekcji Analizy Danych.

Wynikiem współpracy pomiędzy Polskim Towarzystwem Informatycznym a Uniwersytetem Medycznym w Białymstoku są m.in. współorganizowane przez dr hab. Milewskiego coroczna konferencja „Technologie Eksploracji i Reprezentacji Wiedzy”, odbywająca się w Hołnach Mejera, czy też Międzynarodowy Konkurs Umiejętności Statystycznych. ■



Naczelna pielęgniarka USK dr Barbara Bebko (z prawej) żegna przechodzącą na emeryturę po 45 latach pracy w szpitalu Krystynę Laustch

OPR. BDC

E-learning oczami studentów

11 marca odbyły się ostatnie stacjonarne zajęcia na wszystkich uczelniach w Polsce. Wtedy nikt nie zdawał sobie sprawy z tego, jak bardzo zmieni się nasza edukacja.

Do tej pory nierealne wydawało się kształcenie przyszłych medyków tylko i wyłącznie przez Internet, bez możliwości kontaktu z pacjentem. Teraz to nasza nowa rzeczywistość. Jak więc odnalazła się w niej nasza uczelnia? Zapytaliśmy o to samych studentów. Niektóre z wypowiedzi są anonimowe. Jeżeli chcesz zabrać głos w dyskusji napisz do nas maila lub wiadomość na FB.

Studentka I roku kierunku lekarskiego: - Jakość e-learningu na UMB zależy od zakładu. Część z nich bardziej przykłada się do prowadzenia zajęć i zapewnienia warunków jak najbardziej zbliżonych do normalnych, a część w ogóle nie robi nic w kierunku, żeby zapewnić studentowi najlepszą szansę nauczenia się i zdania przedmiotu. Kolokwia i wszystkie zaliczenia są przeprowadzane normalnie, lecz często muszą być robione w kilku podejściach, ponieważ platforma się zacina i źle funkcjonuje. Większość zakładów, przy ustalaniu warunków przeprowadzenia testu, bierze te problemy techniczne pod uwagę, ale niestety nie dotyczy to wszystkich zakładów. Mimo starań wykładowców nauka online jest dużo trudniejsza od nauki stacjonarnej.

Student IV roku kierunku lekarskiego: - Pojawienie się koronawirusa w Polsce wywróciło całe nauczanie do góry nogami. Nic dziwnego, nikt z nas nie był przygotowany na taką sytuację. Uczelnia starała się wykupić dostęp platform do nauczania zdalnego, ale czy to było równoznaczne z tym, że zajęcia się odbywały? Odpowiedź brzmi: „nie”. W większości przypadków dostaliśmy prezentacje seminariów i informacje, że w razie pytań należy się kontaktować z asystentem przez maila (nierzadko się zdarzało, że nikt na maila nie odpowiadał). Czy tak powinno wyglądać nauczanie zdalne? Inne kliniki postarały się trochę bardziej, były prowadzone zajęcia na



Aula kolumnowa zwykle mieści ok. 200 studentów na wykładzie. Podczas nagrywania wykładów obecny był tylko jeden słuchacz - operator sprzętu audio-video, fot. Wojciech Więcko

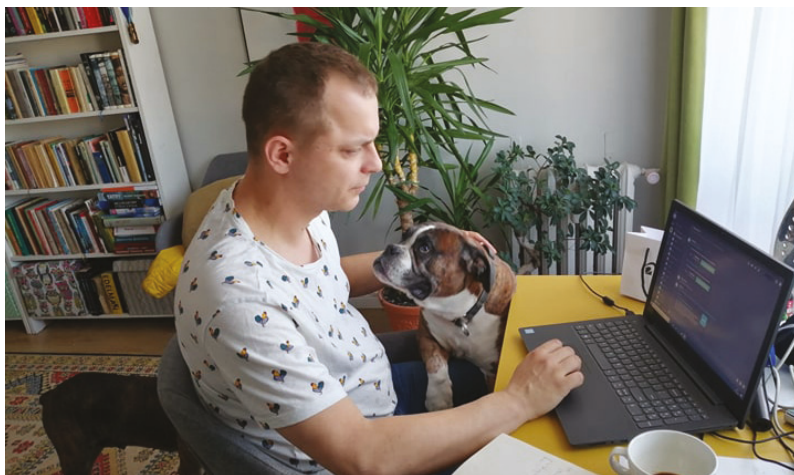
komunikatorach typu Skype, Zoom, podczas których można było zadawać pytania (w sumie o wszystko). Czasami dostawaliśmy materiały do opracowania samemu i wysłania odpowiedzi do asystenta - to dało dużo pracy dla studentów i wymagało od nich dokładnego zapoznania się z materiałem. Mnie osobiście najbardziej spodobały się przypadki kliniczne - dostaliśmy opis pacjenta, badanie podmiotowe, przedmiotowe, badania dodatkowe. Niektóre z nich były bardzo wymagające i trzeba było nad nimi nieźle pogłówekować. Mimo wszystko to nie zastąpi kontaktu z pacjentem i doszkalania swoich umiejętności z przeprowadzania wywiadu i badania przedmiotowego.

W rozmowie z moimi znajomymi z innych uniwersytetów medycznych mogę powiedzieć, że u nich zajęcia były bardziej dopracowane. Zajęcia zaczynały internetowym seminarium (webinarium), po którym była rozmowa z asystentem i wyjaśnianie trudnych rzeczy, dyskusja na temat niektórych zagadnień, a na koniec rozwiązywanie przypadku klinicznego. Nie mam pojęcia, czemu niektórzy asystenci nie chcieli postarać się poprowadzić, zajęć dla studentów (mimo że mają ogromną odpowiedzialność w kwestii wykształcenia ludzi, którzy w przy-

szłości będą ratować ludzkie życie. Nie mówiąc o tym, że dostawali normalne wynagrodzenie za pracę, której de facto nie wykonali). Na podsumowanie tej negatywnej, ale rzeczywistej, opinii są słowa Jana Zamoyskiego: „Takie będą Rzeczypospolite, jakie ich młodzieży chowanie...”

Guzek Schmorla - student kierunku lekarskiego: - Ten portal to świetna sprawa (gdy działa) - dużo przystępniejsza forma nauki niż klasyczne seminaria, plus zdarzają się śmieszne sytuacje, jak np. gdy prowadzącej przypadkiem wypadnie zestaw słuchawkowy z gniazdka i przez połowę webinarium nie słychać, co mówi, ale jest tak zaangażowana w temat, że zdaje się jej to nie przeszkadzać.

Studentka I roku kierunku lekarskiego: - E-learning jest dla mnie na pewno czymś nowym, innowacyjnym. Nigdy wcześniej nie miałam możliwości korzystania z takiego źródła wiedzy. Czy nowe oznacza złe? Moim zdaniem w tym przypadku z pewnością nie! Proszę spojrzeć na aspekt „podawania wiedzy jak na tacy” - otrzymujemy ją zupełnie bez wychodzenia z domu, często możemy sięgać do otrzymanych materiałów o dowolnej porze dnia (i nocy?), a to wszystko



Niektórzy wykładowcy swoje zajęcia prowadzili z własnych domów.
Na zdjęciu dr Andrzej Guzowski

przy filiżance ulubionej kawy i przy własnym biurku. Czego chcieć więcej? Gotowe materiały od wykładowców, późniejsza prezentacja otrzymanych zagadnień w formie zdalnej na zasadzie udostępnienia ekranu, przy jednoczesnej możliwości zadawania nurtujących nas pytań - to naprawdę coś! Ogromnym plusem działania platformy jest duża oszczędność czasu i pieniędzy. Sama nie mieszkam w Białymstoku, co skazuje mnie na codzienne dojazdy. Często musiałam dojeżdżać na uczelnię nawet dwa razy dziennie! Na przykład na 45-minutowy wykład o 8 rano i na ćwiczenia o 15. W tym momencie taki wykład otrzymuję na platformę, a jego zagadnienia może omówić dodatkowo prowadzący w ustalonym wcześniej terminie. Jestem bardzo na „tak” za takim rozwiązaniem. Chcąc być jednak szczerą, zaznaczę, że platforma nie działa tak jakbyśmy chcieli - chociażby nawet pod względem zacinania się, co nie jest fair w przypadku pisania zaliczeń oraz egzaminów. Zdarzały się również częste przypadki odcinania studentów od dostępu do platformy przy jej dużym obciążeniu. Rozumiem jednak, że jest to dla uczelni nowa sytuacja, jednocześnie uważam, że zakup nowej, lepiej działającej wersji, np. na przyszły rok, mogłby niemalże całkowicie zniwelować ten problem! Liczę, że pomysł użytkowania platformy nie zniknie w październiku, lecz zostanie on udoskonalony i wprowadzony (z jednoczesną realizacją najważniejszych ćwiczeń w formie tradycyjnej np. anatomia) w życie na stałe!

Student II roku farmacji: - Jednym z najlepszych elementów e-le-

arningu są przygotowane przez nauczycieli akademickich wykłady na YouTubie. Taka forma materiałów okazuje się być dla nas bardzo dobrym rozwiązaniem w przygotowaniu do kolokwium oraz egzaminów. Dzięki temu możemy spokojnie sporządzić kompleksowe notatki, gdyż mamy możliwość cofnięcia się do treści, które nam umknęły. Wykłady i seminaria online, przesyłane przez asystentów prezentacji oraz zadania do samodzielnego opracowania bardzo pomogły nam w wypracowaniu schematu systematycznej nauki do bieżących zajęć. Mimo tęsknoty za laboratorium i wykorzystaniem wiedzy w praktyce, uważamy, że w trakcie e-learningu zdołaliśmy opanować materiał na tyle dobrze, aby zdać egzaminy i nabyć niezbędne umiejętności, które wykorzystamy w naszym przyszłym zawodzie. Uważamy, że pewne elementy zdalnego nauczania, takie jak udostępnianie materiałów dydaktycznych studentom, mogłyby mieć swoją kontynuację, gdy wrócimy już na uczelnię. Byłoby to dobre rozwiązanie, aby wspomóc nas w nauce.

Studentka V roku kierunku lekarskiego: - Zdalna nauka to konieczność w dzisiejszym świecie pandemii. Czy jestem szczęśliwa z takiego obrotu sytuacji? Zdecydowanie nie. Uważam, że nic nie zastąpi kontaktu z pacjentem, pobytu w szpitalu, rozmowy z asystentem na żywo, zobaczenia, jak wygląda praca oddziału czy bloku operacyjnego. Jednak w sytuacji niemożliwości realizowania zajęć w sposób tradycyjny, e-learning spisywał się nie najgorzej. Opracowa-

ne materiały w formie elektronicznej, dostępne o każdej porze dnia i nocy, na wyciągnięcie ręki, to zdecydowany atut tej formy nauczania. Sposób realizacji zajęć jednak bywał różny. Zdarzały się kliniki, które przygotowywały się bardzo dobrze, dokładały wszelkich starań, by zapewnić nam jak najlepsze warunki nauki, sprawdzenia wiedzy i wyjaśnienia wątpliwości. Niestety niektóre kliniki nie miały pomysłu na zrealizowanie zajęć. Działy chaotycznie, nie przestrzegając czasu przeznaczanego w harmonogramie na ich przeprowadzenie i kontaktowały się ze studentami późno, informując z dnia na dzień o sposobie zaliczenia ćwiczeń. Kolejnym minusem e-learningu był brak ujednolicenia platformy do komunikacji - maile uczelniane, maile podane przy rekrutacji, programy Google, Skype, a w końcu uczelniana platforma. Przy takiej ilości źródeł łatwo było się pogubić lub coś przeoczyć. Jednak najważniejszy sprawdzian nauczania online - egzaminy w formule elektronicznej, jeszcze przede mną. Dlatego w tej chwili trudno jednoznacznie ocenić, czy e-learning się sprawdził. Na pewno mogło być lepiej.

Studentka I roku kierunku lekarskiego: - Pierwszy rok studiów - z zasady wszystko jest nowe i pierwsze. Nauczanie online na odległość nie jest jednak nowością tylko dla studentów pierwszego roku. Początki były trudne, nie było wiadomo, kiedy wrócimy na uczelnię. Osobiście uważam, że kluczem do sukcesu było owo wzajemne zrozumienie i komunikacja. Największe różnice pomiędzy ćwiczeniami, które odbywały się przed pandemią i w trakcie jej trwania, dotyczą, z wiadomych przyczyn, anatomii. Jednak i tutaj asystenci robili, co mogli, aby ułatwić nam zrozumienie omawianych zagadnień. Najszybsza reakcja na nauczanie w nowej formie nadeszła ze strony Zakładu Histologii. Przed nami sesja letnia, żywię głęboką nadzieję, że pierwsza i ostatnia w formie online. Przed tą sesją doszedł inny rodzaj stresu, nie tyle o zakres pytań, jak o sam fakt, czy egzamin pojawi się na platformie, czy zdążymy go rozpocząć w czasie na to przeznaczonym oraz ile czasu upłynie między ładowaniem kolejnych pytań.

Studentka IV roku kierunku lekarskiego: - Jak sprawuje się e-learning na naszej uczelni? Trudno jednoznacznie odpowiedzieć na to pytanie. W pierwszym miesiącu nuczania online było sporo zamieszania. Część klinik w ogóle nie podjęła się prowadzenia zajęć na czas, ponieważ wierzyli w nasz powrót i odrabianie zajęć w szpitalu, jeszcze w tym semestrze. Pozostali natomiast bardzo szybko przesłali nam materiały i zawsze mogliśmy liczyć na ich pomoc. Natomiast trzeba zauważyć, że uczelnia od początku starała się kontrolować sytuację. Za pośrednictwem starostów mogliśmy przekazać wszelkie uwagi co do e-learningu. Kiedy pierwszy etap, trochę niepewności i oczekiwania, minął - pojawiła się platforma. Od tego momentu zajęcia odbywały się zgodnie z harmonogramem. Kliniki, które wcześniej nie przeprowadziły zajęć - odrobiły je w ustalonym z nami terminie. I w zasadzie do przeprowadzania zajęć online nie mam zastrzeżeń. Wszystko odbywało się sprawnie, ćwiczenia były urozmaicone, a wszelkie materiały, wcześniej przesłane drogą mailową, pojawiły się też na platformie. Jest to naprawdę bardzo wygodne. Mam ogromną nadzieję, że po pandemii nie rozstaniemy się tak całkowicie z e-learningiem. Świetne jest to, że mogę uczestniczyć w wykładzie, nie wychodząc z domu. A jeszcze lepsze jest to, że mogę wrócić do prezentowanych materiałów w czasie odbywania danego bloku ćwiczeniowego czy też przed egzaminem. Przejdźmy zatem do trzeciego etapu edukacji online - egzaminów. Niestety próbne testy pokazały, że platforma zawiesza się, pytania jeszcze się nie wyświetlają, a mimo to czas na udzielenie odpowiedzi już ucieka. Głos studentów jest jednak ważny, bo ustaliliśmy z klinikami sposób na przeprowadzenie egzaminów, który nie jest dla nas krzywdzący. Można się dogadać? Można. Jak widać wiele leży w kwestii dialogu i dobrej relacji student-wykładowcy. I mam nadzieję, że pozostanie tak do końca." ■

OPR. MARTYNA SZCZERBA-KOW, MŁODY MEDYK

Naukowcy z UMB w COST

European Cooperation in Science and Technology (COST) to organizacja finansująca tworzenie sieci badawczych, zwanych akcjami COST. Akcje COST są elastycznymi, szybkimi, efektywnymi i wydajnymi instrumentami, z których mogą korzystać badacze, inżynierowie oraz naukowcy w celu współpracowania i koordynowania badań finansowanych przez swoje jednostki naukowe.

Akcje COST ułatwiają europejskim naukowcom wspólne rozwijanie swoich pomysłów we wszystkich dziedzinach nauki i technologii, zogniskowane wokół projektów badawczych. Umożliwiają naukowcom ze środowiska akademickiego, przemysłu oraz sektora publicznego i prywatnego współpracę w otwartych ponadgranicznych sieciach, COST pomaga w rozwoju nauki, stymuluje dzielenie się wiedzą i gromadzenie zasobów.

W kwietniu 2020 nowe akcje COST otrzymały finansowanie. Naukowcy z UMB, Pani profesor Elżbieta Skrzydlewska i dr Joanna Godzień uczestniczą w jednej z nich, *CA19105 Pan-European Network in Lipidomics and Epilipidomics*. Profesor Skrzydlewska, kierownika Zakładu Chemii Nieorganicznej i Analitycznej z Wydziału Farmaceutycznego jest w Komitecie Zarządzającym akcji, a jej zastępcą jest dr Joanna Godzień, adiunkt w Centrum Badań Klinicznych.

LipidNET ma na celu zbudowanie i utrzymanie multidyscyplinarnej ogólnoeuropejskiej sieci naukowców, klinicystów i przedsiębiorstw działających w dziedzinie lipidomiki i epilipidomiki, w celu zwiększenia doskonałości badawczej, zaawansowanego transferu wiedzy i technologii, aby promować wysoki poziom szkolenia młodych naukowców oraz ułatwić translację lipidomiki w badaniach klinicznych. LipidNet składa się z pięciu interaktywnych grup roboczych de-

dykowanych do metod analitycznych i obliczeniowych w (epi)lipidomice, aplikacji klinicznych, lipidów jako cząstek sygnałowych oraz ich mechanizmów działania, rozpowszechniania informacji i nawiązywania kontaktów. LipidNET będzie liderem sieci integracyjnych, promujących nowe możliwości wspólnych projektów badawczych, transferu wiedzy i technologii oraz ich rozpowszechnianie.

Cele LipidNET będą się koncentrować na stworzeniu sieciowego i przejrzystego ogólnoeuropejskiego centrum ekspertów ds. integracyjnej lipidomiki. Aby to osiągnąć, szczególny nacisk zostanie położony na standaryzację i harmonizację protokołów (epi)lipidomicznych. Zdefiniowana przez społeczność mapa współpracy w translacji klinicznej (epi)lipidomiki wraz z integracją wysokiej jakości danych (epi)lipidomicznych ułatwi wdrożenie (epi)lipidomiki w biologii systemów i medycynie.

LipidNET to sieć zrzeszająca 76 uczestników z 29 krajów, w tym Austrii, Belgii, Bułgarii, Chorwacji, Czech, Estonii, Finlandii, Francji, Niemiec, Węgier, Włoch, Holandii, Macedonii Północnej, Polski, Portugalii, Rumunii, Serbii, Słowacji, Słowenii, Hiszpanii, Szwecji, Turcji, Wielkiej Brytanii, Białorusi, Federacji Rosyjskiej, Japonii, Singapuru i Stanów Zjednoczonych. ■

OPR. BDC

Nowe studia: higiena stomatologiczna

Na UMB w nowym roku akademickim rusza nowy kierunek nauczania: higiena stomatologiczna. To studia licencjackie, które będą trwały trzy lata.

Higienistka stomatologiczna to w realnej pracy gabinetu stomatologicznego prawa ręka dentysty. Jego asystentka. Przygotowuje sprzęt i stanowisko pracy lekarza, organizuje pracę w gabinecie, wykonuje czynności administracyjne i prowadzi dokumentację, przeprowadza wstępne badanie pacjentów oraz - pod nadzorem i na zlecenie lekarza dentysty - wykonuje szereg zabiegów profilaktyczno-leczniczych, takich jak: usuwanie kamienia nazębnego, piaskowanie zębów, fluoryzacja kontaktowa, lakowanie zębów. Do jej zadań należy też kształtowanie postaw prozdrowotnych, prowadzenie edukacji prozdrowotnej wśród dzieci i młodzieży w zakresie higieny stomatologicznej oraz działań profilaktycznych.

Podczas nauki studenci będą mieli zajęcia z zakresu nauk podstawowych takich jak: anatomia i histologia, fizjologia narządu żucia, biochemia i biofizyka. Kierunek ma charakter bardzo praktyczny - w zakresie kształcenia zawodowego studenci poznają pracę we wszystkich specjalnościach stomatologicznych, nauczą się obsługi sprzętu i aparatury znajdujących się na wyposażeniu gabinetu dentystycznego oraz wykonywania zabiegów stomatologicznych w zakresie zadań zawodowych higienistki. Wiedza z zakresu psychologii, etyki, komunikacji interpersonalnej ułatwi im współpracę z pacjentem i jego rodziną. Higienistki nauczą się opracowywania programów profilaktycznych i edukacyjnych dla dzieci, dorosłych oraz osób starszych, przyczyniając się do poprawy stanu zdrowia populacji.

Absolwenci kierunku będą przygotowani do podjęcia pracy zawodowej w zespole stomatologicznym w zakładach opieki zdrowotnej, w prywatnych gabinetach dentystycznych oraz w gabinetach profilaktyki zdrowotnej.

Rekrutacja - jedynym kryterium przyjęcia są wyniki z matury z jednego przedmiotu do wyboru z czterech: biologii, chemii, matematyki lub fizyki (poziom podstawowy 1:1 lub rozszerzony x2).

Kierunek powstaje jako część projektu „Zintegrowany Program Kształcenia z wykorzystaniem innowacyjnych metod w zespole stomatologicznym”, którego celem jest podniesienie jakości nauczania na UMB. Środki zostały pozyskane w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego. Dzięki temu wsparciu studenci oprócz standardowej edukacji będą uczestniczyli w dodatkowych szkoleniach z umiejętności komunikacji z pacjentem i z fotografii stomatologii. Otrzymają także odzież i obuwie medyczne. ■

OPR. BDC

Epidemiologia

Pandemia SARS-COV2 pokazała, jak bardzo brakuje specjalistów, którzy potrafią profesjonalnie pracować w warunkach zwiększonego zagrożenia epidemiologicznego.

Program studiów podyplomowych „Epidemiologia” obejmuje kształcenie w zakresie epidemiologii ogólnej, środowiskowej, epidemiologii chorób zakaźnych i niezakaźnych, demografii, nadzoru epidemiologicznego, metodologii badań epidemiologicznych oraz aspektów prawnych epidemiologii.

Studia przeznaczone są dla osób zatrudnionych w instytucjach administracji rządowej i samorządowej, stacjach sanitarno-epidemiologicznych, jednostkach ochrony zdrowia, Narodowym Funduszu Zdrowia, jednostkach edukacji. Adresatami są także pracownicy przemysłu spożywczego, żywienia zbiorowego i jednostek opieki weterynaryjnej.

Poszczególne przedmioty zawierają treści kształcenia uwzględniające najnowsze osiągnięcia w dziedzinie epidemiologii. Absolwent będzie w stanie samodzielnie określić uwarunkowania chorób występujących w populacji ludzkiej oraz stworzyć system działań prozdrowotnych zapobiegających ich rozpowszechnianiu.

Nauka trwa dwa semestry.

Psychodietetyka

To zupełnie nowatorskie podejście do zagadnień z obszaru psychologii, dietetyki i zasad zdrowego stylu życia. Zasadniczym celem kształcenia jest nauczenie współodpowiedzialności za zdrowie jednostki jak i społeczeństwa, w zakresie zaburzeń odżywiania.

Studia obejmują zagadnienia w dziedzinie: dietetyki, psychologii, psychiatrii, psychodietetyki, diagnostyki laboratoryjnej oraz farmakoterapii. Uruchomienie studiów podyplomowych z „Psychodietetyki” jest wyjściem naprzeciw oczekiwaniom absolwentów medycznych uczelni wyższych i kierunku psychologia w aspekcie zdobycia wiedzy z zakresu połączenia elementów psychologii, psychiatrii i żywienia człowieka. Absolwent będzie w stanie ocenić

Nowe studia podyplomowe na WNoZ

Senat UMB pozwolił na uruchomienie na Wydziale Nauk o Zdrowiu czterech nowych rodzajów studiów podyplomowych. Wszystkie typy zajęć odbywają się w systemie zaocznym i są płatne.

potrzeby pacjenta wymagającego opieki interdyscyplinarnej. Będzie posiadał wiedzę ułatwiającą pracę z pacjentem z zaburzeniami odżywiania, otyłością, zaburzeniami metabolicznymi oraz chorobami dietozależnymi. Zdobyte kwalifikacje umożliwią zatrudnienie absolwenta w instytucjach zajmujących się opieką nad osobami wymagającymi pomocy dietetyka, lekarza i psychologa.

Nauka trwa dwa semestry.

Dietetyka Kliniczna

Zasadniczym celem kształcenia jest nauczenie absolwenta oceny potrzeb żywieniowych pacjentów w różnych stanach klinicznych wymagających opieki interdyscyplinarnej oraz przekazanie wiedzy i nadania umiejętności opieki dietetycznej nad pacjentem ze szczególnymi potrzebami żywieniowymi. Wraz ze wzrostem liczby zachorowań na schorzenia dietozależne, częstym występowaniem niedożywienia jako konsekwencji leczenia szpitalnego z współistniejącymi szczególnymi potrzebami żywieniowymi wzrasta popyt na wyspecjalizowany personel medyczny sprawujący interdyscyplinarną opiekę nad pacjentem w warunkach szpitalnych i ambulatoryjnych.

Studia obejmują zagadnienia z dziedziny: dietetyki, onkologii, gastroenterologii, bariatryi, neurologii, zaburzeń metabolicznych, kardiologii, hematologii, nutrigenetyki, epigenetyki, immunologii, nefrologii, geriatryi, żywienia klinicznego, diagnostyki laboratoryjnej oraz farmakoterapii. Utworzenie studiów podyplomowych „Dietetyka kliniczna” jest wyjściem naprzeciw oczekiwaniom absolwentów medycznych uczelni wyższych. Absolwent będzie w stanie ocenić potrzeby żywieniowe pacjentów w różnych stanach klinicznych wyma-



Pandemia koronawirusa pokazała jak wielu specjalistów z zakresu epidemiologii, czy edukacji zdrowotnej brakuje w systemie ochrony zdrowia, fot. Wojciech Więcko

gających opieki interdyscyplinarnej. Będzie posiadał wiedzę i umiejętność opieki dietetycznej nad pacjentem ze szczególnymi potrzebami żywieniowymi. Zdobyte kwalifikacje umożliwią zatrudnienie absolwenta w instytucjach zajmujących się opieką medyczną nad osobami wymagającymi szczególnej opieki żywieniowej.

Nauka trwa dwa semestry.

Promocja Zdrowia i Edukacja Zdrowotna

Celem tych studiów jest przygotowanie profesjonalnej kadry w dziedzinie promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej posiadającej wiedzę, umiejętności i kompetencje umożliwiające funkcjonowanie w interdyscyplinarnych zespołach realizujących działania mające na celu poprawę stanu zdrowia populacji, poprzez planowanie programów edukacji zdrowotnej, profilaktyki chorób, programów polityki zdrowotnej.

Program studiów obejmuje kształcenie w zakresie: edukacji zdrowotnej, profilaktyki chorób, polityki zdrowotnej,

psychologii zdrowia, profilaktyki uzależnień, promocji zdrowia w podstawowej opiece zdrowotnej, epidemiologii i demografii, marketingu społecznego w promocji zdrowia, źródeł finansowania promocji zdrowia, programów zdrowotnych, organizacji pozarządowych w promocji zdrowia.

Studia przeznaczone są dla osób zatrudnionych w instytucjach administracji rządowej i samorządowej, organizacjach pozarządowych, stacjach sanitarno-epidemiologicznych, jednostkach ochrony zdrowia, Narodowym Funduszu Zdrowia, placówkach oświaty oraz wszystkich zainteresowanych tematyką promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej.

Absolwent będzie w stanie samodzielnie określić uwarunkowania chorób występujących w populacji ludzkiej oraz zaplanować, przeprowadzić i ewaluować programy edukacji zdrowotnej, profilaktyki chorób, polityki zdrowotnej.

Nauka trwa dwa semestry. ■

OPR. BDC

OPUS dla UMB

Dr hab. Marta Eliza Płońska-Brzezińska z Zakładu Chemii Organicznej, **zdołała grant w wysokości 2 mln zł na projekt badawczy „Elektrokatalizatory węglowe z defektami strukturalnymi: otrzymywanie, charakterystyka i badanie zależności struktura - aktywność katalityczna”**.

To bardzo „gorący” temat w badaniach naukowych prowadzonych na świecie. Po pierwsze projekt dotyczy otrzymywania materiałów w nanoskali (nanotechnologia) oraz materiałów o ściśle zaprojektowanych właściwościach katalitycznych. Katalizatory obniżają tzw. energię aktywacji, która musi zostać włożona, aby zapoczątkować określony proces. Zastosowanie katalizatorów pozwala nie tylko na zwiększenie wydajności danych procesów, ale również przyczynia się znacznie do obniżenia kosztów produkcji i użytkowania.

Określenie „nanoskala” jest zazwyczaj stosowane w odniesieniu do wielkości w zakresie od 1 do 100 nm. Nanostruktury węglowe są w tej grupie jedną z najpowszechniej występujących struktur. Wśród wielu odmian alotropowych węgla poza najbardziej znanymi – diamentem, grafitem czy grafenem możemy wyróżnić wielowarstwowe fullereny, które często nazywane są „nanocebulkami węglowymi”. Ich nazwa pochodzi od struktury sferycznej cebuli i budowy wielowarstwowej

opartej na grafenie, przypominającej włożoną jedna w drugą rosyjską lalkę „Matrioszka”. Właściwości fizyczne oraz chemiczne tych nanostruktur są ściśle związane z ich wielkością (średnicą). Obecnie jest to nanostruktura węglowa uznawana na świecie jako jedna z najbardziej fascynujących struktur w nano-skali.

Głównym celem tego projektu jest zastosowanie metody ogrzewania mikrofalami w tworzeniu nanocebulek węglowych, które w konsekwencji mogą mieć wysoką aktywność katalityczną w kluczowych reakcjach procesów elektrochemicznych i biologicznych. W projekcie zaplanowano poszukiwanie wydajnego katalizatora do oznaczania tlenu cząsteczkowego. Do tej pory najczęściej stosowano metaliczne katalizatory (np. nanocząstki platyny) w tych reakcjach. Charakteryzują się one jednak słabą trwałością w obecności tlenu, są drogie i mało powszechne, stąd ich praktyczne zastosowanie chociażby na skalę przemysłową jest ciągle bardzo ograniczone.

Obecnie rozwijana jest nowa generacja katalizatorów, gdzie materiały węglowe są idealnymi kandydatami dla tych rozwiązań. Wykazują one między innymi bardzo wysoką aktywność katalityczną wobec reakcji oznaczania tlenu z jednoczesną wysoką trwałością w powietrzu i w wodzie. Połączenie właściwości katalitycznych ze skalą ‘nano’ stwarza również wiele nowych możliwości w medycynie. Nanostruktury węglowe są idealnymi kandydatami do zastosowań medycznych in vivo, np. do pomiaru saturacji krwi tlenem, czy nawet stężenia tlenu w komórkach. ■

OPR. BDC

Szansa na granty z NCN

Narodowe Centrum Nauki ogłosiło trzy nabory w nowych konkursach.

Konkurs Daina jest skierowany do polskich zespołów badawczych, które wspólnie z zespołem litewskim wystąpią z wnioskiem o finansowanie projektu badawczego. Polscy naukowcy otrzymują finansowanie z Narodowego Centrum Nauki, natomiast litewskie zespoły z agencji Research Council of Lithuania. Naukowcy z Polski mogą otrzymać środki na wynagrodzenie dla zespołu, stypendia dla studentów lub

doktorantów, zakup lub wytworzenie aparatury naukowo-badawczej oraz pokrycie innych kosztów związanych z realizacją polskiej części projektu. Wysokość środków finansowych przeznaczonych na badania prowadzone przez polskie zespoły badawcze wynosi 10 mln zł.

Termin składania wniosków krajowych w systemie ZSUN/OSF upływa 15 września 2020 r.

W przypadku zainteresowania w/w konkursem prosimy o kontakt

z Marią Szlachtą (email: maria.szlachta@umb.edu.pl, tel. 85 686 51 16). Dział Rozwoju i Ewaluacji.

Konkurs Maestro, jest skierowany do doświadczonych naukowców, którzy planują prowadzić pionierskie badania, w tym także interdyscyplinarne, istotne dla rozwoju nauki i wykraczające poza dotychczasowy stan wiedzy. Kierownikiem projektu może zostać osoba, która posiada co najmniej tytuł naukowy doktora i w ciągu ostatnich 10 lat miała co najmniej pięć publikacji

„Szybka ścieżka” dla prof. Roberta Buckiego

Projekt „Udział wimentyny powierzchniowej w procesie infekcji komórek przez SARS-CoV-2” realizowany przez zespół prof. Roberta Buckiego otrzymał dofinansowanie ze środków NCN „Szybka ścieżka dostępu do funduszy na badania COVID-19”.

To konkurs mający na celu wsparcie projektów, które przyczynią się do poznania i zrozumienia mechanizmu działania koronawirusa SARS-CoV-2, a także udoskonalenia testów diagnostycznych, poszukiwania nowych leków i łagodzenia społecznych skutków pandemii.

Konkurs był przeprowadzony w ekspresowej formule. Na złożenie wniosków naukowcy mieli ledwie dwa tygodnie, zaś ocena została wykonana w miesiąc. Badacze złożyli 262 wnioski. Finansowanie na łączną kwotę ponad 12 mln zł przyznano 19 projektom. Projekt z UMB wart jest 514 tys. zł.

Projekt prof. Buckiego zakłada serię badań, które pozwolą na kompleksową analizę pochodzenia, funkcji i znaczenia wimentyny na powierzchni komórek nabłonka dróg oddechowych, co poszerzy wiedzę na temat mechanizmów określających zakaźność SARS-CoV-2.

Aby opracować szczepionkę i skuteczne leczenie zakażeń wirusem SARS-CoV-2 (SARS-2), niezwykle istotne jest poznanie i zrozumienie złożonego mechanizmu, dzięki któremu koronawirus wchodzi do ludzkich komórek, co umożliwi jego dalsze namnażanie. Ze względu na znaczne podobieństwo genetyczne między koronawirusem SARS-CoV-2 a innymi wirusami tej grupy (szczególnie wirusem SARS-1), można określić pewne punkty uchwytu, dzięki którym wirus wchodzi w interakcję z komórką ludzką. Dotychczas dowiedziono, że wejście i namnażanie wirusa SARS-CoV-2 w ludzkich komórkach jest inicjowane przez jego interakcję z receptorami powierzchni komórek, szczególnie z receptorem ACE2. Niemniej jednak, niektóre badania wskazują, iż samo oddziaływanie białek wirusa z receptorem ACE2 nie jest wystarczające, aby zapewnić wejście wirusa do komórek, a proces ten może wymagać obecności również in-

nych czynników, takich jak wimentyna (VIM) powierzchniowa. Pomimo iż najlepiej poznana funkcją wimentyny jest budowa szkieletu komórkowego, a tym samym warunkowanie odpowiedniej architektury komórki i zapewnienie mechanicznej ochrony przed czynnikami zewnętrznymi, niemniej jednak stale rosnąca liczba badań wskazuje na jej istotną rolę w procesie infekcji bakteryjnych i wirusowych. Szczególnie ważne wydają się doniesienia wskazujące na kluczową rolę VIM w procesie infekcji komórek gospodarza przez koronawirusa SARS-1 oraz inne wirusy wykazujące znaczne podobieństwo do SARS-CoV-2.

Główna hipoteza badawcza projektu zakłada, że wimentyna występująca na powierzchni komórki gospodarza jest ważnym czynnikiem ułatwiającym zakażenie koronawirusem SARS-CoV-2. ■

OPR. BDC

w renomowanych czasopismach lub wydawnictwach naukowych polskich lub zagranicznych. Ponadto powinna wykazać się realizacją co najmniej dwóch projektów badawczych wyłonionych w drodze konkursów ogólnokrajowych lub międzynarodowych.

Konkurs MAESTRO jest ogłaszany już po raz dwunasty, a jego budżet wynosi 20 mln zł. Termin składania wniosków w systemie ZSUN/OSF upływa 15 września 2020 r.

W przypadku zainteresowania w/w konkursem prosimy o kontakt z Magdaleną Bogdan (email: magdalena.bogdan@umb.edu.pl,

tel. 85 748 56 55). Dział Rozwoju i Ewaluacji.

W konkursie Sonata Bis kierownikiem projektu może być osoba, która uzyskała stopień naukowy doktora w okresie od 5 do 12 lat przed rokiem wystąpienia z wnioskiem. Planowany projekt badawczy musi mieć na celu powołanie nowego zespołu badawczego, prowadzącego badania naukowe o charakterze podstawowym. W konkursie tym można otrzymać środki na wynagrodzenia dla członków nowego zespołu, w tym również stypendia dla studentów lub doktorantów, zakup lub wytworzenie aparatury naukowo-

-badawczej, a także pokryć inne koszty związane z wydatkami niezbędnymi do realizacji projektu badawczego.

Budżet konkursu SONATA BIS 10 to 150 mln zł. Termin składania wniosków w systemie ZSUN/OSF upływa 15 września 2020 r.

W przypadku zainteresowania w/w konkursem prosimy o kontakt z Mariolą Maciejak (email: mariola.maciejak@umb.edu.pl, tel. 85 686 52 29). Dział Rozwoju i Ewaluacji. ■

OPR. BDC

Pozorny spokój za cenę wolności

Ostatnio wpadł mi w ręce pewien artykuł, traktujący o uzależnieniu od alkoholu w Polsce - ogólnie w naszym społeczeństwie z rozróżnieniem na poszczególne grupy społeczne.

Najwięcej piją twórcy, artyści, literaci i dziennikarze (21,5 proc.). Przerazająca liczba, choć nie jestem zaskoczona. Już dawno dostrzegam, że większość wybitnych osób była lub jest uzależniona od jakiejś używki. Marek Grechuta - alkohol. Wisława Szymborska - papierosy. Kurt Cobain - narkotyki. Van Gogh - absynt. Charlie Sheen i Stephen King - również narkotyki.

A co, jeżeli aby być wybitnym musisz być od czegoś uzależniona/-y? Idąc tym tropem: jeśli jesteś w czymś bardzo dobra/-y i popadniesz w jakiś nałóg, to stajesz się wybitny?

No, nie. Inaczej Zenek spod monopolowego składałby ci autografy na Amarenie (tanie wino - red.).

A tak już całkiem serio, to wydaje mi się, że wynika to z tego, że akurat ta grupa społeczna - a zwłaszcza artyści, poeci, kompozytorzy - postrzegają świat inaczej. Bardziej. Więcej czują, więcej widzą, więcej słyszą. Niestety dotyczy to również tych negatywnych uczuć, więc gdy coś atakuje ze wszystkich stron, a serce zalewa ból, najprostszym rozwiązaniem wydaje się być używka. Z początku okazjonalnie, później coraz częściej, aż staje się nawykiem, aby wreszcie spętać ciało i umysł. Pozorny spokój za cenę wolności - oto czym jest uzależnienie.

Dotyka to również, niestety, szeroko pojętych zawodów medycznych (lekarek i lekarzy, pielęgniarzy i pielęgniarek, ratowniczek i ratowników medycznych*). Wśród ludzi wykształconych często występuje zjawisko alkoholizmu wysokofunkcjonującego (ang. HFA - High Functioning Alcoholic), czyli gdy osoba chora chodzi normalnie do pracy, opiekuje się dziećmi, chodzi na siłownię itp., a wieczorem w ramach odreagowania wypija

piwo lub lampkę wina. Przecież to nie zbrodnia, prawda?

„Miałam stresujący dzień”...

„Szef w pracy znowu się do mnie p...”

„Straciłem dziś bardzo ważnego klienta”...

Wśród ludzi wykształconych często występuje zjawisko alkoholizmu wysokofunkcjonującego, czyli gdy osoba chora chodzi normalnie do pracy, opiekuje się dziećmi, chodzi na siłownię itp., a wieczorem w ramach odreagowania wypija piwo lub lampkę wina. Przecież to nie zbrodnia?

Nie. To nie jest zbrodnia, jeżeli jest to okazjonalne. Ale okazja to nie jest raz na dzień. To nie jest pięć razy w tygodniu. Gdy czynność przechodzi w nawyk bywa czasem niebezpiecznie...

Przyjemny szum w głowie. Z czasem potrzebuje się coraz więcej. A wtedy odporność wzrasta, więc i ilość musi wzrosnąć, aby szum pozostał. Kac, ale następnego dnia - normalnie do pracy. Niektórzy z HFA upijają się do nieprzytomności w każdy niemal weekend, w ciągu tygodnia funkcjonując w pełni poprawnie. Związane jest to często ze stresem i obciążeniem związanym z zawodem. Nawiasem mówiąc sytuacja wygląda tylko nieco lepiej wśród architektów, inżynierów i projektantów (10,9 proc.)

czy informatyków (9,5 proc.), chociaż tutaj raczej czynnik stresowy nie ma większego wpływu.

Skala problemu jest ogromna. Alkoholizm jest chorobą podstępą. Jeżeli cukrzyca jest cichym zabójcą, to uzależnienie (jakiegokolwiek) jest snajperem. Nawet nie wiesz, że ma cię na celowniku, a chwilę później widzisz, jak krwawi ci wątroba.

Być może ty pijesz tylko sporadycznie i ta cała sprawa cię nie dotyczy. A może właśnie jako student(ka) pijesz w każdy weekend. To nie musi od razu oznaczać uzależnienia, ale warto się temu przyjrzeć. Być świadomą/ym mechanizmów doprowadzających do jego powstawania i zagrożeń, jakie za sobą niesie. Obserwować samą/samego siebie (jeżeli o tym mowa, chciałabym serdecznie polecić książkę „Siła nawyku” Charlesa Duhigga)

Mam też dobrą wiadomość. Wśród medyków** wyleczenie alkoholizmu wynosi aż 70 proc., a więc znacznie przewyższa odsetek w populacji ogólnej. Oczywiście wyleczenie oznacza zwykle całkowitą wstrzeźliwość (próbuję się też innych metod, ale to temat na osobny artykuł). Alkoholizm jest chorobą przewlekłą i śmiertelną.

**KATARZYNA KOTARSKA,
MŁODY MEDYK**

* 12,6 proc. wśród lekarzy, weterynarzy i lekarzy dentyków jest uzależniona od alkoholu

** pragnę zaznaczyć, że w tym przypadku znalazłam tylko badania dotyczące lekarek i lekarzy



Prof. Stanisław Gózdź jest absolwentem Akademii Medycznej w Białymstoku z 1974 r. Kierowane przez niego ŚCO to jedna z najnowocześniejszych w Polsce placówek diagnostyki i terapii chorób nowotworowych, fot. Wojciech Więcko

Nie dajcie zgasić marzeń

- Ooo... z Podlasia przyjechali do mnie! Taksówko? – przywitał nas, pięknie „sledzikując” prof. Stanisław Gózdź, twórca Świętokrzyskiego Centrum Onkologii w Kielcach i nasz absolwent.

Prof. Gózdź przyjął nas w swoim gabinecie, przy cieście i kawie z narysowanym na piance z mleka uśmiechem. Niezwykle spotkanie. Takie, jakie na długo zapada w pamięć. Dwie godziny zleciały jak z bicza strzelił.

Były wspomnienia o studiach na Akademii Medycznej w Białymstoku, o przyjaźni z Szewachem Weissem, o rodzinie, pracy, a także o filozofii życia.

- A byliście już w gabinecie mojego szefa? – zapytał nas. - Bo mój gabinet jest na drugim piętrze, a gabinet szefa na trzecim.

I wtedy Profesor zabrał nas do szpitalnej kaplicy. To tam zaczyna każdy swój dzień.

Potem poszliśmy pod opieką jednego z pracowników zwiedzać ŚCO. I ta wędrowka również była niezwykła. Każdy, kto się dowiadywał, że jesteśmy z Białegostoku, od razu mówił: - Ooo, to Państwo z Alma Mater szefa.

A potem były opowieści o tym, jakim niezwykłym człowiekiem jest prof. Gózdź. O tym, że każdego dnia chodzi po szpitalu i rozmawia z pacjentami. O tym, że pierwszy przychodzi do pracy, a często ostatni wychodzi. O tym, że przed świętami ma

czas, by złożyć życzenia wszystkim: poczynając od sprzątaczk, na lekarzach kończąc.

Wyjeżdżaliśmy z Kielc dumni, że prof. Gózdź to nasz absolwent.

Katarzyna Malinowska-Olczyk, Wojciech Więcko: W 1983 roku zaczęła się budowa Świętokrzyskiego Centrum Onkologii. Skąd w ogóle taki pomysł, by w mieście bez tradycji medycznych, stworzyć taki ośrodek?

Prof. Stanisław Gózdź, dyrektor Świętokrzyskiego Centrum Onkologii w Kielcach: - Zamarzyło mi się stworzenie takiego ośrodka z racji tego, jak byli traktowani nasi pacjenci. My byliśmy taką białą plamą. A mi marzyło się zrobić takie centrum, które by przede wszystkim dobrze służyło pacjentowi. Zawsze ciekawiła mnie onkologia. Kiedyś była to taka dziedzina, która nie odnosiła sukcesów. Obserwowało się tylko, że liczba tych przypadków rośnie. Tu, gdzie jest teraz Świętokrzyskie Centrum Onkologii, było pastwisko i pasły się krowy. A teraz mamy publikacje w „Cancer” i są to prace, które wychodzą z tego centrum, z moich laboratoriów. Taką

pokonał drogę, choć każdy mi mówił, że to niemożliwe.

Miał Pan gabinet i pacjentów, których kochał. Co się musiało stać, żeby z takiej strefy komfortu, pracy w godz. 8-15, porwać się z motyką na słońce. I przez kolejne lata użerać się ze wszystkimi przeciwnikami...

- Ja widziałem, jak moi pacjenci umierają. I ta moja bezsilność mobilizowała mnie do tego, by coś zrobić. To wszystko narastało we mnie. Już wcześniej mówiło się, że tu w Kielcach powinno powstać centrum onkologii. I nic nie robiono. Najbliższa onkologia była w Warszawie i w Krakowie. A ja wiedziałem, że zanim ten pacjent ze Świętokrzyskiego tam dojedzie, to ci, co są w Warszawie lub Krakowie, wcześniej się tam dostaną. I wiedziałem, że muszę działać. Wszyscy traktowali mnie, jako szaleńca, wariata. Tu rośnie zboże i tu ma być szpital? - pytali. Było nas na początek pięć osób. Żadnej tradycji radioterapii, nie było histopatologii onkologicznej, fizyki czy radiologii. Dzisiaj z perspektywy wiem, że cierpliwość i pokora na co dzień bardzo cierpkie i gorzko smakują. I dziś mogę powiedzieć: ile kto ma cierpliwości,



Prof. Gózdź: - Kiedy zacząłem mówić o budowie ośrodka onkologicznego, miałem 29 lat i słyszałem: kolego, jesteście młodzi, to nie jest wasz problem

tyłe mądrości. Ta ocena przychodzi dopiero po latach. Kiedy zacząłem mówić o budowie ośrodka onkologicznego, miałem 29 lat i słyszałem: kolego, jesteście młodzi, to nie jest wasz problem, my nad tym czuwamy. To były lata 70. Uczyłem się w Warszawie u prof. Tadeusza Koszarowskiego (twórcy polskiej sieci onkologicznej i ówczesnego dyrektora Instytutu Onkologii). On widział, że Kielce są białą plamą i on mnie najbardziej wspierał. Również w Kielcach było wielu mądrych ludzi. Był pierwszy sekretarz partii Maciej Lubczyński, który również miał determinację. I takie były początki.

A kadra?

To prawda, był problem, skąd wziąć kadre. Fizyków, biochemików, radiologów wykształconych w onkologii, patologów onkologicznych. Potrzebna była fizyka. A tu pustynia. Wziąłem ludzi z ziemi świętokrzyskiej, od Wisły po Pilicę. Młodzież zatrudniałem i wysyłałem na naukę. To moje dzieci, bo tak nazywam swoich asystentów. Był taki czas, że przez 10 lat ponad 400 osób przeszło przez Warszawę i inne najlepsze ośrodki. Tam się uczyli, zdobywali tytuły, i wracali do Kielc. Ja zbudowałem ośrodek w oparciu o własną kadre. Udało mi się stworzyć jeden z najnowocześniejszych zakładów patologii nowotworów. Szefa tego zakładu wysłałem na stypendium Armii Amerykańskiej do Instytutu Patologii Sił Zbrojnych Stanów Zjednoczonych.

To był najlepszy ośrodek, taki Watykan dla patologów. Potem trafiłem na prof. Leopolda Kossa, jednego z największych współczesnych patologów. To polski Żyd pracujący w Nowym Jorku i on też mi pomógł wykształcić moich patologów.

I te Pana „dzieci” chciały po latach wracać na Kielecczyznę?

- Tak. Ja im mówiłem: macie jedyną szansę, żeby stworzyć coś, co będzie wasze. Jeśli się służy jako szef, trzeba stanąć przed lustrem i zadać sobie pytanie: czego nie umiem? Bo jeżeli szef nie odpowie na takie pytanie, to będzie niszczył. Działając w imię swojego wyobrażenia dobra, dewastuje wszystko dokoła. A jak się wie, że czegoś się nie umie, to się też wie, że trzeba znaleźć kogoś, kto się będzie znał na tym. Moje myślenie było takie: muszę podzielić, zaprosić. Ty się zajmij tą dziedziną, a ty inną. Przy takim podejściu udało mi się tych ludzi zgromadzić wokół siebie. Jestem człowiekiem żadnym sukcesów. Ale twój sukces jest moim sukcesem. I to, co zawsze powtarzam: czekam na twój sukces, bo to będzie też mój sukces. Jeżeli mamy leczyć na coraz lepszym poziomie, to Ty musisz być lepszy ode mnie. Przy tej potężnej akceleracji wiedzy nie da się opanować wszystkiego. Są pewne typy nowotworów, kiedy muszę pytać swoich asystentów i jestem z tego dumny. Oni już wiedzą, że muszą być lepsi ode mnie. To jest droga do budowania zespołu.

Ja, budując ten zespół, miałem jednak nieco inny problem - chciałem swoimi dziećmi obsadzić stanowiska. Patrzyłem, które z nich ma cechy przywódcze, kto się utożsamia z naszym ośrodkiem, i kto to pociągnie. Wtedy w zapisie o ZOZ-ach był taki punkt, że kierowników działów powołuje dyrektor. Zrobiłem strukturę, w którym nie było oddziałów, a jedynie działy. I to mi klepnęli w ministerstwie. I taką strukturę wprowadziłem. A wtedy podniosło się larum. Usłyszałem, że stosuje bolszewickie metody. Byłem wrogiem numer jeden izby lekarskiej. **Myślę, że w Pana życiu sporo było tych niezycliwych. Jak sobie Pan z nimi radził?**

- Zawiść jest hołdem wroga. Za wszystkich niezycliwych, nieprzyjaciół zawsze trzeba się modlić. Tego nauczyła mnie moja mama. To daje duży dystans i swobodę w działaniu. Największe spustoszenie wprowadza ten, który nienawidzi, bo potrafi w tobie wzbudzić nienawiść do siebie. A wtedy twoja siła się rozprasza i nie idziesz do przodu. A wzniesienie się ponad to wszystko, daje Ci wolność i pozwala iść do przodu. Wiara, to co dostałem od rodziców, to wielka moja pomoc, siła, która pozwala sobie radzić. Dzięki niej człowiek nie jest samotny, znajduje dystans do pewnych rzeczy.

Mój tata mówił: jesteś synek szewca, synem rzemieślnika i od ciebie zawsze się będzie więcej wymagać. Ale pamiętaj, że za wolność ludzie oddawali życie. Ale ty musisz o wolność walczyć każdego dnia.

Pan mówi o swoim zespole: moje dzieci. Ale czy nie ma tam już wnuczków?

- No tak, są już dzieci moich dzieci. I też są świetni. Mam pracowników z innych, pobliskich ośrodków. Pytam: dlaczego Kielce? I co słyszę? Bo tu można się uczyć i jeszcze rozwijać. Ja nigdy nie daję ogłoszeń, a ludzie przy-



Świętokrzyskie Centrum Onkologii w Kielcach - widok z lotu ptaka

chodzą sami. Z drugiej strony mam uczniów, którzy poszli dalej w świat. Miałem ucznia, Stefana Olszewskiego, on tworzył tu urologię. Był również po Akademii Medycznej w Białymstoku. Teraz klinika, po jego śmierci, nosi jego imię. Przed śmiercią Stefan namaszczył na swojego następcę dr Piotra Chłostę. Bardzo zdolnego lekarza. Piotrek pracował 15 lat. Zrobił habilitację z laparoskopowego operowania raka prostaty. I dostał propozycję objęcia Kliniki w Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie. Ja mu tylko powiedziałem: Piotruś uważaj, bo masz jeden ciężki grzech, jesteś świetnym operatorem. Pamiętaj też, że u ciebie ani dziadek, ani tatuś nie był kierownikiem kliniki. Będzie ci ciężko. Świetnie sobie poradził. Ja na tych zabiegach laparoskopowych, które oni robili na urologii, traciłem finansowo. Ale kiedy widziałem, co oni tymi „patykami” potrafią zrobić w brzuchu... Mężczyźni w trzeciej lub czwartej dobie po operacji wychodzili do domu. Mimo że Piotruś odszedł, dalej ta urologia jest świetna, bo jest dobry zespół. Ja jestem na tym punkcie bardzo czuły. Potrafiłem się pożegnać z profesorem, z kimś znajomym, kto miał cechy wsobne, czyli najważniejsze było u niego „ja”. Jeżeli to „ja” nie komponuje i nie buduje, to nie ma cię, wypad stąd. Medycyna to nie jest teatr jednego aktora. Jako szef musisz pewne rzeczy przycinać, prostować, ale masz też służyć. Jak ty masz rozpęd, to szef nie może hamować, tylko musi pomagać.

Dopiero niedawno odebrał Pan tytuł profesora...

- Tak, a w wieku 64 lat broniłem habilitację. Dlaczego? To wszystko

zaczęło się mniej więcej 15 lat temu. Codziennie na odprawie spotykam się z kierownikami klinik i dyżurnymi. Te spotkania są po to, by budować poczucie jedności, tego, że jesteście razem. I wtedy na tej odprawie powiedziałem do nich: słuchajcie, wybudowaliśmy zamek, ale ja zapomniałem postawić wieże. Patrzyli na mnie zdziwieni. Żeby móc obrobić nasze centrum onkologii, muszę postawić wieże, a to

*Ty, gdzie jest
teraz Świętokrzyskie
Centrum Onkologii,
było pastwisko
i pasły się krowy.
A teraz mamy publikacje
w „Cancer” i są to
prace, które wychodzą
z tego centrum. Taką
pokonałmy drogę,
choć każdy mi mówił, że
to niemożliwe.*

Wy jesteście tymi wieżami. Miłość do pacjenta macie w sercu, ale nie macie siły rażenia. Przechodzi do was poseł czy senator i mówi: wczoraj w Warszawie zaprosił mnie na obiad prof. Pypciński. I on ma genialne laboratorium. I podjęliśmy decyzję, że całą diagnostykę przeniesiemy z Kielc do Warszawy. Wy wiecie, że tam w Warszawie wcale nie ma cudowności. Ale co możecie zrobić? Ty jesteś doktorem, twoja koleżanka, to tylko lekarka, a on zjadł obiad w Warszawie z profesorem! Jak jesteś profesor czy doktor

habilitowany to możesz powiedzieć do takiego posła czy senatora: dziękujemy bardzo za zainteresowanie, ale jak profesor Pypciński będzie miał lepsze możliwości diagnostyczne od naszych, to na pewno skorzystamy. Ale dziś to Pan profesor Pypciński może się uczyć od nas. Żyjemy tu i teraz, i wszyscy bierzemy się za habilitację. I żebyście nie mówili, że was gnębię, sam też się biorę. I te tytuły teraz o wiele bardziej smakują. Te prace wyszły stąd, nikt nie mówi, że ktoś kogoś dopisał. To wszystko jest nasze.

Kiedy rozmawiamy z naszymi lekarzami, absolwentami, każdy z nich mówi, że przeżył w swojej pracy cud. Czy Pan też miał swoje cuda? Czy to, że powstał ośrodek onkologii w Kielcach to cud? Czy może jakiś pacjent?

- Na pewno moi pacjenci. Jestem dłużnikiem moich pacjentów. Ale prawda jest taka, że najpierw musiałem się ich nauczyć. Jeszcze zanim powstało ŚCO założyłem klub Amicus. Pomógł mi w tym białostoczanin, który wtedy mieszkał w Kielcach - Bogdan Białek. Jest pewien lęk w mówieniu pacjentowi o chorobie onkologicznej. Nie umiemy rozmawiać, boimy się. Taka rozmowa z klubie, poza szpitalem, pomaga w poznaniu się. Jeszcze szpital nie był skończony, a już był klub. To mi pomogło. Jeśli chodzi o te cuda, to w onkologii jest cienka granica między niebem a ziemią. Patrząc oczyma pacjentów onkologicznych, człowiek staje się o wiele bogatszy, wie, co jest w życiu najważniejsze. W zasadzie to, co mnie nauczyli pacjenci, to to, że trzeba dbać o majątek. I ja dbam o majątek, troszczę się o niego. A tym jedynym majątkiem, który daje satysfakcję,

pozwala żyć w komforcie - tym majątkiem jest to, ile jesteś w stanie zrobić dobra. I to działanie nieraz wydaje się głupie. Czasem słyszę, po coś to robił? To nieważne, nieistotne. Wiem też, że każdy dobry uczynek musi być ukarany, ale nie ma innej drogi do czynienia dobra. To się najbardziej opłaca. Jak się widzi kruchość tego życia, i tych ludzi, którzy tyle osiągnęli, tacy są bogaci. W momencie zetknięcia z wyrokiem śmierci, bo tak wielu ludzi odbiera diagnozę o chorobie nowotworowej, widzi, co jest w życiu potrzebne. Dokąd gonisz Ty niewolniku banku? Żeby oddać ratę, kupić samochód? Ja nie mam domu. Tu w ŚCO jest mój dom. Mój tata mówił: jesteś synek szewca, synem rzemieślnika i od ciebie zawsze się będzie więcej wymagać. Ale pamiętaj, że za wolność ludzie oddawali życie. Ale ty musisz o wolność walczyć każdego dnia. Wtedy to nie za bardzo rozumiałem. Ale z każdym rokiem swojego życia widziałem, czym jest ta wolność, jakie trzeba mieć w życiu zasady. Pójście na skróty jest drogą donikąd.

Czy prosi Pan o coś swoich pacjentów?

- Tak, proszę. Mówię do moich pacjentów: jesteś tak bliska/bliski i miły Panu Bogu, że proszę ci o zdrowaśkę.



Prof. Stanisław Gózdź jest synem Stanisława, z zawodu szewca. Od piątego roku życia pomagał ojcu w warsztacie. Kiedy uczył się w szkole średniej, jego ukochana mama Maria zachorowała na gościec. Bardzo cierpiała, przykuta do łóżka przeżyła kolejne 45 lat. Przyszły doktor przeszedł szkołę życia: w dzień się uczył, a popołudniami wraz z czwórką rodzeństwa opiekował się mamą i pomagał tacie w warsztacie. Jak sam mówi, te doświadczenia, to był jego Harvard.

I potem to czuje. W sytuacji, kiedy coś wydaje się niemożliwe, raptem znajduje się rozwiązanie. Pierwsza instalacja PET-a najnowszej generacji w Europie. Biologia molekularna. Takie poczucie omodlenia daje wielkie bezpieczeństwo. Czuję tę modlitwę, to dobro, które wraca. Ile zawistnych czynów było planowanych... Ile problemów. A potem nie wiadomo skąd te drzwi się uchylają i udaje się przejść.

Profesorze, 41 lat temu zaczął Pan tworzyć ten ośrodek, od 28 lat jest Pan jego dyrektorem. Czy wychował Pan już swojego następcę? Czy będzie miał podobne podejście do pacjentów, do życia...

- Ja się cały czas spieszyłem, żeby mieć własne kadry. I jest taka osoba. Ale jeszcze nie wie, że ją sobie wybrałem. Stawiam ją w pewnych sytuacjach, tak żeby wiedziała, co ma robić. Cały czas o tym myślę, ale to mnie nie paraliżuje.

Jakie rady daje Pan swoim asystentom?

- Zawsze powtarzam swoich dzieciom: nie dajcie zgasić marzeń. Na wykładach swoim studentom pokazuję zdjęcie, jak tu chodzą krowy i jest pastwisko. Zobaczcie, tu na części tego placu rośnie zboże. Chcieć to móc. Jeżeli masz determinację, dużo pra-

Potrafiłem się pożegnać z profesorem, który miał cechy wsobne, czyli najważniejsze było u niego „ja”. Jeżeli to „ja” nie komponuje i nie buduje, to nie ma cię, wypad stąd. Medycyna to nie jest teatr jednego aktora. Jako szef musisz pewne rzeczy przycinać, prostować, ale masz też służyć

cujesz, dużo się modlisz, możesz coś osiągnąć. Zawsze też powtarzam, że pacjent potrzebuje lekarza, a czy on jest z tytułem doktora czy profesora, to drugorzędna sprawa. Można być genialnym lekarzem czy diagnostą, ale jeśli chcecie, by pacjent to w was zobaczył, to w pierwszym rzędzie musicie być człowiekiem. Bo jeżeli zobaczy tylko zimnego fachowca, to powie: do tego drania więcej nie pójdę. A jeżeli zobaczy człowieka, to on dopiero może odkryć twoją doskonałość. Bez tego będziesz wściekły, będziesz strzelał fochy i nic nie zrobisz.

Jest absolwentem Akademii Medycznej w Białymstoku z 1974 roku. Po skończeniu nauki wrócił do rodzinnych Kielc. Tam zaczął specjalizację z neurologii, ale dziedziną, która go fascynowała, była onkologia. Właśnie podczas specjalizacji z onkologii w Warszawie zamarzył o wybudowaniu szpitala w Kielcach dla chorych na raka. W 1983 r., po latach starań, rozmowach i konsultacjach rozpoczęła się budowa, która z przerwami trwała aż do 1991 roku, kiedy to ośrodek został oficjalnie otwarty. Zaś prof. Gózdź został pierwszym i, jak dotąd, jedynym jego dyrektorem. Sam w międzyczasie zrobił kilka specjalizacji: z onkologii klinicznej, radioterapii, chemioterapii i medycyny społecznej. W wieku 64 lat zrobił habilitację, a rok temu, na

70 urodziny, odebrał tytuł profesora. W Kielcach jest bardzo znaną postacią, mówią o nim Ojciec Dyrektor, z czego jest dumny. Kierowane przez niego ŚCO to jedna z najnowocześniejszych w Polsce placówek diagnostyki i terapii chorób nowotworowych. Już w 2001 r. ŚCO zostało przyjęte do Organizacji Europejskich Instytutów Onkologicznych jako drugi ośrodek z naszego kraju (po Centrum Onkologii w Warszawie). Jest ciągle rozbudowywane, obecnie w jego strukturach działa 14 klinik i 30 poradni specjalistycznych, pracuje 1600 osób (w tym 220 lekarzy). Ma wiele nowoczesnych, unikatowych urządzeń do diagnostyki. Dwa miesiące temu uruchomiono m.in. PET najnowszej generacji, drugi tego typu w Europie.

Pożegnanie dra Karola Szafranka

20 maja zmarł dr Karol Szafrank, kierownik Studium Wychowania Fizycznego i Sportu UMB. Zmagął się z nowotworem mózgu. Miał 42 lata.



Dr Szafrank był nauczycielem akademickim, sportowcem, trenerem piłkarskim, a także trenerem narciarstwa alpejskiego. W 2016 roku obronił doktorat na Akademii Wychowania Fizycznego w Warszawie.

Choroba dała o sobie znać w 2017 r. i okazało się, że jest od razu w zaawansowanej postaci. Operacje, naswietlania, radioterapie i chemioterapie. Wszystko bez spodziewanych efektów. Guz wracał. Bardzo szybko wykorzystano dostępne w Polsce metody leczenia. Pozostały nowatorskie terapie w Niemczech bądź w USA. Ich koszt wynosił ok. 300 tys. zł.

Na portalu zrzutka.pl powstała akcja zachęcająca do zebrania środków potrzebnych na opłacenie leczenia. Zaangażowało się w nią prawie 2 tys. osób. Zorganizowano dwa kiermasze charytatywne na UMB, z których cały dochód przekazano na wsparcie leczenia. W planach były inne akcje wspierające zbieranie środków, które

musiały być odwołane z powodu rozszerzającej się epidemii koronawirusa.

Na przełomie lutego i marca stan dr Szafranka pogorszył się na tyle, że nie mógł być przetransportowany do kliniki w Niemczech, w której miał odbyć terapię.

Mszę żałobną odprawiono w południe 23 maja w kaplicy św. R. Kalinowskiego. Pogrzeb odbył się na nowym cmentarzu w Starosielcach. ■

BDC



Dr Karol Szafrank podczas uroczystości rozdania dyplomów absolwentom UMB, najlepszym sportowcom wręczał pamiątkowe statuetki za osiągnięcia sportowe i reprezentowanie barw Uczelni