



# MEDYK BIAŁOSTOCKI

MIESIĘCZNIK UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W BIAŁYMSTOKU

nr 2 (189)

marzec 2022



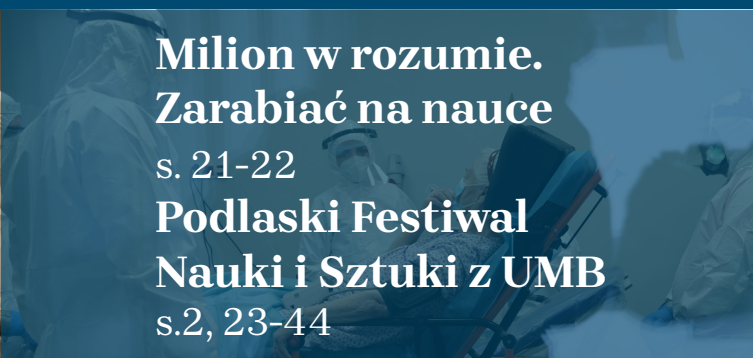
## Pięć lat dyrektor Wasilewskiej w UDSK s. 5-8

Milion w rozumie.  
Zarabiać na nauce

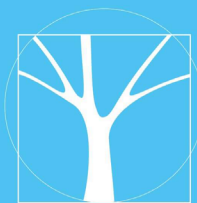
s. 21-22

Podlaski Festiwal  
Nauki i Sztuki z UMB

s.2, 23-44



ISSN 1643-3734



XVIII PODLASKI  
**FESTIWAL**  
NAUKI I SZTUKI

**PRZYSZŁOŚĆ**  
należy do **WYOBRAŹNI**

Albert Einstein



**7-13 maja 2022**

BIAŁYSTOK/ŁOMŻA/SUWAŁKI  
warsztaty • pokazy naukowe • koncerty

**7.05**

**Inauguracja festiwalu**

Aula Magna Pałacu Branickich Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku

FESTIWAL:

**7.05**

Białostocki Park Naukowo-Technologiczny

**7-8.05**

Akademia Teatralna w Warszawie, Filia w Białymstoku

**9.05**

Wyższa Szkoła Finansów i Zarządzania w Białymstoku

**10.05**

Politechnika Białostocka  
Archiidiecezjalne Wyższe Seminarium Duchowne w Białymstoku  
Wyższa Szkoła Medyczna w Białymstoku

**11.05**

Uniwersytet Medyczny w Białymstoku

**12.05**

Uniwersytet Muzyczny Fryderyka Chopina, Wydział Instrumentalno-Pedagogiczny  
Edukacji Muzycznej i Wokalistyki  
Niepaństwowa Wyższa Szkoła Pedagogiczna w Białymstoku  
Wyższa Szkoła Ekonomiczna w Białymstoku  
Państwowa Uczelnia Zawodowa im. prof. Edwarda F. Szczepanika w Suwałkach

**13.05**

Akademia Nauk Stosowanych w Łomży  
Uniwersytet w Białymstoku

Szczegóły i zapisy on-line

[www.podlaskifestiwal.pl](http://www.podlaskifestiwal.pl)



8 maja

**Rodzinny  
Piknik  
Naukowy**

na Stadionie Miejskim  
w Białymstoku

ul. Słoneczna 1  
godz. 10:00-16:00

eksperymenty i doświadczenia

pokaz bolidów

prezentacje i warsztaty

festiwalowa ścieżka dla zdrowia

strefa zabaw twórczych

dmuchane atrakcje

tor przeszkód dla dzieci

pokazy taneczne Studiuj Salse

**Wstęp wolny**

Koordinator i Współorganizatorzy



Partner Białystok

Patronat honorowy



Patronat medialny



DOFINANSOWANO ZE ŚRODKÓW BUDŻETU PAŃSTWA  
PROGRAM SPOŁECZNA ODPOWIEDZIALNOŚĆ NAUKI POPULARYZACJA NAUKI I PROMOCJA SPORTU  
MINISTRA EDUKACJI I NAUKI  
XVIII PODLASKI FESTIWAL NAUKI I SZTUKI  
DOFINANSOWANE 159 735 zł  
CAŁKOWITA WARTOŚĆ 177 485 zł

# Od redakcji



Marcin Tomkiel  
Redaktor Naczelny  
Medyka Białostockiego

Wspólnota Akademicka Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku z wielkim zaangażowaniem włączyła się w pomoc ogarniętej wojną Ukrainie. Po zbrodniczej napaści przez Rosję i atakach bombowych na domy i cywilów, w Europie skończyła się epoka pokoju.

Obecne pokolenie wojnę znało z przekazów rodzinnych i filmów. Teraz jesteśmy jej świadkami. Nikt nie spodziewał się, że okrucieństwo, jakiego doświadcza naród ukraiński z rąk rosyjskich sąsiadów możliwe jest w XXI wieku. Do Polski przybyło ponad 2,5 miliona uchodźców z Ukrainy. Kilkanaście tysięcy znalazło schronienie na Podlasiu, w domach zwykłych mieszkańców. Uniwersyteckie szpitale kliniczne przyjęły pacjentów, w tym UDSK - dzieci leczone onkologicznie. Znaleźli u nas życzliwość, zrozumienie i gościnę. Także studenci z UMB z energią włączyli się w akcję pomocy. Wszyscy solidarnie angażujemy się w pracy, w szkołach, w parafiach. Ten ocean dobra zauważył świat. Polacy mają powód do dumy i celującą zdali egzamin z człowieczeństwa.

Zapowiada się długi konflikt i musimy rozłożyć nasze siły na wiele miesięcy. Niestety, wojna na Ukrainie trwa i giną ludzie. Jest mnóstwo rannych, a system ochrony zdrowia naszych sąsiadów funkcjonuje głównie dzięki poświęceniu medyków, charakterowi i sile ich woli.

Dlatego w naszej społeczności narodził się pomysł zakupu karetki dla Lwowa. Do szpitali w tym

mieście trafiają ranni i chorzy z całej Ukrainy. Potrzeby sprzętowe i kadrowe są ogromne. Dziękujemy wszystkim, którzy już wpłacili pieniądze na jej zakup i prosimy o dalsze wsparcie. Trwają licytacje na ten szlachetny cel. 29 maja na stadionie miejskim planujemy organizację charytatywnego turnieju piłkarskiego, z którego dochód przeznaczymy na zakup tak potrzebnego we Lwowie ambulansu. Liczę na Państwa otwarte serca!

Solidaryzując się z Ukrainą, na pałacowej balustradzie, obok polskiej, zamieściliśmy także ukraińską flagę. Czekamy na sąsiadów studentów!

W cieniu tych tragicznych wydarzeń ustępująca, piąta fala pandemii sprawiła, że przemęczony personel medyczny po dwóch latach nadludzkiego wysiłku łapie odrobinę oddechu. Zamknięto szpitale tymczasowe, w tym zorganizowany przez wojewodę w hali sportowej UMB. Teraz będzie ona remontowana. W obu placówkach leczonych było ponad 1,5 tysiąca pacjentów. Nie zapominajmy jednak, że globalnie covid-19 nie odszedł do lamusa i nadal powinniśmy zachowywać zasadę: dystans, maseczki w pomieszczeniach placówek systemu ochrony zdrowia i dezynfekcja.

W obecnym wydaniu „Medyka Białostockiego” prezentujemy m.in.: sylwetki nowych profesorów, rozmawiamy z dyrektorem UDSK, prof. A. Wasilewską o remoncie szpitala i planach na przyszłość, zapowiadamy jubileusz 70-lecia Chóru UMB i przyglądamy się, co nowoczesnego powstaje obok LOMIRT-u.

Życzę Państwu zdrowych, spokojnych i pełnych nadziei na pokój Świąt Wielkiej Nocy i zapraszam do lektury!

**Marcin Tomkiel**

## Spis treści

- 5-8 | **Dyrektor na chwilę. Od 5 lat**
- 9 | **Nowi profesorowie w UMB**
- 10-11 | **Podziękowania za pracę w szpitalach tymczasowych**
- 12-13 | **Szpitale na czarną godzinę**
- 14 | **Studenci z Ukrainy na UMB**
- 16 | **Psychiatria już (prawie) gotowa**
- 21-22 | **Milion w rozumie**
- 23-24 | **Nauka + zabawa = wiedza**
- 25 | **JoinUs4Health**
- 26 | **Innowacje i nowe kompetencje**
- 28 | **Świecące przytarczyce**
- 29-30 | **Halo: kilka słów o Zenonie Hakoło**
- 31 | **Prof. Krzysztof Worowski: spojrzenie z Archiwum UMB**

### 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



# UMB dla Ukrainy

**Spoleczność naszej Uczelni od razu, od momentu wybuchu wojny w Ukrainie, włączyła się w pomoc jej ofiarom.**



## **Praca w szpitalach klinicznych**

Uniwersytecki Szpital Kliniczny oraz Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny zatrudnią do pracy medyków z Ukrainy (lekarzy, pielęgniarki, innych specjalistów). Mile widziane osoby, które posługują się językiem polskim, choćby w stopniu podstawowym. Poszukiwane są także osoby, które pomogą w tłumaczeniu dokumentów z języka ukraińskiego na polski.

Kontakt do szpitala klinicznego: tel. 85 831 88 55 lub mailowo irena.chrzanowska@uskwb.pl

Kontakt do szpitala dziecięcego: tel. 85 74 50 541 lub mailowo sekretariat@udsk.pl

## **Pacjenci z Ukrainy**

Na początku marca do Kliniki Pediatrii Onkologii i Hematologii szpitala dziecięcego w Białymstoku przetransportowano ze szpitala we Lwowie dwóch chłopców (4 lata i 17 lat) na kontynuację leczenia białaczki. Razem z małymi pacjentami przyjechały ich mamy, które zamieszkały w akademiku UMB.

Dorośli pacjenci z Ukrainy przyjmowani są w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym w Białymstoku.

## **Organizacje studenckie w akcji**

Wszystkie organizacje studenckie UMB połączyły siły

i wspólnie zorganizowały zbiórkę darów dla potrzebujących na Ukrainie.

Miejsca zbiórki są praktycznie w każdym uczelnianym budynku. Wszystkie zebrane produkty przekazywane są do magazynu prowadzonego przez białostocki magistrat.

Lista potrzebnych rzeczy: nowe koce i śpiwory, żywność o długim terminie ważności, środki higieniczno-chemiczne, jedzenie dla małych dzieci, dary rzeczowe pierwszej potrzeby (komplety pościeli, ręczniki nowe, nowa bielizna damska i dziecięca). Nie jest zbierana odzież i obuwie.

## **Zbieramy na karetkę dla Lwowa**

Spoleczność akademicka UMB zorganizowała zbiórkę na rzecz kupna karetki ratunkowej dla szpitala we Lwowie.

Pieniądze na zakup pojazdu można wpłacać na konto: Stowarzyszenie Przyjaciół Kardiochirurgii 52 1020 1332 0000 1302 0905 8233 z dopiskiem „Karetka dla Lwowa”.

Do akcji pomocy Ukrainie jako pierwsze włączyły się dwie spółki celowe UMB: LOMIRT oraz Akademicki Ośrodek Diagnostyki Patomorfologicznej i Genetyczno-Molekularnej, które wpłaciły na ten cel po 10.000 złotych. W mediach społecznościowych Uczelni prowadzone są aukcje przedmiotów,

których sprzedaż wspiera akcję.

## **Kardiochirurdzy na pomoc kolegom ze Lwowa**

Kardiochirurdzy ze szpitala USK włączyli się w zbiórkę środków na zakup niezbędnych sprzętów dla Kliniki Kardiochirurgii we Lwowie. To jedyna klinika kardiochirurgiczna działająca obecnie na Ukrainie.

Zbiórka koordynowana jest przez Stowarzyszenie Klub Kardiochirurgów Polskich. To najstarsza polska organizacja skupiająca kardiochirurgów z 38 ośrodków w Polsce.

W Białymstoku pieniądze można wpłacać na działające przy Klinice Kardiochirurgii USK „Stowarzyszenie Przyjaciół Kardiochirurgii”. Za zebrane środki zakupiony zostanie specjalistyczny sprzęt (52 1020 1332 0000 1302 0905 8233 z dopiskiem „Pomoc dla Lwowa”).

Sprzęt zakupiony przez USK, jak też z innych polskich ośrodków, trafi do szpitala klinicznego w Rzeszowie, a stamtąd zostanie przetransportowany do Lwowa.

**Opr. bdc, km**

# Dyrektor na chwilę. Od 5 lat

**Prof. Anna Wasilewska na stanowisku dyrektora Uniwersyteckiego Dziecięcego Szpitala Klinicznego jest już pięć lat. Całkiem długo, zważywszy na fakt, że zgodziła się objąć tę funkcję tylko na chwilę.**

– Moja kadencja kończy się za rok, a kolejnej nie planuję. Zmieniają się przepisy i dyrektor będzie musiał zdawać egzamin z zasad zarządzania. A ja już w swoim życiu zdałam wystarczającą liczbę egzaminów. Na razie najważniejsze działania są związane z rozwiązywaniem wyzwań, jakie stawia przed nami codzienność i trwający remont szpitala – komentuje prof. Anna Wasilewska.

Prof. Wasilewska dyrektorem została z potrzeby chwili. W szpitalu dziecięcym pracuje od zawsze. Kiedy więc odszedł dyrektor Janusz Pomaski, została poproszona przez Rektora UMB prof. Adama Krętowskiego o jego zastąpienie. W październiku 2016 roku warunkowo zgodziła się zostać „p.o.” do czasu rozpisania konkursu na nowego szefa. W marcu 2017 roku wygrała ten konkurs i podpisała 6-letni kontrakt menadżerski. Do dyrektorskiego gabinetu jednak się nie wprowadziła. Pracowała w nim, ale szafka i szuflady w biurku miała puste.

Od momentu zmiany na stanowisku dyrektorskim szpital przechodzi gruntowną metamorfozę. Nieremontowany od momentu powstania budynek powoli odzyskuje należny mu blask. Obecnie trwa gigantyczny remont wszystkich klinik. Aby przyspieszyć prace budowlane, zamknięto w każdej z nich połowę przestrzeni. Wszyscy pacjenci musieli się przenieść do drugiej połowy. Utrudnienia potrwają co najmniej do marca 2023 r.

**Wojciech Więcko:** Wprowadziła się Pani w końcu do dyrektorskiego gabinetu?

Prof. Anna Wasilewska, Dyrektor Uniwersyteckiego Dziecięcego Szpitala Klinicznego



Prof. Anna Wasilewska

**w Białymstoku:** – Nie. Teraz zresztą jest tam remont, więc nie ma o czym mówić. A że robimy go własnymi siłami, bo ten nie wszedł do ogólnego projektu modernizacji szpitala, to pewnie trochę potrwa. Uczelnia pięknie odremontowała nam szpitalną aulę i pomieszczenia obok niej, więc niezbędny stał się też remont przylegających do niej pomieszczeń. One wyglądały przy nich jak z drugiego świata.

Z resztą ja do gabinetu dyrektorskiego przychodziłam tylko z torebką i tylko dlatego, że blisko niego pracowali moi zastępcy, tam też był zespół administracyjny szpitala, tam odbywały się też spotkania zarządu szpitala.

Dziś szpital dziecięcy to jeden wielki plac budowy. Mam jednak wrażenie, że przyjęliście Państwo strategię „małych kroków” jeśli chodzi o inwestycje. Remont holu, remont przychodni rodzinnej, innym razem modernizacja SOR czy sterylizator. Zupełnie inaczej niż sąsiad (szpital USK), w którym dominują duże projekty inwestycyjne.

– To wynika z tego, że nikt

nam nie chce dać tak dużych projektów. Jako szpital mamy też inną specyfikę. Na potrzeby tego naszego remontu nie mogliśmy najpierw wybudować nowej części szpitala (tak było w przypadku USK) i tam się przenieść. Nie możemy się czasowo zamknąć, bo w zasadzie jesteśmy jedynym szpitalem dziecięcym w regionie. To częściej inne szpitale zamykają swoje oddziały dziecięce, a potem wszystko spada na nas. Z końcem roku jedna z pobliskich placówek zamknęła neurologię dla dzieci, bo nie miała personelu i nikt się tym nie przejął. Pacjenci trafili do nas.

Na czas remontu nie ograniczyliśmy przyjęć. Obsługujemy wszystkich potrzebujących z covidem, uchodźców, teraz mamy pacjentów z Ukrainy. Jestem bardzo wdzięczna pracownikom szpitala za ich ciężką pracę i cierpliwość.

W sumie w szpitalu toczy się teraz jednocześnie 5 remontów w różnych częściach budynku.

Jak się pracuje w szpitalu, gdy w zasadzie jego połowa jest zamknięta?

– Bardzo trudno, ale radzimy sobie jak możemy. Nasza siła

jest w ludziach. By nie zmniejszać liczby łóżek, wszelkie pomieszczenia typu świetlica czy jadalnia zostały oddane pacjentom. Każde pomieszczenie z oknem zostało przekształcone na salę chorych. Mimo to, część łóżek trafiła na korytarze. Pomieszczenia gospodarcze (bez okien) przekształciliśmy np. na sale USG. Tam światło naturalne nie jest potrzebne.

Staramy się przy tym być elastyczni. Neurologia i ortopedia przeprowadzały się już chyba z pięć razy. Ze wszystkim, łącznie z komputerami i szafkami personelu. Nie zawsze chodziło o remont. Od stycznia do połowy lutego mieliśmy dużo zachorowań covidowych, potrzebowaliśmy więc dwóch nowych odcinków zakaźnych. Tak więc zaadaptowaliśmy ich pomieszczenia. Kiedy spadła liczba przypadków, przenieśliśmy ich z powrotem. Wędrują tak w kółko.

#### **Remont potrwa jeszcze rok?**

- Plan zakłada koniec prac budowlanych w marcu 2023 r. Jednak mam już sygnały od wykonawcy, że może nie udać się dotrzymać tego terminu. Z powodu wojny na Ukrainie, część jego załogi wyjechała, aby bronić swojego kraju. Na to wszystko nakłada się ogromny wzrost cen materiałów budowlanych. Nie o kilka czy kilkanaście procent, ale o 100 procent i więcej. Początkowo nie planowaliśmy wymieniać okien, chcieliśmy zrobić to później. W trakcie inwestycji okazało się, że jednak musimy je wymienić teraz, od razu. Gdybyśmy tego zaniechali, to potem konieczny byłby kolejny duży remont klinik. To oznaczałoby dla nas podwójne koszty. Zrobiliśmy wycenę okien – 1,250 mln zł. W zakupie wsparł nas marszałek województwa. Rozpisaliśmy przetarg, rozstrzygnęliśmy go. Minęły niecałe dwa miesiące od wyceny, a najniższą ofertę dostaliśmy na 2,4 mln zł. Kolejna – 3,2 mln zł. Tak to teraz wygląda. Pan marszałek ponownie obiecał nas wesprzeć.

Już wiemy, że części z zadań nie zrealizujemy, bo zabraknie środków. Na razie zrezygnowaliśmy z wymiany wind. Kto bywa u nas w szpitalu, ten wie w jakim one są stanie. Szukamy na nie środków. W harmonogramie prac budowlanych ich wymiana była zaplanowana na za rok, więc może się uda gdzieś zdobyć te pieniądze. Teraz złożyliśmy wniosek na sfinansowanie remontu poradni, bo tam brakuje wentylacji, nie mówiąc o klimatyzacji. To jest bardzo potrzebne, bo tam jest zawsze wielu oczekujących.

#### **Jest chyba plan budowy nowego zespołu poradni w oddzielnym budynku?**

- Staramy się o środki zarówno na modernizację obecnych poradni, jak też na budowę nowych. Zobaczymy co się uda. Osobiście nie do końca jestem zwolenniczką budowy nowej poradni. Choć w tym wariantcie bardzo przekonuje mnie podziemny parking w tym budynku, bo wreszcie uporządkuje się przestrzeń wokół szpitala. Najbardziej boję się o brak specjalistów do pracy. Bez nich te poradnie nie będą działać.

Szpitalne oddziały kadrowo obsadzane są inaczej. Stworzyliśmy swoistą drabinkę. Patrząc od dołu hierarchii: pracują tam studenci na praktykach, potem stażyści na stażach podyplomowych, młodzi rezydenci, którzy przychodzą z innych szpitali na staże (np. z medycyny rodzinnej), wyżej są nasi rezydenci, którzy są naprawdę świetnie wykształceni i nad tym wszystkim jest lekarz specjalista, który nadzoruje te wszystkie odcinki. On bez tego całego wsparcia by sobie nie poradził, a system by się załamał.

Podam przykład ze swojej kliniki. Na nefrologii mam 50 dzieci, które rotują się co dwie doby. To oznacza ciągłe przyjęcia i wypisy, jak w fabryce. Czasami pracy jest tak wiele, że „pożyczam” z innych jednostek stażystów czy rezydentów, nawet na 2-3 godziny, żeby tylko

opanować sytuację. Tam też mają swoją pracę, więc rewanżują się im tym, że „w pakiecie” ze stażystą biorę do siebie kilku pacjentów stamtąd. Tak, by choć trochę odciążyć kolegę, skoro zabieram mu pracownika.

#### **To nie jest normalne.**

- To jest nasza codzienna walka. Zdaję sobie sprawę, że przyjdzie moment, kiedy tego nie będzie się już dało poukładać. Mam wrażenie, że on jest już coraz bliżej. Jest dziura pokoleniowa jeśli chodzi o lekarzy specjalistów. Wśród takich osób mamy ludzi, którzy za 2-3 lata odejdą na emeryturę i nie mamy ich kim zastąpić. Nawet jak ktoś teraz robi specjalizację, to od razu zapowiada, że w szpitalu pracować nie będzie. Ludzie nie chcą pracować ponad siły, zmagać się z tyloma problemami. Pensje u nas to żadne kokosy. Musimy pracować rzetelnie, rozmawiać z pacjentem, wytłumaczyć mu wszystko, porozmawiać z jego opiekunem. To przez zalew pacjentów, a coraz częściej brakuje na to czasu. Rodzice się denerwują, bo to ich dzieci i dla nich ich sprawy są najważniejsze. My to rozumiemy, ale jak mamy na oddziale 50 takich pacjentów i rodziców, to na zapewnienie obsługi w pełnym zakresie zaczyna po prostu brakować czasu. Musimy zajmować się problemami wymagającymi natychmiastowego rozwiązania.

**Właśnie zakończyły się prace budowlane przy Centrum Psychiatrii Dziecięcej. Na konferencji prasowej nie potrafiła Pani wskazać daty, kiedy uda się je uruchomić, właśnie przez brak specjalistów do pracy.**

- To jest najgorsze. Mamy panią doktor w poradni, która ma stosowne uprawnienia. Ona jednak nie chce pracować na oddziale. A my musimy mieć taką osobę, bo dzięki temu uda się nam zatrudnić młode kadry. Mając takiego psychiatrę, moglibyśmy prowadzić specjalizację dla 3-4 osób. Nasi rezydenci szkolą się teraz w kraju, a mogliby u nas. Ryzyko jest też takie,

że bez tego specjalisty jako szpital nie dostaniemy akredytacji na kształcenie nowych kadr z zakresu psychiatrii dziecięcej. Niby mamy jeszcze trochę czasu, ale w kraju takich fachowców na rynku też nie ma.

**Słabe to okoliczności do świętowania 5 lat na stanowisku?**

- Mam jeszcze rok kontraktu, chcę skończyć remont szpitala, by nie zostawić komuś na głowie rozgrzebanej inwestycji oraz chcę uruchomić psychiatrię i wystarczy.

**Żartuje Pani...**

- Nie. Jestem wykończona. To miało być tylko tymczasowe, na kilka miesięcy (śmiech). Chcę już odpocząć. Może uda mi się jeszcze przeorganizować pracę niektórych oddziałów. Chodzi o kliniki wysokospecjalistyczne, chcę odłączyć od nich część pediatryczną. To usprawni ich pracę. Choć wszyscy się starają, pomagają, to jednak koniec końców kiedyś to się przestanie zająbiać. Dojdzie do błędu. To ja będę osobą odpowiedzialną za to. Nikt wtedy nie będzie słuchał tłumaczeń, że czegoś tam brakowało. Czasami mam wrażenie, że siedzę na bombie. Kiedyś nawet rzuciłam propozycję, by każdy z kierowników oddziałów na sześć lat zostawał dyrektorem szpitala. Choć z drugiej strony bycie dyrektorem szpitala dziecięcego to jest dla mnie niesamowita lekcja.

**Słucham z uwagą.**

- Ja naprawdę jestem wdzięczna za szansę zostania dyrektorem szpitala. W życiu sama bym się nie ubiegała o tę funkcję. To kompletnie nie moja bajka, nie mam żadnego wykształcenia związanego z zarządzaniem. Ta praca dała mi niesamowicie dużo jeśli chodzi o wiedzę związaną z kierowaniem takimi jednostkami. Ja w trybie przyspieszonym musiałam nauczyć się podstaw prawa, księgowości, sposobów finansowania placówek medycznych, bo te w zasadzie zmieniają się co pół roku. A najważniejsze



*Wyczekiwany od lat remont szpitala, fot. Wojciech Więcko*

jest to, że zaczęłam inaczej myśleć o szpitalu. Już nie przez pryzmat mojej kliniki, a patrząc na szpital całościowo. To naczynia połączone, cały szpital jest nasz wspólny.

Gdybyśmy mieli potrzebnych specjalistów, to jesteśmy w stanie zapewnić pełnoprofesjonalną opiekę naszym pacjentom. Kolejki do specjalistów sięgają u nas nawet roku. Niestety, nowe pokolenie medyków ma już zupełnie inne wymagania i oczekiwania wobec pracodawców. Oni nie chcą pracować ponad siły, chcą mieć wolne po godz. 18, wolne weekendy, nie chcą dyżurów. Oni są w stanie zarobić satysfakcjonujące ich pieniądze, pracując poza systemem szpitalnym. Mamy rezydentów, którzy są z nami 5 lat i jak tylko uzyskują stosowne uprawnienia, od razu od nas odchodzą. Nie jesteśmy w stanie ich zatrzymać. Nawet na specjalizacjach priorytetowych, gdzie stawki mamy podobne jak w innych szpitalach. Lekarz specjalista u nas w szpitalu zarabia 500 zł więcej od rezydenta. To błędne koło.

**To co dalej?**

- Zgłaszałam to zawsze na wszelkich spotkaniach z ludźmi z Ministerstwa Zdrowia. Tłumaczę, że jest dziura pokoleniowa, nie ma ciągłości kadr, że brakuje pracowników, że nie będzie komu zastąpić ludzi odchodzących na emeryturę. Miałam

nawet pomysł, by np. lekarze rodzinni - pod nadzorem - mogli brać takie dyżury 1-2 razy w miesiącu. To świetni fachowcy. Obawiam się jednak, że organizacje branżowe pewnie oprotestuują to rozwiązanie. Jest ryzyko, że niedługo zamkniemy w szpitalu rehabilitację, bo nikt nowy nie chce przyjść do pracy. Poradnia „nocnej i świątecznej opieki” też jest zagrożona.

Obecnie układanie grafiku dyżurów jest niesamowicie trudne. Nie szukam już osób tylko na całą zmianę, a nawet takich, które mogą przyjść na 6 godzin. Udało nam się teraz ściągnąć lekarza ze Szczecina, ma przyjść do pracy za dwa tygodnie. Boję się sytuacji, że nagle zadzwoni, że coś mu wypadło, a on w grafiku jest już zapisany na 10 dyżurów. Wszystko się rozsypie.

**A jak jest w innych szpitalach dziecięcych w kraju?**

- Podobnie albo gorzej. W Krakowie był bunt załogi, bo ludzie już nie wytrzymali tej presji.

**Covid, uchodźcy, teraz wojna na Ukrainie, nawet nie ma chwili oddechu.**

- My działamy już tylko daniowo, a to jest wszystko tymczasowe. Przed covidem była pewna sezonowość w naszej pracy. Dało się przewidzieć, kiedy i jakie kliniki będą miały więcej i mniej pracy. Latem większość szpitala była mniej

obciążona, nie było studentów, więc można było zwiększyć planowe przyjęcia. U ortopedów spokojniejsze były zimy. To pozwalało na jakieś planowanie, przewidywanie.

Od przeszło trzech lat mamy niekończący się potok pacjentów. Całą jesień mieliśmy ogromną ilość zachorowań na RSV (ciężka infekcja dróg oddechowych), zrobiliśmy nawet oddział tylko dla tych dzieci. Skończyły się te infekcje, zaczęła się piąta fala koronawirusa. Potem doszli uchodźcy. Teraz niby się wszystko uspokaja, ale z nowych skupisk uchodźców wychodzą już ogniska koronawirusa. Chcieliśmy likwidować nasze oddziały covidowe, bo szaleje nam rotawirus, ale chyba się jeszcze wstrzymamy.

**Czy spodziewacie się wielu małych pacjentów z Ukrainy?**

- Trudno powiedzieć. Mamy już dzieci na onkologii, mamy zapowiedź pacjentów kardiologicznych czy dzieci dializowanych. Czas pokaże.

**A jakieś pozytywne informacje?**

- Dużo sobie obiecuję po tym, kiedy koło czerwca uda się nam uruchomić ten remontowany fragment szpitala. Przeprowadzimy się do tej nowej części, do sal chorych z łazienkami. Nadal będzie ciasno, ale warunki będą nieporównywalnie lepsze.

**Ma Pani ogromne pokłady entuzjazmu.**

- Taka po prostu jestem. To, że cały czas funkcjonuję na takich obrotach, to zasługa mojego zespołu, który jest wokół mnie. Czasami wystarczy rzucić im jakieś hasło, a potem sprawy dzieją się błyskawicznie. Oni działają tak jak ja. Kiedy trzeba, przychodzą w sobotę czy niedzielę i nie pytają jak to rozliczyć. Nie dają mi odczuć,

że robią to za karę, nie mają do mnie pretensji. Robią dużo więcej niż leży to w zakresie obowiązków, mają pasję i odnajdują satysfakcję w tym, że udało się im coś usprawnić, poprawić. Ja staram się зараżać ich entuzjazmem. Oni są naprawdę niesamowici.

**Szpital finansowo nadal jest pod kreską?**

- Tak, jesteśmy na niedużym minusie, ale mamy zachowaną płynność finansową. Chcemy robić dużo, staramy się jak możemy, a w wielu przypadkach zwyczajnie brak funduszy torpeduje ten zapał. Działamy małymi krokami. Zmieniliśmy hol, ale podłogi już tam nie ruszaliśmy, bo nie było nas stać. Unowocześniliśmy sterylizatornię i mamy tam w końcu XXI wiek. Od półtora roku mamy już tylko elektroniczną dokumentację w szpitalu. To się super sprawdza. Nie mamy już papierowego archiwum, ale porządkujemy jeszcze stare dokumenty. Chcieliśmy też uporządkować szpitalną elewację, a przy okazji ocieplić budynek. Jednak nasz wniosek o sfinansowanie termomodernizacji przepadł. Szukujemy się za to do zmiany muralu na naszym froncie. Zgłosiła się do nas Fundacja „Up to Date”, ta sama która namalowała mural „Pocztówka do babci”. Mają sponsorów, chcą stworzyć coś nowego w miejscu muralu ze słoneczkiem. Konsultujemy się teraz w tej sprawie z naszymi urzędami.

**Inne plany dotyczące przyszłości szpitala?**

- To, co już wspomniałam wcześniej, trzeba przeorganizować pracę niektórych klinik wysokospecjalistycznych, np. kardiologii czy endokrynologii i wyłączyć z nich pediatrię.

Tam nie powinny leżeć dzieci infekcyjne. Prawdopodobnie po covidzie jest mnóstwo cukrzyce, jest mnóstwo zaburzeń endokrynologicznych, immunologicznych, te dzieci muszą być lepiej chronione. Jak po remontach otworzymy 6 piętro, to tam nie powinno być już pediatrii. Zwiększymy oddział zakaźny, będzie na 27 łózkach (16 obecnie). Chcemy rozszerzyć zakres działań ortopedii i chirurgii. Możemy robić sporo nowatorskich zabiegów dotyczących kręgosłupów czy klatki piersiowej. Może uda się zorganizować im oddział dzienny, w którym będą robione szybkie zabiegi, a pacjent jeszcze tego samego dnia będzie wracał do domu. Chcemy rozwijać laseroterapię. W planie jest remont apteki i laboratorium. Jest jeszcze sprawa poradni - albo dobudujemy tam nowe piętro, albo stawiamy nowy budynek. To zależy od finansowania.

Przeorganizowujemy pracę młodych medyków. Dając im odpowiedzialne zadania (pod kontrolą specjalistów), uczymy ich na konkretnych przypadkach, licząc że wciągną się do pracy i będą chcieli u nas zostać. Szukamy także praktykantów, nie tylko medycznych, ale archiwistów, prawników itp.

Po trzech miesiącach oczekiwania otrzymaliśmy właśnie pierwszą zgodę z Ministerstwa Zdrowia, by lekarz ortopeda zza wschodniej granicy mógł u nas pracować (pod opieką specjalisty). Mała rzecz, a nam będzie trochę łatwiej pracować. Podobnych wniosków mamy już złożonych kilka, więc jest nadzieja na wsparcie.

**Rozmawiał Wojciech Więcko**

*Prof. Anna Wasiewska jest absolwentką Wydziału Lekarskiego AMB z 1992 r. Całą swoją karierę zawodową związała z Kliniką Pediatrii i Nefrologii szpitala dziecięcego (obecnie jest jej*

*kierownikiem). Jest konsultantem wojewódzkim w dziedzinie pediatrii (od 2015 r.) oraz prodziekanem ds. studenckich Wydziału Lekarskiego (od 2016 r.).*



# Nowi profesorowie w UMB

Prezydent Andrzej Duda nadał tytuł profesora dwóm naukowcom z UMB.



**Ewa Matuszczak, adiunkt w Klinice Chirurgii i Urologii Dziecięcej.**

Absolwentka Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Białymstoku. Posiada specjalizację z chirurgii dziecięcej.

Pracę naukową i zawodową rozpoczęła w Klinice Chirurgii Dziecięcej AMB pod kierownictwem prof. Tomasza Lenkiewicza. W 2005 r. uzyskała stopień doktora nauk medycznych, a w 2017 r. – stopień doktora habilitowanego. Od 1 listopada 2021 r. prof. Matuszczak pełni funkcję zastępcy lekarza kierującego Kliniką Chirurgii i Urologii Dziecięcej UMB.

Zainteresowania naukowe dotyczą zmian w układzie degradacji białek - proteasom-ubikwityna w przebiegu choroby oparzeniowej, w urazach u dzieci, u chłopców z wnetrostwem oraz zmian patofizjologicznych we wnetrostwie.

Prof. Matuszczak jest autorką 107 publikacji w czasopiśmie naukowych (Impact Factor 112.068, punktacja MEiN 2729.000, Indeks Hirscha wg SCOPUS-12, (liczba cytowań - 444; wg Web of Science Core Collection - 12/410).

Prof. Ewa Matuszczak od 2001 roku jest członkiem Polskiego Towarzystwa Chirurgów

Dziecięcych (w latach 2009-2012 pełniła funkcję skarbnika Towarzystwa, a w latach 2016-2020 była przewodniczącą białostockiego oddziału Towarzystwa).

Prof. Matuszczak jest promotorem 2 obronionych i 2 trwających przewodów doktorskich oraz 2 prac magisterskich. Odbyła staże i szkolenia naukowe w: Department of Pediatric Urology University Children's Hospital UMC Utrecht, European Society of Paediatric Endoscopic Surgeons Workshops Marseille, Leeds Teaching Hospital UK.



**Prof. dr hab. Marek Szczepański, kierownik Kliniki Neonatologii i Intensywnej Terapii Noworodka**

Absolwent Akademii Medycznej w Białymstoku (dyplom z wyróżnieniem). Specjalista chorób dzieci oraz neonatolog.

Pracę naukową i zawodową rozpoczął w I Klinice Chorób Dzieci pod kierownictwem prof. Marii Rudobielskiej, następnie prof. Walentyny Zoch-Zwierz. W latach 1989-2000 był adiunktem w III Klinice Chorób Dzieci kierowanej przez prof. Macieja Kaczmarzkiego. Od 2000 roku jest kierownikiem Kliniki Neonatologii i Intensywnej Terapii Noworodka.

Zainteresowania naukowe koncentrują się na analizie markerów (NGAL, KIM-1, netryna-1), wykładników funkcji nerek u noworodków urodzonych o czasie, przedwcześnie oraz hipotroficznym w różnych sytuacjach klinicznych. Badania te skutkowały pierwszymi

na świecie publikacjami naukowymi z zakresu funkcji nerek u noworodków urodzonych przedwcześnie. Oddzielny nurt zainteresowań dotyczy ściśle praktyki klinicznej, m.in.: środowiska oddziału intensywnej opieki neonatologicznej (pierwsze w Polsce badania stopnia natężenia oświetlenia i hałasu w OION), żywienie noworodka urodzonego przedwcześnie (opracowanie pierwszego w Polsce standardu żywienia noworodków urodzonych przedwcześnie pokarmem własnej mamy), pierwsze w Polsce opracowania standardu profilaktyki osteoporii wcześniaczej oraz zasad stosowania erytropoetyny u noworodków urodzonych w ciężkiej zamartwicy, opracowanie pierwszego kompleksowego standardu postępowania w zespole odstawienia u noworodka.

Dorobek naukowy prof. Szczepańskiego obejmuje 350 prac, o łącznej punktacji MEiN 1738 i 58,057 IF. Pan profesor jest promotorem 9 prac doktorskich, 18 prac magisterskich i 15 prac licencjackich. Jest autorem i współautorem 14 rozdziałów w podręcznikach.

W latach 2005-2008 był prodziekanem Wydziału Pielęgniarstwa i Ochrony Zdrowia (od 2008 roku - Wydział Nauk o Zdrowiu). Od 2001 roku jest konsultantem wojewódzkim w dziedzinie neonatologii.

Za swoją działalność odznaczony został: Złotym i Srebrnym Krzyżem Zasługi, Złotym Medalem za Długoletnią Służbę, Medalem Komisji Edukacji Narodowej, Medalem „Za Szczególne Zasługi dla Uczelni”, Medalem pamiątkowym „50 lat Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Białymstoku” oraz Odznaką „Przyjaciel Dziecka”.

**opr.bdc**

## Podziękowania za pracę w szpitalach tymczasowych

Wojewoda podlaski Bohdan Paszkowski wręczył podziękowania personelowi medycznemu i niemedycznemu za zaangażowanie w tworzenie i funkcjonowanie szpitali tymczasowych w Białymstoku. Obama szpitalami zarządzał szpital USK oraz UMB.

Z końcem marca oba szpitale – przy ul. Żurawiej i przy ul. Wołodyjowskiego – zostały zamknięte. Pacjenci, którzy jeszcze w nich byli zostali przeniesieni do właściwych klinik, wedle wskazań medycznych. Pomieszczenia przy ul. Żurawiej będą przekształcane w klinikę pulmonologiczną, zaś halę sportową przy ul. Wołodyjowskiego czeka najpierw remont, a potem ma wrócić do użytku przez studentów.

Uroczyste spotkanie odbyło się 25 marca w auli Urzędu Wojewódzkiego w Białymstoku. Uczestniczyło w nim ok. stu osób.

- Z jednej strony cieszymy się, że liczba zakażeń w skali naszego województwa i całego kraju jest na niższych poziomach niż jeszcze niedawno obserwowaliśmy, a z drugiej strony – wbrew wyrażanym obawom – fala Omicrona nie spowodowała dużego obciążenia szpitali. Pacjentów covidowych mamy dużo mniej niż w okresie, kiedy dominujący był wariant Delta, który mocno dotknął nasze województwo – powiedział podczas spotkania wojewoda Bohdan Paszkowski.

I dodał: - Chciałbym wyrazić swoją wdzięczność władzom Uniwersytetu Medycznego i dyrekcji szpitala USK, bo spotkaliśmy się ze zrozumieniem powagi chwili i potrzeby. Mogliśmy w bardzo szybkim tempie wypracować pewne decyzje. Mieliśmy gwarancję, że będą pieniądze i sprzęt oraz uproszczone procedury i cieszę się, że nam się udało.

Rektor UMB prof. Adam Krętowski: - Bardzo dziękuję za tę ciężką pracę w szpitalach tymczasowych, ale pandemia się nie kończy i dalej będziemy musieli w takiej czy innej



*Uroczystość podziękowań za pracę była symbolicznym zakończeniem działalności szpitali tymczasowych*

formie pacjentów leczyć. Dziękuję za zaangażowanie i poświęcenie, za to, że mogliśmy na Was liczyć. Mamy poczucie spełnionego obowiązku, że pomogliśmy w trudnym okresie, że szpitale kliniczne i Uniwersytet Medyczny to ważne instytucje w naszym regionie, choć czasami niedoceniane.

- Kto, jak nie my? Kto mógłby się tego podjąć, jak nie szpital kliniczny, który ma doświadczenie, kadrę oraz to, że do wyzwań podchodzimy zadaniowo – dodał Dyrektor Szpitala USK dr hab. Jan Kochanowicz.

Uroczystość zorganizowana przez wojewodę to symboliczne zamknięcie pewnego rozdziału. Nie oznacza to, że pandemia się skończyła. Jednak obecna skala zachorowań i sposób przechodzenia infekcji przez pacjentów daje ogromne nadzieje na to, że sytuacja staje się normalna.

Jak zaznaczył wojewoda, w proces tworzenia szpitali tymczasowych i ich właściwe funkcjonowanie było zaangażowanych tak wiele osób, że zdaje sobie sprawę, iż listy z podziękowaniami otrzymują jedynie przedstawiciele tego środowiska. Podkreślił, że choć medycy zajmowali się leczeniem

chorych, to nie można zapomnieć o osobach zaangażowanych w proces budowania szpitali i ich wyposażania. W sumie w szpitalu tymczasowy przy ul. Żurawiej przygotowano 120 miejsc (w tym 20 respiratorowych), natomiast placówka przy ul. Wołodyjowskiego dysponowała 80 łózkami. Łącznie w obydwu placówkach leczono ponad 1500 osób.

Lekarze z obu szpitali przyznają, że najtrudniejsze były dwa momenty w ich pracy: sam początek, kiedy niewiele wiadomo było o samym koronawirusie oraz tzw. czwarta fala (wariant Delta), która cechowała się ciężkimi powikłaniami u pacjentów oraz ich ogromną liczbą. Obecny wariant koronawirusa (Omicron), choć jest bardzo zaraźliwy, to pacjenci przechodzą go w sposób względnie łagodny.

**bdc**

## LISTA OSÓB Z UMB WYRÓŻNIONYCH LISTAMI GRATULACYJNYMI

- Prof. Adam Jacek Krętowski - Rektor Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku  
 Prof. Janusz Bogdan Dzieciol - Prorektor ds. Klinicznych i Szkolenia Zawodowego UMB  
 Prof. Marcin Moniuszko - Prorektor ds. Nauki i Rozwoju UMB  
 Mgr Konrad Raczkowski - Kanclerz UMB  
 Dr inż. arch. Jerzy Tokajuk - Zastępca Kanclerza ds. Technicznych UMB  
 Prof. Andrzej Dąbrowski - Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa USK  
 Mgr Piotr Kołos - Zastępca Dyrektora ds. Techniczno-Inwestycyjnych USK  
 Dr hab. Jan Kochanowicz - Dyrektor szpitala USK, Pełnomocnik Wojewody Podlaskiego ds. budowy szpitali tymczasowych przeznaczonych do leczenia pacjentów chorych na COVID-19  
 Anna Andraka - Zastępca Dyrektora ds. Medycznych Podlaskiego Oddziału NFZ  
 Agata Anna Dyszkiewicz - Zastępca Dyrektora ds. Świadczeniobiorców i Służb Mundurowych Podlaskiego Oddziału NFZ  
 Prof. Joanna Zajkowska - Konsultant Wojewódzki w dziedzinie epidemiologii  
 Dr Jolanta Ostrowska - Konsultant Wojewódzki w dziedzinie chorób zakaźnych  
 Prof. Wojciech Naumnik - Kierownik Szpitala Tymczasowego przy ul. Żurawiej 14  
 Dr Mateusz Łukaszyk - Zastępca Kierownika Szpitala Tymczasowego przy ul. Żurawiej 14  
 Prof. Anna Moniuszko-Malinowska - Kierownik Szpitala Tymczasowego przy ul. Wołodzjowskiego 1  
 Dr Monika Chorąży - Zastępca kierownika Szpitala Tymczasowego przy ul. Wołodzjowskiego 1  
 Lek. Rafał Astapczyk  
 Lek. Mateusz Bartoszewicz  
 Lek. Krzysztof Bauer  
 Lek. Marcin Bazylewicz  
 Lek. Iryna Biadulina  
 Dr Piotr Bobik  
 Lek. Aneta Bubińczyk  
 Lek. Wojciech Budny  
 Lek. Emilia Bujnowska  
 Mgr pielęg. Monika Charyton  
 Mgr pielęg. Justyna Chorościan  
 Lek. Robert Chrzanowski  
 Lek. Igor Czaban  
 Mgr pielęg. Natalia Czerniawska  
 Lek. Justyna Czerniawska  
 Lek. Mikołaj Czerniawski  
 Mgr pielęg. Iwona Daniluk  
 Mgr pielęg. Judyta Daszuta  
 Lek. Jakub Dobroch  
 Lek. Marta Dobrzycka  
 Lek. Ewa Doda-Hryniewicka  
 Lek. Anna Drobińska  
 Lek. Andrzej Drozdowski  
 Lek. Elvyra Dulkyte  
 Lek. Artur Ejsmont  
 Lek. Pavel Ermak  
 Lek. S. Poyan Faridoon  
 Lek. Piotr Fiedorczuk  
 Lek. Natalia Filimoniuk  
 Lek. Marta Gawecka  
 Lek. Jakub Głuchowski  
 Lek. Piotr Gołaszewski  
 Lek. Paulina Grabowska  
 Lek. Wojciech Gradkowski  
 Lek. Adam Gryko  
 Mgr pielęg. Anna Gryko  
 Dr Cezary Gułaj  
 Dr Katarzyna Guziejko  
 Lek. Paulina Haraburda  
 Lek. Łukasz Hryniewicki  
 Dr Agnieszka Jabłonowska  
 Lek. Małgorzata Janczarek  
 Lek. Magdalena Kamińska  
 Lek. Kamil Karpowicz  
 Lek. Agnieszka Klimowicz  
 Lek. Przemysław Kołakowski  
 Lek. Justyna Kondzior  
 Lek. Aleksandra Konopko  
 Mgr Kacper Kopeć  
 Mgr pielęg. Agnieszka Korolczuk  
 Dr Juliusz Kosel  
 Lek. Paulina Kossakowska-Malinowska  
 Mgr pielęg. Ewa Kozłowska  
 Lek. Paweł Kozłowski  
 Lek. Przemysław Kozłowski  
 Lek. Marta Krahel  
 Lek. Paweł Krasieńko  
 Lek. Joanna Kulikowska  
 Lek. Damian Kuźmiuk  
 Lek. Aleksandra Leoniuk  
 Lic. pielęg. Edyta Lewczuk  
 Lek. Marta Lewoc  
 Lek. Tatsiana Liabeika  
 Lek. Anna Litman-Krawczyk  
 Lek. Larys Lubowicki  
 Lek. Justyna Łapińska  
 Mgr Grzegorz Łopieński  
 Mgr pielęg. Adrian Melcer  
 Lek. Nastassia Merzliakova  
 Elżbieta Michalkiewicz  
 Lek. Jan Mincewicz  
 Lek. Patrycja Mirończuk  
 Lek. Beata Mojsak-Worobiej  
 Lek. Marta Musińska  
 Dr Agnieszka Muszyńska-Mazur  
 Lek. Mariusz Natusiewicz  
 Lek. Maria Niedźwiedzka  
 Lek. Paweł Niemyński  
 Mgr pielęg. Radosław Nisio  
 Mgr pielęg. Grażyna Ochrymiuk  
 - Selewoniuk  
 Lek. Marcin Olszewski  
 Dr Beata Panek-Penpicka  
 Lek. Monika Perkowska  
 Lek. Marta Piskunowicz  
 Lek. Błażej Pogorzelski  
 Dr Aleksandra Polak  
 Mgr pielęg. Wioleta Popławska  
 Lek. Paulina Prusator-Żędzian  
 Lek. Łukasz Przeździecki  
 Lic. pielęg. Gabriel Pużuk  
 Lek. Małgorzata Ratkiewicz  
 Lek. Andrzej Rybak  
 Lek. Łukasz Ryzcepan Rydzewski  
 Dr Karolina Rygasiewicz  
 Lek. Ksenia Rzepniewska  
 Lek. Karol Sawicki  
 Dr Roman Skiepkó  
 Lek. Lidia Ślucka  
 Lek. Natalia Sobiechowska  
 Lic. pielęg. Rafał Stańczuk  
 Lek. Aleksander Stawowski  
 Lek. Agnieszka Suchowierska  
 Lek. Tomasz Sujeta  
 Lek. Joanna Szczykowska  
 Lek. Agnieszka Średzińska  
 Lek. Mateusz Średziński  
 Lek. Paulina Świryrdo  
 Lek. Marcin Talałaj  
 Dr Jarosław Talałaj  
 Lek. Artur Tarasewicz  
 Lek. Filip Tokarczyk  
 Lek. Paulina Tomczak-Bobik  
 Mgr pielęg. Sylwia Tryznowska  
 Lek. Krzysztof Waczyński  
 Lek. Izabela Wadowiec  
 Mgr pielęg. Elżbieta Waluk  
 Lic. pielęg. Urszula Waśniewska  
 Mgr zdrowia publicznego Ewa Wierzbicka  
 Lek. Paweł Wilk  
 Lek. Michał Wiński  
 Mgr Dorota Wiszowata  
 Lek. Monika Wróblewska  
 Lek. Martyna Wyszyńska-Gołaszewska  
 Lek. Aliaksandr Yarmolik  
 Lek. Tomasz Zaleski  
 Mgr pielęg. Alicja Zaręba  
 Personel niemedyczny  
 Emilia Jachimka - Kierownik Działu Organizacyjno-Prawnego USK  
 Dr Barbara Bebko  
 Mgr pielęg. Małgorzata Glińska  
 Mgr pielęg. Urszula Jakubowska  
 Mgr pielęg. Jolanta Janowicz  
 Mgr farmacji Beata Malesza  
 Mgr pielęg. Bożena Mikiewicz  
 Mgr pielęg. Marta Milewska-Buzun  
 Mgr pielęg. Wiesława Stasiukiewicz

# Szpital na czarną godzinę

**Łącznie miały 180 łóżek. Przez półtora roku przyjęły ok. 1500 pacjentów. Bez nich i pracujących tam osób – zwłaszcza w 3 i 4 fali pandemii – mogłoby być z nami naprawdę bardzo źle.**

Szpital Tymczasowy nr 1 (przy ul. Żurawiej, budynek E1) mógł w ogóle nie powstać. W 2016 r. rozpoczęła się budowa tego obiektu, który był elementem rozbudowy szpitala na Dojlidach (miał tam powstać oddział intensywnej terapii, ośrodek toksykologiczny i kilka poradni). Początkowo resort zdrowia obiecał na ten cel prawie 50 mln zł. Skończyło się na niespełna 10 mln zł. Rozpoczęte prace trzeba było wstrzymać. Potem zbankrutował wykonawca prac budowlanych, a ministerstwo wycofało się z inwestycji. W międzyczasie ceny robót budowlanych wzrosły dwukrotnie i choć UMB chciało wznowić prace, to ministerstwo odmówiło wsparcia. Ratunkiem okazał się kredyt zaciągnięty przez Uczelnię.

## Nadzieja

Kiedy wybuchła pandemia, obiekt z zewnątrz był prawie gotowy, za to w środku zostało jeszcze mnóstwo pracy. Inwestycję wsparło 14 mln zł, pojawił się sprzęt z Agencji Rezerw Materiałowych i 10 grudnia 2020 r. wszystko było gotowe. 100 dodatkowych łóżek szpitalnych wydawało się liczbą ogromną. Obie kliniki zakaźne plus dodatkowe oddziały szpitala na Dojlidach dysponowały łącznie ok. 90 łózkami.

Trochę wcześniej powstał Szpital Tymczasowy nr 2 (hala sportowa przy ul. Wołodyjowskiego). Na hali stanęło 80 jednolóżkowych boksów. Do tego poprowadzono wszelkie niezbędne instalacje, w tym tlenową. Całkowicie przebudowano zaplecze hali. Całość prac wykonano ekspresowo, ponieważ budująca po sąsiedzku Centrum Psychiatrii firma Budimex przekierowała na halę większą część swojej załogi. Z uwagi na



*Marzec 2021 r. - pierwsza pacjentka przyjęta do szpitala tymczasowego nr 2, fot. Wojciech Więcko*

ograniczone warunki do leczenia w tym obiekcie, hala miała być tylko miejscem rezerwowym dla szpitala przy ul. Żurawiej. Mieli tu trafiać pacjenci w stanach niezagrożających życiu, na tzw. doleczenie.

## Pandemia

W szczycie trzeciej fali (marzec 2021 r.) w całym szpitalu klinicznym (łącznie z oboma szpitalami tymczasowymi) jednego dnia hospitalizowanych było rekordowe 201 pacjentów z covid-19. W normalnych czasach cały szpital USK ma ok. 700 łóżek dla wszystkich pacjentów. Właśnie wtedy został uruchomiony szpital w hali. 27 marca 2021 r. trafiła tam 88-letnia pacjentka na tzw. doleczenie. Tym samym zaczęto odciążać szpital przy ul. Żurawiej. To tam w pierwszej kolejności trafiali zakażeni pacjenci.

W szczycie czwartej fali (wariant Delta, listopad-grudzień 2021 r.) ten rekord hospitalizowanych pacjentów z powodu koronawirusa wyniósł już 350. Sytuacja była bardzo dramatyczna. Dziennie umierało nawet 10 osób. Zajęte były wszystkie respiratory (ok. 40), instalacje tlenowe były na skraju swoich możliwości.

W okresach pomiędzy kolejnymi falami koronawirusa, szpital tymczasowy w hali pełnił miejsce punktu szczepień. Wówczas część boków przekształcono na gabinety zabiegowe, poczekalnie i rejestrację.

## O szpitalach tymczasowych

Prof. Wojciech Naumnik, kierownik Szpitala Tymczasowego nr 1 (przy ul. Żurawiej): - Jako szpital byliśmy pierwszą linią walki z covid-19. To do nas trafiali pacjenci z niewydolnościami oddechowymi czy ciężkim covidem. Było kilka trudnych momentów przy pracy z osobami zakażonymi. Sam początek pracy z takimi pacjentami był niełatwy. Wszyscy byliśmy przestraszeni. Nie mieliśmy wiedzy o wirusie, nie było szczepionek. Nie wiedzieliśmy, co się stanie z osobą, która zakazi się od pacjenta. Jak zareaguje jej organizm. Drugi ciężki moment, który zapamiętałem, to jak zaatakowała Delta (jesień-zima 2021 r.). Mieliśmy wtedy dużą liczbę pacjentów z niewydolnością oddechową i prawie wszyscy z nich wymagali tlenoterapii. Baliśmy się, czy instalacje tlenowe wytrzymają. Był taki moment, że wskaźniki niskiego ciśnienia tlenu w instalacji śniły się nam

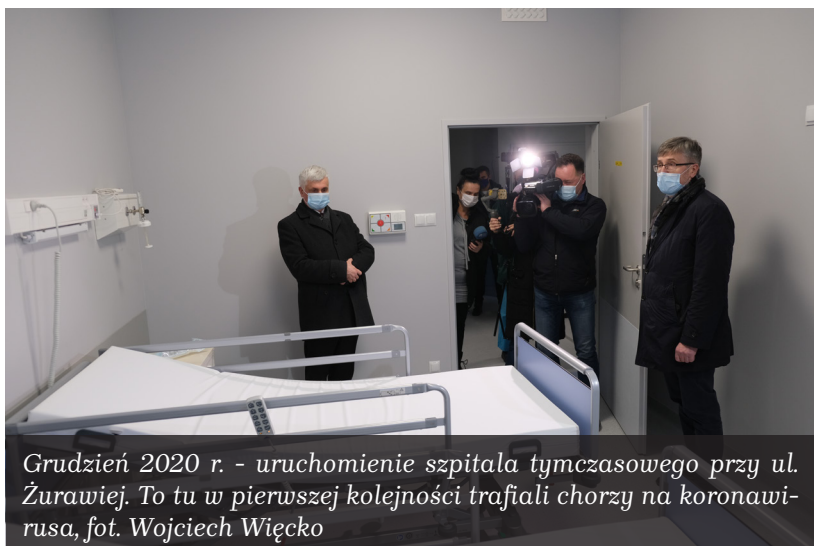
po nocach. Mieliśmy wtedy ponad 100 pacjentów w szpitalu i non stop przyjmowaliśmy kolejnych. A wszyscy wymagali tlenoterapii. Listopad-grudzień 2021 r. to był naprawdę trudny dla nas okres.

W tej całej pandemii jestem pod największym wrażeniem postawy pracowników mojego szpitala. Chodzi mi zwłaszcza o młodych lekarzy, osoby często od razu po studiach czy stażu. Zdali ten egzamin. Nie bali się. Zgłaszali się do pracy, nawet domagali się ode mnie, żeby przydzielać im więcej pacjentów do opieki. Byli poświęceni bez reszty.

Zamknięcie szpitali tymczasowych to dobra wiadomość, bo możemy się wreszcie skupić na pacjentach z chorobami układu oddechowego. Mamy ogromne potrzeby jeśli chodzi o diagnozę pacjentów z rakiem płuca, leczenie pacjentów na gruźlicę i z innymi schorzeniami układu oddechowego. Z powodu pandemii te zaległości są ogromne. W pomieszczeniach po szpitalu teraz znajdują się dwie kliniki chorób płuc z doskonałą pracownią endoskopową. Teraz jest czas powrotu do normalności.

Prof. Anna Moniuszko-Malinowska, kierownik Szpitala Tymczasowego nr 2 (hala sportowa): - Praca w szpitalu na hali sportowej to było duże wyzwanie. Te warunki, choć wszystko było na najwyższym poziomie, były bardzo polowe. Ogromne ukłony ślę w stronę osób, które zajmowały się organizacją pracy naszego szpitala, bo naprawdę pacjenci byli zadowoleni z pobytu w tym miejscu. Udało się nam tam wspólnie uratować wiele osób, więc szpital spełnił swoją rolę.

Najbardziej obciążeni pracą byliśmy w szczycie 4 fali (Delta), w październiku i listopadzie 2021 r. To wtedy mieliśmy jednocześnie ok. 60 pacjentów. To właśnie wariant koronawirusa Delta siał największe spustoszenie. Umierało wtedy bardzo dużo osób młodych, 40-50 latków.



Grudzień 2020 r. - uruchomienie szpitala tymczasowego przy ul. Żurawiej. To tu w pierwszej kolejności trafiali chorzy na koronawirusa, fot. Wojciech Więcko

**1507**  
pacjentów  
było leczonych  
w obu szpitalach  
tymczasowych

Każda śmierć pacjenta to było dla nas bardzo trudne przeżycie. To był dla nas szczególnie moment.

Trudno przewidzieć jaka będzie przyszłość. Lato powinno być łżejsze, a co będzie jesienią? Zobaczymy. Niby dużo już wiemy o wirusie, mamy leki, są szczepionki, kluczem jest jednak profilaktyka i unikanie sytuacji, kiedy te wirusy mogą się przenosić.

#### Przyszłość

Szpital tymczasowy przy ul. Żurawiej zostanie przekształcony w kliniki pulmonologiczne. Miejsce wymaga tylko modyfikacji wyposażenia i w zasadzie wszystko jest tam gotowe, by przyjmować pacjentów w świetnych warunkach.

Hala sportowa przy ul. Wołodzjowskiego, po niezbędnym remoncie, ma wrócić we władanie studentów UMB.

Dr hab. Jan Kochanowicz, Dyrektor Szpitala USK: - Nie da się łatwo oszacować jakie mamy

zaległości w leczeniu pacjentów. Przez dwa lata część z nich zamknęła się w domach, miała ograniczony dostęp do medycyny rodzinnej, bali się wyjść, nie byli diagnozowani. Do szpitala trafiali zwykle kiedy ich stan był dramatyczny. Wtedy już często było za późno, by przeprowadzić skuteczną diagnostykę i leczenie. Pewnie za kilka lat dopiero dowiemy się, jakie skutki negatywne dla naszego społeczeństwa przyniosła ta pandemia. Pamiętajmy jednak, że pandemia się nie skończyła. Pacjenci nadal chorują. Mamy dużo zakażeń. Na szczęście Omikron, choć jest zakaźny, to ma łagodne objawy dla pacjentów.

Szpitale tymczasowe zostaną zamknięte wraz z końcem marca. Pacjenci, którzy się w nich znajdują, zostaną przeniesieni do odpowiednich klinik szpitala USK, wedle zaleceń lekarzy. Pacjenci z koronawirusem, którzy będą w przyszłości potrzebowali hospitalizacji, będą kierowani do klinik zakaźnych szpitala na Dojlidach.

**Wojciech Więcko,**  
**Katarzyna Malinowska-Olczyk**

# Studenci z Ukrainy na UMB

**Studenci z Ukrainy mogą kontynuować naukę na polskich uczelniach, w tym także na UMB. Nasza Uczelnia opracowała już zasady, w jaki sposób może się to odbywać.**

W marcu UMB otrzymał z Ministerstwa Zdrowia listy nazwisk kandydatów do przeniesienia na studia na kierunku lekarskim i lekarsko-dentystycznym. Pierwsze z nich dotyczyły obywateli polskich studiujących na Ukrainie, kolejne – obywatele Ukrainy. Studenci musieli się wcześniej zarejestrować na stronie przygotowanej przez Ministerstwo, następnie ich dane zostały przekazane uczelniom w Polsce.

Równocześnie UMB w trybie pilnym przygotował specjalne rozwiązania prawne umożliwiające przyjęcie studentów z Ukrainy jeszcze w bieżącym roku akademickim (zmieniono Regulamin Studiów oraz zmodyfikowano istniejące zarządzenia Rektora dotyczące zasad przepisywania osiągnięć studentom z przeniesienia). Zgodnie z nowymi zapisami, opartymi na tzw. „specustawie” (ustawa o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa), decyzję o przyjęciu na studia podejmuje dziekan, uwzględniając różnice programowe, a przeniesienie może nastąpić na rok niższy niż wynika to z przebiegu studiów. W przypadku braku informacji o przebiegu studiów (lub innej dokumentacji poświadczającej realizację zajęć), uznanie odpowiednich okresów studiów może nastąpić w drodze weryfikacji efektów uczenia się (np. w ramach egzaminu). Student przyjęty na studia w tym szczególnym trybie posiada takie same prawa i obowiązki jak student UMB. Może ukończyć studia na naszej Uczelni i otrzymać dyplom lekarza lub lekarza dentysty. Ale ma też obowiązek m.in. przystąpić do najbliższej letniej sesji egzaminacyjnej,

a w przypadku niepowodzenia, musi się liczyć z koniecznością „warunku” czy powtarzania roku.

Opłaty za studia przeniesionych studentów pozostają na poziomie opłat wnoszonych w ich uczelniach macierzystych w Ukrainie. Różnice wynikające z wysokości czesnego pokrywa Ministerstwo Zdrowia.

**UMB w trybie pilnym przygotował specjalne rozwiązania prawne umożliwiające przyjęcie studentów z Ukrainy jeszcze w bieżącym roku akademickim**

Wszyscy kandydaci skierowani przez Ministerstwo do naszej Uczelni otrzymali mailem pakiet dokumentacji i wskazówek pomocnych w przejściu procedury przyjęcia na studia. Z każdą osobą kontaktowano się oddzielnie. Z uwagi na limit miejsc w przypadku kierunku lekarskiego, studenci z Ukrainy przyjmowani są w pierwszej kolejności do oddziału English Division (osoby te w większości przypadków realizowały wcześniej kształcenie w języku angielskim). Trochę inna sytuacja jest w przypadku obywateli Ukrainy. Osoby mówiące po polsku są kierowane na studia polskojęzyczne. Studenci znający tylko język ukraiński w pierwszej kolejności kierowani są na kurs językowy (UMB złożyła do NAWA wnioski o udział w programie „Solidarni z Ukrainą”; celem programu jest umożliwienie jej uczestnikom - studentom i doktorantom, którzy

są obywatelami Ukrainy i przybyli do Polski od 24 lutego 2022 r. - kontynuowania studiów).

Zainteresowanie podjęciem studiów medycznych początkowo było bardzo duże. Z czasem jednak wielu kandydatów rezygnowało z tej możliwości. Studentów z Ukrainy odstraszały spore różnice programowe oraz konieczność cofnięcia na rok niżej (różnic nie dało się uzupełnić w krótkim czasie, trudno było też pogodzić zajęcia „zaległe” z bieżącymi). Zdarza się też tak, że studenci wycofują wcześniej złożone wnioski po otrzymaniu informacji, iż w swoich macierzystych uczelniach mogą kontynuować naukę w systemie on-line (od połowy marca część ukraińskich uczelni rozpoczęła zdalne nauczanie).

Dziekanat Wydziału Lekarskiego UMB w ostatnim czasie otrzymuje wiele pytań od kandydatów, którzy nie zostali skierowani na studia przez Ministerstwo. W takim przypadku zachęcamy do zapoznania się z ogólnymi zasadami przeniesienia – po zakończeniu roku akademickiego. Wszystkie te informacje znajdują się na stronie internetowej Wydziału Lekarskiego w zakładce: „Przenosiny z innej uczelni”.

**Jk**

# CBK z certyfikatem NGS

**Badania i wyniki uzyskiwane w Laboratorium Genomiki i Analiz Epigenetycznych UMB zostały poddane certyfikacji jakości sekwencjonowania metodą NGS (Next-Generation-Sequencing). Laboratorium działa w strukturach Centrum Badań Klinicznych UMB.**

Ocenę przeprowadziła Europejska Sieć Kontroli Jakości Badań Genetycznych (EMQN - European Molecular Genetics Quality Network) i agencja Oceny Jakości Genomicznej (GenQA - Genomic Quality Assessment). We wszystkich trzech parametrach jakości badań wygenerowane dane sekwencyjne uzyskały najwyższe wartości. Dzięki temu laboratorium Centrum Badań Klinicznych UMB zostało najwyższej sklasyfikowaną jednostką z blisko 130 ośrodków z całego świata, które wykonują badania w systemie Illumina NovaSeq 6000!

Laboratorium Genomiki i Analiz Epigenetycznych, którego liderem jest dr Magdalena Niemira wykonuje szeroki zakres analiz w oparciu o sekwencjonowanie DNA metodami następnej generacji (NGS – Next Generation Sequencing). Wykonywane są tam m.in. analizy transkryptomyczne, w których oceniana jest ekspresja genów (total RNA-Seq, mRNA-Seq), krótkiego niekodującego RNA

(smallRNA-Seq), a także analizy metylomu dotyczące zmian w profilu i poziomie metylacji DNA (RRBS) oraz badania zmienności genetycznej germinacyjnej i somatycznej w metodach sekwencjonowania całokosmowego (WES) lub całogenomowego (WGS). Technologia sekwencjonowania NGS umożliwia równoległe sekwencjonowanie wielu milionów cząsteczek DNA/RNA, co pozwala na jednoczesną i bardzo szybką analizę wielu próbek na raz.

Wykonane przez Laboratorium Genomiki i Analiz Epigenetycznych sekwencjonowanie całokosmowe (WES) ok. 1400 pacjentów zakażonych wirusem SARS-CoV-2 były wykorzystywane do poszukiwania genetycznych czynników wpływających na różnice w przebiegu choroby covid-19 u różnych osób. Wyniki tych badań zostaną wkrótce również opublikowane w postaci artykułu naukowego. Opracowany w ramach projektu model predykcji ilorazu szans na ciężki przebieg

covid-19 na podstawie danych obejmujących wiek, płeć i BMI został zaimplementowany w postaci kalkulatora przez Ministerstwo Zdrowia w serwisie pacjent.gov.

Laboratorium Genomiki i Analiz Epigenetycznych CBK UMB świadczy usługi sekwencjonowania DNA z użyciem technologii NGS dla zewnętrznych ośrodków naukowych i firm komercyjnych poprzez dedykowany podmiot Genomika Polska sp. z o.o. (genomika-polska.pl). Obecnie Genomika Polska i CBK UMB oferują usługi oparte o metody WES, WGS i RNA-seq jako prace zlecone na potrzeby badań naukowych i diagnostycznych dla klientów z całej Polski. Laboratorium CBK UMB współpracuje z wiodącymi ośrodkami naukowymi w USA oraz Europie. Laboratorium pracuje w obszarze chorób cywilizacyjnych takich jak: nowotwory, cukrzyca czy otyłość.

Opr. bdc

## Pakiet dla młodych

**Wiceminister Zdrowia Piotr Bromber 18 marca spotkał się ze studentami i władzami UMB. Pretekstem było zaprezentowanie „Pakietu dla młodych”, specjalnego programu dla studentów kierunków medycznych.**

„Pakiet” to ministerialny program zawierający się w siedmiu punktach: kredyty dla studentów, partycypacja w decyzjach, wzmocnienie kompetencji, zmiana standardów kształcenia, praca dla studenta, młody dydaktyk, zmiany w kształceniu. Wszystko po to, by usprawnić dydaktykę medyczną i zwiększyć jakość kształcenia, by finalnie umożliwić lepszy start do zawodu.

Minister Bromber poinformował, że trwają prace nad

wprowadzeniem egzaminu praktycznego na VI roku studiów lekarskich. Rozważana jest także możliwość prowadzenia zajęć przez studentów VI roku dla młodszych kolegów, np. z I roku. Wprowadzone mają być ułatwienia w państwowym egzaminie specjalizacyjnym.

Ze strony studentów padły pytania o zmianę sposobu odwoływania się od wyników LEK-u i LDEK-u, apelowali także o to, by Centrum Egzaminów Medycznych przygotowywało pytania egzaminacyjne w oparciu o najnowsze podręczniki.

Pojawiła się też kwestia zmiany systemu w przyznawaniu grantów studentom. Obecnie, zdaniem studentów, system premiuje osoby, które mają duży dorobek publikacyjny, a niekoniecznie innowacyjny, ciekawy pomysł badawczy.

Przedstawiciele kierunku analityka medyczna wyrazili niepokój odnośnie planów Ministerstwa Zdrowia dopuszczenia do zawodu osób po 2-letnich studiach podyplomowych. Minister Bromber zapewnił, że choć taka opcja jest rozważana, to nie ma jeszcze ostatecznej decyzji.

W spotkaniu udział wzięło kilkudziesięciu studentów UMB reprezentujących organizacje studenckie i poszczególne kierunki kształcenia, przedstawiciele Międzynarodowego Stowarzyszenia Studentów Medycyny IFMSA-Poland. Spotkanie koordynował prof. Adrian Chabowski, Prorektor ds. Kształcenia. Uczestniczyli w nim także dziekani z trzech wydziałów UMB.

Opr. bdc

# Psychiatria już (prawie) gotowa

**W połowie września może pojawić się pierwszy pacjent w Centrum Psychiatrii Dzieci i Młodzieży UMB. Prace budowlane zakończono trzy miesiące przed terminem. Teraz czas na umeblowanie pomieszczeń oraz zatrudnienie specjalistów.**

Symboliczną wizytację na zakończenie budowy zorganizowano 1 marca. Niespełna trzy lata wcześniej (22 marca 2019 r.) podpisano umowę z UMB na o dofinansowanie projektu pt. „Budowa Centrum Psychiatrii Dzieci i Młodzieży przy Uniwersyteckim Dziecięcym Szpitalu Klinicznym w Białymstoku” w ramach RPO Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020. Wartość projektu: 20 mln zł, kwota dofinansowania: 17 mln zł. Jednocześnie podpisano też umowę pomiędzy UMB a Ministerstwem Zdrowia o udzielenie dotacji celowej ze Skarbu Państwa na dofinansowanie realizacji zadania inwestycyjnego pn. „Budowa Centrum Psychiatrii Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego i Uniwersyteckiego Dziecięcego Szpitala Klinicznego im. L. Zamenhofs w Białymstoku”. Kwota dotacji: 22,6 mln zł. W efekcie zgromadzono potrzebną do zrealizowania inwestycji kwotę 40 mln zł. Pod koniec wakacji 2020 r. na teren budowy (plac po dawnym tzw. domku szwedzkim, stojącym na zapleczu szpitala klinicznego) wjechała pierwsza koparka i rozpoczęły się prace budowlane. Odpowiadała za nie znana ze szpitalnych robót firma Budimex.

- Dzięki dobrej współpracy rządu, samorządu, władz uczelni i dyrekcji szpitali mamy już niemal efekt wszystkich działań. Wszystko idzie w dobrym kierunku i już za kilka miesięcy nasze dzieci i młodzież będą objęte kompleksową opieką psychologiczną i psychiatryczną - podkreślał Marek Malinowski, członek zarządu województwa podlaskiego.

I dodał, że w ostatnim czasie w podlaskim powstało osiem ośrodków



*Centrum Psychiatrii Dzieci i Młodzieży UMB jest gotowe. Teraz trzeba je tylko wyposażać, fot. Wojciech Więcko*

dziennej środowiskowej opieki psychologicznej.

## **Budowa**

Budynek ma cztery kondygnacje (jedną podziemną). Parter jest podzielony na dwie części - dla dzieci i dla dorosłych - każde z osobnym wejściem. I piętro jest zarezerwowane dla małych pacjentów, II - dla dorosłych.

Całodobowy Oddział Psychiatrii Dzieci i Młodzieży będzie miał 36 łóżek. Oddział dla dorosłych - 40 łóżek.

Powierzchnia całkowita Centrum to prawie 5,3 tys. mkw., powierzchnia użytkowa - 3,6 tys. mkw.

- Nie musimy przekonywać, jak potrzebna jest to inwestycja dla całego regionu, dla starszych i młodszych mieszkańców, jak olbrzymią potrzebą zdrowotną jest kwestia zapewnienia odpowiedniej opieki psychiatrycznej zarówno dla dzieci i młodzieży, jak i dla osób dorosłych. Stoimy u progu wypełnienia bardzo istotnej, swego rodzaju czarnej dziury w systemie województwa podlaskiego - powiedział prof. Marcin Moniuszko, Prorektor ds. Nauki i Rozwoju UMB.

Na jeszcze inną kwestię zwrócił uwagę prof. Napoleon Waszkiewicz, Kierownik Kliniki Psychiatrii ze szpitala



w Choroszczy – destygmatyzację pacjentów. Odpowiednie warunki leczenia pacjentów psychiatrycznych są niezwykle ważne. Zwłaszcza, że coraz więcej osób będzie wymagało specjalistycznego wsparcia.

- Trzeba się zająć warunkami, w jakich będą przebywać ci pacjenci. Zadbaj, żeby czuli się dobrze w miejscu, które też dobrze wygląda. To, co mamy dookoła wpływa na to, jak odbieramy świat - zaznacza prof. Waszkiewicz.

### Realia

Psychiatria dorosłych jest w stanie do nowego obiektu wprowadzić się praktycznie od razu. Specjaliści, którzy teraz pracują w Klinice Psychiatrii UMB w szpitalu w Choroszczy potrzebują tylko wyposażenia i mogą zaczynać swoje dyżury. Jak powiedział dr hab. Jan Kochanowicz, Dyrektor Szpitala USK, realnym terminem do przyjęcia pierwszych pacjentów jest połowa września.

W dużo gorszej sytuacji jest psychiatria dziecięca. Tu brakuje specjalistów. Dyrektor szpitala dziecięcego prof. Anna Wasilewska poinformowała, że na razie jest już zatrudniony ordynator oddziału, jest trzech psychiatrów leczących osoby dorosłe, którzy chcą się specjalizować w psychiatrii dziecięcej, są też chętne do pracy pielęgniarki, jest jedna zatrudniona doktor - psychiatra dziecięcy. Są też trzy rezydentki z otwartą rezydenturą w Warszawie.

- Jeżeli nam się uda znaleźć personel, znaleźć ludzi, którzy rozwiną to od początku, to myślę, że jest pewna nadzieja, żebyśmy za 2-3 lata funkcjonowali normalnie - dodała prof. Wasilewska.

Obecnie mali pacjenci wymagający opieki psychiatrycznej są przyjmowani na szpitalnym SOR-ze. Szpital dysponuje jedynie ośrodkiem dziennego pobytu.

bdc



## Centrum Obrazowania Molekularnego w budowie

**Rozpoczęła się budowa Centrum Obrazowania Molekularnego. To niewielki parterowy budynek, ale jego znaczenie dla rozwoju nauki na UMB będzie dużo większe. To szansa na powstanie u nas radiofarmacji.**

Obiekt znajduje się dosłownie za płotem Białostockiego Parku Naukowo-Technologicznego, w bliskim sąsiedztwie uczelnianego Laboratorium Obrabowania Molekularnego. Z resztą główne funkcje nowego Centrum (produkcja radioznaczników) będą właśnie wzbogacać działanie Laboratorium.

Najważniejsze dane: lokalizacja - zaplecze BPNT przy ul. Kuronia, powierzchnia działki - 2,5 tys. mkw., powierzchnia budynku - 750 mkw., powierzchnia użytkowa - 614 mkw., wysokość budynku w najwyższym punkcie - 7 m (w większości będzie to jednak 5 m, przy czym wysokość samych pomieszczeń, mierząc wewnątrz - 3,3 m), konstrukcja - żelbeton. Z uwagi na trójkątny kształt nieruchomości, sam budynek będzie dwuskrzydłowy i z góry będzie miał wygląd litery „V”. Przyszłościowo planuje się rozbudowę obiektu. Zarezerwowano miejsce na stworzenie bunkra cyklotronowego,

w którym mogłyby być produkowane bardziej zaawansowane radioznaczniki (jest nawet opcja dobudowy piętra!).

Wewnątrz budynku znajdzie się ok. 40 różnych pomieszczeń, z których część nie będzie normalnie dostępna. Docelowo będzie tam pracować 10 osób.

O konieczności powstania Centrum mówiono już w momencie, kiedy uruchomiono Laboratorium Obrazowania Molekularnego w 2015 r. To jednostka, która zajmuje się diagnostyką obrazową przy użyciu urządzenia PET/MRI. Technologia ta pozwala z niezwykłą dokładnością (i dużo wcześniej niż w klasycznych badaniach) wykrywać np. zmiany nowotworowe. Paleta świadczonych badań PET/MRI zależy w głównej mierze od używanych radioznaczników. Te zamawiane są zwykle w Warszawie. Mimo to, niektórych typów badań nie da się wykonać w Białymstoku z uwagi na zbyt długi czas transportu radioznaczników. Dlatego tak bardzo potrzebna jest jednostka, w której te izotopy będzie można produkować na miejscu.

Budynek ma powstać w 12 miesięcy od momentu podpisania umowy.

bdc

## Krok do szpitala onkologicznego UMB



Zarządzeniem Rektora UMB powołany został zespół do przygotowania inwestycji wstępnie nazwanej „Uniwersyteckie Centrum Onkologii Spersonalizowanej”. Wcześniej Senat UMB zgodził się na podjęcie tych prac.

Dokument podpisany przez Rektora UMB prof. Adama Krętowskiego oznacza przejście ze sfery teoretycznych planów i rozważań do działania przy tworzeniu nowego szpitala onkologicznego w strukturach Uczelni. W skład zespołu wchodzi głównie specjaliści z zakresu planowania inwestycji, ale też finansów szpitala USK (nowa jednostka będzie działać właśnie w ramach tego szpitala).

Jak przekazał Rektor UMB prof. Adam Krętowski podczas spotkania u wojewody podlaskiego w sprawie szpitali tymczasowych, inwestycja ta została już wpisana do programu transformacji województwa.

Wstępnie przyjęto, że nowy obiekt mógłby powstać na nieruchomości szpitala USK w Dojlidach (od budynku administracyjnego szpitala w kierunku ul. Wiewiórczej).

Rozwój onkologii uniwersyteckiej wydaje się być jednym z priorytetów na przyszłość. Ta dziedzina systemowo w latach 50. została zabrana z uczelni wyższych, a jej rozwój nieodzownie łączy się właśnie z badaniami naukowymi.

UMB ma w swoich strukturach kilka jednostek onkologicznych, które mocno się wyróżniają (m.in. rak jajnika, rak płuca, nowotwory przewodu pokarmowego). Jednak każda z nich działa osobno. Brakuje im synergii i lepszego wykorzystania wspólnego potencjału. Zakłada się, że nowy szpital połączy ich możliwości, ale też da szansę na powstanie nowych specjalizacji, np. chirurgii onkologicznej, radioterapii czy immunoterapii.

### UMB – Turcja

Została zawarta kolejna umowa międzyinstytucjonalna w ramach nowej perspektywy Programu Erasmus+. UMB porozumiał się z Pamukkale University (Turcja).

Umowa przewiduje wyjazdy studentów i doktorantów w celu studiowania, wyjazdy studentów, doktorantów, absolwentów i osób o statusie post doc w celu odbycia praktyk, a także wyjazdy

nauczycieli akademickich w celu prowadzenia zajęć dydaktycznych oraz pracowników uczelni w celu odbycia szkolenia.

Umowa została zawarta do roku akademickiego do 2028/2029. W przypadku chęci uzyskania szczegółowych informacji, prosimy o kontakt z Działem Współpracy Międzynarodowej UMB.

## Plany inwestycyjne UMB



Senat UMB podjął uchwały, w których zgodził się na realizację nowych inwestycji na terenie kampusu UMB. To niezbędny krok, żeby starać się o pozyskanie środków na ich powstanie.

Uchwała, która rozpala wyobraźnię kryje się pod nazwą „Centrum Dydaktyki Przedklinicznej”. Inwestycja warta jest prawie 230 mln zł (źródło finansowania: budżet państwa) i jej realizację zaplanowano na pięć lat - to podziemny kompleks dydaktyczny pod dzieciniec Pałacu Branickich.

Drugą ciekawą inwestycją jest stworzenie Centrum Nowoczesnych Technik Nauczania. Roboczo można by to określić jako rozwinięcie pomysłu Centrum Symulacji Medycznych. Całość ma kosztować 105 mln zł (środki z budżetu państwa) i powinna być zrealizowana w cztery lata.

Kolejna z uchwał zakłada nadbudowę piętra nad „blokiem E” Uniwersyteckiego Dziecięcego Szpitala Klinicznego w Białymstoku (to przestrzeń nad holem głównym szpitala). Przewidywana wartość inwestycji: 10 mln zł (środki z budżetu państwa), a czas realizacji powinien zająć dwa lata. Dzięki temu udałoby się wygospodarować dodatkowe 600 mkw. powierzchni, która w całości byłaby przeznaczona na cele dydaktyczne.

Planuje się też remonty w trzech budynkach dydaktycznych: Collegium Primum, Collegium Universum oraz Collegium Integratio (mieści się tam m.in. Zintegrowany Zakład Opieki Medycznej). Przewidywana wartość inwestycji to, 177 mln zł (źródło finansowania: budżet państwa), realizacja zadań powinna zająć 3 lata.

### Mateusz Grochowski w ministerialnym zespole

Mateusz Grochowski, student UMB, ale też Przewodniczący Parlamentu Studentów RP, został powołany do Zespołu ds. Rozwoju Systemu Oświaty oraz Systemu Szkolnictwa Wyższego i Nauki. Nominację wręczył mu minister Przemysław Czarnek.

Zespół ma analizować m.in. otoczenie prawne systemów oświaty oraz szkolnictwa wyższego i nauki. Jego zadaniem będzie opracowywanie i przedstawianie ministrowi edukacji propozycji zmian prawnych dotyczących tych systemów, a w szczególności w zakresie dokonywania oceny jakości kształcenia i prowadzenia działalności naukowej.

### **Komisja Wyższego Szkolnictwa Medycznego w UMB**



Od 25 do 27 lutego 2022 roku w Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku odbywał się LXXXV Zjazd Komisji Wyższego Szkolnictwa Medycznego (KWSM), czyli spotkanie przedstawicieli samorządów studenckich uczelni medycznych w Polsce. Ostatni taki zjazd w naszej Uczelni miał miejsce w 2018 roku.

Komisja jest ogólnopolskim przedstawicielstwem studentów wszystkich uczelni medycznych oraz wydziałów medycznych na terenie Polski. Reprezentuje środowisko studentów wobec administracji rządowej i samorządowej oraz organizacji społecznych. Opiniuje akty prawne dotyczące spraw studenckich w zakresie wyższego szkolnictwa medycznego, jak również wyraża opinie w imieniu całego środowiska studentów uczelni medycznych.

### **Prof. Alina Kułakowska w Krajowej Radzie ds. Neurologii**

Prof. Alina Kułakowska, zastępca kierownika Kliniki Neurologii UMB, została powołana przez Ministra Zdrowia do Krajowej Rady ds. Neurologii. W jej skład wchodzi 12 osób.

Do głównych zadań Rady należy opracowanie strategii i propozycji działań w zakresie organizacji opieki m.in. nad chorymi z: udarem mózgu, chorobą Alzheimera, chorobą Parkinsona, padaczką i stwardnieniem rozsianym.

Przewodniczącą Rady została prof. Halina Sienkiewicz-Jarosz, Dyrektor Instytutu Psychiatrii i Neurologii, jej zastępcą - Waldemar Kraska, Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia.

Prof. Alina Kułakowska jest prezesem-elektem Polskiego Towarzystwa Neurologicznego.

### **Lider Ochrony Zdrowia**



Wiktoria Izdebska (V rok kierunku lekarski) otrzymała certyfikat projektu Fundacji L. Pagi „Liderzy Ochrony Zdrowia”. Jako jedyna reprezentowała UMB w VIII edycji tego programu.

Celem programu jest wykształcenie przyszłych liderów sektora ochrony zdrowia, ludzi gotowych na innowacje i wyzwania. Uczestnicy programu skupiali się nie tylko na problemach, z którymi będziemy musieli radzić sobie w przyszłości, ale także szukali rozwiązań. Wśród omawianych zagadnień znalazły się m.in.: przedsiębiorczość w ochronie zdrowia, innowacje, e-zdrowie czy kryzys wiedzy eksperckiej.

### **Wyróżnienia PTFarm**

22 lutego podczas posiedzenia Rady Wydziału Farmaceutycznego UMB Dziekan prof. Wojciech Milyk wręczył odznaczenia Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego:

- Członka Honorowego za wybitne zasługi dla nauk farmaceutycznych - dr Janinie Elwirze Telejko;
- Odznakę honorową w uznaniu aktywnej pracy na rzecz farmacji polskiej - prof. Ewie Chabielskiej, dr hab. Annie Gromotowicz-Popławskiej oraz mgr Agnieszce E. Kwolek;
- Medal im. Ignacego Łukasiewicza za wybitne zasługi dla farmacji polskiej - dr hab. Katarzynie Sosze i dr hab. Arkadiuszowi Surażyńskiemu.

### **Remont schodów**

40 tys. złotych dotacji otrzymał UMB na konserwację zabytkowych schodów i balkonu przy żelaznej, turkusowej balustradzie. Dotacja pochodzi z puli Podlaskiej Wojewódzkiej Konserwator Zabytków.

Za przekazane środki wyremontowane zostaną schody i taras prowadzące z ogrodu górnego do dolnych ogrodów od strony ul. Legionowej, przy żelaznej, turkusowej balustradzie. Całość prac remontowych wyceniona jest na ponad 110 tys. złotych. Uczelnia rozpocznie procedurę przetargową i wyłoni wykonawcę.

Podlaska Wojewódzka Konserwator Zabytków na prace konserwatorskie, restauratorskie czy roboty budowlane regionalnych zabytków przeznaczyła w sumie 2,2 mln zł.

Opr. bdc

# 70-lecie Chóru UMB

Znany jest już program obchodów jubileuszu 70-lecia Chóru Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku. Warto sobie zarezerwować 27 i 28 maja.

Chór UMB powstał w 1951 r. z inicjatywy samych studentów. Jest zespołem mieszanym i klasyfikowanym jako „amatorski”. To jednak może okazać się bardzo zwodnicze. Uczelniany zespół to krajowa czołówka w swojej kategorii, zdobywająca seryjnie prestiżowe nagrody na festiwalach, także zagranicznych (chórzyści ćwiczą dwa razy w tygodniu oraz dodatkowo mają indywidualne konsultacje). Repertuar zespołu obejmuje utwory sakralne i świeckie, od epoki renesansu po dzieła kompozytorów współczesnych.

Chór UMB liczy 60-70 stałych członków. By dostać się do zespołu, trzeba z powodzeniem przejść przez przesłuchania (zwykle odbywają się jesienią, tuż po rozpoczęciu roku akademickiego). Przy czym pierwszy



27-28  
05  
2022

LAT  
CHÓRU  
UMB



stopień wtajemniczenia, to tzw. młody chór. To w nim przyszli chórzyści uczą się rzemiosła i dopiero po pewnym czasie (i kolejnych przesłuchaniach) mogą zostać pełnoprawnymi chórzystami.

Specyfiką Chóru UMB jest duża rotacja wśród jego członków. To efekt tego, że najliczniejszą grupę chórzystów stanowią studenci. Niemniej członkiem zespołu mogą być absolwenci i pracownicy UMB. Niektórzy z nich mają nawet 40 lat stażu w zespole. Chór UMB

– prócz licznych nagród – może się też poszczycić tym, że jego członkami było wielu z obecnych wybitnych profesorów czy przedstawicieli władz Uczelni.

W zeszłym roku – po dziesięcioletniej przerwie – chór nagrał płytę CD ze swoimi utworami. Jako repertuar wybrał kołędy i pastoralki. Płyta była do kupienia w okresie świąt Bożego Narodzenia. Cały jej nakład wyprzedził się w kilka dni.

**bdc**

## Program obchodów Jubileuszu 70-lecia Chóru Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku

27 maja 2022 r.

18:00 – spotkanie byłych chórzystów i dyrygentów Chóru UMB  
Restauracja Hotelu „Villa Tradycja”, ul. Włokiennicza 5

28 maja 2022 r.

12:00 – spotkanie towarzyskie i próba dla byłych Członków Chóru UMB

Sala Kolumnowa Pałacu Branickich, ul. Kilińskiego 1  
14:00 – msza św. w intencji zmarłych Chórzystów Chóru UMB

Stary Kościół Farny w Zespole Bazyliki

Archikatedralnej Wniebowzięcia NMP, ul. Kościelna 2  
17:00 – uroczysty Koncert Jubileuszowy Chóru UMB  
Sala Koncertowa Opery i Filharmonii Podlaskiej, ul. Podleśna 2

19:30 – Bal Jubileuszowy  
Hotel Santana, ul. Baranowicka 55

Osoby chcące uczestniczyć w tym wydarzeniu powinny wcześniej wypełnić formularz rejestracyjny. Dostępny jest on na stronie internetowej Chóru UMB w zakładce „Jubileusz” ([www.chor.umb.edu.pl](http://www.chor.umb.edu.pl))

## Prestiżowa APHEA na WNOZ

**Kierunek zdrowie publiczne (Wydział Nauk o Zdrowiu) otrzymał prestiżową akredytację APHEA (Agency for Public Health Education Accreditation). Potwierdza ona wysoki poziom kształcenia zarówno na poziomie licencjackim, jak i magisterskim.**

Przyznanie certyfikatu kończy kilkumiesięczny proces starania się o niego. Dzięki akredytacji UMB dołączył do grona najlepszych światowych uczelni w zakresie zdrowia publicznego,



Accredited Bachelor

takich jak University of Edinburgh (38 miejsce w Rankingu Szanghajskim) czy University of Queensland (51 miejsce w Rankingu Szanghajskim). W Polsce tylko Śląski Uniwersytet Medyczny może się pochwalić podobnym osiągnięciem.

Przyznanie akredytacji poprzedza trzyetapowa ocena. W pierwszym kroku oceniano program nauczania zdrowia publicznego na UMB pod kątem spełnienia standardów europejskich APHEA. Natomiast w 2

i 3 etapie oceniano organizację kierunku, cele kształcenia, sposób rekrutacji studentów oraz ich wsparcie edukacyjne i zawodowe, system monitorowania oraz współpracę z absolwentami, kadre nauczycielską i administracyjną, a także system zapewnienia jakości kształcenia. We wrześniu eksperci z organizacji odwiedzili WNOZ, aby osobiście zweryfikować przedstawione dane.

Agencja APHEA jest zaangażowana w zapewnienie i poprawę jakości kształcenia w całym regionie europejskim i na świecie.

**bdc**

# Milion w rozumie

**Milion złotych zarobiło dla UMB w 2021 roku uczelniane Biuro Transferu Technologii. Dużo? Tak. Czy można więcej? Tak. – Wciąż czekamy na naszego biznesowego jednorożca, dzięki któremu usłyszy o nas świat - mówi dr Andrzej Małkowski, szef BTT.**

Od połowy listopada 2013 r. w naszej Uczelni obowiązuje regulamin dotyczący zarządzania prawami autorskimi odkryć naukowców i ich komercjalizacji. Choć przygotowania do jego stworzenia trwały kilka miesięcy, to jest to pierwsza data, jaką można przyjąć za początek komercjalizacji nauki na UMB.

## UMB: dydaktyka i biznes

Nasza Uczelnia, prócz typowej działalności dydaktycznej i naukowej, prowadzi także działalność biznesową. Ma własne spółki, które oprócz działalności strictly gospodarczej, wspierają funkcjonowanie UMB (nie tylko finansowo).

Ostatnio najbardziej znany jest Akademicki Ośrodek Diagnostyki Patomorfologicznej i Genetyczno-Molekularnej (zarządzany przez Fundację UMB). Nazwa zawiała, ale to obecnie największe w regionie laboratorium covidowe. W „normalnych” czasach - to czołowe w tej

części Polski laboratorium zajmujące się analizami próbek od pacjentów na potrzeby szpitali i innych jednostek medycznych.

Laboratorium Obrazowania Molekularnego i Rozwoju Technologii UMB Sp. z o.o. to spółka stworzona do obsługi działającej w Białostockim Parku Naukowo-Technologicznym zaawansowanej hybrydy do diagnostyki obrazowej PET/MR.

Najmłodsze dziecko w uczelnianym portfolio to spółka Genomika Polska sp. z o.o., która zajmuje się realizacją projektów związanych z sekwencjonowaniem NGS i analizą genomu, wykorzystując przy tym mechanizmy BigData, uczenia maszynowego i sztucznej inteligencji.

A są jeszcze drobniejsze przedsięwzięcia, jak m.in. apteki uczelniane czy Lecznica Stomatologiczna UMB.

## Jak zarobić na nauce?

Wszystkie opisane wyżej podmioty prowadzą typową

działalność gospodarczą. Choć w wielu przypadkach korzystają z najnowszych zdobyczy nauki i techniki, to nie zajmują się komercjalizacją osiągnięć naukowych. To domena Biura Transferu Technologii UMB.

O komercjalizacji nauki w ostatnim czasie powiedziano bardzo wiele. Praktyka pokazuje jednak, że jest to piekielnie trudny bieg przez płotki, przy czym za każdym razem są one ustawiane w innych miejscach i mają inny stopień trudności.

Pierwsza udana komercjalizacja na UMB? Sprzedaż licencji na naturalny środek konserwujący do zastosowania w przemyśle spożywczym lub kosmetycznym opracowany w Zakładzie Bromatologii przez zespół pod kierunkiem prof. Marii Borawskiej. Doprowadzenie transakcji do finału - z różnych powodów - zajęło dwa lata!

**bdc**

## ROZMOWA O SPRZEDAŻY NAUKI

Wojciech Więcko: Pamiętam jedną z naszych pierwszych rozmów o komercjalizacji nauki na przełomie lat 2013 i 2014, wtedy w zasadzie wszystko stało na przeszkodzie, aby cokolwiek robić w tym względzie: wycena osiągnięcia naukowego, rozliczanie VAT-u, rozliczanie kosztów powstania odkrycia czy sprawy prozaiczne, a bardzo trudne, czyli jak uwzględnić w transakcji pieniądze z grantu, za które powstało odkrycie. Dziś jest łatwiej?

Dr Andrzej Małkowski, kierownik Biura Transferu Technologii

UMB: - Jeśli byśmy odnieśli to wszystko do tej naszej pierwszej uczelnianej transakcji, to dziś przeprowadzilibyśmy ją pewnie w rok. Nie dla tego, że nie umiemy tego zrobić szybciej. Umiemy. My stawiamy sobie za cel, żeby zrobić to dobrze. Chodzi nam o to, by obie strony były zadowolone.

Kiedy przychodzi do nas firma, to zwykle ogólnie wie czego od nas potrzebuje. Kluczowe stają się wtedy wszelkie szczegóły i drobiazgi takiej oferty. To ich zgłębianie zajmuje najwięcej czasu. My nie dążymy do transakcji za wszelką cenę. Może się okazać, że naszemu partnerowi chodzi o coś zupełnie innego niż sobie zaplanował. Gdybyśmy sprzedali mu tylko to, co chciał, bez analizy jego potrzeb, to w przyszłości będziemy mieli

z tego tylko problemy. Dlatego wolimy najpierw wszystko sobie powyjaśniać. To trwa, ale za to każda ze stron jest wygrana.

**Czy od zera do miliona w 9 lat to długo, czy krótko?**

- Jak rozmawiam z kolegami z podobnych do naszego ośrodków, to oni wskazują na okres 10 lat, kiedy ich centra transferowe zaczynały stabilnie funkcjonować, ale też zarabiać. Wydaje się więc, że podążamy standardową ścieżką.

**Jako pracownicy BTT macie prowizję od sprzedanych patentów czy usług?**

- Nie i ja osobiście nie jestem do tego rozwiązania szczególnie przekonany. My działamy inaczej niż typowa firma. Oni sprzedają produkt czy usługę, zwykle rzeczy policalne. My sprzedajemy towar



nieokreślony, niematerialny. Sprzedajemy opracowania naukowe, które zwykle wymagają jeszcze dalszego rozwinięcia w sensie biznesowym czy gospodarczym. Drugą rzeczą, na którą jest u nas zapotrzebowanie, to usługi naukowe skrojone pod konkretne potrzeby. Firma się do nas zgłasza z problemem, a my staramy się go rozwiązać. To po naszej stronie jest znalezienie specjalistów, laboratoriów i tych wszystkich elementów, które sprawia, że uda się osiągnąć rozwiązanie problemu.

**Czy ten pierwszy zarobiony milion to dużo?**

- W obecnej sytuacji i miejscu, w którym jesteśmy, to satysfakcjonująca kwota. Zaczynaliśmy od dużo mniejszych transakcji, teraz one są większe. Na przestrzeni lat zmieniła się nam struktura dochodu. Teraz więcej zarabiamy na usługach dla przemysłu, niż na samej sprzedaży osiągnięć naukowych.

**Dlaczego?**

- Komerccjalizacja osiągnięć akademickich jest bardzo trudna. One zwykle powstają w wyniku naukowych fascynacji danego naukowca, a nie z powodu potrzeb danego przedsiębiorcy. Dlatego w sensie rynkowym zwykle są na zbyt niskim poziomie zaawansowania i ciężko z nich od razu stworzyć gotowy produkt, np. do sprzedaży w sklepie. Bierze się to z tego, że naukowcy w głównej mierze rozliczani są ze swoich wyników pracy, czyli najczęściej punktów za publikacje. Osiągnięciem sprzedażowym nie wypełni naukowcowi wszystkich jego slotów. Niby w ocenie jego pracy zawiera się „dochód jaki przyniósł uczelni swoimi osiągnięciami”, ale waga tego parametru nie jest jeszcze tak istotna. A przedsiębiorca szuka takich odkryć czy rozwiązań naukowych, które maksymalnie znoszą ryzyko fiaska wdrożenie danego rozwiązania. A jeśli mówimy o nowoczesnych technologiach medycznych, to



*Luty 2018 r., Demo Day UMB - prof. Halina Car prezentuje inwestorom możliwości, jakie daje korzeniowiec sosnowy w terapii nowotworowej, fot. Wojciech Więcko*

są to procesy szalenie kosztowne. Dojście do progu produktowego wymaga zaangażowania ogromnych środków. Przykładowo, mamy obiecującą substancję, która może być lekiem na raka. We wstępnych badaniach ma fenomenalne wyniki. Dla

**W obecnej sytuacji i miejscu, w którym jesteśmy, milion złotych to satysfakcjonująca kwota. Zaczynaliśmy od dużo mniejszych transakcji, teraz one są większe**

tego potrzebne są kolejne i kolejne badania. Wystarczy, że na którymś z tych etapów coś się nie powiedzie i momentalnie do kosza trafia wszystko, w co zainwestowało się wcześniej.

**Z jakimi usługami zgłaszają się do nas przedsiębiorcy?**

- Najwięcej mamy klientów z szeroko rozumianej branży żywnościowej. To specyfika naszego regionu, silny sektor rolno-spożywczy. Firmy szukają cech prozdrowotnych w swoich produktach, albo przygotowujemy im receptury pod określone efekty zdrowotne. Mamy sporo pytań dotyczących testowania już gotowych produktów medycznych (nie leków). Dla firm farmaceutycznych wykonujemy określone badania (np. przenikania przez nabłonki, bez udziału pacjenta).

**Czy w sensie naukowym to zaawansowane badania?**

- I tak i nie. Na rynku najczęściej jest usług dostosowanych do potrzeb regulatorów, którzy wymagają, aby dany produkt miał przebadane określone parametry. To usługa masowa i my na ten segment rynku nawet nie patrzymy. To znaczy możemy wykonać takie badania, ale cena naszej usługi nie będzie konkurencyjna. My w ogóle nie konkurujemy ceną. Pozycjonujemy się nie jako tanie laboratorium analityczne, a laboratorium specjalistyczne. My specjalizujemy się w usługach, których na rynku nie ma. Prócz wykonania samych badań, jesteśmy w stanie je szczegółowo przeanalizować, znaleźć zależności, wyszukać korelacje, sprawdzić wynik pod względem konkretnych wymagań. Robimy rzeczy nietypowe, których nikt nie robi.

**Czy Biuro ma dużo pracy?**

- Jak powstawało Biuro, to byłem sam. Dziś jest trzech pracowników na etacie i trzech brokerów technologicznych, którzy współpracują z nami, ale na co dzień pracują poza Biurem. Oni szukają nam klientów, nawiązują kontakty, prowadzą negocjacje czy koordynują te wszystkie procesy.

**Jak mierzyć sukces w komercjalizacji? Czy dopisanie kolejnego zera na końcu kwoty w bilansie rocznej sprzedaży będzie dobrym wskaźnikiem?**

- Nie mam nic przeciwko.

My jednak nie stawiamy sobie takich wymagań. Wszystko dlatego, że w branży medycznej jedno odkrycie, jedna udana współpraca z firmą może sprawić, że tym jednym zleceniem pobijemy wszelkie rekordy. Medycyna plus wysokie technologie - tu zarabia się najwięcej.

Kart stałego klienta jeszcze nie wydajemy, ale ja się cieszę z tego, że mamy firmy, które współpracują z nami przy swoich kolejnych zleceniach.

#### A co się nie udało?

- Specyfika naszej pracy jest taka, że sukces nie jest u nas powszechnym zjawiskiem. Tu w ogóle trzeba mieć ogromną pogodę ducha, dobre nastawienie czy wręcz naiwny optymizm. Na 10 zaawansowanych negocjacji, ledwie trzy dochodzą do szczęśliwego finału. Nawet jak firma się do nas zgłasza i niby wie czego chce, to nie znaczy, że finalnie będzie chciała zrealizować swoje przedsięwzięcie u nas. To właśnie w trakcie tych wstępnych rozmów może okazać się, że potrzebują czegoś zupełnie innego niż pierwotnie chcieli, albo nie uwzględnili ryzyka, że dane badanie może nie wyjść po ich myśli. Bywa też tak, że nie zdają sobie sprawy ze skali kosztów, które trzeba ponieść.

#### Jakie są perspektywy dla komercjalizacji, dla pracy Biura?

- Nieustannie będziemy pracować u podstaw i szkolić naukowców z tego, że warto współpracować z przemysłem, że da się połączyć badania naukowe i współpracę z sektorem gospodarczym. A ja osobiście czekam na naszego biznesowego jednorozca (potoczne określenie dla transakcji na poziomie miliarda dolarów - red.), dzięki któremu o UMB usłyszy cały świat. Taki złoty strzał, który wszystko zmienia i rozpala wyobraźnię.

#### Rozmawiał Wojciech Więcko

# Nauka + zabawa = wiedza

**Uniwersytet Medyczny w Białymstoku jest głównym koordynatorem XVIII Podlaskiego Festiwalu Nauki i Sztuki 2022. To jedno z największych wydarzeń popularyzujących naukę w regionie. Odbędzie się ono w dniach 7-13 maja.**



Tegoroczne hasło Festiwalu świetnie pasuje do świata nauki: Przyszłość należy do wyobraźni (Albert Einstein). Zaprezentowane zostało 1 kwietnia na specjalnej konferencji prasowej.

Prof. Marcin Moniuszko, Prorektor ds. Nauki i Rozwoju UMB: - Nasza oferta jest niesłychanie zróżnicowana. Ma przede wszystkim sięgać do najmłodszych, bo to oni są przyszłością. Oni mają tworzyć tę innowacyjność przyszłych pokoleń, chcemy ich zaprosić i wciągnąć w to, czym zajmujemy się na co dzień.

I dodał: - Ten festiwal po raz kolejny jest dowodem niesamowitej współpracy uczelni podlaskich. Jako uczelnie pokazujemy, że gdy w grę wchodzi przedstawianie naszego potencjału czy dzielenie się nim ze społeczeństwem, jesteśmy jedną wielką drużyną.

W trzech miastach - Białymstoku, Suwałkach i Łomży - w sumie odbędzie się 500 różnych wydarzeń. Będą to różne pokazy, wykłady, spacer w lasach, czy zajęcia w laboratoriach. Ich ogromne zróżnicowanie gwarantuje, że każdy znajdzie coś ciekawego dla siebie.

Prof. Ludmiła Marcinowicz, koordynator XVIII edycji festiwalu: - Festiwal rozpocznie się 7 maja w Aula Magna Pałacu Branickich. Jako że UMB jest koordynatorem wydarzenia, rozpoczniemy od ważnych tematów medycznych, czyli transplantacji. Dzień później, 8 maja, spotkamy

się na Stadionie Miejskim w Białymstoku, gdzie odbędzie się Piknik Naukowy.

Warto nadmienić, że oferta festiwalowa skierowana jest także do dzieci i młodzieży z Ukrainy.

Partnerami Festiwalu są: Minister Edukacji i Nauki, Ministerstwo Edukacji i Nauki, Miasto Białystok, Stadion Miejski, Wojewoda Podlaski, Marszałek Województwa Podlaskiego, Prezydent Miasta Białegostoku, Prezydent Miasta Łomży, Prezydent Miasta Suwałk, TVP3 Oddział Białystok, Polskie Radio Białystok. Zaś sam Festiwal został dofinansowany ze środków budżetu państwa: Program Społeczna Odpowiedzialność Nauki - Popularyzacja Nauki i Promocja Sportu Ministra Edukacji i Nauki.

**bdc**

7-13 maja – czas trwania Podlaskiego Festiwalu Nauki i Sztuki  
[podlaskifestiwal.pl](http://podlaskifestiwal.pl) - strona internetowa festiwalu,  
 gdzie znajdziesz szczegółowy program wydarzeń

### Wydarzenia organizowane przez UMB:

- Wykład inauguracyjny dotyczący transplantacji rozpoczynający XVIII Festiwal Nauki i Sztuki, dr hab. Jerzy Głowiński, kierownik Kliniki Chirurgii Naczyni i Transplantacji UMB. UMB zaplanował ponad 60 imprez popularyzujących i wyjaśniających zagadnienia medyczne. Zajęcia poprowadzone zostaną w profesjonalnych laboratoriach, w których na co dzień pracują naukowcy i studenci. Wśród proponowanych wydarzeń są m. in. zajęcia przedstawiające przebieg badań medycznych („Oddałem/am krew do badania. Jak odbywa się jej analiza?”), warsztaty praktyczne dotyczące emisji głosu, konsultacje dietetyczne czy zajęcia dotyczące kosmologii pt. „Co warto wiedzieć, wybierając kosmetyk do pielęgnacji domowej? Skorzystaj z badania poziomu nawilżenia naskórka i dowiedz się, jak powinna wyglądać prawidłowa pielęgnacja domowa”.



*Prof. Ludmiła Marcinowicz, koordynator XVIII edycji festiwalu, prezentuje jego program podczas specjalnej konferencji prasowej*

„Oddałem/am krew do badania. Jak odbywa się jej analiza?”, warsztaty praktyczne dotyczące emisji głosu, konsultacje dietetyczne czy zajęcia dotyczące kosmologii pt. „Co warto wiedzieć, wybierając kosmetyk do pielęgnacji domowej? Skorzystaj z badania poziomu nawilżenia naskórka i dowiedz się, jak powinna wyglądać prawidłowa pielęgnacja domowa”.

### Wydarzenia organizowane przez UwB:

Uniwersytet w Białymstoku przygotował prawie 190 wydarzeń.

- Niebo widziane teleskopem promieniowania Czerenkowa - czarne dziury ciekawią ludzi cały czas. Wokół nich zachodzą dziwne zjawiska, szczególnie te wysokoenergetyczne (wydarzenie odbywa się w Planetarium i Obserwatorium UwB, ul. Ciołkowskiego 1P).
- Symulacja rozprawy rozwodowej - jeżeli chciałbyś zobaczyć, jak wygląda praca sędziego i profesjonalnych pełnomocników, to jedyna okazja by „bez konsekwencji” przyjrzeć się temu z bliska. Symulowana będzie rozprawa rozwodowa (wydarzenie odbędzie się na Wydziale Prawa UwB).
- Matematyczny opis gier towarzyskich - jak przygotować strategię wygrywającą dwuosobowych gier towarzyskich? Jak postawić krzyżyk, by wygrać w „kółko i krzyżyk”? Z pomocą przychodzą nauki matematyczne. Podczas warsztatów omówione zostaną klasyczne gry dwuosobowe (wydarzenie odbędzie się na Wydziale Matematyki).
- „Trudno rządzić krajem, który ma 365 gatunków sera” - to propozycja Wydziału Filologicznego. Przedstawiona zostanie krótka historia sera w dziejach ludzkości oraz na terenie dzisiejszej Francji. Słuchacze zapoznają się z typami serów, ich nazwami, ale też będzie można ich spróbować (wydarzenie odbędzie się na Wydziale Filologicznym).
- Ścieżkami Puszczy Knyszyńskiej - wystawa zdjęć prof. Marka Konarzewskiego i dr Janusza Kupryjanowicza prezentujących najrozleglejszy w Polsce nizinny kompleks leśny.

### Wydarzenia organizowane przez Politechnikę:

PB przygotowała łącznie ponad 100 wydarzeń festiwalowych.

- Centrum Popularyzacji Matematyki SIGNUM organizuje 3 konkursy (za pośrednictwem internetu <https://signum.pb.edu.pl/usmiech>): „Matematyka w obiektywie” – konkurs fotograficzny, „Uśmiechnięte różności matematyczne” - zadaniem jest stworzenie pracy plastycznej w dowolnej technice (także komiksu), „Matematyka jak malowanie” – konkurs matematyczno-plastyczny.
- Zwiedzanie Radia Akadera.
- Poznajemy Chiny z Klasą Konfucjańską PB! oraz warsztaty z chińskiej kaligrafii.
- Wynalazki studentów Inżynierii Biomedycznej opracowane w ramach działalności Studenckiego Koła Naukowego ORTHOS.
- Mobilne muzeum sztuki wirtualnej rzeczywistości – pokazanie technologii wirtualnej rzeczywistości oraz wprowadzenie w tematykę sztuk cyfrowych.
- Prezentacja judo – japońskiej sztuki i olimpijskiego sportu walki.
- Programowanie robotów dla każdego.



# JoinUs4Health – czas na naukowego Facebooka

**A gdyby badania naukowe można było „lajkować”? A projekt, który ma więcej „lapek w górę”, jest dalej rozwijany? Projekt JoinUs4Health stawia mocny nacisk na praktyczność nauki w codziennym życiu, a pomoc ma w tym specjalna platforma do komunikacji.**

Na początku kwietnia ma wystartować internetowa platforma do komunikacji naukowców i osób zainteresowanych nauką. To element projektu „JoinUs4Health”, który jest realizowany przez naukowców z trzech ośrodków: Białegostoku, Rotterdamu (Holandia) i Greiswaldu (Niemcy). Kluczem, który połączył ze sobą te miasta są prowadzone w nich badania populacyjne.

- Chcemy, aby ludzie cieszyli się zdrowiem dzięki zaufaniu, zrozumieniu i zaangażowaniu się w naukę, czyli żeby to, co my odkrywamy jako naukowcy, było zrozumiałe i do praktycznego zastosowania na co dzień przez zwykłych ludzi – tłumaczył dr Paweł Sowa.

Jak dodał, chodzi o to, by naukowcy otrzymywali informację zwrotną od ludzi czy organizacji społecznych. Tak, by wiedzieli, jakie tematy warto podjąć, co zmienić w tych prowadzonych, ewentualnie, czy warto w danej dziedzinie przeprowadzić najpierw projekty edukacyjne. Co więcej, każdy z użytkowników będzie mógł proponować tematy badawcze. Mają powstawać grupy zainteresowanych danym tematem, a najbardziej zaangażowani użytkownicy będą mogli nawet uczestniczyć w realizacji niektórych badań. Cała dyskusja ma się toczyć na specjalnej platformie internetowej.

„Obywatelskość” projektu mają wzmacniać Rady Nauki Obywatelskiej oraz Grupy Monitoringu i Ewaluacji (zostały powołane 30 marca). W ich skład weszli przedstawiciele różnych sektorów: edukacji, biznesu, przedstawiciele administracji lokalnej, nauki, organizacji



*Prof. Karol Kamiński prezentuje ideę badania kohortowego realizowanego w Białymstoku, fot. Wojciech Więcko*

społecznych i sami obywatele. Ich analogiczne odpowiedniki będą działać w Niemczech i Holandii.

W Białymstoku liderem przedsięwzięcia jest UMB, ale wspiera ją: Uniwersytet w Białymstoku, Fundacja SocLab, firma Science4People i agencja kreatywna Whitebits. O ile pierwsze dwie instytucje reprezentują świat nauki, trzecia – łączy naukę z biznesem. To specjaliści z ostatniego podmiotu mają wesprzeć naukowców w tworzeniu przekazu zrozumiałego dla przeciętnego człowieka. Chodzi o przełamanie hermetyczności języka naukowego.

Prof. Karol Kamiński, który kieruje w UMB badaniami populacyjnymi Białystok Plus, stwierdził wprost, że liczy na bardzo nietypowe zastosowanie danych badawczych, ale też nieszablonowe wyniki. Chodzi o wyłamywanie się ze schematów naukowych i szukanie nowych zastosowań dla nauki.

Jak dodał, dane badania Białystok Plus mogą okazać się

interesujące dla biologów, socjologów, demografów, a nawet ekonomistów czy urbanistów.

- Nauka nie jest tylko dla samej nauki. Nauka jest dla społeczeństwa, dla naszych obywateli i dlatego jest ten program JoinUs4Health - żeby tę naukę propagować, żeby włączyć też inne instytucje, innych ludzi spoza Uczelni do tego, żeby wspólnie działali na rzecz rozwoju nauki - powiedział prof. Adam Krętowski, Rektor UMB.

Projekt JoinUs4Health rozpoczął się w lutym 2021 r. Działanie jest dofinansowane przez Komisję Europejską kwotą 1,5 mln euro z programu Horyzont 2020. Liderem projektu jest Greiswald University Hospital z Niemiec.

**bdc**

# Innowacje i nowe kompetencje

Zakończyły się pierwsze szkolenia dla studentów kierunku lekarskiego i lekarsko-dentystycznego z zakresu resuscytacji oraz endodoncji.

## RESUSCYTACJA

W dniach 14-15 lutego 2022 r. odbyła się już trzecia edycja szkolenia ALS – kurs resuscytacyjny (zaawansowane zabiegi resuscytacyjne) skierowanego do studentów VI roku kierunku lekarskiego. Zajęcia prowadzone zostały przez zespół doświadczonych ratowników medycznych z bogatym stażem zawodowym oraz dydaktycznym. W trakcie kursu wykorzystywane są metody warsztatowe, aktywizujące uczestników do pracy indywidualnej i grupowej oraz zespołowego rozwiązywania problemów. W trakcie prowadzenia symulacji medycznych studenci realizują specjalne scenariusze symulacyjne zgodne z efektami uczenia się na danym kierunku. Stosowane są metody symulacji niskiej, pośredniej i wysokiej wierności przy wykorzystaniu sal oraz sprzętu Centrum Symulacji Medycznych UMB. Kurs ma na celu m.in. usystematyzowanie wiedzy z zakresu organizacji działań ratunkowych, zapoznanie się z wyposażeniem i sprzętem medycznym, udział w symulacjach medycznych stanowiskowych, doskonalenie umiejętności z zakresu podstawowych czynności ratunkowych, symulacje w zakresie zarządzania grupą, feedback i udzielanie feedbacku, nabycie umiejętności w zakresie obserwacji stanów emocjonalnych podczas symulacji.

KURS ALS jest realizowany w ramach projektu: „Mamy POWER – inwestujemy w kompetencje regionu” współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020. Na podstawie pozytywnie zdanego egzaminu



Nawet na studiach masz szansę uczestniczyć w specjalistycznych szkoleniach. Zdjęcie u góry - kurs resuscytacji, zdjęcie u dołu - szkolenie endodontyczne

teoretycznego i praktycznego uczestnicy otrzymują certyfikat uczestnictwa w kursie zaawansowanych zabiegów resuscytacyjnych zgodnych z aktualnymi wytycznymi Europejskiej Rady Resuscytacji. Kolejna, ostatnia już edycja kursu, planowana jest w roku akademickim 2022/2023.

## ENDODONCJA

W terminie od 14 do 18 lutego 2022 r. zostały zrealizowane „Zajęcia praktyczne w ramach szkoleń endodontycznych”. Wzięło w nich udział 30 studentek V roku kierunku lekarsko-dentystycznego uczestniczących w projekcie „Zintegrowany Program Kształcenia

z wykorzystaniem innowacyjnych metod w zespole stomatologicznym” współfinansowanym przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020.

Zajęcia z udziałem pacjentów były prowadzone pod nadzorem prof. dr hab. Anny Zalewskiej, dr Urszuli Kołodziej i dr Magdaleny Choromańskiej w Zakładzie Stomatologii Zachowawczej UMB. Zajęcia praktyczne zostały poprzedzone jednodziennym „Szkoleniem endodontycznym na fantomach” zorganizowanym 27 i 28 listopada 2021 r. w siedzibie firmy

Dentsply Sirona, w Warszawie.

- Program wspomnianych szkoleń wzbogaca umiejętności studentów o treści nie objęte tokiem studiów, nie będące procedurami wysokospecjalistycznymi. Jednak z punktu widzenia poprawności leczenia endodontycznego, są to procedury najbardziej pożądane. Umiejętności nabyte przez studentów przyczynią się do podniesienia kompetencji uczestników w obszarach odpowiadających potrzebom gospodarki, rynku pracy i społeczeństwa – tłumaczy prof. dr hab. Anna Zalewska.

Uczestniczki bardzo pochwlebnie wypowiadały się o udziale w warsztatach i szkoleniu.

„Bardzo cenny kurs, w szczególności dla studentów rozpoczynających przygodę z endodoncją. Była to szansa na poznanie nowoczesnych technik i alternatywnych rozwiązań przy pracy z pacjentem. Dzięki serii pięciu praktycznych spotkań byliśmy w stanie krok po kroku przeprowadzić wszystkie etapy leczenia pod okiem specjalisty.”

„Dzięki szkoleniu mogliśmy poszerzać i rozwijać swoje umiejętności oraz głębiej wkroczyć w świat nowoczesnej endodoncji. Duże zaangażowanie asystentów pozwoliło na osiągnięcie sukcesów terapeutycznych u pacjentów. Po szkoleniu czuję się pewniej podczas maszynowego leczenia endodontycznego.”

„Jestem bardzo zadowolona z udziału w kursie. Pierwszy raz miałam okazję pracować przy użyciu tego systemu. Pomimo początkowej obawy i niepewności, z pomocą prowadzących, już przy pierwszym pacjencie wszystko mi się wyjaśniło. Zdobylam bezcenną wiedzę.”

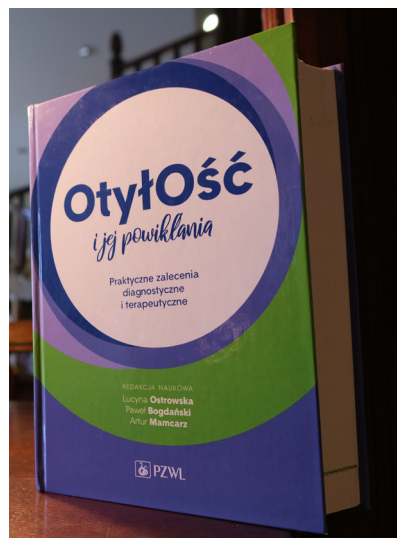
W przyszłym roku akademickim (2022/2023) planowana jest kolejna edycja wsparcia z zakresu endodoncji w ramach projektu.

**Agnieszka Borawska,**  
**Dział Projektów Pomocowych**

## Wyróżniony podręcznik z UMB

Książka „Otyłość i jej powikłania. Praktyczne zalecenia diagnostyczne i terapeutyczne” pod redakcją prof. dr hab. Lucyny Ostrowskiej, prof. dr Pawła Bogdańskiego i prof. dr hab. Artura Mamcarza otrzymała wyróżnienie w Konkursie na Najlepszą Książkę Akademicką Ministra Edukacji i Nauki oraz Rektora Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu.

Podręcznik w kompleksowy i niezwykle praktyczny sposób przedstawia najważniejsze elementy nowoczesnej diagnostyki choroby otyłościowej, leczenia niefarmakologicznego oraz aktualnych standardów farmakoterapii i leczenia bariatrycznego. Stanowi pełen obraz wyzwań związanych z postępującą chorobą otyłościową uzupełniony praktycznymi uwagami licznych specjalistów, m.in.: endokrynologów, diabetologów, kardiologów, hipertensjologów, gastroenterologów, hepatologów, psychiatrów, dermatologów, lekarzy chorób zakaźnych,



seksuologów, którzy odnoszą się do poszczególnych powikłań i zagrożeń związanych z otyłością. Unikatowa forma publikacji wynika również z faktu zaangażowania w jego opracowanie wszystkich członków zespołu terapeutycznego zajmującego się leczeniem otyłości, tj. lekarza, dietetyka, fizjoterapeuty i psychologa.

**Opr. bdc**

## UMB zbada policję

Analiza składu ciała, sprawność ruchowa i wydolność blisko 100 funkcjonariuszy z białostockiego garnizonu policji będzie przedmiotem badania naukowców z Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku i Politechniki Białostockiej.

Bazując na dotychczasowej współpracy, Uczelnia i Komenda Wojewódzka Policji w Białymstoku postanowiły podjąć wspólne działania na rzecz profilaktyki zdrowotnej funkcjonariuszy. Jednocześnie zadanie to ma być badaniem naukowym, którego zakres obejmować będzie poprawę stanu zdrowia policjantów. Realizowany projekt nosi nazwę: „Ocena stanu funkcjonalnego narządu ruchu wśród policjantów”. Funkcjonariusze badani będą m.in. w Klinice Rehabilitacji UMB.

Ze strony policji umowę podpisał nadinsp. Robert Szewc, Komendant Wojewódzkiej Policji w Białymstoku. UMB reprezentował prof. Janusz Dzieciół, Prorektor ds. Klinicznych. Za projekt naukowy ze strony Politechniki odpowiadać będzie prof. Jolanta Pauk, Dyrektor Instytutu Inżynierii Biomedycznej.

Poprzednia umowa podpisana przez UMB z Policją i Centralnym Laboratorium Kryminalistycznym Policji dotyczyła współpracy w zakresie zapewnienia sprawnego i skutecznego współdziałania podczas identyfikacji ciał ofiar katastrof oraz innych zdarzeń masowych.

**mt**

# Świecące przytarczycy

W I Klinice Chirurgii Ogólnej i Endokrynologicznej po raz pierwszy na Podlasiu usunięto przytarczycę z użyciem sondy gamma.

Pacjentka przed operacją otrzymała dożylnie radioizotop, dzięki temu podczas operacji przytarczycy „świeciła” i można było precyzyjnie usunąć chorobowo zmieniony gruczoł.

U 84-letniej kobiety rozpoznano w Klinice Endokrynologii przełom hiperkalcemiczny, spowodowany pierwotną nadczynnością przytarczyc. Jest to stan podwyższonego poziomu wapnia w krwi, który jest niebezpieczny dla zdrowia.

Z tego powodu chora była już kilkakrotnie hospitalizowana oraz dwukrotnie operowana. Podczas pierwszej operacji usunięto jej gruczolak lewej przytarczycy. Druga operacja okazała się nieskuteczna z powodu trudnego położenia przytarczycy prawej dolnej, pomiędzy kręgosłupem, przełykiem i prawym płucem. Z pomocą przyszli lekarze z Zakładu Medycyny Nuklearnej, którzy przed operacją podali pacjentce dożylnie znacznik - radioizotop (MIBI, znakowany technetem). Z Uniwersyteckiego Centrum Onkologii wypożyczono bezprzewodową sondę gamma. - Podczas operacji przykładaliśmy sondę do tkanek i ocenialiśmy, w którym miejscu najbardziej „świeci” – tłumaczy prof. Piotr Myśliwiec z I Kliniki Chirurgii Ogólnej i Endokrynologicznej. - Mimo głębokiego położenia przytarczycy w klatce piersiowej, zastosowanie radioizotopu pozwoliło nam na precyzyjne określenie zmienionego chorobowo gruczołu i bezpieczne wycięcie nadczynnej przytarczycy. Po kilkunastu minutach stężenie parathormonu (hormonu produkowanego przez przytarczycę) zmniejszyło się z 450 do 80.

Nadczynność przytarczyc to najrzadziej rozpoznawana choroba gruczołów dokrewnych,



którą można wyleczyć chirurgicznie – tylko 1 na 100 pacjentów jest właściwie diagnozowany i leczony. Objawia się odwapnieniem kości, kamicą nerkową, nadciśnieniem, zaburzeniami nastroju. - Jeżeli ktoś cierpi na kamicę nerkową lub ma bóle kości, powinien zbadać stężenie wapnia we krwi – dodaje prof. Myśliwiec. - Jeżeli wynik jest podwyższony, warto określić poziom parathormonu. Bo właśnie chore przytarczycy mogą dawać takie objawy.

Pacjentka czuje się już dobrze i w dzień po zabiegu opuściła klinikę.

- Ta operacja to piękny przykład współpracy Kliniki Endokrynologii, Kliniki Chirurgii, Zakładu Medycyny Nuklearnej i Kliniki Ginekologii Onkologicznej – bardzo dziękuję wszystkim, którzy przyczynili się do wyleczenia naszej wspólnej pacjentki – podsumowuje prof. Piotr Myśliwiec.

km

# Halo: kilka słów o dr Zenonie Hakało

Chcąc napisać artykuł o moim Ojcu, zastanawiałam się, jaką będzie on miał formę. Czy będzie to treść, w której przedstawię czytelnikowi wyłącznie sylwetkę Taty i Jego pierwszego pacjenta, Leszka?

Dr Zenon Hakało, chirurg -ortopeda i anestezjolog jest absolwentem Akademii Medycznej w Białymstoku. Studia ukończył w 1963 roku (obecnie, od 2009 roku jest na emeryturze, przeszedł na nią w wieku 70 lat).

## Wyciąg halo

Parę lat pracował w Kielcach na Oddziale Chirurgii w Szpitalu Wojewódzkim. Później podjął pracę na Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii. W Kielcach zrobił specjalizację z chirurgii i anestezjologii. Kiedy w 1975 roku zaproponowano Tacie pracę w Specjalistycznym Szpitalu „Górka” w Busku-Zdroju, w krótkim czasie zrobił tam specjalizację z ortopedii dziecięcej.

Wkrótce został Ordynatorem Oddziału Ortopedii Dziecięcej na „Górce”. Jako mała dziewczynka miałam kontakt z pacjentami Taty. Dzieci te miały poważne schorzenia, których wówczas nie rozumiałam.

Szczególnie pamiętam Leszka Orłowskiego, który był pierwszym pacjentem zakwalifikowanym do zastosowania wyciągu halo. W listopadzie 1978 roku Leszka poddano zabiegowi założenia wyciągu czaszkowego. Jego stan był bardzo ciężki. Skrzywienie kręgosłupa postępowało, a spastyczność, czyli nadmierne napięcie mięśni połączone z atetozą skrętną, pogłębiało ten stan. Wyciąg czaszkowy był zastosowany naprzemiennie z wyciągiem kolanowym. Jak wspomina mama Leszka, Alicja Orłowska, widok syna był dla niej i dla męża bardzo trudny do udźwignięcia. Leczenie wyciągiem halo było jednak dla Leszka jedyną szansą na przeżycie.

Będąc w Kielcach, odwiedziłam rodzinę Orłowskich. Było to, o ile pamiętam, w 1999 roku. Byłam wzruszona, kiedy

zobaczyłam Leszka po tylu latach. Pomimo porażenia mózgowego, pomimo tylu przeciwności, miał wspaniały kontakt z rodzicami. Dzisiaj, wspominając te chwile, jestem przekonana, że Leszek, który dożył 52 lat był pięknym człowiekiem.

Teraz tym bardziej doceniam, że mój Ojciec, widząc stan Leszka, nie rozłożył rąk i nie powiedział do jego rodziców z wyrzutem, że przywieźli go za późno. Przeciwnie, pomimo wszystko nakreślił plan działania i dał nadzieję wyjścia z trudnej sytuacji.

## Jeden krok

Cytując fragment książki Alicji Orłowskiej „Choć jeden krok”, przekazuję słowa Taty na temat leczenia Leszka oraz zastosowania wyciągów halo: „Leszek Orłowski został poddany zabiegowi operacyjnej korekcji skrzywienia kręgosłupa metodą Harringtona. Zanim powiem, na czym ona polega, chcę dobitnie podkreślić, że Leszkowi nie mogło pomóc żadne leczenie rehabilitacyjne, bo przy ówczesnym stanie wiedzy i umiejętności mogło jedynie zaszkodzić. Realną pomoc mogło przynieść właściwe leczenie operacyjne. Wcześniej w szpitalu „Górka” wykonywano zabiegi tzw. przeszczepem przyłożonym. Odcinek kręgosłupa usztywniano poprzez wszczepienie długich i grubych liofilizowanych kości obcych, co bardzo często prowadziło do infekcji ropnych, a przetoki zatrzymywały się dopóki przeszczep nie uległ rozpuszczeniu lub nie został usunięty. Nie było żadnej korekcji skrzywienia. Pacjent opuszczał szpital z takim skrzywieniem, z jakim został przyjęty. Wiedziałem, że należy to robić inaczej, ale wówczas nie miałem nic do powiedzenia. Gdyby Leszek został zoperowany do szesnastego roku życia, stać by się mogła



straszna tragedia.

Mój wyjazd do ośrodka w Świebodzinie, który wtedy zajmował w Polsce wiodącą pozycję w leczeniu skolioz, okazał się dla mnie ważny. Dyrektorem i zarazem ordynatorem oddziału był dr Lech Wierusz, który – jak się szybko zorientowałem – korzystał z wiedzy i umiejętności prof. Cotrela z Paryża, ówczesnie czołowego „skoliozologa” w świecie, który m.in. opracował wyciągi, pętlę Glissona za czaszkę i skrzyżowanymi pasami za biodra. Pacjent ze skoliozą przyjmowany do szpitala, na łóżku miał rozciągany kręgosłup wyciągiem czaszkowo-biodrowym tak sporządzonym, że nadto mógł stopami pulsującą rozciągać kręgosłup. W tej metodzie pacjent po zabiegu operacyjnym opuszczał szpital z wyprostowanym na tyle skrzywieniem, na ile dokonano tego na wyciągu. Dr Wierusz pokazał nam podczas kursu pętlę halo, którą kupił w Paryżu. Powiedział, że w przyszłości zamierza stosować wyciągi halo femoral.

Z taką wiedzą powróciłem z kursu i zaproponowałem, by w korekcji skrzywień kręgosłupa stosować wyciągi czaszkowe, ale spotkałem się z odmową.

W tym czasie dyrektor „Górki” wyjechał na wczasy zagraniczne. Dało mi to więcej swobody i szansę na zastosowanie nowej metody leczenia. Zaprojektowałem obręcz halo – jedną na czaszkę, drugą na miednicę – i ślusarski zakład Uzdrowiska Busko– Solec ze zwykłej stali wykonał obydwie. Technicznie nie przedstawiało to trudności. Zastosowałem je zaraz po wykonaniu. Gdy Dyrektor powrócił z wypoczynku, powiedział: - Zwycięzców nie karzę. Pchnął pan ortopedię do przodu.

### Przypadek szczególny

To wszystko sprawiło, że w zabiegach operacyjnej korekcji skrzywień kręgosłupa w szpitalu „Górka” mogła być zastosowana metoda prof. Harringtona, a ja mogłem halo femoral (czaszkowo-udowy) oraz halo-pelvic (czaszkowo-biodrowy) wprowadzić do wyciągów. Skąd nazwa: halo? Upowszechnili ją amerykańscy lekarze, którzy obręcz skojarzyli sobie z tęczą wokół księżyca. Prof. Harrington, amerykański ortopeda, jest autorem nie tylko zabiegu, ale też twórcą instrumentarium stosowanego do założenia w kręgosłup. Składa się ono z dwu części. Pierwsza to pręt o grubości jednego centymetra mający w górnej jednej trzeciej długości – nacięcia stanowiące zapadki na haczyki, które są tak skonstruowane, że ich górna część wchodzi pod dolny wyrostek stawowy kręgosłupa. Do haczyka wprowadza się pręt i specjalnymi kleszczami przesuwa go do twardego oporu, co oznacza, że kręgosłupa nie należy dalej korygować, bo można zerwać wyrostek stawowy. Haczyk dolny jest wstawiany o jeden krąg poniżej skrzywienia kręgosłupa.

Drugim etapem zabiegu jest usztywnienie kręgosłupa. Należy w tym celu wykonać dekortykację, czyli zdjąć warstwę korową z jego łuków na przestrzeni korygowanej. I tu są dwa poglądy. Jeden stoi na stanowisku, że na tym należy zakończyć zabieg, drugi zaś, że jednocześnie

trzeba wycinać stawy międzykręgosłupowe. Do usztywnienia kręgosłupa dokładano jak największą kość z talerza biodrowego pacjenta. Zabieg dekortykacji i pobieranie kości gąbczastej z talerza biodrowego łączył się z dużym krwawieniem.

A jak przebiegała operacja Leszka Orłowskiego? Jak wspomniano, nie był w dobrej kondycji fizycznej na skutek atetozji. Miał 18 lat, a więc był młodym dorosłym. W jego wieku, takich zabiegów tradycyjnie nie wykonywano. A więc był dla nas przypadkiem szczególnym. Jego klatka piersiowa na skutek wyciągu została przesunięta z dolnej części brzucha do szyi. Mogliśmy wiedzieć, jak będzie przebiegał proces znieczulenia podczas zabiegu, ale nie wiedzieliśmy, co będzie po wybudzeniu ze znieczulenia.

Naszą nadzieją na pomyślny przebieg pooperacyjny było to, że został przygotowany wielotygodniowym wyciągiem i że narządy wewnętrzne przystosowały się do nowych warunków. Bo to była nie tylko korekcja kręgosłupa, ale też przesunięcie wszystkich narządów jamy brzusznej z wymuszeniem nowego toru oddychania. Tego typu zabieg znieczulenia mógł przeprowadzić tylko dr Andrzej Gawryś, ordynator anestezjologii i intensywnej terapii w Kielcach. Wykonał to wyłącznie z bezpośrednim zakresem po zabiegu w sposób taki, jak należało.

### Górka

Leszek Orłowski miał przebywać w szpitalu przez trzy miesiące.

Jak lekarze i personel przyjęli wyciągi czaszkowo-udowe i czaszkowo-biodrowe? Z niewielkim zainteresowaniem. Niekiedy spotykałem się z pytaniem, czy gwoździe nie wchodzi wewnątrz czaszki? Usłyszałem też uwagę: „Pan chyba nie ma sumienia”, na co odparłem: „Stosuję takie wyciągi właśnie dlatego, że mam sumienie”.

W czasie, kiedy Leszek Orłowski był na wyciągu halo

femoral (czaszkowo-udowym), a inny pacjent na wyciągu halo hoop (czaszkowo-biodrowym), w Uzdrowisku Busko-Solec odbywał się kongres rehabilitacyjny, w którego programie było też zwiedzanie szpitala „Górka”. I tu największe zainteresowanie wzbudzili moi pacjenci na wyciągach. Pośród uczestników kongresu był m.in. prof. Wiktor Dega z kliniki ortopedii w Poznaniu. Profesor wykazał się bieżącą znajomością tematu, zadając mi pytanie, czy przy wyjmowaniu prętów z wyciągu halo-hoop, stosuje antybiotyki. Przypadek Leszka Orłowskiego prezentowałem poprzez fotografie na zamkniętym zebraniu w Klinice Ortopedii w Warszawie. Prof. Donat Tylman interesował się, jaką rolę w tym skrzywieniu odgrywa mięsień iliopsoas (łędźwiowo-udowy).

Miałem okazję stosować te wyciągi później w szpitalach w Piotrkowie Trybunalskim, Makowie Mazowieckim i w Ostrołęce. Prof. Stefan Bołoczek ze szpitala w Olsztynie, obejrzawszy zdjęcia z wyciągu z entuzjazmem powiedział: „Pan stosuje wyciągi halo”.

Chcę w ten sposób powiedzieć, że Leszek swoim życiem i cierpieniem wnosi też coś do naszej nauki. Pod koniec mojej kariery, odważyłem się przesłać prof. Cotrelowi z Paryża kilka zdjęć radiologicznych z wyników moich korekcji skrzywień kręgosłupa. Profesor pogratulował mi wyników. Przesłał mi też swoją monografię, opisującą Jego nową metodę operacyjnego leczenia skrzywień kręgosłupa.”

I jeszcze parę słów od córki. Jestem dumna z odwagi, jaką miał mój Ojciec, stosując wyciągi halo. Dziś z perspektywy lat widzę, ile odpowiedzialności i siły wewnętrznej, a także przekonania o słuszności swej drogi trzeba mieć, żeby w latach 70-tych, w Polsce, zaryzykować takie zabiegi.

### Ewa Minkowska, córka

Cytaty z książki za zgodą autora, fotografie: archiwum autorki wspomnienia

# Prof. Krzysztof Worowski: spojrzenie z Archiwum UMB

Profesora Worowskiego spotkać w Archiwum Uczelni można było bardziej jako adwersarza w dyskusji niż użytkownika. Niejednokrotnie testował cierpliwość archiwistów, stawiając śmiało tezy będące wstępem do rozmów zarówno na płaszczyźnie zagadnień historii życia codziennego, historii powszechnej, religii bądź chemii. Tematyka rozmów uzależniona była od tego, z którym z archiwistów prowadził dysputy.

Często osoby z zewnątrz przysłuchujące się takim rozmowom mogły odnieść wrażenie, że są to konserwatoria, tylko prowadzący takie ćwiczenia czasami zamieniali się miejscami. Nić porozumienia bardzo często znajdowaliśmy, odnosząc się do historii Polski międzywojennej. Z uwagą przysłuchiwałem się opowieściom profesora o ludziach nauki przedwojennych uniwersytetów bądź o polskich miejscach na dawnych kresach. Mówił o rzeczach trudnych, bolesnych, niekiedy kontrowersyjnych, związanych z ludzką egzystencją. Nie zawsze w życiu musiało tak być, bo często zależy to od nas samych. On w to nie wierzył. Jak mówił: prawda o człowieku jest bolesna.

Profesor był chyba jak nikt inny bardzo związany z Uczelnią. Myślami sięgał do Jubileuszu 75-lecia UMB, jednak poddawał w wątpliwość, czy dane mu będzie obchodzić tę uroczystość. Pracownicy akademicy mogli spotkać profesora będącego od wielu lat na emeryturze, przemierzającego uczelniane pokoje i gabinety. Kierunek trasy oraz grafik wizyt był ściśle zaplanowany. Profesor dostosowywał rozmowę do poziomu wiedzy i zainteresowań swoich rozmówców.

Dzień roboczy profesora często kończył się w gabinecie kierownika Zakładu Patomorfologii Lekarskiej profesora Lecha Chyczewskiego, absolwenta również tej samej co on szkoły średniej w Płocku, tzw. Małachowianki, jednej z najstarszych tego typu szkoły w kraju,



*Kolegium redakcyjne Medyka Białostockiego z września 2013 r. Prof. Worowski u szczytu stołu. Z lewej prof. Jacek Nikliński, z prawej Katarzyna Malinowska-Olczyk, tyłem profesorowie Lech Chyczewski i Adam Dobroński, fot. Wojciech Więcko*

której tradycje sięgają XII wieku. Prof. L. Chyczewski udostępnił mu nawet swój gabinet. Stało się to po likwidacji jego pokoju przylegającego do sali wykładowej (tzw. „beczki”) w Collegium Universum UMB.

Postać profesora w oczach pracowników akademickich stała się z czasem stałym, wkomponowanym elementem historii życia codziennego Uczelni. Widząc przechodzącego pomiędzy budynkami Uczelni profesora, odnosiło się wrażenie jakby taki stan miał trwać wiecznie. Toteż nie dziwiło mnie często pojawiające się pytanie podczas różnych spotkań w Uczelni o stan zdrowia profesora, związany z jego upadkiem obok furtki pałacowej, który wyeliminował z jego życia codzienne „wizyty robocze” w Uczelni. Ten brak profesora był i jest zauważalny do dzisiaj.

Często w czasie rozmów z wieloma użytkownikami archiwum, z bogatym bagażem ich doświadczeń życiowych, bez

względu na ich światopogląd, pojawia się pytanie o sens życia człowieka. Po wielokroć pada odpowiedź w różnych przypadkach, że jest nim drugi człowiek. Profesor Krzysztof Worowski, odnosząc się do tej kwestii, uważał, że ważne jest to, by być w porządku wobec drugiej osoby, nie zaszkodzić jej swoim postępowaniem. Jednakże zauważał przy tym, że doświadczenie przychodzi na końcu, ale często pociąg już odszedł.

O. I takie to historie - jak często zwykł mawiać profesor, a skrzętnie notował to archiwista.

P.S. Dziękuję prof. Stanisławowi Chodynickiemu, który zachęcił mnie do napisania tego wspomnienia i był inspiracją do tych krótkich rozważań.

**Paweł Radziejewski,  
archiwista UMB**