



MEDYK BIAŁOSTOCKI

MIESIĘCZNIK UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W BIAŁYMSTOKU

nr 6 (186)

październik-listopad 2021

Wesołych Świąt

*Szanowni Państwo,
Pracownicy, Studenci i Przyjaciele naszej Uczelni
Niech nadechodzące Święta Bożego Narodzenia
przyniosą wiele rodzinnego ciepła i radości,
a Nowy Rok będzie czasem spokoju
i realizacji osobistych zamierzeń.*

Rektor Professor Adam Krętowski

Władze Dziekańskie UMB

Dziekan i Prodziekani Wydziału Lekarskiego z Oddziałem Stomatologii i Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim i Kolegium Nauk Medycznych



Dziekan
prof. dr hab. Irina
Kowalska



Prodziekan ds. Studenckich
prof. dr hab. Anna
Wasilewska



**Prodziekan ds. Rozwoju
i Nauczania
Anglojęzycznego**
prof. dr hab. Tomasz
Hryszko



**Prodziekan ds. Ewaluacji
i Nauki**
prof. dr hab. Anna M.
Moniuszko-Malinowska



**Prodziekan ds.
Ewaluacji
i Nauki**
prof. dr hab. Karol
Kamiński



**Prodziekan ds.
Ewaluacji i Nauki**
dr hab. Tomasz Bonda



**Prodziekan ds. Jakości
Kształcenia,
Programów Studiów
i Oddziału Stomatologii**
prof. dr hab. Teresa U.
Sierpińska

Dziekan i Prodziekani Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej i Kolegium Nauk Farmaceutycznych



Dziekan
prof. dr hab. Wojciech
Milyk



**Prodziekan ds.
Studenckich**
dr hab. Anna Gromoto-
wicz-Popławska



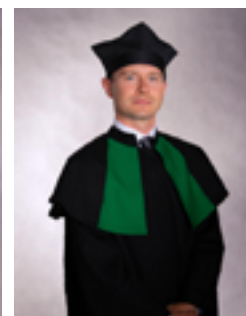
Prodziekan ds. Rozwoju
dr hab. Katarzyna
Socha



**Prodziekan ds. Jakości
Kształcenia
i Programów Studiów**
prof. dr hab. Milena I.
Dąbrowska



**Prodziekan ds.
Ewaluacji i Nauki**
prof. dr hab. Jerzy A.
Pałka



**Prodziekan ds.
Ewaluacji i Nauki**
dr hab. Bartłomiej G.
Kałaska

Dziekan i Prodziekani Wydziału Nauk o Zdrowiu i Kolegium Nauk o Zdrowiu



Dziekan
prof. dr hab. Sławomir
Jerzy Terlikowski



**Prodziekan ds.
Studenckich**
prof. dr hab. Ludmiła
Marciniowicz



Prodziekan ds. Rozwoju
prof. dr hab. Halina Car



**Prodziekan ds. Jakości
Kształcenia
i Programów Studiów**
dr hab. Mateusz
Cybulski



**Prodziekan
ds. Ewaluacji i Nauki**
prof. dr hab. Elżbieta
Krajewska-Kulak



Prodziekan ds. Nauki
prof. dr hab. Bożena
Dobrzycka

Od redakcji



Marcin Tomkiel
Redaktor Naczelny
Medyka Białostockiego

Zgodnie z wieloletnią tradycją, JM Rektor UMB, prof. dr hab. Adam Krętowski przyznał nagrody naukowe i dydaktyczne. Docenieni zostali badacze, dydaktycy, a także innowatorzy, którzy opatentowali swoje wynalazki. Potwierdzeniem ich ciężkiej pracy niech będą poniższe

fakty: w ostatnim roku wzrosła liczba publikacji w prestiżowych czasopismach. Naukowcy z UMB opublikowali 612 prac o łącznym IF 2725, co stanowi wzrost o 40% w porównaniu z rokiem przed pandemią. Liczba cytowań wzrosła do 16340, czyli także o ponad 40%.

To nie koniec dobrych informacji. 8 naukowców naszej Alma Mater znalazło się ostatnio w prestiżowym zestawieniu 100 tys. najlepszych badaczy na świecie. Ranking przygotowali autorzy z Uniwersytetu Stanforda we współpracy z wydawnictwem Elsevier i przedsiębiorstwem SciTech Strategies. To dowód na rozwój naszej Uczelni. Rozpiera nas duma i radość. Serdeczne gratulacje wyróżnionym!

Centrum Sztucznej Inteligencji w Medycynie działające na UMB zostało nominowane do konkursu Podlaska Marka. Warto wesprzeć w internetowym głosowaniu tę innowacyjną inicjatywę. CSIM rywalizuje w kategorii Projekt 4.0.

Na froncie walki z pandemią covid-19 padł niestety rekord liczby hospitalizowanych zakażonych pacjentów w szpitalach uniwersyteckich i tymczasowych. W ostatnich tygodniach zajętych było ponad 300 łóżek, podczas gdy wiosną - 200.

W porównaniu z poprzednią falą pandemii więcej chorych umiera. Apele o szczepienie nie odnoszą już prawie żadnego skutku. Chorych w szpitalach przybywa i są to głównie osoby niezaszczone. Co gorsze, inne kliniki przekształcane są w covidowe, a pacjenci którzy czekali miesiącami na zabiegi - odsyłani do domów. Przez to wydłuża się diagnostyka nowotworów. IV fala pandemii bezlitośnie obnażyła zbyt niskie finansowanie systemu opieki zdrowotnej i brak solidarności osób młodszych i niezaszczepionych ze starszymi rodakami, którzy po zakażeniu walczą o życie podłączeni do respiratorów. Dziękuję wszystkim medykom, którzy od blisko 2 lat z poświęceniem stoją na pierwszej linii frontu. Państwa zaangażowanie i oddanie pacjentom jest wspaniałym przykładem profesjonalizmu, wytrwałości i wierności przysiędze Hipokratesa.

Na szczęście życie Uczelni nie zostało sparaliżowane. Przyjmując szczepienia i stosując zasadę DDM: dystans, dezynfekcja i maseczki, kontynuowana jest dydaktyka, pracuje biblioteka, działają studenckie kluby. Bądźmy odpowiedzialni za siebie i innych. Tylko w ten sposób wspólnie pokonamy pandemię.

Na koniec wspomnę o wizycie na UMB Jego Ekscelencji Ambasadora Japonii w Polsce, Miyajima Akio. Doświadczony dyplomata zachwycił się barokowym budynkiem, z zainteresowaniem wysłuchał historii pałacu i zapoznał się z naukowymi osiągnięciami pracowników oraz bazą absolwentów Uczelni w Aula Nobilium.

Życzę dobrej lektury najnowszego „Medyka Białostockiego”.

Marcin Tomkiel

Spis treści

- 5-13 | **Inauguracja nowego roku akademickiego**
- 15 | **Collegium Floridum w adaptacji**
- 16-19 | **Dyplomatoria**
- 20 | **Bank wiedzy UMB w budowie**
- 21 | **Wcale mi Was nie żal**
- 22 | **B+R, czyli nauka i biznes w akcji**
- 23-24 | **Transpacjent w szpitalu**
- 26-27 | **Roboty kontra COVID-19**
- 28-29 | **20 urodziny SOR UDSK. Bez tortu**
- 30-31 | **70 lat SCR Radiosupel**

SKŁAD REDAKCJA:

Redaktor naczelny: Marcin Tomkiel

Zastępca redaktora naczelnego: Adam Hermanowicz

Sekretarz redakcji: Katarzyna Malinowska-Olczyk

Redakcja: Wojciech Więcko, Magdalena Muskała

Współpracownicy: Marta Piszczatowska, Stanisław Sierko, Stanisław Chodynicki, Andrzej Guzowski

Korekta: Justyna Kurcewicz

Skład i druk: On-Studio

Projekt strony internetowej: Monika Fiedorowicz

Projekt okładki: On-Studio

ADRES REDAKCJI:

Biblioteka Główna Uniwersytetu Medycznego

15-089 Białystok, ul. Kilińskiego 1

tel. (85) 74854 85, email: medyk@umb.edu.pl



/MEDYK BIAŁOSTOCKI



/MEDYKBIAŁOSTOCKI1956



/MEDYK BIAŁOSTOCKI

Podlaska Marka



w kategorii Projekt 4.0.

Podlaska Marka to jeden z najstarszych i najbardziej prestiżowych konkursów w regionie. Jego organizatorem jest Urząd Marszałkowski Województwa Podlaskiego. W kilku kategoriach rywalizują w nim ci wszyscy, których produkty lub usługi mogą stać się wizytówką Podlasia. UMB ma już na koncie kilka takich wyróżnień.

Nominacja oznacza też, że na C-SIM można głosować w konkursie internautów (za pośrednictwem strony podlaskamarka.pl).

Konkurs na maskotkę UDSK

Nasz szpital dziecięcy ogłosił konkurs na pracę plastyczną przedstawiającą postać kojarzącą się ze szpitalem UDSK. Docelowo ma z niej powstać maskotka szpitala.

W konkursie mogą wziąć udział dzieci do 18 roku życia. Swoje prace można przesyłać mailowo (konkurs. maskotka@udsk.pl) lub pocztą tradycyjną (ul. Waszyngtona 17, 15-274 Białystok z dopiskiem „Konkurs”). Pacjenci przebywający w szpitalu, mogą swoje prace przekazywać pielęgniarce dyżurnej. Regulamin konkursu znajduje się na stronie UDSK. Wyniki poznamy 20 grudnia.

Naukowy ranking



ELSEVIER

Ośmioro naukowców z UMB znalazło się w bazie ponad 100 000 najlepszych badaczy na świecie wg. wydawnictwa Elsevier. To globalny potentat zajmującym się publikacjami naukowymi. W jego strukturach wydawany jest m.in. nasz uczelniany *Advances in Medical Sciences* (IF 3.287).

Wyróżnieni to: prof. Elżbieta Skrzydlewska, prof. Robert Flisiak, prof. Jan Braszko, prof. Małgorzata Brzóska, a także dr hab. Piotr Lewczuk, dr hab. Michał Tomczyk, prof. Katarzyna Winnicka, prof. Anna Zalewska.



Prof. Karol Kamiński w Radzie Naukowej Narodowego Instytutu Kardiologii

Prof. Karol Kamiński, kierownik Zakładu Medycyny Populacyjnej i Prewencji Chorób Cywilizacyjnych, został powołany do Rady Naukowej Narodowego Instytutu Kardiologii w Warszawie. To główny ośrodek kardiologiczno-kardiochirurgiczny w kraju. Ma najwyższy stopień referencyjności, jest kluczowym ośrodkiem kształcenia podyplomowego w dziedzinie kardiologii w Polsce oraz ważnym ośrodkiem naukowym. Od 2020 r. Instytut ma też status państwowego instytutu badawczego.

Prof. Kamiński jest kardiologiem, specjalistą chorób wewnętrznych. Pełni funkcję Prodziekana Kolegium Nauk Medycznych. Naukowo zajmuje się analizą czynników ryzyka chorób cywilizacyjnych, medycyną populacyjną, bada nadciśnienie płucne i niewydolność serca.

Dr Kamil Grubczak z grantem Polskiego Towarzystwa Alergologicznego

Dr Kamil Grubczak, adiunkt w Zakładzie Medycyny Regeneracyjnej i Immunoregulacji, zwyciężył w konkursie na grant naukowo-badawczy podczas XIV Międzynarodowego Kongresu Polskiego Towarzystwa Alergologicznego (29.09-2.10.2021 r.).

Temat konkursowego projektu to „Ocena dynamicznych zmian profilu metabolomicznego u pacjentów z alergią na jad owadów błonkoskrzydłych poddanych immunoterapii swoistej”. Pomimo licznych badań w tematyce dotyczącej alergii na jad os i pszczoł, wciąż niewiele wiadomo w kontekście zmian w profilu metabolomicznym w przebiegu tego typu nadwrażliwości. Całokształt zaplanowanych w projekcie działań badawczych pozwoli na kompleksowe wyjaśnienie zależności pomiędzy metabolomem a zjawiskami immunologicznymi mającymi miejsce w przebiegu alergii na jad os i pszczoł.

300

pacjentów z covid-19 leżało w szpitalu klinicznym na koniec października. To rekord. Wiosną w największym szczycie pandemii w szpitalu było ich 201.

Prof. Maria Siemionow w UMB

Gościem specjalnym inauguracji nowego roku akademickiego UMB była prof. Maria Siemionow z University of Illinois w Chicago. To światowej sławy chirurg i transplantolog, która w grudniu 2008 (wraz z zespołem) dokonała czwartej na świecie i pierwszej w USA udanej operacji przeszczepienia twarzy.

Pani profesor wygłosiła wykład inauguracyjny „Nowe terapie komórkowe w medycynie regeneracyjnej”, w którym m.in. opowiedziała o naukowej drodze, jaką musiała pokonać, by dotrzeć do tej operacji.

Prof. Siemionow jest laureatką wielu nagród i wyróżnień. Jest autorką 350 prac naukowych, jest organizatorką programu Research Fellowship w zakresie badań doświadczalnych z zastosowaniem technik mikrochirurgicznych dla 160 chirurgów ze świata, w tym 60 stypendystów z Polski, a także inicjatorką kursów mikrochirurgii dla ponad 600 chirurgów. Pracuje na Uniwersytecie Illinois w Chicago.

Pacjentka, która poddała się przeszczepowi 80 proc. twarzy, wie dzie teraz normalne życie.

Nominacja prof. Szmitkowskiego



Minister Zdrowia, Zarządzeniem z dnia 5 listopada 2021 r., powołał prof. Macieja Szmitkowskiego (Zakład Diagnostyki Biochemicz-

nej UMB) na członka Zespołu ds. opracowania projektu strategii rozwoju medycyny laboratoryjnej.

Warto przypomnieć, że prof. Szmitkowski jest konsultantem krajowym w dziedzinie Diagnostyki Laboratoryjnej, a także członkiem Zespołu Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji opracowującego zalecenia diagnostyczno-terapeutyczne w covid-19 oraz delegatem Ministra Zdrowia do Europejskiej Grupy ds. Testów Antygenowych SARS-CoV-2, działającej w ramach unijnego Komitetu ds. Bezpieczeństwa Zdrowia. Jest też ekspertem Polskiego Centrum Badań i Certyfikacji.



Stań się lepszy

Wystąpienie inauguracyjne JM Rektora UMB prof. dr hab. Adama Krętowskiego wygłoszone podczas uroczystości inauguracji nowego roku akademickiego 2021/2022 UMB w Operze i Filharmonii Podlaskiej 8 października 2021 r.

Szanowni Państwo, rozpoczęliśmy kolejny rok akademicki na Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku... Niestety, kolejny rok w warunkach nasilającej się pandemii. Wirus SARS-Cov2 jest z nami już blisko 2 lata, pojawiają się jego nowe, bardziej zakaźne mutacje, jest więc to dla nas wszystkich trudna i uciążliwa sytuacja.

Przez ostatnie miesiące mieliśmy nadzieję, że możemy uniknąć kolejnej fali zachorowań, że możemy wygrać z wirusem... Niestety, ponownie obserwujemy w całym kraju, także w naszym regionie, coraz więcej zakażeń oraz gwałtownie rosnącą liczbę osób wymagających hospitalizacji czy wspomaganą wentylacji. Wiemy, że czekają nas kolejne trudne tygodnie w naszych szpitalach klinicznych.

KORONAWIRUS

Z inicjatywy władz Uczelni, część naszych koleżanek i kolegów zaangażowanych w największym stopniu w walkę z pandemią otrzyma w dniu dzisiejszym wysokie odznaczenia państwowe. Wielkie

podziękowania należą się jednak wszystkim pracownikom naszych szpitali. Raz jeszcze chcemy wyrazić wdzięczność i podziękować naszym zakaźnikom, pulmonologom, anestezjologom, pracownikom Szpitalnego Oddziału Ratunkowego, ale tak naprawdę - wszystkim pracownikom szpitali klinicznych, bo wszyscy pracowali i pracują pod bardzo dużym obciążeniem. Bardzo, bardzo dziękujemy za poświęcenie, ciężką pracę na rzecz pacjentów i prosimy Was o dalszą walkę i wytrwałość!

Niestety, nie wszystkim możemy podziękować osobiście, zbyt wcześnie odeszli od nas wyjątkowi koledzy: pan prof. Wojciech Łapiński i pani dr Małgorzata Michalewicz z Kliniki Chorób Zakaźnych i Hepatologii oraz pani prof. Elżbieta Ołdak, wieloletnia kierowniczka Kliniki Obserwacyjno-Zakaźnej Dzieci. Pozostaną oni na zawsze w naszych sercach i w naszej pamięci...

Szanowni Państwo, czy możemy jeszcze coś więcej zrobić w walce z pandemią? Nie ma wątpliwości, że naszą

największą szansą na powrót do normalności jest powszechność szczepień przeciwko covid-19.

Szczepionki te są wielkim osiągnięciem współczesnej nauki i cieszę się, że blisko 100% naszych pracowników i studentów starszych lat, którzy mają bezpośredni kontakt z pacjentami, jest zaszczepionych.

Dotychczas szczepieniu poddało się ponad 2,5 miliarda osób na świecie i blisko 20 milionów osób w Polsce, co oznacza, że preparaty przeciwko covid-19 są najlepiej przebadanymi produktami leczniczymi w historii medycyny. Wiemy, po blisko roku od rozpoczęcia szczepień, że korzyści związane z wakcynacją przeciwko covid-19 zdecydowanie przewyższają minimalne ryzyko powikłań poszczepiennych.

Niestety, znacząca część naszych rodaków nie skorzystała z możliwości poddania się szczepieniu. Jesteśmy za dobrowolnym podjęciem tej decyzji, lecz jako lekarze i naukowcy zachęcamy wszystkich logicznie myślących, tych którzy waha się, do szczepień przeciwko covid-19.

Nie chcemy już więcej lockdownów, zamykania uczelni, szkół, teatrów czy klubów studenckich. Dlatego proszę, abyśmy wszyscy zaangażowali się w spokojną rozmowę na argumenty z osobami, które są nieprzekonane, które nie mają wystarczającej wiedzy o korzyściach zdrowotnych związanych ze szczepieniami. Dotyczy to zwłaszcza osób starszych, z grupy ryzyka z chorobami współistniejącymi, dla których, jak wiemy, infekcja może mieć dramatyczny, śmiertelny przebieg. Dotyczy to także osób młodych, dla których wirus stwarza mniejsze zagrożenie, ale stanowią oni obecnie najczęstszą drogę transmisji.

INNOWACJE

Pomimo trudów związanych z sytuacją epidemiologiczną, chcemy żyć normalnie, chcemy kontynuować naszą pracę dydaktyczną i naukową oraz dbać o wszystkich pacjentów, chcemy zdobywać wiedzę i cieszyć się dniem codziennym.

Jak ważną rolę odgrywa medycyna uniwersytecka, szczególnie w naszym mieście i regionie, pokazała dobitnie pandemia. To dzięki UMB uruchomiono pierwsze w regionie testy genetyczne wirusa SAR-Cov2, to nasz Uniwersytecki Szpital Kliniczny zorganizował w Białymstoku szpitale tymczasowe, to koledzy z naszej Uczelni przygotowali unikalny w skali kraju program sekwencjonowania

wariantów wirusa i aktualizowaną na bieżąco mapę „wczesnego ostrzegania” mutacji SARS-Cov2, to naukowcy z UMB jako jedyni w Polsce wykonali badania i opracowali mapę genetycznej predyspozycji do tej nowej choroby.

Na Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku nie chcemy

terapię regenerującą nerwy kończyn lub twarzy. Dzisiaj opowie nam o „Nowych terapiach komórkowych w medycynie regeneracyjnej” i wierzę, że będzie to impuls do kontynuacji wspólnych działań naukowych i klinicznych.

Jednym z głównych celów strategicznych UMB jest roz-

Na UMB kształci się ponad 6000 osób, w tym 5785 studentów, 426 studentów zagranicznych oraz 295 doktorantów. Na I roku, na 16 kierunkach, studiują 1743 osoby

się poddawać pandemii i konsekwentnie rozwijamy działalność kliniczną na rzecz wszystkich pacjentów. Znakomitym tego przykładem jest wizyta w naszej Uczelni gościa specjalnego - Pani Profesor Marii Siemionow z University of Illinois w Chicago. Pani Profesor jest światowej sławy specjalistką chirurgii i transplantologii. Jako jedna z pierwszych na świecie, w 2008 roku przeprowadziła, wraz z zespołem w Cleveland Clinic, udaną operację całkowitego przeszczepu twarzy. Jest wybitnym naukowcem - prowadziła badania naukowe z dziedziny mikrochirurgii, chirurgii ręki, transplantacji, mikrokrążenia, a także z dziedziny nowych technologii medycznych. Jej prace mają też duże znaczenie praktyczne: m.in. opracowała lek na dystrofię mięśniową Duchenne oraz

wój medycyny wysokiej jakości, w tym onkologii i nowoczesnej chirurgii. W tym kontekście ostatni rok akademicki, mimo pandemii, był ważny pod względem planowanych, rozpoczętych i kontynuowanych inwestycji. Zabiegamy w Ministerstwie Zdrowia o środki na Uniwersyteckie Centrum Onkologii i generalną przebudowę klinik zakaźnych. Rozpoczęliśmy największą od 30 lat modernizację Uniwersyteckiego Dziecięcego Szpitala Klinicznego. Bardzo sprawnie przebiega budowa Uniwersyteckiego Centrum Psychiatrii i wierzymy, że w połowie przyszłego roku będziemy mogli przyjąć pierwszych pacjentów, w tym dzieci i młodzież wymagającą pomocy psychiatrycznej oraz będziemy mogli rozpocząć zajęcia dydaktyczne z zakresu psychiatrii po raz pierwszy na bazie własnej.

UCZELNIA

Szanowni Państwo,

najważniejszą misją naszej Uczelni jest służenie społeczeństwu poprzez kształcenie profesjonalnej kadry medycznej. W tym obszarze dążymy do systematycznego rozwoju Alma Mater. Od nowego roku akademickiego poszerzamy naszą ofertę edukacyjną o studia II stopnia z biostatystyki oraz moduł epidemiologii w zakresie zdrowia publicznego.

Aktualnie na Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku



kształci się i uczestniczy w badaniach naukowych ponad 6000 osób, w tym 5785 studentów, 426 studentów zagranicznych oraz 295 doktorantów. W bieżącym roku akademickim przyjęliśmy na pierwszy rok studiów łącznie 1743 osoby na 16 kierunkach, co jest rekordową liczbą w historii naszego Uniwersytetu.

Dla porównania dodam, że w 2000 roku na całej Uczelni na wszystkich kierunkach studioowało ok. 2000 osób. W ciągu 20 lat zwiększyliśmy liczbę studentów ponad trzykrotnie! Myślę, że nie muszę nikogo z Państwa przekonywać, że do dalszego rozwoju naszego potencjału dydaktycznego potrzebne są inwestycje infrastrukturalne, potrzebne są fundusze.

PRZYSZŁOŚĆ

Szanowny Panie Ministrze! Zwracam się do Pana Ministra Waldemara Kraski. Myślę, że akurat Pana nie muszę przekonywać, że w Białymstoku kształcimy bardzo dobrze, a być może najlepiej w naszym kraju. Pan Minister to wie, bo jest naszym absolwentem. Warto więc w planach Ministerstwa Zdrowia uwzględnić potrzebę inwestycji w rozwój dydaktyki na Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku.

W ramach uchwalonej w obecnym roku strategii Uczelni, na kolejne 10 lat przygotowaliśmy szereg projektów rozwoju dydaktyki, nauki oraz potencjału klinicznego naszych szpitali.

Naszym marzeniem jest budowa Centrum Dydaktyki Przedklinicznej, które chcielibyśmy zlokalizować pod dziedzińcem Pałacu Branickich i na terenie pałacowego kampusu uniwersyteckiego. Jesteśmy po wielu dyskusjach z architektami, historykami i konserwatorami zabytków. Mamy już w tym zakresie pierwszy sukces - po wielu tygodniach starań otrzymaliśmy zgodę konserwatora zabytków na ustalenie warunków zabudowy i dopuszczenie realizacji inwestycji w obszarze

dziedzińca. Chcemy stworzyć funkcjonalny i nowoczesny obiekt zaprojektowany przez wybitnych architektów, który, służąc kształceniu kadr medycznych, nie będzie ingerował w tkankę historyczną naszego Pałacu i dziedzińca.

Panie Ministrze, Szanowni Państwo,

o tym, że warto inwestować w wysoki poziom kształcenia na Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku świadczą wyniki lekarskich egzaminów końcowych: po raz kolejny nasi absolwenci kierunku lekarsko-dentystycznego zajęli I miejsce w Polsce na Lekarsko-Dentystycznym Egzaminie Końcowym, a koledzy z kierunku lekarskiego w rankingu LEK-u znaleźli się na II miejscu w kraju, przy czym najwyższą liczbę punktów ze wszystkich egzaminowanych zdobył nasz absolwent - lek. Konrad Trzciniński. Ten sukces nie jest dla nas dużym zaskoczeniem, ponieważ ukończył on naszą Alma Mater z najwyższym wynikiem na roku.

Serdecznie gratuluję zarówno absolwentom, jak i nauczycielom akademickim tak doskonałych wyników.

O rosnącej pozycji UMB w zakresie dydaktyki świadczy również nasze wysokie miejsce w najnowszym tegorocznym rankingu najlepszych uniwersytetów na świecie - Times Higher Education World University Ranking - przygotowywanym przez brytyjskie czasopismo „Times Higher Education”.

W kategorii „teaching” - „dydaktyka” uzyskaliśmy w tym rankingu najwyższe miejsce spośród wszystkich polskich uczelni, wyprzedzając tak znakomite uczelnie jak: Uniwersytet Jagielloński, Uniwersytet Warszawski czy AGH. The Times Higher Education World University Ranking obejmuje ponad 1500 uniwersytetów w 93 krajach i jest jednym z najważniejszych, obok rankingu szanghajskiego, zestawień osiągnięć uniwersytetów na świecie.

STUDENCI

Droży Studenci Pierwszego Roku, zapewniam Was, że podjęliście bardzo dobrą decyzję, wybierając studia na Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku. Chcemy, abyście na naszej Uczelni zdobyli rzetelne wykształcenie, rozwijali swoje pasje oraz z zaangażowaniem i empatią służyli pacjentom i naszemu społeczeństwu. Mimo trudnych warunków dnia codziennego i ograniczeń epidemiologicznych, na UMB stale dążymy do poprawy jakości kształcenia i jesteśmy dumni z osiągnięć naszych studentów.

Droży Studenci, wiem, że wielu z Was z utęsknieniem czekało na rozpoczęcie nowego roku akademickiego i powrót do normalnych warunków studiowania. Wiem też, że niektórzy przyzwyczaili się do pracy zdalnej i „elastycznych” warunków zdawania egzaminów czy zaliczania kolokwiów.

Chcę Was wszystkich przekonać, że najlepszym sposobem pozyskiwania wiedzy jest powrót w mury Uczelni i do szpitali klinicznych - możliwość odbywania zajęć praktycznych przy łóżku chorego oraz bezpośredni kontakt z wykładowcą czy asystentem. Nic nie zastąpi też Waszych wzajemnych relacji z koleżankami i kolegami z grupy studenckiej. Wierzę, że zachowując niezbędne zasady bezpieczeństwa epidemiologicznego, wspólnie zrobimy wszystko, aby zajęcia stacjonarne odbywały się przez cały rok akademicki.

Dear First Year Students, I would like to assure you, that you made a very good decision when you chose to study at the Medical University of Białystok. We want you to gain reliable education at our university, develop your passions and serve patients and our society with commitment and empathy. Despite the difficult conditions of everyday life and epidemiological restrictions, we constantly

strive to improve the quality of education and we are proud of the achievements of our students.

Dear Students, I know that many of you have been waiting longingly for the beginning of the new academic year and the return to normal study conditions. I also know that some people have got used to working remotely and prefer „flexible” conditions for passing exams or tests.

I want to convince all of you, that the best way to acquire knowledge is to return to the University walls and to clinical hospitals - with the possibility of doing practical classes at the bedside and the direct contact with the lecturers or assistants. Nothing can substitute mutual relations with your friends from the student groups. I believe, that while maintaining the necessary epidemiological safety

rules, together we will do everything to ensure that classroom activities will be held throughout the whole academic year.

NAUKA

Szanowni Państwo, od kilku lat na uroczystości rozpoczęcia roku akademickiego podkreślam coraz lepsze wyniki naukowe naszej Uczel-

W ostatnim roku naukowcy UMB opublikowali 612 prac o łącznym IF 2725, co stanowi wzrost o blisko 40 proc. w porównaniu do roku przed pandemią. Liczba cytowań wzrosła do 16 340, czyli o ponad 40 proc.

ni i wydawać by się mogło, że w tym roku z powodu pandemii nie będę mógł tego powiedzieć.

W 2020 roku nasi naukowcy znacząco jednak zwiększyli liczbę i jakość publikacji umieszczanych w coraz lepszych czasopismach rejestrowanych w bazie Web of Science,

mimo trudności dnia codziennego i ograniczeń związanych z lockdownem, pracą zdalną czy zwiększonymi obciążeniami pracy klinicznej. Wg danych tej prestiżowej bazy bibliograficznej w ostatnim roku opublikowaliśmy 612 prac o łącznym współczynniku oddziaływania IF 2725, co stanowi wzrost o bli-

sko 40% w porównaniu z rokiem przed pandemią. W tym okresie roczna liczba cytowań zarejestrowanych w Web of Science Core Collection wzrosła do 16 340, czyli o ponad 40%. Wyniki za 9 pierwszych miesięcy 2021 roku zapowiadają się także optymistycznie, m.in. obserwujemy podwojenie liczby naszych prac z punktacją powyżej 140 pkt.

Czy te osiągnięcia wystarczą do utrzymania kategorii A przez nasze kolegia dyscyplin - okaże się na początku przyszłego roku w procesie ewaluacji Ministerstwa Edukacji i Nauki. Zostały nam jeszcze 3 miesiące do końca okresu, który obejmuje ocenę ministerstwa. Proszę więc wszystkich naszych naukowców, doktorantów i studentów zaangażowanych w prace badawcze, aby wykonali „publikacyjny rzut na taśmę” jeszcze przed końcem roku 2021 oraz aby złożyli do Działu Rozwoju i Ewaluacji oświadczenia dotyczące swoich prac i osiągnięć o zaliczeniu ich do dorobku Uczelni.

Niezależnie jednak od do-
rażnego celu ewaluacyjnego, mamy ambicje na UMB, aby rozwijać program uczelni badawczej. Mają temu także służyć pozyskane fundusze z Ministerstwa Nauki w ramach koordynowanego przez Pana Rektora Marcina Moniuszko programu IDUB-11.

Głównym celem projektu jest inwestycja w młodych

Wyniki rekrutacji:

KIERUNEK	PRZYJĘCI
Analityka Medyczna - jednolite	87
Farmacja - jednolite	135
Kosmetologia - I stopnia	128
Kosmetologia II stopnia	58
RAZEM WF	408
Higiena stomatologiczna	16
Lekarski - jednolite	186
Lekarski niestacjonarne - jednolite	127
Lekarsko-dentystyczny - jednolite	75
Lekarsko-dentystyczny niestacjonarne - jednolite	18
Techniki dentystyczne - I stopnia	24
RAZEM WL	446
Biostatystyka - I stopnia	20
Biostatystyka - II stopnia	6
Dietetyka - I stopnia	73
Dietetyka - II stopnia	19
Elektroradiologia - I stopnia	38
Elektroradiologia - II stopnia	24
Fizjoterapia - jednolite	105
Logopedia z fonoaudiologią - I stopnia	41
Logopedia z fonoaudiologią - II stopnia	21
Pielęgniarstwo - I stopnia	142
Pielęgniarstwo - II stopnia	122
Położnictwo - I stopnia	38
Położnictwo - II stopnia	24
Położnictwo II stopnia niestacjonarne	52
Ratownictwo medyczne - I stopnia	55
Zdrowie publiczne i epidemiologia - I stopnia	24
Zdrowie publiczne - II stopnia	20
Razem WNOZ	824
Razem UMB	1678
Szkoła Doktorska	49
W ubiegłym roku przyjęci Razem UMB	1559
W ubiegłym roku przyjęci Szkoła Doktorska	44
Kandydaci 2021	8804

naukowców i zachęcenie studentów do pracy naukowej pod opieką doświadczonych mentorów. Stworzony na Uczelni system grantów, stypendiów naukowych i wsparcie wyjazdów do renomowanych zagranicznych instytucji naukowych, to ogromna szansa na przyspieszenie kariery badawczej, a dla studentów, nawet pierwszych roczników, możliwość kontaktu z nauką na najwyższym światowym poziomie.

Dzięki środkom programu IDUB-11 nasza Uczelnia będzie dalej rozwijać badania wielkoskalowe, co pozwoli utworzyć jedne z największych zbiorów danych w obszarze chorób cywilizacyjnych (nie tylko onkologicznych) dających szansę na stworzenie nowych narzędzi sztucznej inteligencji, przydatnych w diagnostyce i terapii tych schorzeń. Niewiele instytucji naukowych na świecie podchodzi w taki kompleksowy sposób do badania chorób cywilizacyjnych. Na UMB, w ramach działań rozwojowych pod nazwą Centrum Sztucznej Inteligencji w Medycynie, robimy to już od kilku lat.

To także dzięki wsparciu funduszy IDUB-11 byliśmy w stanie otworzyć kształcenie na studiach II stopnia z biostatystyki z zaawansowanym programem analiz bioinformatycznych we współpracy z zespołem prof. Tomasza Burzykowskiego z Uniwersytetu w Haselt z Belgii.

Ważnym elementem rozwoju naukowego są również pozyskiwane fundusze zewnętrzne w ramach konkursów krajowych i zagranicznych. W latach 2020-2021 nasi naukowcy otrzymali 24 nowe granty z ABM, NCN, NCBiR i MEiN oraz 2 prestiżowe granty w ramach Programu Unii Europejskiej w zakresie badań naukowych i innowacji Horyzont 2020:

- projekt „JoinUs-4-Health” realizowany przez zespół prof. Karola Kamińskiego w ramach konsorcjum białostockich uczelni, organizacji pozarządowych i firm oraz partnerów

z zagranicy, - grant „EU-wide Covid-19 vaccine trial network” – koordynowany przez prof. Roberta Flisiaka.

W minionym roku akademickim, dzięki zaangażowaniu Działu Współpracy Międzynarodowej, otrzymaliśmy także dofinansowanie ze środków Narodowej Agencji Wymiany Akademickiej na trzy projekty ukierunkowane na wzmacnianie umiędzynarodowienia, m.in. przez zatrudnianie światowej rangi wykładowców do prowadzenia zajęć w języku angielskim, rozbudowę aplikacji mobilnej myMUB, kampanię promocyjną online w zagranicznych mediach społecznościowych i prasie, dwujęzyczny polsko-angielski wirtualny spacer po kampusie Uczelni czy organizację wydarzeń w języku angielskim dla całej międzynarodowej wspólnoty akademickiej naszego Uniwersytetu.

Kluczem do dalszego rozwoju naukowego UMB jest także kontynuacja inwestycji w nowoczesną infrastrukturę badawczą. Aktualnie mamy największą w historii naszej Uczelni liczbę realizowanych jednocześnie inwestycji naukowych. Trwa budowa Ośrodka Wsparcia Badań Klinicznych, powstają nowoczesne laboratoria: Centrum Genomu, Biobankowania i Analizy Danych, Centrum Prewencji i Medycyny Spersonalizowanej, Centrum Medycyny Regeneracyjnej, Centrum Obrazowania Molekularnego i Radiofarmacji oraz Ośrodek Przeciwdziałania Zdrowotnym i Społecznym Skutkom Procesu Starzenia.

W ramach zobowiązań wynikających z otrzymanych funduszy z Kontraktu Terytorialnego powstała spółka Genomika Polska z 75-procentowym udziałem naszej Uczelni, która zajmuje się sekwencjonowaniem genomu i analizą danych. Możemy dzięki niej zrealizować część komercyjną projektu i wymaganą przez Komisję Europejską współpracę naukową z przedsiębiorcami. Spółka realizuje już pierwsze zamówienia, ma

wysoki potencjał do rozwoju i wspierania polskiej nauki, o czym możecie się Państwo przekonać na jej stronie internetowej www.genomikapolska.pl.

Szanowni Państwo,

niestety, miniony rok akademicki, oprócz wyzwań związanych z pandemią, przyniósł także represje i polityczne ataki władz naszego wschodniego sąsiada na białoruskich studentów i naukowców domagających się wolnych, demokratycznych wyborów. Wieloletnie dobre relacje z zaprzyjaźnionymi uniwersytetami medycznymi w Grodnie i Mińsku zostały wystawione na ciężką próbę. Nasza Uczelnia, wspólnie z wieloma polskimi uniwersytetami, zaangażowała się w zorganizowaną przez polskie państwo akcję pomocy Białorusinom „Solidarni ze studentami” i „Solidarni z naukowcami”. Pragę zapewnić, iż pozostajemy nieustannie solidarni z białoruskimi studentami i naukowcami.

Drogie Koleżanki i Koledzy,
Drodzy Studenci,

w rozpoczynającym się nowym roku akademickim życzę wszystkim Państwu zdrowia, wytrwałości w dążeniu do założonych celów, zacieśniania akademickich więzi i otwartości na drugiego człowieka. Bądźmy dla siebie wyrozumiali, wspierajmy się, angażujmy w nowe projekty i realizujmy nasze marzenia.

Empatia, szczerłość, ciężka praca, optymizm i konsekwencja są prostą receptą na ich realizację!

Niech przyświeca nam rada Briana Tracy'ego:

„Twoje życie staje się lepsze tylko, gdy Ty stajesz się lepszym.”

Prof. Adam Krętowski, Rektor Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku

Śródtytuły pochodzą od redakcji.

PREZES RADY MINISTRÓW

Białystok, 8 października 2021 r.

Magnificencjo,
Wysoki Senacie,
Szanowni Państwo,

inauguracja roku akademickiego jest czasem nadziei, planów i nowego otwarcia. Cała społeczność uczelni staje przed szansą, aby spełniać ambicje i marzenia oraz w pełni wykorzystać potencjał, który tkwi w każdym z nas. W tym wyjątkowym dniu wszystkim Państwu obecnym na uroczystości pragnę przekazać wyrazy najwyższego szacunku i zapewnienie o mojej pamięci.

Wierzę, że w rozpoczynającym się roku powrócimy do takiego sposobu funkcjonowania uczelni, jakį znamy sprzed pandemii koronawirusa. Znowu będą Państwo mogli wprowadzać w życie idee studiów opartych na osobistym kontakcie i współpracy w relacji mistrz – uczeń, by jak najlepiej wykorzystać czas przeznaczony na zdobywanie i przekazywanie wiedzy.

Już wkrótce będziemy mogli obserwować efekty opracowanego przez Ministerstwo Edukacji i Nauki projektu nowelizacji ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, dotyczące tzw. Pakietu Wolności Akademickiej. Wprowadzone tam zmiany gwarantują nauczycielom akademickim wolność nauczania, słowa i badań naukowych. Jestem przekonany, że jest to dokument kluczowy dla umocnienia autonomicznej debaty na uczelniach i zapewnienia swobodnego rozwoju nauki. To element naszej wizji rozwoju szkolnictwa wyższego.

Jako rząd chcemy, aby ośrodki akademickie zapewniały wysoką jakość prowadzonych prac badawczych, także na poziomie międzynarodowym, jak i ściśle współpracowały z partnerami biznesowymi. Jestem przekonany, że plan oparty na najlepszych wzorcach zagranicznych oraz systemie staży zagwarantuje absolwentom zdobywanie wiedzy oraz konkretnych doświadczeń zawodowych, ale także będzie kształtował postawy oparte na klasycznym systemie wartości. Chcemy, aby każda uczelnia była płaszczyzną współpracy pomiędzy środowiskami akademickim, gospodarczym i społecznym oraz miejscem realizacji projektów o strategicznym znaczeniu dla Polski i naszej części świata.

Życzę Państwu, aby nowy rok akademicki 2021/2022 na Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku był dla studentów rozpoczynających kształcenie początkiem fascynującego spotkania z nauką i nowym środowiskiem, a dla starszych roczników, wykładowców i pracowników naukowych czasem podejmowania nowych inicjatyw i wyzwań oraz odkrywania innowacyjnych rozwiązań, które będą służyły polskiej nauce i nam wszystkim. Wierzę głęboko, że zaangażowanie uczelni w życie społeczne, kulturalne i gospodarcze służy realizacji jej misji w duchu konstytucyjnej zasady dobra wspólnego.

Mateusz Morawiecki

Uczestnicy i organizatorzy uroczystej inauguracji roku akademickiego 2021/2022 na Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku



PREZYDENT RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ
Andrzej Duda

Warszawa, 8 października 2021 roku

Jego Magnificencja
Profesor Adam Jacek Krętowski
Rektor
Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku
Uczestnicy
Inauguracji Roku Akademickiego 2021/2022

Magnificencjo Panie Rektorze!
Szanowni Państwo Profesorowie!
Drodzy Studenci!
Szanowni Państwo!

Z okazji rozpoczynającego się roku akademickiego 2021/2022 serdecznie pozdrawiam Władze oraz całą społeczność Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku. Życzę Państwu, aby nadchodzący rok pracy naukowej i dydaktycznej był jak najbardziej owocny i przebiegał bez zakłóceń.

Po ponad roku trudnych doświadczeń związanych z pandemią koronawirusa przekonaliśmy się jeszcze bardziej, jak wielką wartością jest możliwość osobistego spotkania i bezpośredniej rozmowy. Niewątpliwie jest to również ważny aspekt w życiu wspólnoty akademickiej, której dalsze funkcjonowanie wyłącznie w formule zdalnego nauczania trudno sobie wyobrazić. Mam nadzieję, że w nadchodzącym roku akademickim nastąpi pełny powrót do tradycyjnych zajęć, a w murach uniwersytetów, akademii, politechnik oraz szkół wyższych na nowo zagoszczą studenci.

Uczelnie pełnią szczególną społeczną rolę, a ich misja pozostaje niezmienna od stuleci. Poszukiwanie prawdy, coraz lepsze rozumienie mechanizmów i zjawisk rządzących światem przyrody, badanie i opis wszelkich przejawów ludzkiej aktywności – to tylko niektóre najważniejsze zadania instytucji naukowych. Należy do nich także kształcenie elit i przekazywanie młodym pokoleniom akademickiego etosu. W murach uczelni swoboda wyrażania myśli i wolność badań zostaje ujęta w ramy metodologii, a ich wartość powinna rozstrzygać się w trakcie pozbawionej osobistych czy ideologicznych uprzedzeń dyskusji. Uczelnie zajmują wyjątkowe miejsce wśród instytucji publicznych również dlatego, że właśnie podczas studiów w dużej mierze kształtują się postawy i poglądy młodych ludzi. Stąd tak ważnym elementem życia akademickiego jest otwartość na różne punkty widzenia i kultura debaty, w której poszukiwanie odpowiedzi na największe wyzwania współczesności oraz społeczne czy nawet polityczne zaangażowanie łączą się z właściwym naukowej refleksji zachowaniem poznawczego i emocjonalnego dystansu.

Wymaga to od wszystkich ludzi nauki wielkiego poczucia odpowiedzialności, ale również mądroj i przemyślanej polityki państwa służącej temu, aby uczelnie mogły jak najlepiej wypełniać swoje zadania. Dlatego jako Prezydent Rzeczypospolitej z uwagą śledzę debatę na temat przyszłości badań naukowych i studiów wyższych w Polsce. Ostatnie lata przyniosły w tym względzie istotne zmiany. Nie ulega jednak wątpliwości, że w tak złożonym i wrażliwym systemie, jakim jest nauka i szkolnictwo wyższe, nawet najlepsze rozwiązania muszą być przedmiotem nieustannej refleksji. Liczę na to, że zbliżająca się ewaluacja okaże się przedsięwzięciem obiektywnie określającym jakość i dorobek instytucji naukowych, a płynące z niej wnioski i zebrane doświadczenia pozwolą określić kierunki dalszego rozwoju polskiej nauki.

U progu nowego roku akademickiego raz jeszcze życzę wszystkim Państwu wielu sukcesów i satysfakcji. Niech ten rok będzie dla Państwa – zgodnie z przyjętą maksymą – prawdziwie dobry, szczęśliwy, sprzyjający oraz pomysłny. Niech będzie też rokiem nowych perspektyw dla wszystkich polskich uczelni, placówek naukowych i ludzi nauki.

Z WYKONANIA SŁOWEM

Immatrykulacja

Co prawda na UMB nie ma już tradycyjnych, papierowych indeksów (są tylko elektroniczne), ale zwyczaj przyjęcia w poczet studentów Uczelni jeszcze pozostał.

To najważniejszy element całej uroczystości związanej z inauguracją nowego roku akademickiego. Przedstawiciele każdego z kierunków studiów na UMB (którzy uzyskali najlepsze wyniki podczas rekrutacji) najpierw składają ślubowanie, a później rektor berłem pasuje ich na studentów. To właśnie po pasowaniu otrzymywali indeks, a dziś na pamiątkę tego wydarzenia otrzymują „przypinkę” z logo UMB.

Wydział Lekarski z Oddziałem Stomatologii i Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim:

- Kierunek lekarski - Ksawery Wojciechowski
- Kierunek lekarsko-dentystyczny - Jarosław Medwedko
- Techniki dentystyczne – Natalia Mikulak
- Higiena Stomatologiczna – Wiktoria Cwalina
- English Division - Ascharya Chakita Motoori

Wydział Farmaceutyczny z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej

- Analityka medyczna – Maciej Piszcz
- Farmacja – Maciej Modzelewski
- Kosmetologia – Weronika Julia Pieńkowska.

Wydział Nauk o Zdrowiu:

- Biostatystyka – Grzegorz Zalewski
- Dietetyka – Weronika Gałaszewska
- Elektroradiologia – Julia Pisanko
- Fizjoterapia – Monika Golonko

- Logopedia z fonoaudiologią – Krystyna Jagodzińska
- Pielęgniarstwo – Weronika Kostieniewicz
- Położnictwo – Wiktoria Wolf
- Ratownictwo medyczne – Martyna Radziszewska
- Zdrowie publiczne i epidemiologia – Paulina Kościjańczuk

Szkoła Doktorska UMB

- Dyscyplina nauki medyczne - Andrzej Chomentowski
- Dyscyplina nauki farmaceutyczne - Aleksandra Jakimczuk
- Dyscyplina nauki o zdrowiu - Ewa Olechno

opr. bdc



Medale i odznaczenia

Inauguracja nowego roku akademickiego jest wydarzeniem, podczas którego ci najbardziej zasłużeń dla UMB otrzymują różnego rodzaju wyróżnienia. Miniony rok naznaczony był walką z pandemią koronawirusa i właśnie za zasługi związane z jego zwalczaniem odznaczono osoby ze społeczności naszej Uczelni.

Prezydent RP Andrzej Duda na wniosek Ministra Zdrowia Andrzeja Niedzielskiego przyznał naukowcom UMB Złote i Srebrne Krzyże Zasługi. Wręczył je w jego imieniu minister Andrzej Dera.

Złoty Krzyż Zasługi

Na podstawie art. 138 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. oraz ustawy z dnia 16 października 1992 r. o orderach i odznaczeniach, na wniosek Ministra Zdrowia, za zasługi w działalności na rzecz ochrony zdrowia publicznego odznaczeni zostali:

- prof. dr hab. Sławomir Pancewicz
- dr hab. Jan Kochanowicz
- dr n. med. Sławomir Czaban
- pośmiertnie prof. dr hab. Tadeusz Wojciech Łapiński (odznaczenie odebrała córka Magda

Łapińska)

Z inicjatywy Wojewody Podlaskiego Bohdana Paszkowskiego, na wniosek kierownictwa Wojewódzkiego Szpitala w Łomży, Złoty Krzyż Zasługi otrzymała w tym roku także prof. Joanna Zajkowska.

Srebrny Krzyż Zasługi

- prof. dr hab. Wojciech Naumnik
- dr hab. Marzena Wojewódzka-Żeleznikowicz

opr. bdc



Wystąpienie Wiceministra Zdrowia



Waldemar Kraska, Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia (absolwent AMB):

Rzeczywistość wymaga od nas, od każdej uczelni medycznej, wysokiej jakości kształcenia przyszłych pokoleń medyków, stałej inwestycji w rozwój nowoczesnej bazy naukowo-dydaktycznej. UMB, bez wątpienia, z pełną odpowiedzialnością, taką misję obrał. Co ważne, kształcąc swoich studentów, oprócz nowoczesnej wiedzy medycznej i praktycznych umiejętności, przekazuje im także, jak ważna jest praca z pacjentem, troska o jego dobro oraz poszanowanie zasad etycznych.

Doświadczenie pandemii covid-19 pokazało nam wyraźnie, jak duże znaczenie dla bezpieczeństwa obywateli ma sprawny system ochrony zdrowia. Jednak to nie sama nowoczesna infrastruktura,

Wystąpienie przewodniczącej Samorządu Studenckiego



Anastazja Kruchelska, studentka III roku kierunku lekarskiego: - Z wielką radością wkraczamy w nowy rok akademicki, w większości stacjonarnie. Rzeczywisty kontakt studentów z nauczycielami, z pacjentami, a głównie ze sobą nawzajem jest niezmiernie ważny, jeżeli nie najważniejszy podczas całego okresu studiów.

Jest mi także bardzo miło powitać wszystkich studentów,

duże nakłady finansowe i działalność kliniczna na międzynarodowym poziomie pozwala sprostać wymaganiom epidemii. Dzięki codziennemu poświęceniu i zaangażowaniu personelu medycznego, a także niemedycznego, udało się przywrócić zdrowie wielu naszym obywatelom. Dlatego bardzo dziękuję władzom Uczelni za to, że UMB wykorzystuje w pełni swój potencjał naukowo-dydaktyczny oraz badawczy dla ochrony zdrowia i życia Polaków. (...)

Panie Rektorze, to było oficjalne [wystąpienie – red.], ale pozwoli Pan, że jeszcze powiem dwa zdania od siebie. Słuchając dziś wystąpienia Pana Rektora, powiem szczerze, rozpierała mnie dumą, że moja Uczelnia, mój uniwersytet medyczny tak wspaniale się rozwija. Dlatego gratuluję Panu Rektorowi, ale także całej kadrze dydaktycznej, że jesteście w czołówce uniwersytetów medycznych w naszym kraju. A ja zawsze to podkreślam, że jestem z tej Uczelni i ostatnie lata pokazują, że naprawdę warto było tutaj studiować (...) Panie Rektorze, jesteśmy zawsze w bliskim kontakcie i myślę, że ten kontakt dalej będzie utrzymany, a to będzie owocowało następnymi inwestycjami i sukcesami tej mojej wspaniałej Uczelni. Dziękuję bardzo.

Not. bdc

a głównie tych dopiero zaczynających swoją przygodę ze studiowaniem w naszej Alma Mater. Gratuluję doskonałego wyboru. (...) Pamiętajcie, że choć przybyliście tu zdobywać wiedzę i przygotować się do przyszłych zawodów, to bądźcie otwarci. Zawierajcie przyjaźnie, rozwijajcie swoje pasje i zainteresowania, szczególnie, że nasz Uniwersytet to wszystko umożliwia. Zachęcam Was do dołączenia do uczelnianych organizacji i kół naukowych. Jest ich naprawdę wiele. Jestem przekonana, że każdy znajdzie coś dla siebie. Jestem tego chodzącym przykładem, gdyż dwa lata temu zaczynałam swoje studia, a teraz stoję tu przed Wami jako przewodnicząca Parlamentu Studentów UMB (...).

Pozwolę swoją wypowiedź zakończyć słowami: Non scholae, sed vitae discimus (łac.) - Nie dla szkoły, lecz dla życia uczymy się.

Not. bdc



Wystąpienie przedstawiciela Samorządu Doktorantów.

Mgr Adrianna Zańko, doktorantka UMB: - Początek roku akademickiego jest to powrót wszystkich uczestników naszej społeczności akademickiej na uczelnię, ale dziś w sposób szczególny chciałabym powitać nowo przyjętych doktorantów naszej Szkoły Doktorskiej. Przed Wami piękna, ale wymagająca droga. Rekrutując się do Szkoły Doktorskiej, podjęliście pewną decyzję o poświęceniu części swojego życia nauce (...). Gorąco liczę, że sukcesy są przed Wami, a także, że rozpoczynając swoją przygodę z doktoratem, będziecie istotnym wzmocnieniem i ubogaceniem społeczności młodych doktorantów. Jednak o pomysłnych efektach pracy doktorantów nie przesądzą wyłącznie cechy charakteru czy predyspozycje do „uprawiania” nauki. Nie mniej istotne są szeroko rozumiane instrumenty wsparcia doktoranta w prowadzonych badaniach, na czele z odpowiednim poziomem finansowania badań, zapewnieniem należytego, nadal niewystarczającego, zaplecza socjalno-bytowego, zapewnieniem wymagającej, ale zbiektywizowanej oceny pracy i postępów doktorantów. Na te zagadnienia trzeba kłaść nacisk, jeśli chcemy dążyć do prawdziwie elitarnego charakteru kształcenia doktoranckiego w naszej Uczelni i w kraju (...). Głęboko wierzę, że problemy i wyzwania z którymi się mierzymy, w tym pandemia covid-19, wpłyną na podniesienie społecznej rangi naszej codziennej aktywności, naszej dziennej działalności oraz na lepsze zrozumienie wagi i istoty badań naukowych (...).

Not. bdc

Młodzi Solidarnie z Protestem Medyków

10 października na Rynku Kościuszki w Białymstoku zaprotestowali studenci kierunków medycznych oraz młodzi medycy. Była to akcja solidarnościowa, która miała na celu wsparcie ich starszych kolegów protestujących w Warszawie. Podobne manifestacje odbyły się w 10 miastach w kraju.

Gros postulatów dotyczy głównie notorycznego niedofinansowania służby zdrowia. Chodzi tu zarówno o pensje personelu medycznego (zwłaszcza osób na najniższych stanowiskach), kadry administracyjnej placówek medycznych, jak też wsparcie kadrowe jednostek. Protestujący domagają się też urealnienia wycen świadczeń medycznych, zapewnienia zawodom medycznym statusu funkcjonariusza publicznego i stworzenia systemu ochrony pracowników przed agresją pacjentów. Protestujący dodatkowo sugerują rezygnację ze sztucznego tworzenia nowych zawodów medycznych przy jednoczesnym efektywnym wykorzystaniu obecnych specjalistów i danie im szansy dalszego rozwoju.



mLegitymacja na UMB

Studenci UMB mogą już zamawiać elektroniczne wersje swoich legitymacji.

Uruchomienie mLegitymacji jest możliwe w aplikacji mObywatel. Mobilna wersja dokumentu jest dostępna dla użytkowników urządzeń z systemem Android oraz iOS. Z usługi może skorzystać student, który spełnia odpowiednie kryteria: ma aktywny status studenta, ma numer PESEL, ma numer albumu, ma zdjęcie w systemie Wirtualna Uczelnia, ma Elektroniczną Legitymację Studencką (plastikową), która została przedłużona, a dane osobowe studenta nie zmieniły się od czasu wydania ELS.

Aby uzyskać dokument mobilny, należy skorzystać ze strony mlegitymacja.umb.edu.pl. Po zalogowaniu się, występujemy o wydanie kodu QR i kodu aktywacyjnego.

Mobilna legitymacja studencka jest pełnoprawnym odpowiednikiem plastikowej ELS. Nie oznacza to jednak, że znika obowiązek posiadania tradycyjnego dokumentu.

IDUB11. Rekrutacja

Trwa rekrutacja na stażowe i szkolenia (także międzynarodowe) realizowane w ramach prestiżowego programu naukowego IDUB11.

To szansa na wyjazdy (w różnych formach) do światowych ośrodków naukowych, ale też udział w szkoleniach dla pracowników administracyjnych (bardzo szeroka tematyka).

Zgłoszenia (i ewentualne pytania) należy kierować do Działu Współpracy Międzynarodowej (pokój nr 206, prawe skrzydło Pałacu, tel. 85 68651 80). Rekrutacja jest prowadzona w sposób ciągły, a rozpatrzenie zgłoszenia następuje do 30 dni po jego złożeniu.

Inkubator Innowacyjności 4.0

50 tys. zł netto (61,5 tys. zł brutto z VAT) dofinansowania można uzyskać w ramach projektu Inkubator Innowacyjności. Środki można przeznaczyć na prace przedwdrożeniowe projektu naukowego (badania stosowane lub prace rozwojowe mające na celu opracowanie nowego produktu lub usługi) lub podniesienie ich zaawansowania technologicznego/wdrożeniowego. W ramach projektu można sfinansować m.in.: zakup odczynników, zakup materiałów eksploatacyjnych, zakup drobnego sprzętu laboratoryjnego, zewnętrzne usługi badawcze lub sfinansować koszty ochrony własności intelektualnej.

Kontakt: Biuro Transferu Technologii UMB lub ii40.institutpb.com/



U-Multirank 2021

UMB zakwalifikował się do kolejnych dwóch rankingów: ranking U-Multirank 2021 „instytucjonalny” oraz ranking U-Multirank 2021 „by subject”.

U-Multirank - ocenia uczelnie w pięciu podstawowych obszarach działalności: badania naukowe, współpraca międzynarodowa, jakość nauczania i uczenia się, transfer wiedzy i technologii oraz współpraca na szczeblu regionalnym. Założeniem rankingu jest tworzenie narzędzia, które umożliwi kandydatom na studia poszukiwanie uczelni względem najistotniejszych dla nich kryteriów.

W rankingu „instytucjonalnym” znalazło się 40 polskich uczelni. W rankingu „by subject” w kategorii „Medicine” znalazły się trzy polskie uczelnie medyczne (UMB, Uniwersytet Jagielloński, Warszawski Uniwersytet Medyczny).

U-Multirank nie pozycjonuje uczelni w formie listy. Każdy z uniwersytetów przedstawiany jest w postaci wykresu oceniającego uczelnie w kategoriach: Teaching & Learning, Teaching & Learning (students' views), Research, Knowledge Transfer, International Orientation, Regional Engagement.

opr. bdc

Collegium Floridum w adaptacji

W lipcu przyszłego roku do budynku Collegium Floridum będą się pewnie wprowadzać pierwsi naukowcy. To w znajdujących się tam laboratoriach będą szukać odpowiedzi na pytanie: jak żyć zdrowo i długo? Do tego czasu w budynku będą jeszcze prowadzone prace wykończeniowe.

Collegium Floridum to piętrowy budynek, na który Uczelnia w 2014 roku zamieniła się z białostockim magistratem (oddaliśmy nieruchomość przy ul. Armii Wojska Polskiego 2/2, w której mieścił się Zakład Zdrowia Publicznego). Dawniej była tam szkoła policealna, a pierwotnie - w czasach Braniczkiego - była tam pomarańczarnia (oranżeria). Od połowy XVIII wieku uważana była za jedną z najpiękniejszych w całej Rzeczypospolitej. W jednej z sal pomarańczarni odbywały się wielkie uczty, m.in. hucznie obchodzono imieniny hetmanowej.

Wkrótce ulokowany zostanie tam Ośrodek Przeciwdziałania Zdrowotnym i Społecznym Skutkom Procesu Starzenia UMB. Pojawią się laboratoria, pracownie badawcze, sale seminaryjne umożliwiające prowadzenie badań klinicznych i ich analizę oraz rozwój metod wczesnej diagnostyki i profilaktyki chorób osób starszych, dając szansę na polepszenie ich zdrowia i jakości życia. W Centrum będą się znajdować następujące jednostki: Laboratorium Chorób Metabolicznych, Laboratorium Metabolizmu Lipidów, Pracownia Nanomedycyny, Laboratorium Metabolomiki Farmaceutycznej, Laboratorium Analizy Białek i Proteomiki, Laboratorium Hodowli Komórkowych i Analizy Pierwiastków, Laboratorium Analizy Biochemicznej i Laboratorium Mikrobiologiczne, Laboratorium Chromatografii/Analizy Białek i Proteomiki.

Z zewnątrz nie zmieni się prawie nic (to obiekt zabytkowy), w środku – prawie wszystko. Obecnie ekipy budowlane - pod okiem konserwatora



Dziś ciężko to sobie wyobrazić, ale za rok w nowoczesnych laboratoriach Collegium Floridum naukowcy będą szukać odpowiedzi na pytanie: jak żyć długo i zdrowo? fot. Wojciech Więcko

zabytków - dosłownie opróżniły całe wnętrze. Skute są tynki, stare podłogi (niezbędne jest osuszenie ścian i przyziemia, a także ich odgrzybienie). Konieczna jest częściowa wymiana konstrukcji dachu (powstanie poddasze techniczne), ale też wzmocnienia stropów. Wymieniona zostanie stolarka okienna i drzwi (stylizowane na okres baroku). Zmieni się trochę układ pomieszczeń, pojawi się podnośnik dla osób niepełnosprawnych. Powstaną też zupełnie nowe instalacje wod.-kan., poź., elektryczne, teletechniczne, klimatyzacji i wentylacji

mechanicznej oraz instalacja c.o.

Parametry techniczne budynku po przebudowie to: długość - 57,64 m (pozostaje bez zmian), szerokość - 9,07 m (pozostaje bez zmian), wysokość budynku od poziomu terenu - 9,50 m (pozostaje bez zmian), pow. użytkowa - 708,75 mkw.

Roboty budowlane prowadzi firma BUDIMEX, a ich wartość w przetargu oszacowano na 7,7 mln zł. Planowany termin zakończenia prac budowlanych to 5 lipca 2022 r.

bdc

Szybkie sześć lat na lekarskim

190 absolwentów kierunku lekarskiego (rocznik 2021) odebrało dyplomy ukończenia studiów. W uroczystości wzięła udział światowej sławy chirurg i transplantolog prof. Maria Siemionow z University of Illinois.

7 października, dzień przed oficjalną inauguracją nowego roku akademickiego na UMB, Aula Magna Pałacu Branickich wypełniła się po brzegi specjalnymi gośćmi – absolwentami kierunku lekarskiego. Z powodu obostrzeń sanitarnych, tylko oni mogli wziąć udział w uroczystości. Ich bliscy transmisję z wydarzenia mogli śledzić na żywo w internecie.

- Kiedy rozpoczynaliście studia sześć lat temu, pewnie nikt z was nie zdawał sobie sprawy, że miną one tak szybko, że te sześć lat minie nie wiadomo kiedy – przemawiała do zebranych prof. Irina Kowalska, Dziekan Wydziału Lekarskiego z Oddziałem Stomatologii i Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim.

I dodała: - Zawsze się zastanawiam, czego życzyć młodym lekarzom u progu ich kariery zawodowej? Co tak naprawdę stanowi o tym, że stajemy się dobrymi lekarzami? Wydaje mi się, że ważna jest wytrwałość w dążeniu do celu, podejmowanie wyzwań i dokonywanie



Lek. Konrad Trzciński odbiera od Prorektora ds Kształcenia prof. Adriana Chabowskiego nagrodę im. prof. Jakuba Chlebowskiego za najlepszą średnią ze studiów, fot. Wojciech Więcko

wyborów. Zdobyliście wykształcenie, które otwiera przed Wami wiele możliwości. Ja postrzegam wykonywanie tego zawodu jako ogromny obowiązek, odpowiedzialność, ale także przywilej.

Pani Dziekan podkreśliła, że studia kończy dobry rocznik. Na Lekarskim Egzaminie Końcowym byli drudzy w kraju, z wynikiem 165,7 punktu (średnia krajowa – 161,5 pkt.). Za to indywidualnie najlepiej w całej Polsce wypadł na egzaminie lek.

Konrad Trzciński. Z resztą to także on zdobył dwie najbardziej prestiżowe nagrody przyznawane absolwentom UMB: nagrodę im. prof. Jakuba Chlebowskiego za uzyskanie najwyższej średniej z całego okresu studiów (4,76) oraz Dyplom Honorowy Rektora UMB (za przekroczenie średniej 4,75 z całego okresu studiów).

Prof. Maria Siemionow życzyła absolwentom sukcesów, ale też podkreśliła, by zawsze pamiętali skąd wyszli, gdzie są



ich korzenie. - Zawód lekarza polega na niesieniu dobra pacjentowi, ale też odpowiedzialności za podjęte decyzje. Pamiętajcie, aby w erze internetu nie zapominać o dokształcaniu się, bo czasami nasi pacjenci wiedzą więcej od nas - zażartowała.

Prof. Marcin Moniuszko, Prorektor ds. Nauki i Rozwoju UMB: - Jest na tym świecie wiele pięknych zawodów, lepiej i mniej płatnych. Umówmy się, kierunek który kończycie, to była najlepsza decyzja jaką mogliście podjąć. Serdecznie Wam gratuluję. Zawód lekarza jest naprawdę wyjątkowy, przy całym

szacunku dla innych zawodów i wysiłku innych osób. Macie niesamowitą profesję i macie do zrealizowania fantastyczne powołanie. Życzę Wam, żeby nie przygniotły Was codzienne problemy, mierzenie się z biurokracją, czasami z pewnymi niesprawiedliwościami ze strony pacjentów. Chcę żebyście pamiętali, że ten zawód to coś naprawdę niesamowitego.

Na Podlasiu (wg. statystyk Okręgowej Izby Lekarskiej w Białymstoku) jest ok. 7 tys. lekarzy (wliczając w to lekarzy dentyistów). Zapotrzebowanie na pracę specjalistów jest

ogromne. Nawet podczas swoich wystąpień, czy to prorektor prof. Moniuszko, czy prodziekan prof. Anna Wasilewska (Dyrektor UDSK w Białymstoku), zachęcali by tegoroczni absolwenci, planując już swoją karierę zawodową, uwzględnili w niej właśnie ich jednostki.

Kończąc studia lekarskie, ich absolwenci otrzymują ograniczone prawo do wykonywania zawodu lekarza. Gdy zaliczą 13-miesięczny staż, zyskają pełne uprawnienia do wykonywania tego zawodu.

bdc



Prof. Jakub Chlebowski to trzeci rektor w historii Akademii Medycznej w Białymstoku (1959-1962). Świetny lekarz i organizator. To za jego rządów do kalendarza akademickiego

wprowadzono Juwenalia. 17 lat kierował Kliniką Chorób Wewnętrznych.

W historii Uczelni to jednak tragiczna postać. W 1968 r. na skutek „wydarzeń marcowych” [nagonka na osoby pochodzenia żydowskiego - red.], został fałszywie oskarżony o działalność na szkodę Polski i Uczelni, na skutek czego musiał wyjechać z kraju z całą rodziną do Izraela. W Tel Awiwie został zatrudniony w Klinice Endokrynologicznej uniwersyteckiego szpitala Beilinson. Pracował niedługo, gdyż 25 stycznia 1969 roku zginął w wypadku

samochodowym.

28 kwietnia 1990 roku Senat AMB jednogłośnie zajął negatywne stanowisko wobec decyzji krzywdzących i zrehabilitował prof. J. Chlebowskiego. Podjęto wówczas uchwałę o nadaniu imienia Profesora sali wykładowej w szpitalu klinicznym, a od 2004 roku córka prof. Chlebowskiego - dr Irena Bennett - jest fundatorką corocznej nagrody jego imienia (oprócz dyplomu jest to 2 tys. dolarów australijskich).





Dyplomatorium stomatologii

- Jesteśmy z Was dumni – to zdanie najczęściej padało z ust przemawiających podczas uroczystości rozdania dyplomów absolwentom kierunku lekarsko-dentystycznego, którzy w 2021 roku skończyli studia. Komplement jak najbardziej uzasadniony, ponieważ to oni byli najlepsi w kraju na Lekarsko-Dentystycznym Egzaminie Końcowym.

74 absolwentów swoje dyplomy odebrało 7 października w Aula Magna. Była to w zasadzie pierwsza tego typu uroczystość na Uczelni od prawie półtora roku. Wszystko przez pandemię i obostrzenia sanitarne, które uniemożliwiły organizację takich uroczystości od marca 2020 roku (ostatnim dużym wydarzeniem, już realizowanym w reżimie sanitarnym, były wybory rektora UMB).

- To szczególny rocznik, który zajął pierwsze miejsce na Lekarsko-Dentystycznym Egzaminie Końcowym. Jesteśmy z Was bardzo dumni i serdecznie Wam gratulujemy – rozpoczęła swoje wystąpienie prof. Irina Kowalska, Dziekan Wydziału Lekarskiego z Oddziałem Stomatologii i Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim UMB.

Choć nasi dentyści przyzwyczaili nas, że zawsze są w czołówce krajowej, a ostatnimi

laty są zawsze najlepsi w Polsce, to w tym roku nasi absolwenci zrobili to w niezwykle stylu. Ich średni wynik sięgnął 164 punktów! Średnia krajowa wyniosła 154 pkt, zaś uczelnia z drugiego miejsca uzyskała średnią na poziomie 159 punktów. Jak podkreśliła prof. Teresa Sierpińska, prodziekan odpowiadająca za kształcenia stomatologów, wynik jest tym bardziej godny uznania, że osiągnięty w czasach kształcenia zdalnego wymuszonego pandemią. Zwłaszcza, że stomatologii nie da się nauczyć tylko za pośrednictwem komputera. Tu niezwykle ważny jest bezpośredni kontakt lekarza i pacjenta.

- To nie tylko Wasz trud przywiódł Was tutaj, do tej pięknej auli, ale też wsparcie tych wszystkich, którzy byli wokół Was. Tych wszystkich, którzy każdego dnia dbali o to, żebyście mogli się uczyć, żebyście się

mogli wykształcić w tak znakomitym stopniu. Cała Wasza edukacja służy pacjentom. To będzie Wasza swego rodzaju służba na rzecz innego człowieka – dodała prof. Sierpińska.

Prorektor ds. Kształcenia prof. Adrian Chabowski w swoim wystąpieniu podkreślił, że choć absolwenci odbierają dyplomy ukończenia studiów, to ich nauka wcale się nie kończy.

- Dyplomatorium zamyka pewien etap w Waszym życiu. Etap, który był intensywny i interesujący, często zmuszający pewnie do zarwania niejednej nocy. Wchodzicie w życie zawodowe, ale nie przestaniecie się kształcić, bo ten zawód wymaga nieustannego uczenia się.

Ze statystyk Okręgowej Izby Lekarskiej w Białymstoku wynika, że na Podlasiu jest 1554 stomatologów.

bdc

Dyplomatorium 2020

Swoje dyplomy ukończenia studiów mieli odebrać rok temu. Na przeszkodzie stanęła im pandemia. Teraz wszystko się udało.

29 października w Aula Magna zebrali się już „prawie” pełnoprawni lekarze i „prawie” lekarze dentyści. Prawie, bo już po zaliczeniu staży zawodowych i w perspektywie kolejnego miesiąca z wizją odebrania pełnego prawa do wykonywania zawodu.

Studia w terminie ukończyło (w 2020 r.) 168 absolwentów kierunku lekarskiego i 64 kierunku lekarsko-dentystycznego. Przy czym, jak podkreśliła zarówno Dziekan Wydziału Lekarskiego prof. Irina Kowalska, jak i Rektor UMB prof. Adam Krętowski, przy skali wszystkich trudności, naukę zakończył całkiem niezły rocznik. Stomatolodzy zajęli pierwsze miejsce w kraju na Lekarsko-Dentystycznym Egzaminie Końcowym, a lekarze na swoim egzaminie zawodowym byli na czwartym miejscu w kraju.

Nagrodę im. prof. Jakuba Chlebowskiego za najwyższą średnią otrzymała lek. Katarzyna Wojnowska ze średnią ocen 4,81 (z całego okresu studiów). Dyplom Honorowy Rektora UMB (za uzyskanie średniej co najmniej 4,75) otrzymały: lek. Katarzyna Wojnowska (4,81); lek. Anna Krętowska-Grunwald

**Prof. Adam Krętowski,
Rektor UMB:**
**- Leczenie nie może być
gorsze niż choroba**

(4,76); lek. Izabela Pasierowska (4,75).

Wśród przemówień oficjalnych i długiej listy życzeń kierowanych w stronę absolwentów, swoje trzy rady na przyszłość przekazał im rektor Krętowski:

- Po pierwsze: praca lekarza, to nie praca w biurze. Tej pracy nie można „odpękać” i pójść do domu. Ta praca będzie z Wami



cały czas. To poświęcenie, pasja. Pacjent musi być Waszym najważniejszym dobrem i celem. Pacjentom musicie poświęcić swoje życie. Jeżeli ktoś tego nie czuje, niech zrobi MBA i niech zostanie dyrektorem, albo pójdzie do pracy do firmy farmaceutycznej, a nawet zmieni zawód i zajmie się deweloperką lub czymś innym. Jeżeli nie czujecie, że pacjent jest Waszym najważniejszym celem, to nie warto kontynuować tego zawodu.

- Po drugie: jest takie powiedzenie „po pierwsze nie szkodzić”. Ja je zmieniłem i mówię „leczenie nie może być gorsze niż choroba”. Pamiętajcie, kiedy będziecie podejmować decyzje terapeutyczne, gdy będziecie wtedy patrzyli na pacjenta, to

musicie się zastanowić, czy to leczenie, które wobec niego zastosujemy, czy ta operacja, którą będziemy chcieli wykonać, nie spowoduje, że on będzie się czuł gorzej niż teraz? Czy na skutek naszego leczenia pacjent nie będzie bardziej cierpiał, nie będzie miał więcej dolegliwości? Zawsze musicie o tym pamiętać, leczenie nie może być gorsze niż choroba.

- Po trzecie – nauka, nauka i jeszcze raz nauka. Skoczyliście studia, zaczynacie rezydenturę, a mimo to ciągle będziecie musieli się uczyć. To dotyczy wszystkich, także siedzących tu profesorów, a nawet rektora. Medycyna się zmienia, a my musimy być zawsze aktualni.

km, bdc

Bank wiedzy w budowie

Pojawił się już wykop, w którym lada moment zostaną wylane fundamenty pod Centrum Biobankowania Banku Tkanek i Komórek UMB. Będzie to mały budynek, ale dla UMB będzie skarbnicą naukowych danych.

Skrótowo o tym obiekcie mówi się „biobank”. Został zlokalizowany we wnętrzu pomiędzy blokiem „A” i „B” Collegium Pathologicum (od strony dawnego wejścia głównego do szpitala USK). Technicznie będzie miał wymiary 18x10 metrów, dwie kondygnacje (jedną podziemną) i 410 mkw. powierzchni. Obiekt będzie miał charakter wyłącznie magazynowy. W części podziemnej ustawione zostaną zamrażarki niskotemperaturowe (utrzymujące stałą temperaturę minus 80 st. C), piętro nad nimi będzie przeznaczone dla aparatury wentylacyjnej i niezbędnych instalacji. Nie będzie tu żadnych laboratoriów czy pracowni naukowych.

Budowa ma się zakończyć błyskawicznie - wiosną 2022 r. Inwestycję realizuje Budimex (w okolicy szpitala klinicznego firma ta stawia Centrum Psychiatrii, a także Centrum Prewencji i Medycyny Spersonalizowanej oraz Centrum Genomu).

Co to ten biobank?

Hasło „biobank” na UMB pojawiło się jeszcze przed 2014 r. Trwały wtedy przygotowania do tego, jakie inwestycje wpisać do tzw. kontraktu terytorialnego dla Podlasia. Ostatecznie Uczelnia, jako jedyna w regionie szkoła wyższa, otrzymała na inwestycje naukowe prawie 150 mln zł.

Równolegle UMB zaczął przygotowywać projekty badawcze związane z medycyną spersonalizowaną w ramach programu Strategimed (strategiczne inwestycje dla medycyny). To w ramach tego programu zaczęto realizować grant Mobit, w którym opracowuje się nowy typ diagnostyki w raku płuca (wart 19 mln zł), a biobankowanie jest jednym z jego kluczowych elementów (to właśnie ten



Choć biobank, jako budynek, będzie niewielki, to w strategii naukowej UMB będzie miał kolosalne znaczenie, fot. Wojciech Więcko

biobank działa już w Collegium Pathologicum).

Zresztą sam biobank to coś więcej niż tylko magazyn tkanek. To cały system procedur i technik ich pozyskiwania, opracowywania i zamrażania. Chodzi o zachowanie wysokiej jakości gromadzonych próbek i powtarzalność procedur. Tak, by danymi pozyskanymi z próbek można się wymieniać z innymi ośrodkami naukowymi. Nasze know-how bazuje na tym stosowanym przez niemiecką firmę Indivumed, która jest potentatem w biobankowaniu.

Równolegle do tego projektu, Uczelnia rozpoczęła rozwijanie działów nauk zajmujących się sekwencjonowaniem genomu, bioinformatyką, analizą numeryczną i obliczeniami wielkoskalowymi.

Choroba indywidualna.

Kluczem do sukcesu naukowego nie jest samo magazynowanie materiału biologicznego, a jego późniejsze wszechstronne przebadanie. Im więcej uzyskamy parametrów, im szersze analizy zrobimy, tym lepiej. Potem zestawia się te dane ze sobą i szuka korelacji, powiązań, nowych markerów chorobowych. Jeżeli nasz system biobankowania jest kompatybilny

z systemami z innych ośrodków, to tymi danymi możemy się wymieniać. To daje szansę na większe próby badawcze, czyli jeszcze większe zbiory danych. Dziś „naukowym złotem” nie są super maszyny i piękne laboratoria, ale dostęp do danych badawczych. To jest właśnie nowoczesna nauka.

Trzeba jednak pamiętać, że na końcu (a może na początku) tego procesu jest chory. Człowiek, któremu trzeba pomóc wrócić do zdrowia. Wszystkie te procedury mają ostatecznie pozwolić odejść od stosowania ogólnych leków, których skuteczność ocenia się nawet na mniej niż 50 proc., na rzecz terapii spersonalizowanej. Dobieranej do konkretnego pacjenta tak, by miał największą szansę na powrót do zdrowia.

W praktyce ma się to odbywać w ten sposób, że pochodzącą od pacjenta próbkę np. krwi zestawia się z tym całym spektrum uzyskanej tak wiedzy. To wtedy te wszystkie algorytmy mają odpowiedzieć lekarzowi, w jaką stronę może się rozwijać choroba i w jakim kierunku warto podjąć leczenie.

Wcale mi Was nie żal

Ostatnie 48 godzin spędziłem jako główny nadzorujący w Szpitalu Tymczasowym. Dodatkowe 20 łóżek uruchomionych w piątek dzięki zamknięciu połowy kliniki diagnostyki i leczenia raka płuca, zapełniliśmy w niedzielę do południa.

Przyjmowaliśmy po 3 karetki naraz, aż w końcu doszliśmy do punktu „stop”, kiedy zabrakło łóżek i osiągnęliśmy granice wytrzymałości instalacji tlenowej szpitala.

Wówczas nie było mi żal Was, tylko siebie. Okazało się, że jestem współodpowiedzialny (wespół z dyspozytornią i lekarzem naczelnym szpitala) za zabezpieczenie chorych w mieście i zapewnienie miejsc dla najbardziej potrzebujących, których dyspozytor pogotowia nie ma już gdzie umieścić. Wszystkie ościennicze szpitale były już założone, a u nas były przecież jeszcze ostatnie miejsca.

Wcale mi nie żal Was, zdziwionych, że tak źle się czujecie. Przecież to zwykła grypa? Według mojej wiedzy, zwykła grypa nie doprowadza w ciągu kilku dni od początku objawów do masywnego zapalenia płuc z zajęciem ponad 50 proc. miąższu płuc i rozwinęciem ostrej niewydolności oddechowej, której starsi obciążeni internistycznie ludzie nie mają szans przeżyć. A tak wyglądała znakomita większość chorych przejętych w ciągu ostatniego weekendu: saturacje rzędu 70-80 proc., które nie idą kompletnie na tlenoterapii wysokich przepływów, włączającej 60 litrów 100-procentowego tlenu na minutę. Nie ma płuc - nie ma oddychania. Nie ma rączek - nie ma ciasteczek. To takie proste.

Wiem, że tych 102 chorych w ciężkim stanie, których mieliśmy pod opieką to zaledwie promil czy procent według Waszych guru epidemiologii z YouTube'a i że to bicie piany. Tylko dla mnie to było moje 100 procent. Dla rodzin umierających z niedotlenienia ludzi to

też było ich 100 procent kochanej osoby, która miałaby szanse nie zachorować, gdyby poddała się prostej, niebolesnej procedurze medycznej.

Wcześniej miałem satysfakcję, widząc zakłopotanie przyjmowanych nieszczepionych pacjentów, pytając ich o powody tego. Triumfowałam, że to jednak my mieliśmy rację! Rekomendowałem sobie w ten sposób wzbierający we mnie przez poprzednie miesiące gniew. Widząc te podpalane punkty szczepień, słuchając porównań do dr Mengele, wiedziałem, że przyjdzie czas, gdy będzie można powiedzieć „a nie mówiłem!”

„Wiem, że tych 102 chorych w ciężkim stanie, których mieliśmy pod opieką to zaledwie promil według Waszych guru z YouTube'a i że to bicie piany. Tylko dla mnie to było moje 100 procent. Dla rodzin umierających z niedotlenienia ludzi to też było ich 100 procent kochanej osoby.”

Tylko ja nie mam z tego satysfakcji. Nie bawi mnie nieświadomość ludzi, że można było uniknąć zabierania łóżek z jednych oddziałów, aby zabezpieczyć nawał pacjentów covidowych, którzy mogli tego uniknąć. Nie bawi mnie fakt, że być może w tym momencie ich ojciec lub ktoś z bliskich

zostanie przyjęty do kliniki na diagnostykę guza płuca dopiero za miesiąc, a nie za tydzień. Nie bawi mnie to, bo to ja, jako onkolog, będę musiał powiedzieć im, że choroba jest już na tyle zaawansowana, że nic poza opieką paliatywną nie możemy im zaproponować.

Wcale mi Was nie żal. Żal mi siebie. To był kolejny dyżur, po którym będę musiał pracować z psychoterapeutą, by po raz setny wytłumaczyć sobie, że zrobiłem wszystko co potrafię, nic nie zaniedbałem i mam czyste sumienie. A krzyki i spazmy ludzi, którym mówiłem, że ich ukochani zmarli, bo się udusili, pomimo włączania tlenu wszystkimi możliwymi sposobami - to nie moja wina, tylko ich świadomy wybór i zaniedbanie.

PS1: Do wszystkich, którzy to przeczytali i są „anty”: zanim zaczniecie pisać komentarze, abym udowodnił, że szczepienia są skuteczne, albo żebym zagwarantował, że nie będzie powikłań... Bła bła bla... Odpowiem od razu zbiorczo: „Nie chce mi się z Wami gadać”.

PS2: Nieszczepiony mieszkańcu Białegostoku! Chciałbym, żebyś wiedział, że jeżeli w ciągu najbliższych dni będziesz potrzebował położenia do szpitala z powodu duszności w przebiegu covid-19, to zostaniesz przyjęty tylko dlatego, że jesteś szczęściarzem i ktoś przed Tobą umrze na tym łóżku i zwolni dostęp do tlenu. Jak będziesz super szczęściarzem, to nawet salowa zdaży wymienić pościel przed Twoim przyjazdem. Powodzenia.

Kamil Karpowicz, lekarz

B+R, czyli nauka i biznes w akcji

Nowe zastosowanie popularnego leku przeciwbólowego, innowacyjny system stosowania lekarstwa na błonę śluzową jamy ustnej czy nowy produkt spożywczy używany w sytuacjach niedożywienia ludzi starszych – to trzy projekty badawczo-rozwojowe UMB, które zyskały finansowanie w konkursie „Pilotażowy projekt dotyczący rozwoju współpracy w zakresie B+R między biznesem i uczelniami” ze środków RPO Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020.

• Zespół badawczy Zakładu Biotechnologii Żywności w składzie: dr hab. Anna Witkowska, dr Iwona Mirończuk-Chodakowska, mgr Karolina Kujawowicz oraz studenci dietyki - członkowie Koła Naukowego będą realizować projekt „Produkt spożywczy do prewencji niedożywienia wśród ludzi starszych”. Celem badań będzie zastosowanie produktu żywnościowego opracowanego w Zakładzie Biotechnologii Żywności wśród ludzi starszych zagrożonych niedożywieniem. Produkt ten łączy w sobie cechy takie jak: akceptacja konsumentów, skoncentrowana wartość energetyczna, wysoka wartość odżywcza (białko, tłuszcze nienasycone, pierwiastki, błonnik pokarmowy), niski indeks glikemiczny, postać ułatwiająca przeżuwanie i wchłanianie składników odżywczych z przewodu pokarmowego. W celu sprawdzenia skuteczności preparatu zarówno przed, jak i po

interwencji żywieniowej, zostanie oceniony stan odżywienia i laboratoryjne wskaźniki niedożywienia.

• Dr n. farm. Emilia Szymańska z Zakładu Farmacji Stosowanej Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej UMB pozyskała finansowanie na projekt „Badania rozwojowe nad innowacyjnym systemem dostarczenia leku na błonę śluzową jamy ustnej”. Praca, będąca efektem współpracy z Zakładem Chorób Przyzębia i Błony Śluzowej Jamy Ustnej kierowanego przez prof. Małgorzatę Pietruską, ma na celu ocenę potencjału wykorzystania nowoczesnej kompozycji farmaceutycznej jako uniwersalnego nośnika związków aktywnych do podania na błonę śluzową jamy ustnej. Projekt będzie realizowany przy zaangażowaniu dr Magdaleny Knapp z Katedry Prawa Własności Intelektualnej, Prawa Gospodarczego Publicznego i Prawa Pracy

(Uniwersytet w Białymstoku).

• Dr n. med. Mateusz Maciejczyk z Zakładu Higieny, Epidemiologii i Ergonomii wraz z zespołem badawczym (prof. Małgorzata Żendzian-Piotrowska, prof. Anna Zalewska, Małgorzata Gryciuk, Kacper Mil, Miłosz Nesterowicz i Cezary Pawlukianiec) będzie realizował projekt pt. „Repozycjonowanie znanego leku przeciwbólowego i przeciwzapalnego – potwierdzenie działania antyglykacyjnego i przeciwcukrzycowego w badaniach przedklinicznych na modelu zwierzęcym”. Wykazanie nowego działania leku w eksperymentach in vivo będzie podstawą do przeprowadzenia badań klinicznych na ludziach oraz objęcia ochroną patentową nowych wskazań do stosowania badanej substancji. Tym samym, badania te cechują się ogromnym potencjałem komercjalizacyjnym.

opr. bdc

Runda T też dla UMB

Runda T to regionalne wydarzenie kojarzące projekty biznesowe z inwestorami. Organizuje je Fundacja Technotalenty. W 4 kategoriach zgłoszono 90 projektów z Polski północno-wschodniej.

Konkurs pozwala innowatorom zaprezentować swoje pomysły przedstawicielom funduszy inwestycyjnych bez konieczności wyjazdu w Polskę lub świat. To jedyne tego typu wydarzenie w Polsce wschodniej. Ambicją organizatorów - Fundacji Technotalenty - jest pokazanie potencjału regionalnych projektów i start-up'ów przed inwestorami z całego kraju.

W kategorii Science bezkonkurencyjny okazał się projekt badaczy z UMB pt.: „Makropotencjał mikropecharzyków - optymalizacja pozyskiwania preparatu pochodzącego z mезen-chymalnych komórek macierzystych jako potencjalnej strategii terapeutycznej w leczeniu przewlekłych chorób dróg oddechowych”.

To efekt badań zespołu naukowców w składzie: mgr Marlena Tynecka, Adrian Janucik, prof. Marcin Moniuszko, mgr Alicja Walewska i dr hab. Andrzej Eljaszewicz.

Pozostali laureaci. Runda T Pandemic (projekty związane z sytuacją wybuchu pandemii): w tej kategorii zwyciężył projekt

pt. „Bezdotykowy, sensorowy przycisk dla pieszych” - Katarzyna Minkiewicz, Paweł Kasprek; Runda T Concept (projekty na wczesnym stadium rozwoju): „Chip do kontroli leczenia dzieci płytkami Schwarz'a” - Beata Tochwin z Koła Naukowego Nowoczesnego Marketingu WSFiZ; Runda T Open (idea związana z nowoczesną technologią): „Zrobotyzowany system do naprawy i regeneracji rur wodociągowych i kanalizacyjnych” - Andrzej Sirko, Marek Franciszek Choński, Łukasz Czerech.

Marcin Tomkiel

Transpacjent w szpitalu

Fundacja Akceptacja, zajmująca się m.in. wsparciem osób trans, będzie razem z naukowcami z Wydziału Nauk o Zdrowiu UMB realizować grant, w którym spróbuje opracować standardy opieki medycznej dla osób korygujących swoją płć.

To właśnie dlatego jej przedstawiciele chcą się spotykać ze studentami. Takie zajęcia to coś więcej niż profesjonalizm w medycynie czy zwykłe poczucie empatii przy opiece nad chorym. To próba dania narzędzia personelowi medycznemu, żeby w swojej pracy czuł się pewnie. Z racji ograniczonych środków, na razie projekt kierowany jest do starszych roczników pielęgniarstwa i położnictwa, bo to specjaliści którzy są najbliższymi pacjentów.

- Dopóki człowiek nie doświadczy spotkania z pacjentem trans, to wszystko jest tylko teorią – tłumaczy dr Andrzej Guzowski z Zakładu Zintegrowanej Opieki Medycznej, który na zajęcia zaprosił przedstawicielkę fundacji. - Prosty przykład: osoba jeszcze wygląda jak mężczyzna, ale ma już pesel kobiety. Na jaką salę chorych ją położyć: żeńską czy męską? Jak z nią rozmawiać? A może zacznijmy od czegoś prostego: jak się do takiej osoby zwracać, pan czy pani?

Anna Maria Szymkowiak, która przyjechała do Białegoostoku, jest transkobietą. Na co dzień pracuje jako ratowniczka medyczna i wykładowczyni akademicka w Bydgoszczy. Podobne zajęcia prowadziła już w Poznaniu.

- Nie ma na ten temat żadnej wiedzy akademickiej - mówi. - Powoli ten temat pojawia się w powszechnej świadomości i równie powoli udaje się nam o tym rozmawiać merytorycznie, bez jakiegoś nalotu ideologicznego. A potrzeby są ogromne.

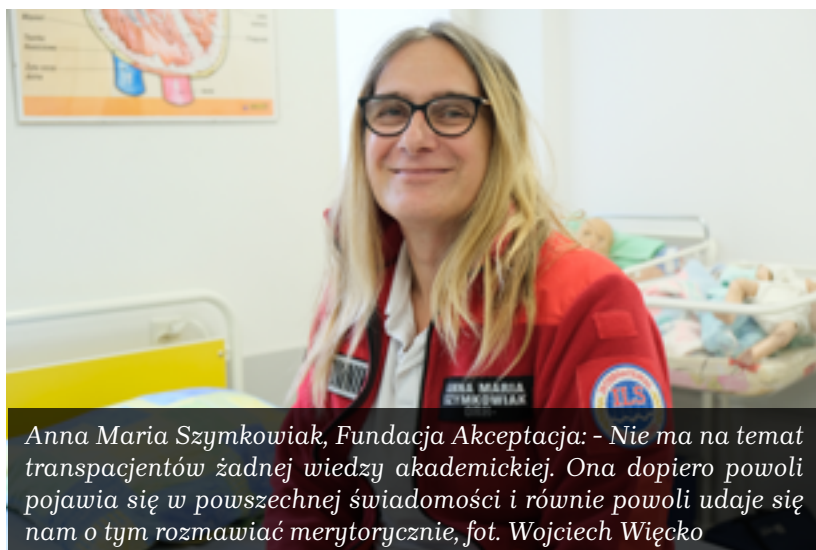
- Jak przychodzi do szpitala osoba z jakąś niepełnosprawnością, to mniej więcej wiemy jak postępować. Kiedy przychodzi osoba obcojęzyczna, a ja tego

języka nie znam, to wiem, że bez tłumacza się nie porozumiemy. A jeżeli przychodzi osoba nieheteronormatywna, to nagle robi się problem, bo nie wiemy, co mamy robić - dodaje.

I dalej: - Ja zawsze podkre-

dyskusja.

- Te pytania są już bardzo praktyczne, wynikające z codziennej pracy studentów. Głównie dotyczą tego, jak podejść do takiego transpacjenta. Dużą barierą jest brak wiedzy



Anna Maria Szymkowiak, Fundacja Akceptacja: - Nie ma na temat transpacjentów żadnej wiedzy akademickiej. Ona dopiero powoli pojawia się w powszechnej świadomości i równie powoli udaje się nam o tym rozmawiać merytorycznie, fot. Wojciech Więcko

śląm, że my z transpłciowości nie chcemy robić nic wyjątkowego. Dążymy do wpracowania takich narzędzi, które zadziałają tak, że pracownik medyczny, który spotka osobę trans, będzie miał podstawowy pakiet informacji i dzięki niemu będzie się czuł komfortowo w pracy. To się przełoży na to, że osoba trans też będzie się czuła komfortowo, tak samo jak pacjenci wokół.

Dr Andrzej Guzowski: - Właśnie to poczucie bezpieczeństwa po wszystkich stronach jest bardzo ważne. Ten pacjent z sali chorych, który będzie leżał obok pacjenta trans jest równie istotny. Pacjentka z łóżka obok, która będzie miała za sąsiadkę formalnie kobietę, która jeszcze wygląda jak mężczyzna, też powinna się czuć zaopiekowana.

Schemat zajęć ze studentami jest podobny. Najpierw przedstawiane są problemy z jakimi spotykają się osoby trans, a potem samoczynnie rozwija się

medycznej na temat korekty narządów płciowych czy innych zabiegów związanych ze zmianą płci. Stąd też biorą się te wszystkie lęki. Studenci sami mówią, że nawet nie wiedzieliby o co pytać taką osobę, nie mówiąc już o tym, jak się nią zajmować – wyjaśnia Anna Maria Szymkowiak.

Brak merytorycznych informacji jest także problemem dla samych transpacjentów. Ci opierają się głównie na informacjach znalezionych gdzieś w internecie. Nie zawsze wiarygodnych. W mediach społecznościowych powstają zamknięte grupy osób, które dzielą się swoimi doświadczeniami czy też kontaktami do lekarzy, którzy mają wiedzę w temacie. Tylko, że coś, co zadziałało w przypadku jednej osoby, u drugiej może nie dać pożądanego efektu, a może jej nawet zaszkodzić.

Anna Maria Szymkowiak: - Niektóre z osób, które chcą

skorygować pleć, w swoim dążeniu do celu są mocno zaślepione. Z braku wiedzy ryzykują swoim zdrowiem, ale też zadłużają się, byle tylko zrealizować swoje marzenie. Jest ogromna potrzeba, by mieli dostęp do specjalistów, którzy będą potrafili nimi mądrze pokierować. Przy czym zależy nam, by byli to nie tylko lekarze, ale właśnie pielęgniarki czy położne, które najczęściej zajmują się pacjentami i są najbliżej nich.

Głównym efektem realizowanego grantu ma być opracowanie katalogu dobrych praktyk medycznych, który pozwoli na komfort pracy osobom z nich korzystającym.

Naukowcy z WNoZ od kilku lat zgłębiają temat „pacjenta innego kulturowo”, który trafia do polskiego systemu ochrony zdrowia. To pojęcie o bardzo szerokim zakresie. Mówimy o osobach z innego kręgu kulturowego, religijnego, innej rasy, czy nawet innych przekonaniach.

Anna Maria Szymkowiak: - Dlatego tak bardzo potrzebna jest dwustronna dyskusja. Przestrzeń naukowa zapewnia pogłębioną debatę i spojrzenie na ten temat z wielu perspektyw. Chcemy stworzyć narzędzia, ale to jest zadanie całkowicie otwarte. Wzorujemy się na ośrodku w Poznaniu, który ma specjalne „checklisty” na potrzeby wsparcia kontaktu z pacjentami np. z różnych wyznań czy kolorów skóry. Na co uważać, czego nie robić itp. Tam to się sprawdza. Studenci też widzą potrzebę takiego opracowania. Na potrzeby projektu musieliśmy stworzyć jakiś punkt odniesienia. Jeśli jednak okaże się, że tworzenie takich poradników nie będzie miało sensu, to zmienimy założenia projektu.

Dr Andrzej Guzowski: - Praca związana z wielokulturowością w medycynie, ale też w każdym innym obszarze, to praca na lata. Kluczem jest zmiana podejścia pracujących ludzi.

Wojciech Więcko

Wcześnie wykrytego czerniaka u dzieci można całkowicie wyleczyć

Profilaktyka nowotworów i ich wczesne wykrywanie są kluczowe w skutecznym leczeniu tych chorób. Dotyczy to m. in. nowotworów skóry. Fundacja „Pomóż Im”, opiekująca się m. in. Kliniką Onkologii i Hematologii Dziecięcej, prowadzi obecnie projekt „Bezpieczne dziecko – badamy zmiany”. W jego ramach kontroluje skórę u 150 dzieci z województwa podlaskiego. Partnerem projektu jest Fundacja PZU.

Jedną z osób, która wykonuje badania dermatoskopem jest dr hab. Katarzyna Muszyńska-Roslan, zastępca kierownika wyżej wymienionej kliniki. Rozmawiamy z nią o profilaktyce i leczeniu nowotworów skóry u dzieci, a także o samym badaniu.

Miłosz Karbowski: Jak często nowotwory skóry występują u dzieci? Czy groźba zachorowania zmienia się wraz z wiekiem?

Dr hab. Katarzyna Muszyńska-Roslan: - O nowotworach dziecięcych mówi się, że należą do tzw. „chorób rzadkich”. Nowotwory skóry również występują rzadko - jeden na milion poniżej 15 roku życia. Jednak jeśli wystąpią, to stanowią chorobę zagrażającą życiu. Ich przebieg kliniczny różni się istotnie nie tylko od przebiegu u osób dorosłych, ale również jest zróżnicowany w poszczególnych grupach wiekowych. Czerniaki wcześniej rozpoznane mają znacznie lepsze rokowanie. Umiejętność prawidłowej oceny i różnicowania znamion jest niezwykle istotna i pozwala z jednej strony na uniknięcie niepotrzebnych wycięć łagodnych znamion u dzieci, z drugiej zaś na wczesne wykrycie czerniaka.

Jak bardzo niebezpieczny dla małych pacjentów jest czerniak?

- Jak każdy nowotwór złośliwy - niezdiagnozowany i nieleczony „rozsieje się” po całym ustroju, dając odległe przerzuty np. do mózgu, wątroby, płuc, kości. Takie stadia zaawansowania

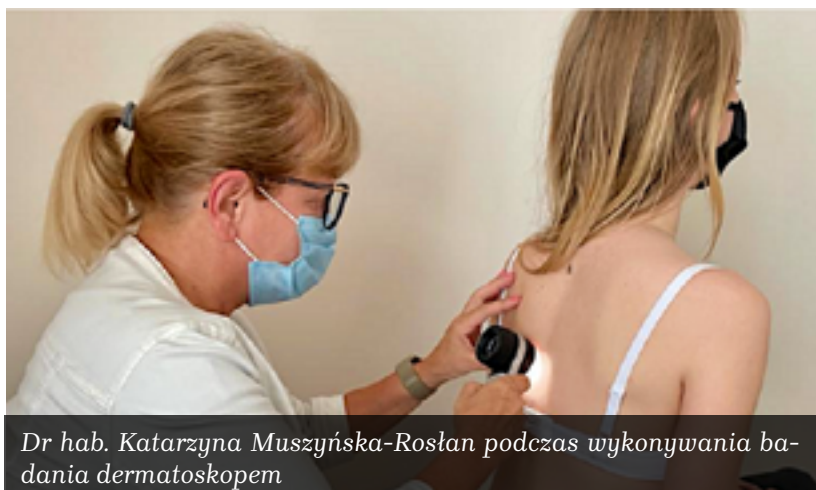
rokuja źle i bardzo trudno jest dziecko skutecznie wyleczyć.

Co oznacza wczesne wykrycie niepokojących zmian?

- Wczesne wykrycie pozwala po prostu na całkowite wyleczenie - ponieważ w każdym wypadku obowiązuje leczenie chirurgiczne mające na celu usunięcie zmiany pierwotnej. Zabieg powinien być wykonany z należytym marginesem tkanek otaczających, przez chirurga z doświadczeniem onkologicznym. Najlepiej przez doświadczony zespół chirurgiczny.

Jak wygląda leczenie, gdy tych zmian nie zauważymy w początkowym stadium choroby?

- Im dłużej czerniak „rośnie”, tym większa jest grubość nacieku nowotworowego i tym większe ryzyko, że komórki nowotworu przedostaną się do krwi i chłonki, a stąd prosta droga do rozsiewu w całym ustroju. W każdym wypadku podejrzenia czerniaka konieczna jest również diagnostyka węzłów otaczających zmianę, tzw. węzłów wartowniczych oraz badania obrazowe pozwalające na stwierdzenie ewentualnych przerzutów odległych. Podstawą dalszego postępowania jest badanie histopatologiczne oceniające stadium zaawansowania zmiany - zgodnie z obowiązującymi klasyfikacjami czerniaka. Dodatkowo olbrzymie znaczenie mają badania molekularne, ponieważ czasami w stadiach rozsianych możliwe i konieczne jest dołączenie terapii celowanej w przypadku



Dr hab. Katarzyna Muszyńska-Roslan podczas wykonywania badania dermatoskopem

stwierdzonej konkretnej mutacji genetycznej i/lub immunoterapia. Konwencjonalne leczenie onkologiczne, czyli chemioterapia i radioterapia, raczej nie mają zastosowania w leczeniu czerniaka. Rokowanie w sytuacji, gdy rozpoznamy czerniaka późno, niestety jest złe.

Jakie są objawy czerniaka?

- Czerniak może przebiegać w różnorodny sposób. Może symulować znamiona, brodawki skórne, zmiany naczyniowe. Początkowo zmiana jest niebolesna i często nie wzbudza niepokoju otoczenia. Powoduje to dopiero intensywny wzrost zmiany, widoczna zmiana kształtu, zabarwienia. Może dołączyć się owrzodzenie, uczucie swędzenia.

Ocena kliniczna „gołym” okiem powinna obejmować następujące cechy (tzw. objawy niepokoju onkologicznego) znamion skórnych – ABCDE. A - asymetria kształtu lub zabarwienia; B - brzegi nierówne, poszarpane; C - czarny, czerwony, niejednolity kolor; D - duży rozmiar, większy niż 6mm; E - ewolucja, czyli postępujące zmiany obserwowane w znamieniu. W przypadku ich stwierdzenia, ryzyko wystąpienia zmiany o charakterze złośliwym jest szczególnie wysokie.

Obserwowane u dziecka znamiona, narośla, pieprzyki, brodawki, które kwalifikują się do jednego z punktów ABCDE lub budzą niepokój rodzica, powinny zostać zbadane przez lekarza dermatologa lub onkologa

dziecięcego.

Czy, mimo wyleczenia, istnieje ryzyko nawrotu choroby?

- Ryzyko nawrotu zależy od stopnia zaawansowania w momencie pierwszego rozpoznania i od doszczętności leczenia chirurgicznego. Pośrednio więc, wczesne wykrycie podejrzaney zmiany powinno wykluczyć nawrót choroby.

Dermatoskop przypomina latarkę z lupą. Za pomocą tego przyrządu ocenia się charakter zmian skórnych i stwierdza, czy są one niegroźne, czy też powinny zostać usunięte chirurgicznie i poddane badaniom histopatologicznym na obecność komórek nowotworowych

Jak wygląda badanie dermatoskopem?

- Dermatoskopia to badanie zmian skórnych pod wielokrotnym powiększeniem, przy użyciu specjalnego sprzętu. To badanie bezbolesne, nieinwazyjne, pozwala wykryć podejrzaną zmianę na wczesnym etapie rozwoju, gdy możliwe jest szybkie, radykalne leczenie chirurgiczne.

Sam dermatoskop przypomina zwykłą latarkę z lupą. Za pomocą tego przyrządu ocenia się charakter zmian skórnych i stwierdza, czy są one niegroźne, czy też powinny zostać usunięte chirurgicznie i poddane badaniom histopatologicznym na obecność komórek nowotworowych. Dermatoskop daje kilku- lub kilkunastokrotne powiększenie, a oświetlenie daje

obraz trójwymiarowy, to znaczy pozwala zobaczyć również głębsze warstwy skóry.

Podstawowa przesiewowa ocena dokonywana jest za pomocą 3-stopniowej listy kontrolnej: 1. asymetria koloru, kształtu, widocznych struktur, 2. atypowa siatka barwnika oraz 3. obecność niebiesko-białych struktur w obrębie zmiany.

Jak ocenia Pani stan profilaktyki nowotworów skóry u dzieci w Polsce i świadomość rodziców w tej kwestii? Jak wiele jest tu do zrobienia?

- Mam wrażenie, że mimo ogólnie dostępnych informacji o możliwości występowania czerniaka u dzieci, o czynnikach ryzyka jego rozwoju, świadomość nie jest zadowalająca. Często obecność znamienia skutkuje reakcją „lepiej nie ruszać, nie diagnozować”, „a co będzie jak się okaże, że to czerniak?”. Warto informować, że

badanie skóry kliniczne i dermatoskopowe jest dostępne w poradniach dermatologicznych i onkologicznych u dzieci. Jest bezbolesne i nieinwazyjne. Z doświadczenia wiem, że dzieci wręcz lubią to badanie, same podglądają jak wygląda ich skóra i może to być rodzaj zabawy, która zachęci w przyszłości do samooceny skóry czy regularnej oceny dermatoskopowej. Warto również korzystać z takich akcji profilaktycznych jak „Bezpieczne dziecko – badamy zmiany”, gdzie bezpłatnie można odzyskać poczucie bezpieczeństwa, w przypadku gdy rodzic widzi zmiany skórne i obawia się o zdrowie dziecka.

**Miłosz Karbowski,
Fundacja Pomóż Im**

Roboty kontra COVID-19

Spotkanie robotyki i medycyny we wspólnej walce z aktualnym zagrożeniem epidemiologicznym – BOBOT 2.0

W dobie pandemii spowodowanej wirusem SARS-CoV2 jednymi z najważniejszych czynników ograniczających transmisję patogenu jest zachowywanie dystansu społecznego oraz izolacja osób zakażonych. W warunkach szpitalnych niezwykle istotne jest chronienie niezakażonych pacjentów przed bezpośrednim narażeniem na patogen poprzez kontakt z pacjentami chorujących na covid-19 oraz możliwością pośredniej transmisji wirusa przez personel medyczny stykający się z osobami zakażonymi. Stąd, w związku z pandemią, w placówkach medycznych - w miarę lokalnych możliwości i dostępnych środków - konsekwentnie wprowadzane były specjalne procedury postępowania oraz dodatkowe zabezpieczenia mające na celu realizację powyższych celów. Nierzadko działania te były wspierane przez nowe technologie, takie jak kamery termowizyjne wykorzystywane do monitorowania temperatury ciała osób wchodzących do szpitala czy wykorzystanie druku 3D do produkcji przyłbic ochronnych, w co zaangażowane były między innymi jednostki Politechniki Białostockiej.

Szpital Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji im. M. Zyndrama-Kościałkowskiego w Białymstoku od kwietnia 2020 roku funkcjonował jako jeden z 22 szpitali „jednoimiennych zakaźnych” w Polsce. Szpitale dedykowane do pracy z pacjentem zakażonym SARS-CoV2 nie były zaplanowane i zbudowane z myślą o pełnieniu tej funkcji. Obserwacje poczynione przez personel szpitala po nagłym przekształceniu w codziennej pracy z pacjentem zakaźnym, trudności, z którymi przyszło się zmierzyć oraz



Testy platformy jezdnej BOBOT-a 2.0 w Klinice Geriatrii UMB



dyskusje w gronie naukowców, doprowadziły do pomysłu szerszego wykorzystania nowych technologii w celu zwiększenia bezpieczeństwa personelu i pacjentów placówki. Zawiązane zostało konsorcjum pomiędzy SP ZOZ MSWiA w Białymstoku a Politechniką Białostocką w celu realizacji projektu „PROTECT MED – Opracowanie innowacyjnych rozwiązań zwiększających bezpieczeństwo personelu i pacjentów szpitali zakaźnych i jednoimiennych”. Projekt finansowany jest ze środków Narodowego Centrum Badań i Rozwoju w ramach projektów pozakonkursowych – prewencja i leczenie: covid-19 (kierownik: dr hab. Zyta Beata Wojszel, Klinika Geriatrii UMB i Oddział Geriatrii SP ZOZ MSWiA).

Celem jednego z modułów projektu BOBOT 2.0 jest skonstruowanie zdalnie sterowanych robotów mobilnych, dedykowanych do wykorzystania w warunkach szpitalnych. Zespół Politechniki Białostockiej realizujący ten moduł był zaangażowany w latach 2015-2018 w tworzenie wielokrotnie nagradzanego (m.in. złoty medal na prestiżowych Międzynarodowych Targach Wynalazczości Concours Lépine 2018 w Paryżu) prototypu robota BOBOT, humanoidalnego asystenta

medycznego i opiekuna pacjentów tworzonego z myślą o szpitalnych oddziałach dziecięcych.

Na bazie wcześniejszych doświadczeń, próbując stawić czoła wyzwaniom związanym z epidemią SARS-CoV2, zespół naukowców zaprojektował nową, ulepszoną wersję robota, dedykowaną szpitalnym oddziałom zakaźnym lub pełniącym taką funkcję po przekształceniu. Ma to być rozwiązanie wspierające z jednej strony personel medyczny, z drugiej zaś służące poprawie sytuacji izolowanych chorych.

Stworzonym robotem sterować będzie zdalnie personel medyczny, wyposażony w tablety ze specjalnie zaprojektowaną aplikacją mobilną. Aplikacja ta pozwalać będzie na jednoczesny podgląd obrazu z wbudowanych w robota kamer, a umieszczona w nim platforma multimedialna zapewni dwustronną audiowizualną komunikację pomiędzy operatorem robota a jego otoczeniem. Umożliwi to personelowi wjechanie robotem do dowolnej sali wyizolowanej części oddziału szpitalnego, ocenę aktualnej sytuacji oraz nawiązanie bezpiecznego kontaktu z pacjentem (w celu przekazania informacji, przeprowadzenia wywiadu czy konsultacji medycznej). Ponadto,

za pośrednictwem wbudowanej w robota kamery termowizyjnej, będzie możliwy bezdotkowy pomiar temperatury ciała pacjenta, a także - po przyłożeniu przez pacjenta palca do specjalnie oznakowanego obszaru na obudowie robota - odczyt pulsu/saturacji. Wyniki tych pomiarów będą jednocześnie przesłane na tablet. Obudowa robota zawiera również miejsce na drobne przesyłki.

Oprócz wymienionych rozwiązań, minimalizujących kontakt personelu medycznego z zakażonym pacjentem, robot będzie służył także bezpośrednio pacjentom. Komfort psychiczny chorego ma niebagatelny wpływ na skuteczność leczenia i rekonwalescencji. W związku z obostrzeniami lub całkowitym zakazem odwiedzania pacjentów w momentach szczególnego zagrożenia epidemicznego, izolacja dotyka nie tylko osoby znajdujące się na oddziałach zakaźnych, ale również wszystkie hospitalizowane osoby. Najbardziej cierpią na tym starsi pacjenci, często nie umiejący posługiwać się telefonem komórkowym, a w szczególności smartfonem, który pozwala na porozmawianie z bliskimi, widząc się wzajemnie. Dzięki wbudowanym kamerom i mikrofonom, robot będzie umożliwiał kontakt pacjenta z rodziną i bliskimi poprzez komunikator internetowy. Dodatkowo, na wbudowanym w robota ekranie, pacjent będzie mógł obejrzeć materiały multimedialne dotyczące na przykład profilaktyki zdrowotnej, a także treści rozrywkowe.

W lipcu 2021 pracownicy Wydziału Mechanicznego Politechniki Białostockiej odbyli wizytę roboczą w Klinice Geriatrii Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku w celu weryfikacji założeń, przetestowania sterowania platformą jeżdżą robotą oraz zbudowania mapy pomieszczeń przez wbudowane w platformę czujniki.

Kontynuowane są prace nad finalizacją tego modułu

projektu PROTECT-MED. W najbliższych tygodniach planowane są testy kolejnych faz budowy robotów w warunkach szpitalnych. Wynik prac w ramach realizacji aktualnego projektu będzie stanowił bazę do dalszej współpracy pomiędzy naukowcami Politechniki Białostockiej oraz Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku. Przyszłe kroki w ewolucji robotów będą skupiały się na wykorzystaniu kolejnych czujników medycznych oraz zastosowaniu sztucznej inteligencji do zapewnienia robotom częściowej autonomii poruszania się i komunikowania się z otoczeniem oraz samodzielnej wstępnej analizy stanu pacjenta przez oprogramowanie robota i raportowania zagrożeń personelowi medycznemu.

M. Żukowski¹, M. Kondratiuk¹, L. Ambroziak¹, A. Bożko¹, M. Derlatka¹, E. Frąckiel², R. Kaczyński¹, K. Kalińska², A. Kasiukiewicz^{2,3}, B. Kuprjanowicz², G. Najda², J. Ołędzki², J. Pauk¹, E. Pawłuszewicz¹, J. Sitkiewicz², B. Śliwiecki¹, A. Wińska², Z.B. Wojszel^{2,3}

1. Politechnika Białostocka, Wydział Mechaniczny, ul. Wiejska 45C, 15-351 Białystok
2. Szpital MSWiA w Białymstoku im. M. Zyndrama-Kościńskiego, ul. Fabryczna 27, 15-471 Białystok
3. Uniwersytet Medyczny w Białymstoku, Klinika Geriatrii, ul. Fabryczna 27, 15-471 Białystok



„Mobilny asystent” w walce z cukrzycą

Firma IMAGENE.ME oraz UMB stworzyli tzw. aplikację cukrzycową, która jest wsparciem dla osób chorujących na cukrzycę typu 2.

Głównym zadaniem oprogramowania jest zebranie w jednym miejscu danych genetycznych, środowiskowych i behawioralnych (związanych z codziennym zachowaniem) pacjenta, by całościowo określić jego profil i stworzyć przydatne wskazówki, które pomogą mu walczyć z chorobą.

Badacze niedawno podsumowali pierwszy, prawie półroczny okres testów, w którym sprawdzono, jak aplikacja wpłynęła na wybrane aspekty zdrowotne u pacjentów z cukrzycą. W trakcie 3 wizyt pobierano krew pacjenta, dzięki której badano wybrane parametry. Dodatkowo pacjent miał mierzony wzrost i wagę oraz średni poziom swojej aktywności fizycznej w ciągu dnia. Jak się okazało, u pacjentów korzystających z aplikacji zanotowano statystycznie istotne spadki średnich wartości poziomu glukozy, insuliny, cholesterolu, masy ciała i BMI (wskaźnik masy ciała), co w kontekście cukrzycy typu 2 jest pożądane.

– W grupie badanej, w porównaniu do grupy kontrolnej, zaobserwowano większy spadek stężeń insuliny, cholesterolu, masy ciała, a także BMI. Wzrósł natomiast poziom aktywności fizycznej.

Zdaniem ekspertów IMAGENE.ME wyniki badania pokazują, że bardziej spersonalizowane podejście do pacjenta oraz wspieranie go w procesie przyswajania wiedzy, przekłada się finalnie na większą świadomość na temat choroby, co daje lepsze efekty terapeutyczne.

Według planów aplikacja może być dostępna dla chętnych już w marcu 2022 roku.

Opr. bdc, mat. prasowe

Dziecięcy SOR świętuje 20. urodziny

Bez tortu, zdmuchiwanie świeczek, a w sumie to nawet po terminie – Szpitalny Oddział Ratunkowy w Uniwersyteckim Dziecięcym Szpitalu Klinicznym świętuje swój okrągły jubileusz. Fety nie ma, bo pracy jest ogrom, a na dodatek na wszystko nałożyła się pandemia koronawirusa.

- Tu spokojnie i cicho było chyba tylko na samym początku – śmieje się dr Witold Olański, od prawie 20 lat kierownik SOR w Uniwersyteckim Dziecięcym Szpitalu Klinicznym w Białymstoku. – Kiedy szpitalna izba przyjęć została przekształcona w SOR, to nie wszyscy orientowali się co i jak funkcjonuje. A już na poważnie, jesteśmy jedyną tego typu placówką w regionie, dyżurujemy codziennie. U nas światło nie gaśnie.

„SOR dziecięcy” to potoczna nazwa, którą operują sami pacjenci i ich rodzice. W placówce udziela się pomocy medycznej wszystkim, którzy jej potrzebują, w pewnych sytuacjach także dorosłym.

Codziennosc

Szpitalny Oddział Ratunkowy UDSK to trzy korytarze, pomiędzy którymi znajdują się gabinety lekarskie, pokoje zabiegowe, pomieszczenia do resuscytacji, sale łóżkowe (kontrakt na pięć łóżek, chwilami przy dużym obłożeniu - 8 łóżek) i różne pomieszczenia gospodarcze. Do tego zadaszony podjazd dla karet (czterech), a jakiś czas temu trzeba było wygospodarować nowe (dwie) sale dla pacjentów z podejrzeniem covid-19.

Pierwszy korytarz – wejście zarówno od strony szpitala, jak i z podwórka (z lewej strony szpitala) - jest dla pacjentów i lekarzy, którzy pracują w gabinetach przylegających do niego. Drugi korytarz jest dla załóg karet, które transportują do szpitala pacjentów w różnym stanie, zaś większość z nich jest przewożona bezpośrednio do sal tzw. „resuscytacyjnych”. Trzeci korytarz prowadzi do części łóżkowej, gdzie pacjenci są hospitalizowani.



Dr Witold Olański, kierownik SOR w szpitalu dziecięcym w samym sercu jednostki, czyli pomieszczeniu do resuscytacji pacjentów, fot. Wojciech Więcko

- W zasadzie od 20 lat jesteśmy na tej samej przestrzeni. Z tym, że przeszliśmy dwie gruntowne modernizacje, więc trochę pozmieniał się układ pomieszczeń – tłumaczy dr Olański. Z nowinek warto wspomnieć o automacie kolejkowym i systemie monitorów, które informują o stanie kolejki do poszczególnych gabinetów. Bardzo potrzebne urządzenie.

Dr Olański: - Od około 2 lat wprowadziliśmy system triażu, z pięcioma kolorami (priorytetami), gdzie każdy kolor oznacza czas oczekiwania chorego na pierwsze badanie i ocenę lekarską. Personel medyczny „widzi” każdego pacjenta w systemie (Clininet) w nadanym kolorze, może także obserwować postęp zleconych badań laboratoryjnych, obrazowych i wyniki konsultacji różnych specjalistów. Cały system jest bardzo przydatny. A jak jest ważny w codziennej pracy, widać kiedy ma awarię i jesteśmy zmuszeni wracać do jego wersji „papierowej”.

Rocznie na SOR trafia ok. 20-25 tys. małych pacjentów (połowa to pacjenci nieplanowani).

Zakładając, że populacja Podlasia liczy 1,2 mln osób, z czego ok. 17-18 proc. to osoby do 18 roku życia, daje to liczbę ok. 200 tys. osób, które mogą być pacjentami SOR. Do tego trzeba dodać turystów, osoby czasowo przebywające w naszym regionie, ale też pacjentów z innych województw graniczących z Podlasiem.

- Obecnie zaopatrujemy także sporą liczbę uchodźców z ośrodków dla uchodźców, jak też z terenów przygranicznych. Są to osoby m.in. z Afryki, Turcji, Syrii. Ich stan jest bardzo różny.

Stały zespół SOR to: 5 lekarzy, 36 pielęgniarek, 6 ratowników i ratowniczek medycznych, 12 rejestratorek (są dwie rejestracje, jedna dla pacjentów planowych, druga – dla tych „nagłych”), 1 sekretarka medyczna oraz lekarze dyżurujący (z innych jednostek). Łącznie to ok. 80 osób.

Początek SOR-ów w Polsce

Oddziały Ratunkowe w Polsce powstawały na przełomie roku 1999 i 2000. Tworzył się wówczas od podstaw system państwowego ratownictwa medycznego. Pierwsze oddziały tego

typu tworzone na bazach szpitalnych izb przyjęć.

- Warunkiem ich powstania była odpowiednia baza lokalowa, sprzęt medyczny i kadry – tłumaczy dr Olański. – Największą bolączką SOR był brak specjalistów w tej dyscyplinie. Z resztą nikt ich nie miał, ponieważ specjalizacja z medycyny ratunkowej dopiero co powstawała. Większość osób, które wtedy zaczynała tu pracę, miała inną specjalizację: chirurdzy, pediatrzy, interniści czy anestezjologowie. Decydując się na nową specjalizację, w sumie tylko ogólnie wiedzieliśmy, o co w niej chodzi. Miała to być dyscyplina zajmująca się pacjentami w stanie zagrożenia życia i zdrowia.

Dr Olański, zanim rozpoczął pracę w SOR, przez 20 lat był chirurgiem dziecięcym. Sądził, że z takim doświadczeniem poradzi sobie bez kłopotu. Teraz przyznaje, że było dużo trudniej niż myślał.

W normalnym trybie specjalizacja z medycyny ratunkowej zajmuje co najmniej 5 lat, ale osoby z doświadczeniem i specjalizacją z innej dziedziny mogą wybierać ścieżkę przyspieszoną, 3-letnią.

Osobą, która w Polsce zaczęła wdrażać standardy medycyny ratunkowej był prof. Juliusz Jakubaszko, anestezjolog z Wrocławia. To on koordynował tłumaczenia na język polski amerykańskich podręczników i właśnie na tych wytycznych z USA bazowała początkowo polska medycyna ratunkowa.

Historia SOR UDSK

Szpitalny Oddział Ratunkowy w ówczesnym Samodzielnym Publicznym Dziecięcym Szpitalu Klinicznym w Białymstoku został utworzony 23 lutego 2001 r. i powstał na bazie Izby Przyjęć szpitala. Swoją działalność rozpoczął w dniu 27 lipca 2001 r. Jego pierwszym ordynatorem został dr Ryszard Badoński, który pełnił swoje obowiązki w okresie od 1 lutego do 30 czerwca 2002 r.

Następnym kierownikiem został (i z krótkimi przerwami jest nim do tej pory) dr Witold Olański. Pielęgniarką Oddziałową od chwili powstania SOR jest mgr Celina Ciżewska.

Nasz SOR jest jednym z 13 podobnych w Polsce oddziałów, które są dedykowane dzieciom (od noworodka do 18 roku życia). W 2018 r. w na jego bazie powstało Centrum Urazowe dla Dzieci, obejmujące swoją opieką całe województwo podlaskie. Przez długi czas w SOR UDSK działał tzw. niebieski pokój (pierwszy w Polsce), który był przeznaczony do przesłuchiwania dzieci - ofiar przemocy domowej.

- Początkowo SOR-ów w całej Polsce było bardzo sporo. W pierwszym okresie największym wyzwaniem, prócz personelu, było zdobycie niezbędnego sprzętu. Dziś, kiedy bardzo rygorystycznie sprawdza się, czy dana placówka spełnia określone wymogi pod względem bazy lokalowej, sprzętu medycznego czy odpowiednio wykształconego personelu medycznego, liczba oddziałów ratunkowych jest dużo mniejsza. Z ok. 450 jednostek tego typu, które działały kiedyś, obecnie jest mniej niż 300 – dodaje dr Olański.

Dzień dobry

Jak wygląda dzień na SOR UDSK?

- W ciągu dnia jest w miarę spokojnie, bo działają wszelkie poradnie i gabinety lekarskie. Więcej pacjentów zaczyna pojawiać się po południu i wieczorem. Od tego momentu nawet do godz. 3-4 w nocy pracy jest już ogrom – opisuje kierownik SOR.

Przez 20 lat funkcjonowania SOR zmienił się profil pacjentów. Obecnie coraz więcej jest dzieci i młodzieży z problemami natury psychicznej. Przy czym do tej grupy kwalifikuje się osoby po zażyciu substancji psychoaktywnych (np. dopalaczy), w upojeniu alkoholowym, po próbach samobójczych czy osoby z zaburzeniami

zachowania (np. agresja).

- Był taki czas, że mieliśmy po 2-3 takie nienaturalnie pobudzone osoby dziennie – wspomina dr Olański. – W skrajnych sytuacjach, by zapanować nad takim pacjentem, potrzeba nawet pięciu osób. Chodzi tu o zastosowanie przymusu bezpośredniego w postaci przytrzymania i podania stosownych leków. Momentami to paraliżowało pracę całego SOR.

Oczywiście na SOR nadal dominują wszelkie urazy różnych okolic ciała. Zwłaszcza latem. Zaczyna się w momencie, kiedy robi się ciepło. Wtedy dzieci wychodzą na rowery, hulajnogi czy skutery, a kierowcy też jeżdżą szybciej autami. Skutki takich wypadków są dramatyczne. Co ciekawe, zimą ten typ urazów prawie nie występuje. Wtedy pojawiają się za to w ogromnej ilości wszelkie infekcje i zapalenia płuc.

- Od prawie dwóch lat zmagamy się z pandemią covid-19. Przy czym w tych pierwszych falach zachorowań dzieci było niewiele. Teraz jest ich dużo więcej.

Co szczególnie cieszy dr Olańskiego, to fakt, że na SOR udało się wykształcić własnych specjalistów z zakresu medycyny ratunkowej. Obecny zastępca kierownika SOR lek. Włodzimierz Mielech jest wychowankiem dr Olańskiego. Jeden z dawnych rezydentów nadzoruje dziś pracę odpowiednika SOR w Emiratach Arabskich, a jeszcze inny jest zastępcą dyrektora białostockiego pogotowia. Inni lekarze pracują w różnych placówkach medycznych w całym kraju.

**Wojciech Więcko,
Katarzyna Malinowska-Olczyk**

70 lat SCR Radiosupeł

„Dobry wieczór, słuchacie Studenckiego Centrum Radiowego Radiosupeł, przy mikrofonie gości Was...” – takie słowa już 70 lat wybrzmiewają w murach naszej Alma Mater. Niegdyś w budynku Pałacu Branickich, potem w dwóch malutkich pomieszczeniach Domu Studenta Nr 1 (obecnie już w nowocześnie wyposażonych).



Utworzone w 1951 roku przy Akademii Medycznej w Białymstoku Studenckie Centrum Radiowe „Radiosupeł” jest najstarszą i nadal działającą rozgłośnią radiową prowadzoną przez studentów w Polsce. Historia Supła dzielnie biegnie (k)roczek za naszą Uczelnią i wraz z rozwojem niegdyś Akademii Medycznej w Białymstoku, również radio zmieniało się i dostosowywało do adeptów medycyny. W pierwszych latach działalności radio tworzyli przyszli lekarze. Wraz z utworzeniem ponad 40 lat temu drugiego wydziału, do grona Supłowców zaczęli dołączać przyszli analitycy medyczni i niedługo po nich - farmaceuci. Obecnie wśród Starzych Supłowców znajdziemy przedstawicieli wszystkich kierunków, jakie można studiować na trzech wydziałach Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku.

Supeł od zawsze tworzyli ludzie z pasją i pomysłem



na życie, wykraczającym poza schemat „bądź grzecznym dzieckiem, dobrym uczniem, wzorowym studentem, przykładowym obywatelem”. Chcieli



robić coś jeszcze, rozwijać swoje pasje, nadawać brzmienie swoim pomysłom i zainteresowaniom. I brzmieli. Również w czasach, kiedy indywidualność, pomysłowość i szczerłość w swoich działaniach nie była popularna i bezpieczna. „Supeł był jedynym radiem niepodlegającym komunistycznej cenzurze” – tak określano SCR w Rozgłośni Polska „Wolna Europa”. Niestety, wielu z tych starych audycji i zebranych materiałów nie dane będzie odsłuchać współczesnym słuchaczom. Jak opowiadają Starzy Supłowcy, „pewnego dnia przyszli szarzy panowie w smutnych garniturach i zabrali wszystko nad czym pracowaliśmy od wielu lat”. Ale Supeł się nie poddał i kiedy tylko wznowiono działalność, nadal nagrywano reportaże, tworzone słuchowiska

i w eter trafiały wiadomości z życia studentów, uczelni i otaczającego ich świata.

W pierwszych latach działalności SCR-u wszystkie sprzęty i materiały, na których pracowali byli „zdobywane” i dostosowywane do potrzeb pracy radiowców-amatorów, jakimi przecież byli pierwsi twórcy Radiosupła. Jak wspominają

nasi Starzy: „nie mieliśmy takich możliwości, jak Wy teraz, w tamtych latach zdobycie dobrego mikrofonu czy magnetonu było bardzo trudne, pracowaliśmy na tym, co udało się od kogoś pożyczyć, przerobić, naprawić to, co ktoś inny spisał na straty. Nie było internetu, w którym można by znaleźć instrukcje obsługi czy naprawy, uczyliśmy się sami, często na błędach, ale dzięki temu sukcesy smakowały jeszcze bardziej”. A sukcesami mogli się pochwalić. Tworzona co roku przez członków Radiosupła Szopka Noworoczna była wydarzeniem, na które oczekiwało wielu zainteresowanych. I było na co czekać, bo wielokrotnie audycja ta wygrywała ogólnopolskie konkursy. Supłowcy w magiczny niemal sposób znajdowali czas, by także trudną naukę na kierunkach

medycznych łączyć z muzyką, śpiewem, teatrem czy kinem, by pojawiać się w ciekawych miejscach albo zapraszać interesujących ludzi do zielonego studia nagrań w akademiku. Siedzibę Radiosupła odwiedziło wielu muzyków i zespołów grających najróżniejsze gatunki muzyczne, udało się nawet jednego roku zorganizować nagranie orkiestry dętej! Na audycjach przy mikrofonach zasiadali najróżniejsi goście – poeci, malarze, specjaliści wielu dziedzin związanych z naszymi studiami i nie tylko. Tematyka materiałów realizowanych na antenie



Radiosupła zawsze odpowiadała zainteresowaniom i tworzącym i słuchaczy. Obecnie zmieniło się jedynie to, że Supeł przeniósł się z eteru do internetu, jednak pasja i chęć tworzenia czegoś ciekawego jest związana z Supłem na dobre.

Nadrzędną zasadą obowiązującą w Suple zawsze była wolność przedstawiania siebie i swoich poglądów, zarówno w treści, jak i formie. Pielegnowano też pomysłowość, kreatywność, potrzebę tworzenia i odkrywania. Może dlatego wśród Starych Supłowców jest wiele osób ze stopniami doktora, doktora habilitowanego czy tytułem profesora. Wielu

z nich nadal z powodzeniem łączy obowiązki już zawodowe z zamiłowaniem rozpoczętymi jeszcze w czasie studiów, nie odkładając na zbyt długo pióra czy też pędzla. W Izbie Lekarskiej w Białymstoku od wielu lat pod czułym okiem Anny Jakubowskiej, Supłówki od lat pełniącej funkcję przewodniczącej Komisji Kultury OIL, organizowane są wystawy, koncerty i wernisaże, na których niejednokrotnie swoje prace prezentowali również byli Supłowcy.

Izabela Prokop, była kierownik SCR Radiosupel



Kierownicy SCR Radiosupel

- Ojciec Radiosupła Ryszard Szewczyk
- II Bogdan Antoniak
- III Stanisław Pużyński
- IV Wiesław Renke
- V Ryszard Wróbel
- VI Andrzej Kuć
- VII Andrzej Wadzyński
- VIII Janusz Kowman
- IX Krzysztof Zagórski
- X Andrzej Poćwiardowski
- XI Gabriela Kucharczyk-Rosiak
- XII Tadeusz Chmielecki
- XIII Leszek Muraszko
- XIV Ryszard Kozdruń
- XV Sławomir Wasilewicz
- XVI Wiesław Mikita
- XVII Roman Antosiuk
- XVIII Tadeusz Krassowski
- XIX Marek Sajkowski
- XX Tadeusz Błażewicz
- XXI Marcin Skowerski
- XXII Adam Kopoń
- XXIII Piotr Wierzbicki
- XXIV Ireneusz Otulski
- XXV Rafał Surma
- XXVI Jacek Wojciechowski
- XXVII Jacek Kaliszewski
- XXVIII Wojciech Wierzbicki
- XXIX Zbigniew Szczepankowski
- XXX Darek Piskorz
- XXXI Paweł Pietrzak
- XXXII Radosław Gleń
- XXXIII Monika Dzyduch
- XXXIV Urszula Lotkowska
- XXXV Wojciech Gryko
- XXXVI Angelika Kwitek
- XXXVII Konrad Sikorski
- XXXVIII Izabela Prokop
- XXXIX Przemysław Samczuk
- XL Cezary Milewicz
- XLI Maciek Trościańczyk
- XLII Marta Krahel
- XLIII Anna Feszak
- XLIV Wojciech Aleksander Szewczak
- XLV Eryk Cekała
- XLVI Tomasz Michalski
- XLVII Marcin Banach

Kiedy zmarli uczą

Jest taki wyjątkowy grób na Cmentarzu Miejskim w Białymstoku, który jest pod opieką UMB. Chowani są w nim wszyscy ci, którzy swoje ciała po śmierci przekazali Uczelni, na rzecz rozwoju nauki.

W 2010 roku UMB rozpoczął Program Świadomej Donacji Zwłok. Pozwala on, jeszcze za życia, zdecydować się na przekazanie własnego ciała po śmierci na cele naukowe. By tak się mogło stać, trzeba spełnić określone warunki. W zamian Uczelnia zobowiązuje się wykorzystywać zwłoki w celu dydaktycznym i naukowym, a potem godnie je pochować.

Program realizowany jest w Zakładzie Anatomii Prawidłowej Człowieka, w którym studenci uczą się anatomii, a lekarze specjaliści mogą przygotowywać się do trudnych operacji. Jednym z powodów jego utworzenia był fakt, że przyszłym medykom brakowało preparatów, na których mogliby się dalej uczyć. Te, którymi dysponował Zakład, były już mocno zniszczone. Uczelnia próbowała co prawda mocno rozwijać naukę anatomii w oparciu o techniki



komputerowe, ale efekty tego były niezadawalające.

Realizacja programu przerosła oczekiwania wszystkich. W krótkim czasie przekazano Uczelni dużą liczbę deklaracji o donacji.

Uczelniany grobowiec z czarnego marmuru znajduje się na Cmentarzu Miejskim w Białymstoku, tuż obok kolumbarium i głównej alei nekropolii. Nie ma na nim żadnych nazwisk, bo tego chcieli

sami donatorzy. Woleli pozostać anonimowi. Na płycie wyryto tylko informację, że to miejsce spoczynku osób, które swoje ciała przeznaczyły nauce, logo UMB oraz sentencję Jana Pawła II: „Kres jest tak niewidzialny, jak początek”. W grobie złożone są już pierwsze urny z prochami osób, które zdecydowały się na przekazanie ciał na cele naukowe.

—
bdc

Wspomnienie o Krystynie Kubali

W końcu września zmarła mgr Krystyna Kubala, Dyrektor Biblioteki UMB w latach 1982-1991. Miała 90 lat.



Krystyna Kubala była nauczycielem akademickim, starszym kustoszem dyplomo-

wanym, romanistką.

Urodziła się w 1931 r. w Wilnie. Ojciec był sędzią w sądzie okręgowym, mama – lekarzem okulistą. Pod koniec II wojny światowej rodzina Krystyny Kubali uciekła z Wilna w obawie przed represjami. Wcześniej jej ojca, z powodu działalności w polskich ruchach niepodległościowych, wywieziono do łagru (spędził tam kilkanaście lat).

W Białymstoku Krystyna Kubala chciała studiować prawo, ale nie dostała na to zgody swojego liceum.

Uznano, że z powodu działalności jej ojca, jej się to nie należy. Skierowano ją na polonistykę i choć zdała egzaminy, to ponownie z powodu „pochodzenia” odmówiono jej możliwości studiowania. Zdecydowała się studiować romanistykę i choć miała dobre stopnie, nie pozwolono jej studiować na studiach II stopnia.

W ówczesnej bibliotece Akademii Medycznej w Białymstoku pracę rozpoczęła we wrześniu 1953 r. Zaczynała od najniższego stanowiska, jako młodszy bibliotekarz. Od 1958 r. do 1982 r. zajmowała się szkoleniami bibliotecznymi dla studentów I roku. Prowadziła kursy z zakresu informacji naukowej w medycynie, sporządzała zestawienia literatury medycznej dla katedr naukowych oraz pracowników Uczelni. To za jej czasów w bibliotece pojawił się pierwszy komputer (1991 r.). Została odznaczona Krzyżem Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski (1983 r.) oraz szeregiem odznaczeń branżowych i uczelnianych.

—
Opr. bdc

Odeszli

W okresie Święta Zmarłych, zwyczajowo odwiedzamy groby naszych bliskich i ich wspominamy. Wspomnijmy też osoby, które w minionym roku akademickim odeszły z naszej uczelnianej społeczności:

- Prof. Mieczysław Chorąży
- Prof. Elżbieta Ołdak
- Prof. Michał Pryszmont
- Prof. Tadeusz Wojciech Łapiński i jego żona dr Małgorzata Michalewicz
- dr Maria Irena Aleksandrowicz-Bukin
- dr Marek Alifier
- dr Adam Cybulski
- dr Waldemar Szwaykowski
- lek. Józef Jan Kuźmiński
- lek. Paweł Sokołowski
- mgr Henryk Grzes
- mgr Krystyna Kubala
- Bożena Prystrom
- Magdalena Chomko

—
Opr. km