



MEDYK BIAŁOSTOCKI

MIESIĘCZNIK UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W BIAŁYMSTOKU

NR 04 (108)

BIAŁYSTOK, KWIECIEŃ 2012

ISSN 1643-2734



ODKRYJ NA NOWO PAŁAC BRANICKICH NOC MUZEÓW

TAJEMNICE PAŁACOWYCH PIWNIC - FOTOREPORTAŻ - S.2
O NOCY MUZEÓW - S. 6





Magdalena Grossman prezentuje hypocaustum - palenisko systemu ogrzewania podłogowego pałacu.



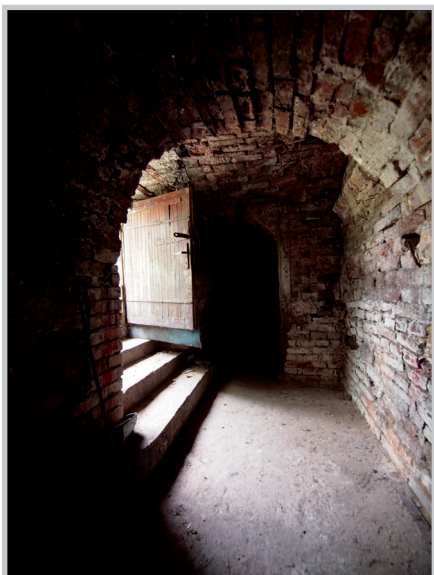
W piwnicy uchowały się relikty minionej epoki - portret Lenina i popiersie Juliana Marchlewskiego dawnego patrona Akademii Medycznej.



Modele sztukaterii wykorzystywane przy renowacji pałacu.



W 20-leciu międzywojennym w piwnicach pałacu funkcjonował schron przeciwlotniczy. Na zdj. urządzenie dostarczające powietrze do schronu.



Najstarsze piwnice w pałacu. Na prawym zdj. - odkryte właśnie pierwsze wejście do piwnic pałacu.

- 4 Wyniki wyborów prodziekanów 2012-2016
- 5 Sześć pytań dziennie
- 6 Odkryj na nowo Pałac Branickich
- 9 Dzień Otwarty Uniwersytetu Medycznego
- 9 Nowe www uniwersytetu
- 10 Gratulacje dla rektora UMB z ministerstwa
- 10 Szansa na stypendium naukowe
- 11 Umowa pomiędzy medykami a artystami
- 11 Wydarzenia w skrócie
- 11 List do redakcji
- 12 Zapowiedź konferencji "Życiodajna śmierć"
- 13 Leczy serce z sercem
- 13 Akwarele chirurga
- 14 Choroba, która niszczy latami
- 15 O chorobach otępiennych
- 16 Chcę leczyć duszę
- 18 Kroplówka z jeziorkiem
- 19 Doktor, który nie lubi tabletek
- 21 Ślepy zaułek - felieton
- 22 Lekarze białostoccy: Irena Białówny
- 24 Lekarz medycyny jutra
- 27 Białystok garnizonowy
- 30 Pożegnanie
dr hab. Zofia Gracjana Pietruska
- 31 Jak wyliniała misja mediów - felieton

Materiały do numeru przyjmujemy do dn. 10 każdego miesiąca.

Skład redakcji:

Redaktor naczelny: Lech Chyczewski • **Zastępca redaktora naczelnego i kronikarz:** Krzysztof Worowski • **Sekretarz redakcji:** Danuta Ślósarska • **Redakcja stylistyczna i korekta:** Beata Jarmuszewska • **Członkowie:** Magdalena Grassmann, Adam Hermanowicz, Alina Midro, Wojciech Sobaniec, Anna Worowska • **Współpracownicy:** Tomasz Dawidziuk, Jan Pietruski • **Skład komputerowy:** SMD - Studio Graficzne Jerzy Czykwin • **Druk:** Orthdruk Sp. z o. o. • **Projekt strony internetowej:** Monika Fiedorowicz • **Zarządzanie stroną:** medyk.umwb.edu.pl: Beata Jarmuszewska •

Adres redakcji:

Biblioteka Główna Uniwersytetu Medycznego, 15-089 Białystok, ul. Kilińskiego 1, tel. (085) 748-54-85 (Danuta Ślósarska), e-mail: danka@umwb.edu.pl
e-mail: medyk@umwb.edu.pl, http://www.umwb.edu.pl

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



statnio w mediach rozgorzała dyskusja na temat edukacji na wyższych uczelniach w Polsce. Wiele szkół – zarówno tych finansowanych przez państwo, jak i prywatnych, wypuszcza absolwentów posiadających dyplomy, z którymi młodzi ludzie nie mogą znaleźć pracy, blakają się po instytucjach odprowadzając z kwitkiem. W najlepszym wypadku niektórzy absolwenci, przyparci do muru, wykonują zawody nie mające nic wspólnego z kierunkiem studiów. Są przypadki, że z dyplomem polskiej wyższej uczelni, sprzątają ulice. Byłem świadkiem dyskusji wysoko postawionych osób z sektora ekonomicznego, którzy otwarcie twierdzili, że polskie wyższe uczelnie przygotowują, w najlepszym wypadku, absolwentów, którzy mogą być najwyżej zwykłą siłą roboczą w Unii Europejskiej. Na pewno nie kadrą menadżerską. Nie dalej, jak wczoraj, w wieczornym programie telewizyjnym słynnego dziennikarza, jednocześnie redaktora naczelnego popularnego tygodnika, dyskutowano, przy udziale Pani Minister MNiSW, na ten temat. Opinie były druzgocące, chociaż Pani Minister w dość klarowny sposób starała się przedstawić działania resortu na rzecz poprawy edukacji. Dyskutanci w większości byli zgodni, że nasze uczelnie na pierwszych dwóch latach studiów w dość dobry sposób wprowadzają adepta w arkana wiedzy, po czym dalsza nauka, to marnowanie czasu. Teoria, faszerowanie mózgowi nieprzydatnymi w praktyce szczegółami, sprawdzanie tego bagażu testowymi sprawdzianami. Gubi się natomiast to, co najważniejsze – nauka odpowiedniego dla danej dziedziny sposobu myślenia, powiązanie z praktyką, nauka samodzielnego rozwiązywania problemów.

A jak jest na naszej uczelni? Na ogół wszyscy wiemy. To, że przy podsumowaniu LEPu tradycyjnie znajdujemy się na końcu stawki uczelni medycznych, być może o niczym nie świadczy. Przy pewnej ekwilibryście myślenia, może przemawia nawet na naszą korzyść. Chociaż, nie przeczę, przyjemniej by było zobaczyć UMB na górze tabeli. Wszak LEP, to testowy sprawdzian encyklopedycznej wiedzy, która nie zawsze przydaje się przyszłemu lekarzowi w późniejszej praktyce. A jednak coś szwankuje. Wielu pytanym przeze mnie kolegów, podobnie jak ja, zastanawia się, dlaczego wybrani z konkursu, najlepsi maturzyści, po dwóch latach pobytu na uczelni, stają się bierni, mało zainteresowani przedmiotem studiów, pasywni, unikający dyskusji, posiadający wyrwykową wiedzę encyklopedyczną, którą nie potrafią połączyć w całość. Sądzę, że nie jest to wina tych młodych ludzi. Oni przychodzą na studia na ogół pełni zapału i dobrych chęci, z nadzieją na poznawanie. Dlaczego tracą zapał, stają się apatyczni, podchodzą do studiów minimalistycznie, są zagubieni. Coś tu wyraźnie szwankuje i, mówiąc kolokwialnie, nie gra. Może warto podyskutować, co jest przyczyną tych, co tu dużo mówić niepowodzeń, a nawet naszej wspólnej dydaktycznej klęski.

W bieżącym numerze *Medyka* Czytelnicy znajdą reminiscencje tego ważnego dla naszej społeczności, poruszonego wyżej tematu. Zamieszczamy wywiad z dr. Włodzimierzem Łopaczyńskim - naszym absolwentem pracującym w USA w sektorze nauki. To wspaniały człowiek, któremu nasza uczelnia, jej rozwój i świetność nie są obojętne. Studia w AMB wspomina z nutą konstruktywnej krytyki. Zresztą, odsyłam do artykułu. Przekonajcie się Państwo sami. Odsyłam również naszych Czytelników do wywiadu z prof. Seemenem z Australii (wizytującym naszą uczelnię w ramach Unijnego Projektu Kapitał Ludzki Strategia Spójności), który w rozmowie pt.: *Sześć pytań* radzi, jak ćwiczyć nasze komórki centralnego układu nerwowego. Jakże proste, a jak pouczające!

Żeby nie było wyłącznie pesymistycznie i żeby być sprawiedliwym, to przytoczę opinię związanych ze mną rodzinnie stomatologów – naszych absolwentów pracujących w Płocku. Zgodnie twierdzą, że studia na AMB przygotowały ich do praktycznego wykonywania zawodu dużo lepiej, aniżeli kolegów z innych, nierzadko renomowanych polskich uczelni medycznych.



Gracjana Pietruska

Wyniki wyborów prodziekanów UMB 2012/2016

Wydział Lekarski z Oddziałem Stomatologii i Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim



Prof. dr hab. Dariusz Lebensztejn –
Prodziekan ds. Studenckich



Dr hab. Anna Kierklo



Dr hab. Karol Kamiński

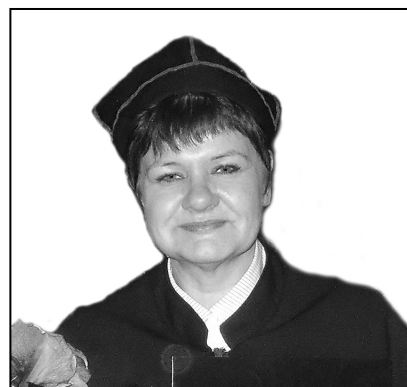
Wydział Farmaceutyczny z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej



Prof. dr hab. Jerzy Pałka –
Prodziekan ds. Studenckich



Prof. dr hab. Lech Chrostek



Dr hab. Hanna Kozłowska

Wydział Nauk o Zdrowiu



Prof. dr hab. Elżbieta Krajewska- Kułak
– Prodziekan ds. Studenckich



Prof. dr hab. Jerzy Robert Ładny



Prof. dr hab. Elżbieta Maciorkowska

Sześć pytań dziennie

O tym, jak zmusić mózg do efektywnej pracy opowiada **profesor Ego Seeman** z Uniwersytetu w Melbourne.

Profesor Ego Seeman jest endokrynologiem, światowym ekspertem w dziedzinie osteoporozy. Pracuje w instytucie Austin Health na Uniwersytecie w Melbourne w Australii. Do Białegostoku zaprosił go były stypendysta oraz wieloletni współpracownik dr hab. Jerzy Konstantynowicz z Kliniki Pediatrii i Zaburzeń Rozwoju Dzieci i Młodzieży Uniwersyteckiego Dziecięcego Szpitala Klinicznego w Białymstoku.

Wykłady prof. Seemana cechuje nie-spotykana dynamika przekazu, tworząca swoiste show. Gościł u nas dzięki programowi UE „Wyższa jakość kształcenia kluczem do rozwoju UMB”, realizowanego przez Dział Nauki i Współpracy Międzynarodowej.

Tomasz Dawdziuk: Jak możemy poprawić wydajność pracy mózgu? Dużo czytać... Starać się dużo myśleć?

Profesor Ego Seeman: - Nieprawda.

W takim razie jak?

Zastanówmy się. A jak jest ze sportem? Przecież nie od razu zostaje się mistrzem w jakiejś dyscyplinie. Czasem najprostsza odpowiedź jest zarazem najbardziej trafna. Co zrobić, aby być dobrym sportowcem?

Ćwiczyć?

Zgadza się! I tak samo można ćwiczyć mózg. Jest bardzo prosty sposób, który sprawia, że mózg trenuje tak samo jak mięsień. Trzeba w umiejętny sposób zmuszać go do myślenia. Na tym polega praca mózgu, podobnie jak praca mięśni pozwala uprawiać sport.

I na czym polega takie umiejętne zmuszanie?



Kabel zasilający laptopa, zwinięty przez prof. Seemana, pokazał strukturę kolagenu.

Można wyszkolić mózg do niemal automatycznego zadawania pytań. Prawidłowo ćwiczony, w konkretnych sytuacjach, sam przełączy się w tryb pytania.

Jak to zrobić?

Trzeba postawić sobie zadanie: w przyszłym tygodniu, niezależnie od tego co będę robił, zadam sobie po sześć pytań każdego dnia. Jeżeli o tym zapomnę, nazajutrz, za bycie niekonsekwentnym, muszę wymyślić kolejnych dwanaście.

Te pytania powinny dotyczyć czegoś konkretnego?

Czegokolwiek. Przykład: jadąc autobusem, wystarczy spojrzeć na kobietę siedzącą naprzeciwko. Dlaczego ubrała

żółtą bluzkę? Dlaczego założyła nogę na nogę? Co ma w torebce? I to są już trzy pytania z dziennej normy sześciu. Mogą wydawać się głupie, ale dzięki nim mózg uczy się pracować na nieco wyższych obrotach. Zadaje pytania, przestawia się na poszukiwanie informacji. Staje się dociekliwy.

Do czego zmierzamy?

Do potrzeby zadawania pytań i jej spożytkowania. Kolejna sytuacja: wykład. Studenci siedzą w auli, niektórzy śpią, inni skrupulatnie robią notatki. Natomiast ci, których mózgi są odpowiednio wyćwiczone, dzięki zadawanym w myślach pytaniom, będą uważnie słuchać wykładowcy. Tacy studenci pochłaniają

cd. na str. 6 →

cd. ze str. 5 →

informacje, a jednocześnie umieją je wartościować. Widzą nawet błędy w logice, którą kieruje się wykładowca. To pozwala znacznie lepiej przyswajać wiedzę, poprawia koncentrację i pamięć.

A jak do tego przekonać studentów?

Tak samo, jak uczy się syna. Przekaz, który ma zachęcić do konkretnego działania, jakim w tym wypadku jest praca umysłowa, powinien być dla wykładowcy tak samo ważny, jak słowa skierowane do pierworodnego. Nie liczą się banały, typu „czytaj więcej” albo „myśl, bo to nie boli”. Wyłączanie konkrety. Najważniejszym z nich jest „zadawaj pytania”. I to jest właściwa droga.

Mózg trzeba w umiejętny sposób zmuszać go do myślenia. Na tym polega praca mózgu, podobnie jak praca mięśni pozwala uprawiać sport

Można im jakoś zaszczepić taką ideę?

Kłopot ze studentami nie polega na tym, by im coś wszczepiać czy do czegoś ich zmuszać. Nikt przecież nie może podejmować decyzji za dorosłe osoby. Wykładowca ma inne zadania, szczególnie jeśli ma do czynienia ze zdolnymi studentami.

Nie zawsze ma się szczęście do zdolnych studentów.

Ale trzeba być na to przygotowanym. Znam jednego wybitnego studenta, pochodzi z Afryki. W tej chwili nasze role się odwróciły, bo jest ode mnie mądrzejszy i to ja się od niego uczę. Kiedy się poznał, moim zadaniem było zapewnienie mu odpowiednich warunków i szans. Jego sprawą było to, czy je wykorzysta. Nie można kazać studentom czegoś robić. Oni sami powinni nauczyć się wykorzystywać istniejące możliwości, zgodnie z zainteresowaniami. Wykładowca natomiast, oprócz udzielenia odpowiedzi, powinien zachęcić do zadawania kolejnych pytań.

Trochę jak szlifowanie diamentu.

Jeśli trafia się na wybitnego studenta, rola wykładowcy maleje. Zdolny student ma

tę przewagę, że tak czy owak uda mu się dopiąć swego. I diament szlifuje się sam. Jedyną rzeczą, jaką nauczyciel akademicki może zrobić w tym wypadku, jest odkrycie i ukierunkowanie jego talentu. Zwrócenie uwagi na fakt, jak istotne jest zgłębianie interesującego tematu.

A czy proponowany trening mózgu jest trudny?

Na początku pewnie tak. Zresztą, jak każdy trening. Prawda jest taka, że ludzie nie zwracają uwagi na możliwość ćwiczenia mózgu. Wykorzystanie niewielkiego ułamka jego potencjału można tłumaczyć najzwyczajszym brakiem zapotrzebowania na więcej. Z mięśniami jest tak samo, nie ma potrzeby korzystać z całej ich siły, kiedy idzie się np. do sklepu po bułki. Jednak spora część społeczeństwa woli całkowicie odstąpić od pytania, drażenia i poddać się nurtowi gotowych idei. Czerpią je z telewizji. Włączenie telewizora wyłącza myślenie na długie godziny.

Przecież myślący ludzie nie oglądają telewizji.

Ponieważ telewizja ich drażni. Ich mózgi są przystosowane do pracy na nieco innej płaszczyźnie, niż odbieranie narzuconego przekazu. Stąd niechęć nawet do posiadania telewizorów.

Mówiliśmy o zdolnych studentach. Do wykładowców też trzeba mieć szczęście.

Sukces w pracy naukowej warunkuje kilka czynników. Mądry wykładowca to gro tego sukcesu. Jeżeli promotor nie potrafi stworzyć odpowiednich możliwości, temat pracy naukowej, nawet jeśli został ustalony, w zasadzie przestaje się liczyć. Zawsze tak jest, że dobry promotor pieczętuje sukces swoich studentów już na wstępie.

Pan profesor pewnie ma za sobą dużo takich sukcesów?

Nie wiem, czy dużo. Jeżeli na którymś z moich wykładów znajdzie się chociaż jedna osoba, która po zasygnalizowaniu przeze mnie pewnych wiadomości, postanowi je zgłębić, uznam, że wykonałem dobrą robotę. Reszta może się objąć, mogą słuchać, zapamiętywać, a potem zniknąć. Ale ten pojedynczy student, który przyjdzie, żeby zadać pytania, definiuje wartość wkładu nauczyciela w przygotowanie zajęć. Jego wiedza stoi u podłoża ich wspólnego sukcesu.

Rozmawiał **Tomasz Dawidziuk**

Odkryj n

A gdyby trzeba było całkowicie zmienić historię powstania Pałacu Branickich? Przesunąć datowania, poszerzyć wiedzę na ten temat o nowe, nieznane dotychczas fakty? Tylko 19 maja - na Noc Muzeów - zostaną otwarte piwnice pałacu, po przebadaniu których wiadomo, że kryją w sobie niezwykłe tajemnice.

Możliwość zwiedzenia zamkniętych do tej pory pałacowych piwnic to największa atrakcja, jaką na Noc Muzeów przygotował Uniwersytet Medyczny w Białymstoku. Uczelnia już po raz trzeci włącza się do tej akcji. Ta pierwsza odbyła się w Berlinie, w 1997 roku. Od 2001 roku Noc Muzeów jest imprezą o zasięgu ogólnoeuropejskim. Teraz bierze w niej udział ok. 120 miast. Idea jest prosta: w jedną noc w roku - przeważnie jednak tuż przed zmrokiem - otwierane są muzea, galerie i różne instytucje, które chcą się pochwalić swoimi zbiorami. Niektóre z nich przygotowują nawet specjalne wystawy, czy inne atrakcje. A że zwiedzanie jest za darmo i jednej nocy otwartych jest szereg różnych obiektów w danym mieście, zwiedzających jest naprawdę wielu.

Warto wspomnieć, że w zeszłym roku, aby zobaczyć szpital polowy, który rozłożył się w Pałacu Branickich, czy zrobić sobie przegląd jamy ustnej na stuletnim fotelu dentystycznym, trzeba było stanąć w ogonku, który wił się przez cały dziedziniec.

- Tamtej nocy odwiedziło nas około 6 tysięcy osób, momentami w kolejce trzeba było stać nawet półtorej godziny - wspomina Magdalena Grassmann, kierownik Muzeum Historii Medycyny i Farmacji Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku.

W tym roku główną atrakcją nocy u „medyków” ma być możliwość zwiedzenia niedostępnych dotąd pałacowych piwnic. Co więcej, będzie też można po-

a nowo Pałac Branickich

rozmawiać z naukowcami, którzy przebadali je w zeszłym roku. A wyniki ich pracy można uznać za wręcz sensacyjne.

Okazuje się, że badacze są skłonni zmienić datę powstania murowanej kamienicy Wiesiołowskich, która była niejako załącznikiem Pałacu Branickich. Do tej pory uważano, że ta została zbudowana w latach 70-tych XVI wieku, natomiast po najnowszych badaniach mówi się o początku XVII wieku (wcześniej miał się tam znajdować drewniany budynek stojący na murowanym fundamencie – odnaleziono mnóstwo spalonego drewna, świadczącego o wielkim pożarze).

- Przypuszczamy też, że pierwotnie był inny system wejścia do piwnic pałacu. Udało się odnaleźć jeden zawias, na których były montowane drzwi - uchyla rąbek tajemnicy Magdalena Grassmann.

W piwnicach mają być pokazane odkrytki archeologiczne, które wskażą jak obiekt był budowany i rozbudowywany na przełomie wieków od XVI do XX. Po raz pierwszy udostępnione zostaną - zakupione niedawno przez uczelnię - pochodzące z XIX wieku plany rozbudowy pałacu.

Ale to nie koniec atrakcji. Ponownie będzie można się dać przebadać w szpitalu położowym, który rozlokuje się w pałacu, sprawdzić stan swojego uzębienia siedząc na zabytkowym fotelu stomatologicznym (przeeglądy prowadzone będą przez studentów stomatologii, członków PTSS o. Białystok), odwiedzić dawną aptekę, czy obejrzyć eksponaty anatomiczne.

- Dla dzieci przygotowaliśmy warsztaty farmaceutyczne. Maluchy będą mogły się przebrać, odważyć składniki potrzebne do przygotowania tabletek i same je wykonać - opowiada pani kierownik.

Tej nocy coś dla siebie znajdą także miłośnicy muzyki poważnej. W Auli Magna wystąpią artyści Opery i Filharmonii



for. Bogusław Florian Skok

Na dziedzińcu pałacowym w zeszłym roku kolejce trzeba było czekać nawet półtorej godziny.

Podlaskiej z koncertem arii operowych oraz zaprezentuje się zespół muzyki dawnej CONSORT 415.

A tym, którzy będą musieli zaczekać chwilę w kolejce na dziedzińcu przed pałacem, czas umilać będzie specjalnie zbudowane w tym miejscu studio radiowe SCR „Radiosupel”. Tam nadawane będą wszystkie komunikaty dotyczące tego, co warto zwiedzać oraz muzyka ze starych taśm.

Atrakcji jest tak dużo, że organizatorzy Nocy Muzeów „u medyków” musieli specjalnie przeprojektować plakat informujący o imprezie, aby zmieściły się na nim wszystkie niezbędne informacje.

- Do tej imprezy przygotowujemy się szczególnie - zachęca do odwiedzenia Pałacu Branickich Grassmann.

Wszystko odbędzie się 19 maja w godzinach 18-24, miejsce: Uniwersytet Medyczny w Białymstoku, Pałac Branickich, ul. J. Kilińskiego 1 oraz Zakład Anatomii Prawidłowej Człowieka, ul. Mickiewicza 2a.

PROGRAM:

Nieznane oblicza Pałacu Branickich

Pałac Branickich, Aula Magna

- 18.30 – 19.30 - *Odkrywamy tajemnice pałacowych piwnic*. Spotkanie z ekipą prowadzącą w 2011 roku architektoniczno-archeologiczne badania piwnic Pałacu Branickich w Białymstoku
- 21.00-21.50 – koncert arii operowych w wykonaniu artystów Opery i Filharmonii Podlaskiej w składzie: Agnieszka Dondajewska – sopran, Anna Wolfinger – sopran, Joanna Motulewicz – mezzosopran, Przemysław Borys – tenor, Krzysztof Caban – baryton, Robert Marat – fortepian.
- 23.00- 24.00 – koncert Zespołu Muzyki Dawnej CONSORT 415 (Opera i Filharmonia Podlaska)

cd. na str. 8 →

cd. ze str. 7 →

- 18.00 – 24:00 (w przerwach) – historia Pałacu, konkursy tematyczne

Pałac Branickich, piwnice

- 18.00-24.00 – wystawa „Kamienie milowe białostockiej rezydencji”. Historia Pałacu Branickich ukazana przez pryzmat prac budowlanych prowadzonych w XVI-XX wieku. Orowadzanie po zinventaryzowanych pałacowych piwnicach

Pałac Branickich, hol główny

- 18.00-24.00 – „Noc w obiektywie medyków” - wystawa fotografii pracowników i studentów UMB

Tajemnice sztuki nie tylko medycznej

Muzeum Historii Medycyny i Farmacji

- 18.00-24.00 – zwiedzanie ekspozycji

z zakresu historii medycyny i farmacji („Tajemnice dawnej apteki”, „Szpital polowy”, „Gabinet okulisty”, „Gabinet ginekologiczny”, „Historia zaginionej tablicy szpitala żydowskiego w Białymstoku”)

- 18.00-24.00 – „Z wizytą u stomatologa. Historia i współczesność” – przeglądy profilaktyczne prowadzone przez studentów „PTSS O. Białystok”
- 18.00-24.00 – „Zostań małym farmaceutą” – warsztaty dla dzieci prowadzone przez studentów „Młodej Farmacji”

Dziedziniec Pałacu Branickich

- 18.00-24.00 – „Muzyka ze starej taśmy” – studio radiowe SCR „Radio-supeł”
- 18.00-24.00 – „Profilaktyka zachorowań na AIDS” - wystawa i stoisko organizacji studenckiej IFMSA Poland O. Białystok

- 21.30 – International AIDS Candlelight Memorial - uroczyste zapalenie zniczy przy stoisku IFMSA Poland O. Białystok

Sala Kolumnowa

- 18:00 – „Może dotyczyć się każdego i starszego i młodszego” - wykład z okazji Światowego Dnia Nadciśnienia Tętniczego przygotowany przez studentów „Młodej Farmacji”

Tajniki ludzkiego ciała

Zakład Anatomii Prawidłowej Człowieka

- 18.00-24.00 – zwiedzanie wystawy eksponatów anatomicznych

**Wojciech Więcko,
Magdalena Grassmann,
Hanna Sarosiek**

Inne atrakcje Nocy Muzeów

BIAŁYSTOK

RATUSZ

Godziny 18 – 24 - zwiedzanie wystaw – Galerii Malarstwa Polskiego, „Europejskie makatki kuchenne. Kicz czy sztuka?”, „Mikołaj Wołkowycki (1925-2011). Malarstwo” oraz możliwość zobaczenia książki z biblioteki Izabeli Branickiej z autografem hetmanowej i intrygującą dedykacją, a także ozdób brązowych z Brańska i srebrnej biżuterii wczesnośredniowiecznej; * **g. 22** - spacer historyczny z Andrzejem Lechowskim „Tropem przedwojennych banków i bankowych skarbów”. Początek przed ratuszem, potem spacer ulicą Sienkiewicza i Warszawską; * **g. 24** – Kino sprzed lat - projekcja pierwszej powojennej komedii „Skarb” w reżyserii Leonarda Buczkowskiego (film z roku 1948)

MUZEUM HISTORYCZNE, ul. Warszawska 37

Godziny 18 – 24 zwiedzanie wystaw - „W białostockiej kamienicy”, „Białystok – makieta barokowego miasta”, „Białostocki salon artystyczny”. Prezentacja wystawy o artyście Józefie Blicharskim i pokaz filmu o malarzu zrealizowanego przez Beatę Hyż – Czolpińską. A także prezentacja rękopisów Tatarów, złotego

skarbu z Sejn i zbiorów Gabinetu Numizmatycznego Muzeum Podlaskiego w Białymstoku; * **g. 24** - rozprucie seifu Samuela Cytrona

GALERIA ARSENAŁ, ul. Mickiewicza 2a

Godziny 18-24 otwarcie wystawy „The Lost” Reynolda Reynolds’a. To mieszkający w Berlinie amerykański filmowiec i artysta wizualny manipulujący przestrzenią, czasem i fizyką; * Wystawa podsumowująca efekty warsztatów designerskich z AZE design. Uczestnicy pracowali nad rozwiązaniami przestrzenno-meblowymi do sali edukacyjnej galerii; * **g. 20-24** - warsztaty „Wyhaftuj się” Moniki Drożyńskiej. Zajęcia adresowane do wszystkich rozczłuszczonych i chcących wyrzucić z siebie negatywną energię; * **g. 22**- projekt audio-video WRZESZCZ - to spotkanie artystów tworzących na styku dwóch mediów: połączenia elektroniki, instrumentów artystycznych oraz video.

SUPRAŚL

MUZEUM IKON, ul. Klasztorna 1

Godziny 19-24 - zwiedzanie stałej wystawy; * **g. 20** - warsztaty „Jak powsta-

je ikona”, 20 wejściówek do odebrania od godz. 19; * **g. 22** - pokaz filmu „Wij” na motywach opowiadania M. Gogola, reżyseria Georgi Kropachyov, Konstantin Yershov

CHOROSZCZ

MUZEUM WNETRZ PAŁACOWYCH W CHOROSZCZY, Pałac w Choroszczycy

Godziny 18 - 24 zwiedzanie ekspozycji stałej oraz wystawy czasowej; * **g. 18** - wernisaż wystawy „W łazience pradiadków. Akcesoria toaletowe XIX-XX w.”; * **g. 19** - gra plenerowa w parku; * **g. 22**- „Duchy parku” – instalacja plenerowa; * **g. 18-22** - dziedziniec tajni - Horroszcz Show – koncert plenerowy zespołów Rima Othermind, Saint Hill, Ciabia Nero, Fobia

TYKOCIN

MUZEUM W TYKOCINIE, ul. Koźnia 2

Godziny 18-24 zwiedzanie ekspozycji muzealnych w Domu Talmudycznym i Wielkiej Synagodze; * **21.30** - Wielka Synagoga - Judaica - skarby ze zbiorów Muzeum w Tykocinie – prezentacja Katarzyny Śliwowskiej

Dzień Otwarty Uniwersytetu Medycznego

Wszystkie kierunki studiów Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku w jednym czasie i jednym miejscu – 5 czerwca 2012 roku od 10:00 do 15:00 na dziedzińcu Pałacu Branickich. Dzień Otwarty uczelni, odbędzie się w ramach X Podlaskiego Festiwalu Nauki i Sztuki.

W programie przede wszystkim warsztaty i interaktywne prezentacje przygotowane przez studentów i pracowników naukowo-dydaktycznych Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku. Uczestnicy będą mogli wziąć udział między innymi w warsztatach: szycia chirurgicznego, stomatologicznych, wykonywania i oglądania preparatów mikroskopowych, rozpoznawania surowców roślinnych po smaku i zapachu. Można będzie nauczyć się jak wykonywać masaż ciała, jak zdrowo się odżywiać, czy też spróbować swoich sił w udzielaniu pierwszej pomocy. Nie zabraknie badań profilaktycznych: słuchu, narządu głosu, ciśnienia krwi i poziomu cukru oraz zabiegów kosmetycznych. Przedstawimy badanie EKG i USG. Imprezę będzie relacjonowało Studenckie Centrum Radiowe Radiosupeł (najstarsza rozgłośnia tego typu w Polsce), które na dziedzińcu będzie miało swoje studio na żywo. W Aula Magna o 12:00 warsztaty



for: Michal Prog

Jedna z zeszłorocznych atrakcji imprezy - warsztaty szycia chirurgicznego

dziennikarskie, a w holu Pałacu Branickich wystawa prac Studenckiej Agencji Fotograficzno-Filmowej. Jak się przygotować do podróży w tropiki i do innych krajów egzotycznych będą radzić studenci ze Studenckiego Koła Naukowego Tropik, a przedstawiciele Centrum Wolontariatu Wydziału Nauk o Zdrowiu będą zachęcać do niesienia pomocy potrzebującym.

W trakcie Dnia Otwartego czynne będzie również Muzeum Historii Medycyny i Farmacji, w którym oprócz dawnej apteki można obejrzeć szpital polowy, gabinet okulistyczny i gabinet ginekologiczny.

Wszystkich zainteresowanych najnowszymi wynikami badań nad substancjami dodawanymi do żywności, zapraszamy na wykład: Dodatki do żywności – jaki lepiej unikać?. Oprócz atrakcji zaplanowanych na dziedzińcu odbędą się pokazy i zajęcia laboratoryjne w Euroregionalnym Centrum Farmacji oraz Collegium Universum.

Szczegółowy program Dnia Otwartego na www.umb.edu.pl/dzien_otwarty

Hanna Sarosiek

Nowe www uniwersytetu

Od początku kwietnia działa nowy serwis internetowy Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku. Jest bardziej czytelny, uporządkowany i przyciąga wzrok ciekawą szatą graficzną

– Stara strona była martwa i zrobienie nowej było koniecznością – tłumaczy decyzję o stworzeniu nowego portalu informacyjnego UMB prof. Lech Chyczewski, rzecznik prasowy Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku. – Stara strona miała już nieatrakcyjną,

mało estetyczną formę, w dzisiejszych czasach nie do zaakceptowania. Nie była odpowiednią wizytówką naszej uczelni. Dziennikarze często zwracali się do mnie po informacje, które powinny być na stronie.

Nowy serwis jest dużo bardziej rozbudowany od starego. Podzielony jest na strefy, w zależności od tego, kto szuka na niej informacji. Są oddzielne „działy” dla studentów, kandydatów na studia i pracowników uczelni. Witryna zyskała nie tylko estetyczną szatę

graficzną, ale wzbogacono ją o nowoczesne i korzystne rozwiązania, które pozwalają na prostszy i szybszy dostęp do materiałów zawartych na niej. Mocnym punktem są również ciekawe zdjęcia, zarówno na stronie głównej jak i na podstronach. Nowością jest również bardziej rozbudowana wersja anglojęzyczna.

Nową stronę obejrzeć można starym pod adresem: www.umb.edu.pl

km

Gratulacje dla rektora UMB z ministerstwa

List gratulacyjny z okazji ponownego wyboru na stanowisko Rektora Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku przesłała prof. Jackowi Niklińskiemu minister Nauki i Szkolnictwa Wyższego prof. Barbara Kudrycka

Wybory rektorskie odbyły się na początku marca. Prof. Nikliński był jedynym kandydatem na to stanowisko. Za jego kandydaturą opowiedziało się 97 z 98 elektorów, jedna osoba była przeciw.

Rektor prof. Jacek Nikliński do swoich najważniejszych wyzwań na kolejną kadencję zalicza rozpoczętą w 2011 roku rozbudowę i modernizację Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego. Chce również stale podnosić poziom kształcenia studentów, kadry naukowej, a także rozwijać współpracę z zagranicą.

Minister Kudrycka w liście wysłanym na ręce JM Rektora optymistycznie patrzy w przyszłość i wierzy, że plany te uda się zrealizować: „Wyrażam nadzieję, że kluczowe cele, jakie postawił Pan przed sobą w związku z nową kadencją Rektora, zostaną pomyślnie zrealizowane” – pisze w liście do JM Rektora minister Kudrycka.

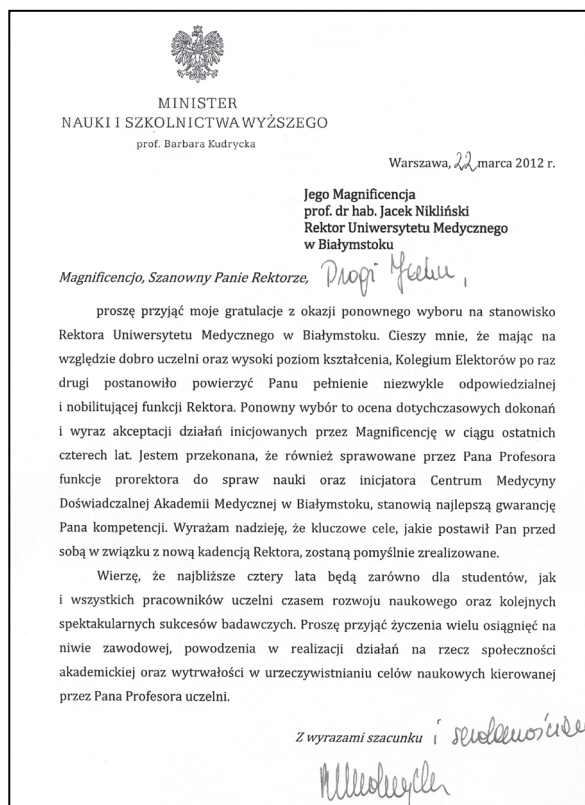
Dodaje też: „Wierzę, że najbliższe cztery lata będą zarówno dla studentów, jak i wszystkich pracowników uczelni czasem rozwoju naukowego oraz kolejnych spektakularnych sukcesów

badawczych. Proszę przyjąć życzenia wielu osiągnięć na niwie zawodowej, powodzenia w realizacji działań na rzecz społeczności akademickiej oraz wytrwałości w urzeczywistnianiu celów

naukowych kierowanej przez Pana Profesora uczelni”.

Nowa kadencja Rektora rozpocznie się 1 września.

km



Szansa na stypendium naukowe

Doktoranci lub pracownicy etatowi Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku prowadzący badania ważne dla rozwoju innowacyjności na Podlasiu mogą starać się o przyznanie stypendium naukowego.

We wrześniu rozpocznie się kolejna edycja projektu „Studiuję, badam, komercjalizuję – program wsparcia doktorantów UMB „ współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego. Powstał on z myślą o doktorantach UMB. Oferowana w projekcie pomoc stypendialna ma za zadanie wspomóc ich rozwój naukowy, bowiem prowadzą oni badania w dziedzinach uznanych za szczególnie istotne dla rozwoju innowacyjnego Podlasia.

Komplementarną formą wsparcia będzie szkolenie w zakresie pozyskiwania funduszy na badania naukowe, ochrony własności intelektualnej i komercjalizacji wiedzy w dziedzinie nauk medycznych, farmaceutycznych i nauk o zdrowiu.

Aby móc ubiegać się o stypendium należy być studentem I, II, III lub IV roku stacjonarnych studiów doktoranckich UMB lub pracownikiem etatowym uczelni, zatrudnionym na stanowisku asystenta z wszczętym przewodem doktorskim i zamieszkiwać na terenie województwa podlaskiego. Dodatkowo należy wykazać się odpowiednim dorobkiem naukowym rejestrowanym w Current Contents lub Medline. Wysoko punktowane są także patenty oraz granty badawcze pozyskane od przedsiębiorstw lub z źródeł zewnętrznych. Nie bez znaczenia są również wystąpienia

na konferencjach zarówno krajowych jak i zagranicznych oraz uzyskane nagrody.

Projekt realizowany jest od 1 lutego 2012r. i zakończy się 30 września 2014r. Wartość projektu wynosi 3 mln zł i jest w 100% finansowana ze środków Unii Europejskiej i budżetu państwa.

Osoby zainteresowane wzięciem udziału w projekcie mogą uzyskać więcej informacji kontaktując się z Koordynatorem Programu Stypendialnego - prof. dr hab. Adrianem Chabowskim (tel. 85 748 55 88) lub z Kierownikiem Projektu – Elżbietą Matuk z Działu Integracji Systemu Zarządzania wraz z Zespołem ds. Projektów Pomocowych (tel. 85 748 55 22), bądź zaglądając na stronę projektu <http://www.sbk.umb.edu.pl>

opr. bdc

Kwiecień 2012

Umowa pomiędzy medykami a artystami

Od czerwca widzowie Opery i Filharmonii Podlaskiej będą mogli czuć się bezpiecznie, bo o ich zdrowie podczas koncertów zadbają przeszkoleni studenci białostockiego Uniwersytetu Medycznego. To efekt umowy pomiędzy uczelnią i instytucją kulturalną.

Podpisy pod stosownym dokumentem o współpracy złożyli rektor Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku prof. Jacek Nikliński i Roberto Skolmowski, dyrektor Opery i Filharmonii Podlaskiej – Europejskiego Centrum Sztuki.

- Jest to wyjątkowe wydarzenie, gdyż podpisanie umowy pomiędzy instytucją dydaktyczną i artystyczną nastąpi po

raz pierwszy w Polsce – mówił w czasie tej uroczystej chwili prof. Jacek Nikliński, rektor Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku.

Przedmiotem porozumienia jest zobowiązanie do promowania zdrowego stylu życia mieszkańców Białegostoku i województwa podlaskiego oraz współpraca przy organizacji konferencji, kongresów medycznych. Obie instytucje zobowiązują się udostępnić przestrzeń w każdym z obiektów w celach promocyjnych. Wspólne przedsięwzięcia będą urozmaicać życie kulturalne Białegostoku i województwa podlaskiego.

Obecny na sali Marszałek Województwa Podlaskiego Jarosław Dwo-

rzański podsumował uroczystość słowami: - Uniwersytet Medyczny jest perełką wśród naszych uczelni wyższych i mam nadzieję, że Opera i Filharmonia Podlaska, w nowej odsłonie, będzie również taką perełką wśród białostockich instytucji kulturalnych.

Zwieńczeniem uroczystości był koncert Kwartetu Smyczkowego im. Aleksandra Tansmana, w składzie: Rafał Dudzik (skrzypce), Ewa Gromska (skrzypce), Jakub Grabe-Zaremba (altówka), Szymon Stępką (wiolonczela).

Katarzyna Karpacz

Doktorantka na Wydziale Filologicznym UwB, studentka psychologii na NWSP.

Wydarzenia w skrócie

- Uchwały podjęte przez Senat Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku na posiedzeniu w dniu 28.03.2012r.
- Senatorowie podjęli uchwały w sprawach:
 - zatwierdzenia Statutu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku
 - zmiany uchwały w sprawie określenia szczegółowych zasad pobierania opłat za świadczone usługi edukacyjne
 - wytycznych dla rad podstawowych jednostek organizacyjnych Uczelni określających zasady tworzenia planów studiów, programów kształcenia dla określonych kierunków, form, poziomów i profili kształcenia studiów wyższych
 - wytycznych dla rad podstawowych jednostek organizacyjnych Uczelni określających zasady tworzenia planów i programów studiów doktoranckich
 - zmiany uchwały Senatu UMB nr 33/2011 w sprawie warunków i trybu przyjęć na studia w roku akademickim 2012/2013
 - zmian w Statucie Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego
 - zmian w Statucie Uniwersyteckiego Dziecięcego Szpitala Klinicznego

- Senatorowie zatwierdzili także wnioski o przyznanie nagród Ministra Zdrowia za rok 2011.
- Prof. dr hab. n. med. Barbara Mroczko z Zakładu Diagnostyki Biochemicznej UMB zdobyła nagrodę w prestiżowym, ogólnopolskim konkursie prac magisterskich, organizowanym przez Fundację Rozwoju Diagnostyki Laboratoryjnej. Kierowana przez nią praca pani Danuty Burak pt. „Ocena przydatności oznaczania stężeń czynnika stymulującego kolonie makrofagowe (M-CSF) w surowicy chorych na raka płaskonabłonkowego przetyku” zajęła III miejsce wśród prac wykonanych w roku akademickim 2010/2011.
- Prof. zw. dr hab. n. med. Anna Bodzenta-Łukaszyk - kierownik Kliniki Alergologii i Chorób Wewnętrznych UMB została wybrana 11 kwietnia 2012 r. na członka Zarządu Głównego Towarzystwa Internistów Polskich Kadencji 2012-2016.
- Prof. zw. dr hab. med. Ida Kinalska otrzymała honorowe członkostwo Towarzystwa Internistów Polskich

opr. bdc

List do redakcji

W odpowiedzi na artykuł „Wylądował w Teksasie”, który ukazał się w lutym w wydaniu „Medyka” (nr 02(106)) na ręce redaktora naczelnego przyszedł list z Teksasu. Cytujemy jego fragmenty.

„Wielce Szanowny Panie Profesorze;
Drogi Leszku,

Gratuluje jak najserdeczniej wspianych osiągnięć na łonie naszej Alma Mater Bialostociensis. I na niwie tak krajowej jak i zagranicznej. Właśnie takie umysły dają intelektualny input tak nieodzowny dla postępu w medycznej edukacji, badaniach naukowych jak i niesieniu pomocy tym, którzy zapadają na niekończącą się listę schorzeń jakie niesie rozwój naszej cywilizacji.

Ogromnie dziękuję za umożliwienie podzielenia się moimi życiowymi doświadczeniami na międzynarodowej niwie od czasu wyjazdu poza progi mojej Uczelni, mojemu dobroczyńcy, który wpoił we mnie wiedzę i rozumienie medycyny sięgające i wciąż aktualne daleko poza granicami naszego regionu Białostocki, kraju i europejskiego kontynentu. (...)

Łączę wyrazy Szacunku i Najwyższego Poważania;

Jurek Sarosiek

*Professor of Medicine, Associate Chairman for Research
Chairman, Internal Medicine Research Committee
Director, Molecular Medicine Research Laboratory*

Prezydent RP Bronisław Komorowski wręczył akty nominacyjne na stopień profesora dwóm naukowcom z Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku - pani Annie Bielawskiej, profesor nauk farmaceutycznych oraz panu Andrzejowi Szpakowi, profesorowi nauk medycznych.

Życiodajna śmierć

VII Międzynarodowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa pt. „Życiodajna śmierć – pamięci Elizabeth Kübler-Ross”, odbędzie się w dniach 23-26 maja 2012r. w salach wykładowych Centrum Dydaktyczno-Naukowego Wydziału Nauk o Zdrowiu oraz w Aula Magna Pałacu Branickich.

Głównymi organizatorami Konferencji są pracownicy Zakładu Zintegrowanej Opieki Medycznej UMB na czele z Dziekanem Wydziału Nauk o Zdrowiu, prof. dr hab. Elżbietą Krajewską-Kułąk, a wspierają ich między innymi Klinika Rehabilitacji Dziecięcej UMB, Departament Spraw Społecznych Urzędu Miejskiego w Białymstoku, Studenckie Koła Naukowe oraz Centrum Wolontariatu Wydziału Nauk o Zdrowiu.

Niezwykłe urozmaicony program Konferencji, skoncentrowany głównie na tematyce śmierci i żałoby, obejmuje również problemy wielokulturowości w medycynie, zagadnienia bioetyczne oraz kwestie obrady społecznej. Trzydniowe obrady rozpocznie koncert charytatywny „Wiosną obudźmy nasze serca – Pracownicy i Przyjaciele UMB na rzecz Stowarzyszenia „Małymi Krokami”



z którego dochód zostanie przeznaczony na organizację zajęć pozalekcyjnych dla dzieci niepełnosprawnych. Zbieranie funduszy na rzecz potrzebujących stało się tradycją Konferencji. Z pewnością będą niespodzianki w postaci przedmiotów przekazanych na licytację w ostatniej chwili.

W trakcie konferencji będzie można, oprócz wysłuchania wykładów i wzięcia udziału w panelach dyskusyjnych oraz warsztatach, obejrzeć filmy dokumentalne, udostępnione dzięki uprzejmości

Telewizji Polskiej, wysłuchać koncertu zespołu Chanajki oraz zobaczyć wystawę rysunków dzieci, przysłanych na konkurs plastyczny „Dzieci przeciw przemocy”. Zaproszeni goście to min. Dariusz Szada-Borzyszkowski, scenarzysta i realizator filmu „Kiriak Białystok. Szkice do sagi Białostoczan.,” znana reżyserka Barbara Lorynowicz, producent Filmowy Krzysztof Kupczak oraz poetka Iza Marciniak.

Wprawdzie maj, jako miesiąc łączący wiosnę i lato, nie przynosi nostalgicznego nastroju, jednak jak powiedziała dziekan Elżbieta Krajewska-Kułąk: - Większość konferencji naukowo-szkoleniowych odbywa się w miesiącach wiosennych, ponieważ tylko wówczas istnieje możliwość zgromadzenia jak najliczniejszego grona odbiorców. Zależy nam na popularyzowaniu zagadnień śmierci i żałoby jako będących częścią życia, spotykających każdego na różnych etapach tej ziemskiej wędrówki. Stąd nazwa „Życiodajna śmierć”.

Szczegółowy program konferencji znajduje się na stronie internetowej Wydziału Nauk o Zdrowiu pod adresem <http://wnoz.umb.edu.pl/>

Tomasz Dawidziuk

Konferencje naukowe

Chirurgia endokrynologiczna i bariatryczna

W dniach 22-26 maja odbędzie się międzynarodowa konferencja: „Nowe trendy i kontrowersje w chirurgii endokrynologicznej oraz bariatrycznej”. Podczas tego spotkania lekarze dyskutować będą m.in. o: chirurgicznym leczeniu cukrzycy, chirurgii tarczycy i przytarczyc, chirurgii nadnerczy oraz chirurgii metabolicznej. Obrady będą się odbywać w Euroregionalnym Centrum Farmacji przy ul. Mickiewicza 2D w Białymstoku. Organizatorem jest I Klinika Chirurgii Ogólnej i Endokrynologicznej Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Sekcja Chirurgii Metabolicznej i Bariatrycznej oraz Towarzystwa Chirurgów Polskich.

Medycyna ratunkowa

W dniach 25-27 maja w Białowieży odbędzie się **V Letnie Sympozjum „Medycyna Ratunkowa Wieku Dziecięcego”**. Organizatorami są: Zakład Medycyny Ratunkowej i Katastrof UMB oraz Zakład Medycyny Ratunkowej - Centrum Symulacji CMKP. Kontakt do organizatorów: **tel. 85 686-50-18, e-mail: medrat@umb.edu.pl**

Postępy w hepatologii

Na przełomie maja i czerwca (31 maja-2 czerwca) w Białymstoku odbędzie się **XVI Konferencja Naukowa Polskiego Towarzystwa Hepatologicznego „Postępy w hepatologii”, której organizatorami są Polskie Towarzystwo Hepatologiczne i Wydawnictwo Termedia.**

Konferencja została podzielona na kilka sesji, podczas których omawiane będą tematy m.in. zmian ogniskowych w wątrobie, transplantologii wątroby w stanach nagłych oraz analizowane różne prace badawcze i przypadki kliniczne.

Kontakt do organizatora: tel./faks +48 61 656 22 00, szkolenia@termedia.pl

Diagnostyka

5 czerwca w Białymstoku odbędzie się **sympozjum naukowo-szkoleniowe pt. „Diagnostyka różnicowa płynów z jam ciała w świetle najnowszych badań”**. Organizatorem jest Zakład Laboratoryjnej Diagnostyki Klinicznej UMB. Kontakt: prof. dr hab. Halina Kemon, tel. 85 7486 85 84, e-mail: zldk@umb.edu.pl

Leczy serce z sercem

Dr Anna Adamczuk, lekarka z Kliniki Kardiochirurgii Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Białymstoku została jednym z sześciu lekarzy nominowanych do nagrody im. Krzysztof Kanigowski. Do nagrody zgłosili ją pacjenci.

Idea konkursu jest prosta – organizatorzy chcą wyróżnić lekarzy, którzy leczą człowieka, nie tylko chorobę, a relacje z pacjentami budują poprzez życzliwość i empatię.

- Chcemy wskazać lekarzy, którzy dobrze leczą, budują etos zawodu, są autentycznie szanowani i są wzorami do naśladowania – mówi Ewa Kanigowska-Giedroyć, córka nieżyjącego już doktora Krzysztofa Kanigowskiego i pomysłodawczyni całego przedsięwzięcia.

W tym roku odbyła się już trzecia edycja konkursu. Lekarzy o wielkim sercu i oddaniu dla pacjentów zgłaszali pacjenci. Dr Adamczuk do nagrody zgłosił czytelnik „Gazety Wyborczej”. Uzasadnił to tak: „Panią dr Annę Adamczuk poznałem w czasie dla mnie ważnym w życiu. W klinice w Białymstoku przeszedłem operację wstawienia sztucznej zastawki aortalnej. Spotkałem się ze wspaniałymi fachowcami kardiochirurgii takimi jak:

dr Tomasz Hirnle, dr Krzysztof Matlak jak i dr Anna. Każdy z nas po takim życiowym wstrząsie jest zagubiony i czasem nie wystarczy pomoc bliskich. Nie wiemy prawie nic, co mamy z sobą robić, jak żyć, jak dotrzeć do chwili, kiedy poczujemy, że jeszcze możemy coś w życiu zrobić. W ogromie obowiązków, jakie spoczywają na medykach, dr Anna jest dla mnie wzorem „człowieka - lekarza”. Jest osobą bardzo spokojną, cierpliwą, zawsze uśmiechniętą. Stara się pozytywnie rozwiązać wszelkie problemy zdrowotne, ale i też życiowe. Nigdy mi nie odmówiła widzenia, gdy miałem problemy ze sobą.

Otrzymałem telefon, na który mogę się łączyć w każdej chwili, gdy czuje, że coś dzieje się nie tak z moim zdrowiem. „

W tym roku pacjenci zgłosili 16 wyjątkowych lekarzy. Z tej grupy kapituła nagrody nominowała sześć osób: Annę Adamczuk, Leszka Kozłowskiego, Teresę Żółtowską, Roberta Kozłowskiego, Jadwigę Peczyńską i Ireneusza Najmołę. Nagrodę – statuetkę i 10 tys. zł - otrzymała onkolog dr Teresa Żółtowska, która od wielu lat wspiera w hospicjum domowym nieuleczalnie chorych pacjentów.

Katarzyna Malinowska-Olczyk



Nominowana w konkursie dr Anna Adamczuk.

Akwarele chirurga

W białostockich „Spodkach” można obejrzeć wystawę akwareli namalowanych przez chirurga Stanisława Sierko.

Sierko - rocznik 1932 - urodził się w Ogrodnickach i w 1957 r. ukończył Akademię Medyczną w Białymstoku. Później pracował w Wojewódzkim Szpitalu im. J. Śniadeckiego w Białymstoku w Oddziale Chirurgii. Za sobą ma staże w Anglii, był dyrektorem dyrektora polskiego zespołu medycznego i ordynatorem Oddziału Chirurgicznego w szpitalu w Zliten w Libii. Mimo przejścia na emeryturę nadal jest czynnym zawodowo chirurgiem.

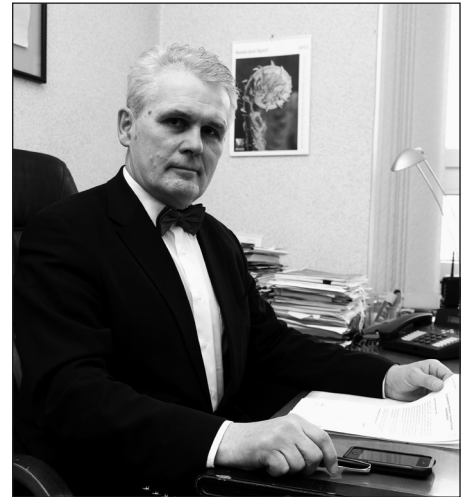
Malarstwo to jego druga pasja. Najbardziej twórczy był okres w Libii. Swoje prace artysta pokazywał już w Białymstoku, ale też w Warszawie, Zliten, Trypolis, Budapeszcie i Mikołajkach. Maluje akwarelami, suchymi pastelami oraz akrylami.



Dr Stanisław Sierko na wernisażu swojej wystawy.

opr. bdc

Z prof. dr. hab. Stanisławem Sierakowskim,
kierownikiem Kliniki Reumatologii
i Chorób Wewnętrznych UMB
rozmawia Beata Jarmuszewska.



Choroba, która niszczy latami

Beata Jarmuszewska: Starsi ludzie często narzekają, że wstają z łóżka „połamani”. Chwilowa niedyspozycja czy rozwój poważnej choroby?

prof. dr. hab. Stanisław Sierakowski: - Przyczyn może być wiele. Uczucie „połamania” często wynika z dolegliwości, występujących z powodu spania na zbyt miękkim materacu albo w nieprawidłowej pozycji. Może też być wynikiem tzw. sztywności stawowej albo wskazuje to np. na początek grypy czy innej infekcji wirusowej.

Jaką zaleca się pozycję do spania?

- Najlepsze jest ułożenie na boku – tak, aby ciało spoczywało na obręczy biodrowej i barkowej. Odcinki lędźwiowy i piersiowy powinny być jak przęsła mostu, wiążące pomiędzy dwiema podporami. Pod głowę należy wsunąć poduszkę w taki sposób, aby odcinki szyjny i lędźwiowo-piersiowy były na jednym poziomie.

Wspominał pan również o sztywności stawowej.

- Mamy dwa typy sztywności stawowej. Pierwszy występuje w przebiegu choroby zwyrodnieniowej stawów i określanej jest jako sztywność „pierwszych kroków” czy sztywność „startowa”. Pojawia się po okresie dłuższego bezruchu, po dłuższym przebywaniu w jednej pozycji, także po nocy. Trwa zwykle od kilku sekund do kilku minut. Ulgę przynoszą poranna gimnastyka i częste zmiany po-

zycji. Nie ma tu potrzeby przyjmowania leków – paracetamolu czy innych niesteroidowych leków przeciwzapalnych. Natomiast drugi typ sztywności stawowej zauważamy w przebiegu zapalnych chorób stawów, np. w reumatoidalnym zapaleniu stawów (RZS). Nazywany jest poranną sztywnością stawową, gdyż objawy pojawiają się właśnie rano i trwają nawet kilka godzin. Schorzeniu towarzyszą bóle stawów, szczególnie stawów rąk, a więc stawów nadgarstkowych, śródrečno-palczkowych i międzypalczkowych bliższych, oraz odpowiadających im stawów nóg. Często też występują obrzęki zapalne tych stawów. W przypadku bólu stawów kolanowych dolegliwości znacznie zmniejszają się po redukcji masy ciała. Sztywność stawowa może dotyczyć również kręgosłupa, zwłaszcza odcinka lędźwiowego. Wtedy towarzyszy jej tzw. zapalny ból pleców, który znika dopiero po przyjęciu leków przeciwzapalnych.

**Na reumatoidalne zapalenie stawów zapa-
dają tylko osoby starsze?**

- Nic bardziej mylnego. Jest to choroba, która zaczyna się w każdym przedziale wiekowym. W głównej mierze dotyczy ona osób w wieku 20 – 50 lat oraz w przedziale od 60 do 70 lat. Dotyka także dzieci. Wówczas zapalne schorzenie stawów określa się mianem młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów (MIZS). Choć więc RZS nie zna podziału

na wiek, to w dużej mierze zależy od płci. Na tę chorobę cierpią najczęściej kobiety, choć w okresie menopauzy ich liczba zbliża się do odsetku chorujących na RZS mężczyzn. Dlatego podejrzewa się, że przyczyną takiego stanu rzeczy są hormonalnie uwarunkowane różnice w układzie odpornościowym i jego reakcjach.

Są inne czynniki predysponujące do zachorowania na to schorzenie?

- Nie znamy przyczyny RZS. W około 30 – 40 proc. przypadków stwierdzamy tę chorobę u rodziców, dziadków czy innych starszych krewnych leczonego przez nas pacjenta. Można więc przypuszczać, że poza czynnikiem hormonalnym, dużą rolę odgrywa także tło genetyczne. Potwierdzają to obserwacje bliźniąt monozygotycznych, mających identyczny aparat genetyczny. Jeśli jedno z nich cierpi na RZS, to u drugiego ryzyko zachorowania wynosi 33 proc. W stosunku do reszty populacji, w której odsetek zachorowań wśród osób dorosłych wynosi 0,4 – 3 proc., jest ono ogromne. Ale uwarunkowania genetyczne nie determinują rozwoju choroby. Nierozstrzygnięta np. jest rola w etiologii RZS innych czynników środowiskowych, między innymi infekcji bakteryjnych czy wirusowych.

W jaki sposób można zapobiec RZS?

- W wielu chorobach mamy tzw. czynniki ryzyka. Jeśli np. palimy tytoń, grozi

nam zachorowanie na nowotwór płuc, nadużywanie alkoholu może doprowadzić nas do marskości wątroby, a przy otyłości istnieje znaczne ryzyko rozwoju cukrzycy typu 2. Poprzez eliminację czynników ryzyka, zapobiegniemy tym schorzeniom lub znacznie zmniejszymy ryzyko ich wystąpienia. W przypadku RZS czynniki ryzyka nie istnieją. Tym pacjentom, którzy pytają, co złego zrobili, że zachorowali, odpowiadam: „nic”. Nie ma profilaktyki i dlatego tak ważne jest wczesne rozpoznanie i szybkie rozpoczęcie leczenia.

Ale przecież z takimi bólami reumatycznymi można żyć – nie słyszy się, żeby ktoś umarł na RZS.

- W tym miejscu wychodzi na jaw ogromna nieświadomość społeczna. Przecież nieleczone reumatoidalne zapalenie stawów prowadzi do niepełnosprawności, kalectwa i może być przyczyną przedwczesnej śmierci. To niszczenie stawów ciągnie się czasem latami, a nawet dziesiątkami lat i jest procesem nieodwracalnym! Jedynym możliwym rozwiązaniem, aby poprawić

ruchomość i zmniejszyć niesprawność, jest wówczas zastosowanie endoprotez stawowych. A i to w przypadku drobnych stawów nie jest powszechne, a dodatkowo sztuczne stawy wymagają co pewien czas wymiany.

Jak tego uniknąć?

- Prowadzimy tzw. leczenie ukierunkowane na cel, którym są osiągnięcie remisji, szybkie zmniejszenie aktywności procesu chorobowego i tym samym wyeliminowanie dalszych zmian w zakresie uszkodzenia stawów. Od dwunastu lat na świecie, a od siedmiu w Polsce stosujemy nowoczesne leki, które dają nam możliwość nie tylko spowalniania procesu chorobowego i niszczenia stawów oraz narządów wewnętrznych, ale zatrzymywania tego procesu. Zależy nam przede wszystkim na podniesieniu jakości życia naszych pacjentów. Oczywiście, te nowe metody leczenia są wielokrotnie droższe od podstawowego, za które płaciliśmy 500 zł rocznie. Najnowsze leki to roczna suma około 50 tys. zł, dlatego RZS jest uważane za najdroższą jednostkę chorobową. Ame-

rykanie, którzy są mistrzami w wyliczaniu wszystkiego, wycenili, że 1 pacjent to koszt nawet miliona dolarów. Chcę jednak zwrócić uwagę na to, że wielkim błędem jest patrzeć na pacjenta z RZS przez pryzmat tego, ile kosztują przyjmowane przez niego leki. Dużo większe koszty ponosi bowiem państwo, gdy ten pacjent nie jest – bo nie może być – czynny zawodowo.

Ilu takich chorych jest w Polsce?

- Niestety, od wielu lat nie prowadzimy dokładnych statystyk. Ale genetycznie podobna do nas i żyjąca w zbliżonych warunkach klimatyczno-przyrodniczych jest populacja niemiecka. Poprzez porównanie do niej, możemy powiedzieć, że na RZS choruje około 1 proc. populacji. W Polsce więc mamy do czynienia z niemal 400 tys. pacjentów. Poprzez szybkie i skuteczne leczenie jesteśmy w stanie sprawić, że z roku na rok coraz mniej pacjentów będzie cierpiało z powodu niesprawności czy kalectwa, a jakość ich życia ulegnie poprawie. ■

O chorobach otępiennych

„**D** iagnostyka i leczenie chorób neurozwyrodnieniowych” – pod takim hasłem odbyła się 22 marca br. międzynarodowa konferencja naukowo-szkoleniowa, zorganizowana przez Klinikę Neurologii, Klinikę Psychiatrii oraz Zakład Diagnostyki Biochemicznej Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku. Honorowy patronat nad konferencją objęli: Prezes Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych – dr Elżbieta Puacz, Prezydent Miasta Białegostoku – prof. Tadeusz Truskolaski oraz JM Rektor UMB – prof. Jacek Nikliński.

Otwarcia konferencji dokonali prof. Wiesław Drozdowski oraz prof. Maciej Szmikowski. Pierwszej sesji przewodniczyli prof. Maria Barcikowska i prof. Piotr Lewczuk. W tej części wygłoszono dwa wykłady. O neurochemicznej diagnostyce chorób otępiennych: dziś i jutro mówił prof. Piotr Lewczuk z Universitätsklini-

kum Erlangen w Niemczech, a „Ogólne aspekty oraz kryteria interpretacji analizy płynu mózgowo-rdzeniowego metodą izoelektroogniskowania” przedstawił dr Andrea Ciapini, dyrektor naukowej firmy Interlab i członek Protein Simel Committee z Włoch.

Drugą sesję prowadziły: prof. Barbara Mroczko, dr hab. Alina Kułakowska i dr hab. Agata Szulc. W sesji tej zaprezentowano następujące tematy: „Znaczenie rezerwy poznawczej w rozpoznawaniu chorób przebiegających z otępieniem” (prof. Maria Barcikowska z Kliniki Neurologii CSK MSWiA w Warszawie); „Apoptoza w chorobie Alzheimera – najnowsze wiadomości” (dr hab. Maria Mantur z Zakładu Laboratoryjnej Diagnostyki Klinicznej UMB); „Nowe metody diagnostyczne we wczesnej fazie choroby Alzheimera” (prof. Barbara Mroczko z Zakładu Diagnostyki Biochemicznej UMB); „Późnomłodzieńcza postać leukodystrofii metachromatycznej

z podwyższonym poziomem białka tau w płynie mózgowo-rdzeniowym” oraz „Nowelizacja programu NFZ dotyczącego leczenia stwardnienia rozsianego” (dr hab. Alina Kułakowska z Kliniki Neurologii UMB); „Leczenie chorób otępiennych” (dr hab. Agata Szulc z Kliniki Psychiatrii UMB).

W konferencji wzięło udział łącznie 165 lekarzy, diagnostów laboratoryjnych i przedstawicieli innych zawodów medycznych, pracujących w laboratoriach oraz oddziałach i poradniach: neurologicznych, psychiatrycznych, geriatrycznych i internistycznych na terenie kraju. Liczną grupę uczestników (166 osób) stanowili studenci trzech wydziałów UMB. Uczestnikom konferencji przyznano 5 punktów edukacyjnych, potwierdzonych certyfikatem uczestnictwa.

Maciej Szmikowski

Prof. dr hab., kierownik Zakładu Diagnostyki Biochemicznej UMB.

Z kapłanem w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym
ks. Włodzimierzem Misijukiem
 rozmawia Katarzyna Malinowska-Olczyk.



Chcę leczyć duszę

Katarzyna Malinowska-Olczyk: Od połowy grudnia ubiegłego roku jest Ksiądz kapłanem w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym. Na czym polega Ksiądz posługa?

Ks. Włodzimierz Misijuk: - Chodzi w niej przede wszystkim o wsparcie duchowe chorych, cierpiących, ale często również zaniepokojonych czy zagubionych członków ich rodzin. Próbuję z nimi rozmawiać. Chorym udzielam sakramentu uzdrowienia – namaszczenia świętym olejem, wysłuchuję spowiedzi i udzielam Komunii Świętej – „lekarstwa nieśmiertelności”. W modlitwie przed spowiedzią sakrament ten nazywany jest po cerkiewnosłowiańsku – *wraczebница*, czyli lecznica. Grzechy to choroby duszy, które również trzeba leczyć, tylko że są one trudniejsze do leczenia, bo ich nie widać. Jest ewangeliczna przypowieść o uzdrowieniu paralytyka. Sam nie mógł przyjść do Chrystusa, więc przynieśli go sąsiedzi i przyjaciele. Z powodu tłumu zagradzającego wejście, nie mogli wejść do domu, w którym Syn Boży nauczał, więc opuścili chorego na linach przez otwór w dachu. Jezus był zadziwiony ich wiarą w jego moc. Dla nas powinno być to przesłaniem o treści: moja wiara może pomóc nie tylko mnie, ale też komuś in-

nemu. W tym kontekście bardzo ważne są też słowa, które Chrystus skierował do paralytyka: „Wstań, weź swoje łoże i idź, odpuszczone są bowiem grzechy twoje”. Wyraźnie widać tu związek choroby z grzechami.

Starania lekarzy nie wystarczą. Musi też być pozytywne, przepiękne wiary w uzdrowienie, duchowe nastawienie pacjentów

Wiem, że Ksiądz zamierza przetłumaczyć z języka angielskiego książkę Jean Claude’a Larcheta pt. *Theology of Illness*.

Tak. Autor książki *Teologia choroby* próbuje patrzeć na cierpienie i chorobę człowieka holistycznie. Mam wrażenie, że współczesna medycyna koncentruje się na chorobie, skupia się na organie,

który niedomaga, a pomija resztę organizmu. A dobrze byłoby traktować chorobę w szerszym wymiarze: leczyć ciało, ale pamiętać też o duszy. Widzę tu swoją rolę – udzielanie choremu duchowego wsparcia. Starania lekarzy i pracowników szpitala, te fizyczne działania, mające na celu poprawę stanu zdrowia, nie wystarczą. Musi też być pozytywne, przepiękne wiary w uzdrowienie, duchowe nastawienie pacjentów, by starania lekarzy i leczenie miały sens, i były skuteczne.

O czym Ksiądz rozmawia z chorymi?

Rozmawiamy na różne tematy, choć przeważnie o zdrowiu. Przytaczam biblijne teksty o wynikających z wiary uzdrowieniach, próbuję „podlewać” to ewangeliczne ziarenko wiary, staram się pomóc choremu uwierzyć, że wydobrzeje. Często cytuję przypowieść o cudownym uzdrowieniu dwóch ślepców. Gdy Chrystus zapytał ich, czy wierzą, że będą uzdrowieni, potwierdzili swą wiarę. Chrystus powiedział im wówczas: „Niech się wam stanie wedle waszej wiary”. Przeważnie interpretujemy to tak: jeśli choruję i wierzę, że wyzdrowię, to rzeczywiście tak się stanie.

Moja wiara przy wsparciu Bożej łaski mnie uzdrowi. Trzeba jednak pamiętać i o innej możliwości, którą przeważnie pomijamy – jeśli wierzę, że nie wyzdrowię, również „stanie mi się wedle mojej wiary”. Dotyczy to również wróżb czy pozornie niewinnych horoskopów. Często zdarza się, że wyczytane czy usłyszane przepowiednie „sprawdzają się”. Ale to kompletna bzdura. Te wróżby „spełniają się” nie dlatego, że wróżbita widział naszą przyszłość, czy że tak było zapisane w gwiazdach, ale dlatego że ci, którzy w tę wróżbę uwierzyli, sami swą wiarą doprowadzili do jej „spełnienia”.

Choroba to zazwyczaj ból, cierpienie. Nikt nie jest na to przygotowany. Co jest jeszcze ważne oprócz rozmowy?

Leżałem kiedyś w szpitalu niemal przez dwa miesiące. To były trudne chwile, bo byłem w ciężkim stanie po wypadku samochodowym. W związku z tym mogę chyba powiedzieć, że rozumiem chorych, wiem, co czują, bowiem sam kiedyś tego doświadczyłem. Pamiętam, że w powracaniu do zdrowia o wiele bardziej niż garść tabletek, które codziennie przyjmowałem, pomagał mi widok znajomej twarzy kogoś, kto przychodził mnie odwiedzić. Wcześniej zdarzało mi się odwiedzać chorych, ale dopiero kiedy sam trafiłem do szpitala jako pacjent, zrozumiałem, jakie to jest ważne. Zdaję sobie sprawę, że dla wielu

chorych szczególne znaczenie mogą mieć moje odwiedziny, jako kapłana. Gdy jestem zapraszany do prawosławnych pacjentów, staram się zamienić chociaż kilka słów z innymi pacjentami. Gdy wchodzę do sali, nie pytam chorych, jakiego są wyznania, ale próbuję dać im odczuć, że nie są pozostawieni samym sobie. W przypowieści o Sądzie Ostatecznym Chrystus wyraźnie mówi,

Jeśli choruję i wierzę, że wyzdrowię, to rzeczywiście tak się stanie. Jeśli wierzę, że nie wyzdrowię, również „stanie mi się wedle mojej wiary”

za co będziemy sądzeni: „Kiedy byłem głodny, (nie) daliście mi jeść; kiedy byłem spragniony, (nie) daliście mi pić; kiedy byłem chory czy uwięziony, (nie) odwiedziliście mnie; kiedy byłem nagi, (nie) odzialiście mnie; a kiedy byłem w drodze, (nie) przyjęliście mnie”. To na pewno nie przypadek, że odwiedziny chorego pojawiają się pośród tych pięciu przykładów podstawowych międzyludzkich relacji.

Ale nie zawsze chory zdrowieje, niektórzy umierają. Jest cierpienie i jest rozpacz członków rodziny. Jak Ksiądz ich pociesza?

Rodzinom staram się tłumaczyć, że Bóg wie najlepiej, co komu jest najbardziej potrzebne, a sakramentalnie pojmowana śmierć może być jednym z Bożych sposobów uzdrowienia. Być może Bóg dopuszcza chorobę, żeby zwrócić nam na coś uwagę, czy też pokazać nam, ile jest w nas dobra i miłości. Przeważnie dzieje się tak, że dopiero gdy ktoś bliski nam zachoruje lub trafi do szpitala, zaczynamy go zauważać, więcej dostrzegamy. Pojawiają się liczne pytania: „A może byś coś zjadł? Czy chce ci się pić? Czy ci nie za gorąco? Czy coś ci przyniesić?”. To przejawy naszej troski i miłości. Niepokojące jest jednak to, że te uczucia budzą się w nas dopiero wtedy, gdy ktoś bliski zachoruje. Gdy jesteśmy zdrowi, to często traktujemy się obojętnie. Gdy pojawia się choroba, to często rodzina czy chory reagują zgodnie z powiedzeniem: „Jak trwoga, to do Boga”. Może potrzeba nam tego rodzaju terapii wstrząsowej, by pojawiło się pokajanie – opamiętanie czy nawrócenie.

„Dlaczego to ja zachorowałem?” – pojawia się to pytanie?

W naszym pojmowaniu cierpienie, choroby i śmierć to konsekwencje grzechu pierworodnego. W związku z tym może pojawiać się pytanie: „Dlaczego mam cierpieć, chorować i umierać za grzech jakichś Adama i Ewy?”. Tu też przytoczę przypowieść. Pewien młody człowiek przychodzi do księdza z pytaniem: dlaczego musi cierpieć za grzech Adama? Przecież to niesprawiedliwe. Ksiądz na to: „Wszystko zaraz ci wyjaśnię, tylko pozwól, że wyjdę do pokoju obok po księgę, która mi w tym pomoże”. Wychodząc, prosi go jednak, aby nie otwierał stojącej na biurku szkatułki. Młody człowiek nie wytrzymuje i szkatułkę otwiera. Okazuje się, że w środku jest mała biała myszka, która natychmiast stamtąd ucieka. Ksiądz niebawem wraca, ale zanim otwiera księgę, zagląda do szkatułki i zwraca się do młodego człowieka ze słowami: „A widzisz Adamie?”. Będąc na miejscu Adama i Ewy, zrobilibyśmy to samo. Co gorsza, ciągle to robimy. Za każdym razem gdy postępujemy samowolnie, grzeszymy – odwracamy się od Boga...

Ks. Włodzimierz Misijuk na stanowisku kapłana USK w Białymstoku zastąpił swojego ojca ks. Grzegorza Misijuka. Na co dzień jest wikariuszem w Cerkwi Zaśnięcia Najświętszej Marii Panny w Starosielcach. W latach 1983 – 1989 studiował na Chrześcijańskiej Akademii Teologicznej w Warszawie. W 1991 r. ukończył dwuletnie studia podyplomowe w Prawosławnym Seminarium Teologicznym św. Włodzimierza w Nowym Jorku. Po powrocie do Polski, wykładał w Wyższym Prawosławnym Seminarium Duchownym w Jabłecznej i w Warszawie, a także koordynował wschodnioeuropejski program działalności Światowej Federacji Chryścjan Studentów (World Student Christian Federation – WSCF). W latach 1996 – 2000 był sekretarzem generalnym SYNDESMOS, Światowego Bractwa Młodzieży Prawosławnej – największej na świecie prawosławnej organizacji, skupiającej prawosławne bractwa młodzieżowe i szkoły teologiczne. Było ich wówczas 126 w ponad 40 krajach – od Chile i Argentyny, po Japonię i Koreę; od Finlandii i Estonii, po Zimbabwe i RPA. Wiele podróżował. W 2001 roku przyjął święcenia kapłańskie. Od tego czasu, oprócz posługi w parafii, pełni również obowiązki duszpasterza prawosławnego środowiska akademickiego. Ponadto zajmuje się tłumaczeniem prawosławnej literatury teologicznej z języka angielskiego na język polski. W latach 2005 – 2009 współtworzył Akademię Supraską i był jej pierwszym kanclerzem. W 2009 r. rozpoczął studia doktoranckie. Ma żonę Tatianę i 7-letnią córkę Ninę.

Kroplówka z jeziorkiem

Kiedy 43 lata temu zaczynała pracę, nie było jednorazowych strzykawek, gumowe sondy gotowało się w garnuszku na elektrycznej płytce, która była na oddziale, a zastrzyki trzeba było robić tępymi igłami.

Halina Filipczuk, najdłużej pracująca pielęgniarka w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym w Białymstoku po ponad 43 latach pracy w I Klinice Chirurgii Ogólnej i Endokrynologicznej z końcem lutego tego roku odeszła na emeryturę. Całe życie zawodowe spędziła ma jednym oddziale.

- To był 2 sierpnia 1968 roku – wspomina swój pierwszy dzień pracy. - Miałam 19 lat i miesiąc wcześniej skończyłam szkołę pielęgniarstwa w Bielsku Podlaskim. Mogłam wybrać oddział, na którym chciałam pracować, ale ja i tak wiedziałam, że będzie to chirurgia. Na praktykach w szkole miałam zajęcia na różnych oddziałach. Na internie praca wydawała mi się monotonna, zaś na oddziale chirurgii pacjent przychodził chory, miał przeprowadzoną operację i zdrowiał. Efekty było widać od razu.

Pierwszego dnia zgłosiła się do siostry przełożonej. Tam przysłała po nią Lucyna Zajkowska z kliniki chirurgii na III piętrze (obecnie Klinika Chirurgii Naczyń) i zabrała ją na swój oddział. Po dwóch miesiącach przeniesiono ją na chirurgię na IV piętro. Została tam na 43 lata. Jak przyznaje, bardziej od pierwszego dnia pracy pamięta dzień, kiedy po raz pierwszy na jej dyżurze umarł pacjent.

- Leżała na drugiej sali, na pierwszym łóżku. Był to chory z niewydolnością krążeniową. Była wtedy ze mną na dyżurze salowa, która już od wielu lat pracowała w szpitalu i nie jedno przeżyła. Ona mnie pocieszała – wspomina.

Przez pierwsze 20 lat pracowała na trzy zmiany: od godziny 7 do 14, od 14 do 21 lub od 21 do 7 rano. Po urodzeniu trzeciego syna, zachorowała na nadciśnienie i lekarz zabronił pracy na „nocki”. A kiedy dziewięć lat temu koleżanka, tzw. zabiegowa, przeszła na emeryturę, zajęła



Halina Filipczuk (od prawej) z dyrektorem USK dr. Bogusławem Poniatowskim i mgr Agnieszką Krynicką, zastępcą dyrektora ds. pielęgniarstwa w USK w Białymstoku.

jej miejsce. Przez ostatnie lata zmieniała opatrunki, zdejmowała szwy, asystowała przy usuwaniu drenaży, a także przy drobnych zabiegach chirurgicznych.

„Przeżyła” czterech szefów: doc. dr hab. Stanisława Adamskiego, prof. Antoniego Tołłoczkę, prof. Zbigniew Puchalskiego. Ostatnim jej szefem przed przejściem na emeryturę był prof. Jacek Dadan. Najmilej wspomina czasy, kiedy kliniką kierował prof. Puchalski.

- Pan profesor był bardzo kontaktowy, wyrozumiały, wręcz czuły – mówi. - Starał się integrować zespół. W wolnych chwilach przychodził do dyżurki pielęgniarzkiej i pytał „Dziewczynki zrobiłyście zlecenia? Tak? To idziemy na herbatkę”.

Przyznaje, że jeśli chodzi o opiekę nad pacjentem, to praca pielęgniarki niewiele się zmieniła przez wszystkie te lata. Wciąż tak samo muszą myć pacjenta po operacji, oklepywać, podawać kroplówki i robić zastrzyki. Zmieniło się co innego.

- Kiedy zaczynałam pracę, strzykawki były wielokrotnego użytku i trzeba było je wyjaławiać w sterylizatorze - opowiada. - Na specjalnej tacy kładło się jałową serwetę, a na niej układało się wygotowane strzykawki. Gumowe sondy były również wielorazowego użytku, gotowało się je w garnuszku na płytce elektrycznej. Igły oczywiście również były wiele razy używane: nieraz tępe, pozaginane, ale i takimi trzeba było robić zastrzyki. A kiedyś an-

tybiotyki podawało się przede wszystkim domięśniowo, więc był problem z tymi igłami. Aparaty do podawania kroplówek, też były wielorazowego użytku, gumowe z takim szklanym „jeziorkiem”. Butelki do kroplówek były szklane z gumowymi korkami. Były też kanki ebonitowe wielorazowego użytku do lewatyw. Same przygotowywałyśmy mieszaninę wody z szarym mydłem do lewatywy. Robiłyśmy też kroplówki hipertoniczne doodbytnicze – mieszałyśmy wodę z solą. Pielęgniarki przygotowywały też gaziki. Wypisywałyśmy gazę z apteki i dostawaliśmy taką wielką płachtę. Cięłyśmy ją na odpowiedniej wielkości kawałki, robiłyśmy z nich kompresy gazowe i oddawałyśmy do sterylizacji. Teraz jest inny świat – wszystko jest jednorazowe.

Na emeryturze zamierza odpoczywać i nadrabiać zaległości. Jak mówi ma już konkretne plany:

- Mam bliskich poza Białymstokiem, których chciałabym odwiedzić – wylicza. - U najstarszego syna, który mieszka za granicą, urodził się syn, mój pierwszy wnuk. Chciałabym do nich pojechać. Średni syn się żeni, a najmłodszy jeszcze studiuje. Więc jak już oswoję się z tym, że nie muszę na siódmą rano biec do pracy, to będę miała co robić.

Katarzyna Malinowska-Olczyk
Rzecznik prasowy USK.

Doktor, który nie lubi tabletek

Doktor Włodzimierz Łopaczyński w Ameryce zakochał się już pierwszego dnia pobytu. Z rocznego stypendium zrobiło się 24 lata.

Niecały rok temu zdał sobie sprawę, że takich Polaków jak on, lekarzy z dyplomem Akademii Medycznej w Białymstoku (obecnie Uniwersytetu), mieszkających w Ameryce Północnej, musi być więcej. Przez pół roku śledził losy absolwentów UMB. E-mailował, wypytywał, wysyłał listy i wydzwaniał po całej Ameryce.

- Znałem około 20 osób, które ukończyły UMB i mieszkały na stałe w USA – rozpoczyna opowieść. - Z opowiadań innych słyszałem o następnych 20. Zakładałem też, że jest kolejne 20 osób, o których nic nie wiem. Ostatecznie doszedłem do ponad 120 nazwisk! Potem pojawił się pomysł zorganizowania spotkania w Ambasadzie RP w Waszyngtonie. Przyjechało ponad 40 osób, w tym rektor UMB prof. Jacek Nikliński.

Studia z przymusu

Na AMB studiował w latach 1974 – 1980. Jak podkreśla, były to zupełnie inne czasy niż teraz. Studiów nie wspomina najlepiej. Po pierwsze – wcale nie chciał tu się uczyć. Wyboru jednak nie było – obowiązywała rejonizacja. I choć marzył o medycynie w Gdańsku czy Warszawie – to, jako mieszkaniec Olsztyna, musiał jechać do Białegostoku. Po drugie – rozczarował go sposób nauczania.

- Podejrzewam, że teraz jest zupełnie inaczej – mówi. - Wtedy głównym problemem był brak podręczników. Nie mieliśmy praktycznie dostępu do aktualnych opracowań. Propedeutyki diagnostyki interny uczyliśmy się z książki wydanej przed wojną. Ponadto uczelnia była przeludniona, był jeden szpital, jeden akademik i jeden budynek naukowy, a nas na roku było ponad 300 studentów. Ćwiczenia nie wyglądały, tak jak powinny i nie dawały wiedzy, jakiej oczekiwaliśmy.



Doktor Włodzimierz Łopaczyński.

Z perspektywy czasu wydaje mi się, że jedynie anatomia i biochemia były na dobrym poziomie.

Na domiar złego wykładowcy z dyscyplin klinicznych często nie traktowali swoich obowiązków, tak jak powinni.

- Asystenci byli przemęczeni po dyżurach, często wielodniowych, i albo im się nie chciało, albo wręcz nie byli należycie przygotowani do prowadzenia ćwiczeń ze studentami – opowiada. - Pamiętam, że w planie zajęć miałem kliniczny blok ćwiczeniowy, a zamiast niego dwa tygodnie spędziłem w poczekalni przed wejściem do kliniki. Na koniec pojawił się asystent, żeby nam podstemplować książeczki ćwiczeniowe. Dopiero potem okazało się, że stemplował pieczętką kolegi.

Jak w Disney Worldzie

Z Polski wyjechał w 1988 roku. Miało to być roczne stypendium fundacji Fogarty'ego w Narodowym Instytucie Raka (National Cancer Institute – NCI) w Bethesdzie. Spełnienie marzeń. Był już wtedy w miarę doświadczonym lekarzem z ośmioletnim stażem pracy w Klinice Endokrynologii AMB i doktorem.

- Już w latach siedemdziesiątych wiedziałem o istnieniu instytutu, bo od ostatnich 30 – 40 lat to wiodący na świecie ośrodek badań nad rakiem – tłumaczy.

NCI jest jednym z 22 instytutów działających w ramach Narodowych Instytutów Zdrowia w Bethesdzie. Budżet tego instytutu – co roku zatwierdzany osobno przez kongres USA – wynosi ponad 6 mld dolarów. Pracujący tam naukowcy mają do dyspozycji najnowocześniejsze na świecie laboratoria i sprzęt.

Jadąc do Stanów, dr Łopaczyński spodziewał się, że to będzie inny świat. Ale mimo to wiele rzeczy go zaskoczyło.

- W budynku, w którym pracowałem mieściło się centrum kliniczne, ale były również dwa banki, sklepy i restauracje, z czego jedna była otwarta przez całą dobę. Wszystko po to, by ułatwić życie naukowcom i zapewne byśmy mogli dłużej i efektywniej pracować – opowiada.

Nie miał problemu, by namówić żonę i dzieci, które przyjechały po siedmiu miesiącach w odwiedziny, do pozostania na stałe w USA.

- Żona z sześciolatnym synem i czteroletnią córką przyjechała do mnie na wakacje – wspomina. - Spędziliśmy je m.in. w Disney Worldzie na Florydzie, co było dla nas wszystkich niesamowitym

przeżyciem. Dzieci od razu były bardzo pozytywnie nastawione do tego, żeby tu zostać. Nie miały żadnych problemów z adaptacją, bardzo szybko opanowały angielski.

Kompleks angielskiego

Gorzej było z dr. Łopaczyńskim. Kiedy jechał do USA, wydawało mu się, że zna wystarczająco język angielski. Prawda okazała się inna.

- To był mój wielki problem, wprost wpędzający mnie w kompleksy – przyznaje szczerze. - Dopiero po kilku latach pozbyłem się tego strachu i niepewności, czy jestem dobrze rozumiany.

Kiedy przyjechał do USA, przekonał się też, że nie jest tak wykształcony jak jego amerykańscy koledzy.

- Nie czułem się na równi z kolegami z Ameryki, nie mogłem z nimi na początku konkurować. Co było robić? Kupowałem książki i intensywnie się douczałem - opowiada.

Nigdy nie miał okazji sprawdzić, jak wygląda leczenie pacjentów w Ameryce. Nie nostryfikował dyplomu.

- To wiązało się z trzy, czteroletnią rezydenturą – mówi. - A lekarze w USA, którzy robią specjalizację są bardzo słabo opłacani. Pracując naukowo, zarabiałem trzy razy więcej niż oni, a mając na uwadze kosztowną w USA edukację oraz dorastające dzieci, praktycznie nie mogłem sobie wówczas na to sobie pozwolić.

Zresztą przyznaje, że od samego początku zafascynowały go badania naukowe.

- Mój pierwszy szef w NCI, który był endokrynologiem dziecięcym, powiedział mi: zapomnij o pacjentach, zajmijmy się prawdziwą nauką, tak jak ja zrobiłem to 20 lat temu – wspomina.

Tą prawdziwą nauką była biologia molekularna, – o której na początku swojej kariery w USA dr Łopaczyński nie miał specjalnego pojęcia, a która potem stała się jego pasją. Zajmował się nią w Narodowym Instytucie Raka, gdzie pracował przez pierwsze osiem lat. Po tym czasie okazało się jednak, że nie może tam dłużej zostać ani awansować, gdyż nie ma amerykańskiego obywatelstwa. Miał rok na znalezienie pracy.

- Narodowe Instytuty Zdrowia dysponują budżetem ponad 20 mld dolarów rocznie – opowiada. - Odejść z takiej organizacji i trafić w realia zwykłego amerykańskiego uniwersytetu to był prawdzi-



Włodzimierz Łopaczyński z synem Justynem po biegu maratońskim.

wy szok. Uczelnie dają na początek pieniądze, ale potem trzeba znaleźć sposób finansowania, żeby zapewnić sobie byt.

Pan Włodzimierz trafił najpierw do Uniwersytetu Pensylwania w Filadelfii. Po roku pracował już na Uniwersytecie Północnej Karoliny (UNC Chapel Hill). Był zadowolony z tego, co robił, ale żona i dzieci – już trójka – nie chciały się przenieść z Marylandu do Północnej Karoliny. Na szczęście pojawiła się oferta pracy w firmie biotechnologicznej, która mieściła się kilka kilometrów od rodzinnego domu w Bethesda.

Kiedy po pięciu latach firma prawie bankrutowała, on już miał amerykańskie obywatelstwo i, dzięki starym kontaktom, mógł wrócić do Narodowego Instytutu Raka.

Małeństwo pływa

Swoją żonę pamięta jeszcze z czasów dzieciństwa, pochodzili z tej samej olsztyńskiej parafii. Bliżej poznali się jednak dopiero na studiach. Pani Joanna też jest naukowcem, ale pracuje jako menadżer naukowy w firmie biotechnologicznej. Ta dostarcza zestawy naukowe do badań biomedycznych prowadzonych w Narodowych Instytutach Zdrowia.

Przyznają, że w USA prowadzą spokojne i dostatnie życie.

- W Polsce ciężko się nam żyło – wspomina dr Łopaczyński. - Żona urodziła dwojkę dzieci jeszcze na studiach, a potem rozpoczęła prace w Klinice Ginekologii u prof. Mariana Szamatowicza. Ja robiłem w tym czasie doktorat, nie

mieliśmy mieszkania, pomieszkivaliśmy gdzieś kątem. Był stan wojenny, ciężko było cokolwiek kupić.

Dwójka starszych dzieci mieszka już oddzielnie. Nie poszły jednak w ślady rodziców. Syn Justyn skończył technologię muzyki na Uniwersytecie w Nowym Jorku. Przez kilka lat pracował w firmie fonograficznej w Nowym Jorku, teraz w Departamencie Rolnictwa w Waszyngtonie zajmuje się organizacją finansową grantów naukowych. Jednak każdą wolną chwilę poświęca muzyce. Ma swój własny zespół, gra mieszankę amerykańskiego folku z rockiem oraz jazzem. Stale nagrywa.

Starsza córka Martyna skończyła ekonomię w Dartmouth College i od czterech lat pracuje dla międzynarodowej korporacji finansowej Booz Allen Hamilton. Mieszka niedaleko rodziców – w centrum Waszyngtonu.

Najmłodsza córka, 15-letnia Adrianna (przez tatę pieszczotliwie nazywana „małeństwem”) chodzi do drugiej klasy szkoły średniej. Jej pasją jest pływanie. Startuje w reprezentacji szkoły i w barwach prywatnego klubu. Trenuje od 10 lat.

- Przez trzy dni w tygodniu wstaje o 4 rano, żeby przed szkołą potrenować, Codziennie trenuje też po szkole. Pływanie pozwala jej być bardziej zorganizowaną – w szkole ma praktycznie same oceny A (najwyższe) – mówi z dumą ojciec.

Maraton zamiast tabletek

Pasją doktora Łopaczyńskiego jest bieganie. Na koncie ma zaliczone trzy maratony (Marine Corps), odbywające się corocznie w Waszyngtonie (ostatni raz startował wspólnie z synem).

- Kilka lat temu postanowiłem, że nie będę przyjmował tabletek na obniżenie ciśnienia czy cholesterolu, tylko, co drugi dzień pobiegam przez godzinę – opowiada o tym, jak zaczęła się jego pasja. - Dzięki bieganiu mogę jeść to, na co mam ochotę i mam świetne wyniki badań. Do udziału w maratonie zachęcił mnie mój sąsiad, który jest w podobnym do mnie wieku, a od lat startuje w maratonach. Na początku nie wierzyłem, że mając ponad 50 lat, będę mógł przygotować się solidnie do maratonu i przebiec cały dystans w czasie krótszym niż pięć godzin.

Teraz zastanawia się nad czwartym startem.

Katarzyna Malinowska-Olczyk

Rzecznik prasowy USK.



Ślepy zautek

J eżeli nie jesteśmy w ślepych zaułku, w co chciałbym wierzyć, to jesteśmy na najlepszej drodze, aby się tam znaleźć. Niestety, nie tylko w ochronie zdrowia. Nas jednak najbardziej interesuje leczenie. Niepokój bowiem o przyszłość lekarzy i powierzonych im chorych spędza nam sen z powiek.

Rząd udaje, że nie widzi lekarzy ani chorych, bo w razie niedomagania jego przedstawiciele leczą się za żółtymi firankami, co umożliwia im wysokie apanaże. Oszczędza się na zdrowiu obywateli, nie zdając sobie sprawy, że zdrowy obywatel jest najlepszą inwestycją. Nie choruje, nie ma absencji w pracy, nie wymaga zastępstw, nie potrzebuje drogich leków itd.

Puls Medycyny (3/2012) w przedostatnim numerze, w podtytule jednego z artykułów cytując premiera, który mówi: „Nie potrafiliśmy dostatecznie przygotować otoczenia, a więc przede wszystkim pacjentów, aptekarzy i lekarzy do skutków działania ustawy refundacyjnej”. To prawda, z tym że premier się myli, bo ustawa i kraj nie tylko nie były „dostatecznie przygotowane”, lecz społeczeństwo zupełnie nie wiedziało, o co chodzi. Z życzliwych mediów dowiadaliśmy się zdawkowo, że w przygotowaniu jest reforma, która ma przynieść państwu oszczędności, natomiast nikt nie wiedział, na czym będą polegały one w zadłużonym po uszy leczeniu, i w końcu jak ta reforma ma przebiegać.

Izba Lekarska dwukrotnie proponowała przeprowadzenie konsultacji w sprawie planowanej reformy refundacyjnej, zdając sobie sprawę, że istniejący projekt nie może uzyskać akceptacji środowiska lekarskiego. Propozycje te nie zostały w ogóle wzięte pod uwagę. Tymczasem czas płynął i nadszedł moment, że zupełnie niegotowe dzieło marszałek Kopacz musiał wprowadzić jej następcą, nowy minister zdrowia Bartosz Arłukowicz. Zaskoczenie społeczeństwa trudno opisać.

W naszym kraju projekty ustaw trafiają do sejmu bez odpowiedniego przygotowania, bez przeprowadzonej symulacji. Projekty zostają przegłosowane przez kompletnie niezorientowanych posłów, a dopiero potem odpowiednie resorty zastanawiają się, jak, gdzie i kiedy będzie się je wprowadzać w życie. Tak jest od lat i to jest jedna z ważnych przyczyn, która doprowadziła do obecnego stanu polskie leczenie.

Przykładów jest wiele, ale zapominamy o nich w natłoku kolejnych bezsensów. Gwoli przypomnienia przytoczę ich tylko kilka, za to bardzo wymownych. Przed kilku laty wprowadzono lekarski egzamin państwowy (LEP), wzorowany zresztą na systemie amerykańskim, Dziś – nie wiadomo dlaczego – mamy się z nim pożegnać. Zlikwidowano szósty rok studiów i rok praktyk lekarskich, ponad wszelką wątpliwość ważny, jako zetknięcie się młodych kolegów z pracą przy łóżku chorego. Rezydentury, ukoronowanie studiów lekarskich, zostały ograniczone do śmiesznie małej w skali kraju liczby 411 miejsc, przy czym są szpitale, w których nie ma ani jednego miejsca. Nikt w kraju nie prowadzi prostych i ważnych obliczeń, dotyczących tego ilu w poszczególnych województwach potrzebnych jest lekarzy specjalistów, ilu odchodzi na emerytury. To tylko kilka przykładów bezsensownych decyzji o dalekosiężnych, poważnych skutkach!

Przed niezbyt odległymi laty koniec studiów był radosnym czasem, pełnym nadziei na podjęcie samodzielnej pracy w szpitalach, klinikach czy leczeniu otwartym. Dziś los naszych absolwentów jest ponury, a moment ten młodzież porównuje do stypy. Student traci mieszkanie w akademiku, stypendium, nie ma pracy ani widoku na nią. Zdesperowani młodzi ludzie próbują szczęścia za granicą, a wielu zostaje bezrobotnymi. Przed kilku laty obecny premier mówił, że kraj czeka na powracających z zagranicy.

Niestety, setki tysięcy młodych lekarzy pozostało na Zachodzie, a wielu ciągle wyjeżdża. Większość na stałe. Oczywiście nic nie zrobiono w tej trudnej sprawie. Skończyła się ona wyłącznie na słowach premiera.

Minister Arłukowicz przejął od marszałek Ewy Kopacz leczenie w najgorszym jego okresie wraz z nieprzygotowaną ustawą refundacyjną, która, zdaniem lekarzy i aptekarzy, w tej postaci nie nadaje się nawet do poprawki. Gwizdy i buczenia, do których doszło na Nadzwyczajnym XI Zjeździe Lekarzy, kierowane do ministra Arłukowicza, powinny być raczej skierowane pod innym adresem.

Przewidywania ekspertów mówiące, że po wakacjach na Miodowej zjawi się nowy minister, nawet gdy się potwierdzą, niczego nie zmieniają. Gdy Jerzy Buzek był premierem, rozpoczął reorganizację leczenia, której nie dano mu dokończyć. Jego następcy przerwali w połowie reformę, czego skutki odczuwamy do dzisiaj. Zlikwidowano kasy chorych i powrócono do niesprawdzonej już wcześniej formy funkcjonowania jednostki centralnej. NFZ otrzymał ogromne uprawnienia, które z czasem rozrosły się do tego stopnia, że dziś fundusz dyktuje lekarzom specjalistom, jakimi lekami powinni leczyć pacjentów! Które są lepsze, a które gorsze, naturalnie z punktu widzenia błędnie pojmowanych oszczędności.

Na łamach czasopism izbowych od samego początku krytykowaliśmy działanie NFZ-etu. Ostatni ranking CBOS, oceniający NFZ w 83 procentach negatywnie, chyba nie wymaga komentarzy. Dlatego przy okazji zapowiadanych przez ministra Arłukowicza alternatywnych ubezpieczeń zdrowotnych, fundusz mający tak złą opinię, powinien być wreszcie zlikwidowany.

Jan Pietruski

*Doc. dr hab. med., emerytowany pracownik
Kliniki Otolaryngologii UMB,
członek honorowy Światowej Unii Lekarzy Pisarzy.*

Lekarze białostoccy

w okresach: międzywojennym i powojennym

Irena Białówna (1900 – 1982)

Urodziła się 3 listopada 1900 roku w rodzinie inteligentnej w Carycynie (obecnie Wołgograd). Ojciec, Józef Biały był inżynierem kolejnictwa, a matka Kazimiera z Kobylskich pracowała jako nauczycielka. Do Rosji rodzice Ireny wyjechali w poszukiwaniu pracy. W domu państwa Białych i ich pięciorga dzieci kultywowano tradycje polskie. Matka Ireny angażowała się w działalność społeczną. Wiadomo, że przewodniczyła Komitetowi Pomocy Uchodźcom z Polski.

Irena Białówna maturę uzyskała w Jelcu (ówczesna gubernia orłowska) w 1918 roku. Po ukończeniu szkoły średniej, przez półtora roku pracowała jako przedszkolanka. W 1920 r. wstąpiła na Wydział Lekarski Uniwersytetu w Woroneżu. Do Polski wróciła z rodziną w sierpniu roku 1921 i zamieszkała w Warszawie. Studia kontynuowała na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Warszawskiego. Już w okresie nauki skupiła swoje zainteresowania na pediatrii. Będąc na IV roku, prowadziła studenckie koło pediatryczne w klinice, kierowanej przez prof. Mieczysława Michałowicza. Dyplom doktora wszech nauk lekarskich uzyskała 20 czerwca 1927 roku. Nie skorzystała z propozycji pracy na uczelni, ponieważ postanowiła zamieszkać w Białymstoku. Przez pierwsze trzy lata po studiach była wolontariuszką w Szpitalu Miejskim św. Rocha. Pracowała również w innych ośrodkach pediatrycznych, które w zasadzie zorganizowała od podstaw. Interesowała się problemami dzieci, mającymi trudne warunki bytowe. Jako lekarz zatrudniony w szkołach podstawowych, współorganizowała letnie kolonie dla dzieci z rodzin biednych i patologicznych.

Od 1 stycznia 1939 roku pracowała jako lekarz pediatra w Ubezpieczalni Społecznej w Białymstoku.

W czasie kampanii wrześniowej opiekowała się punktami opatrunkowymi PCK dla rannych mieszkańców i żołnierzy. W latach 1941 – 1942 była ordynatorem Oddziału Dziecięcego w Szpitalu przy ul. Fabrycznej, a następnie przy ul. Warszawskiej 15. W tym czasie zaczęła też działać w ruchu oporu Związku Walki Zbrojnej – Armii Krajowej, przyjmując pseudonim „Bronka”. Była szefem Wojсковей Służby Kobiet (WSK) w Sztapie Obwodu AK m. Białystok.

Za działalność konspiracyjną, 12 marca 1942 roku podporucznik Białówna została aresztowana przez gestapo. Po pięciomiesięcznym pobycie w piwnicach białostockiego gestapo, przewieziono ją do miejscowego więzienia. Tu obok innych osadzonych lekarzy włączyła się do udzielania pomocy medycznej współwięźniom. Udało się jej opanować epidemię tyfusu plamistego, na który zresztą sama zachorowała. Z białostockiego więzienia przewieziono ją do krakowskiego, a następnie do obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu-Brzezince. W następnych latach przebywała kolejno w obozach w Ravensbrück, Gross-Rosen i Neubrandenburgu. Otrzymała status więźniarki politycznej o numerze 43117. W miarę możliwości pomagała współwięźniom, a zwłaszcza matkom z małymi dziećmi. Zawsze starała się być wśród chorych. Kilka epizodów z życia obozowego opublikowała w „Przeglądzie Lekarskim” w roku 1983.

Po wyzwoleniu obozu przez aliantów, została ewakuowana przez Szwedzki Czerwony Krzyż do Szwecji. We wrześniu



1945 roku wróciła do Białegostoku i już 15 października tego roku podjęła pracę w charakterze wizytatora higieny szkolnej Okręgu Szkolnego Białostockiego i lekarza pediatry w Ubezpieczalni Społecznej.

Od 1 stycznia 1946 roku podjęła obowiązki referenta do spraw matki i dziecka w Wydziale Zdrowia Urzędu Wojewódzkiego w Białymstoku, a 3 kwietnia 1946 roku powołano ją na stanowisko dyrektora w Centralnej Wojewódzkiej Poradni Matki i Dziecka oraz Specjalistycznego Zespołu Opieki Zdrowotnej nad Matką, Dzieckiem i Młodzieżą. Funkcję tę sprawowała do roku 1973.

W 1953 roku uzyskała specjalizację II stopnia w zakresie pediatrii, a pięć lat później w zakresie organizacji ochrony

zdrowia. W latach 1952 – 1953 była ordynatorem oddziału dziecięcego Wojewódzkiego Szpitala im. J. Śniadeckiego w Białymstoku. Na jego bazie zorganizowano Katedrę i Klinikę Chorób Dzieci AMB, której kierownictwo powierzono dr. Andrzejowi Kańskiemu. W klinice tej dr

oraz w Bułgarii (1960 r.). Jej działalność zawodowa i społeczna przyczyniła się do znacznego spadku umieralności niemowląt w Białymstoku.

Gdy w latach 1957 – 1961 została posłem na Sejm PRL, zrezygnowała z pracy w Klinice Chorób Dzieci. W sejmie dzia-

Po odejściu na emeryturę w kwietniu 1972 roku jeszcze przez trzy lata pracowała w niepełnym wymiarze godzin w Specjalistycznym Zespole Opieki Zdrowotnej.

Doktor Irena Białówna była znakomitą klinicystą, dydaktykiem i lekarzem, pediatrą o społecznikowskim zacięciu.

W okresie międzywojennym za pracę wyróżniona została Brązowym Medalem za Długoletnią Służbę (1938 r.). Władze PRL-u uhonorowały ją licznymi dyplomami i orderami, m.in. Krzyżem Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski oraz Krzyżem Walecznych z Mieczami. Wpisana została do „Księgi Zasłużonych dla m. Białegostoku w XXX-lecie PRL”.

Zmarła 7 lutego 1982 roku. Została pochowana w grobie rodzinnym na cmentarzu farnym w Białymstoku. Słowa pożegnania nad grobem wygłosił ówczesny kierownik Kliniki Chorób Zakaźnych Dzieci AMB, doc. Franciszek Taraszkiewicz.

Rada Miejska Białegostoku, w uznaniu zasług dr Ireny Białówny, 20 grudnia 1990 roku, nadała jednej z ulic w centrum miasta jej imię. W ten symboliczny sposób dr Białówna wpisała się na trwałe w dzieje medycyny, pediatrii polskiej i społeczeństwa Białostockiego.

Mieczysław Sopek

Dr n. med., były wieloletni pracownik Zakładu Anatomii Prawidłowej Człowieka UMB.

Magdalena Szkudlarek

Dr n. med., adiunkt Zakładu Anatomii Prawidłowej Człowieka UMB.



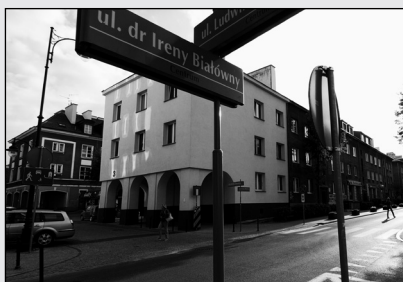
Grób lekarki na Cmentarzu Farnym w Białymstoku.

Irena Białówna pracowała na stanowisku adiunkta. Była organizatorką miesięcznych szkoleń w zakresie pediatrii. Dzięki jej wysiłkom powstał Państwowy Dom dla Małych Dzieci, a także Ośrodek Szkoleniowy Społecznej Pediatrii i Położnictwa (dla lekarzy i pielęgniarek), zwany „domkiem szwedzkim”. Był to dar szwedzkiego towarzystwa pomocy dzieciom.

Aby sprostać postępowi światowej pediatrii, dr Białówna uczestniczyła w kursach dokształcających we Francji (1956 r.)

łała w Komisji Zdrowia oraz Komisji do Spraw Socjalnych i Polityki Społecznej. Bardzo angażowała się także w prace dotyczące problematyki opieki nad dzieckiem. Pełniła funkcje członkowskie w Międzynarodowym Towarzystwie Pediatrycznym, Radzie Naukowej przy Ministrze Zdrowia i Opieki Społecznej, Radzie Naukowej Instytutu Matki i Dziecka. Była organizatorką i pierwszym prezesem Białostockiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego.

Pamięć o Irenie Białówniej w Białymstoku



Ul. Białówny to jedna z najważniejszych ulic w Białymstoku.



"Domek Szwedzki" przy ul. Wołodyjowskiego - dziś jest tu administracja USK.



Dom dziecka nr 2 nazwany jest imieniem lekarki.

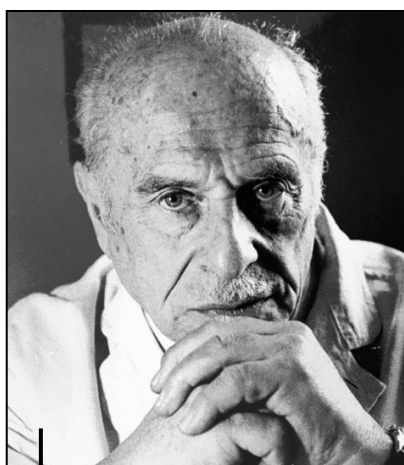
Lekarz medycyny jutra

BEATA JARMUSZEWSKA

Mówiono, że był postrzelony, albo raczej rozstrzelony na wiele zadań i pomysłów. Twierdził, że postęp cywilizacji wyniesie człowieka na Księżyc i przyniesie wzrost umieralności na zawały i nowotwory. Wtedy pogardliwie nazywano go katastrofistą. Ale to właśnie sprawiło, że Julian Aleksandrowicz nie był doktorem-rutyniarzem, a prawdziwym lekarzem medycyny jutra.

Doktor Twardy

Na Wydział Lekarski Uniwersytetu Jagiellońskiego nie dostał się za pierwszym razem. Ujmą było to tym bardziej, że przed nim medycynę uprawiali pradziad, dziad i wuj. Dyplom lekarza uzyskał w 1934 roku. Już rok później obronił pracę doktorską na podstawie badań szpiku, które podjął jeszcze w czasie studiów. Habilitował się po wojnie. Przedstawił pracę „Schorzenia narządów krwiotwórczych w świetle badań bioptycznych”, która stała się podręcznikiem hematologii. Na ostatnie szczeble drabiny zawodowej wspiął się, uzyskując w 1951 roku tytuł profesora nadzwyczajnego, a w 1956 roku profesora zwyczajnego. W międzyczasie, w Szpitalu św. Łazarza w Krakowie prowadził badania nad możliwością przechowywania krwi i oznaczania jej grup. Wkrótce opatentował polskie urządzenie do pobierania, przetaczania i konserwowania krwi. W znacznym stopniu usprawniło to działanie stacji



Prof. Julian Aleksandrowicz
(1908 – 1988)

krwiodawstwa w okresie wojennym. Okrzyknięto go nawet pionierem krwiodawstwa w Polsce.

Z racji tego, że z pochodzenia był Żydem, w roku 1942 został umieszczony, wraz z żoną i synem, w getcie krakowskim. Starał się żyć jak do tej pory, zorganizował nawet szpital i kierował nim przez dwa lata.

Ale z racji tego, że z pochodzenia był Żydem, w roku 1942 został umieszczony, wraz z żoną i synem, w getcie krakow-

skim. Starał się żyć jak do tej pory, zorganizował nawet szpital i kierował nim przez dwa lata. By jednak uniknąć wywózki do obozu koncentracyjnego, uciekł z getta kanałami. Przyłączył się do Armii Krajowej – do Korpusu „Jodła”. Objął dowództwo plutonu, w którym nazywano go „Doktorem Twardym”. Przydomek ten sugeruje, że bardzo dobrze radził sobie w rzeczywistości wojennej. Wiadomo, że zorganizował pomoc medyczną, zaprojektował nawet sanitarny opancerzony pojazd z rozsuwaną podłogą, który służył do ewakuacji rannych z pola walki. Za swoją działalność został odznaczony Krzyżem Virtuti Militari. Jednak to, ile tak naprawdę kosztowały go te wysiłki, dojmująco opisał w swojej książce *Kartki z dziennika Doktora Twardego*.

Drugie imię - „innowacyjność”

Dopiero po wojnie mógł się w pełni oddać realizacji idei medycyny przyszłości. Kierowana przez niego od roku 1950 krakowska Klinika Hematologii stała się jednym z głównych ośrodków medycznych w Polsce. Często by osiągnąć swój cel, musiał walczyć z biurokracją, rutyniarstwem i brakiem odwagi urzędników do podejmowania nowych inicjatyw.

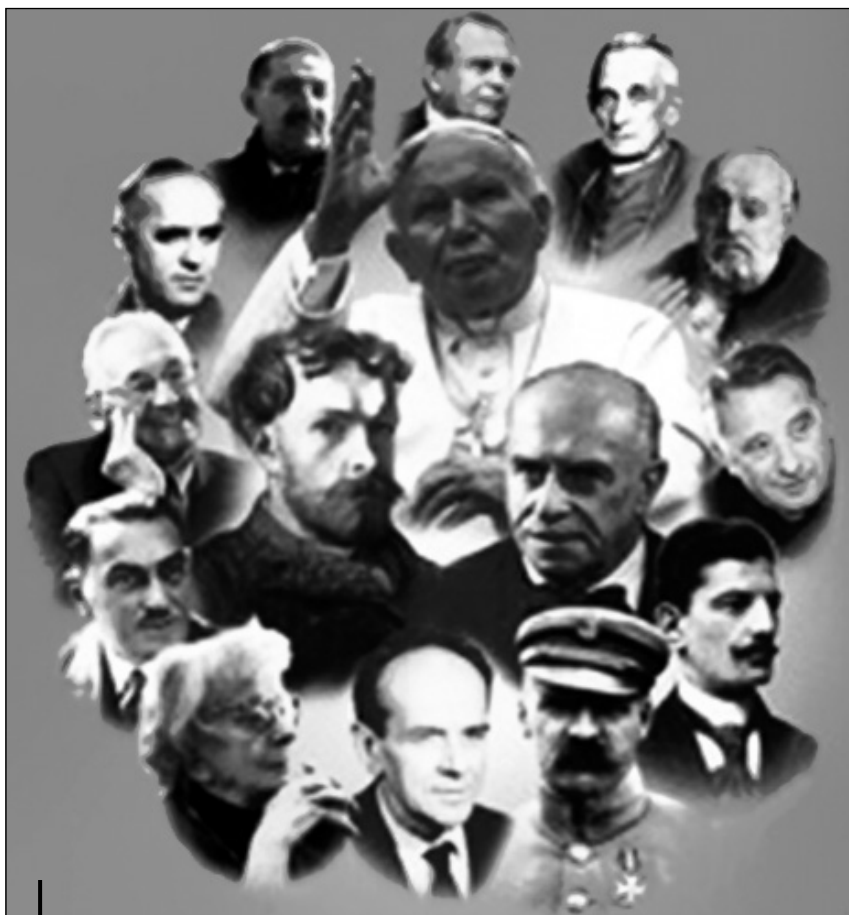
Rzadko kiedy, gdy zestawia się czytając biografię, tak często używa się słów „jako pierwszy”. Innowacyjność to po prostu drugie imię Aleksandrowicza. To on – jako pierwszy – wzywał do przenoszenia ze środowisk narażonych na występowanie czynników białaczkotwórczych ludzi predysponowanych do zachorowania. Tezy te wysuwał na podstawie własnych badań z zakresu

biologii molekularnej w białaczkach, uwzględniwszy czynniki antropologiczne i psychologiczne. To on – jako pierwszy w Polsce – nawoływał do interdyscyplinarności, a więc współdziałania

Innowacyjność to po prostu drugie imię Aleksandrowicza.

To on – jako pierwszy w Polsce – nawoływał do interdyscyplinarności, do sojuszu medycyny z dyscyplinami estetycznymi czy bioelektroniką po to, by móc spojrzeć na człowieka holistycznie

różnych zawodów w dziedzinie zdrowia, do sojuszu medycyny z dyscyplinami estetycznymi czy bioelektroniką po to, by móc spojrzeć na człowieka holistycznie. To również on nowatorsko – wraz z przedstawicielami założonego w 1957 roku Krakowskiego Towarzystwa Higieny Psychiczej – przyczynił się do włączenia psychologii do programu studiów medycznych. Co więcej – po raz pierwszy w Polsce – przeprowadził przeszczep szpiku kostnego. Skupił wokół siebie szerokie grono naukowców i stanął na czele zespołu badawczego. Wynikiem tej współpracy i własnych eksperymentów jest ponad 600 publikacji z hematologii. Aleksandrowicz wysnuł neounitarystyczną teorię hemopoety. Opisał dotąd nieznaną jednostkę chorobową, które sklasyfikowano dopiero w następnych latach. Opublikował także monografię *Mikroskopia elektronowa komórek krwi*, owoc wieloletnich badań ultrastrukturalnych komórek krwi. Jego ambicją było wyleczyć nieuleczalnie chorych. W swojej książce *Nie ma nieuleczalnie chorych*, której tytuł jest oczywiście metaforą, szukał nowej metodologii medycyny, chciał badać nie tylko ciało człowieka, ale i świat – nieśmiertelny łańcuch, w którym ludzie są śmiertelnymi ogniwami. Zwrócił uwagę na to, jak wiele zależy od dobrych stosunków międzyludzkich. Zła energia – wyrażana



Prof. J. Aleksandrowicz, obok Papieża Jana Pawła II i Stanisława Wyspiańskiego, został wybrany w 2000 roku Krakowianinem XX wieku. Źródło: Internet: www.wodadlazdrowia.pl.

w klótniach, wojnach – jego zdaniem działa porażająco na układ immunologiczny, wywołując tym samym różne choroby. Jej zgubny wpływ zauważył także w środowisku lekarskim, gdzie lekarze, zwracając uwagę jedynie na pomnożenie zasobów swojego portfela, nie skupiają się na rzeczy najważniejszej – zdrowiu pacjentów.

Z reguły książki Aleksandrowicza to właśnie takie teksty popularnonaukowe (wśród nich także *Tyle wart człowiek...*, której współautorem jest Ewa Stawowy, czy *U progu medycyny jutra*, napisana z Harrym Dudą), podręczniki lekarskie czy specjalistyczne monografie. Założeniem autora było bowiem nie tyle wywołanie przeżyć estetycznych u odbiorcy, co stworzenie tekstów użytkowych – zrozumiałych i łatwych w odbiorze dla każdego – niezależnie od wieku i wykształcenia.

Plac budowy i odbudowy

Aleksandrowicz był też prekursorem ruchu ekologicznego. Twierdził, że organizm człowieka jest odbiciem tego, co

dzieje się w środowisku naturalnym. Według jego opinii, zaburzenia równowagi pierwiastków w organizmach są ściśle powiązane z zapadalnością na choroby. Dlatego proponował dostarczanie na odpowiednim, optymalnym poziomie związków chemicznych, biologicznie ważnych, m.in. mikroelementów czy witamin. Poszukiwał metody optymalizującej monitorowanie układu biopierwiastków w organizmie. Wykorzystywał w tym celu mikrosondę rentgenowską sprzężoną ze skaningowym mikroskopem elektronowym. Dostrzegł wielką rolę magnezu, niebezpiecznego i zbawczego seleny, przyspieszającego leczenie cynku czy też witamin – E – jako eliksiru młodości, C – niezbędnej przeciw cholesterolowi, chorobom nowotworowym i wirusom, czy witamin antystresowych z grupy B. W swojej książce *Kuchnia i medycyna*, wraz z Ireną Gumowską, zalecał odpowiednie komponowanie codziennej diety, by była bogata w niezbędne makro- i mikroelementy.

Zwrócił uwagę też na to, że relacje zachodzą między ogniwami całego ekosystemu – glebą, roślinami, zwierzętami

i ludźmi. Każda z tych jednostek jest naturalnie powiązana z pozostałymi. Dlatego zauważył konieczność zasilania gleby nawozem naturalnym za pomocą podwójnej kanalizacji. Postulował także budowę oczyszczalni i stosowania elektrofiltrów. Nawoływał



Logo Fundacji Profilaktyki i Leczenia Chorób Krwi im. profesora Juliana Aleksandrowicza.

do dolomitowania gleby nawozami magnezowymi, które w tamtych czasach były swoistym novum. Dbał także o czystość powietrza. Był zagorzałym zwolennikiem benzyny bezołowiowej i wyeliminowania z ruchu miejskiego pojazdów spalinowych. Zwykł również mawiać, że „czas zakręcić krany”. Jego zdaniem jedynie woda bogata w jod i sole magnezowo-wapniowe zdalna jest do picia. Stąd opowiadał się za przeprowadzaniem ekspertyz cieków i zakładaniem odpowiednich filtrów. Zwrócił uwagę także na aflatoksyny – czyli toksyczne produkty przemiany materii pleśni, będące czynnikami rakotwórczymi. Zalecał, by w żadnym wypadku nie spożywać produktów skażonych pleśnią. Nawet jeśli usunie się nalot, aflatoksyny zostają, gdyż szybko przedostają się w głąb żywności.

Organizm człowieka porównywał do wielkiego placu budowy i odbudowy. Twierdził, że ustawicznie powstaje nowa generacja komórek, a gdy którejś zabraknie, organizm stara się zapęścić niedobór, produkując gorsze generacje komórek. Aż następuje załamanie procesu zapęszczania i dochodzi do wytworzenia się stanu chorobowego. Te dobre generacje komórek są atakowane przez trujące pierwiastki, tj. kadm, ołów czy

rtęć, oraz azotany, azotyny i nitrozaminy. Dlatego wyzwaniem naszych czasów jest stosowanie profilaktyki ekologicznej, o czym Aleksandrowicz pisał w książce *Sumienie ekologiczne*.

Człowiek Nauki XX wieku

Mimo wielu trafnych tez, rozwiązań i projektów, Julian Aleksandrowicz był wciąż krytykowany. W szczególności przez neurologów, ponieważ zamiast standardowego leczenia przy stwardnieniu rozsianym proponował on stymulowanie sił odpornościowych. Wartość terapeutyczną przypisał hormonom grasicy, mającym normalizować zaburzone parametry immunologiczne. Ekologów z kolei prowokował śmiały tezą wystrzelenia odpadów radioaktywnych w kierunku Słońca. Irytował nawet dziennikarzy, których werbował tysiące, by po raz kolejny opowiedzieć im o swoich nowych odkryciach. Był przy tym tak energiczny i żywotny, że ich po prostu zamęczał. Jednak było w nim coś, obok czego

Aleksandrowicz był wciąż krytykowany. W szczególności przez neurologów, ponieważ zamiast standardowego leczenia przy stwardnieniu rozsianym proponował on stymulowanie sił odpornościowych

nie przechodziło się obojętnie. Były to: autentyczność, bogactwo wyobraźni, wrażliwość dziecka i nieprzeciętna wiedza (redaktor Halina Kleszcz). Przede wszystkim była to jednak życzliwość. Aleksandrowicz wierzył bowiem, że aby służyć ludziom, trzeba ich najpierw kochać. Bo inteligencja jest coś warta tylko w służbie miłości (z całych sił wierzył w tę filozofię Antoine'a de Saint Exupéry'ego).

Mottem jego życia była *Modlitwa Majmonidesa*, która połykiwała za szkłem obrazu, wiszącego na ścianie jego domu przy ul. Marii Curie-Skłodowskiej w Krakowie:

[...] Nie dopuść, ażeby żądza zysku, gonienie za sławą, zaszczytami wzięły udział w zatrudnieniu Mojem; ci nieprzyjaciele prawdy i miłości ludzi mogą łatwo mnie zwieść i usunąć od przeznaczenia



„13 marca 1943 roku. Godzina dziesiąta. Wszystkie drogi ucieczki z getta odcięte są kordonem esesmanów, granatowej policji i szaulisów. [...] Podejmujemy próbę wydostania się z getta kanałem. [...] Żona wypycha mnie przemocą do kanału, rzucając mi dziecko na głowę, potem wślizguje się sama. Z ogłuszającym hukiem zapada właz” (Julian Aleksandrowicz, Kartki z dziennika Doktora Twardego). Fot. Właz do kanału na ul. Krakusa, na terenie dawnego getta.

wielkiego: czynić dobrze dzieciom Twoim. [...] Obym w cierpiącym widział tylko człowieka; [...] Niech umysł mój przy obcowaniu z chorym pozostanie jasny, nie roztargniony żadną myślą uboczną, ażeby wyraźnie uprzytomniał sobie, czego nauczyło go doświadczenie i wiedza, gdyż wielkie i wspaniałe są dociekania naukowe, których celem jest podtrzymanie zdrowia i życia [...] Jeśli nieuczynię potępią mnie i wysmieją, spraw, by ukochanie mojego zawodu było puklerzem czyniącym mnie niewzruszonym, bym mógł wytrwać w prawdzie [...] Spraw, abym był we wszystkim umiarkowany, lecz nienasycony w umiłowaniu wiedzy.

Modlitwy zostały wysłuchane. Juliana Aleksandrowicza w plebiscycie krakowskiej Gazety Wyborczej, przeprowadzonym kilkanaście lat po jego śmierci, okrzyknięto *Człowiekiem Nauki XX wieku*.

Białystok garnizonowy

Część 2.

Przed miesiącem opowieść o garnizonie białostockim zakończyłem na latach poprzedzających wybuch I wojny światowej. Białystok nie stał się od sierpnia 1914 roku miejscem zażartych walk. Sensacją budziły jedynie niemieckie sterowce, zwane zeppelinami. Jedna z bomb zrzuconych przez „latające cygaro” trafiła w sklepik z poduszkami i pierzynami, co spowodowało uniesienie się ku górze białego grzyba. Nie atomowego, a z pierza.

Przedłużająca się okupacja

Przez ponad rok w Białymstoku pozostawały uszczuplone wojska carskie. Łzy towarzyszyły rezerwistom odchodzącym na front. Z Prus Wschodnich docierali uciekinierzy, którzy wczesną wiosną 1915 roku przynieśli wieści o ciężkich walkach o twierdzę Osowiec, w czasie których wojska niemieckie użyły gazów trujących. Niestety, w „Manchesterze Północy” trwał przymusowy demontaż fabryk, a na odchodne, 12 lub 13 sierpnia 1915 r. wojska rosyjskie wysadziły w powietrze m.in. wiadukt nad torami kolejowymi, po którym pozostały do dziś jedynie betonowe naczółki. Koszary carskie w Białymstoku zajęły wojska niemieckie, a co bardziej zapalczywi miejscowi patrioci wyjeżdżali do legionów, tworzonych przez Józefa Piłsudskiego. W mieście z czasem powstały załóżki Polskiej Organizacji Wojskowej.

Widomym dowodem na trwającą wojnę stał się duży cmentarz wojskowy, wyznaczony na skraju Zwierzynica, między obecnymi ulicami: Zwierzyniecką, Świerkową i 11 Listopada. Pochowano tu w pierwszej kolejności niemieckich i rosyjskich żołnierzy (zbirowe mogiły),



**ADAM
CZESŁAW DOBRÓŃSKI**

poległych w walkach latem 1915 roku, a potem grzebano głównie zmarłych ze szpitali wojskowych. Na środku nekro-

Z powodu ustaleń na wyższych szczeblach, nie powiodła się próba wyzwolenia Białegostoku w dniach listopadowych 1918 roku. Okupacja niemiecka przetrwała w naszym mieście aż do 19 lutego 1919 roku

polii stanęła okrągła kaplica, postawiono tam także ogrodzenie i utrzymywano istic niemiecki porządek. Mieszkańcy mówili,

że to ewangelicki cmentarz wojskowy, i mylili się o tyle, że wśród spoczywających tam snem wiecznym było wielu Polaków różnych wyznań.

Z powodu ustaleń na wyższych szczeblach, nie powiodła się próba wyzwolenia Białegostoku w dniach listopadowych 1918 roku. Okupacja niemiecka przetrwała w naszym mieście aż do 19 lutego 1919 roku, a obcy żołdacy budzili coraz większą niechęć. Było to tym trudniejsze do zrozumienia i zniesienia, że za Narwią, w rejonie Łap i Pietkowa, formowały się oddziały polskie, a z wolności cieszył się i Tykocin.

Powitanie wojsk polskich

Dopiero 17 lutego 1919 roku przybył do Białegostoku płk Stanisław Dziewulski i objął stanowisko pierwszego polskiego komendanta miasta. Dwa dni później, wieczorem, pojawili się ułani z 4. pułku, piechurzy i artylerzyści. Zostali zaproszeni do kawiarni, bo nie trzeba było toczyć walk. Wojska niemieckie wycofały się zgodnie z umową. W najbliższą niedzielę (22 lutego) odbyło się przed farą uroczyste powitanie żołnierzy Rzeczypospolitej, połączone z mszą polową. Okupanci zostawili koszary w fatalnym stanie, ale prawdę mówiąc, nie było sposobności, by stacjonowały w nich duże oddziały. Trwała wojna na froncie wschodnim, należało jak najszybciej tworzyć nowe bataliony i pułki. W Białymstoku pozostał więc szwadron zapasowy wspomnianego 4. pułku ułanów, ale od lipca 1919 r. formowano pododdziały pułku piechoty, który zmienił kilka razy nazwę, aż stał się ostatecznie 29 stycznia 1920 roku 42. pułkiem piechoty. Latem 1919 r. siły garnizonu białostockiego wzmocnił i szwadron zapasowy 10. Pułku Ułanów, który

zajął koszary przy ul. Bema. Ważne, że powstał Białostocki Okręg Wojskowy z generałami na czele, istniała komendantura garnizonu. Patrioci starali się nieść pomoc żołnierzom, w czym najbardziej zasłużyło się Koło Polek. Wojsko było atutem nowej stolicy województwa, umacniało przekonanie, że tereny te zostaną w granicach odrodzonego państwa polskiego.

Niestety, 28 lipca 1920 r. do miasta weszły oddziały Frontu Północno-Zachodniego Rosji. Czerwoarmistom marzyło się zajęcie Warszawy, a potem innych stolic i miast Europy Zachodniej. W Białymstoku rozpoczęli werbunek do pułków rewolucyjnych, ale z miernym efektem. A 22 sierpnia, po całodziennych ciężkich bojach, miasto odzyskało wolność. Przybyło grobów, po latach postawiono pomniki, z nich wyróżniały się stojące przy Szosie Północnej (ku czci pomordowanych), na Cmentarzu Wojskowych w Zwierzyńcu, dwa przy ówczesnej Szosie Żółtkowskiej (Zwycięstwa, Jana Pawła II).



Gen. Ludwik Kmicic-Skrzyński.

Powitanie Marszałka

O wizytach Józefa Piłsudskiego w Białymstoku napisano już wiele. Przypomnę więc tylko krótko, że te pierwsze wynikały z pracy konspiracyjnej w Polskiej Partii Socjalistycznej (tow. „Wiktor”), a kolejne były efektem wydarzeń na froncie wschodnim. Szczególnie trzeba wyróżnić pobyt Wodza Naczelnego w czasie bitwy nad Niemnem. Wiązało się to z postojem pociągu – kwatery głównej na stacji Białystok. Tu Piłsudski, w pierwszych dniach ostatniej dekady września 1920 roku, dopracował plan błyskawicznej akcji Grupy gen. Edwarda Śmigłego-



Wejście wojsk polskich do Białegostoku w lutym 1919 r.

-Rydzia i odbył rozmowę z gen. Lucjanem Żeligowskim, której efektem było wejście oddziałów polskich do Wilna.

Najwięcej wiemy o bardzo rozbudowanym programie wizyty Marszałka w Białymstoku 21 sierpnia 1921 roku. Zwycięski wódz przybył, by odebrać godność Honorowego Obywatela Miasta, ale także w celu odbycia licznych spotkań w garnizonie białostockim. Oficjalnie już potwierdzono stacjonowanie w grodzie nad Białką 10. Pułku Ułanów Litewskich i 42. pułku piechoty. Piłsudski wręczył na Rynku Kościuszki (przed kinem „Ton”) sztandar pułkowi piechoty i wbił w drzewce pierwszy gwóźdź. Przyjął również defiladę, o godz. 15.00 zasiadł do obiadu, który urządzono w ogrodach przy pałacu Branickich. Miejsca przy stołach starczyło dla ponad 2 tysięcy oficerów, podoficerów i żołnierzy, a z balkonu przygrywała Kapela Włociańska pod batutą Stanisława Namysłowskiego. Po krótkim odpoczynku gość udał się do koszar przy ul. Traugutta i tam obejrzał mecz piłkarski warszawskiej „Korony” z drużyną białostockiego pułku, zaś w przerwie dał się namówić na spełnienie roli ojca chrzestnego syna kpt. Greffnera.

Długo powtarzano słowa wygłoszone przez Marszałka podczas wieczornego obiadu galowego: „Będąc świadkiem tej uroczystej chwili, gdy Białystok brata się z żołnierzami, za rozwój dobrych stosunków obywateli i żołnierzy wnoszę toast”. Tak miało być i tak rzeczywiście było!

Przegląd białostockich wojsk

W konwencji mocno uproszczonej dokonam prezentacji oddziałów, pododdzia-

łów i instytucji wojskowych, związanych z Białymstokiem w okresie dwudziestolecia międzywojennego.

+ Komenda garnizonu. Mieściła się na terenie koszar centralnych, czyli im. Józefa Sowińskiego. Główne wejście było od ul. Wołodyjowskiego, zdobyły je lwy i lufy armatnie oraz pomnik – kamień ku czci kpt. Stanisława Skarżyńskiego (leży zapomniany daleko w parku). O obecności mundurowych świadczyły nazwy okolicznych ulic: Wojskowa, Koszarowa, Plutonowa, a pasowała do nich i ul. Piwna (obecna M. Skłodowskiej-Curie). Z dowódców (komendantów) garnizonu wyróżnić wypada gen. Juliusza Rómmla (dowódca armii „Łódź” i „Warszawa” we wrześniu 1939 r.) oraz gen. Ludwika Kmicica-Skrzyńskiego, (dowódca Podlaskiej Brygady Kawalerii), który był niezwykle aktywny w życiu publicznym miasta. Na terenie koszar im. J. Sowińskiego (obecnie szpitale i SM „Piaski”) zlokalizowano ośrodki zapasowe niektórych pułków kawalerii (baraki). Komendzie garnizonu podlegało wiele urzędów i instytucji, w tym wojskowa służba zdrowia i Kasyno Podoficerskie, mieszczące się na rogu ulic Sienkiewicza i Rynku Kościuszki (aktualnie w remoncie).

+ 10. Pułk Ułanów Litewskich, co to konie w maju 1920 r. poił w Dnieprze. Stacjonował w koszarach przy ul. Kawalerskiej (zachowały się), którym nadano imię Marszałka Józefa Piłsudskiego. Dawną cerkiew wojskową wyremontowano i zamieniono na kościół. Pułk wyraźnie ustępował liczebnością i siłą ognia pułkowi piechoty, ale był bardziej strojny, a w opinii mieszkańców i bojowy, dbały o sport, podziwiany podczas defilad. Niemal 10 lat dowodził nim płk Wito-

ślaw Porczyński, ale na wojnę powiodł „dziesiątaków” ppłk Kazimierz Busler. Walczyli dzielnie aż do 5 października 1939 r. (bitwa pod Kockiem).

+ 42. Pułk Piechoty im. gen. Jana Henryka Dąbrowskiego w koszarach im. Romualda Traugutta i przy ulicy tego samego patrona. Pułk miał piękną historię rozpoczętą we Włoszech, a kontynuowaną we Francji i na różnych frontach 1920 roku. To on stanowił podstawową jednostkę garnizonu wraz z kościołem, który jako jedyny ocalał z całego kompleksu koszarowego. Pułk „Dzieci białostockich” korzystał także z terenów ćwiczeń na Pietraszach, miał swój pomnik w Zwierzyncu (został odrestaurowany), podziwianą orkiestrę i teatr. Ich batalion marszowy podjął się obrony miasta we wrześniu 1939 r., a cały pułk (z dowódcą płk Wacławem Malinowskim) bohatersko bronił przepraw przez Narew, by zakończyć szlak bojowy pod Andrzejewem. Oficerowie 42. pp są na liście katyńskiej.

+ 14. dywizjon artylerii konnej (wcześniej 9. i 8.). Zajął on koszar im. gen. Józefa Bema, najlepiej zachowane i rozległe (obecnie Straż Graniczna). Obok był staw do ćwiczeń dla pionierów (saperów na koniach), a wewnątrz koszar znane w mieście kasyno oficerskie, ujeżdżalnia, maneż. Jeźdźcy z 14. dywizjonu zapisali na swym koncie sukcesy w zawodach konnych, a por. Bronisław Przybylski wydał tomiki poezji. We wrześniu 1939 roku poszczególne baterie działały przy pułkach kawalerii, a dowódca, ppłk Tadeusz Żyboriski z częścią podkomendnych, dostał się do niewoli 5 października.

Wspomnienia sentymentalne

Przedwojenni białostoczanie najczęściej wspominali podwórka rodzinne, swe wspaniałe szkoły i dzielne miejscowe oddziały wojskowe. Często wracał do tych wątków i Ryszard Kaczorowski, mówiąc, że jeszcze pamięta stukot, o bruk ulicy Mazowieckiej, podków koni ułańskich. Wojsko dawało poczucie bezpieczeństwa, wspierało rozliczne organizacje, w tym harcerstwo, dało początek „Jagiellonii”, uczestniczyło w akcji pomocy dla bezrobotnych. Trudno byłoby sobie wyobrazić życie kulturalne i rozrywkowe w przedwojennym Białymstoku bez piechurów, ułańców i artylerzystów, ich orkiestr i balów, widowisk, uczestnictwa w imprezach masowych i w spotkaniach miejscowych elit. A co to był za handel



Ułani na Lipowej.

i co to za usługi? Głupie pytanie! Jakże smutniejsze byłoby również życie białostoczaniek.

Wymieńmy jeszcze Dowództwo Podlaskiej Brygady Kawalerii, w skład której, poza 10. Pułkiem Ułańców Litewskich, wchodził 5. Pułk Ułańców Zaslawskich z Ostrołęki i 9. Pułk Strzelców Konnych z Grajewa, wspomniany 14. dak i 32. dywizjon pancerny, szwadrony kolarzy, łącz-

Piłsudski o godz. 15.00 zasiadł do obiadu, który urządzono w ogrodach przy pałacu Branickich. Miejsca przy stołach starczyło dla ponad 2 tysięcy oficerów, podoficerów i żołnierzy

ności i pionierów. Były w mieście liczne magazyny oraz składnice, strzelnice, tereny ćwiczeń. Nie mogło zabraknąć Garnizonowej Izby Chorych i Komendy Rejonu Uzupełnień (obecnie w pałacyku przy ul. Lipowej), księży kapelanów oraz – co nie wszystkich już cieszyło – żandarmerii.

Co zostało z tych lat

W okresie dwóch okupacji w koszarach białostockich ulokowano znów obce – wrogie bataliony i pułki. Niemcy w koszarach przy ul. Kawaleryjskiej zgromadzili jeńców sowieckich i przywozili tu do pra-

cy Żydów z getta. Ponadto rozbudowali infrastrukturę związaną z lotniskiem Krywany, powiększyli obszar cmentarza za ul. Zwierzyniecką (obecnie siedziba Radia Białystok). Można jednak powiedzieć, że w tym czasie formował się również konspiracyjny garnizon polski, któremu jednak nie było dane wystąpić do walki w mieście, w ramach Akcji „Burza”.

Po przejściu frontu, tereny koszarowe ograniczyły się w zasadzie do kompleksów przy ul. Kawaleryjskiej i gen. J. Bema. Najpierw prowadzono w nich pobór i szkolenie, w celu zasilenia wojsk walczących jeszcze na kierunku berlińskim. Po wojnie do Białegostoku skierowano oddziały do walki ze zbrojnym podziemiem niepodległościowym (KBW, 18. DP) i pełnienia służby granicznej. Rozwijająca się stolica województwa potrzebowała ziemi pod zabudowę, czemu sprzyjała strategia Układu Warszawskiego, w myśl której gros sił zbrojnych koncentrowano na ziemiach zachodnich i północnych PRL-u, a białostockie miały stać się zapleczem, w tym szpitalnym. Zanikały więc w mieście i na jego obrzeżach dawne tereny wojskowe.

W ostatnich latach obserwowaliśmy próby zwiększenia liczby wojsk w Białymstoku. Były deklaracje i uroczyste powitania, brakowało żołnierzy i sprzętu bojowego. Sytuację uratował silny i prężny Podlaski Oddział Straży Granicznej. Są obecnie nowe korzystne symptomy w tej mierze (18. Białostocki Pułk Rozpoznawczy), choć wszyscy jesteśmy świadomi, że nie wrócą czasy międzywojnia. Na pocieszenie pozostaje coraz ciekawsze i bogatsze Muzeum Wojska.

Autor jest prof. dr. hab. – pracuje na Wydziale Historyczno-Socjologicznym Uniwersytetu w Białymstoku.



Dr hab. Zofia Gracjana Pietruska (1929 – 2012)

Zofia Gracjana Pietruska urodziła się 22 października 1929 roku w Lublinie w rodzinie nauczycielskiej. Dzieciństwo i okres wojny spędziła w okolicach Zamościa. Po aresztowaniu przez Niemców ojca, opiekowała się młodszym bratem. Matka Zofii bowiem przez wiele miesięcy jeździła po kraju, poszukując męża. Po zakończeniu wojny Zofia uczęszczała do gimnazjum w Zamościu, a potem do słynnego w tym mieście liceum Akademii Zamojskiej. Tam, w roku 1949, zdała z wyróżnieniem maturę i rozpoczęła studia na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Lublinie. W 1954 roku uzyskała dyplom lekarza.

Po ukończeniu studiów, na podstawie nakazu pracy, podjęła pracę lekarza i nauczyciela akademickiego w Białymstoku. Z białostocką Akademią Medyczną związana była przez 42 lata życia zawodowego. Pracowała kolejno na stanowiskach: asystenta, starszego asystenta, adiunkta, docenta i profesora. Do roku 1980 była zatrudniana w klinikach chorób wewnętrznych.

Uzyskała specjalizację I i II stopnia z chorób wewnętrznych. Była promotorem 17 prac magisterskich, 3 przewodów doktorskich i 1 rozprawy habilitacyjnej. Jest autorką i współautorką 125 publikacji ogłoszonych drukiem oraz licznych doniesień zjazdowych. Tematyka jej zainteresowań naukowych dotyczyła przede wszystkim zagadnień z zakresu reumatologii, endokrynologii i immunologii. Zajmowała się również badaniami chorób tkanki łącznej z grupy kolagenoz, chorób układu endokrynnego, układu krwiotwórczego i krzepnięcia. Wśród jej prac są też liczne doniesienia kazuistyczne. Współpracowała naukowo z wieloma

klinikami i zakładami. Owocem jej aktywności badawczej była obrona, w roku 1965, rozprawy doktorskiej pt. „Metody oznaczania i wartości prognostyczne properdyny”. W 1983 roku, na podstawie dorobku naukowego i rozprawy pt. „Dopełniacz i jego składniki w wybranych chorobach z autoagresji”, uzyskała stopień doktora habilitowanego.

W roku 1980 była współtwórcą Kliniki Endokrynologii AMB. W 1984 roku stworzyła od podstaw Zakład Immunopatologii, którym kierowała do czasu przejścia na emeryturę w roku 1996.

*Podkreślała zawsze, że
dokładnie zebrany wywiad
nie tylko dostarcza istotnych
informacji o chorobie pacjenta,
ale sprzyja też leczeniu*

Przez okres pracy na uczelni prowadziła zajęcia dydaktyczne na wydziałach lekarskim i farmaceutycznym. Uczestniczyła w opracowaniu ogólnokrajowego programu nauczania immunodiagnostyki i serologii grup krwi dla studentów analityki medycznej. Pełniła liczne funkcje związane z działalnością uczelni i dydaktyką. Brała czynny udział w szkoleniu poddyplomowym lekarzy, przygotowując kursy, wykłady i egzaminy specjalizacyjne. Była kierownikiem 16 specjalizacji I i II stopnia z chorób wewnętrznych.

Za działalność naukowo-dydaktyczną otrzymywała wielokrotnie nagrody Ministra Zdrowia i Rektora Akademii Medycznej w Białymstoku. Odznaczono ją Złotym Krzyżem Zasługi, Krzyżem Kawalera Odrodzenia Polski oraz odznaką „Za Wzorową Pracę w Służbie Zdrowia”. Była aktywnym członkiem towarzystw naukowych: Towarzystwa Internistów Polskich, Polskiego Towarzystwa Reumatologicznego, Polskiego Towarzystwa Endokrynologicznego, Towarzystwa Diabetologicznego i Polskiego Towarzystwa Immunologicznego.

Oprócz działalności naukowo-dydaktycznej i lekarskiej na uczelni, przez 20 lat pracowała w ZUS-ie, jako przewodnicząca Komisji do Spraw Zatrudnienia i Inwalidztwa. W pierwszej kadencji Izby Lekarskich w Białymstoku pełniła w niej funkcję Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.

Do końca życia pozostała lekarzem z powołania, stawiającym na pierwszym miejscu pacjenta. Potrafiła postawić trafną diagnozę, opierając się głównie na wywiadzie. Podkreślała zawsze, że dokładnie zebrany wywiad nie tylko dostarcza istotnych informacji o chorobie pacjenta, ale sprzyja też leczeniu. Czas przeznaczony na kontakt i rozmowę z chorym rodzi zaufanie w relacjach lekarz-pacjent, co wpływa na poprawę samopoczucia u tego ostatniego.

Zofia G. Pietruska odeszła nagle, 27 marca 2012 roku. Pozostanie w pamięci jako doskonały lekarz, przyjaciel chorych, kolegów, studentów i znakomity dydaktyk.

Jan i Jan jr Pietruscy

Jak wyliniata misja gazet



**Doktor
ADAM HERMANOWICZ**

Autor kryminałów, których główną zaletą była zapadająca w pamięć postać doktora Hannibala Lectera, Thomas Harris, opisał w powieści *Czerwony Smok* odpychającą, acz tragiczną postać reportera, pracującego dla szmatławca o nazwie „National Tattler”. Gazeta ta w celu zwiększenia sprzedaży drukowała w każdym wydaniu zmyśloną informację o wynalezieniu cudownego leku na raka. Ponieważ badania wykazywały, że umieszczenie na pierwszej stronie tytułu w stylu: „Nowe lekarstwo na raka” zwiększa sprzedaż gazety w domach towarowych o ponad 20 procent, uznano, że temat ten warto eksploatować. Stworzono więc specjalne stanowisko pracy dla redaktora odpowiedzialnego „za raka”. Do jego zadań należało sprzedawanie milionom umęczonych chorobą ludzi i ich rodzinom złudnej nadziei na uleczenie, poprzez wymyślanie taśmowo bajeczek o lekarstwach. Historyjki te zaczynały się od kilku hurraoptymistycznych zdań, pisanych czcionką dziesięciopunktową, po której następowała czcionka ośmiopunktowa itd., a cały artykuł kończył się np. stwierdzeniem, że lek nie jest jeszcze dostępny na rynku. Nie opłacało się przy

tym dawać całego artykułu na pierwszej stronie, bo z badań wynikało, że klienci wyrabiali się z przeczytaniem tekstu, zanim kasjerka podliczyła im zakupy. Jak wyliczono, zmniejszało to sprzedaż gazety o całe 6 procent, w związku z czym na pierwszej stronie dawano część pisaną czcionką dziesięciopunktową, a resztę chowano w środku numeru.

Kiedy książka *Czerwony Smok* ukazała się w naszym kraju, a było to na początku lat dziewięćdziesiątych ubiegłego wieku, czytało się takie rzeczy z niedowierzaniem. Ktoś, kto miał na co dzień do czynienia z gazetami dominującymi wówczas na polskim rynku, był przez nie wychowywany w przeświadczeniu o ich opiniotwórczej misji. Wierzył zatem, że media w istocie swej są łącznikiem między światem polityki, gospodarki i zwykłych ludzi. I to łącznikiem niezwykle ważnym, bo wykonującym szlachetną rolę harmonijnego łączenia tych wszystkich światów w jednej przestrzeni. Z czasem idea ta się wytarła, wyliniała i przeszła w fazę obowiązkowych marzeń, każdego z mniej lub bardziej domorosłych dziennikarzy, o napisaniu jednego chociażby artykułu, takiego *opus magnum*, który, podobnie jak słynne stwierdzenie: „Wasz prezydent – nasz premier”, wpłynęła na bieg historii. W tak zwanym międzyczasie, równoległe do starzejących się i wiecznie niespełnionych marzycieli z mediów opiniotwórczych, dynamicznie rozwijał się segment rynku – niezwy-

kle pogardzany, ale przynoszący o wiele większe zyski i nakład – tabloidów. Kto teraz pamięta, że kiedyś nazywano je „szmatławcami”? A kto ma je teraz tak nazywać, skoro znaczna liczba, zdawałoby się, poważnych czasopism, stargetyzowała swój przekaz nie gorzej, niż „Tattler”? Większość milcząco przyjęła, że skoro się sprzedaje, to widocznie tak ma być. Mamy więc tytuły, w których zatrudnieni są redaktorzy piszący praktycznie wyłącznie na temat Smoleńska, pisma poświęcone upadkowi Polski i redaktorów piszących tylko o „Wyborczej” i Michniku, albo tylko takie tytuły, które całe swoje szpalty poświęcają na panegiriki ku czci Kaczyńskiego czy deprecjonowanie Tuska. Wśród redaktorów naczelnym są też celebryci, a tym, którym warunki fizyczne na to nie pozwalają, a bardzo by chcieli nimi być, pozostaje li tylko pisanie o celebrytach wyłącznie źle. A wszystko to i tak płynie, jak Titanic, w kierunku góry lodowej o nazwie Internet. Ten, prędzej czy później zatopi całe towarzystwo, bo daje darmowy dostęp do bluzgów. Przy tych możliwościach dzisiejsze tabloidy wspomniane będą niczym „New York Times”.

Jeśli więc ktoś zastanawia się, jak daleko nam do Ameryki, może spojrzeć na datę ukazania się książki *Czerwony Smok*. Był to rok 1981. Brakuje nam więc jakichś 30 lat.

I jakichś 10 tysięcy kilometrów autostrad.