

Kartka dla Lwowa  
s. 4

Nowe Centrum Psychiatrii  
s. 17-19

Aula Nobilium  
w Pałacu Branickich  
s. 25-30



# MEDYK BIAŁOSTOCKI

MIESIĘCZNIK UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W BIAŁYMSTOKU

nr 4 (191)

październik 2022

## Quod felix,

## faustum fortunatumque sit

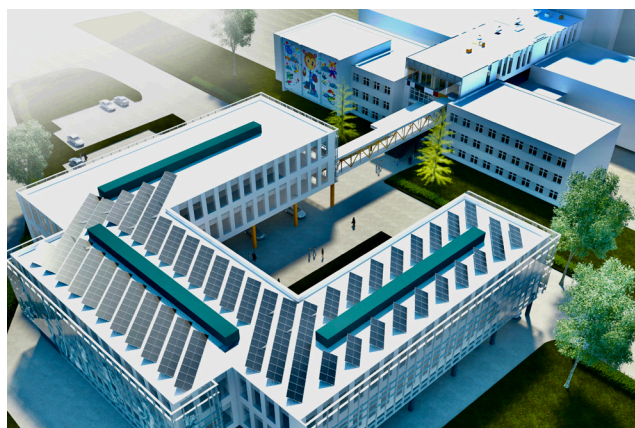


**AAA+. UMB najlepszy w Polsce**  
**Wywiad z JM prof. Adamem Krętowskim,**  
**Rektorem UMB**  
s. 5-9

ISSN 1643-3734

# Szpital dziecięcy wypięknieje: 228 mln zł + 3 mln zł na inwestycje

Budowa nowego kompleksu poradni wraz modernizacją kilku szpitalnych jednostek – to nowy projekt inwestycyjny Uniwersyteckiego Dziecięcego Szpitala Klinicznego. Całość ma być gotowa do 2027 r.



227 918 167 zł – to wartość środków przyznanych z Funduszu Medycznego na realizację tej inwestycji. We współczesnej historii szpitala to najwyższy kontrakt inwestycyjny. Nawet obecnie trwająca ogromna modernizacja szpitalnych klinik ma wartość „ledwie” kilkudziesięciu milionów złotych. Symboliczny czek wręczył Wiceminister Zdrowia Waldemar Kraska.

Budynek nowych poradni będzie miał ok. 5 tys. mkw. Przeniosą się do niego wszystkie obecne poradnie, ale też powstaną nowe. W zwolnionych pomieszczeniach – po ich remoncie – pojawi się szpitalna apteka, szpitalne laboratorium, a także dodatkowa przestrzeń

dla Kliniki Rehabilitacji. Do tego zmodernizowany będzie blok operacyjny, wymienione zostaną

## Budynek nowych poradni będzie miał ok. 5 tys. mkw

4 windy, zmodernizowany zostanie węzeł cieplny, przyłącza wodne i kanalizacyjne, zaś na dachu nowego budynku pojawią się panele fotowoltaiczne. Powstanie nowy podziemny parking, a także poprawione zostanie zagospodarowanie terenu.

Obecnie rozpoczynają się prace projektowe. Pierwszy szpadel

w ziemię ma być wbity w lipcu przyszłego roku. Całość ma być gotowa do końca czerwca 2027 r.

W ostatnim czasie czek na 2,9 mln zł szpitalowi dziecięcemu przekazał też - w imieniu zarządu województwa - Marszałek Artur Kosicki. To środki, które będą przeznaczone na wsparcie trwającego obecnie remontu szpitala. Dodatkowe 130 tys. zł trafi – za pośrednictwem miasta Białystok – z UNICEF na dodatkowe wyposażenie sprzętowe.

**bdc**

# Od redakcji



Marcin Tomkiel  
Redaktor Naczelny  
Medyka Białostockiego

Końcówka lata upłynęła w świecie akademickim w kraju pod znakiem oczekiwania i napięcia. Wszyscy przygotowawali się na wyniki ministerialnej ewaluacji za lata 2017-21. Nowe, zmieniane w trakcie trwania reformy zasady oceniania budziły obawy, komentarze i ożywioną dyskusję.

Okazuje się, że Uniwersytet Medyczny w Białymstoku po raz kolejny potwierdził swój duży potencjał naukowy i znalazł się w czołówce polskich uczelni i placówek badawczych. Dwóm wydziałom UMB - Wydziałowi Lekarskiemu z Oddziałem Stomatologii i Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim i Wydziałowi Nauk o Zdrowiu) przyznano kategorię A, a Wydział Farmaceutyczny z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej znalazł się w prestiżowym gronie nielicznych ośrodków z kategorią A+!. W ewaluacji przyznawane są kategorie naukowe w poszczególnych dyscyplinach nauki. Od tych kategorii zależy m.in. możliwość prowadzenia studiów o profilu ogólnoakademickim i nadawania stopni naukowych, kwota subwencji, czyli pieniędzy, które jednostki naukowe otrzymują z budżetu państwa. Przy ocenie bierze się pod uwagę indywidualne osiągnięcia pracowników reprezentujących daną dyscyplinę.

Brawo i gratulacje całej Wspólnocie Akademickiej UMB! Miano najlepszej w Polsce uczelni medycznej i jednego z najlepszych uniwersytetów

nobilituje, ale mam także nadzieję - motywuje do dalszej, ciężkiej pracy.

Na wysokości zadania stanęli także - podtrzymując tradycję - absolwenci i studenci UMB, którzy okazali się najlepsi w Polsce w jesiennej edycji Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Końcowego. Tym razem zdystansowali kolegów z innych ośrodków uzyskując ponad 5 pkt. przewagi nad drugą w zestawieniu uczelnią.

W ostatnim czasie, oprócz oferty kredytowania studiów medycznych, powstał także program przyznawania stypendiów w wysokości 2280 zł miesięcznie studentom, którzy zgłoszą się jako ochotnicy do pełnienia służby w Wojsku Polskim.

Kierunki studiów, jakie obejmuje program, to m.in.: lekarsko-dentystyczny, weterynaria i analityka medyczna. Jak widać wojna na Ukrainie wpływa także na nasz system obronny i wymusza pozyskanie wysokokwalifikowanych kadr medycznych.

Jesień namalowała już w pałacowym ogrodzie pastelowe barwy, a to znak, że Nowy Rok Akademicki czas zacząć! Na I roku witamy blisko 1700 studentów (stacjonarnych i niestacjonarnych). Niech Uczelnia stanie się Waszym drugim domem! Miejscem pełnym radości i wspaniałych relacji.

Na koniec słowa wstępne z radością informuję, że nasza akademicka gazeta wzbogaciła swoje łamy nowym cyklem artykułów poświęconych nauce. Współpracowniczką Medyka Białostockiego została dr Marzena Tylicka z Zakładu Biofizyki UMB. Będzie się dzielić z czytelnikami ciekawostkami i nowościami ze świata nauki. Zapraszam do lektury!

**Marcin Tomkiel**

## Spis treści

- 5-9 | **Rozmowa Medyka: prof. A. Krętowski, Rektor UMB**
- 9-10 | **Centrum dla badań klinicznych**
- 11 | **Nowy budynek biobanków**
- 13-14 | **Archeolodzy na dziedzińcu Pałacu Branickich**
- 16 | **Trzy nowe patenty**
- 17-18 | **Nowe Centrum Psychiatrii**
- 19-20 | **Równość płci to różnorodność**
- 23-24 | **W poszukiwaniu witaminy słońca**
- 25-30 | **Pokój Królewski: Aula Nobilium w Pałacu Branickich**
- 31-32 | **Marek Olszyński: bardziej lekarz niż biegacz**

### SKŁAD REDAKCJA:

**Redaktor naczelny:** Marcin Tomkiel  
**Zastępca redaktora naczelnego:** Adam Hermanowicz  
**Sekretarz redakcji:** Katarzyna Malinowska-Olczyk  
**Redakcja:** Wojciech Więcko, Magdalena Muskała  
**Współpracownicy:** Marta Piszczatowska, Stanisław Sierko, Stanisław Chodynicki, Andrzej Guzowski  
**Korekta:** Justyna Kurcewicz  
**Skład i druk:** On-Studio  
**Projekt strony internetowej:** Monika Fiedorowicz  
**Projekt okładki:** On-Studio

### ADRES REDAKCJI:

Biblioteka Główna Uniwersytetu Medycznego  
15-089 Białystok, ul. Kilińskiego 1  
tel. (85) 74854 85, email: medyk@umb.edu.pl



/MEDYK BIAŁOSTOCKI



/MEDYKBIAŁOSTOCKI1956



/MEDYK BIAŁOSTOCKI

# Karetka dla Lwowa!

Mamy to! Udało się kupić karetkę transportową dla szpitala we Lwowie. Jej zakup sfinansowano ze zbiórki społeczności akademickiej UMB oraz wpłat od uczelnianych spółek. Zebraliśmy na ten cel aż ćwierć miliona złotych!

W lutym, kiedy Rosja napadła na Ukrainę, nasza społeczność włączyła się w akację pomocową ofiarom wojny. Najpierw zbieraliśmy dary – żywność, środki higieniczne i ubrania – które były wysyłane na Wschód. Z czasem zaczęliśmy gościć w sowych domach uchodźców z Ukrainy. Część z tych osób pracuje w naszych szpitalach. W międzyczasie powstał pomysł, by bardziej konkretnie wesprzeć naród ukraiński.

Powstał pomysł kupna karetki dla szpitala we Lwowie, z którego lekarzami współpracuje nasza Uczelnia. Rektor UMB prof. Adam Krętowski dał „zielone światło” dla tego pomysłu



Nowoczesna karetka transportowa trafi jako dar od społeczności UMB dla szpitala we Lwowie

i machina ruszyła. Zaczęło się od dobrowolnych wpłat na konto, potem pojawiły się liczne licytacje (najczęściej obrazów tworzonych przez artystów rodem z UMB, ale też uczelnianych gadżetów). Rozegrało nawet charytatywny turniej piłkarski (we współpracy z Jagiellonią Białystok).

W efekcie udało się kupić nowego Fiata Ducato, który został potem dostosowany do potrzeb transportu sanitarnego. Od połowy września auto stoi już w uczelnianym garażu, a do nowych właścicieli trafi w dniu inauguracji nowego roku akademickiego.

**bdc**

## Ewaluacja: co, jak, dlaczego?

Wyniki ewaluacji Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku to jedno z najważniejszych wydarzeń naukowych na naszej Uczelni w ostatnich pięciu latach.

Kategoria A+ w dyscyplinie nauk farmaceutycznych (tylko jedna w tej dyscyplinie w Polsce), kategoria A w dyscyplinie nauk medycznych (tylko 5 w dyscyplinie) i kategoria A w dyscyplinie nauk o zdrowiu. Żadna inna uczelnia medyczna w kraju nie może się pochwalić podobnymi wskaźnikami.

Ewaluacja to swoisty test, który zdają uczelnie wyższe. Ta obecna zdecydowanie różniła się od poprzednich. Teraz uczelnie oceniane były przez pryzmat osiągnięć każdego ze swoich naukowców. Przy czym mogli oni zaprezentować tylko cztery swoje najważniejsze osiągnięcia w badanym czasie, najczęściej dotyczące publikacji (w poprzednich ewaluacjach oceniano tylko pewną grupę

najlepszych badaczy, uwzględniając wszystkie ich osiągnięcia z badanego okresu).

Od tego jakie kategorie otrzymała dana uczelnia zależy m.in. możliwość prowadzenia studiów i nadawania stopni naukowych, ale też kwota subwencji. Poszczególnym dyscyplinom przyznawane są kategorie naukowe: A+, A, B+, B i C. Co oznaczają te literki? „A+” to ocena dla ośrodków wiodących, za to „B” - oznacza np. wstrzymanie możliwości naboru na studia doktoranckie w danej dyscyplinie. Jeśli w kolejnej ewaluacji dana uczelnia się nie poprawi (na co najmniej B+) straci uprawnienia do nadawania stopnia doktora w danej dyscyplinie. Ocena „C” – to praktycznie konieczność pilnego wprowadzenia

programu naprawczego w danej dyscyplinie.

Wyniki ewaluacji wzbudziły dużo kontrowersji (złożono sporo odwołań od przyznanych wyników). Wiele prestiżowych ośrodków naukowych musiało się zadawać ocenami średnimi (B+), mimo iż są wysoko lokowane w prestiżowych rankingach światowych, a nawet są laureatami ministerialnego konkursu IDUB. Dla przykładu - w prestiżowej dyscyplinie „nauki medyczne” kategorię A otrzymały: UMB, Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Uniwersytet Rzeszowski, Uniwersytet Wrocławski oraz Warszawski Uniwersytet Medyczny. Nikt nie dostał A+.

**bdc**

# AAA+ UMB = dobra nauka

Wydaje się, że pandemia koronawirusa już nas nie sparaliżuje. Jednak wybuch wojny w Ukrainie i związane z tym zawirowania polityczno-gospodarcze odcisną swoje piętno na naszej Uczelni. Z Rektorem UMB prof. Adamem Krętowskim rozmawiamy o minionym roku akademickim, ale też o tym, który właśnie się rozpoczyna.

**Wojciech Więcko: Czy podwyżki cen prądu i gazu mocno uderzą w budżety Uczelni oraz naszych szpitali?**

**Prof. Adam Krętowski, Rektor Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku:** - Kiedy myślałem, że po dwóch lata pandemii w końcu będzie spokojniej i będzie chwila oddechu, to świat się totalnie zmienił. Wojna w Ukrainie zmieniła całkowicie naszą rzeczywistość, także tą ekonomiczną. Ceny prądu czy ogrzewania wzrosły w sposób niebywały. Na początku września przeprowadziliśmy rutynowe postępowanie, by wyłonić dostawcę prądu dla Uczelni w nowym roku. Robimy to razem z naszymi szpitalami klinicznymi, dzięki czemu przy większym zamówieniu zawsze mogliśmy liczyć na lepszą ofertę. Jako Uczelnia zwykle płaciśmy rocznie za prąd w przedziale 2-3 mln zł. Teraz najniższa oferta wynosiła 15 mln zł! Tylko dla tej samej Uczelni. Szpitale dostały taką samą podwyżkę! Naprawdę mamy duży znak zapytania, jeśli mówimy o przyszłości. Nie mogliśmy rozstrzygnąć tego przetargu. Liczymy, że w najbliższym czasie te ceny prądu staną się bardziej normalne, czyli niższe. Możliwe, że podpiszemy umowę tylko na krótki okres, licząc na rządowe mechanizmy ochronne. Żle to wygląda na razie.

**Może się zdarzyć, że zapadnie decyzja o zgaszeniu nocnej iluminacji Pałacu Branickich? To byłby pewien symbol.**

- Koszty iluminacji pałacu pokrywa miasto Białystok. W naszym przypadku dopiero zabieramy się za plan oszczędnościowy na Uczelni, zwłaszcza, że nawet Unia Europejska zaleca ograniczenie w zużyciu prądu. Ministerstwo Zdrowia



Rektor UMB  
prof. Adam Krętowski

obietuje, że pomoże. Nasza subwencja jednak nie rośnie tak szybko jak wskaźniki inflacji. Nie mamy tarczy związanej ze wzrostem kosztów funkcjonowania Uczelni. Mam nadzieję, że nie będziemy musieli podejmować trudnych decyzji. Nie chciałbym być zmuszony do nakazania ponownego przejścia na zdalny tryb nauczania w tych jednostkach nieklinicznych, w których można oszczędzić na prądzie. To powrót do czegoś, czego nie chcemy. Rozważamy różne warianty, liczymy koszty i szukamy miejsc, w których możemy oszczędzić. Z drugiej strony szukamy także swoich szans, by zwiększyć subwencję na dydaktykę. Mamy obiecanne pewne fundusze z Ministerstwa Zdrowia. Zobaczymy.

**A presja rosnących pensji? Z jednej strony to narzucają minimalnych i narzucone minimalne pensje w zawodach medycznych, z drugiej strony oczekiwania samych pracowników w związku z rosnącymi kosztami życia.**

- W lipcu, niezależnie od podwyżek systemowych, udało

się nam dać pracownikom 10 proc. podwyżki. Tych środków nie otrzymaliśmy od nikogo. To wszystko było wypracowane i zaoszczędzone na Uczelni. Mamy zapowiedzianą zwiększoną o 4,4 proc. subwencję, może uda się nam znowu coś wygospodarować. Nasi nauczyciele akademicy z małym stażem czy też nasza administracja zarabiają słabo, blisko minimów krajowych. Musimy coś zrobić, by zarabiali lepiej.

Opowiem o takiej sytuacji z wakacji. To było tuż po tych 10-procentowych podwyżkach w lipcu. Zaczepia mnie na parking przed pałacem pani doktor ze szpitala z pytaniem: „panie rektorze, a kiedy będą podwyżki?”. Zdaję sobie sprawę, że oczekiwania są większe niż nasze obecne możliwości i niektórym ciężko teraz utrzymać rodziny, płacić rachunki.

**EWALUACJA: A+, A, A**

**Wydarzeniem roku na Uczelni pewnie są wyniki ewaluacji?**

- Tak. Wypadliśmy dobrze.

**A nie świetnie?**

- Dobrze, jak zawsze. Trochę się już przyzwyczailiśmy. Ostatnia nasza ewaluacja była na 3xA. Poprzednio mieliśmy 2x A i A+, czyli nie spadamy z pewnego poziomu.

**Już nie można mówić, że to przypadek.**

- Kiedy pojawiały się wyniki ewaluacji, odebrałem kilka telefonów z innych uczelni, z pytaniem: jak myśmy to zrobili? Ja tego nie traktuję jako czegoś nadzwyczajnego, jednorazowego. To kontynuacja naszego wspólnego działania. Jeśli popatrzymy na zestawienie wyników wszystkich uczelni, to rzeczywiście wypadliśmy najlepiej spośród wszystkich uczelni medycznych w kraju i mamy

najlepsze wyniki wśród wszystkich uczelni w Polsce, które ewaluowały minimum 3 dyscypliny. Cieszymy się, ale to nie triumfalizm. Realia są takie, że to się na razie nie przełożyło na lepsze finansowanie. Liczę, że od nowego roku ministerialny algorytm wyliczy nam jednak większą subwencję.

Mamy oczywiście poczucie dumy i satysfakcji, że nam się udało. Dlatego należą się ogromne podziękowania dla tych wszystkich, którzy się do tego przyczynili, zwłaszcza dla pracowników naukowo-dydaktycznych i naukowych za ich wszystkie osiągnięcia. Oddzielne podziękowania należy skierować do Prorektora ds. Nauki prof. Marcina Moniuszki, dziekanów i prodziekanów kolegiów poszczególnych dyscyplin oraz tych wszystkich osób z administracji, które wspierały proces ewaluacji na Uczelni, bo ich udział w tym sukcesie też jest duży.

**Sprawdziłem w Bibliotece statystykę naszych publikacji naukowych z ostatnich lat. Widać nowy trend: nasi naukowcy wybierają wyżej punktowane czasopisma, a nie te ze średnim lub niskim współczynnikiem, byle tylko coś opublikować. Nie ma Pan swojej wewnętrznej satysfakcji, że udało się namówić naszą społeczność do lepszej jakościwo pracy? To trudniejsze, niż „optymalizacja” Uczelni tylko pod wynik ewaluacji.**

- Nie przeceniałbym swojej roli. Zadziałała pewna strategia i mam nadzieję, że dalej będzie ona działać. Ten sukces to efekt pracy naprawdę dużego zespołu.

My na UMB naprawdę bardzo rzetelnie podeszliśmy do ewaluacji. Choć tego od nas nikt nie wymagał, sami sobie corocznie robiliśmy ocenę naukową. W ten sposób monitorowaliśmy gdzie jesteśmy, komu trzeba pomóc, kogo wesprzeć, a kogo zmobilizować. Dość wcześnie zrozumieliśmy, że teraz nie

chodzi o stawianie na najlepszych. Mamy wielu wybitnych naukowców, którzy bez problemu wypełniliby po 40 slotów. Tylko, że liczą się ledwie 4! My staraliśmy się wspierać także osoby na początku naukowej drogi, młodych naukowców. To dla nich były te specjalne programy grantowe od Prorektora ds. Nauki.

*My na UMB naprawdę bardzo rzetelnie podeszliśmy do ewaluacji. Choć tego od nas nikt nie wymagał, sami sobie corocznie robiliśmy ocenę naukową. W ten sposób monitorowaliśmy gdzie jesteśmy, komu trzeba pomóc, kogo wesprzeć, a kogo zmobilizować*

Wiedzieliśmy, czego oczekujemy od naukowców, więc te kryteria jakościowe też postawiliśmy wysoko. Chcieliśmy, by projekty uczelniane były rozliczane publikacjami w czasopiśmie za min 100 pkt. Nasz system nagród za publikacje też premiował te najlepsze. Za te po 200 punktów nagroda była kilka razy większą od tej ze średnią punktacją. Ten system motywacyjny też zadziałał.

Z resztą staramy się wspierać naukowców także w inny sposób. Dajemy im dostęp do nowoczesnego zaplecza laboratoryjnego, tzw. core facilities. Tam przy wsparciu innych specjalistów mogą korzystać z topowych osiągnięć naukowych z zakresu np. genomiki, metabolomiki, medycyny populacyjnej czy regeneracyjnej. To obszary, w które ostatnio mocno zainwestowaliśmy, rozwijamy tam naukę jeszcze bardziej dynamicznie i to daje efekty.

#### NAUKA

**Myśli Pan już o nowych ścieżkach naukowych dla**

**uczelni? System docenia naszą wizję prowadzenia nauki. Może czas pójść w jakimś nowym, jeszcze nieznanym kierunku?**

- Szukamy swoich szans, ale będziemy kontynuować już prowadzone projekty. Obecnie poszukujemy finansowania na rozwój dziedzin związanych z analizą danych, bioinformatyką, biostatystyką oraz sztuczną inteligencją w medycynie. Chcemy stworzyć centrum, które zgromadzi w jednym miejscu wszystkich ekspertów z tych dziedzin, których już mamy, bo obecnie pracują oni rozproszeni. Liczę na to, że ta jedna wspólna przestrzeń, możliwość codziennej współpracy ze sobą, sprawi, że będą mogli podejmować jeszcze bardziej ambitne projekty.

Mamy nowe pomysły wynikające z realizowanego jeszcze przez nas Kontraktu Terytorialnego (podpisany w 2014 roku, dający UMB ok. 150 mln zł na inwestycje naukowe w porozumieniu z biznesem-red.). Myślę tu o Wydziale Farmacji i projekcie radiofarmacji. Chcemy to wszystko, co robimy naukowo na co dzień, jeszcze bardziej przenosić do codziennej praktyki przy leczeniu ludzi. Zależy nam na rozwijaniu genomiki klinicznej. Dużo sobie obiecujemy po otwarciu biobanku i banku tkanek. Teraz otwieramy Centrum Psychiatrii i aż się prosi, żeby mocniej naukowo pójść w tym kierunku, zwłaszcza w kierunku psychiatrii dziecięcej. Wreszcie będzie gdzie to robić.

#### COVID-19

**Czy koronawirus jeszcze zamknie nas w domach, a nasze szpitale przeżyją znowu oblężenie?**

- To pytanie do zakaźników. Ja wierzę, że nasze społeczeństwo ma już odpowiedni poziom odporności. Wierzę w szczepionki, które będą nas chroniły przed kolejnymi wariantami wirusa. Mam nadzieję, że nie będzie aż takiego przechylenia opieki szpitalnej tylko w stronę

jednej choroby, kosztem długu zdrowotnego u innych pacjentów. Choć co roku są infekcje, jakieś grypy czy paragrypy i choruje mnóstwo osób, to liczę, że to nie będzie już taki problem jak wcześniej.

**A może pan wojewoda zadzwonił z pytaniem, czy jesteście w gotowości na koronawirusa w szpitalach?**

- Nie, bo my jesteśmy cały czas w gotowości. My poczuwamy się do odpowiedzialności za nasz lokalny system ochrony zdrowia. Pandemia spowodowała, że nasza kadra zdobyła tak ogromne doświadczenie i umiejętności, że gdyby trzeba było nawet uruchomić znowu szpitale tymczasowe, to wiem, że sobie poradzimy. Jeżeli będzie potrzeba pomóc, to pomożemy. Kiedy zaczynała się pandemia, to ja zadzwoniłem do pana wojewody i powiedziałem, że chcemy pomagać.

Niezależnie od tego, co się stanie, trzeba się samemu zabezpieczyć. Ciężko przewidzieć rozwój sytuacji. Może zima będzie ostrzejsza, może będą deficyty związane z prądem czy

*Marzymy o zdobyciu środków na Centrum Onkologii Spersonalizowanej. Nawet gdyby to miało być w ograniczonym zakresie, to moglibyśmy zająć się kompleksowym leczeniem raka płuc*

ogrzewaniem, więc także z tego powodu tych zachorowań różnego typu może być więcej. Najlepiej widać to w naszym szpitalu dziecięcym, który jest jedyną taką placówką w regionie. Kiedy jest wzrost zachorowań, to tych małych pacjentów jest tak dużo, że momentalnie brakuje nam miejsc i dzieci z rodzicami muszą leżeć na korytarzach.

**Czy nasza hala sportowa, która ostatnie dwa lata była**



*Nowe Centrum Psychiatrii*

**szpitalem tymczasowym wróci we władanie studentów?**

- Tak, ale musimy poczekać jeszcze na jej remont. On już trwa. Prócz remontu jej wnętrza, chcemy zrobić jej termomodernizację. Jak się wszystko dobrze poukłada, to na wiosnę powinniśmy już ją mieć w swojej dyspozycji.

Tak samo do naszej dyspozycji wrócił budynek, w którym był Szpital Tymczasowy nr 1 (budynek E1 przy ul. Żurawiej – red.) Teraz są tam piękne oddziały pulmonologii. Powstał też tak długo oczekiwany na Dojlidach oddział intensywnej terapii. To trochę dzięki pandemii udało się nam zakończyć jego budowę. W szpitalu w Dojlidach bardzo brakowało miejsc dla pacjentów covidowych, więc dzięki panu wojewodzie udało się znaleźć dodatkowe środki na szybsze zakończenie tej budowy i wyposażenie obiektu.

**NOWE INWESTYCJE**

**Kilka miesięcy temu mówiło się, że jest szansa na zbudowanie nowych klinik zakaźnych w szpitalu przy ul. Żurawiej. Czy coś wyszło z tych planów?**

- Tak, mamy już na to pieniądze (50 mln zł – red.) i obecnie trwa już proces projektowy. Myślę, że na wiosnę pierwsze łopaty zostaną wbite w ziemię. Szukamy teraz funduszy na rewitalizację startej części szpitala. Chcemy tam stworzyć dodatkowy oddział wewnętrzny,

myślmy o profilu kardiologicznym, neurologia też jest potrzebna, przydałby się oddział rehabilitacyjny i dla przewlekłych chorych. Mamy więcej pomysłów niż możliwości, więc szukamy na to środków.

**A czy wśród tych pomysłów jest nadal nowy szpital onkologiczny?**

- To oddzielny projekt – Uniwersytecki Centrum Onkologii Spersonalizowanej. Dzięki panu wojewodzie udało się nam wpisać ten projekt do programu transformacji województwa. Uzyskaliśmy kilka tygodni temu pozytywną opinię z Ministerstwa Zdrowia i NFZ o celowości tej inwestycji (tzw. JOWISZ). Teraz już trzeba tylko zdobyć pieniądze i rozpocząć budowę. Pewnie będziemy ją realizować etapami, bo potrzeba na to ogromnych środków i w jednej transzy tego nie uzyskamy.

**Nowe inwestycje o których się mówiło: nowy budynek dla dziekanatu lekarskiego oraz szkoły doktorskiej, a także nowy budynek dla zakładów teoretycznych z Collegium Universum. Można już liczyć na konkretne informacje?**

- Te inwestycje, ale też kilka innych, były wpisane w projekty dotyczące zwiększenia liczby studentów kierunków lekarskich w Polsce. Te zaś zaplanowano sfinansować ze środków z Krajowego Planu Odbudowy, na które środki miały pochodzić

z Unii Europejskiej. Na razie temat jest zawieszony. Jesteśmy gotowi, ale czekamy.

**To z tych środków miało być sfinansowane Centrum Medycyny Przedklinicznej, czyli aula pod dziedzińcem Pałacu Branickich. Zastanawiał się Pan dlaczego ten pomysł budzi takie kontrowersje? Przecież to coś, co ma wymiar nie tylko akademicki, ale daje szansę na stworzenie nowego symbolu miasta?**

- Kiedy przedstawiamy naszą wizję tego obiektu, pomysł na to jak go widzimy, to nie słyszymy głosów sprzeciwu. Wiosną zorganizowaliśmy na Uczelni debatę na ten temat. Zaprosiliśmy historyków, konserwatorów zabytków, archeologów, inżynierów, architektów itd. i oddaliśmy im głos, żeby się wypowiedzieli jak oni to widzą. Zastanawiam się, czy nasz pomysł, gdy pojawił się w przestrzeni publicznej, był właściwie przygotowany, by zderzyć się z medialnym odbiorem. Standardowo złożyliśmy do Urzędu Miejskiego w Białymstoku wnioski o lokalizację inwestycji, żeby nadać tym pracom jakieś ramy i stąd się zrobił niepotrzebny medialny niepokój.

Pomysł na podziemne centrum dydaktyczno-kongresowe to coś, co jest nie tylko potrzebne Uczelni, ale jest niezbędne w rozwoju miasta i regionu. Wszyscy na tym zyskują. W takim miejscu można zrobić prestiżowy kongres naukowy o światowej randze. Na razie to jest w sferze marzeń, bo nie mamy na to środków.

## UCZELNIA

**Jest Pan zadowolony z wyników rekrutacji? Nasze flagowe kierunki zawsze mają solidne obłożenie chętnymi.**

- Ja bym zwrócił uwagę na coś innego, chodzi mi o większą dostępność do studiów medycznych, czyli kredyt na studia medyczne. Środowisko lekarskie krytykuje to rozwiązanie. A ja w nim widzę sporą szansę dla uczelni medycznych na



Szpital na Dojlidach wkrótce stanie się inwestycyjnym centrum UMB

lepszych studentów. Z punktu widzenia młodego człowieka, któremu brakuje 1-2 punktów by dostać się na kierunek lekarski, a jego rodziców nie stać na czesne w wysokości 40 tys. rocznie, to jest dodatkowa szansa na spełnienie marzeń. Z perspektywy rekrutacji na Uczelni widzimy, że mamy kandydatów na studia stacjonarne na kierunku lekarskim z wysoką punktacją na egzaminach maturalnych, potem mamy sporą przerwę i studentów niestacjonarnych, których wyniki z matury były zauważalnie słabsze. A lepsi studenci to lepiej dla nas, ale też dla pacjentów w przyszłości.

**Tylko, że ten kredyt bierze się trochę w ciemno, nie wiedząc jakie będą specjalności priorytetowe preferowane przez resort zdrowia kiedy skończy się studia.**

- Tak, po pierwsze ten kredyt jest dobrowolny, a po drugie nie jest to kredyt tylko dla studentów I roku. To też oferta dla osób z 4 czy 5 roku. Tych specjalizacji ministerialnych jest ponad 20, w tym te podstawowe jak choroby wewnętrzne czy pediatria. Przy czym nie musisz ich wybierać. Po prostu wtedy nie korzystasz z preferencji w spłacie kredytu. A ten spłacasz dopiero po 12 latach od zakończenia studiów. Można wybrać np. specjalizację zabiegową, która obecnie jest nieźle wynagradzana i spłata tej pożyczki w ogóle nie będzie problemem.

**Zaskoczony jest Pan naborem na English Division? Nie chodzi o to, że wypełniliśmy cały limit, ale pochodzeniem naszych nowych studentów: Afryka, Ameryka Środkowa, Azja?**

- Baliśmy się, że z uwagi na sytuację geopolityczną naszego regionu, ten nabór może być słabszy. Do tej pory mieliśmy studentów z krajów skandynawskich, Niemiec, Hiszpanii. Teraz liczba krajów zdecydowanie się zwiększyła. Zobaczymy, to będzie dla nas nowe doświadczenia. Robimy dużo, żeby UMB na rynku międzynarodowym miał swój prestiż, dobrą markę i żeby przyciągał kandydatów na studia z całego świata.

Przyglądam się też sytuacji w Ukrainie. Możliwość przeniesienia się stamtąd na studia do Polski, to nie była jednorazowa oferta ze strony ministerstwa. Te regulacje nadal obowiązują. W zależności od rozwoju trwającego tam konfliktu czy nawet srogiej zimy, może się pojawić sytuacja, że przybędzie nam także studentów z tego kierunku.

**Jaki będzie rok akademicki 2022/2023?**

- Dla studentów: chciałbym, żeby to był rok normalny, bez tych wszystkich zdalnych zajęć, już niezależnie z jakiego powodu. Wyniki z LDEK czy LEK pokazują, że kształcimy bardzo dobrze. Bardzo mi zależy, by ponownie zaangażować studentów do tego, by wspólnie pracować



nad poprawą jakości naszej dydaktyki. Przed pandemią te relacje były bardzo dobre. Koronawirus wszystko zatrzymał. Musimy wrócić do poprzednich kontaktów. To pomagało obu stronom. Wiele rzeczy można zrobić lepiej, liczę na współpracę z samorządem i organizacjami studenckimi.

Dla pracowników: moim marzeniem jest, żebyśmy jako Uczelnia byli konkurencyjnym pracodawcą. By pensje rosły adekwatnie do realizowanych zadań. Liczę, że subwencja w nowym roku będzie na tyle duża, iż uda się nam trochę podnieść pensje. Chodzi mi zwłaszcza o młodych pracowników i tych z najniższymi pensjami.

Szpital: nowa wartość dodana i nadzieje to otwierane Centrum Psychiatrii. Niepokój budzi psychiatria dziecięca, zwłaszcza w kwestii utrzymania zespołu. W całym kraju zamykają się kolejne oddziały dziecięce, bo brakuje specjalistów do pracy. Wiadomo, że to się rozgrywa o fundusze. Tylko, że u nas na Podlasiu nie było od kilkunastu lat oddziału psychiatrii dziecięcej, a warunki w jakich pracowała klinika dla dorosłych też nie były do zaakceptowania.

Marzymy o zdobyciu środków na Centrum Onkologii Spersonalizowanej. Nawet gdyby to miało być w ograniczony zakresie, to moglibyśmy zająć się kompleksowym leczeniem raka płuc. Nie tylko chirurgią, ale też radioterapią, immunoterapią, nowoczesną diagnostyką.

Przed nami ciężki czas i ciężko być hurraoptymistą, kiedy rachunki rosną tak mocno. Gorzej, że sama przyszłość jest trudna do przewidzenia i nie wiadomo jak będzie się rozwijać.

**Rozmawiał Wojciech Więcko**

# Centrum dla badań klinicznych

**Ośrodek Wsparcia Badań Klinicznych od połowy czerwca działa już w Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku. 10 mln zł na jego utworzenie wyłożyła Agencja Badań Medycznych.**



*Symboliczne przecięcie wstęgi w Ośrodku Wsparcia Badań Klinicznych UMB. Od lewej: prof. Adam Krętowski, rektor UMB, dr hab. Radosław Sierpiński, prezes ABM, fot. Wojciech Więcko*

Ośrodek znajduje się w pomieszczeniach po dawnej kuchni Uniwersyteckiego Dziecięcego Szpitala Klinicznego. Wejście do niego mieści się praktycznie naprzeciw SOR Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego. Jest tu wszystko to, co jest potrzebne do prowadzenia nowoczesnych badań klinicznych: sale zabiegowe, sale łóżkowe, gabinety lekarskie, pomieszczenia do spotkań oraz część administracyjna.

Kiedy przecinano wstęgę, był to ósmy taki ośrodek w kraju. Docelowo ma być ich 20 i mają stworzyć sieć naukową.

- To tak naprawdę wizytówka Polski na arenie międzynarodowej. Tutaj pacjenci będą mieli dostęp do najnowocześniejszych badań klinicznych, w międzynarodowym standardzie - powiedział podczas uroczystości prezes ABM dr hab. Radosław Sierpiński.

Na UMB badania kliniczne prowadzone są od lat. Zwykle jednak wykonuje się je w poszczególnych klinikach, a nasi naukowcy przeważnie są podwykonawcami dla innych

podmiotów. Teraz będzie się mogło to zmienić. Przede wszystkim w Ośrodku będzie można prowadzić badania kliniczne I i II fazy, czyli na wczesnych etapach badania cząsteczek (np. nowych leków), które nie są jeszcze całkowicie przebadane (i dopuszczone do powszechnego użycia). Z jednej strony to dostęp do bardzo nowoczesnych technologii medycznych, z drugiej - bardzo dochodowe badania. - Przede wszystkim zwiększy się dostępność do nowoczesnych terapii, ponieważ badania kliniczne to czasami ostatnia deska ratunku dla wielu pacjentów. Czasami to jest terapia, która ratuje, przedłuża życie, ale to jest także dostęp do nowoczesnych badań, które robimy czasem we współpracy z firmami farmaceutycznymi, a czasami są to nasze własne badania - dodał prof. Adam Krętowski, Rektor UMB.

Obecnie UMB realizuje granty z ABM na kwotę 100 mln zł. Założono, że do końca 2025 r. w Ośrodku ma być przeprowadzonych rocznie co najmniej

170 badań klinicznych (w latach 2010-2019 jednostki UMB zrealizowały blisko 400 badań klinicznych).

bdc

## Rozmowa o badaniach klinicznych

**Wojciech Więcko: Pamiętam naszą pierwszą rozmowę, trzy lata temu, na schodach w Pałacu Branickich. Dosłownie miesiąc wcześniej powstała ABM i niewielu wiedziało czym Agencja ma się zajmować. Dziś ABM to jeden z głównych graczy na rynku medycznych badań naukowych.**

**Dr hab. Radosław Sierpiński, prezes Agencji Badań Medycznych:** –Nasze pierwsze trzy lata istnienia to był i jest czas bardzo ciężkiej pracy. Widzę, że udało się nam zmienić oblicze polskich nauk medycznych. Nasi naukowcy stają się coraz bardziej rozpoznawalni międzynarodowo. Co więcej, nasze programy grantowe są już na tyle atrakcyjne, że mamy zgłoszenie od naukowców z zagranicy, którzy chcą współpracować przy ich realizacji z polskimi naukowcami i w Polsce realizować swoje badania. To pokazuje jak wielka jest ta zmiana, jaka dobra jest jakość naszej nauki. Cieszę się, że udaje się nam otwierać centra takie jak to w Białymstoku. Już niedługo będziemy mieli ich 20 w kraju, a taka infrastruktura pozwoli nam jeszcze lepiej realizować badania.

**ABM buduje wielką sieć naukową. Czy to przełoży się na to, że będziecie atrakcyjnym partnerem dla globalnych koncernów medycznych?**

– Patrząc na to szerzej, mówimy tu o polskiej marce, polskiej sieci naukowej, która będzie stanowić jedność, jeden organizm z ogromnym potencjałem na prowadzenie badań komercyjnych i niekomercyjnych. Dzięki temu będziemy mogli plasować Polskę na wysokim miejscu w świecie, jeśli chodzi o rozwój

nauk medycznych. Ja na otwierane ośrodki nie patrzę jak na pojedyncze jednostki, ale na pewien duży organizm.

**Co się udało ABM, z czego jest Pan zadowolony? Jakie kierunki medycyny będzie rozwijać ABM w przyszłości?**

– Z naszych sukcesów najbardziej mnie cieszy sprowadzenie do Polski technologii CAR-T. To bardzo innowacyjna metoda leczenia dla pacjentów chorych hematologicznie. Przeznaczaliśmy na to 100 mln zł. Myślę, że już za kilka miesięcy pierwsi pacjenci będą mogli z niej skorzystać. To wielka rzecz, bo to często będzie ostatnia nadzieja dla pacjentów z remisją nowotworu (komercyjnie koszt leczenia jednego pacjenta sięga 1,5 mln zł, a skuteczność metody szacuje się na 60-70 proc. – red). Czekam również na rozwój krajowych technologii mRNA - to inwestycja za 300 mln zł, którą zlecił nam pan premier. To pokłosie pandemii, ale też potrzeba przygotowania się do podobnych zagrożeń w przyszłości.

Co do priorytetów w działalności ABM, to chcemy podejmować szeroko pojęte działania z zakresu medycyny spersonalizowanej, czyli rozwoju proteomiki i genomiki. Zależy nam na rozwijaniu projektów pomocnych pacjentom, zwłaszcza z zakresu hematologii dziecięcej, guzów mózgu i glejaków. Z resztą to już teraz się dzieje. Priorytetowo będziemy prowadzić projekty dotyczące chorób rzadkich. To ważne z punktu widzenia odpowiedzialności społecznej państwa wobec swoich obywateli. Ci pacjenci zwykle nie znajdują się w priorytetach firm farmaceutycznych, bo zвычайnie nie da się na nich wygenerować dochodu.

**Rozmawiał Wojciech Więcko**

**B** Biobank zlokalizowany jest we wnęce pomiędzy blokiem „A” i „B” Collegium Pathologicum (od strony dawnego wejścia głównego do szpitala USK). Jest niewielki: wymiary 18x10 metrów, ma dwie kondygnacje (w tym jedną podziemną) i 410 mkw. powierzchni. Główna funkcja: magazyn. Jednak najważniejsze będzie to, co w tym budynku będzie gromadzone i w jaki sposób.

## Roboty w Biobanku

Wchodząc w szczegóły: obiekt pomieści automatyczny system biobankowania Biobanku UMB oraz specjalistyczne laboratoria nowo tworzonej jednostki: Banku Tkanek i Komórek. Pierwszy – większy, zlokalizowany pod ziemią – będzie miejscem, w którym gromadzić się będzie materiał biologiczny (może to być m.in. krew pełna, osocze, surowica, płyn mózgowo-rdzeniowy, a także tkanki zmienione chorobowo oraz zdrowe). Rodzaj gromadzonego materiału zależy głównie od prowadzonych lub przyszłych projektów naukowych.

– W mojej ocenie biobankowanie to przyszłość nauki – mówi mgr inż. Łukasz Hryniewski, zastępca kierownika Biobanku. – Jesteśmy ogniwem poprzedzającym same badania, jego zapleczem. Są opracowania naukowe, które wskazują, że odpowiednio zasobny biobank skraca badania naukowe o kilka lat, pozwalając ominąć żmudny etap kolekcjonowania materiału biologicznego.

W naszym biobanku automatycznym zmieści się blisko 2,5 mln próbek, które w stelażach będzie układać robot! Całe urządzenie biobankujące będzie miało wymiary 6,2 m x 4,3 m i wysokość 4,2 m. Przyplynie do nas jesienią z USA w kilku kontenerach i zostanie złożone już na miejscu. To modułowa konstrukcja, która da się rozbudowywać o kolejne elementy magazynowe.

Jedną z największych zalet biobanku automatycznego

# Nowy budynek biobanków

**8 lat od pomysłu, rok od rozpoczęcia robót budowlanych – powstał budynek uczelnianego Biobanku. Z zewnątrz to bardzo niepozorny obiekt, wkrótce stanie się wielką szansą na niesamowite badania naukowe oraz działalność komercyjną.**

jest m.in. duże bezpieczeństwo przechowywanych próbek, minimalizacja prawdopodobieństwa popełnienia błędu, ergonomiczne wykorzystanie miejsca, zdecydowanie korzystny wpływ na jakość przechowywanego materiału biologicznego, która jest jednym z głównych celów biobanku. Niemniej jednak, kluczem do powodzenia tego przedsięwzięcia są procedury. Każda pobrana próbka ma być pobrana w takim samym standardzie za każdym razem. Nasz Biobank jest naukowym partnerem firmy Indivumed GmbH, światowego lidera w dziedzinie biobankowania onkologicznego z siedzibą w Hamburgu. Dzięki czemu, stosując standardy Indivumedu, stajemy się uczestnikiem światowej sieci biobankowania, a nasze próbki mogą być używane do badań naukowych przez specjalistów niemal z całego świata. Na co pozwala również projekt finansowany ze środków MEiN w latach 2017-2021, w ramach którego powstała wspólnota 53 polskich biobanków (Polska Sieć Biobanków), zrzeszonych w ramach jedynej oficjalnej krajowej infrastruktury BBMRI.PL, której UMB jest konsorcjantem (wchodzącej w skład Europejskiego Konsorcjum Badawczego BBMRI-ERIC, będącego Europejską Infrastrukturą Badawczą).

- Chcemy, aby biobank automatycznie zaczął pracować przed końcem I kwartału 2023 roku – dodaje Łukasz Hryniewski.

## **Bank tkanek**

Drugi biobank – mniejszy – nosi nazwę Banku Tkanek i Komórek UMB. To pierwsza taka jednostka w tej części Polski. Będą w nim przygotowywane tkanki, które później będą wykorzystywane do przeszczepów



*Budynek biobanków jest z zewnątrz bardzo niepozorny. To, co najlepsze kryje się wewnątrz, fot. Wojciech Więcko*

dla pacjentów. Planowane procedury obejmują przygotowanie m.in. przeszczepów rogówki, wytwarzanie matryc skórnych (które potem będą wykorzystywane przy leczeniu ran ciężkich czy poparzeniach), wytwarzanie opatrunków z owodni (na potrzeby opatrunków okulistycznych), a także przetwarzanie i przechowywanie komórek krwiotwórczych do celów transplantacyjnych.

- Z czasem możliwa będzie modyfikacja działalności tego biobanku, w zależności od zapotrzebowania ze strony szpitali i pacjentów – tłumaczy dr hab. Andrzej Eljaszewicz z Zakładu Medycyny Regeneracyjnej i Immunoregulacji, który zajmuje się tworzeniem Banku Tkanek i Komórek.

Przy czym ten biobank – w przeciwieństwie do swojego sąsiada – nie będzie miał na celu gromadzenia tkanek. Jego głównym zadaniem będzie ich jak najszybsze przetworzenie, tak aby mogły pomóc potrzebującym pacjentom.

- Dobry bank tkanek i komórek jest „dobry”, kiedy w zasadzie jest pusty. To oznacza, że na bieżąco przetwarza to, co do niego trafia, a potem przekazuje

przetworzone przeszczepy i tkanki do potrzebujących pacjentów – dodaje Andrzej Eljaszewicz.

W początkowym etapie w Banku Tkanek i Komórek będą pracować trzy osoby. Obecnie trwają ich szkolenia. Rozpoczęcie działalności zaplanowano w pierwszej połowie przyszłego roku, zależy to jednak od uzyskania wszystkich niezbędnych pozwoleń i akredytacji.

## **Finanse**

Powstanie biobanku było współfinansowane w ramach projektu pn. Centrum Badań Innowacyjnych w zakresie Prewencji Chorób Cywilizacyjnych i Medycyny Indywidualizowanej (CBI PLUS) realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020. Koszt budowy i wyposażenia wynosi ponad 21,3 mln zł brutto (budowa bez wyposażenia to koszt 7,5 mln zł), z czego wartość dofinansowania to blisko 8,7 mln zł. Inwestycja jest realizowana w ramach części komercyjnej ww. projektu (firma Indivumed GmbH partycypuje w kosztach inwestycji).

**Wojciech Więcko**

# Krótko z UMB



## Nowa profesor w UMB

Postanowieniem Prezydenta RP z dnia 1 sierpnia 2022 r. Katarzyna Taranta-Janusz otrzymała tytuł naukowy profesora nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne.

Prof. dr hab. Katarzyna Taranta-Janusz to absolwentka naszej

Uczelni. Jest specjalistą pediatrii oraz nefrologii dziecięcej.

Pracę naukową i zawodową rozpoczęła w I Klinice Chorób Dzieci pod kierownictwem prof. Walentyny Zoch-Zwierz, następnie prof. Anny Wasilewskiej. Doktorat – 2010 r., habilitacja - 2015 r. Od 1 stycznia 2022 r. pełni funkcję zastępcy kierownika Kliniki Pediatrii i Nefrologii UMB; od 2021 r. jest konsultantem wojewódzkim w dziedzinie nefrologii dziecięcej.

Zainteresowania naukowe prof. Katarzyny Taranty-Janusz koncentrują się głównie na poszukiwaniu wczesnych biomarkerów przedklinicznego upośledzenia funkcji nerek.

## Brąz w siatkówce dla UMB



3 miejsce zajęli Michał Witkoś i Michał Głowacki, studenci UMB, w siatkówce plażowej podczas rozgrywanych w lipcu European Universities Games 2022.

EUG to największe sportowe wydarzenie akademickie w Europie. Po raz pierwszy w historii gospodarzem igrzysk była Polska.

## Akredytacja ASPIRE

UMB uzyskał akredytację ASPIRE Excellence Certificate of Merit in Student Engagement nadawaną przez An International Association for Health Professions Education (dołączamy do grona takich uczelni jak: Cambridge University, University of South Carolina School of Medicine czy Technical University of Munich).

UMB został doceniony pod kątem zaangażowania studentów w życie Uczelni, ale też ich uczestnictwa w gremiach decyzyjnych UMB (przedstawiciele studentów są m.in.: w Radzie UMB, Senacie UMB, Radzie Szkoły Doktorskiej oraz wielu komisjach uczelnianych). W ocenie ogólnej UMB został oceniony jako miejsce przyjazne studentom, umożliwiające im sprawną aklimatyzację poprzez uczestnictwo w wydarzeniach i pomoc w pierwszych dniach pobytu na Uczelni. UMB wyróżnia również bogata oferta aktywności kulturalnych, organizacji studenckich i kół zainteresowań.

Za przeprowadzeniem procedury akredytacyjnej stoi zespół Działu Współpracy Międzynarodowej UMB, który działa pod nadzorem prof. Tomasa Hryszko, Pełnomocnika Rektora ds. Współpracy Międzynarodowej.

## Biznes z nauką



Poszukiwani są specjaliści potrafiący połączyć naukę z biznesem, albo biznes z nauką. Szuka ich Fundacja Technotalenty, a jak znajdzie, to będzie ich nagradzać.

Technotalenty to organizacja założona przez podlaskich przedsiębiorców, która stara się uwolnić kreatywność wśród młodych Podlasiaków. Wszystko na przekór opinii, że „tu się nie da”. Ich sztandarowym projektem był konkurs dla młodych wynalazców pod nazwą „Technotalenty”. Teraz fundacja startuje z nową inicjatywą – „Pomosty przyszłości”. Poszukiwane są osoby/firmy/institucje, które realizują swoje projekty łącząc świat nauki i biznesu.

Zgłaszać się można z już zrealizowanymi projektami, albo takimi, które właśnie trwają. Czasu nie jest za dużo, bo swoją aplikację można przesłać tylko do końca października. Finałowa gala zaplanowana jest w połowie grudnia. Nagrody będą wręczane w czterech kategoriach. Dodatkowe informacje: [technotalenty.pl](http://technotalenty.pl)

Opr. bdc

# Archeolodzy na dziedzińcu Pałacu Branickich

Już trzeciego dnia badań archeologicznych na dziedzińcu paradnym Pałacu Branickich odkryto relikty z XV-XVI wieku. To fragment podłogi o konstrukcji kamiennie-glinianej dużego obiektu pochodzącego prawdopodobnie z czasów pierwszych właścicieli dóbr białostockich.

Te badania były pierwszą próbą odkrycia tego, co znajduje się pod ziemią w tym miejscu. Nigdy wcześniej nie prowadzono zleconych badań archeologicznych w obrębie dziedzińca w celach naukowych. Obszar poszukiwawczy wybrano na podstawie wyników badań georadarowych wykonanych w 2019 roku. To fragment 5 metrów na 5 metrów, pomiędzy kolumnadą a bocznym wejściem do pałacu. Georadar wskazał tam anomalię w gęstości gruntu, która mogła świadczyć o dawnej zabudowie.

Prace realizowane były na mocy porozumienia między białostockimi uczelniami. UMB organizuje i finansuje badania (koszt to 20 tys. zł; nadzór merytoryczny nad pracami - dr Jerzy Tokajuk i dr Magdalena Muskała), UwB prowadzi prace archeologiczne (kierownik badań - dr hab. Maciej Karczewski, prof. UwB), zaś specjaliści z Politechniki Białostockiej wykonali dodatkowe odwierty, które umożliwią rozpoznanie szczegółowej stratygrafii nawarstwień antropogenicznych (prof. Piotr Banaszuk).

Wykonane badania należy określić jako sondażowe. Archeolodzy planowali dokopać się do miejsca samej anomalii oraz do warstw ziemi z nią sąsiadujących.

Czego można się spodziewać po tych badaniach? – pytamy Macieja Karczewskiego tuż przed rozpoczęciem prac.

- Wszystkiego – mówi krótko.

A to dlatego, że okolice rezydencji Branickich były już wcześniej badane w różny sposób. W wykopach poprzedzających realizację różnych



Fragment fundamentu budynku z okresu na długo przed Branickimi. W wykopie od lewej: dr hab. Maciej Karczewski, dr Magdalena Muskała, Miłosz Nesterowicz, fot. Wojciech Więcko



Odwierty sprawdzające strukturę ziemi na pałacowym dziedzińcu

okołopałacowych inwestycji znajdowano fragmenty glinianych naczyń z charakterystyczną kreskowaną powierzchnią, co wskazuje na bytność w tym miejscu ludzi w okresie od ostatnich stuleci przed naszą erą czy na przełomie er. Od lat 40. XX wieku w pobliżu pałacu znajdowano kamienne toporki, wskazujące na osadnictwo w okresie młodszej epoki kamienia.

Od XV wieku to miejsce stało się niejako centrum

Białegostoku. Wybudowano tu rezydencję rodu Raczkowiczów, która na przestrzeni stuleci została przebudowana na dwór rodu Wiesiołowskich, a potem na pałac przez Branickich. Zwłaszcza ta ostatnia modernizacja jest bardzo mało poznana. Swoje naleciałości historyczne może wnieść też II wojna światowa, kiedy to pałac został mocno zniszczony.

Trzeciego dnia prac archeologów spod ziemi - na głębokości ledwie ok. 70 cm. - wyłonił

się fragment kamiennej konstrukcji. Możliwe, że są to pozostałości dużego budynku z dworu Raczkowiczów. Przy okazji znaleziono też fragmenty kafła (wstępnie datowanego na czasy Wiesiołowskich), ceglanej posadzki, szklanego naczynia, a także miedziany szeląg Jana Kazimierza tzw. boratynkę oraz rylec mezolityczny.

Dr hab. Maciej Karczewski wstępnie przeanalizował też odkryte warstwy ziemi. Jak stwierdził, z przekroju wykopu „zniknęło” ok. 300 lat. Jest warstwa ziemi z XX wieku, a potem od razu ta z XVI wieku.

Dr hab. Maciej Karczewski: - Trzeba pochwalić UMB, że poza kształceniem tak potrzebnych w Polsce medyków, zajmuje się też badaniem przeszłości miasta i to tej najdawniejszej, której prawdopodobnie najlepiej zachowane ślady są właśnie na dziedzińcu paradnym, wstępnym i w ogrodach Pałacu Branickich. Trzeba wiedzieć, że ta przestrzeń na przelomie wieków, nad rzeką Białą, była bardzo atrakcyjna dla ludzi pod względem osiedlania się, a jednocześnie na przestrzeni tych wszystkich stuleci była stosunkowo mało przekształcana aż do współczesności.

Po zakończeniu prac odkryte fundamenty zostaną zabezpieczone, a potem zasypane. Dalsze badania dziedzińca będą zależeć od wielkości środków, które będzie można na nie przeznaczyć.

W badaniach – jako asystent prof. Karczewskiego – uczestniczył student V roku kierunku lekarskiego Miłosz Nesterowicz.

**bdc**



## Umowa ze szpitalem wojewódzkim

**Ponad 370 studentów UMB będzie odbywać zajęcia kliniczne w SP ZOZ Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym im. J. Śniadeckiego w Białymstoku.**

Od nowego roku akademickiego 2022/23 szpital rozpoczyna współpracę z UMB w ramach prowadzenia zajęć dydaktyczno-badawczych i udzielania świadczeń zdrowotnych przez studentów VI roku Wydziału Lekarskiego.

Zajęcia będą odbywały się na trzech oddziałach wewnętrznych tj. Oddziale Chorób Wewnętrznych, Diabetologii, Endokrynologii i Reumatologii, Oddziale Gastroenterologii, Hepatologii i Chorób Wewnętrznych z Ośrodkiem Diagnostyki i Leczenia Endoskopowego oraz na Oddziale Kardiologii i Chorób Wewnętrznych z Pododdziałem Kardiologii Inwazyjnej, jak również na Oddziale Ginekologiczno-Położniczym oraz na Oddziale Chirurgii Ogólnej, Małoinwazyjnej i Onkologicznej.

Obecność studentów, oprócz wymiaru dydaktycznego, może także pomóc w odciążeniu personelu szpitala w wykonaniu prostszych czynności. Do wykonania zadań dydaktycznych i badawczych Uniwersytet zatrudnił nauczycieli akademickich. UMB prowadzić będzie w udostępnionych oddziałach zadania badawcze, wynikające z planu prac naukowo-badawczych jednostki.

Przedstawiciele szpitala wojewódzkiego liczą na to, że dzięki tej współpracy szpitalna kadra będzie mogła podnosić swoje kwalifikacje, ale też zdobywać stopnie naukowe na UMB.

Z ramienia UMB umowę podpisał Rektor, prof. Adam Krętowski. Wojewódzki Szpital Zespolony im. J. Śniadeckiego reprezentował dr n. med. Cezary Nowosielski - Dyrektor szpitala. W uroczystości podpisania umowy uczestniczył także Wicemarszałek woj. podlaskiego, Marek Malinowski, który podziękował stronom za wzorową współpracę na rzecz kształcenia kadr medycznych i opieki nad pacjentami. Umowa podpisana w siedzibie głównej Uczelni będzie obowiązywała dwa lata.

**mt**

# Krótko z UMB

## Stomatologia najlepsza

Studenci i Absolwenci UMB z najlepszym w Polsce wynikiem na Lekarsko-Dentystycznym Egzaminie Końcowym.

Centrum Egzaminów Medycznych w Łodzi opublikowało wyniki jesiennej edycji Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Końcowego. Ponownie - jak już od kilku lat - absolwenci UMB okazali się najlepsi w Polsce. Średni wynik uzyskany przez naszych wychowanków to ponad 167 punktów (na 200 możliwych). Na drugim miejscu sklasyfikowano studentów Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego ze średnią pkt. 162, a na trzecim Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu, którego absolwenci uzyskali średnią ponad 161 pkt. Najwyższy indywidualny wynik absolwenta UMB wyniósł 185 pkt.

## Zmiany w kształceniu farmaceutów



Prof. Wojciech Miltyk, Dziekan Wydziału Farmaceutycznego z OML i dr hab. Anna Gromotowicz-Popławska, Prodziekan ds. Studenckich WFz OML, zostali powołani do Zespołu do spraw opracowania zmian standardu kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu farmaceuty.

Dziekan Wojciech Miltyk został powołany do pełnienia funkcji Przewodniczącego Zespołu, Prodziekan dr hab. Anna Gromotowicz-Popławska do pełnienia funkcji Sekretarza.

## 10-lecie Zakładu Diagnostyki Chorób Neurozwyrodnieniowych

Dokładną historię tego zakładu należało by liczyć od stażu prof. Barbary Mroczo (w 2009 r.) w uznanym Laboratory for Clinical Neurochemistry and Neurochemical Dementia Diagnostics, Universitätsklinikum Erlangen (Niemcy), kierowanym przez prof. Piotra Lewczuka (absolwent UMB).

Pani profesor pojechała realizować badania nad tematyką choroby Alzheimera. Współpraca

naukowa okazała się na tyle owocna, że tuż po wyjeździe do Niemiec, w naszym szpitalu klinicznym wprowadzono do oferty wysokospecjalistyczne badanie izoelektroogniskowania białek płynu mózgowo-rdzeniowego, mające na celu potwierdzenie obecności prążków oligoklonalnych, będących markerami stanu zapalnego w ośrodkowym układzie nerwowym. Na tamte czasy było to bardzo innowacyjne osiągnięcie.

Trzy lata po stażu w UMB powołano nową jednostkę - Zakład Diagnostyki Chorób Neurozwyrodnieniowych, którego szefem została prof. Mroczo.

## 50-lecie Kliniki Chirurgii Szcękowo-Twarzowej i Plastycznej



W czerwcu w Auli Magna odbył się złoty jubileusz Kliniki Chirurgii Szcękowo-Twarzowej i Plastycznej. Z tej okazji do Pałacu Branickich przyjechali przedstawiciele środowiska z całej Polski.

Początek kliniki to data 30 czerwca 1971 roku. Pierwszym kierownikiem została dr hab. Bronisława Ross ze Śląskiej Akademii Medycznej. Klinika miała na wyposażeniu 7 sal chorych (32 łóżka), salę operacyjną, 2 sale zabiegowe oraz poradnię specjalistyczną. Na etatach naukowo-dydaktycznych zatrudniono 5 lekarzy.

Dziś klinika to nowoczesna jednostka zajmująca się chirurgicznym leczeniem pacjentów po urazach części twarzowej czaszki, ze stanami zapalnymi głowy i szyi, chorych z rozszczepami podniebienia pierwotnego i wtórnego oraz z wadami szkieletowymi części twarzowej czaszki z wykorzystaniem technik ortognatycznych i dystrykcyjnych.

bdc

# Trzy nowe patenty

**O trzy kolejne patenty wzbogaciło się portfolio odkryć naukowców z UMB. Pierwszy z nich dotyczy biomarkerów mikro RNA do diagnozowania podtypów raka płuca, drugi – skuteczności terapii w raku płuca, a trzeci - nowej substancji przeciwnowotworowej.**

Komercjalizacją osiągnięć naukowych UMB zajmuje się uczelniane Biuro Transferu Technologii (kierownik - dr Andrzej Małkowski). Obecnie w swoim katalogu ma ponad 30 patentów dotyczących unikalnych odkryć, które można kupić lub wykorzystać na zasadzie licencji.

**Patent nr 1: Biomarkery miRNA do diagnozowania różnicowego podtypów histopatologicznych niedrobnokomórkowego raka płuca** – jego autorem jest zespół w składzie: dr hab. Radosław Charkiewicz, prof. Jacek Nikliński, dr hab. Joanna Reszeć, dr hab. Mirosław Kozłowski, dr hab. Attila Gyenesi, dr Anetta Sulewska oraz mgr Bence Gálik.

Rak płuca jest główną przyczyną śmierci z powodu nowotworów złośliwych na całym świecie, a niedrobnokomórkowy rak płuca jest jednym z najczęstszych jego rodzajów. Dwa główne podtypy nowotworu to rak gruczołowy i rak płaskonabłonkowy. Odpowiednie rozpoznanie podtypu pozwala na wdrożenie skutecznego sposobu leczenia i na zwiększenie korzyści terapeutycznych.

Wyniki rutynowych badań histopatologicznych często są niejednoznaczne lub nie pozwalają na prawidłowe rozpoznanie podtypu nowotworu. Zidentyfikowane biomarkery miRNA są precyzyjnym narzędziem do różnicowania tych dwóch podtypów raka, dzięki czemu wynalazek wspomże właściwe rozpoznanie, które jest kluczowym elementem we wdrożeniu terapii spersonalizowanych.

**Patent nr 2: Diagnostyczny panel biomarkerów metabolicznych do monitorowania skuteczności leczenia chemioterapeutycznego raka płuca**

- wynalazek został opracowany przez zespół naukowców w składzie: dr Ewa Paszkowska, prof. Adam Krętowski, dr hab. Michał Ciborowski, prof. Jacek Nikliński, prof. Ewa Sierko, dr Joanna Kiśluk oraz dr Karolina Pietrowska.

Przedmiotem wynalazku jest panel biomarkerów metabolicznych pochodzących z osocza, umożliwiających monitorowanie efektów leczenia chemioterapeutycznego niedrobnokomórkowego raka płuca. Niedrobnokomórkowy rak płuca jest jednym z najczęściej diagnozowanych i powodujących wysoką śmiertelność nowotworów w Polsce. Najskuteczniejszą metodę kuracji stanowił skojarzenie leczenia miejscowego (radioterapia lub wycięcie guza) z systemowym (np. chemioterapia). W całym procesie postępowania z pacjentem niezwykle ważna jest ocena skuteczności wybranej terapii. Obecnie ocenę skuteczności leczenia można przeprowadzić poprzez obserwacje zmian obrazów uzyskanych przy użyciu tomografii komputerowej, pozytonowej tomografii emisyjnej lub rezonansu magnetycznego. Wymienione metody obrazowania są niestety kosztowne i wielu pacjentów ma szereg przeciwwskazań do ich wykonania. Zespół badawczy wytypował biomarkery metabolomiczne, które z wysoką czułością i specyficznością mogą ocenić skuteczność zastosowanego leczenia chemioterapeutykami. Ta innowacyjna metoda generuje znacznie niższe koszty i jest mało inwazyjna (sprowadza się do pobrania krwi) w porównaniu do stosowanych obecnie technik.

**Patent nr 3: Pochodne disulfonamidowe, wykazujące aktywność przeciwnowotworową**

- w szczególności względem komórek raka sutka – umożliwiają skuteczniejszą terapię – wynalazek opracowany przez zespół naukowy z trzech uczelni: z UMB - prof. Annę Bielawską, prof. Krzysztofa Bielawskiego oraz dr Annę Szymanowską, a także dr hab. Mariusza Mojzycha z Uniwersytetu Przyrodniczo-Humanistycznego w Siedlcach oraz z dr Katarzynę Kotwiczę-Mojzych i Zofię Bernat z Uniwersytetu Medycznego w Lublinie.

W Polsce raka piersi diagnozuje się u około 19 tys. kobiet rocznie. Według raportu Narodowego Instytutu Zdrowia w Warszawie w latach 2010-2016 współczynnik zgonów z powodu tego nowotworu zwiększył się w Polsce o 7,2 proc. Po zakończeniu leczenia operacyjnego u każdej chorej rozważa się zastosowanie klasycznej chemioterapii, leków hormonalnych lub nowoczesnych leków ukierunkowanych molekularnie. Leczenie systemowe znajduje zastosowanie szczególnie w przypadkach, w których stwierdzono obecność przerzutów odległych. Takie postępowanie łagodzi objawy zaawansowanego nowotworu, może prowadzić do remisji ognisk przerzutowych oraz wyraźnie przedłużać życie.

W prowadzonych badaniach in vitro wykazano wysoką aktywność biologiczną nowosyntetyzowanych pochodnych. Związki te charakteryzują się silnym działaniem cytotoksycznym, cytostatycznym i antyproliferacyjnym, w szczególności w stosunku do komórek nowotworów piersi, co wskazuje na potencjalne zastosowanie ich w leczeniu.

Opr. bdc



# Nowe Centrum Psychiatrii

Centrum Psychiatrii USK i UDSK – jedna z najbardziej wyczekiwanych inwestycji wreszcie będzie otwarta. Koszt - 40 mln zł.

Rozmawiamy z prof. Napoleonem Waszkiewiczem, Kierownikiem Kliniki Psychiatrii w USK, o tym jakie wyzwania czekają na niego w nowym Centrum.

**Katarzyna Malinowska-Olczyk:** - Od września działa Klinika Psychiatrii Osób Dorosłych przy ul. Wołodyjowskiego. To była Pana inicjatywa. Można powiedzieć, że to takie Pana „dziecko”.

**Prof. Napoleon Waszkiewicz, kierownik Kliniki Psychiatrii w USK:** - To prawda, jestem bardzo dumny z tego miejsca. Jestem też dumny z całego zespołu, bo sam nic bym nie zrobił. Cieszę się też bardzo, patrząc na miny naszych pacjentów, kiedy widzą, że tu są nowoczesne warunki, niestygmatyzujące. Stygmatyzacja może też być organizacyjna. Jak się przyjmuje kogoś w „stodole”, to daje się informację, że ten ktoś nie jest istotny. A jak się przyjmuje pacjenta w dobrych warunkach, to jest to dla pacjenta sygnał: „jesteś ważny”. My też, jako pracownicy, potrzebujemy godnych warunków do pracy, bo spędzamy tu 1/3 życia.

Czy jest tu jakieś miejsce, z którego szczególnie jest Pan dumny? I wie Pan, że inne ośrodki w Polsce będą Wam zazdrościć?

- Jest kilka takich miejsc. Nasza sala gimnastyczna, siłownia wraz ze sprzętem. Terapia ruchem jest bardzo istotna i nie wszędzie to jest. Mamy profesjonalną palarnię. Chodzi o to, by pacjenci nie chowali się po kątach z papierosami. Oni nie mogą z dnia na dzień rzucić palenia. Nagłe odstawienie nikotyny będzie skutkowało bowiem zmianą stężenia leków. Papierosy zwiększają metabolizm niektórych leków. A pacjenci potrafią sobie regulować stężenie



Prof. Napoleon Waszkiewicz

leków, paląc papierosy. Jestem w zespole, który opracował, zresztą po raz pierwszy w Polsce, standardy redukcji szkód palenia. Po to, żeby przestawić kogoś na palenie behawioralne, czyli samą nikotynę (papierosy, które naśladują tylko papierosy i mają tylko nikotynę bez substancji kancerogennych), ta osoba musi bezpiecznie gdzieś to palić. Ponadto może się zdarzyć, że przyjdzie ktoś z bólami, z chorobą nowotworową, który pali marihuanę medyczną. Te palarnie są w szpitalach psychiatrycznych, ale punkty nowoczesne z oddzielnymi ciągami są rzadkością. A my nawet mamy tam bez ogniowe zapalniczki. Wsuwa się papierosa i wciska guzik. To też nowość. Pacjenci nie używają ognia w oddziale. Ponadto pozamawiane są też konkretne sprzęty. Na przykład aparat do przezczaszkowej stymulacji magnetycznej do lekoopornej depresji. Polem magnetycznym pobudza się aktywność mózgu. Będziemy stosować elektrowstrząsy, przy których musi być obecny anestezjolog. Tu będzie łatwiej to zorganizować. Będziemy prowadzić przezczaszkową

stymulację prądem powierzchniowym, terapię światłem.

**W szpitalu w Choroszczy tego nie było?**

- Próbowaliśmy robić różne terapie, ale nie było dedykowanych pomieszczeń. Terapia ruchem była prowadzona na stówce. Nie było sprzętu, choćby bieżni na siłowni. Organizując naszą salę gimnastyczną, wzorowałem się na tym, co jest w instytucie Psychiatrii i Neurologii, w oddziale sądowo-psychiatrycznym. Prof. Janusza Heitzman bardzo nam pomagał, doradzał.

**Przyjmujecie już pacjentów?**

- Tak. Dodatkowo konsultujemy chorych w szpitalu zarówno przy ul. Skłodowskiej i przy ul. Żurawiej. Teraz jest to łatwiej zorganizować.

**To chyba działa też w dwie strony, bo Wasi pacjenci mogą być konsultowani na miejscu przez lekarzy z USK.**

- Tak, zdarzało nam się „oddawać” naszych pacjentów na konsultacje do USK. Teraz współpraca będzie bliższa, bo na miejscu. Z Choroszczy ciężko było czasem dojeżdżać.

**I chyba skończy się też taka stygmatyzacja pacjentów. Jak ktoś mówił, że jedzie do Choroszczy, to mimo, że są tam inne oddziały, choćby neurologia, to od razu było skojarzenie z psychiatrią?**

- To kwestia czasu, a nie nazwy. Gdyby przenieść się do innego miejsca, to byłoby to samo np. w Tworkach. Kiedyś było takie badanie w Japonii. Słowo „schizofrenia” zamieniono na „zaburzenie integralności ja”. I zgłaszalność była 2-3 krotnie wyższa. Wszystko zależy od edukacji społeczeństwa, a nie od nazwy. Tak jak niepełnosprawność intelektualna, która wcześniej nazywana była upośledzeniem umysłowym, a wcześniej

„idiotyzm”, „debilizm”, „imbecylizm”, które były i są obecnie pejoratywnie wykorzystywane. To jest kwestia czasu. Jak będzie wyedukowane społeczeństwo, to nazwa Choroszcz przestanie stygmatyzować.

**Myszę, że już się dużo zmienia w tej sferze. Znam osoby, które przyznają się do wizyt u psychiatry. Są celebryci, którzy głośno mówią o depresji, o tym że przyjmują leki. To już przestaje być tematem tabu?**

- Te leki są bardzo ważne, one pomagają. Pozwalają oszczędzać organizm. Przyhamowują działanie stresu, a nie zmieniają osobowości. Powodują, że lepiej tolerujemy frustrację przez jaki czas. Chronimy cały organizm, w tym układ oddechowy, pokarmowy, serce. Nie ma się więc czego bać.

**Z jakimi chorobami trafiają do was pacjenci?**

- Najczęściej są to zaburzenia emocjonalne, zaburzenia nastroju (manie i depresje), zaburzenia nerwicowe i lękowe, psychozy (m.in. schizofrenia), a także zaburzenia świadomości np. majaczenia, w leczeniu chorób somatycznych. To całe spektrum chorób.

Ostatni raz rozmawialiśmy w Medyku Białostockim w kwietniu 2019 roku, kiedy rozpoczęła się budowa. Wtedy był trochę inny świat. Za chwilę przyszła pandemia, potem wojna na Ukrainie, a teraz mamy kryzys gospodarczy. Będziecie mieli chyba coraz więcej pacjentów, bo problemów psychicznych będzie chyba przybywać?

- Obecnie jesteśmy na rozruchu. Jeśli chodzi o ostatnie miesiące, to już zauważyłem więcej ciężkich depresji, szczególnie tych pocovidowych. Ta immunologia po chorobie na tyle się zmienia, że bardzo łatwo dostać ciężkiej depresji. I to już obserwujemy. I owa depresja prowadzi często do objawów psychotycznych. Na szczęście dość dobrze się ją leczy. Natomiast przerażenie wśród ludzi jest i nawet opisaliśmy to naukowo.

W poradni, w której przyjmuję, widzę dużo większą zgłaszalność młodzieży. Bardzo dużo jest osób cierpiących z powodu samotności. Problem nie dotknął tych osób, które potrafią zwrócić się nie tyle o pomoc, co o towarzystwo. Tych które potrafią powiedzieć: wpadnijcie do mnie, potrzebuję was. Ci, którzy przed pandemią nie mieli trudności emocjonalnych, potrafili zadbać o siebie, zaopiekować się swoją samotnością, to te osoby przetrwały i nie mają dużych problemów psychicznych. Pandemia w sposób szczególnie dotknęła te osoby, które miały problemy w relacjach. Te osoby wcześniej były w szkole, w pracy. I może to nieładnie wybrzmi, ale one były przez to przymuszone do kontaktu z innymi. I to im wtedy wystarczało. Natomiast w pandemii, kiedy przyszło zamknięcie, to one tą samotność odczuły bardzo mocno. Depresyjność - jakbyśmy chcieli to biologicznie umieścić - to brak aktywności w okolicyczołowej mózgu. A my poprzez kontakty, rozmowy z innymi ludźmi, cały czas się aktywujemy. Jeżeli nie ma tej rozmowy, postępuje zastój w obrocie energetycznym w okolicyczołowej. Także stan zapalny wywołwany przez Covid-19, hamuje aktywność czoła. Brak rozmów, brak spotkań ze znajomymi i dodatkowo stan zapalny wywołany przez Covid-19, to wszystko powoduje mniejszą aktywność, a to od razu wpływa na podwyższenie ryzyka depresji.

**Wiele osób całymi rodzinami siedziało razem w domu, na małej przestrzeni. To też budziło frustracje.**

- Dokładnie. Te wspólne bycie razem, siedzenie razem też było trudne. Wcześniej były pytania: co słyhać, co tam w szkole... A teraz te pytania irytowały. To rodziło bardzo dużo napięć w domach. Pójście do pracy, wyjście z domu jest bardzo ważne dla higieny psychicznej. W pracy porozmawiamy z kimś, zajmujemy się czymś, a po powrocie do domu możemy z innego

dystansu spojrzeć na to, co się dzieje w domu. A jak wszyscy siedzą razem, to się to wszystko kotłuje.

**Najgorzej zniosła to młodzież?**

- Oni odczuli to najbardziej. Nie poszli do szkoły, nie porozmawiali z kimś, nawet z nauczycielami, nie usiedli z drugim człowiekiem w ławce. Jak badaliśmy młodzież, to tych trudności emocjonalnych jest u nich 2-3 razy więcej. Były nawet takie badania z czasów pandemii, które mówiły, że nawet co 8 osoba miała myśli samobójcze.

**To co teraz jest niepokojące, a o czym się słyszy, to próby samobójcze podejmowane przez licealistów.**

- Liceum to trudny czas. Między 15 a 19 rokiem życia samobójstwa są drugą przyczyną zgonów wśród nastolatków. Na pierwszym miejscu są urazy i wypadki komunikacyjne. Tak było cały czas. W czasie pandemii nie zaobserwowano nasilenia samobójstw, natomiast zauważono pogorszenia nastroju. Co ciekawe, ci co już mieli bardzo źle, to w ich przypadku pandemia nie wpłynęła mocno. Już nie było tego podwyższonego pułapu. Pogorszenie nastąpiło u tych, którzy mieli lekkie i umiarkowane problemy z nastrojem oraz lękiem. Proszę pamiętać, że w czasie pandemii wzrosło też używanie substancji psychoaktywnych. O ile był utrudniony dostęp do dopalaczy, to były elektroniczne papierosy i alkohol. Spożycie tych substancji wzrosło. A jest to ważne, bo alkohol uczestniczy w 30 proc. prób samobójczych. On powoduje wyłączenie czoła krytycyzmu. Gdyby dana osoba nie wypila alkoholu, to nie miałaby tej impulsywności. A on odhamowuje. Ktoś ma niby chęć, ale się boi, a alkohol znosi hamulce. Zresztą ponad 50 proc. zabójstw jest dokonywanych pod wpływem alkoholu.

**Rozmawiała Katarzyna Malinowska-Olczyk**

# Równość płci to różnorodność

Na UMB panie – zarówno wśród studentów jak i w administracji Uczelni - stanowią większość. Czy to dlatego na naszej Uczelni powstała Komisja ds. Równości Płci oraz Pełnomocnik Rektora ds. Równości Płci?

Komisja powstała na początku 2022 roku, pełnomocnik został powołany w czerwcu. Ich głównym zadaniem jest przygotowanie strategii równości płci dla naszego środowiska.

**Wojciech Więcko:** Kiedyś w Medyku Białostockim sprawdziliśmy statystykę płci na UMB i wyszło nam, że ogólnie rzecz przyjmując, pań jest tu 75 proc., a panów 25 proc. Czyli UMB jest kobietą?

**Dr hab. Joanna Konopińska, Pełnomocnik Rektora ds. równości płci, kierownik Kliniki Okulistyki:** - Tak. Statystyka jest

taka, że panie stanowią tu większość. Za to na przykład najwyższe władze Uczelni to w 100 procentach panowie.

**W historii Uczelni nie było kobiety rektora, była tylko jedna pani prorektor. W latach 1990-1996 prof. Elżbieta Hassman-Poznańska była najpierw prorektorem ds. studenckich, a potem prorektorem ds. klinicznych. Niewiele jak na 70 lat historii UMB?**

- Historia Uczelni pisze się cały czas, więc w przyszłości coś może się zmienić. Popatrzmy za to na skład władz dziekańskich i prodziekańskich. Tam panie stanowią zdecydowaną większość. Tak samo jest, gdy mówimy o nauczycielach akademickich – tu też większość to kobiety.

**Czas na parytet na Uczelni? Będzie Pani, ale też komisja, zabiegać o to, by na wszystkich uczelnianych szczeblach, stanowiskach, było po równo każdej z płci?**

- Nie. Nam nie chodzi o to, by na siłę wprowadzać równą



Posiedzenie Komisji ds. równości płci, fot. Wojciech Więcko

liczbę przedstawicieli płci np. w zatrudnieniu na uczelni czy w specjalizacjach, które nie są jednakowo atrakcyjne dla obu płci. Chodzi bardziej o przełamanie stereotypów, np. w sytuacji, kiedy mężczyzna chce się zatrudnić w miejscu, w którym dominują kobiety, żeby stworzyć mu taką możliwość i wyrównać szanse na zatrudnienie. I odwrotnie.

**Dlaczego na Uczelni powołano taką komisję, dlaczego został powołany pełnomocnik rektora do takiego zadania?**

- To sugestia stawiana przez Komisję Europejską wobec jednostek, które chcą się ubiegać o granty europejskie. To nie jest obowiązek. My jako UMB zdecydowaliśmy, że chcemy być w centrum Europy, chcemy mieć europejskie standardy. Dlatego z początkiem roku najpierw powstała komisja składająca się z przedstawicieli wszystkich grup pracujących na Uczelni, a od czerwca został powołany pełnomocnik rektora. Najważniejszym zadaniem komisji jest stworzenie Planu Równości Płci, czyli oficjalnego i podpisanego przez władze Uczelni dokumentu, opisującego działania, które zostaną podjęte w celu propagowania

równości płci i likwidowania barier sprzyjających nierówności. Stanie się to w kilku etapach. Po pierwsze należy rozpoznać problem, zrobić badanie środowiska Uczelni, sprawdzić, czy są i - ewentualnie jakie - przejawy nierównego traktowania. Nie mówimy tu tylko o płci, ale dyskryminacja może też wystąpić ze względu na wiek, przekonania, wyznawaną religię, pochodzenie, orientację seksualną itp. Dopiero wówczas trzeba się zastanowić jak temu przeciwdziałać i wdrożyć plan działań zaradczych.

**W końcu czerwca zostały mailowo wysłane do wszystkich ankiety, w których pracownicy Uczelni i studenci mogli się wypowiedzieć na temat doświadczeń z różnymi przejawami dyskryminacji. Czy można powiedzieć coś o wynikach?**

- Ciągłe analizujemy otrzymane odpowiedzi. Na razie trafiło do nas ponad 400 ankiet. Wstępnie widać, że są osoby, które spotykają się z przejawami nierównego traktowania w naszej społeczności.

**Czy można podać jakieś przykłady?**

- Przedstawię je bardzo ogólnie. Są studenci, którzy skazują się, że w określonej grupie

jednostek naukowych są gorzej traktowani przez prowadzących właśnie z powodu płci. Mamy zgłoszenia, że pewne grupy studentów są faworyzowane przez prowadzących zajęcia, albo mamy głosy, że są grupy studentów „wytykane” przez kolegów, bo zdecydowały się na studia niestacjonarne. Już jako komisja sprawdziliśmy jak na Uczelni wygląda sytuacja jeśli chodzi o płace (we współpracy z Działem Płac). Okazało się, że są stanowiska w których płec żeńska zarabia mniej niż męska. Za wcześniej jeszcze na ostateczne wnioski, bo to trzeba dokładniej przeanalizować. Patrzyliśmy głównie na średnią płacę, a w przypadku pań do średniej wliczają się wynagrodzenia np. za czas urlopów macierzyńskich, które są gorzej płatne. Okazało się też, że w pewnych grupach zawodowych więcej pań niż panów jest na etatach, które są gorzej płatne. Mężczyźni częściej jako formę zatrudnienia wybierają kontrakty, które są lepiej wyceniane.

Dużo jeszcze pracy przed nami, ciężko już teraz mówić o jakichś wiążących ustaleniach. Wciąż czekamy na nowe odpowiedzi na ankiety, np. od studentów anglojęzycznych, którzy są teraz za granicą.

**Czy teraz takie osoby będziemy traktować inaczej? Będziemy dla nich tworzyć specjalne zarządzenia, regulaminy?**

- Nie. Kierujemy się zasadą tolerancji i zdrowym rozsądkiem. Podchodzimy do nich z sercem, jak do wszystkich innych osób. Nie robimy nic na siłę. Bądźmy otwarci, patrzmy na świat szerzej, ale wyjdźmy też poza ramy przyzwyczajęń.

**Czym Pani, jako pełnomocnik czy komisja będziecie się zajmować?**

- Kiedy opracujemy kluczowe regulacje, przyjdzie czas na szkolenia. Chodzi o uświadomienie pewnych kwestii, zwrócenie uwagi na to, że np. blokowanie awansu młodej matce ze względu na potencjalną

nieobecność w pracy czy zwolnienie kogoś ze względu na osiągnięcie wieku emerytalnego to też dyskryminacja, a komentowanie wyglądu ciała to też molestowanie. Dzięki temu nam wszystkim będzie się lepiej razem funkcjonowało. Człowiek zwykle nie zastanawia się nad takimi sprawami, bo się z nimi nie stykał. Dopiero jak pozna zagadnienia związane z równością, to zyskuje szerszą perspektywę. Wydaje mi się, że na razie żyjemy w ogromnej nieświadomości.

Jako Pełnomocnik będę otwarta na zgłoszenia dotyczące przejawów nierówności. Zależy mi na tym, by osoby zgłaszające się do mnie mogły się czuć bezpiecznie, były otoczone pomocą, np. psychologiczną. Z drugiej strony będę chciała wyjaśnić sytuację, jeśli zajdzie taka potrzeba - poprowadzić mediację. Dlatego tak ważne jest opracowanie strategii działania, wypracowanie algorytmów postępowania. Od września będą działały dyżury telefoniczne. Na stronie internetowej komisji ([www.umb.edu.pl/rowni](http://www.umb.edu.pl/rowni)) jest już formularz kontaktowy, przez który anonimowo można zgłosić swój problem.

**A czy to nie będzie furтка, żeby poskarżyć się na wymagającego szefa/szefową? A może nasze niepowodzenia ubierać w szaty seksizmu, nietolerancji? Kiedyś była „moda” na zgłoszenia mobbingowe. Tu tak wiele rzeczy jest niedookreślonych, nie ma procedur, czy nie będziemy tego nadużywać?**

- Jest takie niebezpieczeństwo, ale nie uważam, że to będzie nadużywane. My, zajmując się tym zagadnieniem, chcemy pozostać bezstronni. Każda sytuacja będzie inna, nie da się wszystkiego generalizować i wrzucać do worków: molestowanie, dyskryminacja, mobbing. Każde zgłoszenie chcemy zobaczyć niejako z dwóch stron, zarówno zgłaszającego, jak i osoby, której ten zarzut dotyczy.

**Jest Pani w kontakcie**

**z pełnomocnikami ds. równości płci z innych uczelni?**

- Tak. Została stworzona Akademicka Sieć Bezpieczeństwa i Równości przy Uniwersytecie Rzeszowskim. Mamy spotkania online, konferencje stacjonarne. Dużo rozmawiamy o swoich doświadczeniach. Osoby, które działają już dłużej, podpowiadają jak zabierać się do niektórych tematów.

**Co radzą?**

- Pełnomocnicy na innych uczelniach rocznie mają od kilkunastu do kilkudziesięciu zgłoszeń. Wiele z nich dotyczy nierówności przy obsadzie stanowisk, albo niestosownych uwag wobec pracowników. Czasami są to drobne sprawy, czasami takie, które ocierają się o komisję etyki. Przy czym każda z takich spraw jest zawsze równie ważna. Skoro ktoś się do nas zgłasza po pomoc, to jego uczucia zostały dotknięte i trzeba mu w różny sposób pomóc. Nie dyskutujemy z tym.

Moi koledzy ostrzegają mnie też, że z czasem mogą być wysyłane skargi na moją pracę, bo różne środowiska uważają to za formę „genderyzacji” uczelni. W niektórych miastach były nawet protesty pod uczelniami!

**Spodziewa się Pani, że będzie miała dużo pracy?**

- Na początku pewnie tak, jeśli nasze działania przyniosą skutek, z czasem pracy będzie coraz mniej. Równość i różnorodność są bardzo ważne. Jako społeczeństwo musimy być otwarci na nowe pomysły, idee, nowe spojrzenia. Uczelnia też na tym skorzysta, bo jeżeli będą u nas różnorodni ludzie, będą mieli równe szanse rozwoju, to oni będą chcieli u nas pracować, prowadzić badania, publikować. Wierzę, że dzięki naszym działaniom, podniesiemy standardy pracy, nauczania na Uczelni, że stworzymy jeszcze bardziej przyjazne miejsce, które daje poczucie jedności i bezpieczeństwa. Uniwersytet naukowy jest przecież z założenia miejscem, w którym umysły są otwarte.

**Rozmawiał Wojciech Więcko**

# Doskonałość dydaktyczna na Uczelni

Uniwersytet Medyczny w Białymstoku otrzymał dofinansowanie nowego projektu skierowanego do kadry dydaktycznej uczelni. „Doskonałość dydaktyczna uczelni”.

To inicjatywa mająca na celu stworzenie w ramach UMB struktury umożliwiającej przeprowadzenie wdrożenia kompleksowego podejścia do rozwoju kompetencji pracowników dydaktycznych i badawczo-dydaktycznych, które pozwolą im na wykorzystanie na zajęciach ze studentami nowoczesnych technik i metod dydaktycznych, w tym w zakresie e-learningu.

Prace nad wdrożeniem projektu rozpoczną się od powołania Pełnomocnika Rektora ds. Doskonałości Dydaktycznej prof. Adrian Chabowskiego, oraz Interdyscyplinarnego Zespołu ds. Doskonałości Dydaktycznej wraz z Biurem Wsparcia. Zespół będzie stanowił grupę roboczą, której zadaniem będzie opracowanie Strategii Doskonałości Dydaktycznej Uczelni, czyli dokumentu, który umożliwi dostosowanie planowanych zmian do rzeczywistych potrzeb Uczelni i środowiska akademickiego. Prace nad strategią będą się odbywać w formule learning by doing, tj. powstanie ona w ramach praktycznych warsztatów prowadzonych przez trenerów mających bogate doświadczenie w opracowywaniu tego typu dokumentów.

Wykorzystując fakt, iż nasza Uczelnia może pochwalić się ambitnymi dydaktykami, którzy konsekwentnie podnoszą swoje kompetencje również w ramach szkoleń realizowanych w ostatnich latach w ramach projektów UE, podjęto decyzję o wykorzystaniu ich wiedzy w pracach nad strategią oraz późniejszym rozwojem kadry. Spośród osób prowadzących zajęcia na Uczelni zostanie wybranych 11 Liderów Doskonałości Dydaktycznej oraz 10 Liderów Doskonałości Cyfrowej – będą to osoby, które przetrą szlaki i wytyczą

ścieżki dalszego rozwoju kadry akademickiej.

Kolejnymi działaniami zaplanowanymi w ramach projektu jest cykl szkoleń, które obejmą swoim zakresem nowoczesne metody i narzędzia dydaktyczne, pełnienie funkcji lidera oraz kompetencje cyfrowe konieczne do efektywnego wykorzystania narzędzi e-learningowych. Wykorzystując wiedzę zdobytą w toku warsztatów, wyłonieni w ramach konkursu Liderzy Doskonałości Dydaktycznej zorganizują „szyte na miarę” szkolenia skierowane do kolejnych grup dydaktyków. Dodatkowo, aby wzmocnić potencjał Uczelni w zakresie e-dydaktyki, zakupione zostaną urządzenia mobilne, które zostaną wykorzystane do weryfikacji wiedzy studentów.

Przyjęte rozwiązania zostaną utrzymane poprzez nowo powołaną strukturę dedykowaną rozwojowi doskonałości dydaktycznej. Będą też odpowiedzialne za kompleksowy rozwój dydaktyki, w tym prowadzenie badań w zakresie potrzeb i potencjału dydaktyki, promocji nowoczesnych metod nauczania, wsparcia dydaktyków wykorzystujących najnowsze metody i narzędzia edukacyjne oraz nadzór nad wdrożeniem opracowanej Strategii Doskonałości Dydaktycznej. W celu usprawnienia obiegu informacji w zakresie prowadzonych działań powstanie i utrzymana zostanie po zakończeniu realizacji projektu strona internetowa poświęcona działaniom doskonalącym dydaktykę. Oprócz funkcji typowo informacyjnej i organizacyjnej, strona promować będzie m.in. wiedzę na temat dobrych praktyk oraz rozwoju nowych metod/technik edukacji.

„Doskonałość dydaktyczna

uczelni” to dobry przykład konsekwencji i celowości działania Uczelni w perspektywie wieloletniej, gdzie rozproszone wcześniej działania znajdują odzwierciedlenie w całościowej koncepcji. Bazując na doświadczeniach z projektów wcześniej z powodzeniem zrealizowanych, szczególnie w zakresie szkoleń z nowoczesnych metod i technik kształcenia (np. tutoring czy Problem Based Learning), jak również na doświadczeniach dydaktyków zdobytych w czasie pandemii, Uczelnia wykorzysta pozyskane środki UE do skonsolidowania działań w zakresie doskonalenia kompetencji swoich kadr dydaktycznych w sposób mający zapewnić jak największą trwałość rezultatów.

Projekt współfinansowany w ramach konkursu Ministerstwa Edukacji i Nauki „Doskonałość dydaktyczna uczelni”, działanie 3.4. Zarządzanie w instytucjach szkolnictwa wyższego, realizowany jest w okresie od 1 października 2022 do 30 września 2023. Biuro projektu znajduje się w Dziale Nowoczesnych Metod i Technic Kształcenia UMB. Adres strony internetowej projektu: <http://umb.edu.pl/dd>

**Michał Pawłowski,  
Dział Projektów Pomocowych**

# Mamy POWER – inwestujemy w swój rozwój

W roku akademickim 2021/2022 na Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku już po raz trzeci odbyły się zajęcia warsztatowe realizowane w zespole interdyscyplinarnym organizowane w ramach projektu pn. „Mamy POWER – inwestujemy w kompetencje regionu” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014–2020.

Zajęcia warsztatowe koordynowane są przez panią prof. dr hab. Zytę Beatę Wojszel we współpracy z panią Anną Piłaszewicz - pracownikiem Działu Projektów Pomocowych, skierowane są do studentek i studentów dwóch ostatnich lat studiów z kierunków: lekarskiego, pielęgniarstwa, fizjoterapii oraz farmacji. Dzięki takim interdyscyplinarnym zespołom, uczestnicy projektu biorą udział w trzech zajęciach warsztatowych i dwóch wizytach studyjnych, gdzie „od podszewki” mogą zapoznać ze specyfiką innego kierunku medycznego, dowiedzieć się z jakimi trudnościami w trakcie opieki nad pacjentem geriatrycznym musi się mierzyć każdy z nich, a także dzięki pomocy wspomniałych pań trenerek prowadzących zajęcia - nauczyć się jak je przezwyciężać dzięki wzajemnemu dialogowi i pracy zespołowej. Warto wspomnieć, że spośród szerokiej oferty projektów pomocowych tylko ten oferuje możliwość tak ścisłej międzywydziałowej współpracy, z którą nierzadko mamy okazję spotkać się dopiero po zakończeniu studiów.

Projekt rozpoczął cykl 2-dniowych warsztatów z zakresu komunikacji oraz również 2-dniowych warsztatów z umiejętności analitycznych prowadzonych przez panią Joannę

Dejko ze Spiczyna. Zajęcia dostarczyły nam informacji o tym jak formułować swoje myśli, by zostać dobrze zrozumianym oraz co robić, gdy - mimo naszych największych starań - coś pójdzie nie tak, lub gdy stanemy w obliczu problemu z pozoru nie do rozwiązania. Pomimo intensywności pracy na warsztatach, była to też wspaniała zabawa z dużą dawką humoru i te dwa weekendy upłynęły nam niemal niezauważalnie. Dzięki szkoleniu mogliśmy lepiej poznać siebie, jak i koleżanki i kolegów z Uczelni, a zdobyta wiedza z pewnością pozostanie z nami na długo.

Kolejnym etapem naszej przygody z projektem były praktyczne zajęcia w osmioosobowych zespołach interdyscyplinarnych (po dwie osoby z każdego kierunku) z pacjentem symulowanym, pod czujnym okiem pań: dr Alicji Ołtarzewskiej oraz dr Agnieszki Kasiukiewicz. Niewątpliwie był to duży sprawdzian naszych umiejętności i możliwość praktycznego zastosowania zdobytej przez nas wiedzy. W końcu mogliśmy się przekonać jak ważną rolę odgrywa każdy z nas w opiece nad chorym, starszym człowiekiem oraz, że nasza wzajemna współpraca jest gwarantem życia i zdrowia pacjenta.

Krajowa wizyta studyjna

miała miejsce w Podlaskim Centrum Psychogeriatry w Białymstoku, gdzie mogliśmy zobaczyć jak wygląda profesjonalna opieka na Oddziale Dziennym nad podopiecznymi dotkniętymi schorzeniami neurodegeneracyjnymi. Dzięki obserwacji pracy zespołów interdyscyplinarnych dowiedzieliśmy się m.in. o tym, w jaki sposób odbywa się komunikacja z pacjentem, jakie stosowane są nefarmakologiczne formy ich aktywizacji czy jak przebiega terapia zajęciowa w ramach pracy zespołów terapeutycznych. Mieliśmy też możliwość rozmowy z pracującymi tam lekarzami, psychologami, pielęgniarzami i terapeutami o trudnościach i nadziejach związanych z pracą w Centrum. Pacjenci zaprosili nas do wspólnych zajęć artystycznych, a zaprawieni w boju seniorzy uświadomili nam, że na tym polu czeka nas jeszcze wiele pracy w dążeniu do perfekcji.

Ukoronowaniem tego projektu była zagraniczna wizyta studyjna, tj. 3-dniowy pobyt w Pampelunie w hiszpańskim regionie Nawarra. W czasie tych krótkich, aczkolwiek bardzo emocjonujących wakacji (gdyż w końcu nie samą nauką żyje człowiek) mieliśmy okazję zapoznać się m.in. z organizacją kształcenia z zakresu geriatry

W ramach realizacji projektu pn. „Mamy POWER – inwestujemy w kompetencje regionu”, Zadanie 2. Rozwój kompetencji studentów - Zajęcia warsztatowe realizowane w zespole interdyscyplinarnym (IV edycja) zapraszamy:

Studentki i studentów WL:

- Kierunek Lekarski – V i VI rok

Studentki i studentów WF:

- Kierunek Farmacja – V rok

Studentki i studentów WNoZ:

- Fizjoterapia JSM – IV i V rok,

- Pielęgniarstwo I stopnia – II i III rok

- Pielęgniarstwo II stopnia – I i II rok

Rekrutacja w dniach: 03-31 października 2022

Ogólna liczba uczestników – 24 osoby (po 6 osób z każdego kierunku)

Szczegółowe zasady rekrutacji znajdują się na stronie internetowej projektu:

[https://www.umb.edu.pl/s,25734/Rekrutacja\\_-\\_IV\\_edycja](https://www.umb.edu.pl/s,25734/Rekrutacja_-_IV_edycja)

na Universidad Pública de Navarra (Publiczny Uniwersytet Nawarry) oraz organizacją opieki nad pacjentami z demencją i innymi zaburzeniami psychogeriatrycznymi. Poznaliśmy wiele niesamowitych osób, wśród których należy wymienić pana dr Fabricio Zambom Ferraresi oraz dr Nicolasa Martinez-Velilla (kierownik Servicio de Geriatria del Complejo Hospitalario de Navarra i ważna postać w hiszpańskiej i europejskiej geriatrici). To właśnie dzięki nim mieliśmy okazję zobaczyć jak wygląda praca na „geriatrycznym oddziale przyszłości”, gdzie oprócz leczenia dolegliwości związanych z wiekiem, ogromny nacisk kładzie się na motywowanie pacjentów do przezwycięzania swoich słabości oraz wzmacniania ciał na pierwszej w Europie siłowni dla seniorów. Wszystkie ćwiczenia odbywają się tam pod okiem wykwalifikowanych specjalistów, którzy nieustannie czuwają nad podopiecznymi, a także dostosowują grafik zajęć do ich możliwości, aby po wyjściu ze szpitala mogli być bardziej niezależni i cieszyć się zdrowiem przez długi czas po jego opuszczeniu.

Udział w tym projekcie, poza oczywistymi walorami o charakterze naukowym, dał mi również możliwość odwiedzenia wielu wspaniałych miejsc, poznania niesamowitych ludzi i zapewnił swego rodzaju odskocznię od grafiku przepelnionego przygotowaniem do egzaminów, co z perspektywy czasu uważam za prawdziwe zbawienie. Zachęcam do wzięcia udziału w rekrutacji w przyszłych edycjach, ponieważ ten projekt zdecydowanie MA POWER!

**Joanna Tryniszewska,**  
studentka kierunku lekarskiego  
(absolwentka 2022)

## W poszukiwaniu witaminy słońca

**W tym roku lato zaskoczyło nas dużą dawką energii słonecznej. Niestety, nieunikniony jest też fakt, że wraz z przemijającymi miesiącami letnimi promieni słonecznych zaczyna ubywać.**



Właśnie teraz istotne jest utrzymywanie odpowiedniego poziomu „witaminy słońca”, czyli inaczej witaminy D. Jest ona jedną z najważniejszych dla prawidłowego funkcjonowania całego organizmu.

Witamina D staje się coraz częstszym przedmiotem badań naukowych. Można nawet powiedzieć, że nastąpiła na nią swego rodzaju moda. Dzieje się tak, ponieważ jest ona naprawdę różnorodna i fascynująca. Nie jest to jeden specyficzny związek, jak np. kwas askorbinowy (popularnie nazywany witaminą C). Witaminą D określamy grupę rozpuszczalnych w tłuszczach związków, z których najważniejszą rolę odgrywają ergokalcyferol (witamina D2) obecny głównie w roślinach oraz cholekalcyferol (witamina D3) identyfikowany przede wszystkim u zwierząt. Witamina D3 może powstawać również na skutek syntezy skórnej w wyniku promieniowania słonecznego. Jej niedobory można zatem uzupełnić w miesiącach słonecznych.

W naszym kraju odpowiednie warunki do jej syntezy

występują jedynie od maja do września. W pozostałych miesiącach warto dbać o jej prawidłowy poziom, tym bardziej, że ma ona cenny wpływ na układ immunologiczny, stymulując jego prawidłowe funkcjonowanie. Ponadto witamina D wzmacnia odporność, broniąc organizm przed częstymi infekcjami oraz jest odpowiedzialna za spełnianie szeregu ważnych funkcji niezbędnych do rozwoju i utrzymywania pracy organizmu. Badania prowadzone przez włoskich naukowców sugerują, że witamina D może pośrednio lub bezpośrednio regulować ekspresję nawet do 1250 genów.

Według doniesień naukowych niedobór witaminy D dotyczy ok 50 proc. całej populacji na świecie. Tymczasem badania Harvard School of Public Health Nutrition Source potwierdzają jej znaczenie w przypadku nowotworów, chorób serca, chorób autoimmunologicznych, grypy, cukrzycy typu-2 czy depresji. Pandemia hipowitaminozy D wynika głównie z niewłaściwego stylu życia oraz czynników środowiskowych

zmniejszających ekspozycję na światło słoneczne. Holick MF w swojej pracy opublikowanej w czasopiśmie *The New England Journal of Medicine* podkreśla, że stężenie witaminy D w zakresie 21-29 ng/mL wskazuje na względny jej niedobór, a poziom 30 ng/mL lub wyższy uważa się za wystarczający. W grupie ryzyka obciążonego niedoborem witaminy słońca znajdują się ludzie starsi, co jest związane z procesami starzenia skóry i niewydajną wówczas syntezą skórą. Kolejną grupą narażoną na niedobory są ludzie poddawani ograniczonej ekspozycji na słońce. Co ciekawe, niedostateczne stężenia witaminy D mogą występować u osób z ciemną karnacją. Publikacje naukowe donoszą, że większa ilość pigmentu melaniny w warstwie naskórka nadaje ciemniejszy kolor skóry, ale redukuje zdolność skóry do syntezy witaminy D. Osoby z zaburzeniami wchłaniania tłuszczu to kolejna grupa, dla której utrzymanie prawidłowego poziomu witaminy D może być problematyczne. Źródła naukowe wskazują także, że ludzie cierpiący z powodu otyłości, u których wartość BMI przekracza 30, mają niższe wartości witaminy D w porównaniu do osób nieotyłych. Zwiększona ilość tłuszczu podskórnego powoduje bowiem nadmierne wchłanianie witaminy D i osłabia jej uwalnianie do układu krążenia. Naukowcy z *University of Pennsylvania School of Nursing* w swojej pracy podkreślają, że również osoby, które zostały poddane operacji pomostowania żołądka (By-pass żołądkowy) mogą być narażone na deficyt witaminy D, co może być wynikiem pominięcia części górnej jelita cienkiego, gdzie jest ona wchłaniana. Ponadto doniesienia *The American Academy of Pediatrics* przedstawiają korelację pomiędzy zmniejszoną zawartością witaminy D w mleku matki a niższym jej poziomem u karmionego dziecka.

Mając na uwadze pojawiające się powszechnie problemy niedoborów witaminy D, warto jest sprawdzać jej poziom, zwłaszcza, że kliniczne korzyści „witaminy słońca” są udowodnione naukowo. W literaturze naukowej pojawiają się wzmianki, że wysokie spożycie witaminy D zmniejsza ryzyko raka piersi. Z kolei Wang TJ w swoich badaniach podkreśla, że pacjenci mający niskie stężenie witaminy D (<15 ng/mL) mają wyższe ryzyko chorób serca o 60 proc. w porównaniu z ludźmi ze zdiagnozowanym wysokim poziomem. Inne badania wiążą niski poziom witaminy D z trzykrotnie częstszą diagnozą nadciśnienia. Norweskie badania natomiast pokazały, że dostarczanie organizmowi wysokich dawek witaminy D (20000-40000 IU tygodniowo) ma znaczący wpływ na poprawę skali objawów depresji oraz zmniejsza ryzyko jej występowania.

Witamina D jest również uwikłana w procesy absorbowania wapnia, co ma znaczenie w utrzymaniu zdrowych kości. Wiele prac podkreśla związek pomiędzy niskim stężeniem witaminy D, a wzrastającym ryzykiem złamań kości u osób w starszym wieku. Niedobory witaminy D obserwowane są również u pacjentów cierpiących z powodu chorób autoimmunologicznych, takich jak stwardnienie rozsiane, reumatyzm czy autoimmunologiczna choroba tarczycy. Badania Munger KL nad poziomem witaminy D w surowicy a ryzykiem występowania stwardnienia rozsianego wskazują, że u osób z najwyższym poziomem witaminy D ryzyko pojawienia się choroby jest 62 proc. niższe. Badania fińskich naukowców pokazują natomiast, że u dzieci, które miały odpowiedni poziom witaminy D już w wieku niemowlęcym, ryzyko rozwinienia się cukrzycy typu 1 jest około 90 proc. niższe w porównaniu do dzieci z deficytami tej witaminy.

Warto również zwrócić uwagę na istotną rolę witaminy D w przypadkach chorób wirusowych. Japońscy naukowcy zaobserwowali, że u dzieci, które miały jej wysoki poziom, występował o 40 proc. niższy wskaźnik zachorowania na grypę typu A. Ostatnimi czasy, ze względu na pandemię, intensywne badania prowadzono w celu poszukiwania zależności pomiędzy poziomem witaminy D, a przebiegiem COVID-19. Okazało się, że wnioski są obiecujące i zachęcają do podjęcia dalszych działań naukowych. Wyniki pracy izraelskich naukowców opublikowanej w czasopiśmie *PLOS ONE* donoszą, że wśród osób z deficytem witaminy D śmiertelność z powodu COVID-19 wynosiła 25,6 proc., podczas gdy u chorych o jej wystarczającym poziomie wskaźnik ten wyniósł 2,3 proc. Potwierdzają to również wyniki amerykańskich naukowców, którzy zaobserwowali, że witamina D odgrywa istotną rolę w redukcji ryzyka zachorowania, ciężkości przebiegu oraz śmiertelności u pacjentów z COVID-19. W kolejnej pracy badawczej opublikowanej w czasopiśmie *PLOS ONE* w 2020 roku zaprezentowane zostały wnioski sugerujące, że u osób z niskim stężeniem witaminy D poniżej 20 ng/mL wskaźnik pozytywnego testu jest o 54 proc. wyższy w porównaniu do pacjentów, u których poziom witaminy D jest wysoki. Dostarczaniu organizmowi odpowiedniej dawki witaminy D nie służy praca w zamkniętych pomieszczeniach, ciągłe stosowanie kremów z wysokim filtrem, który odbija promieniowanie słoneczne, dieta uboga w ryby oraz wiek. Mimo magazynowania w organizmie i nawet w przypadku przebywania w okresie letnim w dużych ilościach na słońcu, należy pamiętać o dbaniu o prawidłowy poziom witaminy słońca w organizmie.

**Dr Marzena Tylicka,  
Zakład Biofizyki**



# Pokój Królewski: Aula Nobilium w Pałacu Branickich

Znajdujemy się w Auli Nobilium Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, dawnym Pokoju Królewskim w pałacu hetmana wielkiego koronnego Jana Klemensa Branickiego. W tym wystąpieniu pragnę przybliżyć Państwu znaczenie oraz bogate dzieje tejże komnaty.



Rycina M.H. Rentza przedstawiająca widok na Pałac Branickich od strony ogrodu

Tekst autorstwa ks. dr Jana Niecieckiego został wygłoszony w Auli Nobilium w ramach realizacji projektu „Od Akademii Lekarskiej do Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku. Dziedzictwo medyczne w Białymstoku”. Dofinansowano z programu „Społeczna Odpowiedzialność Nauki” Ministra Edukacji i Nauki.

By lepiej ją poznać, cofnijmy się naszą wyobraźnią o ponad 250 lat. Znajdziemy się wówczas w Białymstoku czasów Branickiego.

Jedziemy zatem w drugiej połowie lat pięćdziesiątych XVIII wieku do Białegostoku, jako niezorientowani bliżej w miejscowych realiach podróźni, oczywiście z Warszawy. Zbliżamy się do rezydencji ulicą

Warszawską (stąd jej nazwa) od strony ulicy Świętojańskiej (trakt warszawski biegł bowiem w tamtych czasach przez Bielsk Podlaski). Gdy już dojechaliśmy do skrzyżowania z dzisiejszą ulicą Pałacową, skręcamy w lewo. Przed nami rozciąga się wspaniały widok na imponującą rezydencję, nazywaną w Europie „Polskim Wersalem”. (Widok ten, niestety, szpecą obecnie wylaniające się spoza pałacu wysokie blokowiska, dzieło XX-wiecznych „barbarzyńców”, nazywających siebie urbanistami. Budując je, chcieli w ten sposób „zaakcentować” oś pałacową – równie przerażający widok ukazuje się bowiem spoza pałacu w ogrodzie – za co dostali nawet państwową nagrodę. Mieli więc owi „barbarzyńcy” nawet dobrą

wolę. My jednak brzydactwa tego nie widzimy, gdyż, przypominam, przenieśliśmy się w wiek XVIII, znacznie bardziej wyczulony na widokowe perspektywy, aniżeli nasze czasy). Rysuje się nam zatem z tego miejsca dość odległy jeszcze pałac, położony na zboczu obniżającego się ku rzece niewielkiego wzniesienia. Dostać się do niego można przez monumentalną bramę, której dolna część przypomina rzymski łuk triumfalny. Na niej wznosi się nadbudowa, zwieńczona srebrzystym obeliskiem dźwigającym stojącego na złotej kuli złotego Gryfa, który w szponach trzyma tarczę z inicjałami gospodarza pałacu. Lecz cóż to? Poniżej obelisku z Gryfem (i zegara) widać w prześwicie stojącą na tympanonie pałacu

rzeźbę Atlasa podtrzymującego na barkach złotą kulę niebios. Natomiast po bokach tego prześwitu, trochę niżej, widoczne są dwie rzeźby, które, zdaje się, przedstawiają Herkulesa. Czyli musi to być siedziba jakiegoś znakomitego Gryfity, wielkiego dostojnika i rzeźba widoczna w prześwicie ukazuje nie Atlasa, lecz zastępującego go Herkulesa. A ma to znaczyć, że ów dygnitarz wspomaga lub wręcz zastępuje króla w dźwiganii brzemienia rządów nad Rzeczypospolitą.

Podjeżdżamy bliżej. Na bramie dostrzegamy rzeźbione panoplia, zaś przed bramą stoją dwie strażnicze budki (tak zwane „szulerhausy”), przed nimi zaś stoi warta złożona z janczarów. W głębi widać dwie kolejne pary takich budek z trzymającymi wartę żołnierzami: z chorągwi węgierskiej i gwardii pieaszkiej koronnej. Wszędzie widać dworzan oraz służbę w „liberii” w kolorach czerwono-słomkowych, a także licznych oficerów i żołnierzy, noszących podobną w kolorze „barwę”, bo czerwono-białą. Przejżdżamy przez drugą bramę, którą tworzą dwa kamienne monumenty, ukazujące powtórnie Herkulesa.

Wysiadamy z powozu. Znajdujemy się na dziedzińcu honorowym rezydencji. Z trzech stron otaczają nas zabudowania pałacu. Zauważamy, że wszystkie one dekorowane są również antykizowanymi panopliami. Nie mamy już wątpliwości – jesteśmy w siedzibie hetmana wielkiego. Podchodzi do nas jakiś dworzanin, gotów udzielić nam informacji. Tak – mówi – mieszka tu hetman wielki koronny Jan Klemens Branicki, z rodu przesławnych Gryfitów. Proszę popatrzeć na dekorujące pałac rzeźbione popiersia. To wizerunki wielkich Rzymian i Rzymianek czasów Republiki, owych illustri viri et mulieres, których cnoty służyć nam mają za wzór. Spójrzmy w lewo, na kolumnadę – w jej głębi widnieje na ścianie fresk

przedstawiający „Wojny Rzymskie”. A teraz przesunmy nasz wzrok nieco w prawo, na pałacową lewą galerię. Znajdują się tam popiersia, które ukazują kolejno: Lucjusza Brutusa, twórcę republiki, bohaterską Kle-

### **Parter pałacu ma charakter „hetmański”. Położone wyżej piano nobile poświęcone jest już królom**

lię i Decjusza Musa, Scypiona Afrykańskiego Starszego oraz wzorową matronę, Kornelię. Dalej, na głównym gmachu pałacu widzimy dwa popiersia kobiece z odsłoniętą piersią – to Lukrecja i Kleopatra, które wolały umrzeć, niż zostać wyszydzone. Na galerii prawej pałacu zobaczyć możemy natomiast sławnego Cycerona, prawego Katona Młodszego, Juliusza Cezara, „powinowatego” hetmana Branickiego oraz Porcję, córkę Katona i jej męża, Marka Brutusa, ostatniego obrońcy Rzeczypospolitej.

By się dowiedzieć, w jaki sposób hetman jest spowinowacony z Cezarem, zwróćmy się w prawo – na elewacji oficyny są dalsze dwa popiersia: Julii, młodszej spośród dwóch sióstr Juliusza Cezara, która została małżonką króla polskiego, Leszka III, przodka Gryfitów. Król ten należał do dynastii, poprzedzającej Piastów. A teraz obróćmy się w lewo. Na położonej po tej stronie oficynie zobaczymy jeszcze dwa popiersia – po prawej wizerunek syna Leszka III, księcia Serbii Jaksy, protoplasty polskich Gryfitów, po lewej zaś stronie jednego z jego potomków, wojewody krakowskiego Klemensa, hrabiego na Ruszycy i Branicach, a więc już Branickiego. Mogę dodać – powiada jeszcze – że wśród przodków naszego hetmana był również Jaksza – uczestnik II wyprawy krzyżowej, co dodatkowo nobilituje rycerski ród mojego pana.

Ale popatrzmy na korpus główny. W jego ryzalicy, pod rzeźbą Herkulesa dźwigającego w zastępstwie Atlasa kulę wszechświata, na piano nobile pałacu znajduje się dwukondygnacyjna Sala Wielka z balkonem, w której znajdują się portrety króla Augusta III i jego małżonki, królowej Marii Józefy. To właśnie jego wspomaga nasz hetman, w porozumieniu z Senatem, w rządzeniu Rzeczypospolitą i zastępuje nieraz, gdy król przebywa w Dreźnie. I właśnie o tym mówi stojąca tam wysoko rzeźba Herkulesa. Po obu stronach tego ryzalitu wznoszą się wieże zwieńczone hełmami. Wieża po lewej (heraldycznie prawej) to „Wieża Boska”, gdyż na piętrze znajduje się w niej pałacowa kaplica. Z kolei wieża z prawej strony (heraldycznie lewej) to „Wieża Królewska” z Pokojem Królewskim na piano nobile. Dlaczego – pytamy – komnata ta nazywana jest Pokojem Królewskim? Ponieważ zamieszkiwali go wielokrotnie polscy monarchowie – odpowiada dworzanin. Lecz spójrzmy na pomieszczenie położone pod tym Pokojem, to z porte-fenetre i z balkonikiem (porównajmy, po drugiej stronie, pod kaplicą jest tylko okno). To Buduar Branickiego, a z tego balkoniku hetman przyjmuje każdego ranka paradę chorągwi, które stacjonują przy nim, jako hetmanie wielkim w Białymstoku.

Czy moglibyśmy zobaczyć ów Pokój Królewski? – prosimy naszego informatora. Proszę za mną – mówi, po czym wchodzimy do pałacowego westybulu. Jest to monumentalne wnętrze, z marmurowymi kolumnami w kolorze zielono-czarnym o złożonych kapitelach jońskich i z biegnącym wokół ścian szeregiem pilastrów powtarzających kolorystykę kolumn. Z prawdziwego marmuru są tylko cztery kolumny, stojące w głębi przy schodach, pilastry natomiast tylko go imitują – malowane są bowiem iluzjonistycznie na ścianach (jedynie

cztery pilastry przy schodach są drewniane). Wszystkie jednak, zarówno marmurowe kolumny, jak i malowane pilastry, wieńczy rzeczywiste sztukatorskie belkowanie z jońskimi ząbkami. W tej wielkiej sali panuje uroczysty nastrój – stoją tu bowiem kolejne warty: po prawej stronie, przed pokojami gospodarza, trzymają wartę żołnierze z dragonii regimentu buławy, wewnątrz natomiast, w przedpokoju, przed drzwiami do sypialni hetmana – podoficerowie z gwardii pieszej koronnej. Unteroficerowie z teź gwardii stoją również po lewej stronie westybulu – są to specjalnie dobrani, dorodni grenadierzy w złocistych blachach podoficerskich kaszkietów na głowie i ze zdobnymi, złożonymi partyzanami w rękach. Jak nam wyjaśnił nasz przewodnik, trzymają oni straż przed Gościennym Przedpokojem, w którym spoczywa na stoliku buława wielka koronna, nad nią zaś, na ścianie widnieje sztukatorski wizerunek Augusta III pod królewską koroną. Dodał też, że z pokoju tego idzie się w lewo do Sali Jadalnej, w prawo zaś do Pokoi Paradnych małżonki hetmana, Izabeli z Poniatowskich Branickiej.

Parter pałacu ma więc charakter „hetmański”. Położone wyżej piano nobile poświęcone jest już królom. Idziemy zatem w kierunku schodów, o których się mówi, że są najpiękniejsze w Polsce. Biegają one, na sposób francuski, płynną linią ku górze, podtrzymują je kamienne postacie atlantów. U ich początku spotykamy rzeźbioną w białym marmurze postać „Rotatora”. Prowadzący nas dworzanin wyjaśnia, iż rzeźba ta stanowi aluzję do wielkiego czynu hetmana Branickiego – powstrzymania grożącego Rzeczypospolitej spisku, przeciwko któremu wystąpił on zbrojnie, ostrzegł też przed nim króla Augusta. Stąd też „Rotator” spogląda w górę, ku Królewskiemu Pokojowi.

Weszliśmy na piętro i nie

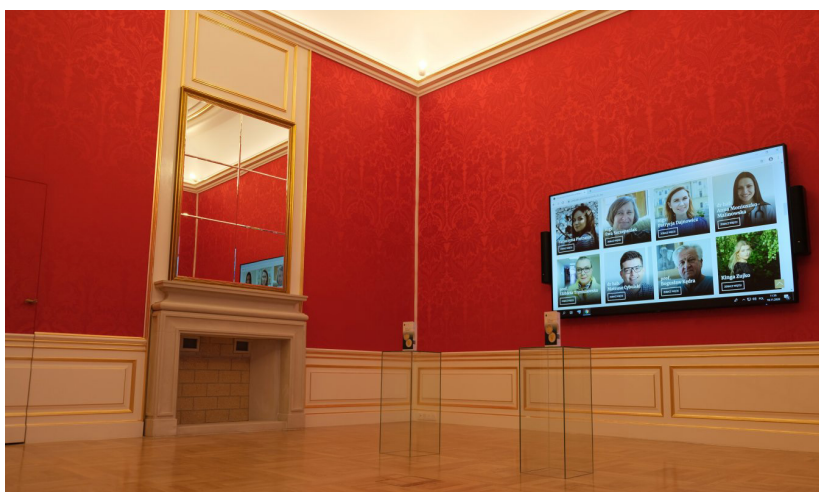


*Makieta Białegostoku z czasu jego największego rozkwitu, czyli w drugiej połowie XVIII wieku. Zobaczyć ją można w Muzeum Historycznym w Białymstoku, fot. Muzeum Historyczne w Białymstoku*

możemy się oprzeć pokusie, by nie spojrzeć przez portefenster'y po lewej stronie na rozciągający się w dole ogrodowy salon. Widzimy kolorowe partery, część z nich z fontannami, które zamyka po bokach wysoka roślinność – z lewej strzyżone ściany boskietu, z prawej natomiast korony drzew lipowych rosnących niżej, w Ogrodzie Dolnym. Uwagę naszą zwraca niespotykane wielka ilość rzeźb ustawionych wśród parterów i na balustradzie. Tworzy to widok tak wspaniały, że nie dziwimy się, gdy nasz cicerone informuje nas, że hetman Branicki kazał sporządzić w Czechach sztychy ukazujące białostocki ogród. W Polsce tylko on to uczynił. Dworzanin mówi dalej, że ogród ten, wraz z trejażową Altaną pod Orłem, tą po prawej stronie oraz z niewidocznym stąd, skrytym w boskiecie Salonem Włoskim prezentują rozbudowany bardzo program ideowy, gloryfikujący tutejszego gospodarza. Głównymi jego wątkami są: apoteoza Herkulesa zapowiedziana już jego wizerunkami na dziedzińcach, a także powrót złotego wieku za panowania Cezara Augusta.

Z górnego westybulu ozdobionego freskami wchodzimy do Sali Wielkiej, w której, jak już o tym było powiedziane, znajduje się nad kominkami wielkie

portrety obecnie nam panujących króla i królowej. Gdy król przebywał w Białymstoku i dawał posłuchanie – opowiada nam dworzanin – Sala ta rozpoczęła ciąg antykamer poprzedzających Pokój Królewski. W Polsce bowiem obowiązuje następujący układ ceremonialnych wnętrz królewskich: Sala Straży Królewskiej, nazywana też Sienią Gwardii (w pałacu białostockim funkcję tę pełni dolny westybul wraz z schodami i westybuliem górnym), dwie antykamery, z których pierwsza powinna być duża, by pomieścić wielką ilość osób, oraz trzecia antykamera, określana też jako Przedpokój Senatorski. Druga i trzecia antykamera powinny być pokojami mniejszymi, gdyż wstęp do nich mają już tylko nieliczne osoby. Zauważmy, że drzwi z Sali Wielkiej (pierwszej antykamery) do trzeciej antykamery są na stałe zamurowane, by nie można było skrócić drogi wiodącej do króla. Gdy wymaga tego ceremonial, należy prowadzić gościa dłuższą drogą. Powiększa się wtedy liczbę nie antykamer, lecz sal straży honorowej. W białostockim pałacu jest to możliwe – trasa biegnie wówczas nie z westybulu prosto do Sali Wielkiej, lecz w prawo, do Przedpokoju od Pokoi Chińskich, a stąd do górnej Sali Jadalnej, upamiętniającej króla



*Aula Nobilium, czyli dawna sypialnia królewska*

Augusta II, nazywanego Herku-  
lesem Saksońskim (znajduje się  
tu wielki portret tego króla, po-  
sąg Herkulesa i 8 rzeźbionych  
popiersi cesarzy rzymskich).  
Trzeba tu nadmienić, że z Sali  
tej prowadzą drzwi do pałaco-  
wej kaplicy, w której stoją dwa  
kryte czerwonym aksamitem  
krzesła przeznaczone dla pa-  
ry królewskiej, gdy uczestniczy  
ona w nabożeństwie. Przy wy-  
dłużonej trasie dopiero z Sa-  
li Jadalnej można wejść do Sa-  
li Wielkiej, a przeszedłszy ją  
wzdłuż, wchodzi się do drugiej  
antykamery. Funkcję jej pełni  
Przedpokój od Pokoi Złoty, na  
którego ścianach wisi 8 dużych  
portretów „Familii Króla Fran-  
cuskiego” Ludwika XV, z któ-  
rym Branicki związany jest tak  
zwanym „sekretem króla” (tego  
ode mnie Państwo nie słyszeli!).  
Trzecią antykamerę, Senatorską  
stanowi Przedpokój Królewski.  
Jego ściany zdobi seria sześciu  
gobelinów (zakupionych w 1732  
roku), jest tam też portret wiel-  
kiego mistrza Orderu Świętego  
Andrzeja, rosyjskiego następcy  
tronu, Wielkiego Księcia Piotra,  
który to order hetman Branicki  
otrzymał w 1758 roku [dowie-  
szony zostanie tu później por-  
tret króla hiszpańskiego Karola  
III Burbona w związku z przy-  
znaniem hetmanowi w 1766  
roku hiszpańskiego Złotego  
Runa]. W 1726 roku Branicki  
otrzymał Order Orła Białego,  
prezentuje go król August III,  
a o jego nadaniu przypomina

**Słowem „pokój”  
określa się oczywiście  
sypialnię, która, zgodnie  
z etykietą francuską,  
stanowi najważniejsze  
pomieszczenie  
w apartamencie. Toteż  
i ten Pokój Królewski  
jest reprezentacyjną  
sypialnią, w której  
król, siedząc na  
tronowym krześle  
ustawionym przed łóżem  
z baldachimem, udziela  
audiencji**

portret Augusta Mocnego.

Po przejściu wszystkich tych  
pokoi (musimy przyznać, że  
wszystkie one przypominają  
królów, tych naturalnie, z któ-  
rymi Branicki jest powiązany)  
doszliśmy wreszcie do właści-  
wego Pokoju Królewskiego. Sło-  
wem „pokój” określa się oczy-  
wiście sypialnię, która, zgodnie  
z etykietą francuską, stanowi  
najważniejsze pomieszczenie  
w apartamencie. Toteż i ten Po-  
kój Królewski jest reprezenta-  
cyjną sypialnią, w której król,  
siedząc na tronowym krześle,  
ustawionym przed łóżem z bal-  
dachim udziela audiencji.

Ale spójrzmy na ów Królew-  
ski Pokój. Jego ściany obite są  
karmazynowym adamaszkiem,  
pozostałe ich powierzchnie

wyłożone są białą lamperią ze  
złożonymi listewkami. Po lewej  
stronie znajduje się kamienny  
kominek, wewnątrz którego jest  
blacha z wizerunkiem Gryfa.  
Nad kominkiem umieszczone  
jest „zwierciadło o dwu taflach”  
(czyli lustro), nad nim zaś ma-  
lowana supraporta. Druga su-  
praporta widnieje nad wejścio-  
wymi drzwiami. W lewym rogu  
Pokoju stoi też piec z białych ka-  
fli saskich, a za nim znajdują się  
ukryte niewielkie drzwi do gar-  
deroby. Po prawej stronie jest  
jedno okno z okiennicami i ze  
spuszczaną firanką z karmazy-  
nowego jedwabiu. Na ścianach  
rozmontowanych jest „pięć lu-  
sterek zwierciadlanych, każ-  
de o jednym essie” (czyli pięć  
szklanych pojedynczych kinkie-  
tów). Sufit jest biały, tylko w ro-  
gach fasety zdobi go połączona  
sztukateria. Posadzka jest dębo-  
wa, układana w tafle. W Pokoju  
zwraca jednak przede wszyst-  
kim uwagę ustawione na wprost  
drzwi wspaniałe łoże z balda-  
chymem, utrzymane w kolo-  
ryście biało-czerwonej, z do-  
datkiem złota. Jego baldachim  
i draperie wykonane są bowiem  
„z tureckiej materii na dnie kar-  
mazynowym ze złotem, ze złoty-  
mi galonami”, podszytej białym  
atłasem, „dossia” zaś (czyli tyl-  
na ścianka), podniebienie bal-  
dachimu, kapa i „płotki” (a więc  
zasłony między nóżkami łóżka)  
– „z atłasu białego, perską robo-  
tą wyszywanego”. Przed łożem  
tym, mając z tyłu baldachim,  
stoi „krzesło wielkie, aksamitem  
karmazynowym obite”. Wypo-  
sażenia Pokoju dopełnia sześć  
krzesel, pokrytych tą samą ma-  
terią, co krzesło królewskie,  
biurko dekorowane szylkretem  
i mosiądzem oraz trzy kąto-  
we fornierowane szafki. A tak-  
że zawieszono na ścianach trzy  
owalne, malowane na płótnie  
portrety oprawione w rzeźbione  
połączone ramy. Dwa z nich są  
duże, trzeci zaś, ukazujący Ste-  
fana Czarnieckiego, mniejszy.

Zajrzyjmy jeszcze do Poko-  
ju Złotego – mówi nasz prze-  
wodnik. Królowi Augustowi III

towarzyszy zawsze jego małżonka, królowa Maria Józefa. Zajmuje ona wówczas Pokoje Złote, znakomicie skomunikowane poprzez garderoby z Pokojami Królewskimi, oba zaś apartamenty połączone są wewnętrznymi, wygodnymi schodami z pokojami na drugim piętrze oraz, już mniej wygodnymi, kręconymi schodami, z położonym na parterze Apartamentem hetmana Branickiego. Pokój Złoty spełnia też warunki, by odbywały się w nim audiencje udzielane przez królową. Zwykle bowiem po audiencji u króla dostojni goście przyjmowani są przez królową. Zdarza się, że królowa udziela wówczas oficjalnych posłuchań siedząc na łożu pod baldachimem. Do Pokoju Złotego dojść można przez te same antykamery, przez które idzie się do króla, tyle że droga do tegoż Pokoju jest o jedno pomieszczenie krótsza. Pokój Złoty to oczywiście także sypialnia. Jego sufit zdobi figuralna sztukateria z freskiem ukazującym śpiącego Endymiona i Dianę-Księżyc; ściany obite są karmazynowym adamaszkiem z pasami i falbanami haftowanymi złotem. Zresztą całe wyposażenie Pokoju jest niezwykle wystawne. Naprzeciw wejścia znajduje się wspaniałe łoże z baldachimem z tymi samymi tkaninami i haftami, którymi obite są ściany i z których wykonane są firanki u dwu okien, podszytymi tu jeszcze karmazynowym atłasem. Szczególnie bogato ozdobiona złotem jest tylna ścianka łoża, na której wyhaftowane są („suto złotem”) inicjały i książęca mitra. Na wprost zaś łoża, na ścianie wejściowej nad kominkiem z czarnego marmuru, umieszczony jest konny portret hetmana wielkiego litewskiego i wojewody wileńskiego Kazimierza Jana Pawła Sapiehy, ojca Katarzyny Scholastyki Branickiej, matki Jana Klemensa Branickiego. To dla niej właśnie urządzone zostały niegdyś Pokoje Złote. Podobnie jak obecne



*W ostatnich latach pałacowe wnętrza odzyskują koloryt z czasów Branickich. Karmazynowa barwa pojawiła się również w sali przed rektorem*



**Sypialnię nieżyjącego już wówczas Stefana M. Branickiego zaczęto nazywać Pokojem Królewskim od czasu wizyt Augusta II Mocnego: pierwszej w 1718 roku, potem długiego pobytu króla (z powodu bardzo poważnej jego choroby) na przełomie 1726/1727 roku oraz kolejnych wizyt tego króla w 1729 i 1730 roku**

Pokoje Królewskie dla jej męża, wojewody podlaskiego Stefana Mikołaja Branickiego, ojca hetmana Branickiego.

Zwróćcie Państwo uwagę – tłumaczył nam dalej dworzakin – w sypialni wojewodziny Branickiej wyróżniony został

portret jej ojca, zaś na ścianie łoża, nad jej inicjałami, wyhaftowana została książęca mitra, przysługująca jej jako Sapieżance. W sypialni Stefana Mikołaja Branickiego z kolei znajdowały się portrety: jego dziada matczystego, sławnego hetmana Stefana Czarnieckiego oraz portrety jego rodziców: marszałka nadwornego koronnego Jana Klemensa (II) Branickiego i jego żony, Katarzyny Aleksandry, córki Stefana Czarnieckiego. W obu wypadkach nie zawieszono w tychże pokojach portretów pary królewskiej. Podczas królewskich audiencji bowiem, ale też i składania wizyt innym wysoko postawionym ludziom, należy patrzeć w żywe oblicza odwiedzanych osób, nie zaś na ich portrety. Stąd też w pałacowych sypialniach nie umieszcza się portretów ich mieszkańców, lecz wizerunki najbliższych im osób – przede wszystkim współmałżonków, następnie rodziców, również

rodzeństwa, wreszcie sławnych przodków. Dodam jeszcze, że owalny kształt portretów przodków Stefana Branickiego nie jest tu przypadkiem – zgodnie ze starożytną rzymską tradycją „imago in clipeo” (popiersie w kole) oznacza oddanie szczególnej czci przedstawionej osobie, nawet jej heroizację.

Jak więc widać, oba apartamenty: Królewski i Złoty, mimo zamieszkiwania ich przez koronowane głowy, pozostawiono w takim stanie, w jakim zostały urządzone na przełomie XVII/XVIII wieku w nowo wybudowanym wówczas pałacu według projektu Tylmana z Gameren. Było to możliwe, ponieważ wystrój pomieszczeń z piano nobile, położonych w wieżach: kaplicy i Pokoju Królewskiego, jak również w ryzalitach od strony ogrodu: sypialni i dwóch gabinetów Pokoi Złotych oraz sypialni i gabinetu w apartamencie nazwanym później Chińskim, nie uległ zniszczeniu w czasie gruntownej przebudowy pałacu, przeprowadzonej przez Jana Klemensa Branickiego według projektu Jan Zygmunta Deybla. Dużym zmianom natomiast uległy wówczas wnętrza górnego westybulu, Sal Wielkiej i Jadalnej oraz trzech antykamer. Wracając wszakże do Pokoju Królewskiego, dodam jeszcze, że podczas przygotowań do wizyty króla Augusta III w 1752 roku, hetman odnowił tenże Pokój, zachowując jednak jego pierwotny charakter – dał nowe obicia i wymienił tkaniny łoża i królewskiego „krzesła” (także dwu „krzesel” w kaplicy). Stąd też nie ma już na ścianie łoża inicjałów ojca hetmana, zwieńczonych koroną, tym razem hrabiowską. Pozostały natomiast portrety jego przodków.

Odprowadzając nas z wnętrza pałacu na dziedziniec, przewodnik nasz podsumował: sypialnię nieżyjącego już wówczas Stefana M. Branickiego, zaczęto nazywać Pokojem Królewskim od czasu wizyt Augusta II Mocnego: pierwszej w 1718 roku, potem

długiego pobytu króla (z powodu bardzo poważnej jego choroby) na przełomie 1726/1727 roku oraz kolejnych wizyt tego króla w 1729 i 1730 roku. August III natomiast odwiedził Białystok trzy razy: dwukrotnie w 1744 roku oraz w 1752 roku. Wszystkie wymienione pobyty królewskie, niektóre dwudniowe, inne aż tygodniowe, powiązane były z sejmami odbywającymi się w Grodnie – monarchowie zatrzymywali się w Białymstoku gdy jechali z Warszawy na sejm, lub gdy z niego wracali (w 1744 roku August III bawił tu dwukrotnie – podczas podróży w obu kierunkach).

My dodamy jeszcze, że przebywał tu później niejednokrotnie, już po śmierci hetmana Branickiego, król Stanisław August Poniatowski, młodszy brat wdowy po Branickim, Izabeli z Poniatowskich Branickiej. Podczas długiego pobytu w 1793 roku (z przerwami na wyjazdy do Grodna) król zajmował początkowo parterowe Pokoje Paradne, po powrocie zaś z Grodna – Pokoje Królewskie na piętrze. Po upadku Rzeczypospolitej nocowali w białostockim pałacu także cesarze rosyjscy – z początku jako królowie Królestwa Kongresowego (wówczas w monarszym pałacu), później jako carowie Rosji (już tylko w siedzibie Instytutu Panien Szlacheckich).

Zakończyliśmy naszą wędrówkę po XVIII-wiecznym pałacu Jana Klemensa Branickiego. Dziękuję zatem Czytelnikom za uwagę. Może dopowiem tylko: to, że mogliśmy dzisiaj przebywać w zrekonstruowanym (oczywiście tylko częściowo, na ile to było możliwe) Pokoju Królewskim, zawdzięczamy władzom Uniwersytetu Medycznego, które, urządzając w nim Aulę Nobilium, zdecydowały się podjąć trud rekonstrukcji tego historycznego pomieszczenia, a także Pani dr Magdalenie Muskale, Opiekuniczemu Duchowemu tego pałacu, bez której

determinacji to by się nie dokonało oraz architektowi, Panu Tomaszowi Rogale, który opracował znakomitą koncepcję prac rekonstrukcyjnych. Jak również wszystkim wykonawcom, zaangażowanym do tychże prac.

#### **Ks. dr Jan Nieciecki**



*Ks. dr Jan Nieciecki - historyk sztuki, wykładowca w Katolickim Uniwersytecie Lubelskim i Archidiecezjalnym Wyższym Seminarium Duchownym, badacz mecenatu Branickich, najwybitniejszy znawca historii Pałacu Branickich w Białymstoku, wielokrotny konsultant historyczny Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku podczas wykonywanych remontów i prac konserwatorskich m.in. Auli Nobilium.*

# Bardziej lekarz niż biegacz

28 razy z rzędu stawał na podiach różnych akademickich imprez i z każdej z nich przywiózł medal dla UMB – Marek Olszyński, jeden z najbardziej utytułowanych studentów-sportowców UMB w historii naszej Uczelni, właśnie skończył studia na kierunku lekarskim.



Marek Olszyński, absolwent kierunku lekarskiego, fot. Wojciech Więcko

Marek Olszyński, zaczynając studia na UMB, uchodził już za obiecujący talent. Jako 18-latek pobiegł w finale A – z najlepszymi polskimi średniodystansowcami - na 1500 m w Pucharze Polski. Złamał też barierę 2 minut w biegu na 800 metrów (1:59,06). Tylko, że to wszystko to było za mało na profesjonalne bieganie, ale nadal dość dużo, by traktować je tylko jako „przyjemność z poruszania się”.

- W tamtym czasie moje bieganie było gdzieś pośrodku pomiędzy zabawą a zawodnictwem. Z jednej strony sporo wyrzeczeń: dieta, regularne treningi, duża samodyscyplina, by to pogodzić ze studiami. Z drugiej strony ogromna radość i satysfakcja z tego, co się robi oraz jakich ludzi można poznać. Bieganie zawodowe to bardzo niestabilne zajęcie. Jedna kontuzja, nieszczęśliwy wypadek

**Życiówki Marka Olszyńskiego:**  
**800 m – 1:59,06 s**  
**1000 m – 2:38,26 s**  
**5 km – 15 min. 55 s**  
**10 km – 33 min. 10 s**  
**Półmaraton 1h:15min.23s**

i wszystko się sypie – opowiada Marek.

Czy da się połączyć sport na medalowym poziomie i naukę na uczelni medycznej?

- Podczas studiów tylko raz uznałem, że zawody są ważniejsze od zaliczeń. To było jeszcze na I roku, egzamin z pierwszej pomocy. Myślałem, że będzie formalnością, więc skupiłem się na treningach. Źle się to skończyło. Potem nie robiłem już takich eksperymentów. Znając wcześniej kalendarz startów,

zwykle udawało mi się ustalić z prowadzącymi dogodny dla mnie termin zaliczeń. Nawet, kiedy jeszcze studiowałem na farmacji miałem poprawkę u prof. Elżbiety Skrzydlewskiej i ona, wiedząc o moim obozie sportowym, zgodziła się przełożyć mi egzamin. Forów co do pytań nie miałem, ale mogłem zaliczyć egzamin w dogodnym terminie.

Każdy kolejny rok studiów zwiększał tylko proporcje ilości nauki do ćwiczeń biegowych. A w ostatnim roku nauki praktycznie całkowicie zachciał programem treningowym.

- Na ostatnim roku studiów więcej już siedziałem w książkach, niż byłem na bieżni. Staralem się nie odpuszczać treningów, ale brakowało mi na nie czasu. Zamiast tego próbowałem lekkich rozruchów czy spacerów. Efekty startowe były

## Bilans startów Marka Olszyńskiego dla UMB

2 miejsce w biegu na 1500m klasyfikacji uczelni medycznych w AMP w Łodzi w 2016 r.  
 2 miejsce w biegu na 3000m klasyfikacji uczelni medycznych w AMP w Łodzi w 2016 r.  
 2 miejsce w biegu na 3000m klasyfikacji uczelni medycznych w AMP w Łodzi w 2017 r.  
 3 miejsce w biegu na 1500m w klasyfikacji uczelni medycznych w AMP w Łodzi w 2017 r.  
 3 miejsce w biegu na 4x100m w klasyfikacji uczelni medycznych w AMP w Łodzi w 2017 r.  
 3 miejsce w biegu na 3000m w klasyfikacji uczelni medycznych w AMP w Łodzi w 2019 r.  
 1 miejsce w biegu przełajowym na 4,5km w klasyfikacji uczelni medycznych w AMP w Supraślu w 2019 r.  
 2 miejsce w biegu na 1500m w klasyfikacji uczelni medycznych w AMP w Łodzi w 2020 r.  
 3 miejsce w biegu przełajowym na 4,5km w Supraślu w 2020 r.  
 2 miejsce w biegu na 1500m w klasyfikacji uczelni medycznych w AMP w Bielsku-Białej w 2021 r.  
 3 miejsce w biegu na 3000m w klasyfikacji uczelni medycznych w AMP w Bielsku-Białej w 2021 r.  
 2 miejsce w biegu przełajowym na 4,5km w Supraślu w 2021 r.  
 2 miejsce w biegu przełajowym na 4,5km w Lublinie w 2022 r.  
 2 miejsce w biegu na 1500m w klasyfikacji uczelni medycznych w AMP w Poznaniu w 2022 r.  
 3 miejsce w biegu na 3000m w klasyfikacji uczelni

medycznych w AMP w Poznaniu w 2022 r.  
 3 miejsce w biegu na 4x100m w klasyfikacji uczelni medycznych w AMP w Poznaniu w 2022 r.  
 3 miejsce w Podlaskiej Akademickiej Lidze Międzyuczelnianej w biegach przełajowych, Białystok 2016 r.  
 3 miejsce w biegu na 800m w Podlaskiej Akademickiej Lidze Międzyuczelnianej w Lekkiej Atletyce, Białystok 2016 r.  
 2 miejsce w biegu na 800m w Podlaskiej Akademickiej Lidze Międzyuczelnianej w Lekkiej Atletyce, Białystok 2017 r.  
 2 miejsce w biegu na 3000m w Podlaskiej Akademickiej Lidze Międzyuczelnianej w Lekkiej Atletyce, Białystok 2017 r.  
 1 miejsce w Podlaskiej Akademickiej Lidze Międzyuczelnianej w biegach przełajowych, Białystok 2018 r.  
 1 miejsce w Podlaskiej Akademickiej Lidze Międzyuczelnianej w biegach przełajowych, Supraśl 2019 r.  
 1 miejsce w Podlaskiej Akademickiej Lidze Międzyuczelnianej w biegach przełajowych, Białystok 2020 r.  
 1 miejsce w Akademickich Mistrzostwach Województwa Podlaskiego w biegach długich, Białystok 2020 r.  
 1 miejsce w Podlaskiej Akademickiej Lidze Międzyuczelnianej w biegach przełajowych, Białystok 2021 r.  
 1 miejsce w Podlaskiej Akademickiej Lidze Międzyuczelnianej w biegach przełajowych, Białystok 2022 r.  
 2 miejsce w biegu na 800m w Podlaskiej Akademickiej Lidze Międzyuczelnianej w Lekkiej Atletyce, Białystok 2022 r.  
 3 miejsce w sztafecie 4x100m w Podlaskiej Akademickiej Lidze Międzyuczelnianej w Lekkiej Atletyce, Białystok 2022 r.

dramatycznie słabe. W zawodach w połowie dystansu okazało się, że nie wytrzymuję tempa innych, nie mam dynamiki, lekkości, a w biegu bardziej przypominam czołg. Na pierwszych latach studiów przed startem zastanawiałem się, jaki medal zdobędę, a w ostatnim roku marzyłem tylko, by udało mi się chociaż stanąć na podium. Ta moja zawziętość nie pozwalała mi odpuścić.

Najważniejsze zawody studenckie to Akademickie Mistrzostwa Polski. Rozgrywa się je w typach uczelni, ale też w tzw. klasyfikacji generalnej. Najlepsze są zwykle Akademia Wychowania Fizycznego (w swoich składach mają często reprezentantów Polski czy olimpijczyków). Zawsze wysoko są zawodnicy z politechnik, uniwersytetów. Uczelnie medyczne też mają swoją oddzielną kategorię. Regionalnie UMB rywalizuje w lidze międzyuczelnianej organizowanej przez AZS. Tu prym wiodą cztery uczelnie:

UMB, Politechnika, UwB oraz WSWFiT.

- Mój najcenniejszy medal to ten z pierwszego startu w AMP-ach w Łodzi w 2016 r. (1500 metrów). Cała otoczka startu była niesamowita. Chwilę przed moim biegiem, na skoczni wzwyż, Sylwester Bednarek wypełnił minimum olimpijskie na igrzyska w Rio de Janeiro. Na stadionie zawrzało. Pomyślałem sobie, że teraz kolej na mnie. Od początku dystansu na bieżni była przepychanka, duże zmiany pozycji, zrobiłem wtedy życiówkę i zdobyłem pierwsze srebro.

- Rok później na AMP-ach też zdobyłem srebro (3 km), ale jednocześnie najbardziej ze wszystkich startów żałuję, że nie udało mi się wtedy wywalczyć złota. Przegrałem tylko o 1,2 sek. To tyle co nic. Ten żal długo we mnie siedział. Do tej pory zastanawiam się, czy gdybym wcześniej zaczął finiszować, to czy by mi się udało? Z drugiej strony, rywale też by przyspieszyli. Może wtedy nic bym nie zdobył?

To takie sportowe gdybanie. Wygrywa zawsze najszybszy w danym momencie, a w moich konkurencjach nie ma ocen za styl.

Co dalej? Od października staż, potem marzenie o specjalizacji z ortopedii i... dalsze bieganie. Tym razem już pod flagą Okręgowej Izby Lekarskiej w Białymstoku.

- Przeglądałem już kalendarz imprez lekarskich. Uciekły mi zawody na stadionie, ale jesienią będzie impreza halowa. Do tego czasu odbiorę już prawo do wykonywania zawodu lekarza, więc będę mógł startować. Mam tylko nadzieję, że mimo nowych obowiązków, uda mi się wrócić do normalnych treningów.

A następcy na UMB? Marek Olszyński radzi przyglądać się zawodnikom biegającym przez płotki.

**bdc**



# Odeszli ze społeczności UMB

## Zmarł prof. Lech Zimnoch

20.08.2022 r. zmarł prof. dr hab. Lech Kazimierz Zimnoch, były Kierownik Zakładu Patomorfologii Lekarskiej (w latach 2003-2009).

Profesor Zimnoch urodził się 10.05.1941 r. w Brześciu. W roku 1964 otrzymał dyplom lekarza AMB. Stopień naukowy doktora nauk medycznych uzyskał w 1970 r., stopień doktora habilitowanego w 1993 r., a następnie tytuł naukowy profesora nauk medycznych w 2001 r. i stanowisko profesora zwyczajnego w 2011 r.

Naukowo zajmował się patologią układu sercowo-naczyniowego, badaniami prokoagulacyjnych właściwości komórek nowotworowych oraz patologią przewlekłego zapalenia trzustki i nowotworami trzustki.

Profesor Zimnoch otrzymał liczne nagrody i wyróżnienia za osiągnięcia naukowe i działalność dydaktyczną, m. in. Krzyż Kawalerski Orderu Odrodzenia Polski, Złoty Krzyż Zasługi, Medal Komisji Edukacji Narodowej, odznakę „Za wzorową pracę w służbie zdrowia” oraz Nagrody Ministra Zdrowia i Nagrody Rektora AMB.

Prof. Zimnoch został pochowany w kolumbarium na cmentarzu św. Rocha w Białymstoku.

## Zmarł ks. Waclaw Kulesza, kapelan USK



6 września 2022 r., w wieku 72 lat, w 49. roku kapłaństwa, po ciężkiej chorobie nowotworowej zmarł ks. kanonik Waclaw Kulesza, wieloletni kapelan Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Białymstoku.

Ks. Waclaw urodził się 2 stycznia 1950 r. w Milewie (parafia Trzcianne). Święcenia kapłańskie przyjął 16 czerwca 1974 r. z rąk bp. Henryka Gulbinowicza. Był wikariuszem w parafiach: Kuźnica (1974-1979), Janów (1979-1985), parafii katedralnej w Białymstoku (1985-1990), św. Kazimierza w Białymstoku (1990-1992). Od 1992 r. ponownie był wikariuszem w parafii katedralnej w Białymstoku.

Od 1992 r. był też kapelanem w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym w Białymstoku. Od 2001 r. był koordynatorem kapelanów szpitalnych Archidiecezji Białostockiej.

Uczestniczył w wielu pielgrzymkach pieszych i autokarowych - prowadził liczne grupy pielgrzymkowe do sanktuariów Polsce i za granicą. W roku 2009 r. otrzymał godność kanonika honorowego Kolegiackiej Kapituły Krypniańskiej.

Został pochowany na cmentarzu farnym.

## Zmarł dr Janusz Szarmach

Dr n. med. Janusz Szarmach był absolwentem kierunku lekarsko-dentystycznego naszej Uczelni. Swoją dyplom odebrał w 1980 r. Stopień naukowy doktora nauk medycznych uzyskał w 2006 r. Od roku 2008 był kierownikiem Zakładu Chirurgii Stomatologicznej. Naukowo zajmował się traumatologią szczękowo-twarzową, w szczególności złamaniami wyrostków kłykciowych żuchwy oraz implantologią stomatologiczną.

Dr Janusz Szarmach miał 69 lat.

## Zmarł dr Marcei Szafranski

22 sierpnia 2022 r. zmarł dr Marcei Szafranski, emerytowany zastępca kierownika Studium Języków Obcych AMB.

Dr Marcei Szafranski na Uczelni pracował od 1 września 1963 r. do 30 czerwca 1999 r.

## Zmarł lek. Henryk Adam Kuczabski

21 września 2022 roku, w wieku 94 lat, zmarł absolwent pierwszego rocznika Akademii Medycznej w Białymstoku (z 1955 roku) lekarz chorób wewnętrznych Henryk Adam Kuczabski.

Opr. bdc



Pogrzeb prof. Lecha Zimnocha