



# MEDYK BIAŁOSTOCKI

MIESIĘCZNIK UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W BIAŁYMSTOKU

Nr 6 (198)

PAŹDZIERNIK 2023



**Inauguracja Nowego Roku Akademickiego s. 5-10**

**Dyplomatoria s. 14-18**

**Psychiatria dziecięca: rok po otwarciu s. 19-22**



ISSN 1643-3734





## CZEPKOWANIE

Biały czepiek – kiedyś z materiału, teraz z tworzywa – z czarnym (pielęgniarki) lub czerwonym (położne) paskiem to symbol przynależności do zawodu. Kiedyś obowiązkowy, chronił głowę i włosy przed brudem, dziś to już wyłącznie symbol, używany jedynie przy najważniejszych uroczystościach branżowych.

Niemniej w UMB dba się o tradycję czepkowania. To wydarzenie pełne jest symboli: zapala się lampion Florence Nightingale (angielska pielęgniarka z przełomu XIX i XX wieku, na której dokonaniach opiera się współczesny wizerunek pielęgniarki), śpiewany jest hymn pielęgniarek. Studentki i studenci swoje czepki otrzymują po zakończeniu studiów pierwszego stopnia. Paniom czepki nakładają na głowy ich nauczycielki, panowie otrzymują wpinkę w kształcie czepka w pielęgniarską bluzę. ■

bdc



# Od Redakcji



Marcin Tomkiel  
Radaktor Naczelny Medyka  
Białostockiego

Jadąc rano do pracy, usłyszałem w radiu „Mimozami jesień się zaczyna” – ponadczasowy przebój Czesława Niemena. Rzeczywiście, przyroda w całym kampusie UMB namalowała już październikowo-listopadowe barwy. Pałacowy park zachwyca mozaiką kolorów

i zachęca do spacerów wśród czerwono-żółtych liści. Coś się kończy, coś zaczyna...

W Nowym Roku Akademickim witamy dużą grupę nowych studentów. Mury Uczelni po raz pierwszy przekroczyło blisko 1800 studentów pierwszego roku, w tym ponad 100 zagranicznych. Nasza społeczność staje się coraz bardziej międzynarodowa i zróżnicowana, jak jesienne barwy Podlasia.

Październik przyniósł także wiele wspaniałych emocji podczas uroczystych dyplomatoriów. Kilkuset absolwentów kierunków: lekarskiego, lekarsko-dentystycznego, pielęgniarstwa, położnictwa i fizjoterapii UMB odebrało dyplomy.

Zgodnie z tradycją odbyło się „czepkowanie”. Absolwenci kierunku pielęgniarstwo oraz położnictwo otrzymali białe czepki i symbolicznie dołączyli do grona pielęgniarek i położnych.

Wielu spośród świeżo upieczonych medyków towarzyszyły rodziny i bliscy.

Z ust władz rektorskich i dziekańskich usłyszeli podziękowania za to, że wybrali Alma Mater i życzenia powodzenia w życiu prywatnym i zawodowym. Wierzmy, że relacje i więzi, jakie powstały na Uniwersytecie pozostaną na całe życie.

UMB dołączył do grona sygnatariuszy Magna Charta Universitatum 2020. To tzw. Wielka Karta Swobód Akademickich. Nasza Uczelnia znalazła się w ekskluzywnym gronie 960 uniwersytetów z 94 krajów z całego świata. Warto nadmienić, że wśród sygnatariuszy deklaracji są również najlepsze uczelnie na świecie, takie jak: University of Cambridge, University of Oxford, University of Pennsylvania. Podpisanie deklaracji Magna Charta Universitatum zdecydowanie podnosi prestiż i międzynarodową widoczność Uczelni. Dokument zawiera zasady wolności akademickiej, jej nadrzędnym celem jest poszanowanie i ochrona fundamentalnych wartości akademickich, takich jak: autonomia uczelni, swoboda nauki oraz kształcenia, misja i działanie zgodnie z wyzwaniem współczesnego świata czy uniwersalność i bezstronność wiedzy.

Polecam zatem sporą dawkę wiedzy o życiu Uczelni, którą opisaliśmy w październikowym wydaniu „Medyka Białostockiego”.

**Marcin Tomkiel**

## Spis treści

- 5-10 | **Gaudeamus w UMB po raz 74.**
- 11 | **Naukowcy z UMB w Radzie Doskonałości Naukowej**
- 11 | **TOP 2% 2023**
- 12 | **Chór UMB wyśpiewał Złoty Dyplom**
- 12 | **Magna Charta Universitatum 2020**
- 12-13 | **Czworaczki**
- 14-15 | **Dyplomy lekarskie rozdane**
- 16-17 | **Dyplomatoria na WNoZ**
- 18 | **Dyplomatorium stomatologii i higieny stomatologicznej**
- 19-22 | **Dziecięca psychiatria to nie warsztat samochodowy**
- 23-24 | **Masz raka, ale nadal możesz być mamą**
- 24-25 | **O sztuce pomnażania środków finansowych na projekty naukowe**
- 26 | **Choroba szybko starzejących się dzieci**
- 27 | **Ze szpitala dziecięcego do ICEOS**
- 27 | **Transpomocnik**

- 28-29 | **Ośrodek Wsparcia Badań Klinicznych UMB: rok po przecięciu wstęgi**
- 30 | **Wystawa kontra rak piersi**
- 30 | **Supraśl - uzdrowisko pachnące sosnami**
- 31 | **Złote Dyplomy dla Absolwentów rocznika 1970**
- 31 | **Zjazd rocznika 1998, czyli 25 lat po dyplomie**

### SKŁAD REDAKCJI:

Redaktor naczelny: Marcin Tomkiel  
Zastępca redaktora naczelnego: Adam Hermanowicz  
Sekretarz redakcji: Katarzyna Malinowska-Olczyk  
Redakcja: Wojciech Więcko, Magdalena Muskała  
Współpracownicy: Stanisław Chodynicki, Andrzej Guzowski, Michał Pawłowski, Andrzej Małkowski  
Korekta: Justyna Kurcewicz Skład i druk: Drukarnia Top Druk  
Projekt strony internetowej: Monika Fiedorowicz  
Projekt okładki: Drukarnia Top Druk

### ADRES REDAKCJI:

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



/ MEDYK BIAŁOSTOCKI



/ MEDYKBIALOSTOCKI1956



/ MEDYK BIAŁOSTOCKI





**Aż z Fidżi pochodzi student I roku anglojęzycznych studiów lekarskich na UMB. Z tak daleka na UMB nie studiował jeszcze nikt.** W sumie na English Division w UMB studiuje ponad 450 studentów zagranicznych. W tegorocznej rekrutacji na I rok przyjęto 126 kandydatów. Nowo przyjęci studenci pochodzą głównie z Indii, Norwegii, Irlandii, Wielkiej Brytanii, Nigerii, Hiszpanii, USA i Szwecji. Ponadto przyjęci zostali kandydaci z najdalszych zakątków świata, z krajów takich jak: Australia, Fidżi, Indonezja, Malezja, Japonia, Pakistan.



**Dr Łukasz Szczerbiński z nagrodą EASD.** Podczas zjazdu Europejskiego Towarzystwa Badań nad Cukrzycą (EASD) w Hamburgu dr Łukasz Szczerbiński z Kliniki Endokrynologii oraz Centrum Badań Klinicznych zdobył prestiżową nagrodę EASD dla najlepszej prezentacji młodego naukowca. Jego prezentacja pt. „The genetics of the response to second-line drug therapies for type 2 diabetes: genome-wide association studies in the GRADE clinical trial” skupiała się na wynikach badania dotyczącego farmakogenomiki oraz medycyny precyzyjnej w leczeniu cukrzycy typu drugiego, realizowanego we współpracy z naukowcami z Harvard Medical School oraz National Institutes of Health w USA.

**Uniwersytet Seniora wystartował po raz 11 na WNoZ.** 50 studentów w wieku 60+ przez cały rok akademicki będzie uczęszczać na zajęcia o charakterze prozdrowotnym i aktywizujących. Nauczą się m.in. udzielania pierwszej pomocy, prawidłowego pomiaru poziomu cukru we krwi, ciśnienia tętniczego, podstawowych zasad higieny emisji głosu, profilaktyki chorób nowotworowych oraz chorób układu krążenia, itp. Zajęcia odbywają się dwa razy w miesiącu (są bezpłatne). Projekt organizują: Wydział Nauk o Zdrowiu, Stowarzyszenie „Pro Salute” oraz Urząd Miejski w Białymstoku.

**Akademicki Turniej Sportowy UMB w siatkówce i futsalu 20-23 listopada 2023.** Turniej przeznaczony jest dla pracowników, studentów i doktorantów UMB oraz podlaskich uczelni wyższych i zaproszonych gości. Obowiązuje rejestracja elektroniczna za pośrednictwem strony internetowej UMB.



**Prof. Anna Wasilewska nadal będzie Dyrektorem Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Białymstoku.** Wygrała konkurs na to stanowisko i podpisała kontrakt na drugą 6-letnią kadencję szefa szpitala. Ostatnie sześć lat pod rządami prof. Wasilewskiej to złoty czas dla szpitala. Przechodził wtedy największe remonty i modernizacje w swojej całej historii. A lada moment rozpocznie się jeszcze jego rozbudowa o wielki blok poradni (projekt za 228 mln zł).



**Pierwsza obrona doktoratu zrealizowana w ramach Szkoły Doktorskiej UMB w dyscyplinie nauki o zdrowiu na Wydziale Nauk o Zdrowiu UMB.** Mgr Joanna Bielecka 10 października obroniła z wyróżnieniem doktorat pt.: „Wybrane aspekty zdrowotne oraz toksykologiczne produktów bezglutenowych”. Rozprawę doktorską stanowił cykl trzech prac o łącznym wskaźniku IF 16,6 (pkt. MEiN: 340). Promotorem doktorantki była dr hab. Renata Markiewicz-Żukowska (Zakład Bromatologii). Joanna Bielecka do obrony przystąpiła z wysokim dorobkiem naukowym (IF =118, MEiN: 2260, index Hirsha: 7), jako współautorka 27 publikacji i 36 komunikatów zjazdowych, kierowniczka lub współwykonawczyni 11 projektów i laureatka wielu nagród. Badania do pracy doktorskiej zostały przeprowadzone w Zakładzie Bromatologii UMB.

**Wybrano nowe prezydium Parlamentu Studentów UMB.** Przewodnicząca - Anastazja Kruchelska, wiceprzewodnicząca - Sylwia Budna, sekretarz - Joanna Kruszyńska.

# Gaudeamus w UMB po raz 74.

6 tysięcy studentów i doktorantów z 40 krajów, prawie tysiąc nauczycieli akademickich 2 października zainauguowało nowy rok akademicki. Gościem specjalnym wydarzenia był prof. Jose Florez, Główny Lekarz z Harvard Medical School, światowej klasy ekspert zajmujący się badaniami nad cukrzycą typu 2.



Opera i Filharmonia Podlaska kolejny raz była miejscem Inauguracji Nowego Roku Akademickiego UMB, fot. Wojciech Więcko

Jednym z najważniejszych punktów Inauguracji jest wystąpienie JM Rektora UMB prof. Adama Krętowskiego. Zdaje w nim relację z sytuacji Uczelni, ale też planów na jej przyszłość.

O pozycji UMB w świecie polskiej nauki świadczy przede wszystkim jej ostatnia ewaluacja. Nasza Uczelnia uzyskała najlepsze oceny w kraju (wśród trzydziestu uczelni medycznych): A+, A, A. Jej bieżąca pozycja wynika zaś z jakości powstających tu publikacji naukowych. A te prezentują się tak (dane za miniony rok): ponad 800 prac zarejestrowanych w prestiżowej bazie Web of Science Core Collection, z łącznym Impact Factor 4531.126. (wzrost rok do roku o 30 proc.). Średnia wartość wskaźnika oddziaływania przypadająca na 1 publikację - 5,6 IF. Cytowania - 21,8 tys. razy.

Rektor Krętowski w swoim wystąpieniu nakreślił też kierunek rozwoju Uczelni w najbliższych latach. To medycyna cyfrowa i zapowiedź powołania IV wydziału zajmującego się szeroko rozumianą bioinformatyką.

- Wierzimy, że działania dotyczące poszerzenia oferty dydaktycznej w zakresie „medycyny

cyfrowej”, czyli kierunków łączących nauki medyczne z kierunkami ścisłymi, będą mogły być początkiem powstania czwartego wydziału na naszej Uczelni – powiedział do zgromadzonych gości.

Podobnie przyszłość medycyny widzi Agencja Badań Medycznych, której Prezes dr hab. Radosław Sierpiński podczas uroczystości przekazał czek na 30 mln zł na budowę Centrum Medycyny Cyfrowej (to centrum ma wspierać obecnie już realizowane na Uczelni projekty naukowe).

Wykład inauguracyjny pt. „The practice of medicine in the 21st century”, na zaproszenie Rektora UMB, wygłosił prof. Jose Florez, Główny Lekarz i Kierownik Wydziału Medycyny w Massachusetts General Hospital (MGH) w Bostonie, profesor medycyny klinicznej w Harvard Medical School. Gość ze Stanów Zjednoczonych jest także członkiem instytutu w Broad Institute of MIT i Harvard, gdzie aktywnie uczestniczy w programie Genetyki Medycznej i Populacyjnej. Jako kierownik katedry w MGH, nadzoruje 10 oddziałów klinicznych, 7 jednostek/centrów badawczych oraz 19 programów szkoleniowych, w których uczest-

niczy ponad 1000 pracowników naukowych, 900 stażystów (stypendystów klinicznych, badaczy i rezydentów medycznych) oraz 100 praktyk lekarskich. W trakcie swojej kariery badawczej on i jego zespół wnieśli wkład w prowadzenie i analizę wysokowydajnych badań genomicznych nad cukrzycą typu 2 i pokrewnymi cechami w wielu międzynarodowych konsorcjach. Prof. J. Florez szczególnie interesuje się rozwojem medycyny precyzyjnej i farmakogenetyki w leczeniu cukrzycy. Jest członkiem mianowanym Amerykańskiego Towarzystwa Badań Klinicznych i Stowarzyszenia Lekarzy Amerykańskich oraz laureatem prezydenckiej nagrody Early Career Award 2010 dla naukowców i inżynierów, najwyższego wyróżnienia nadawanego przez rząd Stanów Zjednoczonych specjalistom w dziedzinie nauki i inżynierii na wczesnych etapach ich niezależnej kariery badawczej.

Wydarzenie uświetnił swoim występem Chór UMB pod kierownictwem prof. Anny Moniuszko. ■

Opr. bdc



# Wystąpienie inauguracyjne JM Rektora UMB prof. Adama Krętowskiego

Chciałbym, aby myśl o Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku kojarzyła się Państwu z maksymą: *Hic habitat felicitas – Tu mieszka szczęście.*

Szanowni Państwo,

Uniwersytet Medyczny w Białymstoku to wyjątkowa wspólnota ludzi i idei. Dzięki wielkiemu zaangażowaniu i pracy całej społeczności realizujemy misję Uczelni, jaką jest służenie społeczeństwu - poprzez nowatorskie kształcenie profesjonalnej kadry medycznej, prowadzenie badań naukowych na najwyższym światowym poziomie oraz rozwój działalności klinicznej zgodnie z postępem wiedzy medycznej i troską o pacjenta.

Na Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku kształci się i uczestniczy w badaniach naukowych blisko 6 tysięcy osób, w tym 464 studentów zagranicznych oraz 233 doktorantów.

W bieżącym roku akademickim przyjęliśmy na pierwszy rok studiów 1769 osób - po raz kolejny największą liczbę studentów w historii naszej Uczelni. Na 16 kierunkach wypełniliśmy lub przekroczyliśmy niemal wszystkie limity przyjęć.

Jesteśmy przekonani, że warto studiować na naszej Uczelni - świadczą o tym nie tylko wyniki rekrutacji, ale - po raz kolejny - wysokie miejsca naszych absolwentów na Lekarskim Egzaminie Końcowym: w ostatniej sesji wiosennej ponownie nasi absolwenci byli najlepsi w Polsce na Lekarsko-Dentystycznym Egzaminie Końcowym, zajęliśmy też wysokie 5 miejsce spośród absolwentów 18 kierunków lekarskich, którzy ukończyli studia w ciągu ostatnich 2 lat.

Uniwersytet Medyczny w Białymstoku to przyjazne miejsce do zdobywania wiedzy w zakresie zawodów medycznych, gdzie oprócz nauki, można realizować swoje pasje i zainteresowania. Mamy 16 sekcji sportowych, 18 organizacji studenckich oraz chór osiągający międzynarodowe sukcesy.

W ramach możliwości finansowych, ze środków własnych stale modernizujemy domy studenta i infrastrukturę socjalną, powiększamy bazę lokalową na potrzeby uczelnianych organizacji studenckich.

W ostatnim roku wyremontowaliśmy także halę sportową wraz z siłownią. Cieszymy się, że w końcu udało się zrealizować budowę tak długo oczekiwanego terenu rekreacyjnego przy akademiku, gdzie w wolnych chwilach studenci i pracownicy będą mogli aktywnie odpocząć, grając w koszykówkę, siatkówkę czy piłkę nożną.

## NAUKA

Uniwersytet Medyczny w Białymstoku wraz ze swoimi szpitalami klinicznymi to także największy pracodawca w regionie. Razem zatrudniamy aktualnie 5615 pracowników, w tym 142 profesorów, 166 dr habilitowanych i 403 doktorów. W UMB dydaktykę prowadzi 942 nauczycieli akademickich.

Myślę, że nie muszę nikogo z Państwa przekonywać, że Uniwersytet Medyczny w Białymstoku i nasze szpitale kliniczne to ważne instytucje w naszym mieście i regionie.

Wierzę, że działania podejmowane w ostatnich latach przez władze Uczelni w zakresie podnoszenia jakości prac badawczych oraz rozwoju infrastruktury przyczyniły się do osiągania przez Uniwersytet Medyczny w Białymstoku najwyższych ocen spośród uczelni medycznych w Polsce w ramach ewaluacji dyscyplin naukowych oraz wysokiej pozycji w nauce światowej, czego wyrazem są wspólne projekty z zagranicznymi liderami w obszarze nauk medycznych

oraz publikacje w najwyższej punktowanej czasopiśmie naukowych. W tym miejscu raz jeszcze chciałbym podziękować Panu Rektorowi profesorowi Marciniowi Moniuszce oraz wszystkim Dziekanom i Prodziekanom za ich tytaniczną pracę poświęconą rozwojowi nauki na UMB.

W minionym roku nasi naukowcy po raz kolejny opublikowali ponad 800 prac, które zostały zarejestrowane w prestiżowej bazie Web of Science Core Collection o łącznej wartości Impact Factor ponad 4,5 tysiąca - w ciągu ostatniego roku zanotowaliśmy wzrost wskaźnika oddziaływania o blisko 30%. Średnia wartość tego wskaźnika przypadająca na 1 publikację wyniosła w tym okresie 5,6. O wysokiej jakości opublikowanych przez naszych naukowców prac świadczą także rosnące liczby cytowań. W 2022 roku publikacje z afiliacją UMB były cytowane ponownie częściej, niż przed rokiem - blisko 22 tysiące razy.

Jesteśmy dumni, że nasze osiągnięcia są rozpoznawane i doceniane także w światowej nauce i medycynie. Już po raz kolejny wykład inauguracyjny na Alma Mater wygłosi wybitny naukowiec zagraniczny - w tym roku Pan Profesor Jose Florez, profesor najlepszej na świecie uczelni medycznej Harvard Medical School, a jednocześnie Dyrektor Medyczny Massachusetts General Hospital - jednego z najwyższych ocenianych szpitali w rankingach amerykańskich i światowych.

Strategicznym elementem postępu nauki jest współpraca i rozpoznawalność międzynarodowa - w tym obszarze również dążymy do systematycznego rozwoju. W ostatnim roku podpisaliśmy 7 nowych umów o współpracy z zagranicznymi ośrodkami naukowymi.

W ramach Programu Erasmus Plus zostało zawartych 6 kolejnych międzynarodowych porozumień na mobilności zagraniczne.

Jedną z obecnie najważniejszych europejskich inicjatyw akademickich jest tworzenie elitarnych sieci partnerstw uczelni, określanych mianem Uniwersytetów Europejskich. Miło mi Państwa poinformować, że w ostatnich dniach Uniwersytet Medyczny w Białymstoku, jako jedna z pierwszych i nielicznych polskich uczelni medycznych, został wpisany na listę Associate Partners prestiżowego międzynarodowego konsorcjum Uniwersytetu Europejskiego EUNICE 4U. To efekt ostatnich kilku miesięcy intensywnej pracy Pana Rektora Marcina Moniuszki, któremu bardzo dziękujemy.

Możemy pochwalić się sukcesami w najbardziej prestiżowych rankingach międzynarodowych. W światowym World University Ranking Uniwersytet Medyczny w Białymstoku sklasyfikowany został wśród 8% najlepszych uczelni na świecie. W ostat-



Inauguracja roku akademickiego odbyła się kolejny raz w Operze i Filharmonii Podlaskiej, fot. Wojciech Więcko

niej edycji the Times Higher Education World University Ranking znalazło się tylko sześć polskich uczelni medycznych. Szczególnie dobry wynik - drugie miejsce wśród polskich uniwersytetów - uzyskaliśmy w kategorii Teaching/dydaktyka.

W krajowym Rankingu Uczelni Akademickich organizowanym przez Perspektywy Uniwersytet Medyczny w Białymstoku w 2023 roku znalazł się w najlepszej dwudziestce uczelni w Polsce. Co szczególnie ważne, zajęliśmy 1 miejsce wśród uczelni medycznych pod względem efektywności pozyskiwania funduszy zewnętrznych na badania i rozwój oraz wyników ewaluacji naukowej, a także 5 miejsce w kategorii efektywności naukowej wśród wszystkich uczelni w Polsce.

Wyrazem uznania dla wysokiej pozycji Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku wśród polskich szkół wyższych było powierzenie nam organizacji ogólnopolskiej konferencji „Studenci Zagraniczni w Polsce” w ramach programu „Study in Poland”, podczas której gościliśmy w Białymstoku m.in. rektorów polskich uczelni reprezentowanych w Konferencji Rektorów Akademickich Szkół Polskich.

W minionym roku Uniwersytet Medyczny w Białymstoku uzyskał także dwie renomowane akredytacje zagraniczne: ASPIRE Excellence Certificate of Merit in Student Engagement - nadawaną przez Association for Medical Education in Europe oraz akredytację Agency for Public Health Education (APHEA) - potwierdzającą wysoki poziom edukacji na kierunku zdrowie publiczne.

Poziom badań naukowych uzależniony jest także od dodatkowych funduszy zewnętrznych i infrastruktury, którą posiada Uczelnia. Uniwersytet Medyczny w Białymstoku realizuje aktualnie 115 projektów finansowanych ze środków Narodowego Centrum Nauki, Narodowego Centrum Badań i Rozwoju, Agencji Badań Medycznych, Narodowej Agencji Wymiany Akademickiej, a także z funduszy Komisji Europejskiej, Ministerstwa Zdrowia i Ministerstwa Edukacji i Nauki o łącznej wartości ponad 450 mln zł. W bieżącym roku Uczelnia pozyskała 20 nowych projektów o wartości blisko 40 mln zł.



Kolejny nasz projekt pt. „e-Window to the world - zapewnienie dostępu do prestiżowych e-czasopism oraz anglojęzycznych platform edukacyjnych” został zatwierdzony do realizacji i otrzymał finansowanie w ramach konkursu „Welcome to Poland”. Jest to już dziewiąty projekt dofinansowany przez Narodową Agencję Wymiany Akademickiej, co czyni nasz Uniwersytet jednym z największych beneficjentów tego programu.

W obecnym roku zakończył się 5-letni projekt finansowany z prestiżowego programu Horyzont 2020 - Interdyscyplinarne międzynarodowe studia doktoranckie w zakresie biologii medycznej, biostatystyki i nauk farmaceutycznych. Stopień doktora nauk zdobyło 12 młodych naukowców. Doktoranci m.in. z Indonezji, Meksyku, Niemiec czy Stanów Zjednoczonych byli autorami ponad 90 publikacji w czasopiśmie naukowych o łącznym Impact Factor ponad 450.

Kolejny projekt współfinansowany ze środków Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój, pod nazwą „Interdyscyplinarne międzynarodowe studia doktoranckie w zakresie biologii medycznej i nauk farmaceutycznych” zakończyliśmy uzyskaniem przez 11 absolwentów stopni doktora. W projekcie zaangażowanych było 6 promotorów oraz 13 recenzentów zagranicznych.

Nasz największy projekt dotyczący infrastruktury badawczej „Centrum Badań Innowacyjnych w zakresie prewencji chorób cywilizacyjnych i medycyny indywidualizowanej”, współfinansowany ze środków unijnych w wysokości około 140 mln zł, jest już także bliski zakończenia. Przez ostatnie tygodnie intensywnie realizowane były finalne prace budowlane, zakupy aparaturowe i wyposażenie nowych laboratoriów. W ramach tego projektu powstało: Centrum Medycyny Populacyjnej, Centrum Genomu, Centrum Medycyny Regeneracyjnej, Centrum Radiofarmacji, Centrum Przeciwdziałania Zdrowotnym Skutkom Starzenia oraz Biobank Populacyjny. Efekty naszych prac inwestycyjnych możecie Państwo obserwować na prezentacji, a wyniki naukowe tych jednostek są już widoczne w rosnących liczbach publikacji i cytowań w światowej bazie Web of Science.

## MEDYCYNA CYFROWA

Najnowszym sukcesem Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku w zakresie rozwoju potencjału badawczego jest pozyskanie w ostatnich dniach grantu w wysokości blisko 30 mln zł z Agencji Badań Medycznych na organizację Centrum Medycyny Cyfrowej. Dziękujemy Panu Prezesowi Radosławowi Sierpińskiemu za zorganizowanie tak ważnego dla polskiej medycyny konkursu.

Finansowanie Centrum Medycyny Cyfrowej pozwoli na stworzenie innowacyjnego ekosystemu badań biomedycznych i systemów ochrony zdrowia, który zintegruje zaawansowane technologie sztucznej inteligencji, nowatorskie badania medyczne i holistyczne zarządzanie danymi. Nasz Uniwersytet jest

liderem w Polsce w obszarach big data i medycyny cyfrowej, dzięki doświadczeniu uzyskanemu przy realizacji projektu „Centrum Sztucznej Inteligencji w Medycynie”. W ramach dotychczasowych prac stworzyliśmy system informatyczny PolMed-AI, który integruje dane wielkoskalowe, w tym genomiczne oraz dane fenotypowe i obrazowe z różnych badań rejestrowych. Dzięki temu systemowi jesteśmy w stanie analizować i powiązać informacje kliniczne z biologicznymi próbkami przechowywanymi w biobanku naszej Uczelni. W ramach dotychczasowego projektu zgromadzone zostały dane pozyskane od blisko 10 tys. chorych.

Realizacja programu Centrum Medycyny Cyfrowej pozwoli na integrację posiadanej przez UMB bazy danych z systemami szpitalnymi USK i UDSK oraz opracowanie modułu dostosowanego do potrzeb lekarzy i naukowców, aby zwiększyć funkcjonalność systemu.

Wierzymy, że projekt CMC umożliwi tworzenie nowych modeli diagnostycznych i terapeutycznych poprzez wykorzystanie technologii uczenia maszynowego i sztucznej inteligencji, poprawiając jakość opieki zdrowotnej w naszym kraju.

Zdajemy sobie sprawę, że te niezwykle potrzebne inwestycje infrastrukturalne nie będą miały szansy na sukces bez wykształconej kadry w obszarze medycyny cyfrowej. Dlatego w ramach strategii UMB do 2030 roku zaplanowaliśmy rozwój kierunków łączących nauki medyczne z kierunkami ścisłymi: biostatystykę kliniczną, bioinformatykę medyczną, analizę danych wielkoskalowych z wykorzystaniem algorytmów sztucznej inteligencji. Jesteśmy jedyną uczelnią w Polsce, która prowadzi kształcenie na kierunku biostatystyka kliniczna, w tym studia II stopnia we współpracy z Uniwersytetem w Hasselt z Belgii i w tym zakresie staramy się udoskonalać naszą ofertę dydaktyczną. Rozpoczęliśmy kształcenie podyplomowe w ramach Studiów Master of Business Administration (MBA) w obszarze zarządzania ochroną zdrowia i przygotowaliśmy kolejny projekt szkolenia specjalistów w zakresie badań klinicznych i biobankowania, który właśnie otrzymał finansowanie w ramach konkursu Agencji Badań Medycznych.

Niezbędnym elementem infrastruktury dla kształcenia kadry w tym obszarze jest budowa dydaktycznego Centrum Bioinformatyki i Biostatystyki Klinicznej. Realizacja tej inwestycji została rozpoczęta w połowie 2023 roku dzięki funduszom uzyskanym z Ministerstwa Zdrowia.

Wierzę, że działania dotyczące poszerzenia oferty dydaktycznej w zakresie „medycyny cyfrowej”, czyli kierunków łączących nauki medyczne z kierunkami ścisłymi, będą mogły być początkiem powstania czwartego wydziału na naszej Uczelni.

## PRZYSZŁOŚĆ MEDYCYNY

Jeszcze kilka lat temu w naszym kraju kształcenie lekarzy realizowało kilkanaście kierunków lekarskich – w bieżącym roku rekrutację na ten kierunek



prowadziły już trzydzieści cztery uczelnie, a szereg kolejnych szkół zawodowych uzyskało zgodę Ministerstwa Edukacji i Nauki oraz Ministerstwa Zdrowia.

Jako Uniwersytet Medyczny w Białymstoku, znajdujemy się więc w nowej rzeczywistości. Bez wątplenia jest to sytuacja, która istotnie zwiększa konkurencję między uczelniami o pozyskanie najlepszych maturzystów na kierunek lekarski... Stwarza też potencjalne ryzyko zmniejszenia liczby studentów na pozostałych kierunkach w sytuacji nadchodzącego niżu demograficznego.

Oceniamy, że w tej zmienionej rzeczywistości, nasza, realizowana od 2 lat strategia rozwoju UMB do 2030 roku okazała się szczególnie trafna.

Szkoły wyższe, które mają wysoki poziom kierunków biotechnicznych i informatycznych (takie jak Uniwersytet Warszawski czy Politechnika Wrocławska) również otwierają kierunki lekarskie. Bez wątplenia, aby rywalizować z tymi uczelniami, musimy kontynuować działania zmierzające do rozwoju kierunków łączących medycynę z kierunkami technicznymi, zwiększając nasze szanse na rynku edukacyjnym oraz w zakresie innowacyjnych badań naukowych.

Niezależnie jednak od nowych okoliczności, na Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku chcemy jak najlepiej dbać o jakość edukacji, chcemy wykształcić profesjonalną, na najwyższym poziomie kadrę medyczną oraz stwarzać naszym absolwentom szansę na sukces na konkurencyjnym rynku pracy.

Zespół ekspertów pod kierunkiem Pana Rektora Adriana Chabowskiego opracował, zatwierdzoną przez Senat, Strategię Doskonałości Dydaktycznej Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku. W celu wsparcia metodycznego i pedagogicznego naszych nauczycieli akademickich powołaliśmy Centrum Doskonałości Dydaktycznej. Będziemy aktywnie promowali działania na rzecz rozwoju kształcenia z wykorzystaniem nowoczesnych metod i narzędzi dydaktycznych (w tym narzędzi cyfrowych) oraz dążyli do implementacji innowacyjnych rozwiązań w obszarze kształcenia medycznego.

Ważnym elementem rozwoju wysokiej jakości kształcenia jest udoskonalanie i rozwijanie infrastruktury dydaktycznej. W porównaniu do roku 2015, zwiększyliśmy liczbę studentów o 54% na kierunku lekarskim, o 87% na pielęgniarstwie studiach I stopnia, i o 40% na pielęgniarstwie studiach II stopnia. Niestety, brak w ostatnim okresie funduszy na inwestycje dydaktyczne ogranicza nasze możliwości dalszego zwiększania liczby studentów i poprawy warunków studiowania.

W związku z założeniami Krajowego Planu Odbudowy już w 2021 roku przygotowaliśmy i przedstawiliśmy Ministerstwu Zdrowia szereg projektów,



Gość specjalny wydarzenia prof. Jose Florez, Główny Lekarz z Harvard Medical School, światowej klasy ekspert zajmujący się badaniami nad cukrzycą typu 2

które mogłyby pozwolić na dalszy rozwój warunków kształcenia medycznego w naszym mieście i regionie.

Jako kluczowe w tym obszarze zaplanowaliśmy stworzenie Centrum Dydaktyki Przedklinicznej obejmujące międzywydziałowy zespół sal dydaktycznych, w tym sali wykładowej na 600 miejsc oraz pomieszczeń seminaryjnych o powierzchni netto 3000 m<sup>2</sup>. Zaplanowaliśmy również wykorzystanie Centrum na potrzeby organizacji zjazdów naukowych i konferencji.

Kolejnym elementem umożliwiającym poprawę i unowocześnienie warunków kształcenia powinno być stworzenie multidyscyplinarnego Laboratorium Anatomii Klinicznej połączonego funkcjonalnie z Zakładem Anatomii Prawidłowej Człowieka. Laboratorium zostałoby wyposażone w stoły operacyjne, endo- i egzoskopy oraz urządzenia do diagnostyki obrazowej z możliwością zastosowania technologii wirtualnej rzeczywistości i programów symulacyjnych.

Szczególnie pilna, ze względu na rosnącą liczbę studentów, jest budowa nowoczesnego Centrum Dydaktyki Klinicznej dla Wydziału Nauk o Zdrowiu, w tym Zakładów: Zintegrowanej Opieki Medycznej, Podstawowej Opieki Zdrowotnej, Zakładu Medycyny Klinicznej oraz Kliniki Rehabilitacji Dziecięcej i Kliniki Rehabilitacji. Inwestycja ta powinna być komplementarna do przebudowy i rozbudowy części USK znajdującej się przy ulicy Żurawiej, tak aby studenci kierunków Wydziału Nauk o Zdrowiu mogli realizować kształcenie praktyczne, a jednocześnie wspierać opiekę nad pacjentami.

W ramach zaproponowanych Ministerstwu Zdrowia w 2021 roku projektów, które umożliwiłyby zwiększenie na naszej Uczelni liczby studentów na kierunku lekarskim, pielęgniarstwie czy fizjoterapii, zaplanowaliśmy również rozbudowę Centrum Symulacji Medycznych. Celem jest wdrożenie modelu nauczania interdyscyplinarnego opartego o najnowsze techniki symulacji medycznych. Nie mamy wątpliwości, że w ramach rozwoju kształcenia praktycznego, niezbędne jest także stworzenie możliwości edukacji w zakresie technik endoskopowych

i robotycznych w standardzie wysokiej wierności.

Wierzmy, że już wkrótce fundusze Krajowego Planu Odbudowy zostaną odblokowane i będziemy mogli zrealizować nasze niezbędne infrastrukturalne potrzeby dydaktyczne.

## INWESTYCJE

Jesteśmy dumni, że w okresie trudnej sytuacji psychiatrii dziecięcej w naszym kraju, Uniwersytetu Medycznemu w Białymstoku udało się wywalczyć na ten cel fundusze i zbudować Centrum Psychiatrii, w tym Klinikę Psychiatrii Dziecięcej. W ciągu roku funkcjonowania klinika dziecięca hospitalizowała blisko 400 małych pacjentów, udzieliliśmy ponad 3 tysiące porad w przychodni dziennej. Aktualnie na ukończeniu jest remont generalny oraz przygotowanie planów rozbudowy części ambulatoryjnej Uniwersyteckiego Dziecięcego Szpitala Klinicznego realizowane ze środków budżetu państwa. Dzięki tym inwestycjom znacząco poprawiają się warunki specjalistycznych terapii dzieci i młodzieży oraz możliwości klinicznego kształcenia przed i podyplomowego w zakresie pediatrii.

Niezwykle potrzebnym elementem poprawy warunków dydaktyki na kierunkach medycznych oraz jakości leczenia pacjentów w naszym regionie powinna być przebudowa i rozbudowa Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w lokalizacji przy ulicy Żurawiej. W ostatnim roku zrealizowaliśmy tam inwestycje dotyczące klinik chorób płuc, rozpoczynamy budowę klinik chorób zakaźnych, ale potrzebujemy także całościowego programu dla tej części szpitala, z inwestycją w zakresie onkologii uniwersyteckiej, rozwojem klinik rehabilitacji oraz kardiologii nieinwazyjnej.

Pragnę podkreślić, iż idea stworzenia Uniwersyteckiego Centrum Onkologii Spersonalizowanej została wpisana do wojewódzkiego programu transformacji i uzyskała pozytywne opinie Ministerstwa Zdrowia i Narodowego Funduszu Zdrowia w ramach Instrumentu Oceny Wniosków Inwestycyjnych w Sektorze Zdrowia w zakresie celowości planowanej inwestycji.

Niestety, kryteria konkursu Funduszu Medycznego nie dały nam dotychczas szansy uzyskania finansowania. Wierzmy jednak, że Ministerstwo Zdrowia wpisze naszą inwestycję w tzw. program wieloletni, na który czekamy już najdłużej spośród uniwersytetów medycznych.

Czekamy więc z nadzieją na możliwość realizacji planów rozwoju infrastruktury dydaktycznej i klinicznej Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku. Wierzmy, że dla tych niezwykle ważnych inwestycji dla naszego Uniwersytetu, ale także dla naszego miasta i regionu, znajdziemy wsparcie decyzyjne i finansowe w Ministerstwie Zdrowia.

## STUDENCI

Chciałbym się teraz zwrócić do nowo przyjętych studentów pierwszego roku.



Immatrykulacja studentów I roku

Drogie Koleżanki i Koledzy, witam Was w Społeczności Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku. Cieszę się, że wybraliście studia na naszym Uniwersytecie, jednej z najlepszych uczelni w kraju. Życzę Wam, abyście mieli w sobie siłę, by pokonać wszelkie trudności i wyzwania związane z niezbędną, ciężką pracą i osobistym zaangażowaniem, jakie trzeba włożyć, żeby osiągnąć sukces na studiach medycznych. Życzę wam niezapomnianych wrażeń i przeżyć związanych z życiem studenckim, życzę nawiązania szczerych przyjaźni oraz radości z każdego dnia spędzonego na Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku.

Now, I would like to address the newly admitted first-year students.

Dear Colleagues /first-year students,

You are welcome to the Community of Medical University of Białystok. We are glad that you have chosen to study at our University, one of the best in the country. I wish you to have the strength to overcome all difficulties and challenges related to the necessary hard work and commitment that must be done to achieve real success during the study of medicine. I wish you unforgettable impressions and experiences related to student life, I wish you to establish sincere friendships and enjoy every day spent at the Medical University of Białystok.

Szanowni Państwo, w dniu Inauguracji nowego roku akademickiego przekazuję najlepsze życzenia wszystkim studentom, doktorantom oraz pracownikom Uczelni: nauczycielom akademickim, pracownikom administracji, pracownikom technicznym i personelowi naszych szpitali klinicznych.

Życzę Państwu wielu sukcesów, realizacji planów i zamierzeń przynoszących satysfakcję z dobrze wypełnionych zadań, pomyślności w życiu osobistym oraz spełniania marzeń.

Chciałbym, aby myśl o Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku kojarzyła się Państwu z maksymą: Hic habitat felicitas – tu mieszka szczęście.

Życzę wszystkim nieustannego szczęścia i dużo zdrowia w nowym roku akademickim! ■



# Naukowcy z UMB w Radzie Doskonałości Naukowej

Prof. Elżbieta Krajewska-Kułak i prof. Wojciech Miłyk zostali wybrani do Rady Doskonałości Naukowej na kadencję 2024-2027.



**Prof. Elżbieta Krajewska-Kułak**, Prodziekan ds. Ewaluacji i Nauki Wydziału Nauk o Zdrowiu – została wybrana jako przedstawiciel dyscypliny nauki o zdrowiu.

**Prof. Wojciech Miłyk**, Dziekan Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej – jako przedstawiciel dyscypliny nauki farmaceutycznej.

Rada Doskonałości Naukowej działa na rzecz zapewnienia rozwoju kadry naukowej

zgodnie z najwyższymi standardami jakości działalności naukowej wymaganymi do uzyskania stopni naukowych, stopni w zakresie sztuki i tytułu profesora.

**Do głównych zadań RDN należą:**  
• współdziałanie w ramach postępowań w sprawie nadania stopnia doktora habilitowanego

z podmiotami habilitującymi,

• wyznaczenie podmiotów doktoryzujących oraz habilitujących do przeprowadzenia postępowań o awans

naukowy w ustawowo określonych przypadkach,

• przeprowadzanie postępowań w sprawie nadania tytułu profesora,

• występowanie, jako organ II instancji, w postępowaniach w sprawie nadania stopnia doktora oraz doktora habilitowanego,

• sprawowanie nadzoru nad podmiotami doktoryzującymi oraz habilitującymi,

• zgłaszanie kandydatów na członków międzynarodowego zespołu ekspertów oceniających wnioski składane przez uczelnie akademickie w konkursie w ramach programu „Inicjatywa doskonałości – uczelnia badawcza”. ■

**Opr. bdc**



## TOP 2% 2023

Naukowcy z Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku zostali sklasyfikowani w bazie 100 000 najlepszych naukowców na świecie w 5 edycji rankingu przygotowanego przez Uniwersytet Stanforda we współpracy z wydawnictwem Elsevier i przedsiębiorstwem SciTech Strategies.

**W zestawieniu obejmującym całość kariery znaleźli się:**

- prof. Elżbieta Skrzydlewska, Kierownik Zakładu Chemii Nieorganicznej i Analitycznej
- prof. Robert Flisiak, Kierownik Kliniki Chorób Zakaźnych i Hepatologii
- prof. Małgorzata Brzóska, Kierownik Zakładu Toksykologii
- dr hab. Michał Tomczyk, Kierownik Zakładu Farmakognozji

**W zestawieniu za 2022 rok są również:**

- prof. Elżbieta Skrzydlewska, Kierownik Zakładu Chemii Nieorganicznej i Analitycznej
- dr hab. Piotr Lewczuk, Zakład Diagnostyki Chorób Neurozwyrodnieniowych
- prof. Robert Flisiak, Kierownik

Kliniki Chorób Zakaźnych i Hepatologii

• prof. Barbara Mroczo, Kierownik Zakładu Diagnostyki Biochemicznej i Zakładu Diagnostyki Chorób Neurozwyrodnieniowych

• prof. Małgorzata Brzóska, Kierownik Zakładu Toksykologii

• prof. Robert Bucki, Kierownik Zakładu Mikrobiologii Lekarskiej i Inżynierii Nanobiomedycznej

• dr hab. Mateusz Maciejczyk, Zakład Higieny, Epidemiologii i Ergonomii

• prof. Katarzyna Winnicka, Kierownik Zakładu Farmacji Stosowanej

• dr hab. Michał Tomczyk, Kierownik Zakładu Farmakognozji

• prof. Napoleon Waszkiewicz,

Kierownik Kliniki Psychiatrii

• dr Magdalena Groblewska, Zakład Diagnostyki Biochemicznej

• dr Monika Gudowska-Sawczuk, Zakład Diagnostyki Biochemicznej.

Lista TOP 2% ocenia dorobek naukowy poszczególnych badaczy według indeksu bibliometrycznego, który uwzględnia kryteria między innymi takie, jak: indeks Hirscha, liczba cytowań niezależnych oraz pozycja i rola danego badacza na liście autorów publikacji. Należy pamiętać, że jest to jedynie zestawienie statystyczne, które należy traktować jako ciekawostkę ze świata nauki. ■

**Opr. bdc**



## Chór UMB wyśpiewał Złoty Dyplom

Chóru Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, pod kierownictwem prof. Anny Moniuszko, w połowie października wziął udział w 35. Jubileuszowym Międzynarodowym Festiwalu Muzyki Religijnej w Rumii.

Prezentacja konkursowa Chóru przyniosła mu I miejsce i Złoty Dyplom w kategorii Zespoły Chóralne oraz nagrodę finansową w wysokości 7 000 zł. Dodatkowo reprezentujący polskie akademie muzyczne członkowie Jury, pod przewodnictwem prof. Marka Rocławskiego (AM Gdańsk), postanowili uhonorować prof. Annę Moniuszko nagrodą specjalną dla Najlepszego Dyrygenta Konkursu.”

35. Festiwal odbył się w wyjątkowej dla Rumii chwili - w roku poprzedzającym 800-lecie miejscowości. ■

Opr. bdc

## Magna Charta Universitatum 2020

Uniwersytet Medyczny w Białymstoku dołączył do grona sygnatariuszy Magna Charta Universitatum 2020 (MCU2020), porozumienia tzw. Wielkiej Karty Swobód Akademickich.

Magna Charta jest dokumentem podpisanym po raz pierwszy 18 września 1988 roku, w 900 rocznicę założenia Uniwersytetu Bolońskiego. Zawiera ona zasady wolności akademickiej, jej nadrzędnym celem jest poszanowanie i ochrona fundamentalnych wartości akademickich, takich jak autonomia uczelni, swoboda nauki oraz kształcenia, misja i działanie zgodnie z wyzwaniem współczesnego świata czy uniwersalność i bezstronność wiedzy.

Podpisanie aktu sprawiło, że UMB znalazł się w ekskluzywnym gronie 960 uniwersytetów z 94 krajów z całego świata. W imieniu władz uczelni podpis złożył prof. Tomasz Hryszko, Pełnomocnik Rektora ds. Współpracy Międzynarodowej. Warto nadmienić, że wśród sygnatariuszy deklaracji są również najlepsze uczelnie na świecie, takie jak: University of Cambridge, University of Oxford, University of Pennsylvania. ■

Opr. bdc

**D**zieci urodziły się w 32 tygodniu ciąży. Największy, Mikołaj, ważył 1600 gramów, najmniejsza jest dziewczynka – ważyła 1400 gramów. Od razu po porodzie, dzieci – choć czuły się bardzo dobrze – trafiły do inkubatorów i pod czujne oko położnych i lekarzy z Oddziału Intensywnej Terapii w Klinice Neonatologii USK (nie podpinano im żadnych urządzeń wspomagających). Mama, 30-latką z Suwałk, po porodzie (cesarskie cięcie) czuła się dobrze.

### Przygotowania

Do porodu zespół Kliniki Neonatologii i Intensywnej Terapii Noworodka oraz Kliniki Perinatologii i Położnictwa przygotowywał się jak do wielkiej bitwy. Planowanie rozpoczęło się już tydzień wcześniej.

Najpierw w Klinice Neonatologii zmieniono grafiki – tak, by na ten dzień (i na pierwszą noc) obsada personelu była większa.

Potem zaplanowano szczegółowo każdą minutę samego porodu. Kto zajmie się pierwszym noworodkiem, kto drugim, trzecim i czwartym. Gdzie będą stały inkubatory. Jak dzieci zostaną przewiezione do Kliniki Neonatologii.

Na przyjęcie małych pacjentów przygotowano Oddział Intensywnej Terapii – (jest tam osiem stanowisk, w chwili porodu zajęte były tylko dwa). Przygotowane zostały inkubatory, aparatura wspomagająca oddychanie, nowe respiratory z WOŚP.

Na wszelki wypadek ściągnięto ze szpitalnej apteki leki (Surfakant) na dojrzewanie płuc. Perinatolodzy zabezpieczyli dodatkową krew i specjalne leki wspomagające obkurczanie się macicy dla mamy.

### Poród

W kluczowym momencie na bloku porodowym zebrało się ponad dwadzieścia osób: pięciu neonatologów, osiem położnych neonatologicznych, dwóch położników, dwóch anestezjologów, pielęgniarka anestezjologiczna, trzy położne instrumentariuszki.



# Czworaczki

Malwina, Mikołaj, Marcel, Milan – tak nazywają się czworaczki, które 17 października przysły na świat w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym w Białymstoku. Na świecie powitało ich przeszło 20 specjalistów, którzy zajęli się porodem.



Zespół odbierający poród czworaczek, fot. Katarzyna Malinowska-Olczyk



Malwina, Marcel, Mikołaj i Milan

Poród – cesarskie cięcie – rozpoczął się o godz. 9:50. O godzinie 9:55 wszyscy usłyszeli donośny krzyk Mikołaja (1600 gramów, 41 cm długości), minutę później na świecie pojawił się Marcel (1420 gramów i 44 cm długości), o godz. 9:57 Milan (1580 gramów i 42 gram), a na końcu Malwina o godz. 9:58 (1400 gramów, 42 cm).

Szczęśliwymi rodzicami czworaczek są mieszkańcy Suwałk – Urszula i Szymon Witkowsy. Mają już jedno dziecko - 2,5 letnią córeczkę Maję. Obecna ciąża to już czwarta ciąża Pani Uli, pierwsza i trzecia zakończyła się poronieniem. Małżeństwo marzyło o drugim dziecku.

## Ciąża

- Kiedy na początku ciąży zaczęłam plamic, wpadłam w przerażenie – opowiada pani Ula. – Przestraszyłam się, że mogę tę ciążę stracić. Szybko przyjechałam do Białegostoku, do swojego

położnika. On mnie zbadał i powiedział, że z ciążą jest wszystko w porządku, ale na USG widzi czwórkę dzieci. Pierwsza myśl? Przeważenie. Kolejne dwa tygodnie przepłakałam. Pojawił się strach, jak sobie z tym wszystkim poradzimy. Mąż jakoś szybciej się pobbierał. Wszyscy starali się mi dodać otuchy.

Ciąża przebiegała prawidłowo do 21 tygodnia. Wtedy, podczas badania połówkowego, okazało się, że jest zagrożona. Pani Ula 2 sierpnia trafiła do szpitala. Ostatnie 11 tygodni spędziła na oddziale patologii ciąży w USK.

- Szczególnie trudne były te pierwsze tygodnie, kiedy dosłownie bałam się wstać z łóżka, by nie doszło do poronienia – wspomina.

Potem powoli, z tygodnia na tydzień, oswajała się z sytuacją. I z każdym tygodniem rosła nadzieja, że uda się tę ciążę utrzymać. Mąż co tydzień, w weekend, przywoził jej córeczkę.

- Mała była bardzo dzielna, nie płakała – mówi z dumą pani Ula. - Tylko ostatnio rozplakała się w żłobku, bo zobaczyła, że inne dzieci są odbierane przez mamy.

Państwo Witkowsy oboje pracują w Suwałkach. Mają 5 osobowy samochód i kupione na kredyt 61 mkw. mieszkanie.

- Tylko najgorzej, że mieszkanie jest na 3 piętrze bez windy. Bez męża nie ma szans, żeby wyszła na spacer – martwi się Pani Urszula. - Wiem, że to nie jedyne wyzwanie, teraz nasze życie zmieni się o 180 stopni.

Planuje się, że maluchy ze szpitala do domu pojedą dopiero przed świętami Bożego Narodzenia. Rodzinę obiecał wesprzeć suwalski magistrat.

To drugie czworaczki w 60-letniej historii porodówki USK (rozpoczęła działalność latem 1963 r.). ■

km



## Dyplomy lekarskie rozdane

Aula Magna nie pomieściła wszystkich tegorocznych absolwentów kierunku lekarskiego (i ich rodzin). Konieczne stało się więc – po raz pierwszy od wielu lat – zorganizowanie wydarzenia poza murami Pałacu Branickich.



250 absolwentów, 500 gości - tegoroczne dyplomatorium kierunku lekarskiego było ze wszystkich miar rekordowe

250 nowych lekarzy i prawie 500 gości musiało skorzystać z usług pobliskiego hotelu „Gołębiowski”, gdzie ulokowali się w największej z sal – sali kongresowej. Choć uroczystość odbyła się 13 października w piątek, to z pewnością nie była pechowa. Była pełna emocji, wzruszeń i łez szczęścia.

### Koniec i początek

- Przed Wami kolejny etap życia. Rozpoczynacie pracę zawodową, dołączacie do społeczności lekarzy. Biorąc pod uwagę rozwój współczesnej medycyny, wierzę, że czeka Was bardzo ciekawy czas, bardzo inspirujący. Przed Wami wdrażanie nowych metod diagnostycznych, nowych postępowań terapeutycznych. To będzie ciekawy czas, zarówno

w pracy klinicznej, jak i naukowej – powiedziała do zebranych prof. Irina Kowalska, Dziekan Wydziału Lekarskiego z Oddziałem Stomatologii i Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim.

Ten rocznik, w momencie, kiedy zaczynał zajęcia kliniczne na III roku, musiał zmierzyć się z pandemią. Miał ograniczone możliwości nauki w szpitalu z pacjentami, to na nim „uczono się” prowadzenia zajęć online. Mimo to, na Lekarskim Egzaminie Końcowym zajął świetne 4 miejsce w kraju (przegrywając miejsce na podium o 0,01 pkt z Warszawskim Uniwersytetem Medycznym).

- Egzamin z wierności ideałom medycyny zdaliście o wiele lepiej, co przyznaję z bólem serca, niż środowisko lekarskie – zaznaczył

prof. Marcin Moniuszko, Prorektor ds. Nauki i Rozwoju UMB.

W swoim wystąpieniu prof. Moniuszko poruszył trudną kwestię wypalenia zawodowego. Przywołał wyniki badań z USA (z Uniwersytetu Stanforda i Mayo Clinic), wg. których prawie 50 proc. ankietowanych medyków po kilku latach pracy żałowało, że wybrało ten zawód. Tylko 20 proc. z nich czuło się spełnionych.

- Prawie wszystko, co się teraz u Was będzie działo, będzie inne niż sobie wyobrażacie. Takie jest prawdziwe życie i prawdziwa medycyna. Wiem sam, ile to będzie nerwów, nieprzespanych nocy, lęku przed odpowiedzialnością, ile będzie awantur z pacjentami czy ich rodzinami. Życie nie zawsze jest proste. Stąd pytanie, czy było warto to robić? I kiedy





sam się zastanawiam, to myślę sobie, że tak. Poza tymi wszystkimi stresującymi sytuacjami, których nie będzie brakowało, będą też te piękne chwile, kiedy możemy pomóc pacjentowi. I choć nie zawsze będziemy mogli go wyleczyć, to będziemy mogli mu pomóc, by poczuł się lepiej. Są też takie momenty, kiedy ktoś przychodzi do ciebie, dziękuje ci i nazywa aniołem. Albo przychodzi pacjentka, nic nie mówi, tylko cię obejmuje, przytula i płacze ze szczęścia. I choć tych chwil nie jest zbyt wiele, to są tymi momentami, kiedy się myśli, że było warto.

### Nagrody i wyróżnienia

Rozdanie dyplomów to tradycyjna okazja, by wręczyć nagrody i wyróżnienia tym ze studentów, którzy wykazali się największą wiedzą, aktywnością czy najlepszymi wynikami sportowymi.

Nagrodę im. Prof. Jakuba Chlebowskiego – dla studenta z najlepszą średnią z całych studiów – otrzymała lek. Agnieszka Turowska, która uzyskała średnią ocen z całego okresu studiów 4,79. Dyplomy honorowe rektora otrzymały: lek. Agnieszka Turowska i lek. Karolina Kuliś (za średnią ocen ze studiów powyżej 4,75). Gro nagród i wyróżnień odebrała była redaktor naczelna „Młodego Medyka” lek. Wiktoria Izdebska (m.in. za działalność w organizacjach studenckich czy obecność w światowych strukturach IFMSA).

Samo wręczenie dyplomów poprzedza uroczystość przyrzeczenia lekarskiego.

Uroczystość swoim występowaniem uświetnił Chór UMB pod kierownictwem prof. Anny Moniuszko.

Na koniec uroczystości birety absolwentów poleciały pod su-

fit, a pamiątkowe zdjęcie całego roku wykonano na schodach Pałacu Branickich. ■

mt, bdc



Nagrodę im. Prof. Jakuba Chlebowskiego – dla studenta z najlepszą średnią z całych studiów – otrzymała lek. Agnieszka Turowska (4,79)



Lek. Wiktoria Izdebska podczas uroczystości odebrała największą liczbę wyróżnień i nagród. To m.in. była naczelna Młodego Medyka

# Dyplomatoria na WNoZ

Ponad 300 absolwentów pielęgniarstwa, położnictwa i fizjoterapii UMB odebrało uroczyste dyplomy. Po raz pierwszy uczynili to w Auli Magna Pałacu Branickich.

W tym roku studia na tych kierunkach ukończyło: pielęgniarstwo I stopnia – 122 absolwentów, pielęgniarstwo II stopnia – 113 absolwentów, położnictwo I stopnia – 37 absolwentów, położnictwo II stopnia – 72 absolwentów, a na kierunku fizjoterapia studia jednolite magisterskie – 70 absolwentów. Z racji liczby kandydatów do odebrania dyplomów, konieczne było podzielenie wydarzenia na trzy części.

Tradycyjnie studenci kończący I stopień studiów na kierunku pielęgniarstwo i położnictwo uczestniczyli w „czepkowaniu”. To uroczystość, podczas której absolwenci obu specjalności otrzymują białe czepki i symbolicznie dołączają do grona pielęgniarek (czarny pasek na czepku) i położnych (czerwony pasek na czepku). Nakryć głowy używa się już tylko podczas oficjalnych uroczystości.

W swoich wystąpieniach podczas uroczystości, zaproszeni goście gratulowali absolwentom, życzyli im ciągłego rozwoju i spełnienia w zawodzie. Prorektor ds. Nauki i Rozwoju UMB prof. Marcin Moniuszko nawiązał do ważnego faktu, że obecnie to



Po raz pierwszy dyplomatoria WNoZ odbyły się w Pałacu Branickich, fot. Zbigniew Wasilewski

pielęgniarki i położne są zwykle centrum wszystkich procedur medycznych, to one są najbliżej pacjenta i towarzyszą mu zarówno podczas pierwszego, jak i ostatniego technienia. Prosił o empatię i uśmiech w kontaktach z chorymi.

## Honorowe Dyplomy Rektora w roku 2023 na Wydziale Nauk o Zdrowiu otrzymali:

- kierunek fizjoterapia studia jednolite magisterskie: mgr Magdalena Marta Deluga
- kierunek zdrowie publiczne studia II stopnia – mgr Katarzyna Kuźma

- kierunek logopedia studia II stopnia: mgr Magdalena Leńczak, mgr Joanna Raczkowska, mgr Patrycja Suszczyk, mgr Aleksandra Dziarnowska, mgr Klaudia Kutniewska

- kierunek elektroradiologia studia II stopnia: mgr Alicja Krukowska

Dyplomatoria absolwentów Wydziału Nauk o Zdrowiu uświetnił swoim występem Chór UMB pod kierownictwem prof. Anny Moniuszko. ■

Opr. bdc



Położnictwo II stopień





*Pielęgniarstwo I stopień*



*Położnictwo I stopień*



*Położnictwo II stopień*



*Fizjoterapia*





## Dyplomatorium stomatologii i higieny stomatologicznej

74 absolwentów kierunku lekarsko-dentystycznego i po raz pierwszy 10 absolventek higieny stomatologicznej (licencjat) odebrało swoje dyplomy poświadczające zakończenie nauki. Uroczystość odbyła się w Auli Magna Pałacu Branickich 12 października.

- Ten dzień jest szczególnie dla naszych absolwentów. Pięć lat nauki dla kierunku lekarsko-dentystycznego i trzy lata dla higieny stomatologicznej minęło bardzo szybko. Jak rozpoczęliście studia, pewnie nie przypuszczaliście, że będzie to aż tak szybko. Chciałbym Wam pogratulować ukończenia studiów, ale też podziękować Waszym rodzinom i bliskim, bo bez ich wsparcia, ciężko by było uzyskać takie wyniki studiów – powiedziała do zebranych prof. Irina Kowalska, Dziekan Wydziału Lekarskiego.

Absolwenci kierunku lekarsko-dentystycznego w jesiennej sesji Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Końcowego zajęli 6 miejsce w kraju (do podium zabrakło niecałe 5 pkt.). W kategorii absolwentów, którzy ukończyli studia w ostatnich 2 latach – II miejsce.

- Czas Waszej nauki przypadł na bardzo trudny okres covidu. Na pewno nie było łatwo przejść z edukacji online do spotkania z pacjentem na żywo. Nie zawsze nauka online przystaje do nauki praktycznej. Przecież pacjent nie przyjdzie do Państwa w świecie wirtualnym. Żadna terapia stomatologiczna w świecie wirtualnym się nie odbędzie. Gratuluję, że podołaliście tym problemom – dodała prof. Te-



Pierwsze absolventki kierunku Higiena Stomatologiczna, fot. Wojciech Więcko

resa Sierpińska, Prodziekan ds. Jakości Kształcenia, Programów Studiów i Oddziału Stomatologii. Zaapelowała o to, by wykorzystać tę szansę i dalej zgłębiać cyfrowe technologie leczenia, które stają się standardem.

Prorektor ds. Nauki i Rozwoju prof. Marcin Moniuszko prosił absolwentów, aby pielęgnowali więzi, jakie powstały podczas studiów oraz by nie zapomnieli o swojej Alma Mater.

Wyróżnienia za angażowanie się w życie Uczelni z rąk Dziekan prof. Iriny Kowalskiej odebrały: Marta Renowicka i Weronika Jankowska. Nagrody za osiągnięcia sportowe – od Kierownik Stu-

dium Wychowania Fizycznego i Sportu UMB mgr Jolanty Tobis-Rozwarskiej odebrały: Magdalena Wyszyńska (koszykówka), Maria Jarzembowicz (siatkówka) i Marcelina Peczyńska (futsal).

Po złożonym przyrzeczeniu, dyplomy wręczyła Prodziekan prof. Teresa Sierpińska.

Uroczystość swoim występem uświetnił Chór UMB pod kierownictwem prof. Anny Moniuszko.

Retransmisję wydarzenia można zobaczyć na kanale YouTube Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku. ■

mt, bdc



# Dziecięca psychiatria to nie warsztat samochodowy

Kolejki do specjalistów z zakresu psychiatrii czy psychologii dzieci i młodzieży są ogromne, bo... brakuje specjalistów. W Białymstoku, niestety, też.

W październiku zeszłego roku oficjalnie otwarto w naszej Uczelni Centrum Psychiatrii Dzieci i Młodzieży UMB. Inwestycję, na którą czekano w regionie przeszło 10 lat! Sprawdzamy, co się wydarzyło w Centrum przez ostatnie 12 miesięcy.

- liczba pacjentów hospitalizowanych w Klinice Psychiatrii Dzieci i Młodzieży od powstania we wrześniu 2022 r. do sierpnia 2023 r. - 389

- liczba pacjentów przyjętych w Poradni Zdrowia Psychicznego (okres lipiec 2022 r.-sierpień 2023 r.) - 969 (ponad 3,2 tys. wizyt)

- liczba pacjentów na Oddziale Dziennym Psychiatrycznym (okres lipiec 2022 r.-sierpień 2023 r.) - 111 (ponad 2,7 tys. wizyt)

**Wojciech Więcko: Ośrodku wsparcia psychiatrycznego dla dzieci na Podlasiu nie było od ponad 10 lat. Na otwarcie Centrum Psychiatrii Dzieci i Młodzieży UMB przyjechał nawet Minister Zdrowia. Rok temu przecięto wstęgę i...?**

**Jacek Bida, Kierownik Centrum Psychiatrii Dzieci i Młodzieży UMB:** - Pierwszego dnia pracy mieliśmy już dwóch lub trzech pacjentów. Potem ta liczba sukcesywnie rosła. Po tym roku mogę powiedzieć, że gdyby obok wybudować drugie takie centrum, to ono też nie stałoby puste. Jest ogromna potrzeba wsparcia małych pacjentów. Z NFZ mamy kontrakt na 28 łóżek, a był moment że mieliśmy 49 pacjentów. Nie dlatego, że chcieliśmy bić rekordy, ale te osoby naprawdę musieliśmy przyjąć.

Z naszych statystyk wynika, że mamy średnio niecałe 120 proc. obłożenia. Jesteśmy jedynym w regionie ośrodkiem o najwyższym, trzecim poziomie referen-



Jacek Bida, Kierownik Centrum Psychiatrii Dzieci i Młodzieży UMB, fot. Wojciech Więcko

cyjności. W naszym Centrum jest poradnia, oddział dzienny i oddział całodobowy, zamknięty.

**Nie potrzebujecie akcji promocyjnej?**

- Oj nie. Z resztą my zaczęliśmy już działać około miesiąc przed przecięciem wstęgi. Przenieśliśmy wtedy ze szpitala dziecięcego (UDSK) oddział dzienny razem z poradnią. Wielkim kłopotem było zebranie zespołu. Nie ma takich specjalistów na rynku. Musiałem wykorzystywać prywatne kontakty. Przy czym nie zawsze udawało się spełnić wymagania NFZ. Przykład: miałem chętnego do pracy specjalistę ze świetną opinią w branży, ale Fundusz nie uznawał jego dorobku, bo... on nie pracował wcześniej w ośrodkach z kontraktem NFZ. A on tam nie pracował, bo przyjmował tylko prywatnie. Nadal mamy kłopot z zatrudnieniem dodatkowych psychologów czy psychologów klinicznych. Jesteśmy zmuszeni czekać na to, aż wykształcimy własnych. Sama nauka trwa 5 lat, a na koniec jest naprawdę trudny i obszerny egzamin.

To problemy wszystkich takich ośrodków. To dlatego są kolejki,

przepełnione poradnie. Czytałem ostatni raport GUS i tam wskazano placówkę w Trójmieście, do której w kolejce trzeba czekać 6 lat na wizytę psychiatryczną. Tak nie powinno być.

## NIERENTOWNI

**Wróć do Pana danych: 49 pacjentów na 28 łóżek? Jak?**

- Łóżka mamy dla każdego (śmiech). Po prostu czasami są takie sytuacje, że nie możemy odmówić przyjęcia potrzebnego pacjenta. Zastrzegam, że nie przyjmujemy każdego, nawet jak lekarz wystawi skierowanie do nas. To, że ktoś podrapał sobie skórę na przegubie, albo zrobił awanturę o komputer czy komórkę w domu, ucieka z niego czy grozi okaleczeniem siebie, to nie znaczy, że trzeba go od razu zamknąć w szpitalu bez możliwości wyjścia. Przede wszystkim trzeba się nim dobrze zaopiekować. Na początku jest Pierwszy Poziom Referencyjny - tam są psycholodzy i psychoterapeuci, ale nie ma psychiatry. U dzieci wg EBM leczeniem z wyboru np. depresji jest psychoterapia indywidualna,

a w przypadku małego dziecka – terapia rodzinna. Dopiero brak efektu takich oddziaływań jest powodem do włączenia dodatkowo farmakoterapii. Wtedy też pacjent trafia do Drugiego Poziomu Referencyjnego – poradni. A gdy jego stan psychiczny nie ulega poprawie, to zostaje skierowany do Oddziału Dziennego Pobytu. Na Trzeci Poziom Referencyjny – czyli oddział całodobowy – powinni trafiać dzieci z realnym zagrożeniem życia, gdy inne formy pomocy nie skutkują poprawą, np. z dużą depresją czy ze schizofrenią – w celu ustalenia adekwatnej farmakoterapii.

Często słyszę głosy od rodziców, że oni zostawią u mnie dziecko na miesiąc lub dwa, czekając aż je „naprawię” i wtedy je zabiorą. A my nie jesteśmy warsztatem samochodowym. Nie zastanawiają się, dlaczego dziecku nagle pogorszył się stan zdrowia. Dlaczego nagle zaczęło gorzej funkcjonować, zrobiło się niegrzeczne. Osobiście uważam, że nie ma niegrzecznych dzieci – wszystko jest komunikatem do świata dorosłych o tym, że dziecko cierpi i nie radzi sobie samo z problemem. Nawet jeżeli dziecko ma wady neurorozwojowe, uszkodzenie mózgu, jakieś upośledzenie i przez to gorzej funkcjonuje, to jego opiekunowie starają się pozbyć problemu, wysyłając je do „naprawy”. Zwykle dzieci uczą się przez naśladowanie. Jeżeli mają spokój np. w domu, to są spokojne i nie trafiają do nas. Jeżeli jest jakieś napięcie, bo jest stres w domu, choroba, utrata pracy, rozwód, przymoc szkolna, to wszystko na nich się odbija. Jak silnik pracuje długo na wysokich obrotach, to w końcu pęknie w nim najsłabsza część. W naszym przypadku pewnie będzie to dziecko. Ono ma najsłabszy organizm, jego mózg nie jest jeszcze do końca rozwinięty. Pełne połączenia neuronalne następują w nim około 19 roku życia. Dopiero wtedy dziecko będzie sprawnie przewidywać skutki różnych zachowań, będzie umiało przewidywać przyszłość.

We wcześniejszym wieku może to robić, ucząc się na swoich błędach. Są jednak dzieci z pewnymi zaburzeniami, które tego nie potrafią. A młodszymi dziećmi? Taki 6-latek ma bardzo proste rozumowanie: dobre jest to, co dla mnie jest dobre. U niego jest tylko białe i czarne.

### **Jakiego mieliście najmłodszego pacjenta, bo najstarszy to wiadomo – 18 lat.**

- Nie ma granicy 18 lat. To się zmieniło. Liczy się moment zakończenia nauki w szkole. Najmłodszy pacjent miał 7 lat, został przeniesiony do nas z Kliniki Neurologii. Przyjeśliśmy go tu na oddział z rodzicem, porobiliśmy badania tak szybko, jak się tylko dało, skonsultowaliśmy, ustawiliśmy leki i skierowaliśmy do poradni specjalistycznej do dalszego leczenia. Mniejsze dzieci staramy się przyjmować w ramach oddziału dziennego, tak by nie umieszczać ich w zamkniętym ośrodku. Jeśli chodzi o konsultacje pacjentów, to badamy nawet całkiem małe dzieci.

### **Cyberhejt to wszyscy na jednego. Ofiara jest zwykle słabsza emocjonalnie i ta sytuacja często ją przerasta.**

#### **Z jakimi problemami pojawiają się u Pana dzieci lub ich rodzice?**

- Najwięcej jest problemów ogólnorozwojowych. Dużo jest spraw związanych z dojrzewaniem, buntowaniem się, wagarami, mówieniem „nie” czy ogólnie poszukiwaniem własnego „ja”. Dojrzewanie to też czas kryzysu związanego z tożsamością płciową. Komuś wydaje się, że chce mieć inną płć, albo za partnera mieć osobę tej samej płci. To też norma rozwojowa i może się zmieniać. Jeśli rodzic ma dobry kontakt z dzieckiem, dobrze to odbierze, to nic złego się nie wydarzy. Takie incydenty mogą się pojawiać. Ważne jest, żeby w miarę wcześnie to wyłapać, ustawić granicę. Nastolatek ma prawo do buntu, ale rodzic ma obowiązek pilnować, żeby dziecko w buncie nie zrobiło sobie lub innym krzywdy. Nie może przerodzić się

to w zachowania ciągłe, którym będzie np. picie alkoholu, palenie, notoryczne uciekanie ze szkoły. Wtedy dojdzie do demoralizacji, może też dojść do łamania prawa. Wtedy okazuje się, że rodzic, jego autorytet, nie jest wydolny. Dziecko może szukać nowych autorytetów – niestety w dobie internetu mogą to być np. „patoyoutuberzy”. Dziecko najbardziej rozwija się do 3 roku życia, kiedy tworzą się połączenia neuronalne odpowiedzialne za rozwój więzi, przywiązania. Z kolei do 12 lat można je wychowywać, potem już nie jest to takie proste. Po tym okresie trudno wykorzenić złe nawyki.

Dziecko będzie się zachowywać rozsądnie, kiedy będzie miało poczucie bezpieczeństwa i zrozumienia. Przy czym rodzic nie musi rozumieć motywów dziecka, ale musi się postarać zrozumieć samo dziecko. My, jako dorośli, w naszym dzieciństwie nie mieliśmy tylu bodźców. Cały dzień na boisku z piłką, komputer był jeden na osiedlu i do tego kolegi wszyscy szli grać.

Teraz dzieci mają większą wiedzę niż my w ich wieku. A jeśli czegoś nie wiedzą, to sobie sprawdzą w Google. Z jednej strony to super, z drugiej – tam też znajdują patostrimy, patologiczne zachowania, pornografię czy mogą stać się ofiarą osób wyłudających np. intymne zdjęcia. Kiedyś, jak się pokłóciłeś z kolegą, to nim dowiedziałeś o tym szersze grono, to wy już byliście pogodzeni. A dziś? Taka informacja momentalnie wpada do internetu, ktoś coś dopisze od siebie, inni się nakręcą, ktoś przerobi zdjęcie i momentalnie wszyscy wiedzą. Cyberhejt to wszyscy na jednego. Ofiara jest zwykle słabsza emocjonalnie i ta sytuacja często ją przerasta. To wtedy pojawiają się zaburzenia, próby okaleczania, depresje, lęki. To wtedy nieprawidłowo kształtuje się osobowość, czyli potocznie tak zwany charakter.



Coraz więcej dzieci ma kontakt z substancjami psychoaktywnymi, papierosami, alkoholem, narkotykami. Dużo złego zrobiły dopalacze, które były określane jako legalne narkotyki. Co w powszechnym rozumieniu oznaczało, że skoro są legalne, to nie szkodzą. A szkodziły bardzo. To była nieprzebadana chemia trwale uszkadzająca mózg.

### Czy da się pomóc wszystkim?

- Różnie. Im wcześniej szukasz pomocy, tym lepiej. Jeżeli dwuletnie dziecko nie mówi, nie reaguje na swoje imię, to warto zacząć coś robić. Poszukać diagnozy. Może są jakieś zaburzenia rozwoju, może są jakieś wady genetyczne. To trzeba też odnieść do tego, jak było wcześniej w naszych rodzinach. Może być przecież tak, że dzieci późno zaczynają mówić i to nic złego. Ja uważam, że lepiej dmuchać na zimne i to skonsultować w poradni psychologiczno-pedagogicznej. Nie ma głupich pytań i nie ma wieku, w jakim dziecko nie może trafić do specjalisty. Najmłodszy pacjent, którego konsultowałem w gabinecie prywatnym miał 6 miesięcy. Był po wypadku samochodowym (nie się mu nie stało) i miał traumę separacyjną z matką, która była hospitalizowana i z którą dziecko nie miało kontaktu przez parę dni.

### Półroczne dziecko?

- Tak. Ono miało objawy stresu pourazowego. To wszystko było widać. W tym wieku u dziecka pojawiają się interakcje społeczne, zaczyna się rozróżnianie otoczenia, nagle zniknięcie opiekuna i odstawienie od piersi, wywołało u niego takie objawy.

## PSYCHIATRIA OD ŚRODKA

**Rozmawiamy w Światowym Dniu Zdrowia Psychicznego. W Polsce jest ledwie 600 psychiatrów dziecięcych. Bardzo mało.**

- Nie wiem tylko, ilu z tych 600 jest aktywnych. U nas w szpitalu pracują dwie emerytki, bo inaczej oddział by nie funkcjonował. Inni wolą pracować tylko prywatnie.



Dużo specjalistów wypala się zawodowo, to trudna praca.

**Rok temu Fundacja Martyny Wojciechowskiej robiła badania, w których dzieci ze szkół podstawowych same określały swój stan psychiczny. Dziś są znane już ich wyniki: 28 proc. dzieci nie ma chęci do życia, 1/3 ma problemy ze snem, 16 proc. się okalecza. Co Pan na to?**

- To łagodne dane. Jeżeli chodzi o samookaleczenia, to ta liczba pewnie jest większa, podobnie jak z myślami samobójczymi.

**Czy korzystanie z pomocy psychiatry, psychologa, to jeszcze jest uznawane za coś wstydliwego? Czy Choroszcz jest jeszcze stygmatem? Pytam, bo w ostatnich latach bardzo dużo w mediach mówi się o tych tematach.**

- Młodzi, nastolatki rozumują już inaczej. Dla nich nie jest ujmą pójść do terapeuty. Niektórzy już się tym chwalą, a w szkole czy wśród znajomych nikt na to nie reaguje negatywnie. Ma to też drugą stronę medalu. Tacy pacjenci zaczynają się dzielić swoimi lekami z kolegami albo zaczynają ich używać w celu odurzenia się. Dzieci wykorzystują też chorobę do swoich celów. To są tak zwane wtórne korzyści z chorowania. Czasami nawet dokładają objawów, zgłaszają gorszy stan, by coś uzyskać. Takie zachowanie też jest objawem zaburzenia – np. nieprawidłowo kształtującej się osobowości. Chore dziecko ma większą uwagę rodziców, nie idzie do szkoły, może dostać zwolnienie

z wf, mieć wydłużony czas pisania egzaminów czy matur, a jak będzie miało nauczanie indywidualne, to w ogóle nawet z domu nie będzie musiało wychodzić.

Trzeba jednak pamiętać, że sam lek to za mało. Dziecko potrzebuje wzmocnienia od rodziców, bliskich. Na początek trzeba zacząć od terapii indywidualnej, może rodzinnej. Trzeba znaleźć źródło problemu. Nawet system leczenia jest tak skonstruowany, żeby nie brać od razu tylko lekarstw, a poprzedzić to terapią. Jeśli nie ma psychoterapii, to za leki trzeba płacić 100 proc. Jeśli jest – to jest zniżka, tak jest na przykład w leczeniu zaburzenia koncentracji i uwagi potocznie nazywanym ADHD. Bez tego elementu ekonomicznego niektórzy by się na trapię nie zdecydowali. To jak z bolącym zębem. Doraźnie można wziąć tabletkę przeciwbólową, ale ostatecznie i tak trzeba iść do dentysty. Jak będziemy zwlekać, to ból będzie cały czas, a do tego dziura będzie większa.

## JUTRO

**Czy jesteście w stanie przyjmować więcej pacjentów?**

- Przy obecnej wielkości zespołu już nie. Mamy maksymalne moce, a nawet lekko je przekraczamy. Przy naszej obsadzie liczba 30 pacjentów jest optymalna. Dziś, jak rozmawiamy, mam ich na oddziale 38. Przydałoby się więcej pracowników w poradni. Tyle, że brakuje nam

miejsca w tym budynku na nowe gabinety.

Na Podlasiu długo z psychiatrią dziecięcą nic się nie działo. Kiedy zamykał się w 2010 roku oddział dziecięcy w szpitalu w Choroszczy, to specjaliści stamtąd założyli prywatny NZON. Nikt jednak nie pomyślał o kształceniu następców. To dlatego teraz w Białymstoku mamy tylko 5 psychiatrów dziecięcych ze specjalizacją oraz 3 pracujących emerytów. Są chętni do specjalizacji, tylko nie ma kto ich szkolić. Jeden specjalista może mieć 3 rezydentów pod opieką. My mamy sytuację nadzwyczajną, bo za zgodą konsultanta krajowego kierownik specjalizacji może szkolić 4 osoby. Do momentu aż te osoby nie ukończą specjalizacji, nie dostaniemy żadnego miejsca rezydenckiego, bo nie mamy specjalistów do opieki nad nimi.

#### **Jest jakaś specyfika pracy oddziału?**

- Mamą pewną sezonowość. W sumie dużo zależy od kalendarza oraz długości dnia i nocy. To nawet jest przebadane w przypadku depresji sezonowej. Kiedy szybciej zapada zmrok, gdy jest buro i ponuro, to szyszynka jest mniej pobudzana, jest mniej wydzielanej serotoniny, przez co łatwiej o depresję jesienią czy wczesną wiosną. Bo kiedy np. jest śnieżna zima, to choć zmrok zapada szybciej, to śnieg odbija światło i nie jest tak źle. Jeżeli zima jest bezśnieżna, ulice są brudne, to ta depresja może się nasilać.

W przypadku dzieci oczywiście nakłada się jeszcze na wszystko kalendarz szkolny. W wakacje bywało, że mieliśmy ledwie 25 pacjentów. Jednak wszystko wraca do normy wraz z pierwszym dzwonkiem. Wymagania szkolne, presja rówieśnicza, presja ze strony rodziców, szkół, przemoc rówieśnicza. Uczniowie mają nacisk na odniesienie sukcesu, żeby być laureatem olimpiad, konkursów. Dzieciaki mają swój wyścig szczurów. Jeden z pacjentów opowiadał mi, że kiedy dostawał słabszy stopień, to w jego dzienniku



elektronicznym od razu pojawiała się informacja, że zaniża średnią klasy. A on miał średnią 4,75! Coś tu jest nie tak.

Zaburzenia nie wybierają osób z określonych miejsc czy środowisk. One mogą dotknąć każdego. Ważna jest uważność na drugą osobę, troska rodzicielska, której nie można mylić z rozpieszczaniem.

#### **Psychiatria dziecięca jest zbyt nisko wyceniana. Jako oddział nie zarabiamy na siebie.**

##### **Jak Pan widzi swoją pracę w Centrum za rok, za pięć lat?**

- Parafrazując moje nazwisko – może być bida. Nie będzie komu pracować. To wariant pesymistyczny. Brakuje specjalistów. Mamą ludzi w trakcie kształcenia, ale oni będą gotowi za kilka lat. Mamą 5 rezydentów, którzy zaczynają od zera. Rok już się szkola, a potrzebują jeszcze 4 lat. Mamą 3 specjalistów psychiatrii dorosłych, którzy już robią specjalizację dziecięcą – zajmie im to ponad 2 lata. Mamą jeszcze 2 psychiatrów dorosłych, którzy planują się przebranżowić. Mamą jedną panią doktor pediatrki i u niej zdobyć specjalizacji z psychiatrii dzieci i młodzieży zajmie 3 lata. I teraz pytanie najważniejsze: czy oni, jak uzyskają specjalizację, to czy przyjdą do nas do pracy? Czy podkupi ich ktoś inny? Mieliśmy u nas w szpitalu dwie rezydentki, które robiły specjalizację w Warszawie i staraliśmy się je wspierać. Obie teraz pracują w stolicy, bo dostały takie oferty, że nie by-

liśmy w stanie nawet się do nich zbliżyć.

Niestety, w tym wszystkim ekonomia jest najważniejsza. Są rachunki do zapłacenia, pensje dla ludzi, koszty eksploatacji obiektów. A psychiatria dziecięca jest zbyt nisko wyceniana. Jako oddział nie zarabiamy na siebie. Nie da się tu ustalić niebotycznych pensji, bo nie ma z czego ich dać.

Niedawno miałem rozmowę z panią, która chciała u nas pracować. Zakres obowiązków jej odpowiadał, nie dogadaliśmy się co do wynagrodzenia. Raz - że stawka nie była satysfakcjonująca, a dwa - że nie mogliśmy jej zapłacić za sytuację, kiedy pacjent nie przychodzi na umówioną wizytę. NFZ nie płaci za to. W prywatnych gabinetach, jeżeli pacjent nie przychodzi na taką wizytę, to musi za nią zapłacić.

Ja rok wahałem się, czy objąć funkcję kierownika Centrum. Przyjmowałem pacjentów prywatnie, zarabiałem lepiej niż tu. Tylko co z tego, jak ja nie miałem gdzie wysłać tych najbardziej potrzebujących dzieciaków. Czasami udawało się kogoś wysłać do Warszawy. Miałem też przypadek, że miejsce było w Sosnowcu! To drugi koniec Polski. Dlatego zdecydowałem się podjąć to wyzwanie, jakim jest tworzenie placówki praktycznie od zera. ■

**Rozmawiał Wojciech Więcko**



# Masz raka, ale nadal możesz być mamą

Pani Marta Piotrowska zachorowała na raka endometrium mając 28 lat. Ze względu na młody wiek, lekarze nie usunęli jej macicy, a zastosowali nowoczesne leczenie hormonalne. Teraz, po 4 latach terapii, kobieta urodziła zdrowe dziecko. Właśnie skończyło dwa miesiące.



Oncofertility, czyli zabezpieczenie płodności na czas leczenia. Na zdjęciu prof. Paweł Knapp i Marta Piotrowska, jego pacjentka, fot. Wojciech Więcko

Pani Marta zgłosiła się do prof. Pawła Knappa, kierującego Uniwersyteckim Centrum Onkologii 4 lata temu.

- Mama zafundowała mi i siostrze badania – opowiadała. - W badaniu USG okazało się, że mam polipa w macicy. Po trzech miesiącach leczenia, lekarz zdecydował się go usunąć. Okazało się, że to rak endometrium.

Świat pani Marty zawalił się. Miała 28 lat, za kilka tygodni planowała ślub i wesele. W innym białostockim ośrodku onkologicznym lekarze bezradnie rozłożyli ręce.

- Przez trzy miesiące odbijałam się od drzwi i słyszałam, że jestem trudnym przypadkiem. Lekarze proponowali mi usunięcie macicy, a to pozbawiało mnie szans na macierzyństwo - opowiadała pani Marta.

W internecie znalazła informacje że w Uniwersyteckim Cen-



Oskar - synek pani Marty

trum Onkologii leczą raka endometrium. Kobieta zgłosiła się do prof. Knappa.

- Profesor powiedział, że mogę zachować macicę, jeśli tego chcę. Jest szansa na to bym kiedyś mogła mieć dziecko. Wtedy po raz pierwszy od diagnozy uśmiechnęłam się, wyszłam z nadzieją i energią na walkę, bo wiedzia-

łam, że czeka mnie długie leczenie - opowiada pani Marta.

Zanim rozpoczęło się właściwe leczenie, pani Marta musiała schudnąć. Trafiła do dietetyczki. Zmieniła swoje nawyki żywieniowe, wyeliminowała z diety cukier.

- Zastosowaliśmy specjalistyczne, oparte o różne schematy leczenia, ze względu na wiek

pacjentki – tłumaczy prof. Paweł Knapp. – I choć, ze względu na rodzaj nowotworu, pojawiły się wskazania do usunięcia macicy, nie zdecydowałem się na takie rozwiązanie. Wykonaliśmy zabieg histeroskopii operacyjnej (podczas tej procedury przez pochwę, a potem szyjkę macicy wprowadzana jest mikrokamera z zestawem mikro-narzędzi chirurgicznych. Lekarze oceniają jak wygląda zmieniona chorobowo błona śluzowa macicy, a także mogą usunąć patologiczną tkankę z jamy macicy - red.), podczas której nowotworowa część błony śluzowej macicy została całkowicie usunięta.

Następnie zastosowano radykalne leczenie hormonalne – kobieta została wprowadzona w stan odpowiadający (choć nie do końca) „sztucznej” menopauzie. Najpierw założono jej wkładkę domaciczną oraz równolegle pacjentka dostała dużą dawkę progestagenów. Endometrium przestało rosnąć, a pacjentka przestała miesiączkować. Pani Marta pozostawała pod ścisłą kontrolą, co pół roku miała robioną diagnostyczną histeroskopię i rezonans magnetyczny – badania oceniające, czy nowotwór nie wraca. Po trzech latach zaczęła myśleć o dziecku.

- Oczywiście, podejmując decyzję o tego rodzaju leczeniu, mieliśmy wiele obaw - jak np. tak młoda chora zareaguje na radykalne leczenie hormonalne – przyznaje prof. Paweł Knapp. – Nie wiedzieliśmy, czy funkcja

błony śluzowej macicy powróci do stanu sprzed choroby, czy będzie możliwe osadzenie w niej zarodka. Nie wiedzieliśmy, czy pacjentka sama zajdzie w ciążę czy będzie to rozród wspomagany. Było wiele znaków zapytania.

Pani Marcie udało się zajść w ciążę. Przebiegła ona bez żadnych powikłań. 24 sierpnia tego roku, w 36 tygodniu urodziła syna Oskara. Przyszedł na świat drogą cesarskiego cięcia. Ważył 3280 i mierzył 54 cm. Jest zdrowy.

- Każdego dnia nie mogę nacieszyć się moim synkiem – mówi pani Marta. – I choć, jak to przy małym dziecku, są nieprzespane noce, ale są to najpiękniejsze nieprzespane noce w moim życiu.

Pani Marta dalej pozostanie pod ścisłą kontrolą onkologiczną – do czasu aż minie pięć lat od zakończenia leczenia.

- W tym wypadku ciąża zadziałała również jako czynnik cytoprotekcyjny, czyli ochronnie na błonę śluzową macicy – mówi prof. Paweł Knapp. - Będziemy kontrolować pacjentkę, stan endometrium, czyli wspomnianej błony śluzowej macicy, regularne zostaną wykonane kontrolne badania USG oraz rezonans magnetyczny. Kiedy minie pięć lat, będziemy mogli uznać panią Martę za wyleczoną. ■

**Katarzyna Malinowska-Olczyk**

Rak błony śluzowej macicy to czwarty pod względem częstości występowania złośliwy nowotwór u kobiet. W Polsce rejestruje się rocznie około 6 tysięcy nowych zachorowań na raka błony śluzowej macicy, z czego 1,5 kobiet umiera z powodu tej choroby. Najczęściej chorują kobiety w wieku 55-70 lat, ale czasem występuje u kobiet młodych w wieku rozrodczym.

Do czynników zmniejszających ryzyko rozwoju raka endometrium zalicza się późną pierwszą miesiączkę, wczesną menopauzę, stosowanie doustnej antykoncepcji, posiadanie potomstwa. Czynniki predysponujące do rozwoju tego nowotworu to m.in.: otyłość, cukrzyca, nadciśnienie tętnicze czy zespół policystycznych jajników.

Uczelnia w tym roku szczególnie premiuje naukowców realizujących zewnętrzne projekty. Dzięki temu ci, którzy takie środki otrzymali dostaną wyższe finansowanie tzw. statutowek. Amerykańscy naukowcy z Uniwersytetu w Pensylwanii potwierdzili, że pieniądze szczęście dają, więc zachęcamy do zapoznania się z poniższymi otwartymi konkursami i do ubiegania się o projekty ze źródeł zewnętrznych, by otrzymać jeszcze więcej środków na badania w ramach uczelnianej subwencji.

#### **Początkujący naukowcy z doktoratem:**

- **SONATA 19** NCN: projekty badawcze dot. badań podstawowych dla naukowców od 2 do 7\* lat po doktoracie: [www.ncn.gov.pl/ogloszenia/konkursy/sonata19](http://www.ncn.gov.pl/ogloszenia/konkursy/sonata19) (15.12)

#### **Naukowcy z udokumentowanym dorobkiem naukowym:**

- **Consolidator Grant** ERC: dla naukowców od 7 do 12\* lat po doktoracie, jedynym kryterium oceny projektu jest doskonałość naukowa: <https://erc.europa.eu/apply-grant/consolidator-grant> (12.12)
- **OPUS 26** NCN: projekty badawcze dot. badań podstawowych dla naukowców na wszystkich etapach kariery naukowej: [www.ncn.gov.pl/ogloszenia/konkursy/opus26](http://www.ncn.gov.pl/ogloszenia/konkursy/opus26) (15.12)

#### **Naukowcy chcący współpracować z zagranicznymi badaczami:**

- **Doctoral Networks** w ramach Działań Marii Skłodowskiej-Curie w Horyzoncie Europa: wdrażanie programów doktoranckich w ramach międzynarodowej i międzysektorowej współpracy w Europie i poza: <https://marie-sklodowska-curie-actions.ec.europa.eu/calls/msca-doctoral-networks-2023> (28.11)
- **OPUS 26+LAP/Weave** NCN: projekty badawcze prowadzone we współpracy międzynarodowej, a także przedsięwzięcia realizowane przy



# O sztuce pomnażania środków finansowych na projekty naukowe

Im większe finansowanie projektu naukowego spoza instytucji, tym mniej środków uczelnianych na badania? Nic bardziej mylnego!

wykorzystaniu przez polskie zespoły badawcze wielkich międzynarodowych urzędów badawczych: [www.ncn.gov.pl/ogloszenia/konkursy/opus26](http://www.ncn.gov.pl/ogloszenia/konkursy/opus26) (15.12)

- **IMPRESS-U** NCN: projekty badawcze dla polskich, ukraińskich i amerykańskich naukowców: [www.ncn.gov.pl/ogloszenia/konkursy/impress-u](http://www.ncn.gov.pl/ogloszenia/konkursy/impress-u) (31.12)
- **Nutri Brain** Partnerstwo Era4Health NCBR: *Modulacja starzenia się mózgu poprzez odżywianie i zdrowy tryb życia – NutriBrain*: <https://era4health.eu/pre-announcement-of-the-modulation-of-brain-ageing-through-nutrition-and-healthy-lifestyle-nutribraincall/> (15.01)
- **Innovative Health Initiative** Instytucjonalne partnerstwo w ramach Klastra Zdrowie w Horyzoncie Europa: inicjatywa prowadzenia wspólnych badań przez naukowców, organizacje pacjentów, przemysł farmaceutyczny, przemysł związany z technologiami medycznymi, biotechnologią, zdrowiem cyfrowym i szczepionkami. Badania na etapie przed-konkurencyjnym w zakresie zapobiegania, diagnostyki, leczenia i walki z chorobami aż po opiekę na koniec życia: 1. *Accelerating the implementation of New Approach Methodologies and other innovative non-animal approaches for the development, testing and production of health technologies*, 2. *Development and proof of principle of new clinical applications of theranostics solutions*, 3. *Improved prediction, detection, and treatment approaches for comprehensive stroke management*, 4. *Maximising the poten-*

*tial of synthetic data generation in healthcare applications*: [www.ih.europa.eu/](http://www.ih.europa.eu/) (16.01)

- **NANOTECMEC** Partnerstwo Era4Health NCBR: *Nano and advanced technologies for disease prevention, diagnostic and therapy*: <https://era4health.eu/pre-announcement-of-the-nano-and-advanced-technologies-for-disease-prevention-diagnostic-and-therapy-nanotecmec-call/> (30.01)
- **COFUND** w ramach Działań Marii Skłodowskiej-Curie w Horyzoncie Europa: współfinansowanie nowych lub istniejących programów doktorskich i programów dla postdoków przeznaczonych dla kandydatów spoza jednostki, spełniających warunki mobilności: <https://marie-sklodowska-curie-actions.ec.europa.eu/calls/msca-cofund-2023> (8.02)
- **Staff Exchanges** w ramach Działań Marii Skłodowskiej-Curie w Horyzoncie Europa: wsparcie międzynarodowej, międzysektorowej i interdyscyplinarnej mobilności kadry badawczo-innowacyjnej, prowadzące do transferu wiedzy pomiędzy organizacjami uczestniczącymi: <https://marie-sklodowska-curie-actions.ec.europa.eu/calls/msca-staff-exchanges-2023> (28.02)
- **HORIZON-HLTH-2024** w ramach Klastra Zdrowie w Horyzoncie Europa: projekty badawczo innowacyjne: 1. *Pandemic preparedness and response: Host-pathogen interactions of infectious diseases with epidemic potential* 2. *Bio-printing of living cells for regenerative medicine* 3. *Developing EU methodological frameworks for clinical/performance evaluation and post-market clinical/per-*

*formance follow-up of medical devices and in vitro diagnostic medical devices (IVDs)*, oraz akcje wspierające: 4. *Gaining experience and confidence in New Approach Methodologies (NAM) for regulatory safety and efficacy testing – coordinated training and experience exchange for regulators* (11.04)

\* terminy mogą ulec wydłużeniu

Po więcej szczegółów dotyczących konkursów na projekty naukowe, wsparcie w przygotowaniu wniosku i realizacji projektu zapraszamy do DRE ([www.umb.edu.pl/dre](http://www.umb.edu.pl/dre), [dre@umb.edu.pl](mailto:dre@umb.edu.pl), siedziba na I i II piętrze głównego korpusu Pałacu Branickich: pok. 228, 319-320 i 322).

Artykuł powstał we współpracy z Horyzontalnym Punktem Kontaktowym Polska Wschodnia. ■

**Maria Szlachta**  
Dział Rozwoju i Ewaluacji



# Choroba szybko starzejących się dzieci

Naukowcy z Laboratorium Metabolomiki UMB (kierownik prof. Michał Ciborowski) będą realizować europejski grant dotyczący badań nad śmiertelną chorobą dzieci, która polega na ich przyspieszonym starzeniu się.

Międzynarodowy projekt PROGEROMICS nosi nazwę „Identyfikacja biomarkerów do monitorowania progresji zespołu progerii Hutchinsona Gilforda” i wart jest 926 tys. zł (finansowany przez Narodowe Centrum Badań i Rozwoju w ramach IV konkursu programu European Joint Programme on Rare Diseases - EJP RD).

Zespół progerii Hutchinsona-Gilforda (HGPS) to bardzo rzadka choroba genetyczna (występowanie: 1 przypadek na 18 milionów), która charakteryzuje się przyspieszonym starzeniem i przedwczesną śmiercią dzieci. Nie ma na nią żadnego leku, nie potrafimy jej wcześniej wykrywać. Co gorsze, dotychczasowe badania naukowe nie znalazły także skutecznej metody diagnostycznej.

Maluchy cierpiące na tę chorobę przy narodzinach wyglądają na całkowicie zdrowe. Dopiero w wieku 1-2 lat zaczynają pojawiać się u nich pierwsze objawy. Następuje zahamowanie rozwoju oraz obserwuje się zapoczątkowanie procesów przypominających starzenie (łysienie, zmarszczki, utrata podskórnej tkanki tłuszczowej, atrofia mięśni czy sztywność stawów). Do tego rozwijają się choroby układu sercowo-naczyniowego. Wszystko to prowadzi do śmierci, najczęściej w wieku 14-15 lat.

Naukowcy z UMB w konsorcjum ze specjalistami z Hiszpanii, Holandii i Włoch będą szukali biomarkerów pozwalających na wczesne wykrycie choroby. Chcą do tego zastosować bardzo nowatorskie podejście, wykorzystując wszystkie dostępne narzędzia biologii systemów (genomikę, transkryptomikę, proteomikę i metabolomikę), które zostaną zaaplikowane do



Prof. Michał Ciborowski, fot. Zbigniew Wasilewski

analizy trzech rodzajów próbek biologicznych (aorta – główny cel progeryny, osocze oraz jednojądrzaste komórki osocza (PBMC)). Do zadań UMB będzie należało przeprowadzenie badań metabolomicznych. Oprócz tego, zespół Laboratorium Metabolomiki UMB przeprowadzi wstępne opracowanie danych spektralnych, analizy statystyczne oraz identyfikację istotnych statystycznie metabolitów. Weźmie również udział w integracji danych omicznych i danych z fenotypowania układu sercowo-naczyniowego celem zidentyfikowania specyficznych i czułych biomarkerów obecności i progresji HGPS.

- Celem projektu jest stworzenie ulepszonej strategii monitorowania progresji choroby i oceny skuteczności leczenia u pacjentów. Pozwoli to na lepszą kontrolę ich stanu zdrowia oraz ocenę skuteczności nowych

terapii będących w fazie badań klinicznych. Badania te przyczynią się do personalizacji opieki medycznej oferowanej takim pacjentom – tłumaczy prof. Michał Ciborowski.

Naukowcy zakładają, że tak kompleksowe badania pozwolą szybko uzyskać efekty kliniczne.

Członkowie zespołu badawczego z UMB to: prof. Michał Ciborowski (kierownik projektu), dr Joanna Godzień, dr Karolina Pietrowska, dr Patrycja Mojsak, mgr Julia Siemińska oraz mgr Adrian Godlewski. Projektem administruje Dział Rozwoju i Ewaluacji UMB. ■

Opr. bdc

**NCBR**

Narodowe Centrum Badań i Rozwoju



# Ze szpitala dziecięcego do ICEOS

Dr Paweł Grabala z Kiniki Ortopedii i Traumatologii Dziecięcej UDSK został włączony do grona wykładowców-ekspertów XVII Międzynarodowego Kongresu ICEOS (International Congress on Early Onset Scoliosis and the Growing Spine), poświęconego w całości leczeniu skolioz dziecięcych i wczesnodziecięcych.

ICEOS - to jedna z najważniejszych międzynarodowych konferencji dotyczących chirurgii kręgosłupa u rosnącego dziecka.

- To tu wyznacza się nowe trendy, standardy postępowania i leczenia deformacji kręgosłupa u najmłodszych pacjentów oraz wprowadza nowe techniki operacyjne – tłumaczy dr Paweł Grabala.

Kongres odbył się w tym roku w dniach 8-10 listopada w Charleston, South Carolina, USA. Przewodnictwo Komitetu Naukowego konferencji objęli: prof. Noelle Larson z Mayo Clinic (Rochester, USA) oraz dr Robert Murphy z MUSC Children's Health (Charleston, USA).

Konferencja znana jest ze swojej wysoce interaktywnej atmosfery oraz wysokiego poziomu merytorycznego i naukowego. Uczestniczyło w nim około 200 chirurgów i innych specjalistów z całego świata. W programie znajdują się referaty, wykłady eksperckie, dyskusje panelowe,



Dr Paweł Grabala

ale także praktyczne warsztaty.

Tegoroczny program wykładów oraz prezentacje badań naukowych zgłoszonych (i wyselekcjonowanych wcześniej przez zespół ekspertów-recenzentów) został uznany za najlepszy w 17-letniej historii kongresu. Kompleksowe leczenie, od zachowawczego po chirurgiczne, przy zastosowaniu prętów rosnących, GGS, VBT, spondylodezy czy niezwykle skomplikowanych zabiegów rekonstrukcyjnych kręgosłupa z zastosowaniem technik osteotomii.

Corocznie do zespołu ekspertów zapraszani są najbardziej doświadczeni wykładowcy (chirurdzy kręgosłupa) z całego świata.

Podczas kongresu wykłady zaprezentowało 55 wykładowców (w tym aż 46 z USA i Kanady): m.in. prof. Larry Lenke, prof. Amer Samdani, prof. David Skaggs, prof. Daniel Sucato, prof. Paul Sponseller, prof. Laurel Blakemore, 5 z Europy: prof. Muharrem Yazici, dr Collin Nnadi, prof. Rene Castelein, dr David Marks i dr Paweł Grabala. Pozostali eksperci pochodzili z Japonii, Chin i Hong Kongu.

Dr Grabala wygłosił wykład w sesji zaawansowanych technik leczenia operacyjnego, ukazujący proces wdrażania nowych i zaawansowanych technik operacyjnych oraz minimalizowaniu powikłań.

W przeddzień otwarcia 3-dniowego kongresu odbyło się sympozjum eksperckie, którego tematem przewodnim były: „Kontrowersje w leczeniu deformacji kręgosłupa wczesnodziecięcych i dziecięcych”. ■

Opr. bdc

## Transpomocnik

**Powstała pierwsza w Polsce publikacja dotycząca sposobu komunikacji z pacjentem transpłciowym.: „Transgraniczna komunikacja z pacjentem transpłciowym” - autorzy Anna Maria Szymkowiak i dr Andrzej Guzowski (UMB, Zakład Zintegrowanej Opieki Medycznej).**

Choć o korekcie płci, pacjentach trans mówi się w mediach od jakiegoś czasu, to naukowo ten temat praktycznie nie istnieje.



je. Przed rokiem pierwsze zajęcia z zakresu opieki nad osobami chcących zmienić płeć przeprowadzono wśród studentów pielęgniarstwa i położnictwa Wydziału Nauk o Zdrowiu UMB. Okazało się, że brakuje podstawowych informacji o tym, jak zajmować się takimi osobami. Przykład: pacjent identyfikuje się jako kobieta, ale fizycznie jeszcze wygląda jak mężczyzna: jak się do

niego/niej zwracać, położyć go na salę męską czy damską?

Ta książka była zapowiadana od co najmniej roku. Jej roboczy tytuł to „Transpomocnik”, bo taką ma pełnić funkcję. Ma pomóc jednej i drugiej stronie - medykom i transpacjentom - w skutecznej komunikacji pomiędzy sobą, w zrozumieniu swoich oczekiwań, potrzeb i problemów.

Do jej powstania przyczyniły się: Fundacja Akceptacja i Américas. Publikację można bezpłatnie pobrać ze strony internetowej Wydawnictwa Silvererum. ■

bdc

# Ośrodek Wsparcia Badań Klinicznych UMB: rok po przecięciu wstęgi

Trochę ponad rok temu w UMB powstało miejsce, które ma wspierać rozwój badań klinicznych w naszej Uczelni. To ogromna szansa na dostęp do nowoczesnej medycyny dla naukowców, ale i chorych w potrzebie. Sprawdzamy, co przez rok udało się zrobić w Ośrodku.

Agencja Badań Medycznych przeznaczyła 10 mln zł na stworzenie od zera w naszej Uczelni jednostki, która będzie zajmować się realizacją badań klinicznych. Ma zadbać o zwiększenie liczby badań, ale też wspierać naukowców w ich realizacji (głównie przez przejęcie na siebie zadań administracyjnych). Docelowo ABM chce zbudować sieć ponad 20 takich ośrodków w kraju, które będą w stanie realizować największe badania.

Sam Ośrodek mieści się w pomieszczeniach po dawnej kuchni szpitala dziecięcego. Składa się z dwóch części – administracyjnej i klinicznej. W tej drugiej są sale zabiegowe, obserwacyjne czy ambulatoryjne. Ważna jest też lokalizacja jednostki – z jednej strony jest w szpitalu UDSK, a od szpitala USK oddalona jest o ledwie kilkanaście metrów.

**Wojciech Więcko: Trochę ponad rok temu przecięto wstęgę, otwierając Ośrodek w naszej Uczelni. Oczekiwania oraz nadzieje były i nadal są duże. W Polsce niewielu potrafi realizować kompleksowo takie badania. Jakie cele postawiono przed wami?**

**Dr Andrzej Małkowski, Zastępca Dyrektora ds. Organizacyjnych OWBK:**

- Mamy przeprowadzić co najmniej 170 badań klinicznych w okresie trwałości projektu, czyli pięciu lat. Mamy na to czas do 2030 roku.

**O jakich liczbach możemy powiedzieć w tej chwili?**

- Obecnie mamy w realizacji trochę ponad 30 badań klinicznych i co najmniej drugie tyle jest na etapie negocjacji.

**To chyba dobrze?**

- To nie jest tak, że na UMB wcześniej nie realizowano badań klinicznych. One były. Tylko to wszystko odbywało się w sposób mało skoordynowany. Poszczególne kliniki wykorzystywały kontakty pracujących tam osób i w ten sposób pozyskiwały zlecenia na takie usługi. Jedni więcej, inni mniej. Ktoś lepiej radził sobie ze sferą administracyjną, ktoś miał z tym ogromne problemy. Inni by chcieli się zająć takimi badaniami, ale nie wiedzieli jak się za to zabrać. Teraz my przejęliśmy kompleksowo obsługę takich badań, co całkowicie zmienia sytuację.

Prace przy tworzeniu ośrodka rozpoczęliśmy wcześniej, niż tworzenie jego siedziby. Zwłaszcza jeśli chodzi o kompletowanie naszego zespołu. Przejęliśmy trochę osób ze szpitali, które tam zajmowały się obsługą takich badań. **Ile osób obecnie liczy zespół OWBK?**

- 22. Przy czym jest to cały zespół, administracyjny i kliniczny. Nasz zespół kliniczny to pięć osób, które wykonują badania i wspierają naukowców. Oczywiście korzystamy jeszcze z usług zewnętrznych zespołów w poszczególnych klinikach.

Mówię tu o sytuacjach, kiedy realizacja badania wymaga użycia np. specjalistycznych sprzętów, które są tylko w poszczególnych jednostkach. Zależy nam jednak na tym, by jak najwięcej badań robić bezpośrednio w OWBK.

Trzeba wiedzieć, że badania kliniczne dzielą się na trzy fazy. Pierwsza – kiedy po raz pierwszy podaje się badaną substan-

cję człowiekowi, druga – kiedy bada się lek w grupie chorych, trzecia to testy długotrwałe, kiedy weryfikuje się skuteczność oraz bezpieczeństwo leku w trakcie krótko- i długotrwałego jego przyjmowania.

Pierwszą i drugą fazę badań realizujemy tylko w naszym Ośrodku, w przypadku trzeciej fazy decyduje naukowiec, choć też zachęcamy go, by robił to u nas. Oczywiście o ile badanie nie wymaga użycia specjalistycznego sprzętu.

**Również rok temu wielokrotnie powtarzane było, że chcielibyście sprowadzić do Białegostoku badania 1 fazy, czyli te najbardziej nowatorskie, ale też najbardziej opłacalne.**

- Obecnie realizujemy jedno takie badanie (w Klinice Kardiologii), a drugie jest w trakcie negocjacji. To badania o największym prestiżu, ale też o największym stopniu skomplikowania. Nie tylko jeśli chodzi o same wymogi medyczne, ale przede wszystkim jeśli chodzi o szczegółowość i dokładność raportowania. W ogóle standard raportowania typowych badań klinicznych jest szalenie wymagający. Te z pierwszej fazy są jeszcze o kilka poziomów wyższe od nich. Tu mówimy o dokładności i skrupulatności niespotykanej nigdzie indziej.

Badanie pierwszej fazy to badanie bezpieczeństwa. To podanie po raz pierwszy substancji medycznej człowiekowi. Mimo, że wcześniej odbywały się próby w laboratoriach, na zwierzętach, to trzeba ten moment bardzo szczegółowo i precyzyjnie kontrolować. Dlatego sponsorzy takich badań mają ogromne oczekiwania i jeszcze większe wymagania,





zwłaszcza dotyczących doświadczenia zespołów badawczych.

Mimo, że działamy już rok, to na rynku badań klinicznych jesteśmy postrzegani jako nowy podmiot. Potencjalni sponsorzy badań klinicznych na razie nas sondują, pytają o nasze doświadczenie, wcześniej realizowane badania. Na razie najczęściej zapytań mamy o badania drugiej fazy.

### **Z czym się do was zgłaszają firmy farmaceutyczne, jakiego typu leki chcą badać?**

- W zasadzie dostajemy zapytania z zakresu całego spektrum możliwych badań. Dominują jednak tematy związane z kardiologią i onkologią, rośnie też zainteresowanie nefrologią, neurologią oraz okulistyką.

### **Jak firmy trafiają do UMB?**

- Na razie dominuje kanał bezpośrednich kontaktów naukowców z firmami farmaceutycznymi. To zwykle efekt uczestnictwa obu stron w branżowych konferencjach czy sympozjach naukowych. Do Ośrodka – od razu po pojawieniu się medialnych informacji o naszym otwarciu – zgłaszają się firmy typu CRO (Contract Research Organization), pośredniczące w realizacji takich badań. Okazuje się bowiem, że firmy farmaceutyczne nie zawsze mają własne działy zajmujące się badaniami klinicznymi. Wolą korzystać właśnie z takich wyspecjalizowanych podmiotów. Od tych firm otrzymujemy sporo zapytań o nasze możliwości badawcze, ale też o dostęp do pacjentów z konkretnymi chorobami, sposobami ich leczenia czy ich liczby, itp. Wszystko objęte klauzulą poufności, więc szczegółów nie mogę zdradzić.

### **Wydaje się oczywiste, że współpracujecie z uczelnianymi szpitalami klinicznymi.**

- Tak, mówimy tu zarówno o badaniach dorosłych, jak i dzieci. Tylko, że choć UMB zarządza dwoma największymi w województwie szpitalami, gdzie leczy się dziesiątki tysięcy osób, to wcale nie jest tak prosto znaleźć potrzebnych kandydatów do badań. W ostatnim czasie spowodowane

to było pandemią koronawirusa, ale – tu ciekawostka – ludzie zaczęli być bardziej odpowiedzialni i mniej chorowali. Od pewnego czasu niestety obserwujemy, że powoli sytuacja jednak wraca do normy.

Trzeba też pamiętać, że nie każdy pacjent może brać udział w badaniach klinicznych. Jest dużo restrykcji i wykluczeń. W zależności od potrzeb, uczestnik badania powinien być zdrowy lub posiadać określone schorzenia. Nie może być jednocześnie uczestnikiem w dwóch badaniach klinicznych (niektóre badania trwają nawet po 2-3 lata). Czasami nie może uczestniczyć w jednym badaniu po drugim.

### **Ile może zarobić uczestnik takiego badania?**

- Uczestnikom badań klinicznych – poza pierwszą fazą – nie można płacić. Prawo na to nie pozwala. Płaci się tylko w pierwszej fazie badań, kiedy lek jest przyjmowany po raz pierwszy przez człowieka. Co prawda substancja była już badana w laboratoriach, potem testowana na zwierzętach, a podawana dawka też jest minimalna, ale jednak pewne ryzyko jest. Wtedy za takie badanie płaci bezpośrednio sponsor badania. Stawki sięgają kilku, kilkunastu tysięcy euro. Pacjenci częściej mogą też zarabiać na badaniach równoważności. Prowadzi się je wtedy, kiedy z oryginalnego leku schodzi ochrona patentowa. Wtedy tzw. firma generyczna bada swój odpowiednik takiego leku z tą samą substancją czynną. Musi sprawdzić na grupie pacjentów, czy ich preparat ma ten sam metabolizm, co oryginalny lek. I to wystarczy.

### **Kiedy otwierano Ośrodek, wspomniano, że realizowane tu badania będą szasną na leczenie dla pacjentów, którzy potrzebują unikalnych terapii. Także takich, które nie opłacają się firmom farmaceutycznym. Dotarliśmy już do tego etapu?**

- To zwykle tzw. badania niekomercyjne. Jako Ośrodek bardzo wspieramy naszych naukowców w tym względzie, by sięgali po ta-

kie granty. To prawda, że są takie choroby, które – wyrażę się brzydko – są nieatrakcyjne finansowo dla firm farmaceutycznych i nie pozwalają im odpowiednio zarobić. Najwięcej konkursów na takie granty rozpisuje Agencja Badań Medycznych. Obecnie realizujemy kilkanaście grantów z ABM. W siedmiu jesteśmy liderem projektu, w pozostałych konsorcjantem. Łączna wartość tych badań grubo przekracza 100 mln zł.

### **O co jesteśmy mądrzejsi po tym roku? Czy dziś coś warto byłoby zrobić inaczej?**

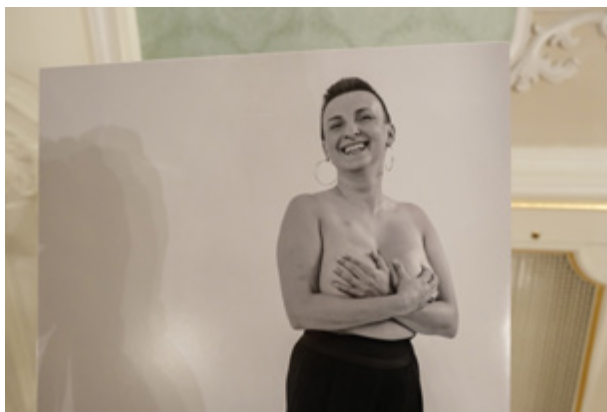
- My wszystkiego uczyliśmy się od zera. Pytaliśmy, podglądaliśmy innych, szukaliśmy własnej drogi. Najwięcej problemów sprawiło opracowanie procedur współpracy pomiędzy nami a Uczelnią i szpitalami klinicznymi. To jednostki finansów publicznych, więc współpracując z nimi, musimy spełnić wiele szczególnych wymagań. Trzeba było też nauczyć ludzi z tych jednostek specyfiki badań klinicznych i naszych procedur, bo przecież wszystkie strony powinny rozumieć o co w tym wszystkim chodzi.

Bardzo potrzebni są nam koordynatorzy badań klinicznych, czyli osoby które potrafią zarządzać badaniem klinicznym we współpracy między naszym Ośrodkiem, zespołem naukowców a sponsorem badania. Do tej pory naukowcy, którzy realizowali badania klinicznie takie osoby w swoich zespołach powoływali doraźnie. Sponsorzy badań wolą, by taka osoba była zatrudniona w naszym Ośrodku. Dzięki temu ma ona szerszą perspektywę, ale też więcej doświadczeń, bo realizuje większą liczbę różnorodnych badań. Dzięki temu doświadczony koordynator pozwoli początkującemu badaczowi na realizowanie badań klinicznych, bo zdejmiemy z niego całą tę sferę administracyjną, a jednocześnie przypilnuje standardów i pozwoli na uniknięcie niepotrzebnych trudności. ■

**Rozmawiał Wojciech Więcko**

24 października (wtorek)  
godz. 7:42, Pałac Branickich

#palacbranickich #mgła  
#podlaskie #białystok



## Wystawa kontra rak piersi

„A w piersi mej młodej...siła, odwaga i piękno” – to wystawa fotograficzna Patrycji Lisieckiej, którą można do połowy listopada oglądać na terenie kampusu UMB. Jej wernisaż odbył się w Auli Magna. Na fotografiach pokazane są młode kobiety, które łączy jedno – zachorowały na nowotwór piersi. To panie, które mają 25-35 lat, więc teoretycznie są za młode na to schorzenie.

Autorka zdjęć też zachorowała. W internecie poprosiła, by zgłosiły się do niej panie z podobną historią. Chciała zrobić im zdjęcia, opowiedzieć o nich. Myślała, że zgłosi się kilka osób. Po kilku dniach miała 80 zgłoszeń. Teraz już ponad 200. W efekcie powstają kolejne edycje wystaw. Przy czym są one czymś więcej, niż sztuką - to swoista akcja prozdrowotna. Organizatorem wystawy na UMB jest Koło Naukowe „Prophi” przy Zakładzie Higieny, Epidemiologii i Zaburzeń Metabolicznych oraz Stowarzyszenie „Młode z rakiem”. ■



## Supraśl - uzdrowisko pachnące sosnami

Do połowy listopada można oglądać wystawę plenerową „Supraśl - uzdrowisko pachnące sosnami”, która jest prezentowana w Ogrodzie Saskim w Supraślu (ul. J. Piłsudskiego 17).

Zaprezentowane zostały archiwalne zdjęcia, które pokazują medyczną historię tego miasteczka sięgającą XVIII wieku. Po II wojnie światowej ogromne zasługi dla popularyzacji walorów uzdrowiskowych Supraśla miał prof. W. Sławiński (z naszej Uczelni). Prowadził tam szerokie badania flory i fauny, odkrył tu wysokiej jakości złoże borowiny.

Organizatorem wystawy jest Collegium Suprasliense, opracowanie merytoryczne - Magdalena Muskała z Muzeum Historii Medycyny i Farmacji UMB, projekt graficzny - Adam Kierzkowski.

Zadanie jest współfinansowane ze środków Województwa Podlaskiego. ■

bdc



# Złote Dyplomy dla Absolwentów rocznika 1970

Pierwszy weekend października był momentem zbiórki dla Absolwentów AMB z 1970 r.



Na 53-lecie odebrania dyplomów lekarskich do Auli Magna Pałacu Branickich przyjechało z całego świata 45 dawnych żaków (wydarzenie miało się odbyć trzy lata temu, ale zostało przełożone z powodu pandemii). Studia w tym roczniku rozpoczęło 360 osób, ukończyło ok. 320.

Głównym wydarzeniem Zjazdu było wręczenie Złotych Dyplomów przez Rektora UMB prof. Adama Krętowskiego.

Rektor kilkakrotnie podkreślił, że Uczelnia jest dumna z osiągnięć swoich absolwentów. Zwłaszcza, że wielu z nich nadal aktywnie pracuje lub naucza.

Z tego rocznika wywodzi się m.in. prof. Maria Górską (emerytowana szefowa Kliniki Endokrynologii, Diabetologii i Chorób Wewnętrznych) czy prof. Maciej Szmítkowski (konsultant krajowy w dziedzinie diagnostyki laboratoryjnej).

Zjazd miał bardzo wspominkowy charakter. Był pełen dawnych opowieści i anegdot. Po części oficjalnej absolwenci zwiedzili Pałac Branickich i Bibliotekę (wyglądają już inaczej, niż za ich czasów), a wieczorem odbyła się uroczysta kolacja. Drugi dzień zjazdu został przeznaczony na wspólną wycieczkę. ■



## Zjazd rocznika 1998, czyli 25 lat po dyplomie

W połowie października odbył się Zjazd Absolwentów kierunkulekarskiego z rocznika 1998. Z niego wywodzą się m.in. prof. Adrian Chabowski (Prorektor UMB), prof. Tomasz Hryszko (Prodziekan Wydziału Lekarskiego) czy dr Renata Posmyk (Kierownik Zakładu Genetyki Klinicznej).



O tym roczniku warto wspomnieć także z innego powodu. To wtedy pierwszy raz polonia litewska dostała 20 miejsc na studia lekarskie w ówczesnej AMB (dodatkowo jeszcze 5 miejsc na stomatologii w AMB i 5 miejsc na stomatologii w Gdańsku). W lipcu 1992 roku w Wilnie odbyły się egzaminy wstępne na medycynę w Białymstoku. W komisji egzaminacyjnej byli m.in. ówczesny rektor AMB prof. Andrzej Kaliński i dr Andrzej Lussa (patomorfolog, późniejszy prezydent

Białegostoku). Studenci z Wilna w Białymstoku mogli liczyć na specjalne stypendia (równoważność ok. 100 USD), bezpłatne akademiki i wsparcie opiekunów w codziennym załatwianiu formalności.

„Wileński” nabór był jedynym takim w historii. Później powrócono do rozwiązań z przeszłości, kiedy przyznawano im tylko po 1-2 miejsca rocznie na studiach medycznych. ■

**bdc**