



MEDYK BIAŁOSTOCKI

MIESIĘCZNIK UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W BIAŁYMSTOKU

Nr 1 (193)

STYCZEŃ 2023



Doktoranci z ImPRESS s. 2,9

60 lat szpitala USK s. 10-11

Chirurg jak pilot samolotu? s. 20-21

Top UMB. Najlepsi naukowcy s. 23-26



9 marca 2018 roku – pierwsze spotkanie organizacyjne w sprawie studiów



17 stycznia 2023 r. – uroczystość rozdania dyplomów doktorów nauk

Studia doktoranckie ImPRESS

9 marca 2018 roku w Aula Magna Pałacu Branickich zebrało się prawie 30 naukowców z różnych zakątków Europy, by rozmawiać o organizacji międzynarodowych studiów doktoranckich z biologii medycznej i biostatystyki na UMB (ImPRESS). W tym samym miejscu, 17 stycznia 2023 r., 11 studentów tych studiów, którzy do UMB przyjechali z całego świata, odebrało swoje dyplomy potwierdzające uzyskanie tytułu doktora nauk. Czterech następnym zrobi to wkrótce.

Był to pierwszy w Polsce projekt finansowany ze środków Komisji Europejskiej w ramach konkursu COFUND: Działania Marii Skłodowskiej-Curie Programu Ramowego Horyzont 2020 oraz Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego.

więcej str. 9



Pierwsze i ostatnie wspólne zdjęcie doktorantów ImPRESS. Z lewej – pierwsze spotkanie w Sali Senatu UMB 24 września 2018 r., z prawej rozdanie dyplomów



Statystyki studiów: 85 publikacji wartych 428,7 IF, ale też pięć małżeństw i siedmiu urodzonych dzieci, fot. Zbigniew Wasilewski, Wojciech Więcko



Od Redakcji



Marcin Tomkiel
Redaktor Naczelny
Medyka Białostockiego

Nowy rok = nowe wyzwania. Planując naszą aktywność, pamiętajmy jednak o radzie Woodego Allena: „Jeśli chcesz rozśmieszyć Boga, opowiedz mu o swoich planach na przyszłość”. Mimo przestrogi, nie poddawajmy się w dążeniu do marzeń i realizowaniu zawodowych ambicji.

Przełom roku przyniósł jubileusz 60-lecia Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego. Były wspomnienia, łzy wzruszenia i nagrody dla zasłużonych pracowników. Poznaliśmy także plany rozwoju USK na najbliższe lata.

Życie na Uczelni tętni. Na początku stycznia w Auli Magna odbyła się uroczystość wręczenia dyplomów zagranicznym absolwentom studiów doktoranckich w ramach projektu ImPRESS. To pewnego rodzaju fenomen. Młodzi naukowcy z kilku kontynentów zdobywali kompetencje na UMB. Teraz będą ambasadorami Uczelni w wielu zagranicznych ośrodkach naukowych. Wierzę, że przełoży się to także na wspólne badania i wartościowe publikacje.

Mamy dobre informacje dla pacjentów i naukowców. LOMIRT, spółka celowa UMB, zaprezentowała światu swoje najnowocześniejsze urządzenie – generator galowy. Dzięki niemu pacjenci zyskają dostęp do zaawansowanej diagnostyki m.in.

w przypadku nowotworów gruczołu krokowego, a naukowcy - doskonałą bazę do badań.

Oprócz zawodowych sukcesów, życzę Państwu także spełniania prywatnych pasji i marzeń. Warto przeczytać wywiad z niesamowitą pielęgniarką z Kliniki Kardiochirurgii USK, Magdaleną Dąbrowską, która zamierza pojechać rowerem z Singapuru do Bangkoku w Tajlandii! Trzymamy kciuki, zazdrościmy pomysłu, kibicujemy i czekamy na relacje.

Analityka internetowa dostarczyła nam ciekawych informacji. Okazuje się, że w ubiegłym roku na temat UMB ukazało się blisko 30 tysięcy artykułów, informacji, wzmianek i komentarzy w różnych mediach, które dotarły do prawie 240 mln odbiorców. To pokazuje ogrom zaangażowania, aktywności, dorobku publicystycznego i wysiłku intelektualnego naukowców, lekarzy i pracowników Alma Mater, którzy swoimi odkryciami i ciężką codzienną pracą czynią świat lepszym.

Na koniec winien jestem Państwu przeprosiny za przerwę w papierowym wydaniu Medyka Białostockiego spowodowaną kłopotami drukarni. Problemy ekonomiczne dopadły także tę branżę. Na szczęście wybrnęliśmy już z tego kryzysu. Mamy wyłonionego w przetargu nowego kontrahenta i z energią zaczynamy wydawanie gazety akademickiej, która – mocno w to wierzę - łączy naszą Wspólnotę.

Życzę ciekawej lektury!

Marcin Tomkiel

Spis treści

- 5-7 | **Z USK na rowerze do Bangkoku**
- 7 | **Nowe barwy szpitala dziecięcego**
- 8 | **Szpital dziecięcy pięknieje**
- 9 | **Doktoranci z ImPRESS**
- 10-11 | **60. urodziny Giganta**
- 12 | **Nowe pomieszczenia dla organizacji studenckich**
- 12 | **Stypendyści prezydenta Białegostoku**
- 13 | **Pandusia Danusia na onkostrachy**
- 13 | **Doskonałość Dydaktyczna Uczelni**
- 14 | **To ludzie stoją za UMB**
- 14 | **Najlepsi z Najlepszych! 4.0.**
- 15 | **„Pomosty Przyszłości” dla UMB**
- 16 | **UMB okiem dziennikarzy**
- 17 | **Rekrutacja na English Division**
- 17 | **Naukowcy z UMB na liście TOP 2%**
- 18 | **Generator germanowo/galowy**
- 19 | **Telemetria w opiece nad pacjentami**

20-21 | **Co ma pilot samolotu, a czego nie ma chirurg na sali operacyjnej?**

22 | **Horyzont Europa na UMB**

23-26 | **Naukowy Top UMB**

27-28 | **Codziennie życie w getcie warszawskim i tajne studia medyczne**



29 | **Plastik w kontakcie z żywnością**

SKŁAD REDAKCJI:

Redaktor naczelny: Marcin Tomkiel
Zastępca redaktora naczelnego: Adam Hermanowicz
Sekretarz redakcji: Katarzyna Malinowska-Olczyk
Redakcja: Wojciech Więcko, Magdalena Muskała
Współpracownicy: Stanisław Chodynicki, Andrzej Guzowski, Michał Pawłowski, Andrzej Małkowski
Korekta: Justyna Kurcewicz Skład i druk: Drukarnia Top Druk
Projekt strony internetowej: Monika Fiedorowicz
Projekt okładki: Drukarnia Top Druk

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

 / MEDYK BIAŁOSTOCKI  / MEDYKBIALOSTOCKI1956

 / MEDYK BIAŁOSTOCKI



Nasza karetka już we Lwowie

Karetka, której zakup sfinansowano ze zbiórki społeczności UMB wspiera pacjentów Lwowskiego Obwodowego Szpitala Klinicznego.

Społeczności UMB na zakup ambulansu udało się zebrać prawie 300 tys. zł. W sam raz na zakup nowej karetki transportowej z wyposażeniem (m.in. defibrylator, sprzęt do zaopatrywania krwotoku, sprzęt do unieruchamiania kończyn, drobny sprzęt medyczny, zestawy tlenowe, sprzęt do udrażniania dróg oddechowych, do tlenoterapii, ssak elektryczny, sprzęt do monitorowania pacjenta). 7 października, podczas inauguracji roku akademickiego, kluczyki do auta trafiły w ręce lwowskich lekarzy: prof. Lubomira Kułyka, dr Andrzeja Ratycha oraz Romana Bakai.

Kilka dni później pojazd był już we Lwowie.

Akademia Młodego Naukowca

Za nami już 7 edycja projektu Akademii Młodego Naukowca. W tym roku studia podjęło 20. dzieci z niepełnosprawnością intelektualną z Białegostoku.

Projekt miał charakter warsztatowych zajęć, podczas których dzieci oswajały się z zawodami. Ważnym aspektem zajęć było też oswojenie dzieci ze służbą zdrowia, bo z racji swoich schorzeń bardzo często mają z nią kontakt i nie zawsze przebiega on właściwie.

Projekt ten zrealizowany został przez UMB oraz Stowarzyszenie ProSalute, przy finansowym wsparciu miasta Białystok.

Prof. Konarzewski prezesem PAN



Prof. Marek Konarzewski (UwB), członek Rady Uczelni UMB, został wybrany na prezesa

Polskiej Akademii Nauk na kadencję 2023-2026.

Prof. Marek Konarzewski jest zatrudniony w Katedrze Ekologii Ewolucyjnej i Fizjologicznej na Wydziale Biologii Uniwersytetu w Białymstoku. Jego specjalnością naukową są zagadnienia z pogranicza ekologii, biologii ewolucyjnej, fizjologii i genetyki zwierząt.

Związki profesora z UMB utrzymują się od lat. W 2011 r., kiedy był radcą ministra ds. nauki i technologii ambasady RP w Waszyngtonie, pomagał zakładać Stowarzyszenie Absolwentów i Przyjaciół UMB/AMB w Ameryce Północnej. Od 2019 r. jest członkiem Rady Uczelni UMB.

Badania PET/CT w LOM Scan

Uczelniana spółka LOM Scan podpisała kontrakt z NFZ na wykonywanie bezpłatnych dla ubezpieczonych pacjentów badań PET/CT. Tym samym rozszerzyła się paleta świadczeń w placówce.

PET/CT, czyli Pozytonowa Tomografia Emisyjna, to badanie wykorzystywane do wykrycia lub kontrolowania przebiegu leczenia chorób, głównie nowotworowych. Pozwala na wykrywanie niewielkich ognisk raka we wczesnej fazie rozwoju choroby.

Badania wykonywane są w Pracowni Bioskaner w Białostockim Parku Naukowo-Technologicznym. Rejestracja: tel. 85 500 10 21 lub mail: petct@bioskaner.eu

Wyróżnienie prof. Lebensztejna



Prof. Dariusz Lebensztejn został prezesem Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci (kadencja 2023-2026).

Profesor Dariusz M. Lebensztejn jest specjalistą pediatrii, gastroenterologii i gastroenterologii dziecięcej. Od 2014 roku jest kierownikiem Kliniki Pediatrii, Gastroenterologii, Hepatologii, Żywienia, Alergologii i Pulmonologii UMB. Jego główną tematyką naukowo-badawczą jest gastroenterologia i hepatologia dziecięca.

Nagroda prof. Ewy Olszewskiej



Podczas XX Jubileuszowej Międzynarodowej Konferencji Rynologicznej RhinoForum w Warszawie prof. Ewa Olszewska (Klinika

Otolaryngologii) otrzymała nagrodę Amicus Rhinologiae Polonicae (Przyjaciół Rynologii Polskiej).

Wyróżnienie wręczył prof. Antoni Krzeski, przewodniczącego RhinoForum2022, podczas jubileuszowego rautu na Zamku Królewskim.

Nagroda dyrygent Chóru UMB



Dr hab. Anna Moniuszko, dyrygent Chóru UMB, została nagrodzona przez marszałka województwa za

osiągnięcia w dziedzinie kultury. Doceniono jej działalność przy organizacji m.in. cyklu koncertów „Muzyka Mistrzów baroku”. Ponadto jest ona inicjatorką Festiwalu Sztuk Dawnych im. Izabeli Branickiej oraz Międzynarodowego Konkursu Chóralnego „Cantu Gaudeamus” w Białymstoku.

Z USK na rowerze do Bangkoku

Ma 24 lata. Na co dzień pracuje jako pielęgniarka na bloku operacyjnym Kliniki Kardiochirurgii. Po pracy wsiada na rower i jedzie. Szuka miejsc nieoczywistych. Przedstawiamy: Magdalena Dąbrowska.

Magdalena Dąbrowska obecnie jedzie już rowerem z Singapuru do Bangkoku w Tajlandii (trasa długości ok. 2,1 tys. km). Rozmawialiśmy z nią, kiedy się jeszcze przygotowywała do tej wyprawy.

Jej wyprawę można śledzić w mediach społecznościowych (Instagram i FB) na profilu „Magda z Podlasia”.

Katarzyna Malinowska-Olczyk: Otrzymałaś stypendium wyprawowe z „Babskiej Korby” – organizacji promującej kobiece kolarstwo. Jak to się stało, że wysłałaś swoje zgłoszenie?

Magdalena Dąbrowska: - „Babska Korba” to organizacja zajmująca się edukacją i wsparciem kobiet, które jeżdżą amatorsko na rowerach. Robi się z tego już taka mała społeczność, dzięki której można poznać wiele fajnych osób. A zgłoszenie do stypendium? Sama nie wiem, co mnie popchnęło. Mam wrodzoną ciekawość świata, której raczej nie wysyłałam z mlekiem matki. Rodzice, chociaż sami dużo nie podróżowali, to pokazywali świat mi i moim braciom na inne sposoby. Odkąd pamiętam, mama wysyłała nas każdego roku na kolonie, obozy. Wtedy zaczęłam obserwować świat. Po czasie stwierdziłam, że to jest to, co mnie kręci. Od dawna marzyłam o podróży do Azji. Na początku bardziej myślałam o wyprawie z plecakiem. Wraz z rozwojem rowerowej pasji, pomyślałam, że poznawanie Azji z pozycji rowerowego siodełka będzie znacznie ciekawsze.

Rozumiem, że zanim pojawiła się „Babska Korba”, najpierw musiałaś wsiąść na rower... Kiedy zaczęła się ta miłość do dwóch kółek?

- Tak mniej więcej dwa lata temu. Wcześniej miałam chłopaka, z którym dużo chodziłam



Magdalena Dąbrowska już na szlaku. Jej podróż można śledzić w mediach społecznościowych, fot. Magdalena Dąbrowska

po górach, podróżowaliśmy po Europie, a najlepiej wspominam nasze podróże busem. Gdy nasze drogi się rozeszły, stwierdziłam, że chcę znaleźć jakiś inny, swój sposób na podróżowanie. I wtedy pojawił się rower. Podróżuję sama. Gdy pierwszy raz pojechałam rowerem po Podlasiu, przyznaję, że najgorsza była ta pierwsza noc w namiocie. Wcześniej mało biwakowałam. Nigdy nie zachowuję się brawurowo, działam w swojej strefie bezpieczeństwa. Wiem, gdzie jest granica, której nie chcę przekroczyć.

Czyli najgorszy okazał się ten pierwszy krok. A kolejne wyprawy?

- Potem pojechałam wzdłuż wybrzeża szlakiem R-10, czyli fragmentem szlaku bałtyckiego. No i w sumie dalej już nie jeździłam, raczej lokalnie, po Podlasiu. Uwielbiam nasz region, lubię go poznawać, eksplorować, odwiedzać miejsca nieoczywiste. A my tu mamy gdzie jeździć. Nawet znajomi, śledząc mój profil w mediach społecznościowych

są czasem zdziwieni: gdzie ty byłaś? A tam jest ścieżka rowerowa? Naprawdę wiele nie trzeba, by poznawać świat z wysokości siodełka. Wystarczy kask na głowie, odblaski i można ruszać.

Wróćmy jednak do stypendium wyprawowego z „Babskiej Korby”: żeby je dostać, trzeba było przekonać jury, że Twoja podróż będzie wyjątkowa, inna i to Ty powinnaś dostać dofinansowanie...

- Warunkiem konkursu było podanie motywu podróży, kierunku i sposobu opowiedzenia o tej wyprawie. Ja zaczęłam niedawno pracować w zawodzie pielęgniarki. I w pewnym momencie zauważyłam, że moje życie zaczyna uciekać mi przez palce. Część moich rówieśników jeszcze w ogóle nie podjęła żadnej pracy, tylko studiuje, jest utrzymywana przez rodziców. A ja dość szybko weszłam na rynek pracy, bo w wieku 16 lat. Jako pielęgniarka pracuję bardzo dużo. Nie chcę wymieniać liczby spędzonych w pracy godzin, bo



Plan trasy, czyli ponad 2 tys. km do przejechania na rowerze, grafika: google.pl/maps

nie uważam tego za powód do dumy. I przyszła taka myśl: przecież nie muszę mieć dużo pieniędzy, żeby korzystać z życia i się spełniać. Właśnie w taki sposób opowiedziałam „Babskiej Korbie” o swoim pomysle na podróż. Chcę się wyrwać z kultury pracy. Chcę zobaczyć, jak żyją ludzie w innej części świata, w krajach biedniejszych niż Polska. Chcę ich zapytać: jak oni postrzegają dobre życie? Co według nich to znaczy?

Co obejmuje stypendium?

- „Babska Korba” finansuje mi przelot lotniczy, ubezpieczenie. Od sponsorów dostanę nawigację, puchowy śpiwór i hamak. Dostaję też najcenniejsze: merytoryczne wsparcie i mentoring. Koszt utrzymania na miejscu biorę na siebie. To będzie długa podróż, bo planuję jechać przez dwa miesiące. Już dawno zaczęłam odkładać na to marzenie. Teraz robię szczepienia ochronne, profilaktyczne, żeby czuć się bezpiecznie.

Gdzie będziesz się zatrzymywać, gdzie jeść?

- Planuję wykorzystać te rzeczy od sponsorów, czyli hamaki i śpiwory i biwakować w miejscach do tego przeznaczonych, czyli np. na campingach.

Będę również korzystała z hosteli, bo wiadomo, że będę potrzebować się wykąpać. Ponadto chciałabym być blisko ludzi. Poznawać ich. Jeśli chodzi o jedzenie i ekwipunek, to będę miała na wszelki wypadek kuchenkę gazową. W moich podróżach staram się poznawać kulturę przez jedzenie, więc nie zakładam, że dużo będę gotowała. Szczególnie, że jedzenie jest tam tanie, nawet biorąc pod uwagę inflację. Mój dzienny budżet to będzie 40-50 zł i w ramach tej kwoty planuję tam żyć.

No ale jeszcze dochodzi kupowanie wody...

- W Azji chcę przenieść trochę to, co robiłam na Podlasiu. Podczas moich samotnych wypraw wielokrotnie zdarzyło się, że pukałam do domów z prośbą o napełnienie bidonów wodą. To też jest sposób na poznanie miejscowych. Będę tam sama i będę chciała mieć kontakt z ludźmi. A prośba o wodę to pretekst do rozmowy. Chcę doświadczyć azjatyckiej kultury i ich zwyczajów, ale autentycznych, a nie tych serwowanych w broszurach biur podróży.

Czujesz trochę strach?

- Czuję. Choć trochę nie wiem, czego mam się bać, bo ciężko teraz przewidzieć zagrożenia. Przygotowuję się do tego wyjazdu najlepiej jak mogę. Chodzę do warsztatu rowerowego, panowie pokazują mi i tłumaczą, jakie mogą być możliwe awarie i jak je rozwiązać. Już zostałam przeszkolona z wymiany klocków hamulcowych, regulacji przerzutki,

drobnych napraw. Pracuję nad kondycją. Planuję drogę tak, by mieć w pobliżu sklepy rowerowe. Znając życie, wydarzy mi się coś tak nieprzewidywalnego, że pomoc drugiej osoby okaże się niezbędna.

Bałabym się perturbacji żołądkowych.

- Są jeszcze dzikie zwierzęta, małpy, dzikie psy. Pewnie wiele trudnych sytuacji przede mną. Ale przecież możemy robić trudne rzeczy. To, że jestem pielęgniarką, sprawia, że jest mi może trochę łatwiej.

A co na Twój wyjazd mówią rodzice?

- Moja mama zapytała, czy ma najpierw płakać, czy się modlić. Później powiedziała, że inni rodzice to mają normalne dzieci, które sobie jeżdżą na wakacje w bezpieczne, zwykle miejsca. A ja to wszystko muszę „z grubej rury”. Tato natomiast zaczął zbiierać na bilet do Singapuru i chiński skuter, żeby za mną nadażyć. Nikomu nie powiedziałam, że zgłaszam się do stypendium, więc jak już je otrzymałam, to ta informacja okazała się dla nich dużym szokiem. Zupełnie się im nie dziwię, ale na szczęście nie muszę prosić ich o zgodę i pieniądze na wyjazd.

Czy ktoś jeszcze dostał w tym roku takie stypendium?

- Druga kobieta, która otrzymała finansowanie, jest profesorem na Uniwersytecie Jagiellońskim. Będzie jechała rowerem przez Polskę, robiąc reportaż o dzieciach ulicy.

Opowiedz trochę o trasie, terminie.

- Ruszam 10 stycznia. Będę jechała z Singapuru, przez Malezję do Bangkoku. To będzie pora sucha. Przede mną 2100 km. Ta podróż nie będzie sprintem z punktu startu do mety. Przez dwa miesiące planuję poznawać ludzi, pytać ich o ciekawe miejsca w okolicy, kolekcjonować smaki. Ciężko zaplanować drogę w tym momencie, bo ona będzie się zmieniała na bieżąco, jednak tworzę realny zarys trasy, na którym będę polegać.

Urlop już zaklepany?

- Tak. Bardzo entuzjastycznie pomysł wyprawy został przyjęty przez dyrekcję szpitala. Nie było żadnego problemu z urlopem. Poczulałam wsparcie, że to jest dobry czas na robienie takich rzeczy. Ogromne wsparcie czuję też od koleżanek i kolegów z pracy. Od pana profesora Tomasza Hirnle już dostałam w prezencie mapy Azji. To daje mi siłę i wsparcie w przygotowaniach do tego wyzwania.

Ludzie się nie dziwią, że jedziesz sama?

- Dziwią, ale ja się nie czuję sama. Wiem, że wiele osób będzie śledzić moją podróż i mnie wspierać. W tym celu założyłam profil na Instagramie i na FB „Magda z Podlasia”. Tam od teraz można śledzić moją podróż. Uważam, że jak się podróżuje samemu, łatwiej jest nawiązywać kontakt z innymi ludźmi. Podróżując w parze, zawsze mamy obok tę drugą osobę i zwykle nie czujemy potrzeby, by nowe kontakty nawiązywać. A jak się jest solo, to jest inaczej. Trzeba samemu zapytać o drogę, cenę. Mam dużą łatwość nawiązywania kontaktów. Potrafię zagadać do współpasażerów w pociągu. Uważam to za swoją mocną stronę. I myślę, że przyda mi się to podczas mojej wyprawy.

Wiesz, że wrócisz trochę jako inny człowiek?

- Pytała się Pani czego się boję. Myślę, że najbardziej tego, że ta podróż wywróci mój światopogląd. Boję się, że ciężko będzie mi się odnaleźć w rzeczywistości. Choć to też jest ekscytujące. To nie jest paraliżujący strach. Pracując jako pielęgniarka, widzę ludzi chorych, cierpiących. Zauważam, że czas jest tą najcenniejszą rzeczą, której właśnie nie można kupić za pieniądze. ■

Rozmawiała Katarzyna Malinowska-Olczyk

Nowe barwy szpitala dziecięcego

Szpital dziecięcy przechodzi obecnie największy w swojej historii remont. Gruntowną modernizację zaliczają wszystkie kliniki. Placówka zmienia się też od strony wizualnej. Najpierw zniknął mural ze „słoneczkiem” i pojawił się doktor miś. Teraz zmienił się kolor elewacji na niższych budynkach szpitalnych (najwyższy blok z klinikami na razie pozostanie bez zmian, choć docelowo też ma być przemalowany).

- Dla dzieci jest bardzo ważne, żeby sam szpital nie budził w nich lęku i obaw. Wydaje mi się, że teraz jest dosyć wesoły, a te żywe barwy go nie przytłaczają. Myślę, że nasi mali pacjenci tę zmianę odbierają pozytywnie – powiedziała na konferencji prasowej Dyrektor UDSK prof. Anna Wasilewska.

Malowanie w szczególności najpierw umycie ponad 3 tys. mkw. elewacji, uzupełnienie braków w tynkach, a także ocieplenie filarów pomiędzy oknami. Dopiero potem można było dwukrotnie pomalować ściany.

Całość prac pochłonęła ok. 500 tys. zł, a koszty poniósł Urząd Marszałkowski Województwa

Podlaskiego. Obecny na konferencji marszałek Artur Kosicki, stwierdził, że jest otwarty na dalszą współpracę ze szpitalem i w miarę możliwości będzie wspierał jego potrzeby (w zeszłym roku dofinansował remont szpitala kwotą 3 mln zł). I choć szpital nie znajduje się w nadzorze marszałka, to jego zdaniem, trzeba wspierać placówki zajmujące się pomocą dzieciom.

Koszty modernizacji elewacji udało się ograniczyć także dzięki sponsorom. Niezbędne farby dostarczyła firma Unicell International, a projekt elewacji wykonał Cad Plan Biuro Projektowe. ■

bdc

Szpital dziecięcy pięknieje

Na początku musi być trudno, żeby potem było lepiej – ten zwrot jak ulał pasuje do wielkich zmian, które dzieją się teraz w Uniwersyteckim Dziecięcym Szpitalu Klinicznym w Białymstoku.

Od połowy 2021 r. w Uniwersyteckim Dziecięcym Szpitalu Klinicznym trwa wielka modernizacja dziewięciu klinik. W sumie to 9 tys. mkw. na ośmiu piętrach. Prace postępują bez opóźnień i w połowie ten remont jest już zakończony. Całość prac budowlanych planowo ma się skończyć do wakacji 2023 r.

- Jest już blisko końca – mówi prof. Anna Wasilewska, Dyrektor UDSK. - To dla nas bardzo trudny remont, bo szpital cały czas funkcjonuje i nie było szans, by go choć na chwilę zamknąć. Niedługo skończą się prace na czwartym piętrze, z końcem stycznia, na szóstym, z końcem lutego, na piątym piętrze i tak sukcesywnie potem będziemy otwierać kolejne piętra. Myślę, że od 1 lipca będzie można powiedzieć, że wszystko wróciło na swoje miejsce.

W zmodernizowanej części klinik mali pacjenci leżą już w salach z łazienkami (pokoje 2- i 3-osobowe), pojawiły się nowe pomieszczenia socjalne dla rodziców, są dodatkowe pomieszczenia dla kadry medycznej, jest klimatyzacja i wentylacja, nowe systemy przeciwpożarowe. Słowem – normalność i współczesność.

Co prawda budżet inwestycji miał początkowo wynosić ok. 40 mln zł (36 mln zł na przebudowę ośmiu klinik plus kolejne 4 mln zł na remont Kliniki Obserwacyjno-Zakaźnej), jednak sytuacja gospodarcza wymusiła podniesienie kosztów do 52 mln zł. Szpital dołożył własne 9 mln zł, pomógł też marszałek województwa wraz z zarządem województwa (sfinansowali m.in. wymianę kilkuset okien w remontowanej części szpitala, koszt ok. 3 mln zł).



Klinika Chirurgii i Urologii Dziecięcej w remoncie, fot. Wojciech Więcko

Nie tylko poradnie

Już ten wyżej opisany remont i modernizacja UDSK były największe w jego historii. Budowa nowego bloku poradni od razu ustanawia rekord – kwota inwestycji sięgnie 228 mln zł (środki pochodzą z Funduszu Medycznego). Całość ma być gotowa w połowie 2027 r.

W tym projekcie zaplanowano zrealizowanie dużo większej liczby zadań niż tylko stworzenie nowego budynku poradni. W miejscu po starych poradniach mieszczących się obecnie w szpitalu – po remoncie pomieszczeń – przeniesione zostaną: Apteka Szpitalna z Pracownią Przygotowania Cytostatyków, Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej wraz z nowo powstającą Pracownią Mikrobiologii, zmodernizowana zostanie Klinika Rehabilitacji Neurologicznej i dodatkowo zostanie ona więcej przestrzeni dla pacjentów.

Ogromne zmiany przejdzie też Blok Operacyjny UDSK. Wszystko dlatego, że w ostatnich latach szpital znacznie rozszerzył listę oferowanych zabiegów chirurgicznych oraz ortopedycznych, wykonuje się

tu skomplikowane operacje skoliozy z wszczepianiem prętów magnetycznych, operacje klatki piersiowej i artroskopie.

Wreszcie powinno się udać wymienić na nowe cztery szpitalne windy (zabrakło na to środków wcześniej), zmodernizowany zostanie węzeł ciepły oraz przyłącza wodne i kanalizacyjne. Na dachu poradni pojawi się też instalacja fotowoltaiczna. Do tego ma być kupiona duża ilość nowoczesnego sprzętu.

Nowe piętro?

UMB zabiega – w oddzielnym projekcie inwestycyjnym - by nad wejściem i holem głównym szpitala zbudować dodatkowe piętro. W całości miałyby być przeznaczone na potrzeby dydaktyczne i socjalne studentów. Pojawiłyby się tam nowe sale wykładowe i seminaryjne.

Ta inwestycja jest o tyle ważna, że zaplanowano z niej poprowadzenie specjalnego łącznika, którym można będzie przechodzić do nowego bloku poradni bezpośrednio ze szpitala. ■

bdc

Doktoranci z ImPRESS

Zakończył się projekt międzynarodowych studiów doktoranckich finansowanych z prestiżowego grantu Horyzont 2020. Stopień doktora nauk zdobyło jedenastu młodych naukowców, a czterech kolejnych czeka tylko na zakończenie procedur.

„Interdyscyplinarne międzynarodowe studia doktoranckie w zakresie biologii medycznej, biostatystyki i nauk farmaceutycznych na UMB” – to pełna nazwa studiów. Były one wyjątkowe z kilku względów. „Interdyscyplinarność” oznaczała zgłębianie nauki medycyny, biologii, matematyki, statystyki i technik informatycznych. „Międzynarodowość” – studia były przeznaczone tylko dla tych, którzy przed podjęciem nauki w zasadzie nie byli nigdy w Polsce. Za to po przyjęciu na studia, musieli się na co najmniej 5 lat przeprowadzić do Białegostoku. Przy czym swoje badania mogli prowadzić u 10 partnerów naukowych UMB, m.in. Heidelberg University, CEMBio San Pablo University CEU, Vienna Biocenter, CNIC Spanish National Center for Cardiovascular Research i CenStat at Hasselt University.

Chętnych było 180 osób z całego świata. Wybrano 15, m.in. z USA, Meksyku, Malezji, Indonezji, Turcji, Wietnamu, Indii czy Włochy.

Pierwsze spotkanie kandydatów na doktorantów w ramach projektu odbyło się 24 września 2018 roku w Sali Senatu UMB. Ostatnie – 17 stycznia 2023 r. w Auli Magna, wtedy odbyła się uroczystość wręczenia dyplomów doktora nauk.

Co się wydarzyło pomiędzy tymi datami? Dość dużo.

- Doktoranci przygotowali 85 publikacji (w 34 byli pierwszym autorem) o łącznym IF 428.770 (publikowali m.in. w Cell, The Lancet Global Health, PLOS Medicine, Redox Biology, Cellular and Molecular Life Sciences, International Journal of Biological Macromolecules).

Publikacja, która odbiła się największym echem w świecie opisywała badania naukowców



Pamiątkowe zdjęcie doktorantów ze swoimi promotorami i osobami realizującymi projekt, fot. Wojciech Więcko

z Uniwersytetu Waszyngtońskiego, Instytutu Biologii Systemów (ISB) i Szwedzkiego Centrum Medycznego w Seattle, w których zidentyfikowano cztery czynniki ryzyka rozwoju long-COVID. Jej współautorką była Gładys Wojciechowska. Praca została opublikowana w prestiżowym czasopiśmie Cell (IF 66.85).

- Doktoranci uczestniczyli w 27 konferencjach i 52 warsztatach naukowych, które odbyły się w Europie, Afryce i USA (w sumie w 21 krajach). Łącznie odbyli 118 wyjazdów naukowych.

- 11 doktoratów obronionych, cztery są na etapie recenzji lub zatwierdzenia osiągnięć przez Senat UMB. Choć dyplomy rozdano 17 stycznia (tym, którzy się obronili), to rozliczenie projektu będzie trwało do końca lutego.

Na te wszystkie osiągnięcia trzeba także patrzeć przez pryzmat koronawirusa, który zwłaszcza na początku pandemii praktycznie wstrzymał międzynarodową współpracę naukową i możliwość odbywania naukowych staży i wymian.

Ostatni zjazd ImPRESS-u odbył się w dniach 16-17 stycznia. Pierwszy dzień poświęcono na podsumowanie dokonań w projekcie i ostatnie spotkanie integracyjne. Drugi – na rozdanie

dyplomów. Uroczystość została poprzedzona dyskusją doktorantów, o tym, jak z ich perspektywy wyglądała nauka. Podkreślali oni wysoki poziom kadry, nowoczesne laboratoria, a przede wszystkim możliwość rozwoju w międzynarodowym środowisku naukowym.

Sama uroczystość rozdania dyplomów, choć kameralna, miała scenariusz typowy dla takich wydarzeń na UMB: w Auli Magna, z pocztym sztandarowym Uczelni i oprawą muzyczną w wykonaniu Chóru UMB.

Prowadzący uroczystość prof. Marcin Moniuszko, Prorektor ds. Nauki i Rozwoju UMB, ale też kierownik studiów pogratulował świeżo upieczonym absolwentom oraz podziękował im za ich zaangażowanie, poświęcenie i dążenie do naukowej prawdy. Zachęcał doktorantów do współpracy z UMB i życzył powodzenia na nowym etapie kariery.

Projekt ImPRESS jest współfinansowany ze środków Ministerstwa Edukacji i Nauki oraz Programu Ramowego Unii Europejskiej w zakresie badań naukowych i innowacji Horyzont 2020, w ramach działań Marii Skłodowskiej-Curie COFUND. ■

bdc

60. urodziny Giganta

Kiedy go zbudowano i przyjęto pierwszych pacjentów, nikt nie myślał o uroczystości otwarcia czy przecięcia wstęgi. 60 lat później uczczono ten moment stosowną galą. Uroczystość odbyła się w Auli Magna Pałacu Branickich 8 grudnia 2022 r.

Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku, wcześniej nosił nazwę Państwowego Szpitala Klinicznego. W świadomości pacjentów to zawsze jednak był „gigant”. Gigant – bo to największy szpital w regionie i jeden z 10 największych szpitali w Polsce.

15 grudnia 1962 roku do szpitala trafili pierwsi pacjenci, przewiezieni na wózkach z oddziału chirurgii pobliskiego szpitala wojewódzkiego. Trafili do I Kliniki Chirurgii na czwartym piętrze. Pierwszy dyżur pełnił ówczesny dr Zbigniew Puchalski (później profesor i szef tej kliniki, a także rektor AMB/UMB). Przy czym nie było to żadne wyróżnienie, a po prostu tak wypadło z grafiku. Dyrektorem szpitala był dr Antoni Tołoczko. W kolejnych miesiącach już 1963 roku – od kwietnia do września – przenosiły się kolejne kliniki: II Klinika Chirurgii, Klinika Otolaryngologii, Klinika Położnictwa i Chorób Kobięcych, Klinika Neurologii z Oddziałem Neurochirurgii, dwie kliniki Chorób Wewnętrznych, a także Apteka.

Szpital od samego początku był ogromny. Nowoczesność to, prócz sprzętów, była przede wszystkim przestrzeń – duże sale chorych i szerokie korytarze (700 łóżek chorych i 12 sal operacyjnych). Prof. Puchalski do dziś wspomina, że pierwszy raz w życiu windą jechał właśnie w tym szpitalu.

Współczesność

Jak się zmienił szpital przez 60 lat? Powiększył się dwukrotnie. Przede wszystkim za sprawą rozbudowy i modernizacji (trwała przeszło dziesięć lat i zakończyła się w 2018 roku), ale także przez przejście szpitala zakaźnego na Dojlidach.

Pracuje tu 3,1 tys. osób (w tym 700 lekarzy, 64 z tytułem profesora, ponad 1,1 tys. pielęgni-



Urodzinowy tort podzielono w westybuli Pałacu Branickich., fot. Wojciech Więcko

rek i położnych), w 38 klinikach (hospitalizowanych tu jest ponad 50 tys. pacjentów rocznie) i 43 poradniach specjalistycznych (ok. 200 tys. osób może liczyć na pomoc). W szpitalu jest 910 łóżek dla chorych (w tym 113 łóżek intensywnego nadzoru), blok operacyjny z 26 salami, nowoczesny SOR (38 tys. pacjentów rocznie) i łączowisko dla śmigłowców na dachu szpitala. USK to też miejsce kształcenia się studentów UMB (prawie 6 tys. osób) i rezydentów (ok. 200).

- To ludzie są kwintesencją tego szpitala. Obejmując funkcję dyrektora 2,5 roku temu, wiedziałem, że to jest fajny zespół, bo dyrektorem zostałem po 25 latach pracy w tym szpitalu. Prawdziwy hart ducha wykazaliśmy jednak podczas pandemii. Nawet w najgorszym okresie nie zaprzestaliśmy ani na chwilę udzielania pomocy pacjentom niecovidowym – powiedział dr. hab. Jan Kochanowicz, Dyrektor USK.

Przyszłość

Spora część wystąpienia dyrektora Kochanowicza dotyczyła planów szpitala, zwłaszcza tych odnośnie obiektu na Dojlidach. Ten

powstał na przełomie lat 50. oraz 60. i wymaga pilnej modernizacji. Jako pierwsze powstaną nowe kliniki zakaźne (nowy budynek E2, koszt 50 mln zł, budowa rozpocznie się przed wakacjami). Jednak marzeniem jest stworzenie tam Uniwersyteckiego Centrum Onkologii Spersonalizowanej. Koszt: 615 mln zł.

- To ma być połączenie możliwości diagnostycznych i badawczych Uniwersytetu Medycznego w zakresie genetyki z leczeniem pacjentów onkologicznych. W skrócie mówiąc – na podstawie garnituru genetycznego (chorego – red.) chcemy dopasować terapię każdemu pacjentowi: chemioterapię czy radioterapię, zabieg operacyjny, „uszyć” ją dla każdego indywidualnie, a nie leczyć choroby – dodał dyrektor Kochanowicz.

- Medycyna spersonalizowana to nasza przyszłość. Jeżeli nie będziemy tego realizowali, to nasza dydaktyka zostanie w tyle, a to UMB jest jednym z najlepszych uniwersytetów medycznych – wtórował Prorektor ds. Klinicznych prof. Janusz Dziecioł.

To jednak nie koniec planów przy ul. Żurawiej. Szpital przygotowuje się do modernizacji istniejących klinik: Kliniki Nefrologii,

Dermatologii i Hipertensjologii. W planach jest także stworzenie kolejnych klinik. W regionie brakuje bowiem łóżek neurologicznych, geriatrycznych, stacjonarnej rehabilitacji, a także opieki długoterminowej.

Uroczystość

Inaczej niż 60 lat temu, teraz był czas na świętowanie. W Auli Magna Pałacu Branickich 8 grudnia zebrali się znamienici goście (m.in. posłowie i senatorowie, wojewoda podlaski czy przedstawiciel marszałka województwa) oraz byli i obecni pracownicy szpitala. Był czas na wspomnienia (prof. Puchalski w nagraniu opowiadał o początkach szpitala), była też chwila by opowiedzieć o sprawach teraźniejszych szpitala. To ważne, bo szpital był pierwszą linią obrony przed covidem w regionie, a decydenci nie zawsze dostrzegają jego znaczenie dla regionalnej służby zdrowia. Na koniec był też urodzinowy tort.

Bardzo dużo ciepłych słów skierowano w stronę pracowników szpitala. Okazało się, że większość z oficjeli, którzy przemawiali podczas uroczystości było pacjentami szpitala lub byli nimi ich bliscy. Europeoseł Tomasz Frankowski, jeszcze jako piłkarz, leczył tu swoje kontuzje, zaś metropolita białostocki abp Józef Guzek, choć w Białymstoku jest od niedawna, odwiedził m.in. okulistów.

Podczas uroczystości wręczone zostały nagrody dla osób, które w szczególny sposób zasłużyły się dla rozwoju USK, a także tych, które mogą się wykazać najdłuższym stażem pracy (dla wielu osób szpital to pierwsze i ostatnie miejsce pracy - ponad 1000 osób pracuje ponad 10 lat, a ponad 100 osób ma staż pracy 40 lat i więcej).

Medale za długoletnią służbę na rzecz Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego.

Medal Złoty za Długoletnią Służbę: Eugenia Brańska (położna koordynująca w Zespole Poradni Specjalistycznych), Halina Józwick (starszy księgowy, Dział Finanso-



Jubileusz stał się okazją do wyróżnienia najbardziej zasłużonych pracowników. Na zdjęciu prof. Joanna Zajkowska odbiera gratulacje od dyrektora Jana Kochanowicza

wo-Księgowy), Eugenia Kalinowska (asystent ds. Jakości i Opieki Szpitalnej), Urszula Karny-Matjaszek (pielęgniarka oddziałowa Kliniki Okulistyki), Piotr Kołos (zastępca Dyrektora ds. Techniczno-Inwestycyjnych), Anna Kosior (pielęgniarka oddziałowa Kliniki Reumatologii), Wanda Kuczyńska (pielęgniarka w I Klinice Nefrologii i Transplantologii z Ośrodkiem Dializ), Jerzy Jan Lipski (pielęgniarkarz oddziałowy Kliniki Neurochirurgii), Elżbieta Marchela (pielęgniarka oddziałowa w Klinice Chorób Zakaźnych i Neuroinfekcji), prof. Zenon Dionizy Mariak (wieloletni kierownik Kliniki Neurochirurgii), Bogdan Mazalski (konserwator aparatury RTG), lek. Wojciech Tadeusz Trzpis (starszy asystent w Klinice Anestezjologii i Intensywnej Terapii z Blokiem Operacyjnym), Jadwiga Wardach (inspektor w Dziale Administracji), Marianna Wilkiel (pielęgniarka oddziałowa Kliniki Neurologii)

Medal Srebrny za Długoletnią Służbę: dr Barbara Bebko (Pielęgniarka Naczelna), dr Andrzej Lewszuk (adiunkt w Zakładzie Radiologii), Bożena Agnieszka Mikiewicz (pielęgniarka oddziałowa w Klinice Anestezjologii i Intensywnej Terapii z Blokiem Operacyjnym), Urszula Perkowska (pielęgniarka oddziałowa w Klinice Gastroenterologii i Chorób Wewnętrznych).

Medal Brązowy za Długoletnią Służbę: Agata Ostasz (położna oddziałowa w Klinice Neona-

tologii i Intensywnej Terapii Noworodka), Monika Szymak (specjalista w Dziale Płac, Dział Finansowo-Księgowy).

Odnazka honorowa „Za zasługi dla ochrony zdrowia”: Irena Chrzanowska (kierownik Działu Kadr), prof. Andrzej Dąbrowski (zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa), dr hab. Jerzy Głowiński (kierownik Kliniki Chirurgii Naczyń i Transplantacji), prof. Tomasz Hirnle (kierownik Kliniki Kardiologii), Urszula Jakubowska (pielęgniarka koordynująca pracę SOR PIT), dr Małgorzata Janczyło- Jankowska (zastępca kierownika Kliniki Dermatologii i Wenerologii), Beata Kropiewnicka (zastępca Dyrektora ds. Finansowych/Główny Księgowy), prof. Paweł Knapp – (koordynator Uniwersyteckiego Centrum Onkologii), prof. Alina Kułakowska (zastępca kierownika Kliniki Neurologii), Marta Milewska-Buzun (pielęgniarka koordynująca pracę w USK przy ul. Żurawiej), prof. Joanna Zajkowska (zastępca kierownika Kliniki Chorób Zakaźnych i Neuroinfekcji), dr hab. Monika Chorąży (Klinika Neurologii), dr hab. Marzena Wojewódzka-Żelazniakowicz (kierownik SOR).

Odnazka Honorowa Województwa Podlaskiego: prof. Janusz Dzieciół (Prorektor ds. Klinicznych i Szkolenia Zawodowego UMB). ■

Katarzyna Malinowska-Olczyk, Wojciech Więcko



Nowe pomieszczenia dla organizacji studenckich

Są trzy, z czego dwie umeblowane. W każdym zmieści się nawet po kilkadziesiąt osób. Są stoły, stoliki, krzesła, fotele, kanapy, ławki, a nawet wielkie pufy. To nowe sale dla organizacji studenckich i doktoranckich w Domu Studenta nr 1.

Całość zlokalizowana jest na poddaszu akademika. Gospodarzem miejsca jest Samorząd Studentów UMB, ale ma to być otwarta, wspólna przestrzeń, dla tych ze studenckich i doktoranckich stowarzyszeń, które nie mają własnego kąta. Pomysł na stworzenie takich pomieszczeń pojawił się jeszcze przed pandemią. Modernizacja, remont poddasza i potem jego urządzenie zajęło dobrych kilkanaście miesięcy.

Salę są bardzo długie, mają skosy (w najniższym miejscu sufit sięga trochę ponad 190 cm) oraz okna dachowe. Ich oficjalne otwarcie nastąpiło w październiku, kiedy rozegrano turniej szachowy.

Przestrzeń jest zorganizowana bardzo uniwersalnie. Można tu zrobić warsztaty, wykład, spotkanie robocze, ale też zebranie w mniej formalnej atmosferze. Są szafy i szafki zamykane na klucz, część sanitarna z toaletami, mała szatnia, a nawet blat kuchenny ze zlewem i miejscem na przygotowanie drobnych przekąsek (nie ma piekarnika czy mikrofal). W sali, która nie jest umeblowana, można

poprowadzić nawet zajęcia sportowe!

Co zrobić, żeby się tam dostać? Przewodniczący organizacji musi złożyć wniosek do Prorektora ds. Kształcenia UMB (z wykazem osób, które mogą odbierać klucze). W sytuacjach doraźnych zgodę może wydać kierownik akademika. Same klucze odbiera się i oddaje w portierni akademika. Grafik wykorzystania pomieszczeń prowadzi Samorząd.

Regulamin pomieszczeń zakłada, że z sal można korzystać codziennie w godz. 8-20 (można dłużej, ale potrzebna jest zgoda). Jednorazowo może tam przebywać nie więcej niż 50 osób. Za szkody i zniszczenia odpowiada osoba pobierająca klucz.

Jak tłumaczy prorektor prof. Adrian Chabowski, na strychu akademika jest jeszcze sporo przestrzeni, którą można zaadaptować w podobny sposób. Wszystko zależy od tego, jak wielu chętnych będzie korzystać z tych pomieszczeń. ■

bdc

Stypendiści prezidenta Białegostoku

21 studentów z UMB na początku grudnia odebrało stypendia Prezidenta Białegostoku dla szczególnie uzdolnionych studentów.

Po raz pierwszy Prezydent Białegostoku Tadeusz Truskolaski wręczył stypendia dla żaków z największymi osiągnięciami. To jednorazowe bonusy o wartości 6 tys. zł brutto. Przy czym liczyła się nie tylko średnia z ocen (min. 4,3), ale też osiągnięcia naukowe, sportowe, artystyczne czy nawet działalność w wolontariacie. Na trochę ponad 100 złożonych wniosków, większość należała do studentów z naszej Uczelni. Ostatecznie przyznano 50 wyróżnień.

Jak podkreślił prezydent Tadeusz Truskolaski, ma to być z jednej strony forma premiowania najlepszych, ale też zachęcenie ich do tego, by o Białymstoku myśleli jako miejscu wartym rozwijania i pozostania.

Stypendiści z UMB (alfabetycznie): Klaudia Bojczuk, Filip Bosowski, Wiktor Bzdęga, Marta Cabaj, Klaudia Czorniej, Małgorzata Duzinkiewicz, Karolina Ejsmont, Kamila Franszek, Alicja Jelska, Adrian Kołakowski, Michał Kuźma, Maksymilian Lech, Monika Lewkowska, Maciej Łapiński, Blanka Mitera, Miłosz Nesterowicz, Jakub Okrzeja, Katarzyna Pochodowicz, Aleksandra Stolarska, Bartosz Zambrzycki, Hubert Żywno.

Laureaci stypendiów za rok akademicki 2021/2022: Uniwersytet Medyczny w Białymstoku – 21 osób; Uniwersytet w Białymstoku – 17 osób; Politechnika Białostocka – 9 osób; WSWFiT – 1 osoba; Akademia Teatralna – 1 osoba; Uniwersytet Muzyczny – 1 osoba.

Już wiadomo, że program stypendialny będzie kontynuowany w kolejnych latach.

Z danych magistratu wynika, że w ostatnich latach liczba studentów w Białymstoku spadła dość znacznie: z ok. 45 tys. osób do ok. 25 tys. (najwięcej studentów straciły uczelnie niepubliczne). ■

bdc

Pandusia Danusia na onkostrachy

Projekt zabawki edukacyjnej wspierającej leczenie onkologiczne dr Małgorzaty Sawickiej-Żukowskiej oraz lek. Anny Krętowskiej-Grunwald otrzymał finansowanie w VI edycji konkursu „Onkogranty”.

Projekt pt. „Pandusia Danusia pomaga oswoić wkłucie centralne – zabawka edukacyjna przeznaczona dla dzieci leczonych z powodu choroby nowotworowej z wykorzystaniem cewników oraz portów naczyniowych” powstał w odpowiedzi na potrzebę zrozumienia i akceptacji konieczności założenia dojścia centralnego w trakcie terapii przeciwnowotworowej u dzieci.

Wprowadzenie do opieki onkologicznej zabawki edukacyjnej - pandy Danusi – pozwoli lekarzowi na przybliżenie i lepsze wytłumaczenie dzieciom tematu cewników centralnych czy zmniejszenie lęku związanego z chorobą i towarzyszącymi jej zabiegom. To wszystko docelowo ma się przełożyć na poprawę funkcjonowania małego pacjenta.

Panda Danusia ma założony cewnik centralny, port naczyniowy oraz wkłucie obwodowe, na głowie nosi chusteczkę, a na ramieniu ma złotą wstążkę – symbol chorób nowotworowych u dzieci. Dzięki temu mały pacjent będzie mógł poczuć, że nie jest sam w sytuacji, która go



Dr Małgorzata Sawicka-Żukowska (z lewej) oraz lek. Anna Krętowska-Grunwald

spotkała. Dotychczas w Polsce nie istniało narzędzie edukacyjne pozwalające na wytłumaczenie dzieciom poddawanym chemioterapii działania cewnika centralnego czy portu naczyniowego. Do każdej zabawki będzie dołączony szczegółowy instruktaż dostosowany do wieku dziecka.

Projekt dr Małgorzaty Sawickiej-Żukowskiej (adiunkt w Klinice Onkologii i Hematologii Dziecięcej UDSK) oraz lek. Anny Krętowskiej-Grunwald

(rezydentka II-go roku pediatrii w Klinice Onkologii i Hematologii Dziecięcej UDSK, doktorantka w Zakładzie Medycyny Regeneracyjnej i Immunoregulacji UMB) został pozytywnie oceniony i otrzymał finansowanie w VI edycji konkursu „Onkogranty” ogłoszonego przez Polską Ligę Walki z Rakiem.

Warto przypomnieć, że dr Sawicka-Żukowska jest autorką książeczki dla swoich małych pacjentów „Miś Gabiś przegania onkostrachy”. To swoisty przewodnik dla dzieci po świecie chorób onkologicznych. W wierszykach - w sumie ponad 20. - poruszana jest tematyka dotycząca szpitalnej rzeczywistości. Wyjaśniane są procedury lecznicze, omawiana jest terapia czy to, jak choroba może przebiegać. Dla małych pacjentów, ale też dla ich wystraszonych rodziców, język lekarski zwykle jest zbyt trudny do przyswojenia. Dlatego potrzebny był przyjaciel, który poprowadzi ich za rękę w tym trudnym momencie. ■

bdc

Doskonałość Dydaktyczna Uczelni

To nowy projekt, który ma poprawić i usprawnić kształcenie studentów w UMB. Zaangażowano do niego kilkadziesiąt osób ze wszystkich wydziałów, z dodatkowym wsparciem działów administracji Uczelni i organizacji studenckich. Nadzieje i oczekiwania związane z realizacją projektu są ogromne.

Finalnie – za niespełna rok – dzięki realizacji projektu ma być wypracowana nowa strategia dydaktyczna dla Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku na lata

2023-2030. Nie jako dokument, który będzie leżał w ważnej szafie. Mają to być praktyczne rozwiązania, które realnie podniosą jakość kształcenia na naszej Uczelni. Przy czym mówimy tu o tradycyjnym sposobie nauczania, ale też o technikach zdalnych, online oraz e-learningu.

Nie mniej ważnym elementem projektu będzie wykształcenie nowych liderów, zarówno tych od dydaktyki, jak i zagadnień cyfrowych. To oni w przyszłości mają posiadać takie kompetencje, które

pozwolą im kształtować nowe wizje rozwoju dydaktyki na UMB.

Kierownikiem projektu jest prof. Adrian Chabowski, Proroktor ds. Kształcenia UMB.

Projekt jest realizowany w ramach Programu Operacyjnego Wiedza, Edukacja, Rozwój, a współfinansowany jest ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w kwocie 664 tys. zł. Termin realizacji: 1.10.2022-30.09.2023. ■

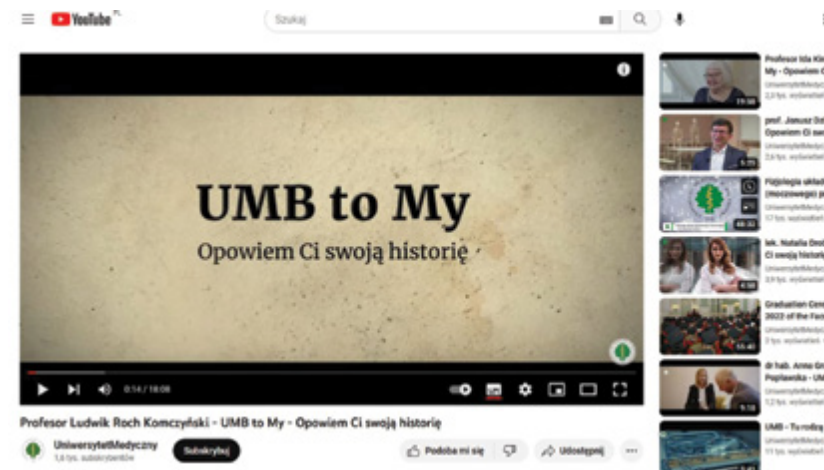
bdc

To ludzie stoją za UMB

Czym jest UMB? Pałac Branickich, dwa szpitali kliniczne? Pewnie tak. Jednak nasz Uniwersytet to przede wszystkim ludzie. To oni stoją za pozycją Uczelni, ale też za jej historią.

Kiedy na UMB planowano obchody 70-lecia powstania Uczelni, powstał projekt „UMB to My”. Polegał on na tym, by przedstawić ludzi tworzących naszą społeczność lub tych których tworzyli ją w przeszłości. Od studentów, przez pracowników administracji, po naukowców i wybitnych profesorów. Każdy z nich dostał tyle miejsca na swoją opowieść, ile tylko chciał, a każda historia była tak samo ważna. Potem przyszła pandemia i wszystko stanęło na głowie.

Niemniej historie opowiadane w ramach „UMB to My” – powstało ich kilkadziesiąt – tak się spodobały odbiorcom, że konieczne stało się kontynuowanie serii. Tym razem już w wersji video. Tak narodził się nowy projekt „UMB to My – Opowiem Ci swoją historię”. Działania te wsparł Minister Edukacji i Nauki, w ramach programu Społeczna Odpowiedzialność Nauki – Popularyzacja Nauki



Na kanale Youtube naszej Uczelni można znaleźć wszystkie historie opublikowane w ramach projektu „UMB to My”

i Promocja Sportu. I można było zacząć pracę.

Obecnie w ramach nowego projektu opublikowanych jest pięć historii. Kilka innych jest jeszcze w fazie realizacji i lada moment będą pokazane widzom.

Link do projektu: https://www.umb.edu.pl/jubileusz/umb_to_my
Projekt „UMB to My - opowiem

Ci swoją historię” jest realizowany w ramach programu Społeczna Odpowiedzialność Nauki – Popularyzacja Nauki i Promocja Sportu Ministra Edukacji i Nauki. Dofinansowanie 67 900 zł, Całkowita wartość 75 500 zł. ■

bdc

Najlepsi z Najlepszych! 4.0.

Ministerstwo Edukacji przyznało stypendia w ramach III naboru konkursu „Najlepsi z Najlepszych! 4.0.” Wśród nagrodzonych znalazły się projekty z UMB.

Konkurs ma wspierać aktywność wybitnie uzdolnionych studentów w ich rozwoju. UMB zgłosiła trzy wnioski i wszystkie znalazły się na liście z rekomendacją do dofinansowania.

Projekt nr 1: Potencjał przeciwcukrzycowy leków kardiologicznych – prezentacja nowatorskich wyników badań na konferencjach międzynarodowych; Student: Miłosz Nesterowicz; Opiekun projektu: dr hab. Mateusz Maciejczyk; kwota dofinansowania: 22,6 tys. zł.

Projekt nr 2: Analiza efektów i mechanizmów działania me-

zenchymalnych komórek macierzystych w przedklinicznych modelach astmy z wykorzystaniem narzędzi bioinformatycznych jako strategia poznania nowych uchwytów terapeutycznych – udział studentów w międzynarodowych konferencjach naukowych z zakresu alergologii, immunologii i analiz wielkoskalowych; Studenci: Bartosz Hanczaruk, Adrian Janucik, Maciej Kolanowski, Justyna Żebrowska; opiekunowie: dr hab. Andrzej Eljaszewicz, mgr Marlena Tynecka; kwota dofinansowania: 34,1 tys. zł.

Projekt nr 3: Prezentacja na konferencjach międzynarodo-

wych wyników badań nad nowymi sposobami modulowania odpowiedzi immunologicznej w chorobach o podłożu zapalnym i autoimmunologicznym; Studenci: Zuzanna Parfienowicz, Magdalena Krętowska; opiekun: dr Kamil Grubczak; dofinansowanie: 52,7 tys. zł. ■

bdc

„Pomosty Przyszłości” dla UMB

„Pomosty Przyszłości” to konkurs organizowany przez Fundację Technotalenty, która zajmuje się promocją innowacyjnej przedsiębiorczości w regionie. Tym razem na celowniku Fundacji stanęli ci, którzy działają na linii nauka-biznes.



Wyróżnienie: Pomost do biznesu dla osoby. Zespół (zdjęcie z lewej): prof. Barbara Mroczo, prof. Alina Kułakowska, dr hab. Jan Kochanowicz oraz dr Monika Gudowska-Sawczuk. Zdjęcie z prawej - Pomost do nauki dla podmiotu dla firmy Imagene.me. Statuetkę trzyma dr hab. Mirosław Kwaśniewski, fot. Wojciech Więcko

Technotalenty do tej pory służyły z konkursu, gdzie poszukiwano młodych wynalazców, którzy szukają partnerów do rozwinięcia swoich pomysłów. Tym razem fundacja postanowiła pójść krok dalej i zaprezentowała tych, którzy już z powodzeniem współpracują ze sobą. To pierwsze tego typu przedsięwzięcie na Podlasiu.

Najlepsze wg. kapituły podmioty gospodarcze, instytucje naukowe oraz osoby fizyczne współpracujące z biznesem lub nauką zostały nagrodzone statuetkami na uroczystej Gali, która odbyła się 12 grudnia 2022 roku w Operze i Filharmonii Podlaskiej.

Laureatami konkursu zostali:

Kategoria: Pomost do biznesu dla osoby. Laureat: zespół naukowców reprezentujących Uniwersytet Medyczny w Białymstoku: prof. Barbara Mroczo, dr Monika Gudowska-Sawczuk, prof. Alina Kułakowska, dr hab. Jan Kochanowicz

Projekt pt.: „Przydatność diagnostyczna oznaczeń wolnych łańcuchów lekkich u pacjentów ze stwardnieniem rozsianym i innymi chorobami neurologicznymi”. Badania te realizo-

wane są wspólnie z firmami The Binding Site Group Ltd. z siedzibą w Birmingham (UK) i Biokom Diagnostyka sp. z o.o. (PL). Celem projektu była ocena przydatności diagnostycznej oznaczeń wolnych łańcuchów lekkich kappa (κ) i lambda (λ) w surowicy i płynie mózgowo-rdzeniowym pacjentów ze stwardnieniem rozsianym (SM), a tym samym poszukiwanie wczesnych wskaźników diagnostycznych tego schorzenia, które dotyczy głównie młodych ludzi i jest chorobą przewlekłą, niekiedy trudną do zdiagnozowania, o złożonej etiologii.

Kategoria: Pomost do nauki dla podmiotu. Laureat: Firma Imagene.me S.A.

Firma Imagene.me S.A. powstała w 2018 roku w Białymstoku. Swoją działalność prowadzi w obszarze medycyny spersonalizowanej, genomiki oraz wielkoskalowych analiz danych biomedycznych, wykorzystujących między innymi technologie sztucznej inteligencji i uczenia maszynowego. Imagene.me SA wywodzi się ze środowiska akademickiego; została założona przez dr hab. Mirosława Kwaśniewskiego, genetyka mo-

lekularnego i bioinformatyka, kierownika Centrum Bioinformatyki i Analizy Danych UMB oraz przez matematyka Mariusza Ferencę, specjalistę w zakresie tworzenia algorytmów AI/uczenia maszynowego, od lat skutecznie wdrażającego zaawansowane metody analizy danych w obszarze opieki zdrowotnej w USA.

Kategoria: Pomost do biznesu dla instytucji. Laureat: Wydział Elektryczny Politechniki Białostockiej

Kategoria: Pomost do nauki dla osoby. Wyróżnieni: Przemysław Szleter i Grzegorz Chocian.

Podczas Gali Pomosty Przyszłości Dariusz Budrowski, Prezesa Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości, wygłosił wykład na temat: „Badaj, rozwijaj biznes, inwestuj — Nowe Fundusze Europejskie”. Odbył się także panel ekspercki „Nauka vs. biznes – to sojusznik na lata czy konflikt bez szans na rozejm?”. Wśród prelegentów zaproszony był prof. Marcin Moniuszko, Prorektor ds. Nauki i Rozwoju UMB. ■

bdc

UMB okiem dziennikarzy

Prawie 30 tys. artykułów i tekstów na temat Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku pojawiło się we wszelkich mediach w minionym roku. Informacje te dotarły aż do 240 mln czytelników, słuchaczy i widzów!

Uczelnia już od pewnego czasu prowadzi tzw. monitoring mediów. Polega to na tym, że wyłapywane są wszelkie wzmianki na jej temat i pracujących tu osób. Usługę realizuje zewnątrz firma, która potem dodatkowo wszystko analizuje, ocenia przekaz takich artykułów (pozytywny, negatywny lub neutralny), wycenia (tzw. ekwiwalent reklamowy, czyli ile trzeba by zapłacić za podobną informację w formie reklamy), a nawet sprawdza miejsca, w których się ukazały takie informacje. To wszystko potem jest zestawiane w okresowe opracowanie. Udało się nam zajrzeć do takiego raportu za cały 2022 rok.

Najważniejsze liczby:

- 29322 – liczba publikacji o UMB
- 238,3 mln odbiorców (maksymalny zasięg oszacowano na 6,7 mld! odbiorców)
- 53,1 mln zł – ekwiwalent reklamowy.

Największe zasięgi informacyjne budują wszelkie informacje o ponadregionalnym znaczeniu. Takim newsem roku w przypadku naszej Uczelni była informacja z początku stycznia o tym, że naukowcy z UMB zidentyfikowali wariant genetyczny człowieka, który ponad dwukrotnie zwiększa ryzyko ciężkiego przebiegu oraz śmierci z powodu COVID-19. Opracowanie to pojawiło się w czasie obowiązywania obostrzeń koronawirusowych, u schyłku czwartej fali wirusa. Dodatkowo, w konferencji prasowej, w trakcie której zaprezentowano te dane wziął udział Minister Zdrowia Adam Niedzielski i Prezes Agencji Badań Medycznych Radosław Sierpiński. To tylko zwiększyło aktywność mediów ogólnopolskich, ale też tych o zasięgu światowym (anglojęzycznych).

W Polsce najczęściej informacji o UMB pojawia się – co oczywiste



Badania naukowców z UMB nad koronawirusem, jego szybszym wykrywaniem czy identyfikacją genetyczną wariantów budziły zawsze ogromne zaciekawienie mediów, fot. Wojciech Więcko

- na Podlasiu. Jednak kolejne miejsca są co najmniej zaskakujące, to województwa: wielkopolskie, dolnośląskie i śląskie. W kategorii „świat” najczęściej mówią o naszej Uczelni w mediach o zasięgu globalnym.

Największą liczbę informacji (ale też ich zasięg) przygotowała redakcja Newsroom360 (to projekt medialny należący do PolskaPress, czyli sieci redakcji lokalnych, w skład której wchodzi m.in. Kurier Poranny i Gazeta Współczesna). Przepuszczalnie właśnie stąd bierze się popularność UMB poza naszym makroregionem. Przykładowo wywiady z prof. Joanną Zajkowską na temat koronawirusa, choć przeprowadzono je w Białymstoku, były potem chętnie przedrukowywane w innych częściach Polski, w ramach redakcji należących do grupy medialnej PolskaPress.

Jeśli chcemy wymienić poszczególne tytuły mediów, które



29 322
publikacji o UMB
w całym 2022 r.



238,3 mln
osób widziało te
publikacje



53,1 mln zł
to ekwiwalent
reklamowy tych
treści

najwięcej przestrzeni poświęcały UMB to:

- prasa: Kurier Poranny, Gazeta Współczesna, Gazeta Wyborcza w Białymstoku
- telewizja: Polsat News, TVN 24, TVP3 Białystok
- radio: Radio Białystok, TOK Fm, Polskie Radio 24
- media społecznościowe: FB, Twitter, Youtube. ■

bdc

Rekrutacja na English Division

Prawie 120 osób z całego świata zdecydowało się na anglojęzyczne studia medyczne na naszej Uczelni. Udało się nam sprawdzić skąd przyjechali do nas nowi studenci.

Nie ma co ukrywać – obecna sytuacja geopolityczna w naszej części Europy z pewnością wpływa na wybór UMB, jako tej uczelni, na której chętni będą chcieli zgłębiać tajniki studiów lekarskich. Niemniej limit kandydatów na płatne studia anglojęzyczne w UMB wyczerpał się dość szybko. Przy czym pojawiły się osoby z zupełnie nowych kierunków, m.in. Azji, Afryki czy aż z Ameryki Południowej. Chętni albo rekrutowali się samodzielnie, albo przy pomocy agencji



Miejsca na świecie, skąd przybyli do nas studenci anglojęzyczni w ostatniej rekrutacji

rekrutacyjnych (procedurę naboru koordynował Dział Współpracy Międzynarodowej UMB).

W tym roku rekrutację zdominowali kandydaci z Indii (27 osób). Tradycyjnie studia w UMB popularne są również w Skandynawii (Norwegia - 15, Szwecja - 3, Dania, Finlandia), ale też Niemczech (13), Irlandii (12) czy USA (6). Jako ciekawostkę war-

to wspomnieć o kandydatach z Afryki: Nigeria (7), Tanzania, Egipt, Ghana, Zimbabwe. Jednak najdalej do domu będą mieli kandydaci z Wietnamu (ok. 8,2 tys. km od Białegostoku w linii prostej) oraz Trinidadu i Tobago (8,7 tys. km). ■

bdc

Naukowcy z UMB na liście TOP 2%

Naukowcy z Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku zostali sklasyfikowani w bazie 100 000 najlepszych naukowców na świecie w czwartej edycji zestawienia przygotowanego przez Uniwersytet Stanforda we współpracy z wydawnictwem Elsevier i przedsiębiorstwem SciTech Strategies.

Ten ranking należy traktować jako ciekawostkę naukową, a nie wyznacznik naukowego poziomu czy prestiżu danych ośrodków.

W zestawieniu obejmującym całość kariery znaleźli się:

- prof. Małgorzata Brzóska, kierownik Zakładu Toksykologii UMB
- dr hab. Michał Tomczyk, kierownik Zakładu Farmakognozji
- prof. Michał Myśliwiec (emeryt, I Klinika Nefrologii i Transplantologii z Ośrodkiem Dializ)
- prof. Bazyli Czeczuga (nie żyje)

W zestawieniu za 2021 rok są również:

- prof. Elżbieta Skrzydlewska, kierownik Zakładu Chemii Nieorganicznej i Analitycznej UMB

- prof. Marta Płońska-Brzezińska, kierownik Zakładu Chemii Organicznej
- prof. Małgorzata Brzóska, kierownik Zakładu Toksykologii UMB
- prof. Robert Flisiak, kierownik Kliniki Chorób Zakaźnych i Hepatologii
- dr hab. Michał Tomczyk, kierownik Zakładu Farmakognozji
- prof. Barbara Mroczo, kierownik Zakładu Diagnostyki Chorób Neurozwyrodnieniowych
- prof. Marek Wojtukiewicz, kierownik Kliniki Onkologii
- prof. Katarzyna Winnicka, kierownik Zakładu Farmacji Stosowanej
- dr hab. Mateusz Maciejczyk, Zakład Higieny, Epidemiologii i Ergonomii
- prof. Ewa Jabłońska, kierow-

nik Zakładu Immunologii

- prof. Joanna Matowicka-Karna, kierownik Zakładu Laboratoryjnej Diagnostyki Klinicznej
- prof. dr hab. Anna Wasilewska, kierownik Kliniki Pediatrii i Nefrologii

Lista TOP 2% ocenia dorobek naukowy poszczególnych badaczy według indeksu bibliometrycznego, który uwzględnia kryteria między innymi takie jak: indeks Hirscha, liczba cytowań niezależnych oraz pozycja i rola danego badacza na liście autorów publikacji. Dane w bazie przedstawione są oddzielnie dla całej kariery naukowej i dla roku 2021. ■

Opr. bdc

Generator germanowo/galowy

Jest ogromną nadzieją na wielką naukę, ale też zdrowie dla chorujących m.in. na nowotwór gruczołu krokowego. Generator germanowo/galowy kupiła uczelniana spółka LOMiRT, dzięki czemu możliwe będzie produkowanie bardzo potrzebnej grupy radiofarmaceutyków.

Generator germanowo/galowy (Eckert&Ziegler, GalliaPharm) to drugie takie urządzenie w Polsce i pierwsze na wschód od Wisły. W połączeniu z unikalnym aparatem PET/MR (który jest na wyposażeniu naszego ośrodka) pacjenci zyskali dostęp do bardzo zaawansowanej diagnostyki nowotworów.

Dzięki generatorowi - w dużym uproszczeniu - produkuje się radiofarmaceutyki, a nimi można wykrywać nawet niewielkie ogniska nowotworowe w ludzkim organizmie. Medycy wykorzystują fakt, że komórki rakowe mają podwyższony metabolizm, a tym samym taki radioizotop w prosty sposób trafia w te miejsca. Do wykrywania określonych chorób potrzeba różnych radiofarmaceutyków. Niektóre można sprowadzać do Białegostoku nawet z zagranicy, gdyż czas ich połowicznego rozpadu (aktywności) jest wystarczająco długi. W tym przypadku - nie przekracza dwóch godzin.

- Rak stercza jest w tej chwili najczęstszym nowotworem złośliwym u mężczyzn i drugim wśród tych nowotworów, który zabija. W związku z tym, mając ten generator, możemy używać znaczników specyficznych z antygenu PSMA oznakowanego Galem, który powstaje z Germanu. Dzięki temu na bardzo wczesnym etapie można potwierdzać diagnozę, a także typować pa-

cjentów do spersonalizowanego leczenia - tłumaczy prof. Janusz Myśliwiec, kierownik Zakładu Medycyny Nuklearnej UMB.

Zakup generatora udało się sfinansować m.in. dzięki otrzymanemu przez Uczelnię grantowi naukowemu (wart 9 mln zł), w którym będą badani pacjenci z rakiem prostaty (w sumie 366).

Obecnie udział w grantie to jedyny sposób na bezpłatne przeprowadzenie badania. Komercyjnie kosztuje ono ok. 7 tys. zł. Jest spora nadzieja, że uda się je refundować dzięki NFZ, ale decyzja ta ma zapaść w przeciągu kilku najbliższych tygodni.

Generator germanowo/galowy otwiera również drogę do nowych badań z wykorzystaniem wysoce innowacyjnego znacznika FAPI, który ma bardzo szerokie zastosowania. UMB wystąpiło z wnioskiem do Narodowego Centrum Nauki o dofinansowanie tych prac badawczych.

Rak gruczołu krokowego (RGK) jest drugim co do częstości nowotworem złośliwym u mężczyzn (po raku płuc). W ostatnich latach obserwuje się stały wzrost zachorowań na RGK. Umieralność z powodu tego nowotworu w Polsce niestety jest relatywnie wysoka, zdecydowanie powyżej średniej państw UE. ■

bdc

Szpital MSWiA w Białymstoku od kwietnia 2020 roku zajmuje się leczeniem pacjentów z Covid-19. Podczas pierwszej fali zakażeń został on przekształcony w szpital jednoimienny, a podczas kolejnych fal zachorowań pełnił funkcję szpitala III poziomu zabezpieczenia, dedykowanego leczeniu specjalistycznemu pacjentów zakażonych SARS-Cov2. W styczniu 2021 roku szpital rozpoczął realizację projektu finansowanego przez Narodowe Centrum Badań i Rozwoju (NCBiR) „Nowoczesny system opieki telemetrycznej umożliwiający automatyczną identyfikację pacjentów zagrożonych i powiadamianie o ryzyku gwałtownego pogorszenia stanu u dotychczas stabilnych pacjentów na oddziałach Szpitali, na przykładzie szpitala MSWiA w Białymstoku” w ramach konkursu Wsparcie Szpitali Jednoimiennych.

Celem projektu było opracowanie systemu teledygnalnej i ustalenie algorytmów optymalnej kontroli hospitalizowanych pacjentów i szybkiego diagnozowania objawów prognozujących pogorszenie stanu klinicznego. Jednocześnie standaryzacja opieki i automatyzacja pomiarów zapewnić miała zwiększenie bezpieczeństwa personelu medycznego poprzez minimalizację konieczności kontaktu bezpośredniego z pacjentem zakażonym, jaki jest niezbędny przy cyklicznych pomiarach parametrów życiowych, a przez to zwiększenie bezpieczeństwa pracy w szpitalach jednoimiennych/zakaźnych.

W celu realizacji projektu w SP ZOZ MSWiA w Białymstoku wdrożony został system teledygnalnej obejmującej trzy oddziały szpitala: Oddział Geriatrii, Oddział Kardiologii z OINK oraz Oddział Chorób Wewnętrznych i Gastroenterologii. Grupę badaną stanowili pacjenci hospitalizowani w ciągu kolejnych fal Covid-19, a także pomiędzy falami (pacjenci niecovidowi).

Telemetria w opiece nad pacjentami

Oddział Geriatrii Szpitala MSWiA w Białymstoku (działa tu Klinika Geriatrii UMB) jest jedynym w regionie oddziałem dedykowanym starszym pacjentom z wdrożonym systemem telemetrycznego monitorowania funkcji życiowych.

Interwencja badawcza polegała na porównaniu ciągłego monitorowania czynności życiowych ze standardowym pomiarem dwa razy dziennie oraz porównaniu dodatkowego monitorowania EKG ze standardowym monitorowaniem obciążonych kardiologicznie pacjentów. W tym celu część pacjentów z każdego oddziału objęta była dodatkowo ciągłym monitorowaniem funkcji życiowych przy pomocy urządzeń telemetrycznych. Ciągłe monitorowanie odbywało się za pomocą sensorów umieszczonych na ciele pacjenta – pomiar tętna, liczby oddechów, saturacji O₂, optymalnie też temperatury. Dodatkowo podczas obchodów pielęgniarzkich wykonywany był pomiar ciśnienia za pomocą urządzeń przesyłających dane bezprzewodowo do centrum monitorowania. Centra monitorowania umieszczone zostały w punktach pielęgniarzkich na każdym oddziale i obserwowane były przez pielęgniarki dyżurne.

Dodatkowy mobilny punkt monitorowania znajdował się przy anestezjologicznym Zespole Wczesnego Reagowania.

W wyniku przeprowadzonego projektu i wdrożonych procedur odnotowano wpływ na wymierne wskaźniki jakości opieki w szpitalu, jak liczba zgonów oraz liczba interwencji anestezjologicznych i wezwań do czynności resuscytacyjnych. Przeprowadzono analizę rocznych zgonów obejmującą 12 miesięcy przed wprowadzeniem systemu telemetrycznego oraz 12 miesięcy po jego wdrożeniu. Każdy z okresów obejmował też zimową falę zachorowań i ciężkich przebiegów Covid z przekształcaniem poszczególnych oddziałów w oddziały covidowe. Zaobserwowano spadek liczby zgonów o 8,1 proc.: wśród pacjentów covidowych - spadek z 20,4



Centrum monitorowania pacjentów w szpitalu MSWiA, fot. Szpital MSWiA w Białymstoku

proc. do 14,8 proc. rok do roku (przy klinicznie równie ciężkich falach Covid), u pacjentów niecovidowych - z 1,5 proc. do 1,2 proc. Porównanie okresów 12-miesięcznych przed i po wprowadzeniu systemu monitorowania telemetrycznego wskazało na: porównywalną ilość konsultacji pacjentów covidowych, wzrost o 8,4 proc. konsultacji pacjentów niecovidowych przy zmniejszeniu ilości wezwań (16 vs 5 przypadków) do nagłego zatrzymania krążenia i resuscytacji. Wskazuje to na lepsze wychwytywanie objawów przed zatrzymaniem krążenia, niedopuszczenie do NZK.

Dodatkowo, monitorowanie EKG w oddziałach niecovidowych wpłynęło na większą liczbę zauważonych bradykardii i pauz powyżej 2 sek., także wśród pacjentów bezobjawowych, w 10 przypadkach w trybie pilnym kierowanych do implantacji stymulatora serca (byli to głównie pacjenci z Oddziału Geriatrii). Odnotowano częściej obniżoną Sat O₂, także u pacjentów niecovidowych niezgłaszających duszności. Wpływało to na kierunki dalszej diagnostyki – diagnozowanie chorób płuc, schorzeń nerwowo-mięśniowych czy zatorowości

płucnej. Bezobjawowe spadki Sat O₂ częściej obserwowano u pacjentów geriatrycznych.

W modelach regresji logistycznej czynnikami ocenianymi przy przyjęciu i związanymi z ryzykiem zgonu były: poziom białka CRP (ryzyko posocznicy), zaburzenia świadomości, Saturacja O₂, wartość ciśnienia skurczowego. Z parametrów monitorowanych w trakcie hospitalizacji rokownicze były wartość Sat O₂ i desaturacja, wahania dobowe Sat O₂, wystąpienie tachykardii, niskie RR skurczowe. Zebrane dane obecnie są przygotowywane do publikacji naukowych, a wstępne wyniki były prezentowane podczas Kongresu International Association of Gerontology and Geriatrics (VI 2022 Argentyna). ■

**Dr Agnieszka Kasiukiewicz,
prof. Zyta Beata Wojszel
Klinika Geriatrii UMB,
Szpital MSWiA w Białymstoku**



Co ma pilot samolotu, a czego nie ma chirurg na sali operacyjnej?

Praca chirurga w wielu aspektach przypomina pracę pilota. W sytuacji kryzysowej każdy z nich ma ułamki sekund na podjęcie decyzji, od której zależy ludzkie życie.

W lotnictwie każdy wypadek jest skrupulatnie analizowany, tak by w przyszłości uniknąć podobnych zdarzeń. W chirurgii zazwyczaj unika się tego tematu. Co zrobić, by to się zmieniło? Jakie korzyści będą mieć z tego pacjenci? O tym w rozmowie z prof. Piotrem Myśliwcem z I Kliniki Chirurgii Ogólnej i Endokrynologicznej.

Katarzyna Malinowska-Olczyk: Często na szkoleniach słyszy Pan, że praca chirurga jest podobna do pracy pilota samolotu?



Prof. Piotr Myśliwiec, I Klinika Chirurgii Ogólnej i Endokrynologicznej: - Pierwszy raz usłyszałem o tym w 2018 r., kiedy jako Przewodniczący Sekcji Wideochirurgii Towarzystwa Chirurgów Polskich zaproszony zostałem do Londynu na Światowy Kongres EAES (European Association for Endoscopic Surgery - Europejskie Towarzystwo Chirurgii Endoskopowej). Na jednym z wykładów wystąpił emerytowany pilot boeingów. Mówił o różnych aspektach pracy pilota. Pamiętam slajd, na którym była mowa o 15 elementach mających zapewnić bezpieczeństwo w samolocie. Ten pilot poprosił nas o wskazanie, który z tych elementów jest najważniejszy. Różni chirurdzy wskazywali na różne warianty. Okazało się, że tym najważniejszym elementem

jest zapewnienie odpowiedniego „klimatu” w samolocie, a odnosząc to do naszej profesji - na sali operacyjnej. Stworzenie swobodnej atmosfery, tak by nawet najmłodszy członek zespołu nie wahał się powiedzieć, że coś trzeba zrobić inaczej niż robi to główny operator czy ktoś inny w zespole operacyjnym. I to jest coś, czego w naszej polskiej chirurgii, choć nie tylko, do dzisiaj często brakuje.

To pierwszy element. A kolejny?

- Kolejnym krokiem było rozpoczęcie mówienia o zdarzeniach niepożądanych. Każdy chirurg ma powikłania, choć o tym zazwyczaj nie mówi. Powikłań nie ma tylko ten lekarz, który w ogóle nie staje za stołem operacyjnym. Odsetek tych powikłań jest oczywiście różny. Ale co jest ważne? By te powikłania analizować i omawiać, bo to zapobiega powstawaniu nowych powikłań. Taki system został wprowadzony ustawą w Danii. Tam prawo jasno reguluje: osoba, która zgłasza zdarzenie niepożądane, czyli np. chirurg, jest zwolniona z odpowiedzialności, pod warunkiem, że sam to zgłosi. Doprowadziło to do tego, że w Danii groźnych zdarzeń niepożądanych jest znacznie mniej. Oczywiście zgłoszeń jest z kolei więcej niż w innych krajach, bo zgłasza się tam nawet najdrobniejsze zdarzenia.

A jak to wygląda u nas?

- To się powoli zmienia. Mniej więcej 10 lat temu zaproponowałem prof. Jackowi Dadanowi (kierownik I Kliniki Chirurgii Ogólnej i Endokrynologicznej - red.), żebyśmy mówili również o zdarzeniach niepożądanych. I co roku w naszym ośrodku odbywają się konferencje, w czasie których prezentujemy zdarzenia niepożądane z naszej kliniki. Prosimy też innych chirurgów,

nie tylko z Polski, żeby opowiedzieli nam o swoich problemach. Pokazanie tego, z czym ekspert ma kłopot jest dużo bardziej pouczające niż mówienie o idealnej technice chirurgicznej. Kiedy Zarząd EAES powierzył mi organizację jubileuszowego 30 Światowego Kongresu w lipcu tego roku, nie miałem wątpliwości, że tematem przewodnim powinny być zdarzenia niepożądane w chirurgii. Moja propozycja została przyjęta z entuzjazmem.

Ostatnim wydarzeniem, w którym uczestniczyłem jako zaproszony wykładowca, był Światowy Kongres Chirurgii Endoskopowej, który odbył się w październiku w Korei Południowej w mieście Busan. Tam również mówiłem o zdarzeniach niepożądanych, tym razem w chirurgii bariatrycznej. Pokazałem swoje powikłania po operacjach leczenia otyłości oraz sposób, w jaki sobie z nimi poradziłem. Rozgorzała dyskusja - merytoryczna i bardzo pouczająca. Okazało się, że chirurdzy z Japonii, Izraela czy Stanów Zjednoczonych mieli podobne problemy. Podczas tego kongresu jedna z sesji poświęcona była zapewnieniu bezpieczeństwa w pracy zespołowej. I znowu pojawił się temat lotniczy.

Zamieniam się w słuch.

- 21 listopada 1989 roku pilot brytyjskich linii, który wracał do Londynu, przeleciał niecałe cztery metry od budynku jednego z hoteli. Za pierwszym razem nie wylądował, zrobił kółko i za drugim razem posadził maszynę bezpiecznie. Po tym zdarzeniu zaczęło się dochodzenie. Jak to się mogło wydarzyć? Co zawiodło? Choć nie doszło do wypadku, to w efekcie dochodzenia pilot został zdegradowany i zapłacił karę finansową. Raport ze zdarzenia wykazał, że podczas

ładowania, z powodu warunków pogodowych nie było widoczności. Dodatkowo cała załoga borykała się z ostrą infekcją. Po tym zdarzeniu brytyjskie linie lotnicze wprowadziły obowiązek zgłaszania i analizowania wszystkich kłopotów i tzw. zdarzeń typu „near miss”, czyli takich „o mały włos”.

Podczas ostatniego kongresu przytoczono wyniki zdarzeń niepożądanych w 175 operacjach. Okazało się, że w czasie tych zabiegów miało miejsce około 1113 zdarzeń niepożądanych. Niektóre nie miały żadnych następstw, inne wymagały zmiany strategii operacyjnej, a jeszcze inne zagrażały życiu. Z tych 1113 zdarzeń, aż 698 zakwalifikowano jako takie o „mały włos” od tragedii. To oznacza, że w czasie jednej operacji mają miejsce średnio trzy takie zdarzenia!

Czy to ma wpływ na operowanych pacjentów?

- Tak. Pacjenci, którzy mieli więcej zdarzeń o „mały włos”, mieli też więcej poważnych powikłań pooperacyjnych. Najlepsze ośrodki chirurgiczne na świecie rejestrują zdarzenia typu „near miss”. Wiąże się to ze wsparciem osób, które to analizują i ze zdjęciem odpowiedzialności z lekarzy.

Najtrudniejsza sytuacja jest w Stanach Zjednoczonych, bo tam prawie nic się nie zgłasza, gdyż lekarze boją się konsekwencji odszkodowawczych i procesów sądowych.

Jak to Pana zdaniem powinno wyglądać?

- Idealnym rozwiązaniem byłoby wprowadzenie strategii, w której nie obarczano by winą lekarza zgłaszającego zdarzenie niepożądane. A jedynie by analizowano to, co już się wydarzyło - by uniknąć takich zdarzeń na przyszłość.

W Polsce brakuje chirurgów. W ostatnich 15 latach liczba lekarzy tej specjalności zmniejszyła się o 20 proc. Są ośrodki, gdzie nie ma komu dyżurować. Najlepszą strategią jest analizowanie zdarzeń niepożądanych z odłą-

eniem elementu obwiniania kogokolwiek. Najlepsze oddziały na świecie mają zatrudnionych psychologów, którzy pracują z chirurgami, by ci nie wypalili się zawodowo. W Polsce znam chirurgów, którzy rezygnują ze specjalizacji chirurgicznej i robią specjalizację z medycyny rodzinnej. Zarobią więcej i nie będą mieć takiej odpowiedzialności.

Potrzebne byłoby rozwiązanie instytucjonalne, ale póki co, go nie ma. Co by Pan radził chirurgom, od czego powinni zacząć?

- Można zacząć od małych rzeczy. W momencie, kiedy na początku operacji mamy skalpel w rękę, a pacjent jest gotowy do operacji, to ważne, by na chwilę wstrzymać wszystkie działania. Wtedy jest czas, by się przedstawić, przedstawić cały zespół, bo nie zawsze wszyscy znają się na bloku operacyjnym. To jest też czas, by stworzyć na tyle przyjazny klimat, by ten zespół chciał ze sobą współpracować. I przed tym pierwszym cięciem warto poprosić, że jeżeli ktokolwiek będzie uważał, że trzeba coś zrobić inaczej, niż robi to chirurg, by nie wahał się o tym powiedzieć. To pierwszy krok w kierunku uniknięcia problemu. Przydarzyła mi się kiedyś taka sytuacja: mieliśmy już kończyć operację laparoskopową, pielęgniarka potwierdziła zgodność materiału i sprzętu. A wtedy najmłodszy rezydent, z innej kliniki chirurgicznej, powiedział: a gdzie gazik? Ten gazik nie był rutynowo używany przy tego typu operacjach. Był schowany za siecią większa, był niewidoczny. Jeżeli na sali operacyjnej panuje sztywna hierarchia i jedynie główny operator ma prawo do zabierania głosu czy podejmowania decyzji, to taka atmosfera paraliżuje młodszych ludzi. Oni obawiają się zgłaszać swoje uwagi, które mogłyby pacjenta uchronić przed powikłaniem, a nawet zgonem. Sam, jako młody chirurg pamiętam taką operację. Doświadczony starszy chirurg zaślepiony problemem - krwawieniem śródoperacyjnym - nie pozwolił sobie pomóc,

krzycząc na wszystkich innych. Uważał, że tylko on to umie zrobić najlepiej. Efekt niestety był tragiczny. Pacjent zmarł. Ja wtedy jako młody członek zespołu bałem się powiedzieć głośno, by poprosić innego specjalistę ze wsparciem na salę operacyjną.

W szpitalach panuje hierarchiczność. To może być trudne do przeskoczenia?

- To prawda, mamy dużo do zrobienia. Co ciekawe, podobne problemy jak w Polsce, mają też lekarze w Japonii czy Korei. Tam też jest hierarchiczna struktura, należy się szacunek osobie starszej, bardziej doświadczonej. Z kolei np. w Szwecji został wprowadzony ustawowo obowiązek mówienia sobie w zespole po imieniu, żeby skrócić dystans. To samo wprowadziłem w swoim zespole.

Jakie są te najczęstsze błędy popełniane przez chirurgów?

- Zwykle z powikłaniami jest tak, że są one następstwem jakiegoś ewidentnego błędu. Te powikłania występują na zasadzie sera szwajcarskiego złożonego z plasterków z dziurami. Jednym plasterkiem będzie anatomia pacjenta. Drugim - przygotowanie chorego do operacji. Trzecim - skupienie chirurga i jego forma w danym dniu. A czwartym elementem - współpraca zespołowa. Dopiero jak te dziury się nałożą, jak w kilku z tych elementów coś nie gra, to dochodzi do powikłania. Przykład: zachorował jeden z chirurgów, ktoś inny stał do operacji, nie znając pacjenta. Na szybko zapoznaje się z dokumentacją obrazową. Ryzyko, że coś pójdzie nie tak, od razu wzrasta. Każda operacja to tysiące drobnych decyzji. Potrzebujemy spokoju, pracy zespołowej i dobrego klimatu na sali operacyjnej. Potrzebujemy też zrozumienia i wsparcia ze strony lokalnej społeczności, ale także całego społeczeństwa. Żeby za kilka, kilkanaście czy kilkadziesiąt lat miał nas kto leczyć. ■

Rozmawiała Katarzyna Malinowska-Olczyk

Horyzont Europa na UMB

Chcesz sfinansować swój pomysł na projekt badawczy lub badawczo-wdrożeniowy? Współpracujesz naukowo z partnerami z Europy? Otwórz się na Horyzont Europa (HE) – największy w historii Unii Europejskiej program ramowy w zakresie badań naukowych i innowacji! Budżet na nowatorskie badania i innowacyjne rozwiązania na lata 2021-2027 ma wynieść łącznie aż 95,5 mld euro!

Jeśli z Funding&Tender Opportunities jesteś za pan brat, a LEARy z ręki ci jadły, skontaktuj się z Horyzontalnym Punktem Kontaktowym Polska Wschodnia. A jeśli skrót PIC nic ci nie mówi i potrzebujesz wsparcia w ubieganiu się o finansowanie, ... to także poszukaj Punktu Kontaktowego.

Czym jest więc HPK Polska Wschodnia?

HPK Polska Wschodnia to zespół specjalistów wspierających uczestnictwo jednostek naukowych, instytucji badawczych, przedsiębiorstw oraz innych podmiotów w programie Horyzont Europa poprzez działalność informacyjną, konsultacyjną, organizację szkoleń i warsztatów, konsultacje dla podmiotów przygotowujących wnioski projektowe, podmiotów realizujących projekty. Ekspertki zatrudnieni w HPK Polska Wschodnia mają wieloletnie doświadczenie w prowadzeniu szkoleń, konsultacji dla wnioskodawców i osób prowadzących projekty. HPK Polska Wschodnia prowadzi działalność na obszarze województwa lubelskiego oraz podlaskiego (biuro w Białymstoku przy Politechnice Białostockiej). Jest to jeden z sześciu w Polsce Horyzontalnych Punktów Kontaktowych koordynowanych i finansowanych przez Krajowy Punkt Kontaktowy działający w strukturze Narodowego Centrum Badań i Rozwoju. Sieć HPK jest zlokalizowana w głównych ośrodkach naukowych Polski, a oferowane przez nią wsparcie jest bezpłatne.

Osoby zainteresowane finansowaniem swojego pomysłu na projekt, europejskimi grantami badawczymi i tematyką Horyzontu Europa zapraszamy do kontaktu z ekspertami (konsultacje są bezpłatne). Obecnie



Biuro Białostok HPK Polska Wschodnia (od lewej) Daniel Puch, Tomasz Charkiewicz, Maria Szlachta, Maciej Łukaszuk, fot. Piotr Awramiuk

otwartych jest ponad 650 konkursów na projekty z HE, jest więc z czego wybierać.

Kontakt do specjalistów HPK Polska Wschodnia:

Maria Szlachta (UMB, ul. Kilińskiego 1, pok. 320 w głównym korpusie Pałacu Branickich, tel. 856865116; maria.szlachta@umb.edu.pl) – specjalizacja: Zdrowie; Aspekty równościowe w HE (Plan Równości Płci); Szersze uczestnictwo i wzmacnianie Europejskiej przestrzeni badawczej; granty Europejskiej Rady ds. Badań Naukowych (ERC); Infrastruktury Badawcze; Otwarty dostęp i Otwarta nauka.

Daniel Puch (PB, ul. Wiejska 45 a, pok. 17 B, tel. 857469168; d.puch@pb.edu.pl) – specjalizacja: granty dla przedsiębiorców; Bezpieczeństwo cywilne na rzecz społeczeństwa; Program EURATOM; aspekty prawne (prawo własności intelektualnej, umowa konsorcjum); zarządzanie danymi

Maciej Łukaszuk (PB, ul. Wiejska 45 a, pok. 17 B, tel. 857469337; maciej.lukaszuk@pb.edu.pl) – specjalizacja: Kultura, kreatywność

i społeczeństwo integracyjne; Technologie cyfrowe; Przestrzeń kosmiczna; Przemysł, Wspólne Centrum Badawcze; finanse – budżetowanie i rozliczanie; Szersze uczestnictwo i wzmacnianie Europejskiej przestrzeni badawczej

Tomasz Charkiewicz (PB, ul. Wiejska 45 a, pok. 17 B, tel. 857469168; t.charkiewicz@pb.edu.pl) – specjalizacja: Klimat, energia, transport; Żywność, biogospodarka, zasoby naturalne, rolnictwo i środowisko; Europejska przestrzeń badawcza; Misje; aspekty prawne (umowa konsorcjum). ■

Maria Szlachta

NCBR
Narodowe Centrum Badań i Rozwoju

HPK
Polska Wschodnia

Naukowy Top UMB

Ograniczenia epidemiologiczne nie pozwoliły na zorganizowanie tradycyjnej przedświątecznej uroczystości wręczenia dyplomów Rektora UMB dla najlepszych naukowców naszej Uczelni. Nie stoi jednak nic na przeszkodzie, żeby poznać osoby stojące za naukowymi dokonaniem UMB.

Pełna lista nauczycieli akademickich otrzymujących nagrody Rektora UMB za rok 2021:

NAGRODY ZA CAŁOKSZTAŁT DOROBKU:

I stopnia

prof. dr hab. Łebkowska Urszula
prof. dr hab. Mariak Zenon

II stopnia

dr hab. Czeczuga-Semeniuk Ewa
dr hab. Łukaszuk Cecylia

III stopnia

dr n. med. Sobotko-Waszczeniuk
Olga

NAGRODY NAUKOWE:

Nagrody naukowe za uzyskanie w roku 2021 finansowania projektów badawczych:

- Nagroda naukowa za pozyskanie grantu jako kierownik projektu:

I stopnia

dr n. med. Chlabicz Małgorzata
prof. dr hab. Kamiński Karol
dr n. med. Posmyk Renata
dr hab. Rydzewska-Rosołowska
Alicja

II stopnia

prof. dr hab. Flisiak Robert

III stopnia

dr hab. Eljaszewicz Andrzej
dr n. farm. Szymańska Emilia

- Nagroda naukowa za pozyskanie grantu jako opiekun naukowy doktorantów:

III stopnia

dr hab. Ciborowski Michał
dr hab. Eljaszewicz Andrzej
dr hab. Grubczak Kamil

- Nagrody naukowe za publikacje w czasopiśmie i uzyskane patenty:
Kolejność osób uzależniona jest od sumy punktów uzyskanych ze wszystkich zgłoszonych prac

I stopnia

prof. dr hab. Krętowski Adam
prof. dr hab. Flisiak Robert
prof. dr hab. Mroczko Barbara
dr hab. Socha Katarzyna
prof. dr hab. Kamiński Karol
prof. dr hab. Moniuszko Marcin
dr hab. Konopińska Joanna
prof. dr hab. Skrzydlewska
Elżbieta
prof. dr hab. Bielawski Krzysztof
dr hab. Maciejczyk Mateusz
dr hab. Tomczyk Michał
prof. dr hab. Zalewska Anna
prof. dr hab. Waszkiewicz
Napoleon
prof. dr hab. Moniuszko-Malinowska
Anna
prof. dr hab. Pawlak Dariusz
dr n. farm. Puścion-Jakubik Anna
prof. dr hab. Wasilewska Anna
prof. dr hab. Chabowski Adrian
prof. dr hab. Bielawska Anna
dr hab. Czarnomysy Robert
dr hab. Markiewicz-Żukowska
Renata
dr hab. Obuchowska Iwona
prof. dr hab. Dobrzycki Sławomir

dr n. farm. Gęgotek Agnieszka
prof. dr hab. Mariak Zofia
dr hab. Eljaszewicz Andrzej
prof. dr hab. Bucki Robert
dr hab. Kramkowski Karol
prof. dr hab. Winnicka Katarzyna
dr n. med. Rogalska Magdalena
prof. dr hab. Car Halina
dr hab. Grubczak Kamil
dr n. med. Harasim-Symbor Ewa
dr hab. Dmuchowska Diana
dr hab. Kochanowicz Jan
prof. dr hab. Pancewicz Sławomir
dr n. farm. Ościłowska Ilona
prof. dr hab. Jabłońska Ewa
prof. dr hab. Miltyk Wojciech
prof. dr hab. Ładny Jerzy
prof. dr hab. Krajewska-Kułak
Elżbieta
prof. dr hab. Kułakowska Alina
dr hab. Ciborowski Michał
dr n. med. Dubatówka Marlena
prof. dr hab. Pałka Jerzy
dr hab. Czupryna Piotr
dr hab. Kuźma Łukasz
prof. dr hab. Tomaszuk-Kazberuk
Anna
prof. dr hab. Radziwon Piotr
dr hab. Hermanowicz Justyna
prof. dr hab. Hryszko Tomasz
dr n. med. Kulczyńska-Przybik
Agnieszka
dr n. med. Jamiółkowski Jacek
dr hab. Reszeć-Giełazińska Joanna
dr n. med. Konstantynowicz-
Nowicka Karolina
dr n. farm. Szymańska Emilia
prof. dr hab. Górska Maria
prof. dr hab. Taranta-Janusz
Katarzyna

dr n. o zdr. Sowa Paweł
 dr hab. Ratajczak-Wrona Wioletta
 dr n. med. Piktel Ewelina
 dr hab. Koper-Lenkiewicz Olga
 prof. dr hab. Chabielska Ewa
 dr hab. Cybulski Mateusz
 dr hab. Niemirowicz-Laskowska Katarzyna
 prof. dr hab. Lebensztejn Dariusz
 prof. dr hab. Hady Razak Hady
 dr n. farm. Marcińczyk Natalia
 dr n. med. Dorf Justyna
 prof. dr hab. Kowalska Irina
 dr n. med. Szumowski Piotr
 prof. dr hab. Flisiak Iwona
 prof. dr hab. Krawczuk-Rybak Maryna
 dr n. med. Szczerbiński Łukasz
 prof. dr hab. Pawlak Krystyna
 dr n. med. Sieklucka Beata
 prof. dr hab. Sobkowicz Bożena
 prof. dr hab. Kasacka Irena
 prof. dr hab. Cechowska-Pasko Marzanna
 dr hab. Wielgat Przemysław
 dr n. med. Kakareko Katarzyna
 dr n. med. Kamińska Joanna
 dr hab. Rydzewska-Rosołowska Alicja
 dr hab. Dunaj-Małyszko Justyna
 prof. dr hab. Matuszczak Ewa
 dr hab. Bołkun Łukasz
 mgr Strawa Jakub
 prof. dr hab. Dymicka-Piekarska Violetta
 dr hab. Markowska Agnieszka
 dr n. med. Sztolsztener Klaudia
 dr n. farm. Atalay Ekiner Sinemyiz
 dr hab. Naliwajko Sylwia
 prof. dr hab. Myśliwiec Janusz
 prof. dr hab. Kowal-Bielecka Otylia
 prof. dr hab. Bossowski Artur
 dr hab. Popławska-Kita Anna
 dr hab. Zujko Małgorzata
 dr hab. Cylwik Bogdan
 dr n. med. Daniluk Tamara
 prof. dr hab. Wołczyński Sławomir
 dr n. farm. Jakimiuk Katarzyna
 dr hab. Gornowicz Agnieszka
 dr n. chem. Niemira Magdalena
 lek. Lisowski Łukasz
 prof. dr hab. Karczevska-Kupczewska Monika
 prof. dr hab. Żendzian-Piotrowska Małgorzata
 dr hab. Kuć Joanna
 dr hab. Zbroch Edyta
 prof. dr hab. Ławicki Sławomir
 dr hab. Kapica-Topczewska Katarzyna
 dr hab. Wawrusiewicz-Kurylonek Natalia
 dr n. med. Holl Jordan

dr hab. Chorąży Monika
 prof. dr hab. Malinowska Barbara
 dr n. biol. Chwiałkowska Karolina
 dr n. med. Milewska Anna
 dr n. med. Kułak-Bejda Agnieszka
 dr n. med. Nowowiejska Julia
 dr hab. Baran Anna
 dr hab. Zabielski Piotr
 mgr Jastrząb Anna
 prof. dr hab. Adamska Agnieszka
 dr n. med. Latoch Eryk
 dr n. med. Gudowska-Sawczuk Monika
 dr n. med. Krętowski Rafał
 dr hab. Muszyńska-Roślan Katarzyna
 dr hab. Milewski Robert
 dr hab. Żelazowska-Rutkowska Beata
 dr n. med. Garley Marzena
 dr n. farm. Biernacki Michał
 prof. dr hab. Ostrowska Lucyna
 dr hab. Witkowska Anna
 dr n. farm. Baranowska-Kuczko Marta
 dr n. med. Kazimierczyk Remigiusz
 dr n. farm. Wróblewska Magdalena
 dr n. farm. Jarocka-Karpowicz Iwona
 dr hab. Gromotowicz-Popławska Anna
 dr n. med. Rogalski Paweł
 dr hab. Tankiewicz-Kwedło Anna
 dr n. med. Ptaszyńska-Kopczyńska Katarzyna
 prof. dr hab. Pietruska Małgorzata
 dr hab. Daniluk Jarosław
 dr n. med. Choromańska Barbara
 dr hab. Surażyński Arkadiusz
 dr n. med. Chlabicz Małgorzata
 dr n. med. Sidorkiewicz Iwona
 prof. dr hab. Myśliwiec Piotr
 prof. dr hab. Dąbrowski Andrzej
 dr n. med. Gińdzieńska-Sieściewicz Ewa
 prof. dr hab. Bachórzewska-Gajewska Hanna
 prof. dr hab. Dębek Wojciech
 prof. dr hab. Kowal Krzysztof
 dr hab. Borys Jan
 prof. dr hab. Borawska Maria
 prof. dr hab. Płońska-Brzezińska Marta
 dr hab. Niczyporuk Marek
 prof. dr hab. Koszyła-Hojna Bożena
 mgr Duchnowska Emilia
 mgr inż. Zdrojkowski Maciej
 dr n. med. Wacewicz-Muczyńska Marta
 prof. dr hab. Li Xiandong
 dr n. med. Skiepkó Roman
 mgr Kraszewska Anna

prof. dr hab. Rahman Nafis

II stopnia

prof. dr hab. Mrugacz Małgorzata
 mgr Tafazoli Alireza
 dr hab. Adamska-Patruno Edyta
 lek. Łoś Kacper
 prof. dr hab. Brzóska Małgorzata
 prof. dr hab. Chrostek Lech
 dr hab. Łuczaj Wojciech
 dr hab. Kozłowska Hanna
 dr hab. Zbucka-Krętowska Monika
 dr hab. Gruszewska Ewa
 dr n. med. Czarnowska Agata
 dr n. med. Mikłosz Joanna
 dr hab. Kańska Bartłomiej
 prof. dr hab. Dziecioł Janusz
 dr n. med. Chmielewska Sylwia
 prof. dr hab. Dadan Jacek
 dr n. med. Kralisz Paweł
 dr n. med. Saeed Emil
 prof. dr hab. Naumnik Beata
 dr n. med. Toczyłowski Kacper
 dr n. med. Misztal Tomasz
 dr n. med. Bobrus-Chociej Anna
 prof. dr hab. Mariak Zenon
 prof. dr hab. Nikliński Jacek
 dr n. med. Czaban Sławomir
 dr hab. Fiedoruk Krzysztof
 dr n. med. Zaręba Konrad
 dr hab. Siewko Katarzyna
 prof. dr hab. Olszewska Ewa
 dr hab. Łukaszewicz-Zajac Marta
 dr n. med. Zajkowska Monika
 dr n. med. Bielska Dorota
 dr n. med. Maliszewska Katarzyna
 dr hab. Daniluk Urszula
 dr hab. Radziejewska Iwona
 prof. dr hab. Tycińska Agnieszka
 dr hab. Kowalewska Beata
 dr hab. Jankowiak Barbara
 dr hab. Drozdowska Danuta
 dr hab. Korzeniecka-Kozerska Agata
 dr n. med. Muszyńska Elżbieta
 prof. dr hab. Baranowski Marcin
 dr n. chem. Godzień Joanna
 dr n. med. Zalewska-Adamiec Małgorzata
 dr hab. Kamianowska Monika
 dr hab. Parfieniuk-Kowerda Anna
 dr hab. Rusak Tomasz
 prof. dr hab. Wojtukiewicz Marek
 dr n. med. Mikłosz Agnieszka
 dr hab. Kwaśniewski Mirosław
 dr n. farm. Kusaczuk Magdalena
 dr n. med. Komarowska Marta
 dr n. med. Galli Mauro
 mgr Jankowska Dorota
 dr hab. Knapp Małgorzata
 dr n. med. Kraśnicki Paweł
 dr n. med. Tarasiuk Joanna
 prof. dr hab. Gołębiwska Maria
 dr hab. Myśliwiec Hanna
 prof. dr hab. Hermanowicz Adam

prof. dr hab. Matowicka-Karna
Joanna
prof. dr hab. Szczepański Marek
dr hab. Galicka Anna
prof. dr hab. Chlabicz Sławomir
dr n. farm. Szoka Łukasz
dr n. biol. Bondarczuk Kinga
dr hab. Sulik Artur
dr n. med. Pędzińska-Betiuk
Anna
dr hab. Pryczynicz Anna
dr n. med. Łebkowska Agnieszka
dr n. med. Posmyk Renata
dr hab. Łysoń Tomasz
dr hab. Mogielnicki Andrzej
dr n. med. Krentowska Anna
dr n. med. Rybi-Szumińska
Agnieszka
dr hab. Sieškiewicz Andrzej
dr hab. Polityńska-Lewko Barbara
dr n. farm. Huynh Thi Yen Ly
prof. dr hab. Guzińska-Ustymo-
wicz Katarzyna
prof. dr hab. Rogowski Marek
dr hab. Grygorczuk Sambor
dr hab. Orywał Karolina
dr n. med. Rosołowski Mariusz
prof. dr hab. Bień Barbara
dr hab. Lewko Jolanta
dr hab. Bonda Tomasz
dr n. med. Kasiukiewicz
Agnieszka
prof. dr hab. Wojszel Zyta Beata
dr n. o zdr. Mironczuk-Choda-
kowska Iwona
dr hab. Dolińska Ewa
dr hab. Jelski Wojciech
mgr Żbikowski Arkadiusz
dr n. o zdr. Cwalina Urszula
dr hab. Świdnicka-Siergiejko
Agnieszka
prof. dr hab. Larsen Steen
prof. dr hab. Szmitkowski Maciej
dr n. med. Bryl Anna
dr n. o zdr. Genowska Agnieszka
mgr Potaś Joanna
dr n. med. Sawicka-Żukowska
Małgorzata
prof. dr hab. Łuczyński
Włodzimierz
mgr Sinnadurai Siamala
dr hab. Łotowska Joanna
prof. dr hab. Sobaniec-Łotowska
Maria
dr n. med. Jacewicz-Święcka
Małgorzata
mgr Weresa Jolanta
dr hab. Piszcz Jarosław
dr n. med. Flisiak-Jackiewicz
Marta
prof. dr hab. Niemcunowicz-Ja-
nica Anna
dr hab. Szeremeta Michał
dr n. med. Fryc Justyna
dr hab. Pawińska Małgorzata

prof. dr hab. Zajkowska Joanna
dr n. med. Kościuszko Maria
dr n. med. Łukaszuk Bartłomiej
dr hab. Skurska Anna
dr n. med. Bielecki Paweł
dr hab. Łuczaj-Cepowicz Elżbieta
dr hab. Marczuk-Kołada Grażyna
mgr Kicman Aleksandra
dr hab. Szpakowicz Anna
prof. dr hab. Błachnio-Zabielska
Agnieszka
dr hab. Lemancewicz Dorota
dr n. med. Młynarczyk Grzegorz
dr n. farm. Muszyńska Anna
lek. Krętowska-Grunwald Anna
dr n. med. Guszczyń Tomasz
mgr Chmielewski Jacek
dr n. chem. Siemiaszko Gabriela
lek. Stożek Karolina
prof. dr hab. Terlikowski
Sławomir
dr n. med. Kłozka Monika
dr n. farm. Prokop Izabela
dr n. med. Łuba Magdalena
dr n. med. Wojskowicz Piotr
dr hab. Rusak Małgorzata
dr n. med. Klimiuk Anna
dr n. med. Leśniewska Monika
dr hab. Kozuch Marcin
prof. dr hab. Kędra Bogusław
dr hab. Szarmach Izabela

III stopnia

prof. dr hab. Marcinowicz
Ludmiła
lek. Guggilla Rama Krishna
dr n. med. Kościuczuk Urszula
dr hab. Kowalczyk Krystyna
dr n. med. Domian Natalia
dr n. med. Gołaszewska Agata
dr n. med. Majewski Piotr
mgr inż. Warpechowski Marcin
prof. dr hab. Konstantynowicz
Jerzy
prof. dr hab. Trynieszewska
Elżbieta
dr hab. Charkiewicz Radosław
prof. dr hab. Szelachowska
Małgorzata
prof. dr hab. Grzeszczuk Anna
dr n. med. Krahel Julita
dr n. med. Sawicka Beata
mgr Wondim Mulugeta
prof. dr hab. Głowińska-Olszew-
ska Barbara
prof. dr hab. Klimiuk Piotr
dr n. med. Kulesza-Bronczyk
Bożena
prof. dr hab. Maciorkowska
Elżbieta
prof. dr hab. Małyżko Jacek
prof. dr hab. Rutkowski Ryszard
lek. Szymańska Joanna
dr n. med. Mojsak Małgorzata
dr n. farm. Olechno Katarzyna
dr n. farm. Szekalska Marta

dr n. farm. Czajkowska-Kośnik
Anna
dr hab. Terlikowska Katarzyna
dr hab. Sulewska Magdalena
dr n. chem. Hryniewicka
Agnieszka
dr n. med. Lewkowicz Janina
dr n. o zdr. Smarkusz-Zarzecka
Joanna
dr n. o zdr. Wasiluk Diana
dr hab. Borzym-Kluczyk
Małgorzata
dr hab. Kleszczewski Tomasz
dr hab. Modzelewska Beata
dr n. med. Ptaszyńska-Sarosiek
Iwona
dr n. med. Sierżantowicz Regina
dr n. med. Zapora-Kurel
Agnieszka
dr n. med. Kamińska Inga
dr n. med. Łukaszyk Ewelina
dr hab. Będkowska Grażyna
dr n. med. Kozłowska Magdalena
dr n. med. Kudelski Jacek
dr n. o zdr. Lech Magdalena
prof. dr hab. Panasiuk Anatol
dr hab. Romanowicz Lech
dr n. med. Wasielica-Berger
Justyna
lek. dent. Baczevska Amelia
dr hab. Kurek Krzysztof
prof. dr hab. Przyłipiak Andrzej
lek. dent. Woźniak Łukasz
dr n. med. Antonowicz Bożena
prof. dr hab. Dobrzycka Bożena
dr n. o zdr. Filon Joanna
prof. dr hab. Gyenesi Attila
dr hab. Kozłowski Mirosław
prof. dr hab. Mróz Robert
dr n. med. Namiot Andrzej
prof. dr hab. Naumnik Wojciech
prof. dr hab. Sierko Ewa
mgr Smereczanski Nazar
dr n. med. Supruniuk Elżbieta
dr n. farm. Szoka Piotr
dr hab. Bielecki Marek
dr n. med. Bruczko-Goralewska
Marta
prof. dr hab. Darewicz Barbara
prof. dr hab. Florez Jose
mgr Gandusekar Ramesh
lek. Grabowska Paulina
mgr Hameed Whsan
prof. dr hab. Sobolewski Krzysztof
dr n. med. Siergiejko Grzegorz
prof. dr hab. Taylor Mark
lek. dent. Bortnik Piotr
dr n. med. Bujno Elżbieta
dr n. med. Gajo Bernadetta
dr n. med. Głowińska Irena
dr hab. Gryko Mariusz
dr n. med. Kobus Agnieszka
dr hab. Lemancewicz Adam
dr hab. Lisowska Anna
dr n. farm. Mińczuk Krzysztof

lek. Mitrosz-Gołębiowska Katarzyna
 mgr Sawicka Magdalena
 dr n. farm. Toczek Marek
 lek. Wielogórska Marta
 dr hab. Trofimiuk Emil
 dr n. med. Charkiewicz Angelika
 dr n. med. Roszczyc-Owsiejczuk Kamila
 dr n. med. Bacharewicz-Szczerbicka Joanna
 dr n. med. Stasiewicz-Jarocka Beata
 dr hab. Wojewódzka-Żelezniakowicz Marzena
 prof. dr hab. Bakunowicz-Łazarczyk Alina
 dr hab. Sawicka-Powierza Jolanta
 dr n. med. Bogdanowska Charkiewicz-Dagmara
 dr hab. Dąbrowska Ewa
 prof. dr hab. Hołownia Adam
 dr hab. Janica Jacek
 dr n. med. Moskal-Jasińska Diana
 dr hab. Reduta Teresa
 dr n. med. Samczuk Paulina
 prof. dr hab. Sierpińska Teresa
 prof. dr hab. Tarasów Eugeniusz
 prof. dr hab. Hirnle Tomasz
 dr n. med. Piotrowska Żaneta
 prof. dr hab. Sulkowski Stanisław
 dr n. med. Karpińska Elżbieta
 dr n. med. Ciołkiewicz Mariusz
 prof. dr hab. Knapp Paweł
 prof. dr hab. Kuryliszyn-Moskal Anna
 dr n. med. Olański Witold
 mgr Suhanya Prasad
 dr n. med. Wojciuk Mariusz
 lek. dent. Bijowski Kamil
 dr hab. Hryniewicz Anna
 lek. Kowalczyk-Krystoń Monika
 dr n. med. Sadowska Anna
 dr n. med. Świdorska Magdalena
 dr n. med. Borysewicz-Sańczyk Hanna
 prof. dr hab. Mikołuc Bożena
 dr n. med. Tokajuk Grażyna
 dr hab. Urban Beata
 dr n. med. Ziembicka Dominika
 dr n. med. Domaniewski Tomasz
 dr n. med. Piszczatowski Bartosz
 dr hab. Kondrusik Maciej
 dr n. o zdr. Bebko Barbara
 prof. dr hab. Dąbrowska Milena
 dr hab. Giżycka Dominika
 dr hab. Głowiński Jerzy
 dr n. med. Gutowska Anna
 mgr Iwaniuk Dominika
 dr hab. Karpińska Maria
 dr n. med. Kostecka-Sochoń Paula
 dr n. med. Maślach Dominik
 dr n. med. Mitrosz Maciej
 dr n. med. Morawska Katarzyna
 dr n. med. Protas Piotr

dr hab. Sacha Paweł
 dr n. med. Sawicki Robert
 lek. Tomczuk-Bobik Paulina
 dr hab. Wieczorek Piotr
 dr n. med. Żukowski Łukasz

NAGRODY DYDAKTYCZNE:

- Nagroda za uzyskanie tytułu „Najlepszy Nauczyciel Akademicki” w roku 2021 w konkursie studentów:

I stopnia

dr n. farm. Biernacki Michał
 dr n. med. Snarska Katarzyna
 dr n. med. Szkudlarek Magdalena

II stopnia

dr hab. Chorąży Monika
 prof. dr hab. Konstantynowicz Jerzy
 mgr Macdonald Justyna

III stopnia

prof. dr hab. Ławicki Sławomir
 dr n. o zdr. Owłasiuk Anna
 dr hab. Rusak Tomasz

- Pozostałe nagrody dydaktyczne:

II stopnia

dr hab. Bagińska Joanna
 dr n. med. Baranowska Anna
 dr hab. Brezko Jacek
 dr hab. Chorąży Monika
 dr hab. Cybulski Mateusz
 prof. dr hab. Dobrzycka Bożena
 dr hab. Dolińska Ewa
 dr hab. Doroszkiewicz Halina
 dr n. o zdr. Fiłon Joanna
 lek. Garbowski Leszek
 dr n. o zdr. Genowska Agnieszka
 dr n. o zdr. Guzowski Andrzej
 dr n. med. Halicka Dorota
 dr n. med. Imierska Monika
 dr hab. Jankowiak Barbara
 dr n. med. Jarocka Iwona
 dr n. med. Jaworska Małgorzata
 mgr Kalisz Anna
 dr hab. Kapica-Topczewska Katarzyna
 dr n. med. Karwowska Alicja
 dr hab. Kierklo Anna
 dr n. med. Kirpsza Bożena
 dr n. med. Klimaszewska Krystyna
 dr n. med. Kobus Agnieszka
 dr hab. Kobus Grażyna
 dr n. med. Konstantynowicz-Nowicka Karolina
 dr hab. Kowalczyk Krystyna
 dr hab. Kowalewska Beata
 dr hab. Kozłowski Mirosław
 dr hab. Kożuch Marcin
 dr n. med. Krajewska-Ferishah Katarzyna
 prof. dr hab. Krajewska-Kułąk Elżbieta

dr n. o zdr. Kraśnicka Jolanta
 dr n. med. Krzyżak Michalina
 dr n. med. Kulesza-Bronczyk Bożena
 mgr Kulikowska Agata
 prof. dr hab. Kułąk Wojciech
 dr n. med. Kułąk-Bejda Agnieszka
 dr n. farm. Kusaczuk Magdalena
 dr n. o zdr. Lankau Agnieszka
 dr hab. Lewko Jolanta
 dr n. med. Łagoda Katarzyna
 lek. dent. Łojko Radosław
 prof. dr hab. Łuczyński Włodzimierz
 dr hab. Łukaszuk Cecylia
 dr hab. Maciejczyk Mateusz
 dr n. o zdr. Malesińska Magdalena
 dr n. med. Maślach Dominik
 lek. Mitrosz Agnieszka
 prof. dr hab. Naumnik Beata
 dr hab. Okurowska-Zawada Bożena
 dr n. med. Olejnik Beata
 prof. dr hab. Ostrowska Lucyna
 dr n. o zdr. Owłasiuk Anna
 dr n. o zdr. Paszko Agnieszka
 dr n. med. Paszko-Patej Grażyna
 dr n. med. Piekut Krystyna
 dr n. med. Rolka Hanna
 mgr Rożkowska Katarzyna
 mgr Rupińska Marta
 dr n. o zdr. Sacharewicz Agata
 dr n. hum. Sawicka Julia
 dr n. med. Sienkiewicz Dorota
 dr hab. Sierakowska Matylda
 prof. dr hab. Sierpińska Teresa
 dr n. med. Sierzantowicz Regina
 dr n. med. Snarska Katarzyna
 mgr Strawa Jakub
 dr n. o zdr. Średzińska Karolina
 prof. dr hab. Terlikowski Sławomir
 dr n. med. Toczyłowski Kacper
 prof. dr hab. Wasilewska Anna
 prof. dr hab. Waszkiewicz Napoleon
 dr hab. Wojewódzka-Żelezniakowicz Marzena
 dr n. o zdr. Wojtkowski Janusz
 mgr Zahor Marta
 prof. dr hab. Zajkowska Joanna
 dr n. biol. Żebrowska Ewa
 prof. dr hab. Żendzian-Piorowska Małgorzata. ■

opr. bdc

Codziennie życie w getcie warszawskim i tajne studia medyczne

Motto: Ktokolwiek spojrzal na te wesołe twarze, uwierzył w życie, uwierzył w przyszłość – doc. Juliusz Zweibaum



Na pierwszym planie pomnik upamiętniający mieszkańców Getta, w tle Muzeum Historii Żydów Polskich

Obecnie upływa osiemdziesiąta rocznica Holocaustu. Początek okupacji niemieckiej w Polsce łączy się z represjami wobec ludności żydowskiej. Niemcy zmierzali do wykorzystania narodu jako siły roboczej, pozbawienia majątku i ostatecznie zagłady. Wprowadzili nakaz noszenia przez Żydów opaski z gwiazdą Dawida. Zakazali korzystania z komunikacji miejskiej i pociągów, przebywania na terenie parków i szeregu ulic Warszawy. Następnie, w październiku 1940 r., po wielomiesięcznych przygotowaniach, utworzyli w północnej części Warszawy getto otoczone murem. Na stosunkowo niewielkiej przestrzeni zgromadzono około 400 tys. mieszkańców Warszawy i pobliskich miejscowości pochodzenia żydowskiego. W dzielnicy panowało duże zagęszczenie ludności, wystąpiły trudności aprowizacyjne i wysokie ceny żywności, panował głód. Środek lokomocji stanowiły omnibusy i platformy z końskim zaprzęgiem, riksze rowerowe, tramwaje oznaczone gwiazdą. Pojawił się tyfus plamisty, ludzie cierpieli i umierali z powodu

gruźlicy i choroby głodowej.

Początkowo czynny był szpital Starożytnych na Czystem, został przeniesiony do budynku monopolu spirytusowego przy ul. Leszno, a później na Stawki. Dzieci leczone były w szpitalu Bersohnów i Baumannów, umiejscowionym pomiędzy ulicami Sienną i Śliską. Miastem zarządzał Judenrat, prezesem

był inż. Adam Czerniaków. Kiedy Niemcy zażądali podania listy mieszkańców getta przeznaczonych do wywózki, popełnił samobójstwo. Powołano Służbę Porządkową (Policję Żydowską). O wszystkim decydowali Niemcy. Pod osłoną Żydowskiej Samopomocy Społecznej (ŻSS) powołano liczne organizacje społeczne i pomocowe, które nie były w stanie sprostać wielu potrzebom.

Pomimo tych okropnych warunków, miało miejsce życie kulturalne. Odbываły się koncerty symfoniczne w Melody Palace przy Rymarskiej 12, w Sali Teatru Femina, Leszno 35. Orkiestra liczyła 80 muzyków, pod dyrekcją Mariana Neuteicha, Szymona Pullmana. Żydowska Orkiestra Symfoniczna cieszyła się wielkim zainteresowaniem, sale zawsze były wypełnione po brzegi. Na terenie getta działały szopy (zakłady produkcyjne) pracujące na rzecz Niemców. Zaświadczenia z miejsca pracy chroniły w pewnym stopniu przed wywiezieniem do obozu zagłady w Treblince.

Na terenie zamkniętej dzielnicy znalazło się dużo młodych

ludzi pozbawionych perspektyw. Doc. Juliusz Zweibaum organizuje „Kursy Przynależności Zawodowego do Walki z Epidemiami”. Profesor Ludwik Hirszfild prowadzi wykłady dla lekarzy z przedmiotów klinicznych. Dla celów kursu uzyskano ostatecznie dwa piętra kamienicy, w której mieścił się urząd zatrudnienia, wcześniej gimnazjum „Collegium”, na rogu ul. Leszno i Żelaznej. Utworzono laboratoria przy szpitalu na Czystem, przeniesione następnie na Leszno i Stawki. Jak pisze Jerzy Szapiro, jeden ze studentów: „Były to studia co się zowie. Dobrzy wykładowcy, kompetentni i zapaleni, sprzęt użyczony częściowo z tzw. aryjskiej strony, zapał młodzieży studiującej – wręcz nie do opisania. Zapewne motywy studiowania były różne, powołanie nie było jednym z nich, ale tak czy inaczej, wydarto kilkuset młodych ludzi, jak byśmy dziś powiedzieli - jeszcze nastolatków, z nędzy bytowania w duchowym niżu czy też w duchowej pustce”. Wspomnienia doc. Juliusza Zweibauma: „Ktokolwiek spojrzal na te wesołe twarze, uwierzył w życie, uwierzył w przyszłość. Wtedy zrozumiałem, że kurs taki był nie tylko potrzebny, ale konieczny; zrozumiałem, że podjąłem się dzieła wprost niezbędnego dla życia tej młodzieży”. Zapewniono też kontynuowanie studiów starszym rocznikom III, IV i V roku medycyny.

Jak pisze Jerzy Szapiro: „Przypomnieć wypada, że działa się w makabrycznych nieraz sytuacjach, w obliczu niedoborów aprowizacyjnych, kłopotów mieszkaniowych (są te terminy przecież eufemizmami), niepewności jutra, a także całej gamy zagrożeń i prześladowań”. Z kolei Henryk Makower, wykładowca fizjologii, wspomina: „Pomieszczenie było na V piętrze, duże i wygodne, praca wrzała. Wśród wspaniałej, inteligentnej i bystrej młodzieży czułem, jak sam staję się młodszy i żywszy. W grupie stu kilkudziesięciu studentów było sporo wybitnie

zdolnych. Jaka to była przyjemność, kiedy na rzucone w trakcie wykładu pytanie otrzymywało się od razu odpowiedź logiczną i mądrą, świadczącą o tym, że słuchacz podąża za myślą wykładowcy i rozumie go. Po ostatnim wykładzie droga powrotna z V pietra wśród brzęczącej, paplającej i flirtującej młodzieży. To wszystko miało miejsce w koszmarniej rzeczywistości”.

Od utworzenia zamkniętej dzielnicy jej mieszkańcy byli poddawani nieustannym represjom. Autor pamiętnika pisze, że dwa razy został pobity przez niemieckich żołnierzy, ponieważ nie zdjął przed nimi kapelusza. Niemcy kilkakrotnie zmieniali granice i zmniejszali powierzchnię getta, stąd trwały ciągłe poszukiwania mieszkań. Wielkim obciążeniem były przymusowe roboty, w bardzo ciężkich warunkach, przy częstym biciu, niedostatecznym wyżywieniu. Ci, którzy wracali, nie byli zdolni do życia. 20 stycznia 1942 r., w Wannsee (dzisiaj dzielnica Berlina) zorganizowano konferencję wysokich przedstawicieli partii, policji i administracji państwowej III Rzeszy, na której ustalono wytyczne do ostatecznego rozwiązania kwestii żydowskiej w Europie. Rozpoczęła się planowa likwidacja społeczności żydowskiej.

Niemcy przy pomocy formacji SS, funkcjonariuszy Służby Porządkowej, pomocniczych formacji Ukraińców i Łotyszy, gromadzili mieszkańców getta na placu przeładunkowym (Umschlagplatz) na Stawkach. Stąd każdego dnia odjeżdżały pociągi do obozu zagłady w Treblince. W nocy w sobotę z 5 na 6 września 1942 r. Niemcy polecieli, że wszyscy mieszkańcy getta do godz. 10 następnego dnia powinni zgromadzić się na przestrzeni ograniczonej ul. Gęsią, Zamenhofa, Smoczą i Placem Parysowskimi. Kilkaset osób po wielu godzinach oczekiwania, otrzymało kolorowe numerki (numerki życia) zezwalające na prace w szopach, tysiące eskortowano na Umschlagplatz. Jed-

nym z nich był profesor Hilary Lasch, chemik, wykładowca na Kursach. Doc. Juliana Zweibauma uratował student, który kilka dni wcześniej wstąpił do Służby Porządkowej. Podczas akcji Niemcy zabijali Żydów na ulicach, wielu rannych pociskami dum dum trafiło do szpitala, nie można było im pomóc z powodu rozległych ran. Na zakończenie swojego pamiętnika Henryk Makower pisze: „Przed oczami widzę swoje życie w getcie, ciągły pośpiech, drogę do chorych, do ambulatorium do szpitala, wydaje mi się wszystko jakby nierealne”. Autor opisywanych wydarzeń był bibliofilem – w najtrudniejszych czasach, w opuszczonych mieszkaniach i bibliotekach, zbierał cenne wydawnictwa medyczne, wszystkie spłonęły.

W kwietniu 1943 r. podczas ostatniej akcji wywożenia mieszkańców warszawskiego getta do Treblinki, wybuchło Powstanie. Kilkuset powstańców Żydowskiej Organizacji Bojowej przez wiele dni walczyło z Niemcami. Większość zginęła. Całkowitej zagładzie uległa dzielnica. Nieliczni ocaleli, podjęli pracę w kraju, zajmując ważne stanowiska, część pozostała za granicą. W roku 1955 pod redakcją doc. Juliusza Zweibauma ukazała się „Histologia, podręcznik dla studentów i lekarzy”. Autorką rozdziału „Hematopoeza i narządy krwiotwórcze” była doc. dr Helena Lewińska, kierownik Zakładu Histologii i Embriologii AMB, w latach 1955-1968. ■

Prof. Stanisław Chodynicki

Piśmiennictwo:

Engelking B., Leociak J.: Getto warszawskie, przewodnik po nieistniejącej mieście. Stowarzyszenie Centrum Badań nad Zagładą Żydów, Warszawa, 2013

Makower H.: Pamiętnik z getta warszawskiego, Ossolineum, Wrocław, 1987

Szapiro J.: Tajne studia medycyny w getcie. Szczypta narracji, garść refleksji. <https://lekarzepowstania.pl>

Plastiki są wszechobecne w naszym życiu. Wystarczy rozejrzeć się dookoła, żeby zauważyć, że stały się one stałym elementem naszej rzeczywistości. Są wykorzystywane w produkcji sprzętu gospodarstwa domowego, toreb, zabawek dla dzieci czy wreszcie pojemników na żywność i butelek na wodę. Taka ilość tworzyw sztucznych wokół nas jest dość niepokojąca, zwłaszcza jeśli chodzi o ich wykorzystywanie w kontakcie z żywnością. Plastiki zrewolucjonizowały nasz świat i stały się jednym z najchętniej wykorzystywanych tworzyw sztucznych na świecie. Niestety, trzeba mieć na uwadze, że niektóre z nich mogą mieć negatywny wpływ na nasze zdrowie, a inne nie powinny mieć kontaktu z naszym organizmem.

Dziś niemożliwe jest uniknięcie tworzyw sztucznych. Można jednak szukać takich, które są dla nas bezpieczniejsze. Wystarczy mieć świadomość, że na dnie plastikowych butelek i pojemników znajduje się logo zawierające cyfrę, która koduje informacje na temat plastiku, z którego dana butelka lub pojemnik został wykonany.

Każdy plastikowy pojemnik lub butelka powinien mieć symbol zawierający cyfrę od 1 do 7. Na co dzień nie zwracamy na nie uwagi, ale jest to ważna informacja, która może dostarczyć nam wiedzy na temat toksycznych chemikaliów używanych w plastiku, stopnia biodegradacji plastiku, prawdopodobieństwa wypłukiwania plastiku i ostatecznie bezpieczeństwa plastiku. Zrozumienie różnic między rodzajami tworzyw sztucznych pomoże nam podejmować lepsze decyzje dotyczące wyboru najmniej niebezpiecznych dla nas plastików, szczególnie jeśli chodzi o te, które mają mieć kontakt ze spożywaną przez nas żywnością.

1 – PET (politereftalan etylenu)

To niekwestionowany król wśród plastików, który pojawia się niemal wszędzie. Jest w szczególności wykorzystywany

Plastik w kontakcie z żywnością

PLASTIKOWE CYFERKI, czyli cała prawda o plastikach stosowanych w kontakcie z żywnością.

do produkcji opakowań żywności i napojów (np. butelek na wodę czy olej, pojemników na jogurty, koszyków na świeże owoce, folii do pakowania). Pomimo, że PET jest dopuszczony do kontaktu z żywnością, to jego bezpieczeństwo jest dosyć wątpliwe. Badania naukowców z Uniwersytetu im. Goethego we Frankfurcie wykazały, że plastik PET uwalnia tzw. ksenoestrogeny, które zaburzą gospodarkę hormonalną człowieka i mogą prowadzić do zachorowania na otyłość, cukrzycę oraz nowotwory. Z butelek do wody i napojów może przedstawiać się również potencjalnie rakotwórczy amon. Z tego względu produkty wykonane z PET nie powinny być podgrzewane ani wystawiane na działanie promieni słonecznych.

2 – HDPE (polietylen wysokiej gęstości) zaliczany do jednych z najbezpieczniejszych odmian plastiku. WYBIERAJ!

To jeden z najbezpieczniejszych rodzajów plastiku, używany przede wszystkim do produkcji dziecięcych zabawek, butelek na mleko, pojemników na żywność czy folii spożywczej. Tworzywo HDPE jest bardzo wytrzymałe i nie rozkłada się pod wpływem światła słonecznego ani ekstremalnych temperatur lub zamarzania.

3 – PVC (polichlorek winylu)

Do niedawna był jednym z najczęściej wykorzystywanych tworzyw sztucznych na świecie. Jednak z biegiem czasu zdecydowanie stracił na popularności ze względu na swoją szkodliwość. PVC może wydzielać takie chemikalia, jak bisfenol A (BPA), ołów, rtęć czy kadm, a w procesie spalania uwalnia dioksyny, które dla ludzkiego organizmu są bardziej szkodliwe niż cyjanek potasu. Ze względu na bardzo wysoką toksyczność wykorzystywanie PVC w przemyśle spożywczym zostało ograniczone do minimum.



4 – LDPE (polietylen niskiej gęstości) uważany za stosunkowo bezpieczny

LDPE jest tani i łatwy w obróbkę i stosunkowo bezpieczny dla naszego zdrowia (choć mniej niż HDPE). Najczęściej wykorzystuje się go w przemyśle spożywczym i medycznym. Służy przede wszystkim do produkcji worków, toreb, opakowań foliowych, kubków na gorące i zimne napoje, pokrywek pojemników i butelek do wyciskania (np. na keczup czy musztardę).

5 – PP (polipropylen) uważany za bezpieczny. WYBIERAJ!

Ten rodzaj tworzywa, podobnie jak HDPE, uznawany jest za najbezpieczniejszy dla ludzkiego organizmu. Jest też dość sztywny i odporny na wysokie temperatury, dzięki czemu świetnie sprawdza się w branży gastronomicznej. Najczęściej wykorzystuje się go do produkcji opakowań na żywność i napoje.

6 – PS (polistyren)

Plastik PS jest toksyczny i nie powinien mieć kontaktu z żywnością, a zwłaszcza z ciepłymi i kwaśnymi substancjami. Wydziela on różne chemikalia, w tym styren, który odkłada się w tkance tłuszczowej i zaburza pracę układu nerwowego. Może też powodować depresję.

7 – OTHER (pozostałe plastiki), oznaczane też literą O

W tej grupie mieści się wszystko, co nie pasuje do pozostałych kategorii. Tak naprawdę jest to więc worek bez dna. Znajdują się tu zarówno niebezpieczne w kontakcie z żywnością plastiki zawierające bisfenol A, jak i bezpieczny dla zdrowia Tritan, wolny od BPA. Sam Tritan ma mnóstwo

zalet – dobrze reaguje na wysokie temperatury, nie matowi się i jest odporny na uszkodzenia mechaniczne. Butelki wykonane z tego materiału są bardzo higieniczne i łatwe w czyszczeniu (można je myć w zmywarce oraz wyparzać wrzątkiem). Nie pochłaniają też zapachów i smaków i można w nich przechowywać gorące napoje. Niestety, ze względu na to, że nie jesteśmy w stanie realnie ocenić, z jakim rodzajem plastiku mamy do czynienia, nie jesteśmy również w stanie realnie ocenić, czy nie jest on toksyczny.

Wybierając plastikowe opakowania do kontaktu z żywnością, decydujemy się koniecznie na te bez bisfenolu A (BPA). BPA to toksyczna substancja powodująca zaburzenia układu hormonalnego i nerwowego. Może przyczyniać się do rozwoju depresji, zaburzeń pamięci, nowotworów, a także otyłości (pod jego wpływem aktywizują się komórki tłuszczowe). BPA może się pojawić przede wszystkim w opakowaniach z grupy 7. Przenikanie bisfenolu A do żywności nasila się pod wpływem temperatury, dlatego opakowań zawierających go absolutnie nie należy podgrzewać, ani używać do ciepłych potraw czy płynów. A najlepiej w ogóle ich nie używać. Zwracajmy więc także uwagę na oznaczenie BPA FREE lub BPA 0%.

Żyjemy w plastikowym świecie, nie ma wątpliwości. Każdy z nas ma codzienny kontakt z szeroką gamą tworzyw sztucznych, między innymi pozostających w kontakcie z żywnością. Alternatywą dla powszechnie stosowanych plastików mogą być pojemniki szklane i papier. W momencie braku możliwości skorzystania z takiej alternatywy, najlepiej wybierajmy opakowania wykonane z HDPE (nr 2) oraz PP (nr 5). ■

**Dr Marzena Tylicka,
Zakład Biofizyki**