



MEDYK BIAŁOSTOCKI

MIESIĘCZNIK UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W BIAŁYMSTOKU

NR 05 (109)

BIAŁYSTOK, MAJ 2012

ISSN 1643-2734



60 LAT CHÓRU
UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO
W BIAŁYMSTOKU

FOTOREPORTAŻ - s. 2 RELACJA Z GALI - s. 8





Final gali. Wszyscy chórzyci – obecni i dawni – wspólnie śpiewają Gaude Mater Polonia. Dyryguje Zofia Hamerlak-Gładyszewska.



Obecni chórzyci pokazali swój kunszt starszym kolegom.



Gala odbyła się w Operze i Filharmonii Podlaskiej.



Rektor UMB prof. Jacek Nikliński składa życzenia chórzystom.



Anna Moniuszko, asystent dyrygenta chóru.



Antoni Sydor – 17 lat w chórze, były jego prezes.

fot. Tomasz Dawdziuk

- 4 Inni muszą nas gonić
- 5 Wyznaczanie standardów
- 6 Tutaj zaczyna się przyszłość
- 8 To już 60 lat
- 11 Zdjęcia na wagę złota
- 12 Rektor w gronie BCC
- 12 Stypendia dla doktorantów
- 13 Nasi studenci
mistrzami w ratownictwie medycznym
- 14 Wielka Orkiestra
zagrała dla szpitala dziecięcego
- 14 Dni Otwarte UMB
- 14 Pałac Branickich nocą
- 14 UMB nadal najmocniejszy
- 15 Kłamstwo, punkty lub czasopisma
- 16 Profesorowi marzy się piaskownica
- 17 Holistyczny wymiar medycyny
- 17 Ornaty
– pogrzeb w tradycji przedsoborowej
- 18 Leczymy cukrzycę skalpelem
- 19 Jak zdobywali „Dziki Zachód”
- 22 Jak powstała Akademia Medyczna,
czyli historia na 400 stronach
- 22 Rzecz o dobrej książce
- 23 Nasze lekarskie pół wieku
- 24 Pierwszy raport z badań
piwnic pałacu Branickich
- 27 Lekarze białostoccy w okresach:
międzywojennym i powojennym
- 28 Dramat miasta zamkniętego
- 31 Koko, koko - 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:** Tomasz Dawidziuk, Magdalena Grassmann, Adam Hermanowicz, Katarzyna Malinowska-Olczyk, Wojciech Więcko • **Współpracownicy:** Alina Midro, Jan Pietruski, Wojciech Sobaniec, Anna Worowska • **Redakcja stylistyczna i korekta:** Beata Jarmuszewska • **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 • **Projekt okładki:** Tomasz Dawidziuk •

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.



brazy utrwalone na fotografiach zawierają niezliczoną ilość informacji. Na kanwie jednego zdjęcia można napisać wielostronicową powieść. Przez ostatnie dwa lata miałem swoistą ucztę duchową, w której stare fotografie odegrały poczesną rolę. W każdą sobotę spotykałem się z pierwszymi dyplomantami AMB - dr Teresą Kurowską i prof. Marianem Furmanem, śledząc losy pierwszych absolwentów naszej uczelni. Stare zdjęcia, wydobyte z szuflad prywatnych archiwów, były jedną z głównych atrakcji. Owocem tych spotkań jest monografia pt.: *Historia powstania Akademii Medycznej w Białymstoku. Studenci pierwszego rocznika*. Z recenzjami książki Czytelnicy mogą zapoznać się w bieżącym numerze *Medyka*. Monografię można nabyć w naszej bibliotece, a także w Muzeum Historii Medycyny i Farmacji UMB. Być może trafi do białostockich księgarń.



Ostatnio, wraz z swoją Matką, przeglądałam stare, rodzinne fotografie. Próbuje wybrać te najbardziej charakterystyczne, aby zilustrować historię rodziny mojej Rodzicielki. Ród ten od wieków zasiedlony jest w regionach Płocka. Matka opisała jego historię. Poprzez uwzględnienie szerokiego tła historycznego i obyczajowego, nadała jej szerszą, uniwersalną rangę.

W te, jakże interesujące dla mnie, rodzinne spotkania ze starymi fotografiami, wpisało się niespodziewanie wydarzenie, które już odbiło się w naszym mieście szerokim echem. Jadąc do Płocka na kolejne robocze spotkanie, otrzymałem telefon od pana Grzegorza Dąbrowskiego - redaktora naczelnego białostockiej redakcji *Gazety Wyborczej*. Jak się okazało, zgłosił się do niego niejaki pan Zdrodowski - syn fotografa, z intencją przekazania archiwum taśm filmowych nieżyjącego już ojca - Antoniego Zdrodowskiego. Rzeczywistość przerosła wszelkie oczekiwania. Są to tysiące klatek filmowych ze zdjęciami autorstwa Antoniego. Ilustrują one wiele wydarzeń, mających miejsce w mieście i regionie w latach 50. i 60. ubiegłego stulecia. A znaczna ich część dotyczy wydarzeń na naszej uczelni.

Idąc po nitce do kłębka, okazało się, że pan Antoni był zatrudniony w AMB dwukrotnie. Po raz pierwszy w latach 1954 - 1957. Był wówczas na etacie laboranta - fotografa w Zakładzie Anatomii Patologicznej. Został zwolniony przez rektora Stanisława Legeżyńskiego na wniosek docenta Ludwika Komczyńskiego - szefa Zakładu. Powód - nie wprowadził techniki fotografii barwnej, pomimo zakupionych urządzeń i odczynników. W roku 1960 pan Antoni został powtórnie zatrudniony w naszej uczelni. Tym razem pracował do roku 1965 w Dziale Administracyjno - Gospodarczym, również na etacie laboranta - fotografa. Losy Pana Antoniego, zanim trafił do AMB, były dość urozmaicone. Urodził się w roku 1924 w Łapach. Gimnazjum ukończył w Białymstoku, w roku 1941, za okupacji sowieckiej. W okresie okupacji niemieckiej pracował, w latach 1942 - 44, jako laborant w Foto - Redmer Aqua. W latach 1944 - 46 prowadził w Białymstoku własny zakład fotograficzny. Potem był pracownikiem zakładu Foto Optyka w Szczecinie, referentem w Lidze Lotnictwa, asystentem operatora w Wytwórni Filmów Oświatowych w Łodzi, starszym asystentem Katedry Fotografii w Państwowej Wyższej Szkole Filmowej w Łodzi. Tysiące zdjęć, jakie zostawił po sobie, będą wymagały opisanie, identyfikacji zdarzeń i osób. Kto dokona tej benedyktynskiej pracy? Zdjęcia dotyczące naszej uczelni będziemy drukować na łamach *Medyka* z prośbą o komentarze od starszych pracowników. Wszak niektórzy z nich mogli znać uczelnianego fotografa osobiście. Może wyłonią się z tych zdjęć nieznane epizody historii naszej uczelni? Chociażby takie, jak wizyta w AMB dygnitarza rządu kubańskiego, zilustrowana dziewięcioma fotografiami.

Grzegorz Dąbrowski

Inni muszą nas gonić

Otwarcie nowego gmachu Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, najnowocześniejszego w Polsce centrum dydaktyczno-naukowego.

Najnowocześniejszy w kraju symulator karetki i dyżurki pogotowia, pracownie umiejętności dla przyszłych pielęgniarek i położnych oraz laboratoria naukowe – to m.in. można znaleźć w nowo otwartym Centrum Dydaktyczno-Naukowym Wydziału Nauk o Zdrowiu.

Uroczyste przecięcie wstęgi odbyło się 1 czerwca 2012 roku.

- *Od wmurowania kamienia węgielnego, jeszcze za kadencji rektora Jana Górskiego, do rozpoczęcia zajęć dydaktycznych w nowym centrum upłynęło sporo czasu - mówiła tego dnia prof. Elżbieta Krajewska-Kułał, dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku. - Powstanie i wyposażenie tego budynku to sukces, który nie byłby możliwy, gdyby nie zaangażowanie zespołu pracowników i studentów Wydziału Nauk o Zdrowiu, ludzi pracujących i pełnych pasji.*

Obiekt ma kubaturę 33,9 tys. metrów sześciennych i łączną powierzchnię prawie 10 tys. metrów kwadratowych. Mieści cztery sale wykładowe, trzynaście sali seminaryjnych, sale ćwiczeniowe, pracownie dydaktyczne wyposażone w fantomy i symulatory rzadko spotykane w innych miejscach w Polsce. Znajdują się tu również dziekanat i sala Rady Wydziału. Koszt budowy to prawie 53 miliony złotych.

Pod wrażeniem samego budynku, jak i tempa jego budowy był Cezary Rzemek, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia.

- *Prowadzenie tak wielkiej inwestycji od początku nie było łatwe, wymagało rzetelności i terminowości – mówił podczas otwarcia. – Centrum jest przykładem na to, że dzięki ludziom, takim jak pracownicy i władze Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, możliwe jest oddawanie gotowych i wyposażonych budynków do użytku przed terminem. Wyznacza to właściwy kierunek*

rozwoju zarówno UMB, jak i całego Podlasia, stanowi przykład dla innych uczelni w Polsce. Inni muszą was po prostu doganiać.

Oficjalna część uroczystości zakończyła się przecięciem wstęgi, którego dokonał były rektor UMB prof. Jan Górski.

Następnie zaproszeni goście mogli skorzystać z wyjątkowej okazji zwiedzania pracowni dydaktycznych, gdzie można było m.in. reanimować fantom i zbadać jego tętno.



foto: Tomasz Dawidziuk

Gmach nowego centrum Dydaktyczno-Naukowego Wydziału Nauk o Zdrowiu.



foto: Tomasz Dawidziuk

Nowocześnie zaprojektowane wnętrze budynku.

Tomasz Dawidziuk

Wyznaczanie standardów

O tym, jak prześcignąć najlepszych będąc jednym z nich, mówiła specjalnie dla czytelników Medyka

prof. Barbara Kudrycka,

Minister Nauki i Szkolnictwa Wyższego.



foto: Tomasz Dawidziuk

Tomasz Dawidziuk: O otwartym dziś budynku Wydziału Nauk o Zdrowiu UMB mówią „perełka architektury”. Czy nowe centrum podoba się Pani Minister?

Barbara Kudrycka: Budynek jest nowoczesny, stylowy i z klasą. Jest po prostu piękny, więc architektom i wykonawcom należą się szczerze gratulacje. Wystrój wnętrza, klatki schodowe i korytarze robią wrażenie, widać dbałość o szczegóły oraz przestrzeń, której potrzebują studenci, by czuć się komfortowo.

A jak z tą przestrzenią na rynku pracy?

Prawdą jest, że po wielu kierunkach masywnych, takich jak: zarządzanie, marketing, pedagogika, politologia czy stosunki międzynarodowe, absolwenci mają trudności ze znalezieniem pracy. W przypadku uczelni medycznych jest inaczej. Z jednej strony przyjmuje się tutaj ograniczoną liczbę studentów, z drugiej natomiast, oprócz wiedzy ogólnej, studenci mogą nabywać umiejętności praktyczne, które potrzebne są w pracy zawodowej. Trudno przecież wyobrazić sobie pielęgniarkę, która po ukończeniu studiów nie umiałaby zrobić zastrzyku, czy lekarza, który nie umie się posługiwać stetoskopem. Uczelnie medyczne są unikatowe pod tym względem i wyznaczają standardy, którymi inni powinni się kierować.

Jednym słowem lepiej kształcić praktyków niż teoretyków?

Wiedza teoretyczna daje podwaliny pod praktykę. Najważniejszym rozwiązaniem jest znalezienie złotego środka, dzięki któremu studenci będą mogli przyswajać podstawę teoretyczną oraz umiejętności praktyczne w odpowiednich proporcjach. Zwiększa to ich szanse powodzenia na rynku pracy. Uczelnie medyczne, a w szczególności Uniwersytet Medyczny w Białymstoku, z najlepiej ocenianym w skali kraju Wydziałem Nauk o Zdrowiu, stanowią przykład takiego wypośrodkowania.

Niektórym trudno się pogodzić z wysoką pozycją UMB w rankingach.

Z pewnością tak. Ale talenty są wszędzie, zostały rozdzielone przez Pana Boga bardzo demokratycznie i, jeżeli koncentrują się akurat w Białymstoku, należy to docenić, uszanować i wspierać. Ważne jest zapewnienie odpowiednich środków, które umożliwią dalszy rozwój. Są to m.in. najnowocześniejsze technologie, które do Białegostoku docierały już od jakiegoś czasu. Tym bardziej mnie cieszy, że rozwój Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku dzieje się tak szybko i niesie tyle spektakularnych sukcesów. W końcu decyzja, podjęta kilka lat temu, która dotyczyła budowy centrum dla Wydziału Nauk o Zdrowiu, była decyzją wizjonerską.

Jednym słowem Wydział Nauk o Zdrowiu zdał egzamin.

Bycie jeszcze lepszym od najlepszych to nie lada wyzwanie. Na UMB się to udało. Być może decyzje podjęte wcześniej, przy pewnym kredycie zaufania, zmotywowały pracowników do jeszcze wydajniejszej pracy. Teraz wystarczy taki poziom utrzymać, żeby pozostać na szczycie. Tego chciałabym życzyć Wydziałowi Nauk o Zdrowiu oraz całemu Uniwersytetowi Medycznemu w Białymstoku.



foto: Tomasz Dawidziuk

Specjalnymi gośćmi otwarcia byli (od lewej): prof. Jan Górski, były rektor UMB, prof. Jacek Nikliński, obecny rektor, metropolita białostocki abp Edward Ozorowski, prof. Barbara Kudrycka, minister Nauki i Szkolnictwa Wyższego oraz Cezary Rzemek, wiceminister zdrowia.



foto: Tomasz Dawidziuk

Nowoczesny fantom chorego, na którym będą się szkolić studenci.

A czy są może przewidywane zmiany w pracach komitetów ewaluacyjnych odnośnie oceny parametrycznej jednostek naukowych?

W końcowej fazie legislacji pozostaje projekt nowych kryteriów oceny parametrycznej jednostek naukowych. Niedługo taka ocena będzie realizowana, w sposób dużo bardziej rzetelny. Członkowie komisji będą mogli, w razie wątpliwości, przyjechać na miejsce i dokonać oceny w oparciu o ujednolicone kryteria, dotyczące między innymi jakości prowadzonej pracy naukowej. Uwzględniane będą również inne kryteria, takie jak poziom innowacyjności. Dotyczyć to będzie m.in. sprzedaży nowych rozwiązań technologicznych. Komercjalizacja badań naukowych jest jak najbardziej możliwa, nie będzie można natomiast zbudować szpitala ze środków wspólnotowych i potraktować go jako prywatnego. Prowadzone badania z kolei zawsze będą miały charakter publiczny.

Rozmawiał **Tomasz Dawidziuk**

Tutaj zaczyna się przyszłość

Rozmowa z profesorem **Charlesem E. Alpersem** o współczesnej biologii molekularnej, nowoczesnych urządzeniach badawczych i umiejętnym wykorzystaniu ich potencjału.

Profesor Charles E. Alpers z University of Washington w Seattle, USA, jest jednym z najbardziej znanych ekspertów w dziedzinie patologii nerek. Jego prace wyznaczają standardy diagnostyki histopatologicznej nerki, a rozdział *The Kidney* (Nerka) z „Dużego Robbinsa”, który redagował, jest biblią wszystkich patomorfologów. Jego zdaniem Uniwersytet Medyczny w Białymstoku, choć znacznie mniejszy od Uniwersytetu Stanu Waszyngton, posiada wszystko, czego potrzeba, aby odkrywać kolejne wielkie rzeczy.

Tomasz Dawidziuk: Czy, jako uniwersytet, jesteście daleko w tyle za Uniwersytetem w Seattle?

Prof. Charles E. Alpers: Wprawdzie jestem tu zbyt krótko, żeby stwierdzić to jednoznacznie, ale sądząc po wielkości uczelni i porównując obie jednostki naukowe, w Białymstoku po prostu nie ma możliwości zrobienia wszystkich tych rzeczy, które wykonujemy w Seattle. University of Washington to wielkie centrum, jeden z czołowych ośrodków w Stanach. Mamy tam na przykład wydział, który nazywa się *Genome Sciences* (nauki genomowe). To jedna z największych instytucji zajmujących się sekwencjonowaniem genomu w Stanach i na świecie. Jego podjednostka, *Department of Computational Biology*, zatrudnia około trzydziestu pracowników, których jedynym zadaniem jest zbieranie danych matematycznych i analiza ich na miejscu, bez konieczności przesyłania wyników badań do ośrodków zewnętrznych. Uniwersytet Medyczny w Białymstoku jest w obecnym stadium rozwoju za mały,



fot. Tomasz Dawidziuk

Prof. Charles E. Alpers.

żeby pomieścić tego typu jednostki, ale praca naukowa, którą się zajmujecie, wykonywana jest tak samo dobrze, jak w innych ośrodkach na świecie.

A czy takie porównywanie w ogóle ma sens?

Zwróciłem na to uwagę, ponieważ brak możliwości przetwarzania i analizy danych matematycznych często stwarza problemy. Sama analiza to jeden z wymogów współczesnej biologii. Wolność, jaką zapewnia błyskawiczny przepływ informacji, obrabianie ich przez zespół informatyków specjalizujących się wyłącznie w jednej dziedzinie, z wypracowanymi przez nich metodami, algorytmami i technikami prezentacji wyników, daje

przewagę i wiele rzeczy ułatwia. Czasami nawet naukowcom trudno jest zrozumieć matematykę, która za tym stoi.

Przecież mamy jednostkę, która zajmuje się biostatystyką.

Nie mówię o statystyce, tylko o modelach matematycznych, pozwalających odkrywać i zrozumieć wzajemne relacje między elementami strukturalnymi żywych organizmów.

To jest odrębna dziedzina?

Tak, określana jest jako *computational biology* [coś, co po polsku można nazwać informatyką biologiczną – przyp. T.D.], ponieważ samo pojęcie biostatystyki jest zbyt wąskie. Wymóg ostatnich czasów to

umiejętne wykorzystanie szerokiego, matematycznego podejścia, które pozwala zrozumieć złożoność życia na poziomie molekuł.

Budowanie matematycznych modeli życia?

Raczej analizowanie danych o ekspresji genów. Geny są między sobą powiązane, więc szukamy znaczenia powstałych w ten sposób biologicznych sieci zależności. Zastanawiamy się, jak wpływają one na funkcjonowanie komórki. Rzecz w tym, że przestało się liczyć podejście typu: jeden gen działa, a drugi nie. Geny ulegają ekspresji w zestawach i wpływają na inne zestawy genów. Analiza zgromadzonych danych jest niezwykle skomplikowana. Zresztą same dane są na tyle obszerne, że bez użycia komputerów ich przechowywanie nie byłoby możliwe.

Jednym słowem współczesna biologia opiera się na matematyce?

Informatyzacja w dziedzinie biologii dotyczy nowatorskiego podejścia do genetyki, poszukiwania odpowiedzi na pytania o to, jakie zależności tworzą się między poszczególnymi genami, w jaki sposób wpływają one na ekspresję pozostałych i, ostatecznie, jak wpływa to na procesy zachodzące w komórkach. Taki jest obecny poziom biologii molekularnej, te skomplikowane sieci zależności, które nazywamy *networks*. Jeżeli tutaj, na Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku, chcecie osiągnąć światowy poziom, powinniście się właśnie tym zająć.

Z pewnością potrzebujemy do tego pracowni z potężnymi komputerami?

Komputery na pewno się przydadzą, ale spierałbym się, czy słowo „potężne” to dobre określenie. Wystarczą zwyczajne stacje robocze i komputery klasy PC. Są one wyłącznie narzędziami. W Seattle wcale nie korzystamy z wielkich komputerów, stojących w piwnicy, chłodzonych wodą, którą później ogrzewa się budynek. Zwykle laptopy potrafią zadziwić poziomem wydajności, jeżeli ktoś umiejętnie się nimi posługuje.

Wobec tego najdroższą rzeczą, pomijając sprzęt, są pewnie programy komputerowe?

Wcale nie. Najważniejsi są ludzie. Zapewnienie im warunków lokalowych i dobrze wyposażonych miejsc pracy to kolejne kroki do sukcesu.



foto. Tomasz Dawidziuk

Prof. Alpers podczas zwiedzania laboratoriów Zakładu Patomorfologii UMB, towarzyszą mu dr n. med. Jolanta Kowalewska oraz kierownik zakładu prof. Lech Chyczewski.

A czy podczas zwiedzania laboratoriów Katedry Biostruktury coś Panu zaimponowało?

Posiadacie sprzęt, który działa dokładnie tak samo, jak ten na Uniwersytecie w Seattle. Procesor tkankowy, czyli automatyczna linia do utrwalania preparatów histopatologicznych, różni się od naszego tylko producentem. Najbardziej jednak zaimponowały mi urządzenia do ekstrakcji kwasów nukleinowych z tkanek. Macie dwa takie przyrządy, a jest to najnowocześniejsza i najbardziej zaawansowana z dostępnych obecnie technologii. Rzadko spotyka się takie urządzenia.

I mamy to w Zakładzie Klinicznej Biologii Molekularnej. Czyli jesteśmy na dobrej drodze.

Z pewnością tak. Chociaż, jak wspominałem, postęp nie polega na tym, by mieć najnowocześniejsze i najdroższe narzędzia. Ważne jest, żeby z nich umiejętnie korzystać. Niektóre rzeczy są dodatkowo drogie w eksploatacji, jak choćby mikroskop konfokalny.

Niektórzy postrzegają go jak coś wziętego z kosmosu.

Bo jest to technologia kosmiczna. I w dodatku produkuje obrazy w pełnym kolorze. Umiejętne wykorzystywanie tej wspaniałej technologii to nie lada wyzwanie. Potrzeba ludzi śmiałych, o otwartych umysłach, am-

bitnych i pracowitych. Jeżeli już się takich znajdzie, wystarczy zapewnić im środki, by mogli wykorzystać swój talent. Przy okazji warto zwrócić ich uwagę na to, żeby pozostawali otwarci na jeszcze nowsze technologie, jak na przykład na nowe techniki obrazowania mikroskopowego, oparte na wychwycie fotonów. Takie urządzenia nie wypalają preparatów jak mikroskopia konfokalna, a poza tym obserwator może przeniknąć do najgłębszych struktur komórek.

Najważniejsze jest wobec tego nasłuchiwanie, aby poznać światowe nowinki?

Może nie tyle nasłuchiwanie, co przyczynianie się do ich powstawania. Przyszłość nie jest tajemnicą, a jej poznawanie nie jest zarezerwowane. Zaczyna się właśnie tutaj, w laboratorium, czy nawet przy stoliku z kawą, kiedy ktoś wpadnie na znakomity pomysł. Należy wsłuchiwać się w takie pomysły i wspólnymi siłami je realizować. Macie zaplecze i potencjał. Kto wie, być może kolejna wielka rzecz, jakkolwiek by ona nie była, wyjdzie właśnie tutaj, w Białymstoku?

Miejmy nadzieję, że będzie więcej takich rzeczy.

Wszystko jest kwestią czasu i wykorzystania nadarzających się okazji.

Rozmawiał **Tomasz Dawidziuk**

To już 60 lat

Jubileusz Chóru Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku

Jak powiedział kiedyś profesor Jan Górski, były rektor UMB, chórzyci stanowią pewną elitę. Nie jest łatwe połączenie obowiązków na studiach medycznych z pasją, jaką jest śpiewanie. Talent i zdolności to jedno. Systematyczne ćwiczenia, niekończące się próby, koncerty, wyjazdy krajowe i zagraniczne – wszystko to wymaga sporej dawki samodyscypliny i umiejętnego organizowania własnego czasu. Chór nie jest miejscem dla leniwych. Chórzyci Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku doskonale o tym wiedzą.

Wieczór w Filharmonii

Uroczystości jubileuszu składały się z dwóch części: spotkania chórzystów na uroczystej kolacji oraz jubileuszowego koncertu, który odbył się 18 maja w Filharmonii Białostockiej. Koncert poprowadzili chórzyci: Magda Kamińska, stażystka z Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego, oraz Grzegorz Mucha, lekarz stomatolog. Nie zabrakło wzruszeń, było sześćdziesiąt róż i gratulacje, do których dołączyli się przedstawiciele władz miasta oraz reprezentanci innych białostockich chórów. JM Rektor UMB, profesor Jacek Nikliński, pogratulował chórzystom diamentowego jubileuszu. Potem przyszedł czas na wspomnienia. Na scenie pojawił się między innymi były dyrygent, profesor Roman Zieliński.

- Kierowałem Chórem Akademii Medycznej lat bez mała dziesięć, dlatego wybaczenie, ale głos mi trochę drży – powiedział. – Pozdrawiam wszystkich z okazji kolejnego jubileuszu, już jako



foto. Tomasz Dawidziuk

Profesor Roman Zieliński, nie mógł ukryć wzruszenia.

starszy, schorowany pan, choć podobno starość to nie choroba, a tylko stan fizjologiczny pacjenta.

Wystąpienie profesora Zielińskiego stanowiło pewnego rodzaju rachunek sumienia. Wspomagał się odręcznie zapisanymi kartkami notatek, które miały zapobiec zgubieniu wątku pod wpływem emocji. Wielokrotnie przerywały mu brawa, choć tylko dawni chórzyci, którzy śpiewali w czasach, gdy Zieliński kierował chórem, wiedzieli, co kryje się między wierszami jego wystąpienia. Pozostali zapamiętują rady, których czasem warto posłuchać.

- Dwa światy, medycyna i muzyka, są tak różne, że ciężko wyobrazić sobie ich połączenie – mówił profesor. – W jed-

nym są diagnozy, leczenie i pacjenci. W drugim codzienne ćwiczenie gry na instrumencie, od lat dziecięcych aż do późnej emerytury. Kariera lekarza wydaje się wytyczona i prosta. Artysta natomiast żyje w ciągłej wątpliwości. Jest jednak coś, co te dwa światy łączy – powołanie, które zaciera różnicę pomiędzy życiem zawodowym i osobistym.

Opowiadał o tysiącach przepracowanych razem godzin, tysiącach przejechanych po całej Europie kilometrów i wielu niezapomnianych chwilach, spędzonych wspólnie. Wspominał, że chór traktował jak własną rodzinę. Przypomniał również jeden wyjątkowy dzień – kiedy to na placu Świętego Piotra w Rzymie do chórzystów (baryto-

Wspomnienia o chórze

nów) dołączył Jan Paweł II, by wspólnie z nimi zaśpiewać.

- *Kochani Chórzyści! Wybaczcie, że próby ze mną nie były dla was szkółką niedzielną – kontynuował – Wiedzcie jednak, że dla mnie były one prawdziwą przyjemnością. Obecnym chórzystom życzę, aby każdy wasz występ wypełniał magią i czar, łączące słuchacza ze sceną niewidzialną nicią.*

A jednak 60

Początki chóru sięgają roku 1952. Historię tę doskonale pamięta profesor Zbigniew Puchalski, chórzysta, były rektor Akademii Medycznej w Białymstoku, obecnie rektor Wyższej Szkoły Kosmetologii i Ochrony Zdrowia. Były to czasy, tuż po wojnie, kiedy powstawała Akademia Medyczna. Nie brakowało wtedy ani utalentowanych muzycznie studentów, ani chęci z ich strony do śpiewania. Brakowało natomiast wszystkiego poza tym: od miejsca, gdzie mogły odbywać się próby, aż po instrument, z pomocą którego można było by zaintonować melodię.

- *Próby chóru odbywały się wieczorami, czasami o dwudziestej, a nieraz nawet później – wspomina prof. Zbigniew Puchalski. – Pierwszym kierownikiem został aktor Teatru im. Aleksandra Węgierki, Janusz Barburski. Do późnych godzin wieczornych grał w teatrze, ale zawsze znajdował czas, żeby przyjść na próbę chóru. Miał akordeon, który był wówczas jedynym dostępnym dla chóru instrumentem. Nie było filharmonii, nie było też innego chóru, który byłby na tyle dobrze przygotowany, żeby występować publicznie. Dlatego występowaliśmy na wszystkich uroczystościach. Wiadomo, były to inne czasy, inne święta, a więc też inny repertuar.*

Zbigniew Puchalski rozpoczął studia na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Białymstoku w roku 1951, z drugim rocznikiem studentów. W chórze śpiewał przez prawie sześć lat jako baryton.

- *Z biegiem lat wszystko zaczęło się zmieniać, a chór stawał się coraz bardziej profesjonalny – opowiada. – Zaczęto zatrudniać zawodowych muzyków do pracy z chórzystami. Przybywali nowi chórzyci. Zawsze jednak był problem z naborem głosów męskich. Niektórych, takich jak tenory, brakuje do dziś i każdy tenor jest na wagę złota.*



Bożenna Sawicka, dyrygentka, od dwudziestu lat prowadząca chór UMB:

- Kiedy przyjechałam do Białegostoku, zaczęłam pracę w szkole muzycznej i nie zajmowałam się chóralistyką. Nie wierzę w przypadki, co najwyżej w zbiegi okoliczności, które bardzo często wydają się odgórnie pomyślane. Tak było tamtego dnia, kiedy będąc akurat w Białymstoku, wyszłam na spacer do parku przy pałacu Branickich z moją dwuletnią wówczas córką. Na alei zobaczyłam profesora Banasiewicza, który spieszył na próbę chóru. Znałam go jeszcze z czasów studiów w Warszawie. Trudno mi teraz snuć domysły, ale gdyby nie to spotkanie, pewnie nigdy nie trafiłabym na próbę chóru Akademii Medycznej. Profesor zaproponował mi pracę w charakterze swojej asystentki. Prowadzenie chóru nie polega na luźnych spotkaniach przy kawie, jest to rzetelna praca, dbałość o utrzymywanie wysokiego poziomu oraz podejmowanie kolejnych wyzwań. Wielokrotnie wykonywaliśmy utwory, których wcześniej nie prezentowano w Białymstoku. Były też momenty bardzo trudne. Tak było dwa lata temu, kiedy spora część doświadczonych chórzystów zrezygnowała z udziału w próbach, co zdarzyło mi się po raz pierwszy i było niemałym zaskoczeniem. Zmienił się skład, dołączyło wielu młodych. W tym roku, właściwie po raz pierwszy, zdecydowałam się włączyć do udziału w koncercie jubileuszowym chórzystów pierwszorocznych. Z dobrym skutkiem, ponieważ są to ludzie, którzy chcą śpiewać. Nauczenie się nowego utworu jest trudne. Pierwsze zetknięcie z partyturą polega na opanowaniu każdego dźwięku, każdej frazy, każdej części i wreszcie całego dzieła. Jest to żmudna praca, która przynosi satysfakcję w postaci koncertowego wykonania. Wierzę, że pomimo coraz mniejszych środków przeznaczanych na kulturę, co skutkuje rozwiązywaniem kolejnych chórow, nasz zespół przetrwa i nadal będzie odnosił sukcesy.



Antoni Sydor, były prezes chóru, 17 lat w chórze, obecnie ordynator Oddziału Nefrologii Szpitala Wojewódzkiego w Tarnowie :

- Kiedy zaczynałam śpiewać w chórze, był rok 1965. Mieszkałam wówczas z prof. Lechem Chyczewskim, moim kolegą z roku, na jednej stacji przy ulicy Białej. Obaj mieliśmy zamiłowanie do muzyki: prof. Chyczewski grał wówczas na skrzypcach, ja natomiast grałam i do dziś gram na fortepianie. Postanowiliśmy dołączyć do chóru. Trzeba pamiętać, że były to inne czasy. Chóry akademickie dobierały swój repertuar z utworów zaproponowanych przez Zrzeszenie Studentów Polskich, wśród których większość stanowiły pieśni sakralne. Każde słowo, uznawane za niewłaściwe, takie jak amen na końcu *Gaude Mater*, było natychmiast wyłapywane przez przedstawicieli aparatu władzy. Kiedy byłem prezesem, odwiedził nas cenzor. Po wysłuchaniu repertuaru zadał pytanie, czy w „Pieśni o żołnierzach z Westerplatte” Gałczyńskiego nie dałoby się zmienić tekstu – wyrzucić z niego słowa „do Nieba”. Odpowiedziałem mu, że do tego prawo ma tylko autor. Usłyszałem, że mam się skontaktować z Konstantym Ildefonsem Gałczyńskim. A ten już nie żył od 1952 roku. Jest to jeden z wielu przykładów absurdu, z jakim się wówczas zmagaliśmy.



Urszula Łebkowska, kierownik Zakładu Radiologii UMB, wieloletnia chórzystka:

- Śpiewałam w chórze przez dziesięć lat. Zawsze kręci mi się łezka w oku na to wspomnienie, ponieważ dziesięć lat życia, studiów i potem pracy, spędzonych z chórem, nie pozostaje bez echa. Śpiewałam od roku 1974. Był to wyjątkowo zgrany rocznik. Prób zawsze było nam za mało, często zostawaliśmy do późna, żeby jeszcze poćwiczyć. I nie zawsze były to pieśni z oficjalnego repertuaru. Organizowaliśmy też wspólne imprezy i wyjazdy niezwiązane z występami. Lubiliśmy spędzać razem wolny czas. Zresztą jesteśmy ze sobą zaprzyjaźnieni do dzisiaj, co widać po tym, jak licznie nasz rocznik stawiał się na obchody jubileuszu.

not. Tomasz Dawidziuk



fot. Tomasz Dawidziuk

Profesor Zofia Hamerlak-Gładyszewska, była dyrygentka chóru, zaprasza wszystkich obecnych w filharmonii chórzystów do odśpiewania Gaude Mater Polonia.

Z niemalym sentymentem profesor Puchalski wspomina czas, kiedy z chórem związała się profesor Bożenna Sawicka: - *Byłem wtedy rektorem Akademii Medycznej w Białymstoku. Pewnego razu dowiedzieliśmy się, że kierownik opuścił Białystok i wyjechał do Francji. Dalsze istnienie chóru stało pod dużym znakiem zapytania. Poprosiłem o pomoc ówczesnego dyrektora Filharmonii Białostockiej, Tadeusza Chachaja. Propozycja, że jeżeli nikogo nie znajdzie, on sam zajmie się prowadzeniem chóru. Szczęśliwie pojawił się wtedy profesor Andrzej Banasiewicz. Na próby dojeżdżał z Warszawy. Traf chciał, że jego asystentką została Bożenna Sawicka, obecnie profesor, która z czasem objęła kierownictwo chóru.*

Chór stał się integralną częścią Akademii, a później Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku. Prof. Tadeusz Kielanowski, pierwszy rektor ówczesnej Akademii Medycznej, mawiał, że obok sportu, chór jest najlepszą odskocznią od studiów.

- *Pamiętam, jak podkreślał, że studia medyczne są bardzo trudne. Studenci potrzebują chwili wypoczynku z dala od książek, laboratoriów, preparatów i szpitali* – podsumowuje profesor Puchalski.

Chór sposobem na życie

Podczas koncertu w filharmonii nikt nie miał wątpliwości, że chór jest jedną wielką rodziną. Tak było zawsze, przez 60 lat jego istnienia. Wspólne próby i koncerty

zbliżały, zawiązywały się przyjaźnie, rozdziły miłości. Jest wiele małżeństw, które poznały się w chórze. Było ich tyle, że trudno wymienić wszystkie. W obecnej chwili chór także szykuje się do kolejnego wesela.

O tym, jak wyglądały wspólne chwile chórzystów, można było dowiedzieć się z pokazu slajdów zaprezentowanego w Filharmonii Białostockiej podczas jubileuszu. Chórzysta Piotr Łapiński (tenor), lekarz specjalizujący się w psychiatrii, zaprezentował pokaz złożony ze zdjęć zrobionych w najróżniejszych okolicznościach. Fotografie przedstawiały chórzystów podczas prób, smaganych karcącymi spojrzeniami profesor Bożen-

ny Sawickiej, przebierających się w stroje galowe w mało sprzyjających warunkach, czy oddających się kąpielom w morzu.

- *To spojrzenie pani profesor znają chyba wszyscy chórzyci i wiedzą, co ono oznacza. Ja jestem w tej dziedzinie ekspertem* – żartował Łapiński, pokazując groźne miny prof. Sawickiej.

Nie było tłumaczenia

Następnie prowadzący zaprosili wszystkich chórzystów – byłych i obecnych – na scenę, by wspólnie zaśpiewać *Gaude Mater* oraz *Kołysankę* Jana Maklakiewicza. Jest to tradycja, której mogą pozazdrościć inne chóry. Obecni na sali chórzyci byli wyraźnie wzruszeni.

Nie było żadnych wymówek, żadnego tłumaczenia, że głos już nie ten, że słowa gdzieś umknęły. Kolejne rzędy na widowni stawały się puste, a zajmując je dotychczas słuchacze udawali się w kierunku sceny. Gdy wszyscy ustawili się zgodnie z podziałem na głosy, na środek wyszła profesor Zofia Hamerlak-Gładyszewska, była dyrygentka chóru. Po chwili rozległo się *Gaude Mater Polonia*, grzmiące z prawie setki par strun głosowych.

- *Szkoda, że państwo tego nie widzą, tak powiedzieliby w radiu* – zażartował Grzegorz Mucha po skończonej pieśni.

Tutaj można by napisać: szkoda, że państwo tego nie słyszeli.

Tomasz Dawidziuk



fot. Tomasz Dawidziuk

Piotr Łapiński, tenor i lekarz psychiatra, pokazał zdjęcia chóru zrobione w najróżniejszych okolicznościach.

Zdjęcia na wagę złota

Unikatowy zbiór rolek filmowych, z niepublikowanymi zdjęciami z Białegostoku i okolic z lat 50. i 60., trafił do lokalnej redakcji *Gazety Wyborczej*. Ich autorem jest Antoni Zdrodowski, fotograf zatrudniony 60 lat temu przez Akademię Medyczną.

Kilkaset rolek filmu przez ponad pół wieku leżało w piwnicy w zabezpieczonych pudełkach. Są w doskonałym stanie.

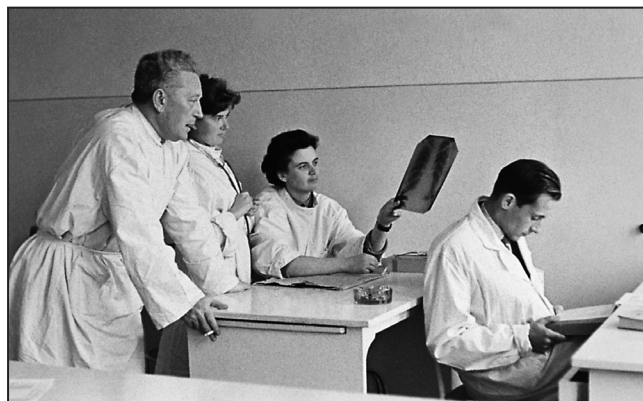
- Pan Zdrodowski był profesjonalistą. Filmy były porządnie wypłukane, utrwalone i dobrze zabezpieczone. Wystarczyło je poodkurzać, oczyścić i wywołać. – mówi Grzegorz Dąbrowski, redaktor naczelny białostockiego oddziału gazety, fotograf, który wcześniej zajmował się oczyszczaniem przedwojennych zdjęć Białegostoku, wykonanych przez Augustisa.

Na wywołanych zdjęciach można zobaczyć odbudowujący się Białystok, jego mieszkańców wykonujących codzienne czynności. Zdrodowski (1923–2009) był fotografem Akademii Medycznej w Białymstoku (po wojnie do 1956 r. pracował w Łódzkiej filmówce), dlatego bardzo dużo w tym zbiorze jest zdjęć związanych z uczelnią.

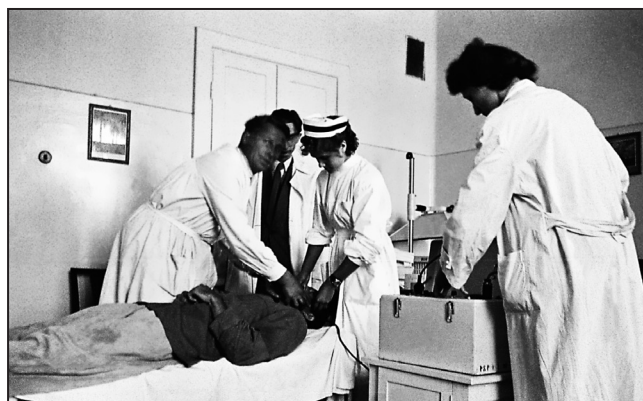
- Są zdjęcia ze szpitali, z pracowni protetycznych, pracowni rentgenowskiej – mówi Dąbrowski. - Stosunkowo niedużo jest zdjęć ze studentami, ale z drugiej strony są one bardzo ciekawe i charakterystyczne. Kilka rolek to strictly dokumentacja medyczna. Na jednym jest uwiecznione dziecko z wadami postawy, na innym ze schorzeniem genetycznym. Na kolejnym prof. Wiktor Hassmann przeprowadza badanie laryngologiczne. Na jeszcze innym widać prof. Witolda Sławińskiego podczas wykładu. Są też zdjęcia pokazujące życie codzienne w szpitalach, choćby lekarzy na przerwie przy herbacie.

Zdrodowski z rodziną przez kilka lat mieszkał w pałacu Branickich, dlatego jest też wiele zdjęć z okresu jego odbudowy.

Katarzyna Malinowska-Olczyk



for. Antoni Zdrodowski



for. Antoni Zdrodowski



for. Antoni Zdrodowski

Jeżeli rozpoznasz siebie na zdjęciu, albo kogoś ze swoich znajomych, pamiętasz, kiedy to było, co się wtedy działo – zgłoś się do redakcji, opiszemy Twoje wspomnienia. E-mail: kmalinowska@poczta-usk.pl

Rektor w gronie BCC

JM Rektor Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku prof. Jacek Nikliński otrzymał honorowe członkostwo BCC. Wyróżniono go w ten sposób za „propagowanie zasad przedsiębiorczości i wkład w rozwój gospodarki rynkowej”.

Honorowe członkostwo BCC (Business Centre Club) przyznawane jest wybitnym postaciom życia gospodarczego.

- To wyróżnienie przyznajemy osobom spoza środowiska biznesowego, cieszącym się dużym autorytetem i mającym wpływ na rozwój przedsiębiorczości w Polsce. Nie nagradzamy za działalność partyjną czy polityczną – tłumaczy Krzysztof Żukowski, kanclerz Białostockiej Łoży BCC i wiceprezes zarządu BCC, na którego wniosek członkostwo zostało przyznane. – Do tej pory jedyną osobą z naszego regionu, która otrzymała takie wyróżnienie BCC, była pani prof. Barbara Kudrycka, Minister Nauki i Szkolnictwa Wyższego.

Honorowe członkostwo jest przyznawane na rok. Daje ono wiele wymiernych

korzyści. Osoba z takim tytułem otrzymuje dyplom oraz kartę klubową, może posługiwać się tytułem członka BCC w kontaktach krajowych i zagranicznych. Może uczestniczyć w spotkaniach BCC, w posiedzeniach łoży, która wnioskuje o przyznanie honorowego członkostwa (prof. Nikliński będzie mógł uczestniczyć w posiedzeniach łoży białostockiej), otrzymuje na bieżąco informacje gospodarcze. Co ważne, w sytuacjach konfliktowych czy trudnych prof. Nikliński będzie mógł liczyć na specjalistyczne porady i wsparcie prawne ze strony BCC. Podczas pobytu w Warszawie będzie mógł również korzystać z pomieszczeń gościnnych w siedzibie głównej BCC w pałacu Lubomirskich. W razie kłopotów za granicą może liczyć na wsparcie działających w danym kraju podobnych do BCC organizacji biznesowych. W zamian musi popierać formułę przedsiębiorczości reprezentowaną przez instytucję, a także stanowić wzór dla innych.

Business Centre Club istnieje od 1991 r. Jest prestiżowym klubem przedsiębiorców i największą w kraju organizacją indywidualnych pracodawców. Do BCC należy 2500 członków (osób i firm). Członkowie BCC skupieni są w 24 łożach regionalnych na terenie Polski. Do BCC należą przedstawiciele wszystkich branż, międzynarodowe korporacje, instytucje finansowe i ubezpieczeniowe, firmy telekomunikacyjne, najwięksi polscy producenci, uczelnie wyższe, koncerty wydawnicze i znane kancelarie prawne.

Honorowymi członkami BCC są m.in.: José Manuel Barroso, Leszek Balcerowicz, Władysław Bartoszewski, George Bush, Jerzy Buzek, Bill Clinton, Janusz Lewandowski, Tadeusz Mazowiecki, Margaret Thatcher, Elżbieta i Krzysztof Pendereccy, Andrzej Wajda i Lech Wałęsa.

Katarzyna Malinowska-Olczyk,

Stypendia dla doktorantów

Trzydziestu doktorantów Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku otrzymało w połowie maja stypendia naukowe w wysokości do 3,5 tys. zł miesięcznie.

Uczelnia realizuje unijny projekt „Studiuje, badam, komercjalizuję – program wsparcia doktorantów Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku”. Jego budżet w wysokości ponad 3 mln zł pochodzi z Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki. Docelowo ma wesprzeć 90 studentów studiów doktoranckich, a także osoby, które mają otwarty przewód doktorski na UMB. Projekt będzie realizowany przez trzy lata, a w każdym roku weźmie w nim udział 30 doktorantów. Stypendia będą wypłacane przez dwanaście miesięcy.

Jak powiedział prorektor ds. nauki prof. Adam Krętowski, udział w projekcie stwarza możliwości nie tylko studiowania

i prowadzenia badań w danym temacie, ale też komercjalizowania tych badań. Dodał, że dzięki temu doktoranci będą liderami uczelni w upowszechnianiu badań. Koordynator projektu, prof. Adrian Chabowski, powiedział, że to pierwszy taki projekt stypendialny na uczelni, który stawia na komercjalizację badań. Dodał, że jest on wsparciem dla doktorantów, których badania są innowacyjne, a ich wyniki wykazują możliwość ulepszenia np. leków czy usprawnienia diagnostyki. Dodatkowe punkty można też było zdobyć m.in. za publikacje i wcześniejsze granty.

Wysokość każdego stypendium w tym projekcie jest inna. W przypadku gdy doktorant pobiera innego rodzaju stypendia, to ogólna kwota nie może przekraczać 3,5 tys. zł miesięcznie. W ramach projektu doktoranci biorą też udział w szkoleniach dotyczących

pozyskiwania dofinansowania na prowadzenie badań, ochrony własności intelektualnej i komercjalizacji wiedzy.

Stypendium otrzymał m.in. Michał Szeremeta, asystent w Zakładzie Medycyny Sądowej, który prowadzi badania dotyczące wizualizacji śladów biologicznych, takich jak ślina: krew czy nasienie. Zwiększenie wykrywalności śladów, które często stanowią jedyny niepodważalny dowód, może skrócić czas trwania procesów sądowych i obniżyć koszty postępowania.

Z kolei Radosław Charkiewicz, student czwartego roku studiów doktoranckich z Zakładu Biologii Molekularnej, bada biomarkery nowotworowe płuc. Chce opracować testy kliniczne, które pomogą lekarzom przy podejmowaniu decyzji o rodzaju leczenia pacjenta chorego na nowotwór.

pap, km

Nasi studenci mistrzami w ratownictwie medycznym

Trzej studenci białostockiego Uniwersytetu Medycznego okazali się najlepsi w III Ogólnopolskich Zawodach Uczelni Medycznych w Ratownictwie Medycznym. Do tegorocznej rywalizacji przystąpiło 20 ekip.

Zawody rozegrano w Lublinie pod koniec maja. Mistrzowska ekipa z Białegostoku składała się ze studentów II roku ratownictwa medycznego: Adama Jakubowskiego, Ignacego Skarzyńskiego oraz Grzegorza Łopieńskiego. Opiekunem grupy był asystent z Zakładu Medycyny Ratunkowej i Katastrof UMB – lekarz Krzysztof Bauer.

- To są bardzo dociekliwi i aktywni ludzie. Mają ogromną wiedzę i starają się ciągle ją pogłębiać – chwali swoich podopiecznych Krzysztof Bauer.

Według opinii dr. Bauera zadania postawione zawodnikom były bardzo trudne, a poza tym za każdym razem dodawano do nich jakiś element, który je jeszcze komplikował.

- Można by powiedzieć, że były wyдуманne, ale to nie znaczy, że takie przypadki nie zdarzają się w normalnym życiu – ocenia opiekun mistrzów.

Za faworytów zawodów uważano dotychczasowych mistrzów z Lublina oraz Warszawy. Białostoczanie wygrali z nimi dosłownie o włos. Zdecydowały tylko 3 punkty z prawie 600 punktów, które można było zdobyć.

- Moim zdaniem kluczem do zwycięstwa jest żmudna praca. Przed imprezą intensywnie się uczyliśmy. Jesteśmy dopiero na drugim roku, a musieliśmy sami przerobić cały materiał z trzeciego roku studiów – wyjaśnia Adam Jakubowski. - Ale tak prawdę mówiąc, sądziłem, że uplasujemy się gdzieś w połowie stawki. Kiedy ogłaszano wyniki, to początkowo z kolegami nie mogliśmy w nie uwierzyć.

Spśród sześciu zadań, które członkowie ekipy mieli wykonać, Jakubowski za najtrudniejszy przypadek uznał ten

dotyczący interwencji w galerii handlowej. Było to wezwanie do pobitej młodej kobiety, u której w wyniku napadu doszło do zaostrzenia astmy oskrzelowej.

- W tej konkretnej sytuacji można było się przekonać, jak ważne jest przeprowadzenie dobrego wywiadu z pacjentem.

pojazdem je baton z orzechami, na które jest uczulona. W efekcie doznaje wstrząsu anafilaktycznego, traci kontrolę nad autem i uderza nim w latarnię.

- Udział w takich zawodach daje możliwość sprawdzenia się w konkretnej sytuacji i poddania swoich umiejętności



Sukces białostockich studentów był tak niespodziewany, że początkowo oni sami nie mogli uwierzyć w zwycięstwo.

Dopiero w trakcie rozmowy z dziewczyną dowiedzieliśmy się, że jej chłopak został ugodzony nożem i leży ranny piętro wyżej – relacjonuje student.

Inne zadania, z którymi należało się zmierzyć, to np. interwencje w sprawie dziewczyny chorej na epilepsję, która chciała popełnić samobójstwo, czy kobiety w 37 tygodniu ciąży, która spadając ze schodów, złamała nogę oraz miała krwawienie z dróg rodnych, spowodowane odklejającym się łożyskiem. Należało też udzielić pomocy rannym w nocnym wypadku śmigłowca ratunkowego. Jeden z przypadków związany był pośrednio z EURO 2012 – angielska dziewczyna podczas kierowania

pod ocenę osób, które nas nie znają. Poza tym jest pewność, że popełnionych tam błędów nie powtórzymy w przyszłości – podsumowuje Adam Jakubowski.

Nagrodą – oprócz tytułu – jest możliwość zorganizowania kolejnej edycji zawodów w Białymstoku. Wiadomo już, że nasza ekipa, oczywiście w innym składzie, do tej rywalizacji przystąpi poza klasyfikacją. Tak stanowi regulamin imprezy.

Mistrzowski puchar wystawiony jest w Zakładzie Medycyny Ratunkowej UMB w nowej siedzibie Wydziału Nauk o Zdrowiu przy ul. Szpitalnej 37.

Wojciech Więcko

Wielka Orkiestra zagrała dla szpitala dziecięcego

Nowoczesny sprzęt medyczny wartości ok. 3 mln zł przekazała Klinice Chirurgii Dziecięcej fundacja Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy. Jego zakup sfinansowany był z pieniędzy zebranych podczas XIX finału.

Konkurs na zakup sprzętu fundacja rozstrzygnęła w marcu, obecnie urządzenia znajdują się w Uniwersyteckim Dziecięcym Szpitalu Klinicznym w Białymstoku.

- Otrzymaliśmy z fundacji sprzęt do endourologii i sprzęt do operacji laparoskopowych - wymienia dr hab. n. med. Wojciech Dębek, kierownik Kliniki Chirurgii Dziecięcej. - To są dwa pełne tory wizyjne, sprzęt do nagrywania, źródła światła, światłowody, które prowadzą światło do urządzenia co pozwala zajrzeć do brzucha, klatki piersiowej poprzez niewielkie otwory w powłokach, albo do wnętrza pęcherza moczowego. Dzięki temu można np. dotrzeć do złożeń, które są w moczowodzie i rozbić je laserem.

Jak mówi szef kliniki, same zabiegi laparoskopowe czy endoskopowe wykonywane są już od lat, jednak nowy sprzęt zwiększy możliwości lekarzy.



foto. Tomasz Dawidziuk

Barbara Dąbrowska prezentuje jeden z darów Wielkiej Orkiestry - tor wizyjny do endoskopii.

Orkiestra klinikę i leczone tu dzieci wspiera od połowy lat 90. Jak wspomina docent Dębek, za pierwszym razem starał się o specjalistyczne wiertarki i łóżka dla swoich pacjentów.

Choć fundacja sprzęt daruje niejako w prezencie, to każdorazowo zastrzega, że ma on służyć tylko i wyłącznie w leczeniu dzieci. Ma ono odbywać się bezpłatnie i tylko w ośrodku, który go otrzymał. Złamanie tej zasady powoduje odebranie sprzętu.

Dary z WOŚP nie są jedynymi, które w ostatnim czasie trafiły do kliniki. Filantropijna organizacja Polish Children's Heartline z New Jersey w USA przekazała tam sprzęt do elektrokoagulacji (metoda elektrochirurgii polegająca na ścięciu białka za pomocą łuku elektrycznego). W sumie w okresie 10 lat organizacja przekazała klinice urządzenia warte ok. 200 tys. dolarów.

bdc

Dni Otwarte UMB

Warsztaty szycia chirurgicznego, stomatologiczne, wykonywania preparatów mikroskopowych – te i wiele innych imprez odbyło się podczas X Podlaskiego Festiwalu Nauki i Sztuki w ramach Dni Otwartych UMB.

Piątego czerwca dziedziniec pałacu Branickich tętnił życiem. Przed nim pojawiły się namioty, a w nich różnorodne pokazy zorganizowane przez studentów UMB. Impreza przyciągnęła liczne grono młodzieży licealnej, ale też młodszych dzieci z rodzicami. Każdy mógł zmierzyć ciśnienie, zbadać poziom glukozy, poznać zasady udzielania pierwszej pomocy czy przymierzyć kostium symulujący ciężę, a przede wszystkim z pierwszej ręki dowiedzieć się, jak studiuje się na uniwersytecie.

Katarzyna Karpacz

Pałac Branickich nocą

Ponad godzinę trzeba było czekać w kolejce, aby zobaczyć niedostępne dotąd piwnice pałacu Branickich – to była największa atrakcja zorganizowanej w połowie maja Nocy Muzeów.

Gigantyczne kolejki zwiedzających ustawiły się nie tylko do piwnic, ale też do muzeum medycyny czy Zakładu Anatomii Prawidłowej Człowieka. Jedynie w Aula Magna pomieścili się wszyscy chętni.

Podczas Nocy Muzeów po raz pierwszy zaprezentowano wyniki z badań pałacowych podziemi. Jak zapewnia Jerzy Tokajuk, zastępca kanclerza ds. technicznych UMB, już niedługo będą one kolejną atrakcją turystyczną.

Raport z prac naukowców badających piwnice Branickich – strony 24-26.

bdc

UMB nadal najmocniejszy

Uniwersytet Medyczny w Białymstoku znalazł się na 17 miejscu wśród najlepszych uczelni akademickich w Polsce i na piątym miejscu wśród uczelni medycznych. Ranking – już XIII edycję – przygotowały redakcja *Perspektyw* i *Rzeczpospolitej*. O miejscu w zestawieniu decydowały: prestiż uczelni, potencjał naukowy, efektywność naukowa, innowacyjność, warunki studiowania oraz umiędzynarodowienie.

Tegoroczny wynik jest nieco słabszy niż w ubiegłym roku, kiedy to UMB znalazł się na 12. pozycji. Mimo to nasza uczelnia zdecydowanie wyprzedza inne szkoły wyższe z regionu, jak np. Uniwersytet w Białymstoku (46 pozycja) czy Politechnikę Białostocką (50 miejsce).

km

Kłamstwo, punkty lub czasopisma

W Ministerstwie Nauki i Szkolnictwa Wyższego w kwietniu powołany został specjalistyczny zespół do oceny czasopism naukowych. W tej komisji zasiada prof. Jacek Nikliński, rektor Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku.

Komisja ma przeprowadzić kategoryzację czasopism naukowych wydawanych w Polsce przez różne jednostki – zarówno uczelnie medyczne, techniczne i humanistyczne, jak też przez korporacje. Ministerstwo chce wiedzieć, jakie wydawnictwa naukowe są w Polsce, jaką mają wartość naukową, i które cieszą się renomą. Jest to ważne, gdyż w ramach kategoryzacji jednostek naukowych (przeprowadzanej co cztery lata przez MNiSW po to, by przyznać odpowiednią kategorię, a co za tym idzie odpowiednią dotację na naukę) jednym z głównych kryteriów, branych pod uwagę przy ocenie parametrycznej, są publikacje naukowe.

To już druga komisja powołana przez ministerstwo. Pierwsza, w której również zasiadał rektor Nikliński, wypracowała kryteria oceny. Zadaniem tego zespołu jest ocena czasopism i przedstawienie rankingu.

- *Czasopisma będą podzielone na trzy kategorie – tłumaczy prof. Jacek Nikliński. - W pierwszej najwyższej kategorii A znajdują się polskie czasopisma, które są już na liście filadelfijskiej i posiadają obliczony współczynnik Impact Factor. W tej grupie ocena będzie automatyczna, komputerowa. Wydawnictwa z kategorii A otrzymują według wstępnego założenia od 20 do 50 pkt w zależności od posiadanego IF. Podobnie ocena będzie wyglądać w kategorii C (zarezerwowanej dla określonych czasopism humanistycznych, umieszczonych w bazie European Reference Index), w zależności od kategorii będą otrzymywać od 12 do 20 pkt.*

Komisja zajmie się przede wszystkim największą grupą B (w Polsce to około 500 czasopism). Są to wydaw-



*Prof. Jacek Nikliński,
rektor UMB :*

- Jeśli się okaże, że redakcja przesłała nieprawdziwe informacje, a my to udowodnimy jako komisja, to takie czasopismo wypadnie z listy czasopism punktowanych na trzy lata.

nictwa, które nie posiadają wyliczonego IF. Pierwsza komisja powołana przez ministerstwo w ubiegłym roku wypracowała już kryteria oceny. W zależności od ich spełnienia, czasopisma te będą odpowiednio klasyfikowane i według wstępnych założeń będą mogły uzyskać od 0,25 do 10 pkt. Druga komisja – ta powołana w kwietniu – ma teraz zróżnicować czasopisma grupy B (na podstawie uzyskanej punktacji będą dzielone na B1, B2, B3, B4). Opracowano kilka kluczowych kryteriów, m.in. punktowany będzie przewidywany IF (nawet jeśli dane czasopismo nie jest na tzw. liście filadelfijskiej i nie ma wyli-

czonego IF, może mieć jakieś cytowania autorów). Druga grupa parametrów, za które można będzie otrzymać punkty, to tzw. umiędzynarodowienie czasopisma. Chodzi tu o ocenę, jaki procent prac pochodzi z zagranicy, jaki jest język publikacji. Ważna jest też lista recenzentów (ile osób jest z zagranicy), czy czasopismo posiada recenzenta językowego („native speaker”), recenzenta statystycznego (czyli posiadającego wykształcenie kierunkowe) czy tematycznego (osoby o udokumentowanym dorobku naukowym z danej dziedziny).

- *Trzecim parametrem branym pod uwagę jest to, czy czasopismo jest dostępne on-line i w ilu bazach jest indeksowane – tłumaczy rektor Nikliński.*

Teraz kryteria (po dopracowaniu szczegółów) będą rozesłane do potencjalnych wydawców. Ci zaś będą musieli, zgodnie z wytycznymi, przesłać informacje o swoim periodyku. Zespół ekspertów działający przy Komitecie Ewaluacji Jednostek Naukowych będzie nadzorował ocenę (będzie ona robiona komputerowo przez Index Copernicus – platformę do oceny zasobów naukowych).

- *My, jako komisja przyjrzymy się tym wydrukowi i ocenom – wyjaśnia prof. Nikliński. - Pewien procent czasopism będziemy losowali i weryfikowaliśmy zgodność danych, które przesłała redakcja do instytucji oceniającej. Jeśli się okaże, że redakcja przesłała nieprawdziwe informacje, a my to udowodnimy jako komisja, to takie czasopismo wypadnie z listy czasopism punktowanych na trzy lata. Rzetelność jest kluczem do właściwej oceny.*

Ministerialna komisja ma się spotkać jeszcze przed wakacjami. Naukowcy planują, że na nowy rok akademicki będą opracowane nowe kryteria rankingu czasopism naukowych.

Katarzyna Malinowska-Olczyk

Profesorowi marzy się piaskownica

Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny w Białymstoku otrzymał zaszczytny tytuł „Innowacje dla zdrowia 2011” za patio rehabilitacyjne, utworzone przy Klinice Rehabilitacji Dziecięcej.

Obiekt znajduje się obok kliniki, niejako w studni powstałej po tym, jak kawałek trawnika otoczyły ściany budynków szpitala. Teraz dzieci mające problemy z poruszaniem się, jeżdżące na wózkach inwalidzkich czy niedowidzące, mogą bezpiecznie uczyć się, jak pokonywać różne przeszkody, które zapewne napotkają w codziennym życiu.

- Wcześniej rosły tu tylko krzaki – mówi prof. Wojciech Kułak, kierownik Kliniki Rehabilitacji Dziecięcej i pomysłodawca inwestycji. - Przy okazji modernizacji kliniki okazało się, że zostanie trochę środków finansowych i dlatego pomyślałem o utworzeniu takiego miejsca.

Unowocześnienie kliniki realizowano głównie z pieniędzy zdobytych w konkursie Mechanizmu Finansowego Europejskiego Obszaru Gospodarczego oraz Norweskiego Mechanizmu Finansowego, dlatego przed przystąpieniem do prac budowlanych konieczne było uzyskanie zgody sponsorów. Ci nie mieli zastrzeżeń.

Patio składa się z kilku elementów. Największa jego część – prawie połowa – to boisko pokryte miękką matą. Tam dzieci mogą bezpiecznie biegać czy grać w piłkę.

- Nietety nie da się ustawić bramek i grać w piłkę nożną, bo wokół jest za dużo okien – stwierdza profesor.

Na całej długości patio – pośrodku – jest chodnik wyłożony kostką polbrukową. Za nim znajdują się różne przeszkody, na których mali pacjenci mogą ćwiczyć i nabywać nowe umiejętności. Są różne podjazdy (mniej i bardziej strome), są schody o różnej wysokości, poręcze do chwytania, wmurowane w ziemię cegły imitujące krawężniki, są różne murki, jest nawet trawnik, gdzie mogą odbywać się zajęcia z dogoterapii. W tej części obiektu wykonano też specjalne chodniki, wyłożone materiałami o różnej fakturze (małe i duże kamienie,

piasek, drewniana kora, trawa, kostka granitowa), tak aby maluchy z wadami stóp czy postawy mogły ćwiczyć na różnych podłożach. Do tego są ławeczki, na których można odpocząć.

- Z obiektu korzystają też studenci, którzy uczą się tu np. jazdy na wózku

wyjść na podwórko. A tu można w zasadzie robić wszystko to, co się chce: grać w piłkę, gumę czy się poopalać.

- Na tych podjazdach czy murkach aż chce się zagrać w kapsle. To świetne skocznie i przeszkody – podpowiadam pomysłu na zabawę.



for. Wojciech Więcko

Patio rehabilitacyjne działające w szpitalu dziecięcym jest jedynym tego typu obiektem w Polsce

inwalidzkim. Robią to po to, aby łatwiej im było sobie wyobrazić, z jakimi problemami musi zmierzyć się pacjent – dodaje prof. Kułak.

Obiekt ma też inną wielką zaletę, którą na pewno docenią rodzice – jest otoczony z czterech stron ścianami i wejść do niego można tylko przez jedno drzwi. Tak więc upilnowanie pociechy jest dość łatwe.

Kiedy odwiedzam patio wraz z kierownikiem kliniki, po boisku za piłeczką biegają trzy dziewczynki. Na murku studenci grają w szachy, a na ławkach opalają się nastolatki. Jest też kobieta z niemowlęciem w wózku.

- To patio to genialny w swojej prostocie pomysłu – ocenia Joanna Ewa Chętnik, pedagog ze szpitalnego Zespołu Szkół nr 15 i z Kliniki Neurologii i Rehabilitacji Dziecięcej, która przyszła tu ze swoimi podopiecznymi. - Jeśli ktoś spędza w szpitalu dużo czasu, to jest tym znużony. Kiedy więc robi się ładna pogoda, chce mu się

- Dzieci teraz nie grają w kapsle – mówi pedagog. - Kiedy pytam ich, jak spędzają czas, to najczęściej mówią, że przed komputerem. Dlatego staram się im tu pokazać, jak można się bawić inaczej. Potrzebne przedmioty pożyczam – przez okno – z gabinetów rehabilitacyjnych.

Profesor Kułak stworzone patio zgłosił do konkursu „Innowacje dla zdrowia 2011” i zdobył główną nagrodę w kategorii rehabilitacja. Oceniono, że jest to nowatorskie rozwiązanie i prekursorskie osiągnięcie w skali kraju.

Z patio skorzystać może każdy, kto chce. Najłatwiej dostać się do niego, wchodząc do szpitala od ul. Żelaznej, potem ominąć szatnię i po lewej stronie od wejścia do Kliniki Rehabilitacji Dziecięcej przejść przez szklane drzwi.

- Marzy mi się jeszcze piaskownica – stwierdza na koniec rozmowy prof. Wojciech Kułak.

Wojciech Więcko

Holistyczny wymiar medycyny

O d kwestii *in vitro*, eutanazji czy aborcji, skończywszy na rozważaniach na temat tego, jak należy pojmować współczesną bioetykę, dyskutowali uczestnicy odbywającej się w maju Konferencji Naukowo-Szkoleniowej „Życiodajna Śmierć – pamięci Elizabeth Kübler-Ross*”.

Uczestniczyło w niej ponad 200 osób z Polski oraz liczni goście z Europy.

- Konferencja ta jest wyjątkowym miejscem spotkania nauki ścisłej, jaką jest medycyna, z naukami humanistycznymi i teologią – wyjaśnia organizatorka i pomysłodawczyni tego wydarzenia, prof. dr hab. Elżbieta Krajewska-Kułąk. - *Przez wiele lat pracowałam jako lekarz w Klinice Dermatologii. Może nie było tam tak dramatycznych przypadków, jak na onkologii dziecięcej, ale choroba zawsze jest chorobą. Tam też zrozumiałam, że to przysłowiowe „szkiełko i oko” nie rozwiązuje problemów we współczesnej medycynie. Uświadomiłam sobie, że tylko holistyczny wymiar medycyny – całościowe zajmowanie się pacjentem i jego rodziną – może prowadzić do poprawy stanu jego zdrowia, a w konsekwencji do wyleczenia.*

Jednym z uczestników konferencji był prof. dr hab. Jacek Łuczak, wieloletni konsultant krajowy ds. medycyny paliatywnej. Powołując się na swoje doświadczenie, mówił: - *Problem śmierci i umierania w naszej cywilizacji jest odsuwany na drugi plan, co w konsekwencji doprowadza do tego, że jak śmierć przyjdzie do kogoś z naszych bliskich, to o wiele bardziej to przeżywamy niż gdyby była ona obecna na co dzień w naszej świadomości.*

Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „Życiodajna Śmierć” w tym roku była połączona z IV Podlaską Międzynarodową Konferencją Naukowo-Szkoleniową „Wyzwania Współczesnej Medycyny”.

- *Zastanawialiśmy się na początku, czy takie połączenie dwóch konferencji jest dobrym pomysłem – wyjaśnia prof. Elżbieta Krajewska-Kułąk. - W trakcie układania programu ramowego doszliśmy do wniosku, że właśnie jednym z tych najważniejszych wyzwań współczesnej medycyny jest holistyczny wymiar opieki nad pacjentem.*

Obydwie konferencje odbywały się w nowym Centrum Naukowo-Dydaktycznym Wydziału Nauk o Zdrowiu, przy ulicy Szpitalnej 37 w Białymstoku.

Andrzej Guzowski

Zakład Zintegrowanej Opieki Medycznej

* **Dr Elizabeth Kübler-Ross** - (1926-2004) - amerykańska lekarka urodzona w Szwajcarii. Znana z książki „Rozmowy o śmierci i umieraniu” (On Death and Dying), w której przedstawiła psychologiczną teorię reakcji pacjenta na wiadomość o nieuleczalnej chorobie i bliskiej perspektywie śmierci. Według niej pacjent przechodzi pięć etapów: zaprzeczenie, gniew, targowanie się (negocjacja), depresja, akceptacja. Analogicznie etapy przechodzą także jego bliscy. W uznaniu jej dorobku naukowego uzyskała ponad 20 tytułów doktora honoris causa.

Ornaty – pogrzeb w tradycji przedsoborowej

Niezwyczajna wystawa dotycząca tradycji pogrzebu katolickiego towarzyszyła konferencji „Życiodajna śmierć”.

W centralnym miejscu sali wystawowej stała trumna obłożona igliwem.

- *To dla zabicia woni rozkładających się zwłok, które przez kilka dni przebywały w domu – tłumaczy Andrzej Guzowski, organizator wystawy.*

Ekspozycja zmuszała oglądających do zastanowienia i refleksji. - *Pogrzeb kojarzy się ze smutkiem i stratą, z czymś nieprzyjemnym, czego lepiej jest unikać.*

Tutaj natomiast widać, że śmierć jest częścią życia, a sama ceremonia pochówku, w ujęciu historycznym, stanowiła bogatą tradycję – powiedziała jedna ze zwiedzających.

Innymi eksponatami były przedsoborowe ornaty (haftowane z tyłu, gdyż zgodnie z liturgią w tamtym okresie kapłan stał tyłem do wiernych), mszały pisane po łacinie (jedyne język obok greki dopuszczony w liturgii unickiej) oraz całuny pogrzebowe.

Tomasz Dawidziuk



foto: Tomasz Dawidziuk

Leczymy cukrzycę skalpelem

postępie w chirurgii endokrynologicznej i bariatrycznej, ale również o konieczności współpracy interdyscyplinarnej w zakresie leczenia chorych otyłych dyskutował w Białymstoku międzynarodowy zespół chirurgów.

Kierowana przez prof. dr. hab. Jacka Dadana I Klinika Chirurgii Ogólnej i Endokrynologicznej Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku była organizatorem odbywającej się w dniach 24-26 maja Międzynarodowej Konferencji Chirurgicznej. Jej wiodącym tematem były „Nowe Trendy i Kontrowersje w Chirurgii Endokrynologicznej oraz Bariatrycznej”. Wśród uczestników znaleźli się nie tylko najwybitniejsi specjaliści krajowi, ale także eksperci ze Stanów Zjednoczonych, z Danii, ze Szwecji, z Litwy, Białorusi i Iraku.

Inauguracyjne wykłady, które wygłosili prof. Maria Górską, kierująca Kliniką Endokrynologii UMB oraz prof. Almantas Maleckas, pracujący w ośrodkach chirurgii otyłości w Geteborgu i Kownie, dotyczyły chirurgii metabolicznej, a zwłaszcza operacyjnego leczenia cukrzycy. Ten sposób postępowania, zarezerwowany początkowo dla pacjentów z otyłością III stopnia (ze wskaźnikiem masy ciała $> 40 \text{ kg/m}^2$), jest proponowany przez Europejskie Towarzystwo Endokrynologiczne już u chorych z otyłością I stopnia (ze wskaźnikiem masy ciała $> 30 \text{ kg/m}^2$), u których cukrzyca nie udaje się wyrównać przy użyciu leków doustnych.

Przedpołudniowa sesja drugiego dnia konferencji poświęcona była chirurgii gruczołów dokrewnych. Prezentacje na temat całkowitego wycięcia tarczycy ze śródoperacyjną identyfikacją nerwów krtaniowych wstecznych – proponowanego standardu postępowania – wygłosili: dr hab. Beata Telejko, prof. Jacek Dadan oraz prof. Janusz Dzieciół. O nowych trendach w leczeniu pierwotnej i wtórnej nadczynności mówili z kolei: prof. Małgorzata Szelachowska, dr Tomasz Hryszko oraz dr hab. Marek Dedecjus z ośrodka łódzkiego. Najnowsze informacje na temat leczenia guzów



for. z archiwum autora

Podczas konferencji dyskutowano o postępie w chirurgii endokrynologicznej i bariatrycznej, ale też o konieczności współpracy interdyscyplinarnej w zakresie leczenia chorych otyłych.

nadnerczy zaprezentowali prof. Janusz Myśliwiec oraz dr hab. Piotr Myśliwiec.

Punktem specjalnym konferencji była sesja multimedialna. Dzięki łączu internetowemu z Cleveland Clinic najnowsze metody leczenia otyłości olbrzymiej w Stanach Zjednoczonych Ameryki przedstawił prof. Tomasz Rogula. Prof. Ali Mahmood Alsaigh z kolei omówił stan chirurgii otyłości w krańcowo odmiennym kulturowo kraju – Iraku.

Ostatnia sesja naukowa dotyczyła chirurgii bariatrycznej. Moderowali ją prof. Edward Stanowski – pionier bariatrii w Polsce, oraz prof. Mariusz Wyleżół – Prezes Sekcji Chirurgii Metabolicznej i Bariatrycznej Towarzystwa Chirurgów Polskich (TChP). Urozmaiceniem tej części konferencji było omówienie nowych trendów nieoperacyjnego leczenia otyłości przez dr Agnieszkę Świdnicką-Siergiejko z Kliniki Gastroenterologii UMB. Następnie mgr Marta Jastrzębska-Mierzyńska z Zakładu Dietetyki UMB oraz mgr Beata Krakowiak – psycholog ze Szpitala Promedica w Elku przybliżyły aktualne standardy prowadzenia pooperacyjnego chorych otyłych. Ważnym akcentem na zakończenie programu naukowego było przedstawienie doświadczeń duńskich w zakresie organizacji ośrodka bariatrycznego. Prezentację tę wygłosił dr Krzysztof Torzyński – chirurg z Esbjerg w Danii, który obecnie przeprowadza największą operację otyłości spośród wszystkich chirurgów zatrudnionych w szpitalach publicznych tego skandynawskiego kraju.

- Powinniśmy się uczyć od Duńczyków, jak powinny działać interdyscyplinarne zespoły bariatryczne – mówił po wykładzie prof. Mariusz Wyleżół.

Konferencji towarzyszyły, podobnie jak przed rokiem, dwudniowe warsztaty praktyczne, zorganizowane w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym przez prof. Jacka Dadana, dr. hab. Piotra Myśliwca oraz dr. Hady'ego Razak Hadego. Dzięki uprzejmości prof. Marka Rogowskiego uczestnicy konferencji mogli obejrzeć bezpośrednią transmisję najczęściej wykonywanych zabiegów endokrynologicznych oraz bariatrycznych z sali operacyjnej Kliniki Laryngologii.

Goście wysoko ocenili konferencję.

- To, co was wyróżnia to nieszablone sformułowanie programu naukowego. Mimo niezliczonych wykładów na całym świecie, przed prezentacją w Białymstoku muszę się zawsze specjalnie przygotować. To bardzo twórcze i rozwijające spotkanie – mówił na zakończenie konferencji prof. Almantas Maleckas, europejski ekspert w zakresie chirurgii bariatrycznej.

Chirurdzy zapowiadają, że to nie koniec ich interdyscyplinarnej współpracy z endokrynologami. W przyszłym roku planują zorganizować ogólnopolską konferencję chirurgów endokrynologicznych na temat „Jak uniknąć zdarzeń niepożądanych w chirurgii endokrynologicznej?”

Piotr Myśliwiec

Dr. hab., Przewodniczący Komitetu Naukowego Konferencji.

Jak zdobywali „Dziki Zachód”

Do Stanów pojechałem po przygodę, bo lubię westerny – żartuje Waldemar Nikliński. Na poważnie jednak losy jego i żony przypominają nieco historie pierwszych osadników w Ameryce. Oni też pojechali po wolność, przygodę, karierę.

Waldemar i Barbara Niklińscy znają się od czasów studiów (studiowali na jednym roku w latach 1975 – 1981, Waldemar był starostą roku). Oboje skończyli uczenie z wyróżnieniem, z tzw. czerwonymi dyplomami. Po stażu Barbara rozpoczęła pracę u prof. Sabiny Chyrek-Borowskiej w Klinice Alergologii. Waldemar w Klinice Ginekologii był ostatnim asystentem zatrudnionym przez prof. Stefana Soszkę. Potem pracował w zespole kierowanym przez prof. Mariana Szamatowicza (m.in. razem z prof. Sławomirem Wołczyńskim, prof. Waldemarem Kuczyńskim, prof. Markiem Kulikowskim, prof. Jerzym Radwanem, dr. Dariuszem Grochowskim i dr. Euzebiuszem Solą), który doprowadził do narodzin pierwszego dziecka z zapłodnienia pozaustrojowego.

- Razem ze Sławkiem Wołczyńskim zaprojektowaliśmy igłę laparoskopową, która została wykorzystana do tego pierwszego, zakończonego sukcesem zapłodnienia *in vitro* – chwali się Waldemar Nikliński. - Jeździliśmy po materiały do wykonania tej igły do fabryki pod Warszawą. Potem zespół inżynierów działających przy szpitalu stworzył, według naszego projektu, tę igłę. Jak się później okazało, trochę źle oceniliśmy jej grubość. Komórka jajowa jest tak plastyczna, że lepsze efekty dają węższe igły.

Kariery naukowe małżeństwa Niklińskich rozwijały się: oboje zrobili szybko

specjalizacje tzw. „jedyńki” i „dwójki”, a potem doktoraty. Dobrze im się powodziło.

Na zachód po naukę

W 1987 roku pani Barbara wyjechała do USA na sześciomiesięczne stypendium naukowe. Przez pierwsze trzy miesiące była w Georgetown University Washington D.C., przez kolejne trzy miesiące w Northwestern University nieopodal Chicago. Udało jej się nawiązać kontakty naukowe. Po powrocie do Polski w 1988 roku, urodziła córkę Joannę. Rok później na stypendium do Georgetown University pojechał pan Waldemar.

- W owym czasie Zachód wydawał się niezwykle atrakcyjny. To była zupełnie inna wolność, inne możliwości, inne szanse na zrobienie kariery – wspomina.

Po trzech miesiącach do dr. Niklińskiego dojechała żona z roczną córeczką. Rodzina stanęła przed trudnym wyborem.

- Nie byłam zdecydowana, co robić, to mąż podjął decyzję, że spróbujemy swoich sił w USA – opowiada Barbara Niklińska.

- Poszłam więc na rozmowę kwalifikacyjną do Narodowego Instytutu Zdrowia (National Institutes of Health NIH), największej naukowo-medycznej placówki na świecie. Przyjęto mnie tam warunkowo na bezpłatne sześciomiesięczne stypendium. Chciano zobaczyć, czy sprawdzę się od strony naukowej.

Niklińscy musieli podjąć jeszcze jedną trudną decyzję – musieli odesłać do Polski małą Asię.

- Nie dało się pogodzić wychowywania córki z pracą po dziesięć godzin dziennie w laboratorium, na dodatek w sytuacji, kiedy mieliśmy mało pieniędzy – tłumaczy dr

Niklińska. - Córka zajęła się moja mama. Wychowywała ją przez kolejne trzy lata.

- Ale mieliśmy ten komfort, że babcia co trzy miesiące przywoziła nam córeczkę, abyśmy mogli się nią nacieszyć – dodaje pan Waldemar.

Po sześciu miesiącach „próby” pani Barbara dostała etat w Narodowym Instytucie Raka (National Cancer Institute). Pracowała tam ponad sześć lat.

- Basia osiągnęła duży sukces, opublikowała dwie prace w „Science”, w jednym z najważniejszych czasopism naukowych – chwali żonę pan Waldemar. - Zajmowała się nowymi aspektami nauki, m.in. zjawiskiem apoptozy, czyli procesem zaprogramowanego obumierania komórki. Brała udział w badaniach nad transmisją sygnału do komórki – przenoszeniem sygnału z zewnątrz komórki do jądra w limfocytach.

Sto kopert szczęścia

Kiedy stypendium dr. Waldemara w Waszyngtonie dobiegło końca, zakwalifikował się na kolejne – ginekologiczne w Quebecu w Kanadzie. Zajmował się tam badaniami endometriozy. Nadszedł 1991 rok – przełomowy dla Niklińskich. Odbyła się wtedy pierwsza loteria wizowa.

- Waldek był w Kanadzie, ja w USA, a córka w Polsce – wspomina pani Barbara. - Marzyłam, by jakoś unormować naszą sytuację. Wrzuciłam sto kopert na siebie i sto na Waldka [w pierwszej loterii wizowej można było wrzucać nieograniczoną ilość wniosków – red.]. I oboje wylosowaliśmy stałe pobyty! Stanęliśmy przed największym dylematem w naszym życiu. Czy zostać w USA, czy wracać do Polski? Nasze etaty na uczelni czekały. Decyzję o pozostaniu

podjął Waldek. Ja przez pierwsze lata codziennie pakowałam walizki i wracałam do Polski.

Po otrzymaniu stałego pobytu życie Niklińskich się ustabilizowało. Pan Waldemar przywiózł z Polski córkę. Rozpoczął też pracę w Narodowym Instytucie Raka. Zajmował się tam badaniem wpływu róż-

w Newark w stanie New Jersey. Rodzina znów się rozjechała. Spotykali się tylko w weekendy.

Dosyć korków

Po zrobieniu trzyletniej rezydentury, co wiązało się z codziennym dojeżdżaniem

Kiedy pani Barbara przeniosła się do South Bend, pan Waldemar pracował w New Jersey. Przez pierwszy rok co tydzień przylatywał do rodziny. Było to jednak bardzo uciążliwe. Kiedy dostał więc propozycję, żeby przenieść się do szpitala w South Bend, nie wahał się długo. Okazało się jednak, że nie ma tam wolnych



for. z archiwum rodziny

Od prawej: Barbara, Waldemar, Joanna i Eva Niklińscy.

nych substancji chemicznych na zahamowanie wzrostu raka prostaty.

- Praca naukowców w USA nie jest łatwa – opowiada. - Jest tam ciągła walka o pieniądze, o granty i pozycję. A szanse obcokrajowców są mniejsze niż rodowitych Amerykanów. Postanowiliśmy, że wrócimy do medycyny.

Przyznają, że okres, kiedy przygotowali się do egzaminów nostryfikacyjnych, był niezwykle pracowity. Nie mogli sobie pozwolić choćby na dzień urlopu. Były tylko nauka i praca.

- Wstawiliśmy o godz. 6 rano, odwiedziliśmy Asię do przedszkola, szliśmy do laboratorium, pracowaliśmy do godz. 18, odbieraliśmy Asię z przedszkola, bawiliśmy się z nią do 20.00 lub 20.30, a do 1.00-2.00 nad ranem się uczyliśmy. I takie było 2,5 roku – wspomina pani Barbara.

Udało im się nostryfikować dyplomy. Kupili dom w Waszyngtonie. W 1995 roku urodziła się im druga córka Eva. Niedługo potem pani Barbara rozpoczęła trzyletnią rezydenturę z interny w szpitalu w Baltimore w stanie Maryland. Pan Waldemar rozpoczął pięcioletnią specjalizację z patologii (w USA obejmuje ona anatomie patologiczną, ale również analitykę lekarską) w szpitalu

do pracy ponad 100 km, pani Barbara zaczęła rozglądać się za zatrudnieniem bliżej domu. Szukała niedużego miasta, gdzie nie trzeba będzie spędzać połowy dnia w korkach. I tak trafiła na interview do 300-tysięcznego South Bend. Zdecydowała się na pracę w dużym, 60-osobowym zespole lekarskim. Z czasem kupili tam dom.

- Po pierwsze był tam lepszy, mniej upalny klimat niż w Waszyngtonie – tłumaczy swoją decyzję. - Po drugie miasto to przypominało mi trochę Polskę (przed II wojną światową mieszkało tam około 30 tys. Polaków), dookoła rośla kukurydza, były nierówne drogi i mały ruch samochodowy w porównaniu do wschodniego wybrzeża.

Od września 1998 roku w South Bend prowadzi prywatną praktykę w wielospecjalistycznej przychodni (teraz pracuje tam już 100 osób i jest to największa grupa lekarska w Północnej Indianie). Lekarze współpracują ze sobą, a także z dwoma dużymi szpitalami.

- Kiedy zaczynałam tam pracę, wiele rzeczy mnie zaskakiwało – wspomina pani Barbara. – Miałam takie przypadki, że np. rano przychodził do mnie pacjent z bólem w klatce piersiowej, a wieczorem miał już zrobiony by-pass. W owym czasie to była inna medycyna.

miejsc na rezydenturze z patologii. Zawsze więc specjalizację z patologii i zrobił specjalizację z... medycyny rodzinnej.

Poczuć się cudotwórcą

Za jakiś czas okazało się jednak, że może dokończyć rezydenturę z patologii w położonym bliżej domu Case Western Reserve University w Cleveland. Wtedy stanął na rozdrożu: czy pracować jako patolog, czy jako lekarz rodzinny? Wybrał patologię. Tłumaczy to tak:

- Patologia amerykańska jest inna niż polska, jej częścią jest np. krwiodawstwo. W Cleveland dużo zajmowałam się właśnie krwiodawstwem. Ta praca dawała mi olbrzymią satysfakcję i poczucie spełnienia. Leczyłem tam np. młodą dziewczynę z TTP (zakrzepową plamicą małopłytkową; ang. thrombotic thrombocytopenic purpura), która wiele lat swego życia spędziła w szpitalu, bo musiała mieć co drugi dzień wymieniane osocze krwi (w sumie lekarze wymienili jej ok. 4000 litrów osocza). Była umierająca. I nagle pojawia się nowe lekarstwo: monoklonealne przeciwciała przeciwko komórkom plazmatycznym. To było eksperymentalne leczenie. Po dwóch seriach kuracji dziewczyna zaczęła zdrowieć, normalnie żyć, potem



Pan Waldemar od lat zbiera stare książki i militaria. W ub. roku wspólnie z żoną przekazał bibliotece UMB wolumin z 1888 r. pt. „Słownik lekarzy polskich” autorstwa Stanisława Koźmińskiego.

poszła na studia! Wybrała prawo, bo chciała być prawnikiem, który będzie bronił lekarzy. Jej przypadek został opisany.

Siedem lat temu dr Nikliński zrobił podspecjalizację z patologii chirurgicznej i przeniósł się do szpitala Cook County Hospital w Chicago (kręcono tam m.in. serial „Ostry dyżur”). Szpital ten ma największą izbę przyjęć w USA. Trafiają tam chorzy z całego świata, bardzo dużo jest przyjmowanych pacjentów z ranami postrzałowymi.

- Ranny policjant chce być przewieziony do Cook County Hospital, jako że mamy największe doświadczenie w przypadkach traumy – opowiada pan Waldemar.

Doktor Nikliński najpierw pracował tam jako kierownik szpitalnego banku

krwi (pierwszego na świecie), obecnie jest dyrektorem dużego laboratorium biochemicznego szpitala (wykonuje się tam ok. 5 mln testów rocznie), pracuje także w szpitalu jako histopatolog.

Medycyna w genach

Kiedy przyjeżdża do domu, każdą wolną chwilę poświęca rodzinie, szczególnie młodszej córce. Starsza Joanna „wyfrunęła” już z domu – studiuje medycynę w Poznaniu. Wcześniej skończyła biologię na Northwestern University w Chicago. Z dyplomem polskiej uczelni chce wrócić do USA. Młodsza Eva uczy się w liceum. Też marzy o medycynie. I jak mówi, z każdym dniem w tej decyzji coraz bardziej się utwierdza.

- W ubiegłym roku, razem z moją najlepszą przyjaciółką, wpadłyśmy na pomysł, aby pomóc pacjentom psychicznie podczas leczenia w szpitalu – opowiada po polsku z nieco amerykańskim akcentem Eva. – Stworzyłyśmy program „Hand Written Hearts”. Piszemy miesięcznie ponad 70 listów do chorych z oddziałów onkologii i nefrologii, dajemy im drobne prezenty, rozmawiamy z nimi. Daje im to wiele radości.

W sierpniu wraz z rodzicami Eva chce odwiedzić różne uniwersytety, by podjąć decyzję, gdzie studiować. Doskonale się uczy. Choć jest jeszcze w liceum (High School), z niektórych przedmiotów przerabia już materiał ze studiów. W USA można zdać maturę w dowolnym momencie nauki w liceum, a uczniowie z najlepszym wynikiem mogą uczestniczyć w specjalnym programie, tzw. AP Advanced Placement – i w liceum „przerabiać” na zaawansowanym poziomie przedmioty ze studiów, by potem być z nich zwolnionym w czasie studiów.

Obie córki Niklińskich trenują też szermierkę. Asia była w reprezentacji uniwersytetu, zdobyła tytuł „All American”, obie zdobyły też w swoich kategoriach wiekowych brązowe medale mistrzostw USA w szpadzie.

Dziś państwo Niklińscy są bardzo zadowoleni z osiągnięć zawodowych i ze wspaniałych córek. Opowiadają z uśmiechem o trudnej drodze do obecnego sukcesu. Chociaż są obywatelami Stanów Zjednoczonych, podkreślają, że czują się Polakami. Utrzymują ściśle kontakty z rodziną w Polsce, kolegami ze studiów i białostocką Alma Mater, z której są bardzo dumni.

Katarzyna Malinowska-Olczyk

Nostryfikacja dyplomu w USA

Każdy lekarz z Polski - niezależnie od posiadanych tytułów naukowych czy specjalizacji - który chce pracować w USA w zawodzie, musi zdać egzaminy nostryfikacyjne. Nie są to specjalnie przygotowane sprawdziany, ale zwykłe egzaminy końcowe dla studentów medycyny. Nazywają się one USMLE Step I i USMLE Step II. Obydwa to testy po angielsku. Step I dotyczy przedmiotów teoretycznych, Step II - klinicznych. Pytań jest nawet 800 podczas jednego egzaminu, który trwa dwa dni. Pytania, szczególnie kliniczne, zazwyczaj są bardzo rozbudowane. Nierzadko są to ciągnące się na pół strony opisy przypadków. Zawsze jakiś procent zagadnień zilustrowany jest zdjęciami preparatów histologicznych, rentgenogramami, zapisami EKG lub zdjęciami pacjentów. Dodatkowo jest jeszcze egzamin językowy oraz CSA (Clinical Skills Assessment) - egzamin praktyczny (polega on na zbieraniu wywiadu, badaniu i opisywaniu pacjentów). Ocenia się fachowość, ale również kulturę osobistą i zdolności językowe. Wyniki egzaminów mają kluczowe znaczenie przy ubieganiu się o rezydenturę (odpowiednik polskiej specjalizacji).

opr. km na podstawie „Służba Zdrowia” nr 9-12

Jak powstała Akademia Medyczna, czyli historia na 400 stronach

Niedawno wydano niezwykle opracowanie historyczne, traktujące o powstaniu Akademii Medycznej w Białymstoku i pierwszych jej absolwentach. O recenzję tego opracowania poprosiliśmy prof. Jana Stasiewicza, wiceprezesa Okręgowej Izby Lekarskiej w Białymstoku oraz prof. Stanisława Chodynickiego, emerytowanego kierownika Kliniki Otolaryngologii UMB

Bestseller

Książka-album *Historia powstania Akademii Medycznej w Białymstoku. Pierwsi absolwenci* jest drugą spośród czterech planowanych wydawnictw UMB, mających wielkie znaczenie dla pielęgnowania jej historii. Na około 400 stronach wielkoformatowej książki zawarte są prawie kompletne dzieje pierwszego pięciolecia Akademii, jest opis grupy 106 absolwentów, którzy zaczęli studia w 1950 roku i w latach 1955 – 1956 otrzymali dyplomy lekarza. Największą wartością tej publikacji jest jej źródłowy charakter. Każda informacja dotycząca genezy i pierwszych lat funkcjonowania uczelni oparta jest na cytowanych, bądź nawet wydrukowanych w książce, obszernych fragmentach zachowanych źródeł. Stanowi więc ona dokument, który doskonale porządkuje wiedzę na ten temat, a w przyszłości będzie podstawą do dalszych opracowań. Świad-

czy też o wielkiej skrupulatności i profesjonalizmie redaktorów tej publikacji: Lecha Chyczewskiego, Magdaleny Grassmann i Pawła Radziejewskiego.

Wśród wielu rozdziałów należy wyróżnić doskonale opracowaną kronikę Akademii, obejmującą lata 1949 – 1955, w której chronologicznie przedstawione fakty są uzupełnione stosownymi przypisami. Będą one stanowiły wyjątkowo cenną pomoc dla przyszłych badaczy początków uczelni.

Część poświęcona pierwszym absolwentom Akademii to bogactwo informacji o studentach i późniejszych lekarzach. Przedstawiono proces ich dojrzewania, najpierw na studiach, potem w pracy lekarskiej; nierzadko osiągnęli oni najwyższe szczeble kariery zawodowej. Wykorzystano prawdopodobnie ostatnią możliwość takiego opracowania, gdyż po 62 latach od rozpoczęcia przez nich studiów, liderzy piszą o sobie i o swoich kolegach.

Na początku celowo użyłem pojęcia „książka – album”, bowiem kolejną zaletą wydawnictwa jest jego strona ilustracyjna. Publikacja stała się wielkim zbiorem unikalnych już zdjęć, zachowanych w różnych, często prywatnych archiwach. Także fotografie dokumentów, a czasami drobnej urzędowej korespondencji lub wycinków prasowych, podwyższają wiarygodność opracowania.

Propagowanie historii początków Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku (wówczas Akademii Lekarskiej i po

miesiącu – Akademii Medycznej) jest szczególnie ważne, również dlatego że stopniowo znikają materialne ślady tej historii w postaci choćby budynków z tamtego okresu. Gdyby nie tego typu publikacje, kto by pamiętał po latach, że w 1950 roku pierwsza klinika akademicka, zwana wtedy Kliniką Ftyzjologiczną, mieściła się w obecnym budynku administracji Szpitala Wojewódzkiego im. J. Śniadecznego przy ul. Skłodowskiej 26? A może skutkiem przypomnienia takiego faktu w omawianym dziele byłaby na przykład choćby skromna tablica umieszczona na wspomnianym budynku, informująca, że tu w latach 1950 – 1955 profesor Tadeusz Kielanowski, pierwszy rektor AMB, kierował Kliniką Ftyzjologiczną, pierwszą w regionie. Być może takie ślady z przeszłości chroniłyby historyczne już budynki przed często lekkomyślną ich rozbiórką.

Książka jest niezwykle starannie opracowana; uważnie ją czytając, zauważyłem dosłownie pojedyncze pomyłki literowe. Można więc tylko gratulować wydawcom tak pięknej publikacji. Jej studiowanie sprawi wielką przyjemność zwłaszcza tym, którzy uważają UMB za swoją uczelnię. W księgarniach byłaby bestsellerem.

Jan Stasiewicz

Prof. dr hab., internista, emeryt,
wiceprezes OIL w Białymstoku,
red. nac. wydawnictw izbowych.

Rzecz o dobrej książce

„*Historia powstania Akademii Medycznej w Białymstoku. Studenci pierwszego rocznika*” długo oczekiwana książka stała się rzeczywistością. Jest to dzieło zbiorowe pod redakcją prof. Lecha Chyczewskiego, dr Magdaleny Grassmann (historyka) i Rafała Radziejewskiego (archiwisty), opracowane graficznie przez Publikator Sp. z o.o., starannie wydane przez Białostockie Zakłady Graficzne.

Na okładce widzimy fragment wstępu zrujnowanego pałacu Branickich – pewnego symbolu zniszczonego miasta. Wewnątrz zbiór dokumentów i artykułów obrazujących tworzenie wyższej uczelni, która dosłownie powstawała jak Feniks z popiołów. Wśród dokumentów widnieje reprodukcja Dziennika Urzędowego z Rozporządzeniem Rady Ministrów w sprawie powołania Akademii Lekarskiej w Białymstoku oraz o zmianie nazwy na

Akademii Medyczną. Zamieszczone są fotografie prof. Tadeusza Kielanowskiego, organizatora i pierwszego rektora uczelni, dr. Jerzego Sztachelskiego, ministra Zdrowia i Opieki Społecznej, inicjatora powołania Akademii Medycznej w Białymstoku, czy też członków Rady Wydziału. Ze zdjęć wyłania się także obraz spalonego pałacu porównywanego do Wersalu. Na wielu fotografiach widać prace związane z jego odbudową.

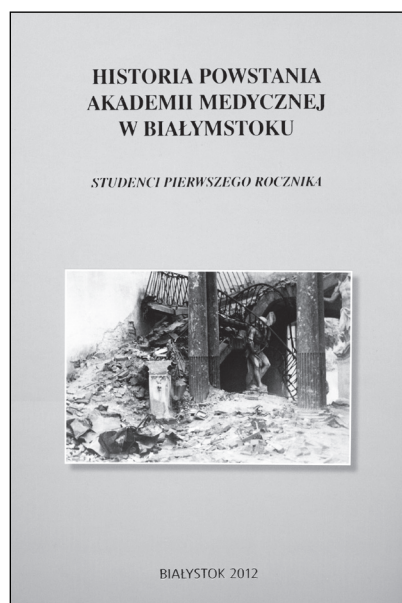
Zwarta całość, staranny dobór dokumentów, zbiór znakomitych zdjęć sprawiają, że monografię czyta się jak pasjonującą powieść z literatury faktu. Bohaterami są oczywiście pierwsi absolwenci, ludzie zdolni, często wybitni, ukształtowani przez lata wojny i okupacji. Na poczesnym miejscu znajdujemy nazwiska pierwszych absolwentów, którzy uzyskali dyplomy z wyróżnieniem i wybrali drogę kariery akademickiej. Profesor Tamara Semkowicz i doc. Irena Gałasińska w dziedzinie anatomii prawidłowej. Docent Emilia Krochmalska była znakomitym otolaryngologiem. Profesor Jerzy Jakowicki został kierownikiem II Kliniki Ginekologii AM w Lublinie, a prof. Lucjan Wiśniewski kierownikiem Zakładu Genetyki Centrum Zdrowia Dziecka w Warszawie. Wśród wyróżnionych absolwentów są fotografie dr. Tadeusza Szlachowskiego ministra Zdrowia i Opieki Społecznej oraz prof. Tadeusza Januszko w todze rektora. Z wielką starannością przedstawione są sylwetki twórców uczelni.

Szczególne miejsce w monografii zajmują zdjęcia, które znakomicie dokumentują i ubarwiają tekst. Pochodzą one z Archiwum Uniwersytetu Medycznego, prywatnych zbiorów, pracowni fotograficznej uczelni. Oglądamy studentów pod

czas zajęć w szkole, zajęć wojskowych, prac społecznych, uprawiania sportu czy też występu studenckiego zespołu wokalnego.

Ważne miejsce zajmują biogramy 106 absolwentów pierwszego rocznika studiów. Pewnego rodzaju uzupełnienie stanowi artykuł o pierwszych absolwentach – Judymach XX wieku, lekarzach społecznikach, którzy pracowali w niezwykle trudnych warunkach, sprościli wyzwaniom, zyskując wdzięczność mieszkańców. Byli to doktorzy: Jan Litwińczuk, Jerzy Bowszyc, Edward Radziwon i Zdzisław Raczkowski. Studenci pierwszego rocznika są też bohaterami ówczesnej prozy. Jerzy Stawiński zaprzyjaźniony z prof. Tadeuszem Dzierżykrayem-Rogalskim, dziekanem Akademii Medycznej, opisuje barwnie w „Herkulesach” losy studenta aktywisty, który nie może sproścąc wszystkim obowiązkom. Jest też wątek miłosny. Jak wyznaje znany scenarzysta, książka-reportaż była początkiem jego pisarstwa. Autorem komentarza do tej książki jest doc. dr hab. Marian Furman. Znakomitym uzupełnieniem treści są karykatury profesorów wykonane przez Tadeusza Cieniawę.

Monografia jest cennym wydawnictwem prezentującym fragment naj-



nowszej historii naszego kraju. Pozostaję pod dużym wrażeniem dzieła, ponieważ miałem przyjemność i zaszczyt znać większość opisywanych postaci, w charakterze nauczycieli bądź starszych kolegów.

Stanisław Chodynicki

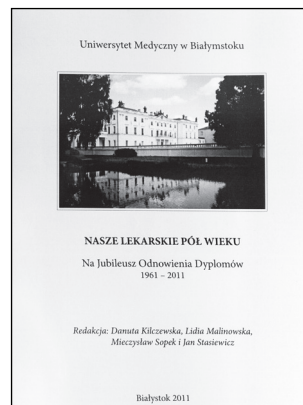
*Prof. dr hab. n. med.,
emerytowany kierownik Kliniki Otolaryngologii UMB*

Nasze lekarskie pół wieku

Z okazji 50-lecia uzyskania dyplomów lekarskich, w październiku ubiegłego roku odbył się Jubileuszowy Zjazd Absolwentów rocznika 1954-1961.

Było to pierwsze spotkanie po 50 latach. Owocem tego spotkania jest zaś książka, wydana właśnie przez Okręgową Izbę Lekarską w Białymstoku. Można znaleźć tam losy 70 absolwentów tego rocznika, którzy odebrali odnowione dyplomy lekarza. Z publikacji można się dowiedzieć, że w tych latach studiowali m.in. prof. Kazimierz Kobus, wybitny profesor chirurgii plastycznej, prof. Jan Stasiewicz, wieloletni ordynator oddziału chorób wewnętrznych i Gastroenterologii Szpitala Wojewódzkiego w Białymstoku, a także były przewodniczący Okręgowej Izby Lekarskiej, dr Mieczysław Sopek, wieloletni były pracownik Zakładu Anatomii Prawidłowej Człowieka AMB, a także pasjonat historii naszej uczelni i autor wielu artykułów

publikowanych w Zeszytach Historycznych i biuletynie OIL oraz w Medyku Białostockim. Z publikacji tej dowiedziałam się też, że w tym roczniku studiowały dwie moje dobre znajome – dziś już emerytowane lekarki. Nie zrobiły karier akademickich. Ale obie mogłyby być wzorami do naśladowania dla młodych lekarzy. Całe życie z pasją i miłością wykonywały swój zawód, stawiając zawsze na pierwszym miejscu dobro chorego. Obie umieją holistycznie patrzeć na pacjenta, z empatią, a właściwą diagnozę postawić nie na podstawie USG, ale po osłuchaniu stetoskopem i badaniu palpacyjnym, z olbrzymią wiedzą, jak sądzę, wyniesioną także z czasów studiów. Przypuszczam, że większość absolwentów z tego roku była równie dobrze przygotowana do pracy lekarza. I właśnie tego mi zabrakło w tej książce – wspomnień absolwentów. Tego, czy wiedza zdobyta ponad 50 lat temu, przydała się im w pracy. Czy pamiętają jeszcze czasy



studiów, swoich wykładowców, nauczycieli, mentorów? Czy to był tylko czas nauki, czy – zgodnie z prawem młodości – również czas zabawy? Dobrze, że przy każdej notce biograficznej jest podany adres – może teraz łatwiej będzie się im spotkać. I to nie za 50 lat. Może przy następnym zjeździe absolwentów tego rocznika, znajdzie się ktoś, kto spisze historie ich studiowania.

Katarzyna Malinowska-Olczyk

Pierwszy raport z badań piwnic pałacu Branickich

Pałac Branickich w Białymstoku należy do najcenniejszych rezydencji magnackich Europy Środkowo-Wschodniej. O jego walorach i wartości świadczy nadany mu w czasach nowożytnych przydomek „Polskiego Wersalu”.

Burzliwe dzieje rezydencji wielokrotnie powodowały konieczność jej przebudowy i rozbudowy, w celu dostosowania do potrzeb danej epoki. Zmieniało bryłę architektoniczną, układ przestrzenny i funkcjonalny oraz otoczenie pałacu. Szczególnym momentem był rok 1944, kiedy to spalono i częściowo zburzono „Polski Wersal”. Pałac odbudowano, wykorzystując w dużej mierze pozostałości zabytkowych murów. Jednak jedyną przestrzenią w rezydencji, która zachowała w całości swą oryginalną strukturę, są pałacowe piwnice. Stanowią one doskonałe źródło do badania dziejów tej rezydencji, przy której przez kolejne stulecia rozwijało się miasto Białystok.

W dokumentach historycznych niewiele jest zachowanych informacji dotyczących wyglądu piwnic w poszczególnych epokach. Zwłaszcza najstarsze ich dzieje, związane z rodami Raczyńskich i Wiesiołowskich, są słabo jak do tej pory przebadane. Pierwsze zachowane rysunki inwentaryzacyjne piwnic pałacu pochodzą z XIX wieku – czasu przebudowy rezydencji na Instytut Pann Szlacheckich. Kolejne plany piwnic wykonano w okresie międzywojennym, kiedy w pałacu funkcjonował Urząd Województwa Białostockiego. Najcenniejszym czasem do gruntownego zbadania powierzchni piwnicznej był okres odbudowy pałacu na przełomie lat czterdziestych i pięćdziesiątych XX wieku. Niestety szybkie tempo prac budowlanych stało się przeszkodą do zinwentaryzowania i zbadania murów piwnicznych.

Uniwersytet Medyczny w Białymstoku, jako właściciel pałacu od ponad 60 lat, zlecił firmie Zenona Zabagło *Atelier*

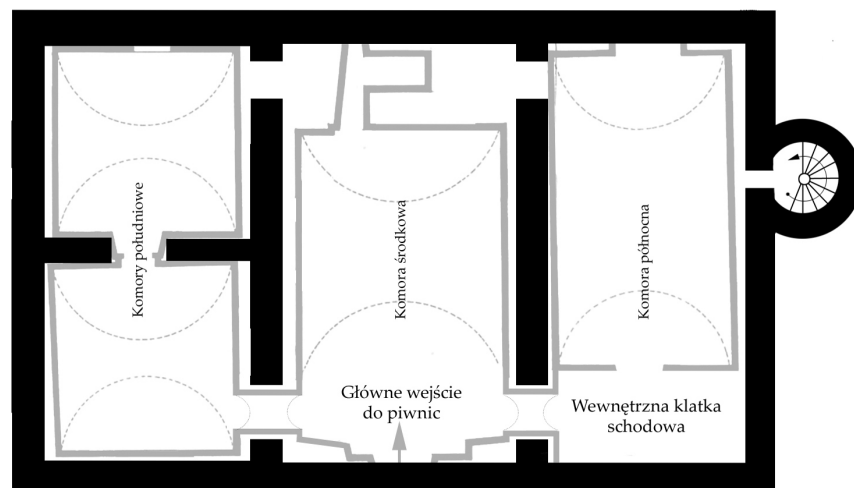
Zetta z Białegostoku wykonanie badań architektoniczno-inwentaryzacyjnych piwnic, mieszczących się w korpusie głównym. Dotyczyły one piwnic usytuowanych pod oficynami prawą i lewą oraz tych zlokalizowanych pod kolumnadą i tarasem zachodniego skrzydła pałacu. Były to pierwsze w historii tego obiektu badania. W skład zespołu autorskiego weszli: mgr inż. arch. Zenon Zabagło, dr inż. arch. Marek Barański, mgr inż. arch. Paweł Kinsner, mgr inż. arch. Leszek Dobrowolski, mgr archeologii Stanisław Pełtrykowski, mgr historii Wiesław Wróbel oraz mgr inż. arch. Karolina Porowska. Badania przeprowadzono w okresie od września do listopada 2011 roku.

Tajemnice pod ziemią

Opracowane wyniki badań po raz pierwszy upubliczniono podczas Nocy Muzeów 19 maja 2012 roku. W Aula Magna pałacu odbyło się spotkanie z członkami ekipy badawczej, którzy zaprezentowali najważniejsze odkrycia.

Jednym z najistotniejszych wyników badań było stwierdzenie, że istniejący w I połowie XVII wieku układ przestrzenny podziemi zachował się do naszych czasów w niezmienionym stanie. Już inwentarz dworu Wiesiołowskich z roku 1645 wymieniał cztery komory piwniczne, z których północna i środkowa były jednoprzestrzenne, zaś południowa komora podzielona była na dwie odrębne części. Wnętrza krańcowych pomieszczeń oświetlały okna, które jeszcze w początkach XVII stulecia znajdowały się w przyziemiu elewacji frontowej i tylnej (dziś zachowało się tylko jedno okno, od strony ogrodu górnego). Piwnice, szczelnie wypełniające fundamenty dworu, wymurowano przy użyciu grubych, czerwonych cegieł łączonych wapienną zaprawą, zaś podłogi wszystkich komór wyłożono ceglana posadzką (rys. 1).

Badania historyczne potwierdziły także, że układ przestrzenny piwnic odpowiadał podziałom na pokoje na parterze budynku. Składał się on z centralnie usytuowanej sieni, dwóch pokoi gościnnych i sypialnianych po lewej stronie oraz dużego, jednoprzestrzennego pokoju kobie-



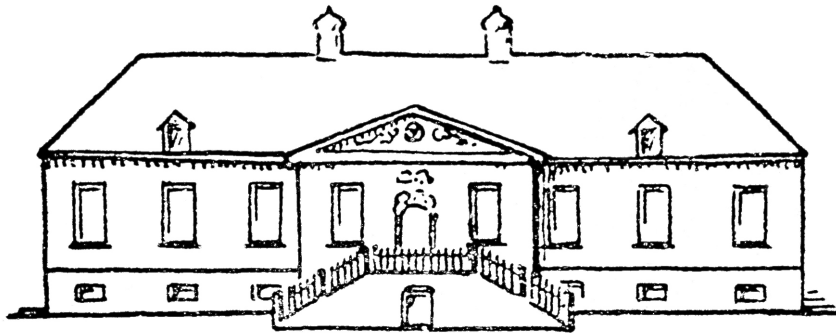
Rys. 1: Schemat piwnic pałacu z okresu dworu Wiesiołowskich (rok 1645).

cego (tzw. *izby białogłowskiej*) po prawej stronie sieni. Powyższy schemat zmusił zespół badawczy do ponownego przyjrzenia się chronologii budowy najstarszego murowanego dworu, który do tej pory datowano na II połowę XVI wieku. Opisywany układ nie pasował do tak wczesnej datacji, gdyż odpowiadał on raczej dwo-

jedynie funkcjonalny – drewniane schody z poręczą prowadziły z poziomu parteru na piętro, gdzie mieściła się sala jadalna, jak i do dworskich piwnic. Ponadto w trakcie badań okazało się, że w środkowej części podziemi w I połowie XVII wieku istniało centralnie usytuowane wejście do piwnic. Schody o znaczeniu

– 1660, w okresie potopu szwedzkiego. Pozyskany materiał zabezpieczono podczas prac murarskich w podziemiach.

Odkrytki dokonane w pomieszczeniu pod północnym alkierzem nie dały jednoznacznej odpowiedzi co do jego funkcji i chronologii powstania. Zespół badawczy przyjął wstępnie, że alkierz został zbudowany przed rokiem 1645, zaś znajdujące się pod nim sklepienie wnętrze pełniło w tym czasie funkcję pomieszczenia mieszkalnego. Było położone częściowo ponad poziomem gruntu w suterynie. Dziś, w wyniku nawarstwiania się gruntu przez kolejne stulecia, znajduje się ono poniżej poziomu dziedzińca. Potwierdza to odnalezienie znacznych rozmiarów okna w ścianie północnej i jednocześnie odsłonięcie tynku pochodzącego z I połowy XVII wieku, którym pierwotnie pokryto ściany.



Rys. 2: Wejście do rezydencji po schodach, poniżej do piwnic.

rom-kamienicom, powstającym w początkach XVII stulecia, kiedy do Polski przeschczone zostały pierwsze wzorce włoskich, szerokofrontowych i symetrycznych rezydencji. Wniosek ten pozwolił na wysunięcie hipotezy, że najwcześniejszy murowany budynek, którego resztki znajdują się w murach korpusu głównego pałacu, został wzniesiony przez właściciela dóbr białostockich Piotra Wiesiołowskiego (zm. 1621 r.) dopiero w pierwszej dekadzie XVII wieku, w miejscu istniejącego tu wcześniej drewnianego obiektu. Do takiego wniosku skłaniają przykłady dwóch innych podlaskich dworów: z Pawłowicz koło Sidry (zbudowanego w 1610 r.) oraz z Dubna koło Bociek (datowanego na drugie dziesięciolecie XVII w.). Mają one niemal taką samą formę i są podobnie rozplanowane, co ich białostocki rówieśnik. Możliwe, że właściciel Białegostoku zdecydował się na inwestycję po 1603 roku, kiedy uzyskał dzierżawę starostw w Tykocinie i Wasilkowie. Warto także podkreślić zbieżność chronologii budowy dworu ze splądrowaniem przez wojska kozackie włości Wiesiołowskich w roku 1598 i rozpoczęciem w 1617 roku budowy nowego kościoła parafialnego.

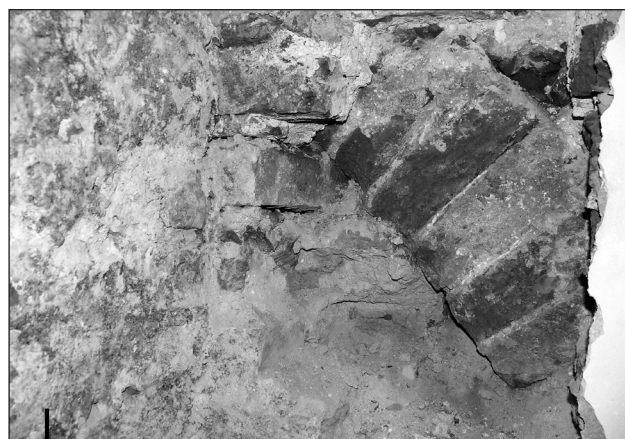
Kolejne istotne ustalenia badawcze dotyczyły sposobów komunikacji wewnątrz dworu Wiesiołowskich oraz w jego podziemiach. Główna klatka schodowa znajdowała się początkowo na prawo od sieni, w północno-wschodnim narożniku budynku. Miała ona charakter

gospodarczym, umożliwiające wnoszenie dużych gabarytowo towarów do podziemi bez wchodzenia do wnętrza rezydencji, zostały ułożone pod schodami poprzedzającymi dworskie wrota. Możemy dzięki temu wnioskować, że ów „ganek” miał formę dwubiegowych schodów w formie trapezu (rys. 2).

Pozostałością tych czasów jest żelazny zawias, na którym osadzone były niegdyś drzwi lub żelazna krata. Centralne wejście zlikwidowano po 1660 roku. Archeolog odkrył znaczną warstwę spalenizny pod

Przebudowy pałacu

Prace przyniosły również nowe informacje na temat przekształceń z okresu przebudowy dworu Wiesiołowskich w barokowy pałac, dokonanej w latach ok. 1691–1697 przez architekta Tylmana z Gameren. Usunięto wówczas dawną klatkę schodową, która po przeniesieniu do głównej sieni uzyskała reprezentacyjny charakter. Pozostała po niej przestrzeń zamknięto zachowanym do dziś wysokim sklepieniem kolebkowym. Jednocze-



Rys. 3: Przebudowa dworu z końca XVII w. spowodowała częściowe zniszczenie starych murów.

murem zamykającym otwór wejściowy, świadcząca o zaistniałym pożarze dworu. Miał on zapewne miejsce w latach 1655

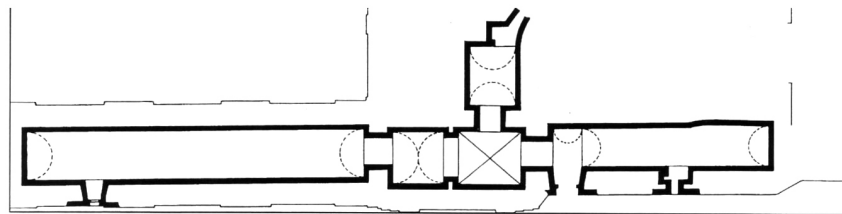
śnie murarze poszerzyli korytarz łączący wszystkie komory, częściowo niszcząc stare mury (rys. 3).

Pojawienie się na parterze wspomnianej wyżej klatki schodowej wymusiło na budowniczych wykonanie specjalnego podparcia od spodu, co osiągnięto przy pomocy ściany wymurowanej w środkowej komorze piwnicznej.

Wydaje się, że w okresie, kiedy pałac znajdował się w rękach Jana Klemensa Branickiego i przechodził szczególnie intensywny okres przebudowy, w piwnicach nie wprowadzano większych zmian. W I połowie XVIII wieku zorganizowano nowe wejście do podziemi, usytuowane wewnątrz północnego skrzydła (funkcjonuje do dziś). Potrzeba podparcia starych sklepień piwnicznych pojawiła się w roku 1752, kiedy na zlecenie Branickiego architekt Jakub Fontana wznosił nową, okazałą klatkę schodową. W tym celu w środkowej komorze wymurowano zestaw pięciu

płaszczy z cegieł, który wzmocnił wiekowe konstrukcje. Po zakończeniu II wojny światowej, piwnice pod korpusem pałacu pełniły funkcje magazynu

zlecenie Jana Klemensa Branickiego przebudowano północną część rezydencji, dodając do niej nowe apartamenty Izabeli Branickiej oraz kolumnadę, wy-



Rys. 4: Najlepiej zachowana w całym pałacu, piwnica pod kolumnadą.

nowe. W 1949 roku północną komorę dodatkowo pogłębiono i umieszczono w niej piec centralnego ogrzewania, a pod alkierzem bocznym od strony ogrodu wykonano nowe pomieszczenie

pełniącą otwartą przestrzeń między korpusem a oficyną. Jednoprzestrzenna piwnica rozciąga się od schodów, łączących ogrody dolny i górny, do bocznej oficyny. W roku 1838 albo 1839, w trakcie adaptacji pałacu na potrzeby Instytutu Panien Szlacheckich, wymieniono XVIII-wieczne sklepienia na nowe oraz wymurowano dodatkową komorę, w której ulokowano hipokaustum (piec) z ogrzewaniem podłogowym, służącym reprezentacyjnym pomieszczeniom dyrektorskim na parterze. W tym stanie piwnica pod kolumnadą przetrwała do dzisiaj (rys. 4).

Badania w północnej oficynie wykazały, że tamtejsze piwnice pochodzą z XX wieku, natomiast odkrywki w podziemiach oficyny południowej dały ciekawe, choć trudne do interpretacji wyniki. Okazało się bowiem, że pod koniec XVII lub w początkach XVIII wieku, podczas wznoszenia niewielkiego pomieszczenia piwnicznego, wykorzystano pozostałości istniejących w tym miejscu budynków, pochodzących jeszcze z czasów Wiesiołowskich.

Ostateczne wyniki badań przyniosły wiele nowych informacji, poszerzających naszą wiedzę na temat dziejów pałacu Branickich. Mimo to liczne szczegóły nadal pozostają nieznane, dlatego też prace w piwnicach należy uznać za pierwszy istotny krok w stronę pełnego rozpoznania przeszłości zabytku.



foto: Piotr Łozowski

Spotkanie z członkami ekipy badawczej w Aula Magna podczas Nocy Muzeów 19 maja 2012. Przemawia Zenon Zabagło, siedzą od lewej: Jerzy Tokajuk, Marek Barański, Wiesław Wróbel.

filarów, zlokalizowanych bezpośrednio pod pierwszym spocznikiem schodów oraz parą kolumn z rzeźbą Atlasa.

Od śmierci Jana Klemensa Branickiego w roku 1771, w zasadzie aż do XX wieku, w piwnicach nie przeprowadzono żadnych większych prac budowlanych. Najistotniejsze zmiany, które spowodowały bezpowrotne zniszczenie części siedemnastowiecznych sklepień, wprowadzono w sierpniu 1939 roku, kiedy podziemia adaptowano na schron przeciwlotniczy. Wówczas wewnętrzne ściany pokryto

piwniczne. W latach dziewięćdziesiątych XX wieku część podziemnych pomieszczeń przejęto na potrzeby lokalu gastronomicznego.

Kolumnada

Do najlepiej zachowanych piwnic w całym zespole pałacowym należą komory zlokalizowane pod kolumnadą. Pomieszczenia te powstały w latach sześćdziesiątych XVIII wieku, kiedy na

Wiesław Wróbel

Mgr historii Biblioteka Uniwersytetu w Białymstoku.

Magdalena Grassmann,

Dr n. med. kierownik Samodzielnej Pracowni Historii Medycyny i Farmacji UMB.

Lekarze białostoccy

w okresach: międzywojennym i powojennym

Jadwiga Tomaszewicz-Hofman

(1906 – 1980)

Urodziła się 20 czerwca 1906 roku w Wilnie. Ojciec Antoni był rolnikiem, prowadził niedaleko Wilna gospodarstwo rolne. Matka Maria wywodziła się z rodu Duninów. Jadwiga była jedynym dzieckiem tego małżeństwa. Szkoły podstawową i średnią oraz studia ukończyła w Wilnie. Dyplom doktora wszech nauk lekarskich otrzymała 5 grudnia 1931 r. (nr dyplomu 489), po pięciu latach nauki na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Stefana Batorego.

Po ukończeniu studiów przyjechała na Podlasie, gdzie została zatrudniona w Ośrodku Zdrowia we wsi Nurzec, w powiecie bielsko-podlaskim. W 1934 roku przeniosła się do Białegostoku i podjęła pracę w Szpitalu Miejskim (PCK) przy ul. Warszawskiej 29.

W sierpniu 1937 roku wyszła za mąż za Tadeusza Hofmana, a rok później urodziła syna Jerzego. Wobec groźby nadciągającej wojny oddała go pod opiekę dziadków mieszkających w Wilnie.

We wrześniu 1939 roku mąż dr Jadwigi Tomaszewicz-Hofman, podporucznik piechoty, został wysłany na Wschód. Tam trafił do niewoli. Po ucieczce z obozu zamieszkał z synem u rodziny żony. Dopiero w roku 1946 w ramach repatriacji obaj wrócili do Białegostoku i wówczas cała rodzina zamieszkała przy ul. Wróbla.

Po wojnie Jadwiga ponownie podjęła pracę w Szpitalu Miejskim, gdzie powierzono jej stanowisko ordynatora oddziału chorób wewnętrznych. W 1947 roku urodziła córkę Annę.

W 1954 roku, gdy wraz z powołaniem cztery lata wcześniej Akademii



fot. z archiwum rodziny

Białystok 1955 r. Od lewej: Jerzy Hofman, Anna Hofman, Jadwiga Tomaszewicz-Hofman, Tadeusz Hofman.

Medycznej powstawały w Białymstoku nowe kliniki i zakłady, dr Tomaszewicz objęła stanowisko asystenta w I Klinice Chorób Wewnętrznych. Doświadczenie zawodowe zdobywała najpierw pod opieką docenta W. Zahniewicza, a później profesora M. Tulczyńskiego. Po jego odejściu w 1957 roku, przeszła do pracy w II Klinice Chorób Wewnętrznych, którą kierował profesor J. Chlebowski.

W 1963 roku rozpoczęła pracę na Oddziale Wewnętrznym Szpitala Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Białymstoku. Równocześnie specjalizowała się z radiologii, a po zdaniu egzaminu specjalizacyjnego, dodatkowo zatrudniła się jako radiolog w kolejowej służbie zdrowia.

Odejście na emeryturę w roku 1971 nie zakończyło jej kariery zawodowej. Jeszcze przez kilka kolejnych lat leczyła

dzieci. Pracowała w szkole, w pobliżu swojego miejsca zamieszkania.

Doktor Jadwiga Tomaszewicz-Hofman bardzo lubiła swój zawód. Przez całe życie zawodowe była oddana bez reszty pacjentom i współpracownikom. Swoim doświadczeniem chętnie dzieliła się z młodszymi kolegami.

Postępująca choroba nie pozwoliła jej na kontynuację pracy. Zmarła 8 grudnia 1980 roku. Pochowana jest na cmentarzu św. Rocha w Białymstoku.

Mieczysław Sopek

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

Magdalena Szkudlarek

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

Autorzy tekstu dziękują prof. Jerzemu Hofmanowi za udostępnienie biogramu Matki.

Dramat miasta zamkniętego

Część 1.

Długo się zastanawiałem, czy w naszym cyklu można napisać o getcie białostockim. Nie o dzielnicach (rewirach) getta z dawnych wieków, o budzących smutek biednych Chanajkach czy o terenach wokół Wielkiej Synagogi (Szulhof). Ale i getcie z czasów okupacji niemieckiej. To było quasi-miasto, odizolowane od pozostałych dzielnic Białegostoku, skazane na zagładę, walczące o przetrwanie przez dwa lata.

Powstanie getta

27 czerwca 1941 roku do Białegostoku weszły wojska niemieckie, a wraz z nimi Einsatzkommando 8, które jeszcze tego samego dnia podpaliło Wielką Synagogę z kilkuset Żydami wewnątrz. W kolejnych dniach powtarzano zbrodnicze akcje, kilka tysięcy osób zastrzelono w lesie na Pietraszach. Już 8 lipca ogłoszono nakaz noszenia opasek z gwiazdą Dawida, a 26 lipca powiadomiono o utworzeniu getta, dając Żydom białostockim 5 dni na przeniesienie się na jego teren. Został on ogrodzony wysokim na 3 metry płotem. Szacuje się, że w pierwszym okresie zamknięto w nim co najmniej 50 tys. osób, ale ogółem przez getto przeszło 60 tysięcy wyznawców moźeszowych, nie tylko mieszkańców Białegostoku.

Granica między częścią aryjską a żydowską miasta do grudnia 1942 roku przebiegała na zapleczu ul. Lipowej, sięgając na zachód do ul. Przejazd aż do ul. Armatniej. Na północy getto dochodziło w kilku miejscach do ul. Poleskiej, a na wschodzie zbliżało się do ul. Sienkiewicza. Wewnątrz znalazły się m.in. ulice: Biała, Białostoczańska (Włókiennicza), Chmiel-



**ADAM
CZESŁAW DOBRÓŃSKI**

na, Ciepła, częściowo Częstochowska i Fabryczna, Czysta, Giełdowa (Spółdzielcza), częściowo Grajewska, Jurowiecka, Kosy-

Każdego dnia członkowie Rady Żydowskiej otrzymywali rozporządzenia niemieckie, a za ich niewykonanie groziło rozstrzelanie członków Jedenratu lub 100–300 innych mieszkańców.

nierska (rej. Bohaterów Getta), Książęca (dochodziła do Częstochowskiej), Kupiecka (Malmeda), Nowogródzka, Nowy Świat, Piotrkowska, Polna (Waryńskiego),

Różana (równoległa do Piotrkowskiej, podobnie jak i Łódzka), Smolna, Szlachecka (włączona częściowo w aleję J. Piłduskiego), Wąska, Zamenhofska, Żydowska (I. Białówny), Żytnia. Po przejściu getta białostockiego pod zarządek gestapo, zmniejszono jego obszar. Żydzi musieli opuścić mieszkania przy ulicach: Zamenhofska, Żydowskiej, części Białej i Brańskiej (przedłużenie ul. Piotrowskiej), a na ich miejsce przywieziono osoby wysiedlone z okolic Białowieży.

Legalną komunikację z gettem umożliwiały bramy. Za główną uważano bramę przy ul. Kupieckiej 3, wyprowadzającą na ul. Lipową. Przez nią wjeżdżali do getta funkcjonariusze i żołnierze niemieccy, wyprowadzano Żydów do pracy. Kolumny żydowskie pędzono również przez bramę ulokowaną przy ul. Jurowieckiej 4 (od strony ul. Sienkiewicza); ułatwiała ona łączność ze stacją kolejową Białystok Poleski (Fabryczny). Trzecia brama była przy ul. Czystej, od strony torów kolejowych służyła między innymi do wywozu nieczystości. Z czasem zorganizowano system nielegalnych przejść. Takie „ruchome płoty” znajdowały się między innymi przy ul. Smolnej (u zbiegu z ul. Poleską) i ul. Włókienniczej. Trzeba przyznać, że w Białymstoku łączność między gettem a resztą miasta była stosunkowo sprawna.

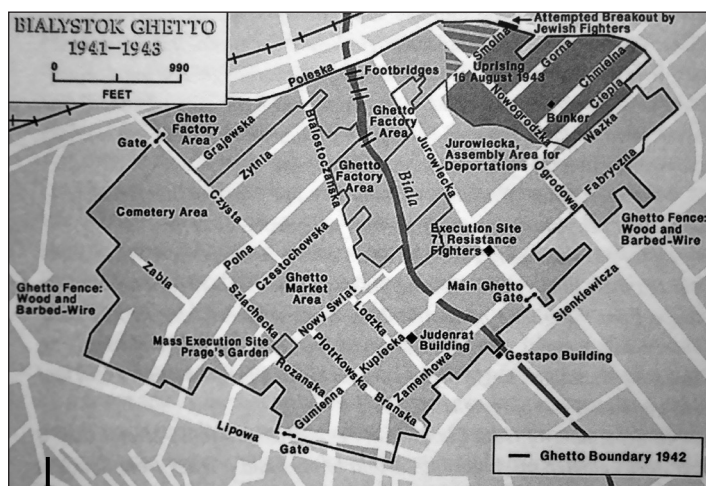
Władze w getcie

Los getta zależał bezwzględnie od władz niemieckich, niemniej o warunkach życia w znacznej mierze decydował Judenrat, na czele którego stanął na krótko rabin Gedali Rozenman, a po nim Efraim Barasz, rodem z Wołkowyska, od jesieni 1939 roku dyrektor białostockiej gminy ży-

dowskiej. Każdego dnia członkowie Rady Żydowskiej otrzymywali rozporządzenia niemieckie, a za ich niewykonanie groziło rozstrzelanie członków Judenratu lub 100 – 300 innych mieszkańców. Judenrat próbował łagodzić rygory niemieckie, poprzez dary pozyskiwać przychyłność poszczególnych funkcjonariuszy oraz schlebując im. Z reguły musiał wypełniać wszelkie żądania okupanta, dlatego nie cieszył się uznaniem współwyznawców. Na rozkaz niemiecki organizował zbiórki złota i innych kosztowności, zaaprobował wywóz osób nieprodukcyjnych, zakaz gromadzenia się na chodnikach i ulicach oraz handlu. Odegrał haniebną rolę w czasie tzw. małej akcji w lutym 1943 roku. Judenrat był przeciwny wszelkim formom oporu i uciezkom z getta, niechętnie odnosił się do propozycji nawiązania kontaktów z polskim podziemiem. Prawdą jest jednak, że E. Barasz przekazał w styczniu 1943 r. M. Tennenbaumowi-Tamoroffiemu pół kilograma złota i 30 złotych zegarków na zakup broni.

E. Barasz i jego najbliżsi współpracownicy prezentowali pogląd, że ratunkiem dla Żydów w „mieście gettowym” jest wysoka produktywność. W momentach szczytowych w licznych fabrykach i zakładach pracowało około 20 tys. robotników, przy czym część z nich regularnie wychodziła poza teren zamknięty. Produkowano różnorodne towary, wysyłane również dla zaspokojenia potrzeb wojskowych. Judenrat zachęcał do wydajnej pracy, co stało w sprzeczności z założeniami polskich władz konspiracyjnych. W marcu 1942 roku otwarto nawet przy ulicy Warszawskiej wystawę ukazującą możliwości produkcyjne białostockiego getta, którą zwiedził nadprezydent Prus Wschodnich, zarządca cywilny bezirku Białystok.

Jeszcze bardziej kontrowersyjna jest ocena policji w getcie (służba kryminalna i bezpieczeństwa), dysponującej nawet własnym więzieniem przy ul. Kupieckiej, nazywanym potocznie „Sing-Sing”. Policja liczyła około 200 częściowo umundurowanych funkcjonariuszy, którymi dowodził były komendant Straży Ogniowej Izaak Markus. Jedynym uzbrojeniem policjantów pozostawały pałki, a charakterystycznym wyróżnikiem były czapki z otokami i opaski na ramionach. Po lutym 1943 roku część policjantów odmówiła wykonywania swych obowiązków. Najbardziej znenawidzona była „piątka” Zelikowicza, która wyspecjalizowała się w wykrywaniu członków ruchu oporu.



Plan białostockiego getta żydowskiego.

Warunki życia

Zachowały się teksty codziennych ogłoszeń Judenratu. W sierpniu 1941 roku zarządzone zdanie rowerów i walizek w dobrym stanie, w następnych miesiącach domagano się również co cenniejszych sprzętów domowych, mebli, naczyń i wystawnej zastawy stołowej, narzędzi, futer i ciepłego obuwia. Zaostrzano przepisy porządkowe i regulaminy pracy, rygorystycznie egzekwowano podatki i obo-

za 200 gram chleba dziennie i szansę pozostania przy życiu. Było to jedyne pragnienie i jedyna nadzieja cierpiących Żydów” (Szamaj Kizelsztejn). W odniesieniu do osób niepracujących dzienny przydział chleba (do zakupu) obniżono z 200 gram do 75. Zrezygnowano też z przestrzegania normy 3 m² powierzchni na osobę, latem 1942 roku zamknięto punkty wolnej sprzedaży artykułów spożywczych.

Docenić trzeba wysiłki Judenratu dla ratowania przez głodem i zimmem. Utworzono nawet wytwórnię kiełbasy końskiej i marmolady, zorganizowano uprawę działek i hodowlę krów. Bardzo cenną inicjatywą stała się stołówka dla inteligencji, z której korzystało około tysiąca osób (początkowo były dwa dania, potem tylko zupa). Jej powodzenie sprawiło, że powstała podobna dla pracujących i ubogich, a z trzeciej korzystały osoby uprzywilejowane, w tym policjanci i strażacy. Również około tysiąca obiadów zaczęto wydawać w stołówce koszernej. Na potrzeby ubogich pracowały szwalnia bielizny i pracownia, w której przesywano ubrania.

Pracujący dostawał 200
gram chleba dziennie i szansę
pozostania przy życiu.
Niepracujący - 75 gram chleba,
który sam musiał kupić.

Szmagiel

wiązkowe zbiórki. Zauważono, że o ile w początkowym okresie znaczącą rolę odgrywała pomoc sąsiedzka, to z czasem życie zamykało się w kręgu rodzin i osób zamieszkujących w tych samych lokalach.

Sytuacja pogarszała się z każdym miesiącem. „Bardzo wielu ludzi starało się o jakąkolwiek pracę w fabrykach na terenie getta, w krawiectwie, szewstwie, rymarstwie, stolarstwie i innych zawodach. Myślano, że świadectwo pracy uchroni przed wywózką, a co za tym idzie przed śmiercią. Godzili się ci wszyscy pracować

Procederem powszechnym był szmagiel, utajniony transport żywności w jedną stronę, a towarów i biżuterii w drugą. Niestety, zjawiskami wcale nieodosobnionymi stały się szantaż w wykonaniu tzw. szmalcowników i szaber w okresie przechodzenia Żydów do getta i potem likwidacji „miasta zamkniętego”. Na pewno bez szmaglu warunki życia w getcie białostockim byłyby bardziej tragiczne.

„Przez bramę przy ul. Ciepłej każdego dnia wyjeżdżało z getta nad brzegi rzeki



Wyludniona ulica getta.

Białki ponad 50 różnego rodzaju zaprzęgów konnych wywożących nieczystości. Około południa chodziłem na Bojary do młyna przy ul. Słonimskiej (do tzw. Braciszków) po zakup mąki żytniej i na Sieny Rynek, skąd przywoziłem ziemniaki. Ojciec mój był zatrudniony jako wozak w piekarni u Niemca (przy ul. Dąbrowskiego, naprzeciw kościoła św. Rocha), więc nieraz i jemu udało mu się przywieźć mąkę z młyna przy ul. Mazowieckiej. Rano następnego dnia wychodziłem na ul. Sitar-ską lub Sokólską i kiedy przyjeżdżali z getta Żydzi, to komunikowałem się z moim stałym odbiorcą o nazwisku Atker. Ten po opróżnieniu beczkowozu zajeżdżał na nasze podwórze, podnosił beczkę i ładował zgromadzone przeze mnie towary. Zakupy mogli robić furmani żydowskie i u innych gospodarzy – rolników z Białostoczka” (Ryszard Malinowski).

Przemyt osób, a zwłaszcza produktów prowadzono również przez inne bramy, wykorzystując przychylność niektórych Niemców i policjantów żydowskich albo przekupując ich. Zgłaszający się do prac poza gettem byli świadomi czekających ich szykan i niebezpieczeństw, ale przeważała nadzieja na zdobycie żywności, dokonanie wymiany. Opracowano różne sposoby ukrywania bezcennych nabytków, sceny dramatyczne rozgrywały się w trakcie rewizji. U chłopca żydowskiego znaleziono butelkę oleju, kazano mu go wypić, a następnie cierpiącego zastrzelono.

Opieka zdrowotna

Ważną rolę pełniły trzy wydziały Judenratu: Opieki Społecznej, Sanitarny i Zdrowia. Tym ostatnim kierował dr

M. Kacnelson. W pierwszych tygodniach istnienia getta przeprowadzono rejestrację lekarzy, felczerów, aptekarzy i sióstr (pielęgniarek, akuszerok). Zebrano również narzędzia i sprzęty, a potem wielokrotnie apelowano o dostarczenie pościeli, bielizny, naczyń, buteleczek po lekach itp. Już w sierpniu 1941 roku nakazano, by zgłaszać pod groźbą kar przypadki wystąpienia chorób zakaźnych. Promowano i kontrolowano przestrzeganie zasad higieny, co w warunkach getta było szczególnie trudne.

Judenrat zadbał o formy pomocy najbiedniejszym, starał się roztoczyć opiekę nad dziećmi (szkoły, ochronki) i osobami najstarszymi, bezdomnymi, pozbawionymi rodzin. W getcie istniały: dom starców dla około 200 osób (w starej hali fabrycznej), dwa domy dziecka, szpital przy ul. Fabrycznej (oddziały chirurgii i wewnętrzny, dyr. Dawid Sokółowski) i szpital dla chorych zakaźnych w budynku byłego domu sierot przy ul. Jurowieckiej (ordynator dr Owadi Kapłan, członek Judenratu), ambulatorium i gabinety dentystyczny oraz elektroterapii (w przedwojennym lokalu „Linas Hacedek” przy ul. Różanej), trzy apteki (przy ulicach Różanej, Nowy Świat, Kupiecka), łaźnia (od 26 września 1941 r.). Wiele uwagi poświęcono kobietom w ciąży, dla których zorganizowano ośrodek położniczy, a w ogłoszeniach przypomniano wielokrotnie o potrzebie badań i wcześniejszym zgłaszaniu przewidywanego terminu rozwiązania. Najbiedniejsi mogli korzystać z usług lekarskich i leków bezpłatnie lub po cenach ulgowych.

Z wielką troską przeprowadzano kontrole czystości ulic, podwórek, mieszkań i starano się prowadzić szczepienia przeciwko chorobom zakaźnym, m.in. bezpłatne szczepienia dzieci przeciwko dyfterytowi. Przybywających do getta poddawano przymusowemu odwszeniu i konfiskowano ubrania niewiadomego pochodzenia. Była już mowa o zorganizowanej asenizacji (specjalna sekcja Judenratu).

Pomimo tak imponujących – jak na warunki getta – osiągnięć oraz wielkiej ofiarności personelu medycznego, śmiertelność była bardzo duża. Wzrastała wraz z wyczerpywaniem się możliwości leczenia, a zwłaszcza osłabieniem organizmów i postępującą niewiarą w ocalenie. Rodziny ukrywały osoby kalekie, niezdolne do pracy, bo te były najbardziej narażone na przyspieszoną śmierć. Pamiętam, z jaką boleścią opowiadał mi o sytuacji lekarza



Jedna z publikacji traktująca o historii białostockiego getta.

w getcie dr Tobiasz Cytron ze szpitala przy ul. Fabrycznej. Został on wysłany wraz z transportem dzieci do Teresina (Czechy) i zdołał przeżyć uwięzienie w Auschwitzu oraz w innych obozach zagłady.

PS. Za miesiąc odcinek o zagładzie getta („miasta zamkniętego”) białostockiego.

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

Koko, koko



**Doktor
ADAM HERMANOWICZ**

Euro 2012 rozpoczęło się. Połączone siły dziennikarstwa polskiego zdołały imprezę obrzydzić tak skutecznie, że w zasadzie wszyscy już wiemy, że to będzie katastrofa.

Nic się nie udało, bo pod Strykowem brak kawałka autostrady. Błamaż, kompromitacja, wstyd się przyznać do bycia Polakiem. Panie, a ten brakujący kawałek oddadzą po Euro? Phi, to już lepiej w ogóle nie oddawać. Przecież wiadomo, że jak Niemiec przejedzie nowiutką autostradą z Berlina do Warszawy i na odcinku 20 kilometrów będzie miał zwykłą drogę ekspresową, to nas wyśmiejemy niczym Fryderyk Wilhelm króla Stasia. A jeszcze jedna brama na Narodowym ciężko się otwiera i Zakopianka rozkopana – Panie, toż to ja ze szwagrem lepiej bym zrobił. I jeszcze ten hymn na Euro...

Z hymnem sprawa ciężka, bo nie Tusk go wybrał, ale – jak by to patetycznie nie zabrzmiało – Naród. Głównie SMS-ami. A jak się pozwala Narodowi głosować bez kontroli, to może i Samoobronę wybrać, i „Koko Euro spoko” na hymn mistrzostw. Płacz się rozległ po forach internetowych, że teraz to już nic, tylko kłaść się do grobu, żeby tej kompromitacji uniknąć. Wiocha straszna i obciach na całą Europę. Rozmaici

komentatorzy z ewidentnym uczuciem *schadenfreude* tłumaczyli, że nie ma się czego wstydzić, bo polska kultura ze wsi się wywodzi i trzeba być dumnym ze swoich korzeni. Umknął im przy tym dość oczywisty fakt, że nawet jeśli ktoś się na polskiej wsi urodził, to niekoniecznie podśpiewywał w polu: „Z wysokiego pola, z rajskiego podwórza zakochał się Jasio w Maniusi jak róża”, ale raczej „Majteczki w kropeczki, łohohoho”, i piosenka zespołu Jarzębiny jest dla niego tak samo egzotyczna, jak dla potomka, w trzeciej linii, profesorów krakowskich.

Wszystkie te rozważania są raczej akademickie, bowiem Naród wiedział, co robi. Mając do wyboru kilka wybitnie mało udanych piosenek, wybrał przynajmniej taką, przy której nóżka chodzi i jest śmiesznie. Jakby nie było, tekst piosenki bardzo trafnie oddaje charakterystykę naszej reprezentacji w proroczym wersie o piłce, która lata „hen, wysoko”. Fakt, lata, wszystko się zgadza. Refren zaśpiewa bez trudu każdy polski piłkarz, nie wyłączając tych, co przy „Jeszcze Polska...” płaczą nie ze wzruszenia, ale z bólu języka, bo im mama do kołyski śpiewała nie „Cichą noc”, ale „Stille Nacht” i nijak tego „sz-cz” wymówić nie mogą. Co złośliwi twierdzą, że Jarzębiny to Wunderwaffe Smudy, który śpiewające w grupie panie w decydującym momencie podmieni z piłkarzami, bez szczególnej szkody i dla śpiewu, i dla gry reprezentacji. Nie da się bowiem ukryć, że piosenkę wybrano raczej dla – *nomen*

omen – jaj, co jest zresztą dość zdrowym objawem i nikomu ujmy nie przynosi. Poziom merytoryczny pozostałych piosenek stających do konkursu był mniej więcej podobny, a we wszystkich tekstach chodziło z grubsza o to, że bramki są dwie, piłka jedna, od morza do gór i że nasi mają wygrać.

Taki knajpiano – pseudopatriotyczny miszmasz, którego pełno na reklamach piwa, na których skrzydła husarskie sąsiadują z piłką i kuflem. W czym miałyoby to być lepsze od „Koko Euro spoko”, do prawdy nie wiadomo. Chyba tylko renowa wykonawców przemawiała za innymi utworami. Trudno się dziwić, że myśl o blisko siedemdziesięcioletniej Maryli Rodowicz wyskakującej z wielkiej piłki, jak na mundialu w 1974 roku, trochę ich zmroziła. Czterdzieści lat temu śpiewała wprawdzie tak, że i bez mikrofonu cały stadion słyszał, ale latka lecą i czas przekazać pałeczkę młodszym – na przykład Jarzębinom.

Przy tym wszystkim jest to po prostu burza w szklance wody, bowiem polska reprezentacja ma już od dawna swój hymn, który nieodmiennie śpiewają jej kibice po zakończeniu kolejnego meczu o honor na wielkiej imprezie. Słowa znają wszyscy, melodię też, a niesie się ona od morza do gór, wszędzie tam, gdzie bije gorące serce polskiego kibica. Piosenka ta brzmi tak:

„Nic się nie stało, Polacy nic się nie stało!

Nic się nie stałoooo, Polacy nic się nie stałoooo!...”