



# MEDYK BIAŁOSTOCKI

MIESIĘCZNIK UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W BIAŁYMSTOKU

Nr 10 (210)

GRUDZIEŃ 2024



**Życia nigdy dość –  
debata o transplantologii**  
s.5-8

**Wywiad z Prorektorem  
prof. Iriną Kowalską**  
s.18-21

**Nagrody Rektora**  
s.24-29





19 grudnia - Oplątek akademicki w Auli Magna Pałacu Branickich

## Świąteczny grudzień w UMB

W zasadzie od początku grudnia w naszej Uczelni, ale też w obu szpitalach klinicznych, czuć świątecznego ducha.

Pierwszym znakiem zbliżających się świąt jest w UMB... wizyta Mikołaja (Joulupukki, z Rovaniemi). Ten, na zaproszenie Andrzeja Parafiniuka, Konsula Honorowego Finlandii w Polsce, odwiedza małych pacjentów w Uniwersyteckim Dziecięcym Szpitalu Klinicznym w Białymstoku.

A potem to już rusza lawina wydarzeń: szopki w szpitalu USK ustawia ks. Sebastian, Chór UMB na okres świąteczny ma przygotowany zawsze specjalny repertuar (w tym roku umieścił w internecie swoją płytę z kolędami do bezpłatnego odtwarzania), do tego kiermasz pierników w szpitalu dziecięcym pod hasłem „O!Piernicz Raka”, dzięki któremu kupuje się wyprawki przeszczepowe dla dzieciaków z onkologii w całej Polsce, harcerze odwiedzają UMB z Betlejemskim Światłem Pokoju, by finalnie – tuż przed samą Wigilią - społeczność akademicka Białegostoku spotkała się w Auli Magna Pałacu Branickich na oplątku (gospodarzem spotkania był UMB).

Potem nastają święta i trochę spokoju. ■



8 grudnia - Joulupukki, Mikołaj z Rovaniemi, odwiedził małych pacjentów ze szpitala dziecięcego w Białymstoku



20 grudnia - w szpitalu USK montowane są szopki bożonarodzeniowe



19 grudnia - kiermasz pierników w UDSK zorganizowany przez Stowarzyszenie O!Piernicz Raka, na zdjęciu dr Ewa Czerech, dr Małgorzata Sawicka-Żukowska, Iwona Buchowiec



23 grudnia - Betlejemskie Światło Pokoju w Pałacu Branickich

# Dorota Sawicka



## Medyk Białostocki

Nr 10 (210)  
GRUDZIEŃ 2024

### SKŁAD REDAKCJI:

**Redaktor naczelna:**  
Dorota Sawicka

**Zastępca redaktora naczelnego:**  
Katarzyna Malinowska-Olczyk

**Sekretarz redakcji:**  
Magdalena Świąćicka

**Redakcja:**  
Wojciech Więcko  
Magdalena Świąćicka  
Piotr Narewski

**Współpracownicy:**  
Magdalena Muskała  
Hanna Sarosiek  
Maria Szlachta

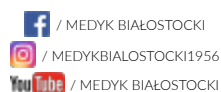
**Korekta:**  
Justyna Kurciewicz

**Skład i druk:**  
Drukarnia Top Druk

**Projekt okładki:**  
Arkadiusz Gola

### ADRES REDAKCJI:

Biurowo Komunikacji  
i Popularyzacji Nauki UMB  
15-089 Białystok  
ul. Kilińskiego 1,  
tel. (85) 748 54 85,  
email: medyk@umb.edu.pl  
www.medyk.umb.edu.pl  
Redakcja nie odpowiada  
za treść reklam.



z USK. Tam padło zdanie, które rezonuje we mnie do dziś: „Każdy może być biorcą”. Nie trzeba być alkoholikiem, codziennie pijącym wódkę, żeby trafić na listę oczekujących na przeszczep wątroby. Normalni ludzie, wykształceni, zajmujący menedżerskie stanowiska, też mogą mieć niewydolność wątroby i potrzebować przeszczepu. We Francji rozwijały się przeszczepy wątroby z powodu marskości, a w Anglii - z powodu nadużywania paracetamolu – mówił podczas dyskusji dr hab. Jerzy Głowiński. O to, kiedy konieczny jest przeszczep, dlaczego transplantologia jest tak „emocjonalną” dziedziną, o przeszłość i przyszłość – pytała Katarzyna Malinowska-Olczyk, rzeczniczka szpitala, od wielu lat współtworząca Medyka Białostockiego. Zapis tej debaty oddajemy właśnie w Państwa ręce. W tym numerze także o nauce w UMB, o znaczącym rozwoju i awansie Wydziału Lekarskiego i o szczęściu do ludzi – wszystko w obszernym wywiadzie z Prorektorem ds. Nauki i Ewaluacji, byłą Dziekan Wydziału prof. Iriną Kowalską.

Konfucjusz twierdził, że każdy człowiek ma dwa życia, a to drugie rozpocznie się wówczas, gdy człowiek uświadomi sobie, że ma tylko jedno... I takiej świadomości sobie i Państwu życzę.

PS. Dla pierwszych 10 osób, które zgłoszą się mailowo do redakcji Medyka Białostockiego przygotowaliśmy książki „Życia nigdy dość” Arkadiusza Goli i Zbigniewa Rokity.

„Ludzie nie dbają o siebie, a potem przychodzą do szpitala jak do mechanika, po części zamienne” - to zdanie usłyszałam podczas spotkania autorskiego w Galerii im. Sleńdzińskich w Białymstoku w trakcie jednego z wydarzeń towarzyszących niesamowitej wystawie „Życia nigdy dość”. Z jednej strony to był projekt artystyczny, z drugiej - dziennikarski, zakończony wydaniem książki pełnej zdjęć, opowieści i emocji (teksty - reporter Zbigniew Rokita). Z trzeciej strony - chodziło o pokazanie problemów (polskiej) transplantologii. Wszystko zaczęło się 13 lat temu – fotoreporter i uważny fotograf Arkadiusz Gola robił zdjęcia w Śląskim Centrum Chorób Serca w Zabrze. Zdjęcia trafiły do szuflady, bo brakowało w tej opowieści zakończenia. Po latach w mediach głośna stała się operacja przeszczepienia twarzy, którą wykonali lekarze z Gliwic. Dawca pochodził z Podlasia. I tym tropem poszedł fotograf. Trafił do Kliniki Chirurgii Naczyń i Transplantacji Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Białymstoku. Przez dwa tygodnie robił zdjęcia, rozmawiał z pacjentami. Ostatecznie na wystawie można było obejrzeć kilkadziesiąt czarno-białych fotografii wykonanych w Białymstoku i Gliwicach. Nie wiadomo, które zdjęcie jest skąd, bo ... ważniejsi są ludzie i ... emocje.

Dużo emocji wzbudziła także grudniowa debata zorganizowana na finał wystawy we współpracy z lekarzami

## Spis treści

- |     |   |       |  |
|-----|---|-------|--|
| 5-8 | Życia nigdy dość – debata   | 13    | UMB razem z „Bye Bye HPV”                    |
| 9   | Razem dla Polonii litewskiej  | 14    | Kosmiczny mikroskop                          |
| 10  | Doktorat w UMB na cztery sposoby  | 14    | Tomografia 3D w raku płuca                   |
| 11  | 2 miliony zł na umiędzynarodowienie Szkoły Doktorskiej UMB                          | 15    | Stypendia prezydenckie                       |
| 11  | Krótko z UMB – Nowi konsultanci wojewódzcy / Prof. Halina Car w Radzie Gospodarczej | 15    | Prof. Jerzy Ładny w Senacie RP               |
| 12  | Senat UMB powołał Radę Uczelni na lata 2025-2028                                    | 16    | Pożegnaliśmy prof. Bogusława Musiatowicza    |
| 12  | Nowy mikroskop u patomorfologów   | 16-17 | Za kulisami internacjonalizacji UMB          |
|     |   | 18-21 | Nauka, ewaluacja, praca                      |
|     |   | 22-23 | Nowe granty                                  |
|     |   | 23    | Wsparcie aż po Horyzont (Europa i nie tylko) |
|     |   | 24-29 | Nagrody Rektora UMB rozdane                  |



## Młodzi lekarze (z uprawnieniami)

Dyplomy ukończenia studiów lekarskich w UMB odebrali przed rokiem. Potem zaliczyli 13-miesięczny staż, a w grudniu odebrali dokument poświadczający pełne prawo do wykonywania zawodu lekarza.

Uroczystość odbyła się w Auli Magna Pałacu Branickich. Choć na sali obecna była Prorektor prof. Irina Kowalska i Dziekan Wydziału Lekarskiego prof. Tomasz Hryszko, to gospodarzem wydarzenia była Okręgowa Izba Lekarska w Białymstoku i jej Prezes dr Henryk Grzesiak.

- Życzę Państwu, żeby praca była dla Państwa przyjemnością, żeby dyżury nie były obciążeniem i żeby te trudne decyzje, które przyjdzie Wam podejmować nie były dla Państwa trudne, żebyście robili to z pasją i z przyjemnością – powiedziała do zebranych prof. Irina Kowalska. ■

## Wschód-Zachód

Białystok 7 grudnia stał się sercem polskiej kardiologii. W Collegium Pathologicum zorganizowano 23. Międzynarodowe Warsztaty Kardiologiczne Wschód-Zachód.

To jedno z ciekawszych wydarzeń dotyczących kardiologii w tej części Europy. Z jednej strony goście z kilku krajów zza wschodniej granicy (głównie z Białorusi, Ukrainy i Litwy), z drugiej – lekarze i naukowcy reprezentujący zachodnią naukę. Ideę takich spotkań przed laty wymyślił prof. Włodzimierz Musiał, obecnie emerytowany kierownik Kliniki Kardiologii UMB. Kolejne spotkania organizują już jego następcy (tę edycję zorganizował prof. Karol Kamiński). Tematem przewodnim były metody przeszłokórne leczenia nabytych wad serca, a także nowe programy leczenia kardiomiopatii przerostowej i amyloidozy transtyretynowej.

Warsztaty odbyły się pod patronatem Rektora UMB oraz miasta Białystok. ■



## W piżamie do pracy

Mikołajki w Klinice Pediatrii, Onkologii i Hematologii UDSK zawsze są bardzo wesołe. Od kilku lat tradycją tego dnia jest to, że wszyscy – lekarze i pielęgniarki – pracują w piżamach! Wszystko z uśmiechem i żartem. Akcja ma wspierać małych pacjentów kliniki, dla których piżama lub dres jest codzienną garderobą w trakcie leczenia.

Także w Mikołajki do kliniki przyszli pracownicy Aresztu Śledczego w Białymstoku. Przynieśli w prezencie maskotki Mikołajów. Te powstały w ramach programu resocjalizacyjnego osadzonych pań „Maszynowy zawrót głowy”. ■



## Smak i nauka w Szwajcarii

Prof. dr hab. Katarzyna Socha, Prorektor ds. Rozwoju i Współpracy z Otoczeniem Gospodarczym UMB oraz dr hab. Justyna Moskwa z Zakładu Bromatologii UMB uczestniczyły w dniach 9-13 grudnia w wizycie studyjnej w szwajcarskich ośrodkach innowacji w obszarach Agri-Tech i FoodTech.

Wizyta miała na celu nawiązanie współpracy z instytucjami wspierającymi rozwój

innowacji w sektorze żywności i rolniczym, takimi jak Innosuisse, Swiss Food & Nutrition Valley oraz Innovaud. Podczas spotkań

omówiono możliwości realizacji wspólnych projektów badawczo-rozwojowych (B+R) oraz potencjał aplikowania o środki finansowe na projekty z partnerami szwajcarskimi. Zdobyte doświadczenia staną się ważnym wsparciem w rozwoju inicjatywy Dolina Rolnicza 4.0 – projektu mającego na celu wdrażanie nowoczesnych technologii w sektorze rolno-spożywczym na Podlasiu. ■



# Życia nigdy dość – debata

O historii pierwszych przeszczepów, ale też o tym, jaka czeka nas przyszłość jeśli chodzi o transplantację narządów – to temat debaty w Galerii Słędzińskich, która odbyła się 8 grudnia. Okazją był finał wystawy Arkadiusza Goli i Zbigniewa Rokity „Życia nigdy dość”.

Zdjęcia do wystawy powstały w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym w Białymstoku, ale także w Śląskim Centrum Chorób Serca w Zabrze. Wystawie towarzyszyła książka ze zdjęciami i reportażem, który powstał na podstawie rozmów z pacjentkami i lekarzami. Ostatnim elementem projektu była publiczna debata na temat transplantologii. W dyskusji udział wzięli specjaliści ze szpitala USK w Białymstoku: dr hab. Jerzy Głowiński, chirurg, Kierownik Kliniki Chirurgii Naczyń i Transplantacji; prof. Tomasz Hirnle, kardiochirurg, Kierownik Kliniki Kardiochirurgii; dr Irena Głowińska, nefrolog, kierownik stacji dializ w USK przy ul. Skłodowskiej. Spotkanie poprowadziła Katarzyna Malinowska-Olczyk, rzeczniczka USK oraz zastępca redaktor naczelnej Medyka Białostockiego.

**Katarzyna Malinowska-Olczyk:** Jak to się wszystko zaczęło? Pierwsze próby przeszczepiania skóry odnotowano już w czasach starożytnych. Jednak dopiero w XX wieku zaczęto przeszczepiać narządy.

**Dr hab. Jerzy Głowiński:** - W przypadku nerek pierwsze próby miały miejsce jeszcze przed II wojną światową. Niestety były mało udane. To była faza eksperymentu. Pierwsze udane próby miały miejsce w latach 40. Młoda dziewczyna zachorowała na ostrą niewydolność nerek. Wtedy nie było dializ, lekarze wpadli więc na pomysł, aby przeszczepić jej nerkę do dołu łokciowego, bo tam naczynia były w miarę łatwo dostępne. Przeszczepiona nerka funkcjonowała kilka dni, ale ta pacjentka wyzdrowiała. Można powiedzieć, że to było pierwsze uratowane życie podczas przeszczepienia. Jednak okazało się, że narządów



Uczestnicy debaty, od lewej: Arkadiusz Gola, dr Irena Głowińska, Katarzyna Malinowska-Olczyk, prof. Tomasz Hirnle, dr hab. Jerzy Głowiński

nie można przeszczepiać dowolnie. Po przeszczepie konieczne trzeba stosować odpowiednie leczenie, którego wtedy nie było. Na pierwszy w pełni udany przeszczep nerki przyszedł więc czas dopiero w roku 1954. Tu dawcą był brat pacjenta - jednojajowy bliźniak, o identycznych genach. A pacjent, już po przeszczepie, żył długie lata. W tym przypadku nie było konieczne leczenie immunosupresyjne. Z czasem zauważono, że jest problem z immunologią, że nie można przeszczepiać narządu tak dowolnie, jak by się podobało. Pierwsza immunosupresja polegała na tym, że naświetlaniom poddawano całe ciało pacjenta dawkami niemal zabójczymi. To po to, żeby stłumić ochronę immunologiczną. Później już na szczęście pojawiły się leki, które były i bezpieczne, i skuteczne. Jako ciekawostkę mogę powiedzieć, że jeden z pierwszych udanych przeszczepów nerki odbył się w Chicago w latach 60. Pacjentowi zalecono później, by chodził z maską na twarzy, aby chronić się przed infekcją. Dziś do masek jesteśmy przyzwyczajeni,

ale w tamtych czasach maska na twarzy oznaczała rabusia. Biorąc więc szybko aresztowano. Lekarze musieli go wyciągnąć z więzienia.

**Podobno we Francji jeszcze w drugiej połowie XX wieku narządy do przeszczepów pochodziły od skazańców. Do 1977 roku wykonywana była tam kara śmierci przy pomocy gilotyny.**

**Dr hab. Jerzy Głowiński:** - Jak wspominałem, pierwszą nerkę przeszczepiono do stawu łokciowego. Z kolei tuż przed II wojną światową, podczas eksperymentów w Rosji, nerkę przeszczepiono na udo pacjenta. Dziś używaną technikę opracowano na przełomie lat 40. i 50. we Francji, korzystając z narządów pobranych od skazanych na karę śmierci przy użyciu gilotyny. Gilotyna pracowała nie tylko w czasie rewolucji francuskiej, ale aż do 1976 roku. Nerkę przeszczepiamy nad biodro pacjenta - bo tu jest miejsce, żeby zmieścić tę nerkę, jest niedaleko pęcherz moczowy, by odprowadzić mocz i duże naczynia krwionośne, które cały czas pompują krew.



**A jak to było z przeszczepami serca? Czy zanim doszło do tego udanego przeszczepu serca, wielu pacjentów musiało umrzeć?**

**Prof. Tomasz Hirnle:** - Serce jest pojedynczym narządem i w tym przypadku właściwie nie ma substytutu, jakim jest znakomita terapia nerkozastępcza, która może trwać latami. Największym wyzwaniem medycyny w ogóle i największą śmiertelnością mają przypadki pacjentów z niewydolnym sercem. Na to nie ma po prostu żadnego sposobu. Pierwsze próby przeszczepów jako eksperymenty prowadzone były w USA, na Uniwersytecie w Stanford. Jednak z powodu ograniczeń prawnych i społecznych, oni przez wiele lat tego ostatniego kroku po prostu nie zrobili. Był opór środowiska, społeczeństwa, problem biorcy, problem dawcy, problem śmierci. W tych pierwszych próbach uczestniczył stażysta z Afryki Południowej, Christian Barnard. On to wszystko obserwował. Po czym pojechał do siebie, do RPA i natychmiast dokonał tej operacji. Przeszczepił serce. Całe przygotowanie, cała logistyka tego postępowania była dokonana oczywiście w Stanach. Te pierwsze przeszczepy to oczywiście były też dramatyczne historie związane z pacjentami. Ten pierwszy pacjent zdawał sobie sprawę, że jest eksperymentem.

**Chciał żyć.**

**Prof. Tomasz Hirnle:** - To otworzyło drzwi. Dwa lata później (1969 r. – red), w Łodzi, prof. Jan Witold Moll zrobił pierwszy polski przeszczep serca, który też nie przetrwał długo. Wtedy nie mieliśmy wiedzy o właściwej immunosupresji. Potem była długa przerwa i dopiero później rzeczywiście się zaczęła ta epoka transplantologii. To jest ogromnie emocjonalna dziedzina. O ile można sobie wyobrazić dawstwo rodzinne nerki, to serca się nie da w ten sposób przeszczepić. Tu jest inna skala tych emocji.

**Z drugiej strony, to wielka nadzieja dla pacjentów, którzy żyją wiele lat. Choć chyba to nie jest łatwe życie.**

**Prof. Tomasz Hirnle:** - Potrafią być przeżycia nawet 20-letnie. I to nie jest łatwe życie. Pamiętajmy, że są to pacjenci na bardzo ostrych lekach immunosupresyjnych i to widać na tych sercach. Miałem okazję kiedyś uczestniczyć w takiej operacji w Chicago, gdzie operowaliśmy przeszczepionego pacjenta, u którego bardzo szybko rozwinęła się degeneracja którejs z zastawek. Te serca są też narażone na szybsze procesy degeneracyjne. Widać było, że jest to nie ta własna tkanka, własne serce.

**KAŻDY MOŻE BYĆ BIORCĄ**  
**Mam trochę kontrowersyjne pytanie do Państwa, bo na poprzednim spotkaniu z ust jednego z uczestników padło takie zdanie: „ludzie nie dbają o siebie, a potem przychodzą do szpitala jak do mechanika, po części zamienne”. Opowiedzcie o historiach z Waszej pracy.**

**Dr Irena Głowińska:** - W przypadku nerek choroba jest bardzo podstępna. To nie jest tak, że ktoś o siebie nie dba. Trafiali do nas na dializy młodzi ludzie w wieku dwudziestu paru lat, z nagle rozpoznaną schyłkową niewydolnością nerek. Oni czuli się zdrowi. Oni nie mieli żadnych objawów. Mieliśmy 23-letniego pacjenta, który trafił nagle do lekarza rodzinnego z powodu bólu głowy utrzymującego się od kilku tygodni. Był aktywny zawodowo, pracował, nie miał czasu. Zmierzone ciśnienie pokazało, że są bardzo wysokie wartości, 250 na 130. Został skierowany na SOR i tam, po głębszej analizie, okazało się, że ten pacjent ma schyłkową niewydolność nerek. Choroba była już tak zaawansowana, że nic się nie dało z tym zrobić i trzeba było rozpocząć leczenie narkozastępcze. Myśmmy włączyli pacjenta do hemodializoterapii, jednocześnie kwalifikując go do transplantacji. Mama okazała się być bezwarunkowo gotowa do oddania swojej

nerki, tak więc równolegle rozpoczęliśmy kwalifikacje - mamy jako dawcy i syna jako biorcy. Niestety do tej transplantacji nie doszło, ponieważ mama doznała udaru krwotocznego mózgu zakończono zgonem. I właściwie matka stała się dawcą narządów, wielu narządów ale dla innych biorców, bo syn nie był jeszcze aktywny na liście do transplantacji. Nie zdążyliśmy go zakwalifikować jako biorcy i nie znalazł się jeszcze na liście oczekujący do transplantacji. Finał tej historii był taki, że właściwie nie musiał czekać długo, bo tak się złożyło, że po trzech miesiącach dostał nerkę. Reasumując - nie można powiedzieć, że ci pacjenci nie dbają o siebie.

**Czy nerka od żywego dawcy dłużej posłuży?**

**Dr hab. Jerzy Głowiński:** - Nie jest tak, że nerka od dawcy zmarłego zawsze będzie gorsza, bo czasami takie nerki funkcjonują wiele lat, nawet 20. Statystycznie przyjmuje się, że nerka od dawcy żywego funkcjonuje lepiej i dłużej.

**Dr Irena Głowińska:** - Ale nie dlatego mówimy o tym dawstwie żywym, dawstwie rodzinnym. Chodzi przede wszystkim o to, że skracamy okres oczekiwania na liście. Taki pacjent nie musi czekać na optymalnego dawcę. W dawstwie rodzinnym zabieg jest planowy w konkretnym czasie, możemy się do niego przygotować.

**Zdradzę, że mamy tutaj na sali obecne małżeństwo, państwa Kaczyńskich, którzy są też bohaterami tej wystawy. I powiem państwu, że pani oddała mężowi nerkę. I mam pytanie do pani Małgorzaty. Proszę powiedzieć, czy pani ma jakieś ograniczenia w swoim życiu? Bo pani żyje z jedną nerką, bo drugą oddała pani swojemu mężowi wiele lat temu.**

**Małgorzata Kaczyńska:** - Tak, oddałam 25 lat temu. Ja nie odczuwam żadnych, absolutnie żadnych negatywnych konsekwencji. Jestem normalną, zdrową osobą, która nie przyjmuje żadnych

leków, która nie ma żadnych ograniczeń dietetycznych czy jakichkolwiek.

W czasie, kiedy mąż był dializowany, chcąc gdziekolwiek wyjechać, najpierw szukaliśmy stacji dializ, gdzieś niedaleko, żeby można było z nich skorzystać. Dopiero jak się tam umówiliśmy, to można było gdziekolwiek się ruszyć. Teraz, od 24 lat, jesteśmy niezależni, nieograniczeni i wolni.

**Skoro zaczęliśmy rozmawiać o ograniczeniach, to jakie one są w przypadku osób dializowanych. Jeszcze wiele lat temu to była niemożliwość wyjeżdżania na wakacje, to były ograniczenia związane z piciem wody. Pani Doktor, proszę powiedzieć, jak wygląda życie pacjentów hemodializowanych?**

**Dr Irena Głowińska:** - Pacjent hemodializowany musi mieć świadomość taką, że w miarę trwania tego rodzaju leczenia, jego diureza resztkowa, czyli ilość oddawanego moczu, praktycznie będzie zerowa. To oznacza, że powinien przestać przyjmować płyny. Dlatego, że wszystkie produkty, które spożywa, warzywa, owoce, pokarm, wszystko zawiera wodę. I jest to niebawale trudne do zrozumienia, szczególnie ludziom, którzy przez 60-70 lat żyli normalnie, pili to, co chcieli, prowadzili swój styl i sposób życia. A jeśli u takiego pacjenta dodatkowo mamy choroby towarzyszące w postaci niewydolności serca, gdzie zalecone mamy ograniczenie płynowe, żeby pacjent się nie przewadniał, jest to niemożliwe do zaakceptowania i pojawia się szereg powikłań. Ci pacjenci mają również ograniczenia dietetyczne, czyli ograniczamy produkty z zawartością potasu, ograniczamy produkty z zawartością fosforanu. U pacjenta, u którego dołącza się cukrzyca w pewnym momencie pada pytanie: pani doktor, to co ja mogę jeść i ile mogę pić? I rzeczywiście ta metoda leczenia ma szereg ograniczeń. Nieco liberalnie jest u pacjentów leczonych dializą otrzewnową. Oni się dializują w domach, oni się dia-

lizują codziennie i tamten reżim płynowo-dietetyczny jest dużo mniejszy, aczkolwiek też istnieje. Możemy powiedzieć, że rzeczywiście leczenie nerkozastępcze jest alternatywą dla transplantacji, czego nie mamy na przykład w sercu czy w wątrobie, ale niesie szereg swoich ograniczeń, jeżeli chodzi o jakość życia.

**Panie Profesorze, czytałam, że 40 proc. osób potrzebujących serca są to osoby po zawale, a kolejne 40 proc. - po infekcjach. Co to są za infekcje? Grypa, angina? Czy miał Pan takich pacjentów?**

**Prof. Tomasz Hirnle:** - Tu chodzi najczęściej o wirusowe etiologie, które powodują zapalenie mięśnia serca i to są rzeczywiście dramatyczne sytuacje. To często dotyczy ludzi młodych i takich pacjentów mamy. O ile po przejściu tej ostrej fazy infekcji, ta kurczliwość serca potrafi wrócić, to zmiany pozawałowe niszczą serce nieodwracalnie. Kiedy patrzymy na młodego człowieka, któremu serce po prostu przestaje funkcjonować, to jest to dramatyczne. Mamy oczywiście, powiedzmy sobie teoretycznie, pewne narzędzia, które mogą to powstrzymać, leczyc. Myślę tutaj o wszczepieniu mechanicznego wspomaganie krążenia. Jest to zminiaturyzowana maszyna, procesor, który możemy wszczepić. Pamiętam doskonale, chyba z zeszłego roku, 24-latek bodajże, któremu założyliśmy tę maszynę. Był normalnie leżący, rozmawiający, niezaintubowany. Generalnie nie był w ciężkim stanie, oprócz tego, że serce nie chciało pracować.

**I to był przypadek po infekcji?**

**Prof. Tomasz Hirnle:** - Tak. Po infekcji podłącza się takie urządzenie, żeby odciążyc jego własne serce, żeby ono się zregenerowało. Niestety u niego akurat się nie zregenerowało.

**I jak się ta historia skończyła?**

**Prof. Tomasz Hirnle:** - Skończyła się dobrze. Został przekazany do warszawskiego ośrodka transplantacji serca. I po krótkim

czasie oczekiwania, miał wykonany przeszczep serca.

**Rozumiem, że w takich nagłych przypadkach jest trudno o dawkę. Czy są jakieś sposoby na utrzymanie przy życiu takich pacjentów?**

**Prof. Tomasz Hirnle:** - Są pompy do umieszczenia poza organizmem pacjenta tzw. Left Ventricular Assist Device. Ta pompa zastępuje pracę lewej komory serca. Teoretycznie takie pompy moglibyśmy wszczepiać u nas, ale Ministerstwo Zdrowia ograniczyło to wyłącznie do ośrodków transplantacyjnych.

**Czyli pacjent w zagrożeniu życia musi z Białegostoku jechać do Warszawy, Zabrze, do tych innych ośrodków?**

**Prof. Tomasz Hirnle:** - Tak, choć uważam, że to powinno u nas leżeć na półce i móc wspomóc mechanicznie tę pracę serca. Na tej pompie jest dużo łatwiej prowadzić pacjenta i można naprawdę długotrwale prowadzić tych chorych. To byłoby pomocne.

Muszę powiedzieć, że w tej chwili, ze względu na problem z dawcami, biorcami, na świecie przeszczepia się więcej LVAD-ów, niż wykonuje się transplantacji serca.

**To jeszcze poruszymy temat uszkodzeń wątroby i konieczności ich przeszczepiania z powodu nadmiernego zażywania leków przeciwbólowych.**

**Dr hab. Jerzy Głowiński:** - Przeszczepy wątroby w Europie prężnie się rozwijały w dwóch krajach. W Anglii, gdzie było nadużywanie paracetamolu i we Francji, gdzie było nadużywanie wina. Trzeba zdać sobie sprawę z tego, że picie - nawet umiarkowane, które się wszystkim jawi jako symbol luksusu, związane z codziennym wypiciem lampki wina - też uszkadza wątrobę. Nie trzeba być alkoholikiem codziennie pijącym wódkę, żeby trafić na listę oczekujących na przeszczep wątroby. Normalni ludzie, wykształceni, zajmujący menadżer-

skie stanowiska, też mogą mieć niewydolność wątroby i potrzebować tego przeszczepu. Tak więc jak wspominałem: we Francji się rozwijały przeszczepy wątroby z powodu marskości, a w Anglii z powodu nadużywania paracetamolu. Ten akurat narząd się w Polsce bardzo dynamicznie przeszczepia i kolejka na przeszczepienie wątroby jest stosunkowo krótka. Krócej się czeka na wątrobę, niż na inne narządy. Też wątroba ma swoje możliwości regeneracji, ponadto możliwe są przeszczepy dzielone. Zdarza się, że matka może część swojej wątroby oddać dziecku, albo jak jest jeden większy narząd, to można podzielić jedną wątrobę dla dwóch pacjentów.

### PRZYSZŁOŚĆ TRANSPLANTOLOGII

**W którym kierunku rozwinie się transplantologia? Czy będzie miniaturyzacja i takie urządzenia, które zastąpią serce? Druga ścieżka to przeszczepianie organów od zwierząt, np. świni. Trwają też prace genetyków, którzy próbują genetycznie modyfikować serce, żeby się samo naprawiało. Prof. Maria Siemionow pracuje z kolei z komórkami chimerycznymi, czyli próbuje uzyskać komórki, które będą łączyły komórkę dawcy i biorcy, które pozwolą wyeliminować leki immunosupresyjne. Są też prace nad technologią CRISPR, czyli edytowania genów. Teraz każdego z Was poproszę o opinię, jak sobie wyobrażacie przyszłość?**

**Dr Irena Głowińska:** - Oczywiście pojawiają się nowe metody, technologie rozwijają wielowątkowo, równolegle. Czy ksenotransplantacja czy edytowanie CRISPR, czy przeszczepy od zwierząt, czy CRISPR-Cas9, czyli edytowanie genów, rozcinanie nici DNA, eliminowanie fragmentów odpowiadających za patologię. To wszystko wydaje się, że pojawi się za kilka dekad, 10-20 lat. Może w tym okresie dużo się zmieni, dlatego że one są bardzo obiecujące. Mamy dużo niewiadomych, dużo znaków zapytania. My nie

wiemy jak organizm ludzki zareaguje na narząd genetycznie zmodyfikowany od zwierzęcia. Wiemy, że immunosupresja stosowana po transplantacji narządów między gatunkami nie jest skuteczna. Ta, która jest skuteczna u ludzi, nie jest skuteczna u zwierząt i odwrotnie. W przyszłym roku rozpoczną się duże badania kliniczne, obejmujące transplantacje narządów od zwierząt, od świń ludziom. Okazuje się, że zainteresowanie ze strony pacjentów, którzy mają pełną świadomość ryzyka, które ponoszą, ponieważ nie wiemy, jaka będzie odpowiedź, jest bardzo duże. Mając na szali możliwość poprawy jakości życia i życie na dializach, wolą wziąć udział w badaniu i zobaczyć, co będzie po transplantacji narządów na przykład od świni, aniżeli zostać na dializach. Już teraz dużo się dzieje, a w przyszłości zapewne będzie dziać się dużo więcej.

**Panie Profesorze, jeszcze 100 lat temu nikt sobie nie wyobrażał, że serce będzie wszczepione. A co będzie za 100 lat?**

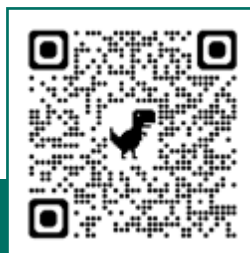
**Prof. Tomasz Hirnle:** - Transgeniczna świnka to jest oczywiście bardzo prawdopodobne. Mówię to dlatego, że dosyć dużo materiału biologicznego świnińskiego już teraz wszczepiamy pacjentom. Chodzi o zastawki serca, które są z materiału biologicznego pochodzącego od świnki. One mają niestety swoje ograniczenie pod względem trwałości, nie są tak trwałe jak naturalne zastawki. Kolejna ścieżka, chyba bardziej prawdopodobna w efekcie, to jest całkowicie implantowalne sztuczne serca, albo przynajmniej sztuczna lewa komora. Komora mechaniczna, ale tak mała, żeby się w całości zmieściła w organizmie człowieka. W tej chwili przy sztucznym sercu cała aparatura sterująca jest na zewnątrz człowieka w postaci ogromnej konsoli, ale

już sam układ pompujący absolutnie jest już w stanie się zmieścić w obrębie klatki piersiowej. Czy ta miniaturyzacja pójdzie jeszcze dalej? Firmy twierdzą, że tak.

**A drukowanie narządów w drukarce 3D? Już teraz chirurdzy-naczyniowcy korzystają z naczyń drukowanych w drukarkach 3D, przygotowujących konkretnie pod pacjenta. Czy może taka przyszłość czeka transplantologii?**

**Dr hab. Jerzy Głowiński:** - Nacznia są prostą konstrukcją. Jednak wydrukować cały narząd to już sprawa bardziej skomplikowana, aczkolwiek technicznie możliwa. Tu o prawdziwym sukcesie można by jednak mówić dopiero, jak taki pacjent przeżyje rok. Jeszcze pięć lat temu takie plany określiłbym jednym słowem: bajka. Natomiast dwa lata temu przeszczepiono pierwsze zmodyfikowane serce świni. Pacjent co prawda zmarł, ale i tak jest to duży przełom. Medycyna wymaga ofiar i nie należy oczekiwać, że pierwsze próby będą ze 100-procentowymi sukcesami. Sądzę, że jeszcze za naszego życia dużo się zmieni. Trudno dziś powiedzieć, co będzie łatwiejsze: czy wszczepianie zmodyfikowanych narządów zwierząt, czy drukowanie ich w 3D. Czas pokaże. Proszę pamiętać, że to wszystko jeszcze dziś jest eksperymentem medycznym, a te kosztują straszne pieniądze. Nawet w razie sukcesu, aby jakieś rozwiązanie medyczne stało się ogólnie dostępne i traktowane jako metoda lecznicza, musi być akceptowane przez płatnika. Przykład: w Polsce przeszczepienie nerki kosztuje 70 tys. zł i jest akceptowane przez budżet. A jeśli okaże się, że transgeniczna nerka ma kosztować 7 mln zł? Czy płatnik zgodzi się za to zapłacić? ■

**Debatę poprowadziła Katarzyna Malinowska-Olczyk**



Życia nigdy dość -  
wernisaż wystawy



# Razem dla Polonii litewskiej

Współpraca białostockich uczelni i polskich organizacji na Litwie.



Delegacja z UMB (z Rektorem Marcinem Moniuszko) wzięła udział w spotkaniu białostockich uczelni wyższych dotyczącym wsparcia i rozwoju kształcenia Polonii litewskiej

Rektorzy trzech białostockich uczelni: Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Uniwersytetu w Białymstoku i Politechniki Białostockiej oraz przedstawiciele polskich organizacji na Litwie podpisali 10 grudnia 2024 r. list intencyjny dotyczący współpracy. Współdziałanie dotyczyć ma przede wszystkim wspólnego kształcenia, promocji nauki i kultury na Litwie.

Porozumienie, oprócz uczelni, podpisały także organizacje jak: Polskie Stowarzyszenie Medyczne na Litwie, Stowarzyszenie Naukowców Polaków Litwy, Fundacja Wspierająca Oświatę Polską „Samostanowienie”, Stowarzyszenie Inżynierów i Techników Polskich na Litwie, Polski Uniwersytet Trzeciego Wieku w Wilnie, Stowarzyszenie Nauczycieli Szkół Polskich na Litwie „Macierz Szkolna”, Związek Prawników Polaków na Litwie, Polskie Stowarzyszenie Niepełnosprawnych „Litpolinwa”, Związek Harcerstwa Polskiego na Litwie, Polski Teatr w Wilnie, Dom Kultury Polskiej w Wilnie oraz Fundatio Vilmensis Medicorum.

„Misją Podlaskich Uczelni jest zaangażowane działanie na rzecz społeczności Polaków na Litwie przez upowszechnianie wiedzy w języku polskim, a tak-

że tworzenie platformy wymiany poglądów. Mając na uwadze wspólny cel podlaskich uczelni, jakim jest kształcenie na najwyższym poziomie, wspólne organizowanie i prowadzenie kierunków studiów, wspieranie edukacji szkolnej, a zwłaszcza środowiska pedagogicznego na Litwie oraz rozwój i promocja nauki, kultury oraz dziedzictwa narodowego w duchu wzajemnego poszanowania, białostockie Uczelnie oraz Partnerzy deklarują chęć współpracy w tym zakresie” - czytamy w podpisanym liście.

- Jako trzy największe uczelnie całego makroregionu, chcemy być tutaj z Państwem i pokazywać, że jesteśmy dla Was, dla Waszych znajomych, uczniów, przyjaciół. Wiemy, że wybory młodzieży są bardzo różne. Jedni mają plany, by zostać z mamą i tatą, inni mają w sobie niespokojnego ducha i chcą wyjechać, wypłynąć na szerokie wody. Gdyby chcieli „wypłynąć” poza granice Wilna, to mogą wybrać naprawdę piękne miasto, jakim jest Białystok – mówił Rektor UMB prof. Marcin Moniuszko.

Wydarzenie odbyło się w nieprzypadkowym miejscu – w nowej siedzibie Filii Uniwersytetu w Białymstoku w Wilnie.

- To nadzwyczajne spotkanie, ponieważ w siedzibie UwB w Wilnie spotykają się rektorzy i prorektorzy trzech największych uczelni publicznych północno-wschodniej Polski, by rozmawiać na temat współpracy z Państwem – przedstawicielami społeczności Polaków mieszkających na Litwie, by rozmawiać na temat tych aspektów, w ramach których zrobimy różnicę, spowodujemy, że młodzież, która tutaj się uczy, będzie chciała studiować w Wilnie albo będzie myślała w perspektywie o studiach w Białymstoku – mówił podczas spotkania w Wilnie prof. Mariusz Popławski, Rektor Uniwersytetu w Białymstoku.

Największe białostockie uczelnie i partnerzy z Litwy chcą wspólnie przygotowywać programy kształcenia oraz prowadzić studia dla Polaków na Litwie, wspierać nauczycieli i uczniów szkół polskich na Litwie, organizować wydarzenia naukowe, edukacyjne, kulturalne czy wzmacniać więzi między środowiskami akademickimi a społecznością lokalną.

W spotkaniu wziął udział także Prorektor ds. Kształcenia prof. Adrian Chabowski. ■

ds



## Doktorat w UMB na cztery sposoby

Rozpoczęła się akcja rekrutacyjna w Szkole Doktorskiej UMB. Nowością jest możliwość zrobienia doktoratu w naukach medycznych w języku angielskim.

W samej procedurze rekrutacyjnej niewiele się zmieniło. Najważniejszy termin do zapamiętania to data rejestracji elektronicznej do systemu rekrutacyjnego – między 2 czerwca 2025 r. a 13 czerwca 2025 r. Podstawowe wymagania to ukończone studia magisterskie (lub równorzędne) oraz dostarczenie niezbędnych dokumentów. Oczywiście konieczne jest zdanie egzaminów i wykazanie się pomysłem na prowadzone badania naukowe.

Przygotowane zostały tylko 52 miejsca dla studentów I roku (nauki medyczne - 28 miejsc, nauki farmaceutyczne - 6 miejsc, nauki o zdrowiu - 6 miejsc, ścieżka międzynarodowa (nauki medyczne) – 12 miejsc). W przypadku dużego zainteresowania ofertą szkoły, jej

Dyrektor prof. Barbara Mroczo, w porozumieniu z Prorektorem ds. Kształcenia prof. Adrianem Chabowskim, mogą zwiększyć ten limit maksymalnie o 12 proc.

Nowością w ofercie Szkoły Doktorskiej jest możliwość uzyskania doktoratu z zakresu nauk medycznych w języku angielskim (tzw. ścieżka międzynarodowa). To oferta skierowana głównie do absolwentów kierunku lekarskiego nauczanego w języku angielskim (English Division), choć może z niej skorzystać każda osoba. Sposób nauczania, wymagania i formalności są dokładnie takie same, jak w procedurze prowadzonej w języku polskim.

Kształcenie w Szkole Doktorskiej trwa cztery lata. W połowie nauki każdy doktorant musi po-

kazać swoje osiągnięcia naukowe i zaliczyć ocenę śródkresową. Jej negatywny wynik spowoduje, że zostanie usunięty ze Szkoły Doktorskiej. Co ważne, każdemu doktorantowi wypłacane jest stypendium. Na pierwszych dwóch latach jest to min. 37 proc. pensji profesora (obecnie 3,4 tys. zł brutto), a po ocenie śródkresowej – 57 proc. pensji profesorskiej (obecnie 5,3 tys. zł brutto). ■

**bdc**



# 2 miliony złotych na umiędzynarodowienie Szkoły Doktorskiej UMB



NARODOWA AGENCJA  
WYMIANY AKADEMICKIEJ

**UMB otrzymał prawie 2 miliony złotych dofinansowania z programu STER Narodowej Agencji Wymiany Akademickiej (NAWA). To środki na staże międzynarodowe czy zapraszanie do Białegostoku uznanych ekspertów.**

Uniwersytet Medyczny w Białymstoku, zdobywając ten grant, znalazł się w wąskim gronie 11 polskich uczelni i instytutów badawczych, które uzyskały dofinansowanie w tym naborze. Całkowita wysokość dofinansowania to 1 967 200,89 zł z wnioskowanych 1 999 950,89 PLN. Realizacja projektu potrwa 2 lata - do końca 2027 roku.

**Dr Tomasz Maliszewski, Kierownik Działu Współpracy Międzynarodowej UMB:** - Prawie 2 mln złotych otrzymanego dofinansowania pozwoli na realizację wielu zadań, które podniosą poziom umiędzynarodowienia zarówno Szkoły Doktorskiej UMB, jak i całej Uczelni. Wśród planowanych działań warto wymienić m.in. mobilności międzynarodowe doktorantów, organizację wykładów i zajęć prowadzonych przez profesorów z renomowanych ośrodków naukowych, promocję anglojęzycznej oferty edukacyjnej Szkoły Doktorskiej UMB czy wypłatę stypendiów dla najlepszych doktorantów realizujących projekty w ramach współpracy międzynarodowej.

Projekt przewiduje także liczne działania promujące UMB jako miejsce przyjazne międzynarodowym badaczom i studen-

tom. Zaś współpraca z zagranicznymi instytucjami pozwoli na wdrożenie najlepszych praktyk zarządzania oraz zwiększy rozpoznawalność UMB na świecie.

- Szkoła Doktorska UMB zawsze miała na względzie powinność i potrzebę dbania o wysoką jakość kształcenia oraz rozwój w międzynarodowym środowisku – dodaje prof. Barbara Mroczo, Dyrektor Szkoły Doktorskiej UMB i kierownik projektu. - Realizując zadania projektowe, nasi doktoranci otrzymają możliwość nabycia kompetencji specjalistycznych, międzykulturowych i językowych. Zakładamy pogłębienie współpracy z dotychczasowymi partnerskimi uczelniami oraz zainicjowanie nowych kontaktów. Liczymy na rozwój długotrwałej współpracy międzynarodowej szkół doktorskich i na ożywienie środowiska doktoranckiego, szczególnie w jego międzynarodowym wymiarze.

Za realizację projektu odpowiedzialni będą: prof. Barbara Mroczo, prof. Michał Ciborowski, prof. Anna Moniuszko-Malinowska, a także zespół Działu Współpracy Międzynarodowej. ■

ms

## Krótko z UMB

### Nowi konsultanci wojewódzcy

Dwójka specjalistów z UMB 6 grudnia z rąk Wojewody Podlaskiego Jacka Brzozowskiego odebrała nominacje na konsultantów wojewódzkich: dr Renata Posmyk (Kierownik Zakładu Genetyki Klinicznej) – na konsultant wojewódzką w dziedzinie genetyki klinicznej oraz dr hab. Andrzej Wojciech Sieškiewicz (adiunkt w Klinice Otolaryngologii) – na konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie otorynolaryngologii.

Kadencja konsultanta trwa pięć lat. Pełni on funkcję opiniotwórczą dla wojewody w zakresie swojej specjalności.

### Prof. Halina Car w Radzie Gospodarczej

Prezydent Białegostoku Tadeusz Truskolaski wręczył nominacje członkom Rady Gospodarczej przy Prezydencie Miasta Białegostoku na lata 2024-2029. W jej składzie znalazła się prof. Halina Car, Prodziekan ds. Współpracy z Otoczeniem Społeczno-Gospodarczym Wydziału Nauk o Zdrowiu UMB.

Prof. Halina Car, Kierownik Zakładu Farmakologii Doświadczalnej oraz Zakładu Farmakologii Klinicznej, swoją działalność naukową koncentruje na badaniach z zakresu farmakologii i nanotechnologii. Ponadto prowadzi zajęcia z farmakologii i toksykologii leków dla studentów kierunków medycznych. W kadencji 2024-2028 pełni funkcję Prodziekana ds. Współpracy z Otoczeniem Społeczno-Gospodarczym na Wydziale Nauk o Zdrowiu. ■

Opr. bdc

# Senat UMB powołał Radę Uczelni na lata 2025-2028

Od 1 stycznia 2025 roku rozpocznie się nowa kadencja Rady Uczelni. Jej skład – decyzją Senatu UMB – jednak się nie zmienia.

Rada Uczelni UMB pracować będzie w składzie: prof. Irina Kowalska (Wydział Lekarski), prof. Wojciech Miltk (Wydział Farmaceutyczny), prof. Sławomir Terlikowski (Wydział Nauk o Zdrowiu) oraz osoby spoza Uczelni: dr Jolanta Koszelew, prof. Marek Konarzewski i mgr Daniel Górski. W skład Rady wchodzi także Przewodnicząca Samorządu Studentów Joanna Kruszyńska.

Taką decyzję jednogłośnie podjął Senat Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku w dniu 28 listopada 2024 r. Senatorowie jednogłośnie powierzyli przewodniczenie Radzie dr Jolancie Koszelew.

**Dr Jolanta Koszelew** zawodowo jest związana zarówno ze światem nauki, jak i biznesu. Jest pracownikiem badawczo-dydaktycznym na Wydziale Informatyki Politechniki Białostockiej oraz członkiem zarządu dwóch spółek technologicznych – UpLogic i Sentio. Posiada wieloletnie doświadczenie w zakresie planowania, realizacji i komercjalizacji wyników projektów B+R. Jest brokerem innowacji, który specjalizuje się w projektach ICT i MedTech.

**Prof. Marek Konarzewski** jest Prezesem Polskiej Akademii Nauk, związany jest z Wydziałem



Rada Uczelni w kadencji 2025-2028, od lewej: prof. Sławomir Terlikowski, prof. Wojciech Miltk, Daniel Górski, dr Joanna Koszelew, Joanna Kruszyńska, prof. Irina Kowalska, prof. Marek Konarzewski

Biologii Uniwersytetu w Białymstoku. Miłośnicy literatury popularno-naukowej znają go jako autora polskiego tłumaczenia wyróżnionej nagrodą Pulitzera książki Jareda Diamonda „Strzelby, zarazki, maszyny” oraz artykułów publikowanych w „Gazecie Wyborczej” i „National Geographic”. Jest autorem książki poświęconej ewolucji ludzkiej diety „Na początku był głód” oraz albumów fotograficznych m.in. o Puszczy Knyszyńskiej.

**Mgr Daniel Górski** to Dyrektor Zarządzający LOMIRT (Laboratorium Obrazowania Molekularnego i Transferu Technologii). Ma wieloletnie doświadczenie w zakresie zarządzania w sektorze biznesowym i samorządzie: był dyrektorem Biura Rozwoju

UNIBEP S.A., dyrektorem Departamentu Rozwoju Regionalnego Urzędu Marszałkowskiego Województwa Podlaskiego. Pracował jako wykładowca akademicki.

Kadencja Rady Uczelni potrwa do 31 grudnia 2028 roku.

Zgodnie ze Statutem UMB, do zadań Rady Uczelni należy m.in. opiniowanie projektu Strategii Uczelni, monitorowanie gospodarki finansowej i zarządzania Uczelnią, wskazywanie kandydatów na Rektora (po zaopiniowaniu przez Senat), opiniowanie sprawozdania z realizacji Strategii Uczelni, opiniowanie i zatwierdzanie planu rzeczowo-finansowego. ■

ds

## Nowy mikroskop u patomorfologów

Zakład Patomorfologii Lekarskiej UMB wzbogacił się o nowy transmisyjny mikroskop elektronowy. Jego wartość to 2,3 mln zł (zakup sfinansowany z dotacji celowej z budżetu państwa).

Mikroskop wykorzystywany będzie przed wszystkim w histologii, patomorfologii oraz przez

studenckie koła naukowe. Umożliwia on szczegółowe badanie budowy komórek i tkanek na poziomie submikroskopowym, co jest kluczowe dla zrozumienia mechanizmów zachodzących w organizmach ludzkich, a także w diagnostyce niektórych schorzeń.

Mikroskop ten pozwala na uzyskanie bardzo wysokich powiększeń i rozdzielczości, co jest nieocenione w badaniach naukowych

oraz w diagnozowaniu schorzeń na poziomie submikroskopowym.

Umowa o dotację celową na zakupy inwestycyjne nr DOI/ DYDAKTYKA/ 73014/ 6220/ 1201/ 564 została zawarta w 15 listopada 2024 r. pomiędzy Skarbem Państwa i Uniwersytetem Medycznym w Białymstoku. ■

bdc



# UMB razem z „Bye Bye HPV”

„Bye Bye HPV” to kampania społeczna, która zachęca do walki z wirusem brodawczaka ludzkiego HPV. Na Podlasiu udało się stworzyć całkiem dużą koalicję w tej sprawie.

Kampanię edukacyjną pod hasłem „Bye Bye HPV” prowadzić będą wspólnie wojewoda podlaski, samorząd województwa i miasta Białystok oraz Podlaskie Kuratorium Oświaty, a także Fundacja SEXEDPL. Porozumienie w tej sprawie podpisane zostało 13 grudnia 2024 r. w Operze i Filharmonii Podlaskiej. Kampanię wspiera Uniwersytet Medyczny w Białymstoku. W ten sposób Podlaskie włącza się w akcję edukacyjną fundacji znanej modelki Anji Rubik.

List intencyjny o współpracy na rzecz walki z wirusem brodawczaka ludzkiego HPV podpisali Marszałek Województwa Podlaskiego Łukasz Prokorym i Wicemarszałek Wiesława Burnos, Wojewoda Podlaski Jacek Brzozowski, Zastępca Prezydenta Miasta Białegostoku Rafał Rudnicki, Podlaska Kurator Oświaty Agnieszka Krokos-Jancyło oraz Prezeska Fundacji Anja Rubik.

SEXEDPL od marca 2024 r. prowadzi ogólnopolską kampanię społeczną „Bye Bye HPV”, której celem jest edukacja na temat wirusa HPV i szerzenie wiedzy na temat szczepień profilaktycznych dzieci, młodzieży i dorosłych.

- Na początku tego roku fundacja stworzyła pilotażowy program szczepień w szkołach dla Ministerstwa Zdrowia i Ministerstwa Edukacji Narodowej. I ten program jest wprowadzany w całej Polsce. Obecnie chcemy działać oddolnie, wspierać samorządy, wspierać dyrektorów szkół, żeby dotrzeć do rodziców i żeby zaszczepić jak największą liczbę dzieciaków – informowała Anja Rubik. Prezes fundacji zachęcała do szczepienia dziewczynek, jak i chłopców.

Do tej pory w Polsce program bezpłatnych szczepień przeciw HPV obejmował dziewczęta



Anja Rubik

i chłopców, którzy skończyli 11 lat, a jeszcze nie mieli 14. urodzin. Od 1 września można zaszczepić dzieci tuż po 9. urodzinach.

Rektor UMB prof. Marcin Moniuszko: - Bardzo cieszymy się, że zdrowie jest w centrum uwagi. Chciałbym pogratulować tej inicjatywy w swoim imieniu, ale również w imieniu pana profesora Pawła Knappa, który z Państwem wiele na temat tej inicjatywy rozmawiał, tak jak wielu innych lekarzy tworzących naszą społeczność. My, jako medycy, chcemy nie tylko leczyć, ale chcemy też zapobiegać. Wszędzie tam, gdzie możliwa jest skuteczna interwencja profilaktyczna, która daje szansę, która może dać szansę skutecznie zapobiegać śmiertelnym powikłaniom niektórych zakażeń, po prostu trzeba tę interwencję podjąć i mówmy o tym głośno, wyraźnie i dobitnie.

**Na ile wirus HPV jest niebezpieczny dla młodych ludzi? Dlaczego warto się szczepić – o tym prof. Paweł Knapp, koordynator Uniwersyteckiego Centrum Onkologii, konsultant wojewódzki ds. ginekologii onkologicznej:**

- Wirus HPV jest jednakowo niebezpieczny w każdym wieku. Bardziej chodzi o to,

że szczepionka przeciwko HPV jest najbardziej skuteczna, gdy podawana jest zanim młoda osoba rozpocznie aktywność seksualną, czyli przed pierwszym kontaktem z wirusem. WHO oraz liczne towarzystwa medyczne na całym świecie zalecają szczepienie dzieci w wieku 11-12 lat, a w Polsce szczepionka jest refundowana dla dzieci w wieku 9-14 lat. Zaszczepienie dzieci w tym wieku pozwala na maksymalną ochronę przed infekcją wirusem HPV w momencie, gdy stają się one aktywne seksualnie. Dzięki temu zmniejsza się ryzyko narażenia na wirusa w przyszłości. Choć rak szyjki macicy dotyczy głównie kobiet, równie ważne jest szczepienie chłopców. Chroni ich przed innymi nowotworami wywoływanymi przez HPV i zapobiega przenoszeniu wirusa na partnerki lub partnerów.

HPV jest wirusem populacyjnym i każdy w życiu będzie mieć kontakt z tym wirusem. 50 proc. populacji ma aktywną formę, a 50 proc. miało lub będzie mieć. HPV jest główną przyczyną raka szyjki macicy, ale również przyczynia się do rozwoju innych nowotworów, takich jak: rak odbytu, rak jamy ustnej i gardła, rak prącia, rak sromu i pochwy. Ostatnie badania mówią też o tym, że może mieć udział w powstawaniu płaskonabłonkowego raka płuc.

Informacje o szczepieniach: [www.pacjent.gov.pl](http://www.pacjent.gov.pl) ■

**Dorota Sawicka**



Bye Bye HPV

# Kosmiczny mikroskop

Jeden z najnowocześniejszych na świecie mikroskopów neurochirurgicznych trafił do Kliniki Neurochirurgii Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Białymstoku. Będzie wykorzystywany do bardzo precyzyjnych operacji mózgu i rdzenia kręgowego.

Mikroskop w dzisiejszych czasach nie służy już tylko do podglądania czy powiększania pola operacyjnego.

- To już jest urządzenie takie, które pozwala nam zobaczyć dużo więcej i różnymi technikami – tłumaczy dr hab. Tomasz Łysoń, Kierownik Kliniki Neurochirurgii.

Nowy mikroskop daje ogromne powiększenia i doskonale oświetla pole operacyjne. Został wyprodukowany w Japonii przez firmę, która specjalizuje się w projektowaniu soczewek dla teleskopów i satelitów wykorzystywanych do eksploracji kosmosu. Ma niezwykle wysoką zdolność do powiększania obiektów, bardzo szybkie tempo zbliżania i oddalania. Co równie ważne, jest zaopatrzony w różnego rodzaju filtry, które pozwalają chirurgom dostrzec dużo więcej niż to, co widzą za pomocą zwykłej optyki.

- Filtry, w które zaopatrzone jest urządzenie pozwalają nam zobrazować bardzo dobrze np. guza – tłumaczy dr hab. Łysoń. - Podajemy specjalne leki działające fluorescencyjnie, które wbudowują się w tkankę guza. I potem, w trakcie operacji, mamy spe-

cialny filtr w mikroskopie, który pozwala nam zobrazować tylko tkankę guza. Ta tkanka zmieniona chorobowo świeci po prostu na inny kolor. Oprócz tego są też specjalne filtry do oglądania naczyń krwionośnych, dzięki czemu dużo łatwiej jest operować różne patologie naczyniowe.

- Czasem, kiedy operujemy tętniaki czy naczyniaki w mózgu, mamy naprawdę duże trudności z rozpoznaniem np. co jest tętnicą, co jest żyłą, bo te naczynia często wyglądają bardzo podobnie – dodaje dr hab. Łysoń. - I to urządzenie będzie bardzo pomocne.

Neurochirurdzy cieszą się z innej funkcji mikroskopu – ma on też funkcję egzoskopu. Czyli oprócz tego, że lekarze mogą patrzeć w okular, mogą również patrzeć w trójwymiarowy monitor. - To jest ważne w wielogodzinnych operacjach, bo wtedy nie musimy się pochylać, skupiać, wymuszać



Dr hab. Tomasz Łysoń, Kierownik Kliniki Neurochirurgii z nowym nabytkiem

sobie pozycji głowy, tylko oglądamy monitor w czasie takiego zabiegu – tłumaczy doc. Łysoń. - Więc to daje komfort pracy i chirurg nie męczy się aż tak mocno, szczególnie przy dłuższych zabiegach.

Wartość rynkowa takiego urządzenia to ponad 3 mln zł. Pieniądze na zakup pochodziły z budżetu państwa, a zostały przekazane przez Ministerstwo Zdrowia. ■

km

## Tomografia 3D w raku płuca

**Innowacyjne zabiegi bronchonawigacji z wykorzystaniem stożkowej tomografii 3D po raz pierwszy wykonano w szpitalu USK przy ul. Żurawiej.**

Na początku grudnia połączone siły I Kliniki Chorób Płuc, Raka Płuca i Chorób Wewnętrznych (pod kierownictwem prof. Wojciecha Naumnika) oraz II Kliniki (pod kierownictwem prof. Roberta Mroza) przeprowadziły innowacyjne zabiegi bronchonawigacji z wykorzystaniem stożkowej tomografii 3D. Wykorzystano meto-

dę kriobiopsji do pobrania materiału z guzów, co jest znaczącym krokiem naprzód w diagnostyce nowotworów płuc. Zabiegi te były możliwe dzięki zaawansowanemu sprzętowi, które kliniki pulmonologiczne otrzymały od Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy jako wsparcie dla "płuc po pandemii".

Bronchonawigacja pozwala na precyzyjne lokalizowanie i diagnozowanie nawet małych guzów obwodowych, co otwiera nowe możliwości leczenia bez konieczności stosowania bardziej inwazyjnych metod, jak biopsja przez ścianę klatki piersiowej czy meto-

dy chirurgiczne. Dzięki metodzie kriobiopsji materiał diagnostyczny jest bardzo wysokiej jakości, co umożliwia dokładniejsze badania histologiczne i molekularne.

To wspólne przedsięwzięcie obu klinik nie tylko podnosi standardy diagnostyczne, ale również ugruntowuje pozycję UMB jako referencyjnego ośrodka diagnostycznego chorób płuc, dążącego do zastosowania najnowszych, skutecznych metod walki z rakiem płuca, dbając przy tym o bezpieczeństwo i komfort pacjentów. ■

km





## Stypendia prezydenckie

17 studentów UMB otrzymało stypendia Prezydenta Miasta Białegostoku dla szczególnie uzdolnionych studentów. Warto się starać, bo to kwota 6 tys. zł.

50 studentów z Białegostoku otrzymało stypendia Prezydenta Miasta Białegostoku dla szczególnie uzdolnionych studentów za rok akademicki 2023/2024. Uroczyste wręczenie dyplomów przez Prezydenta Tadeusza Truskolaskiego miało miejsce 6 grudnia w Białostockim Parku Naukowo-Technologicznym.

- Gratuluję wszystkim nagrodzonym. Stypendia te świadczą o waszym wysokim poziomie wiedzy i wybitnych osiągnięciach. Jestem dumny, że tak wielu zdolnych ludzi studiuje na białostockich uczelniach i przyczynia się do rozwoju naszego miasta. Te nagrody mówią też o tym, że studenci są dla nas ważni i że tych najlepszych chcemy wspierać – powiedział podczas uroczystości Prezydent Tadeusz Truskolaski.

Nagrody przyznawane są raz do roku i są wyrazem uznania dla osiągnięć naukowych studentów, lecz również dla ich aktywności poza uczelnią, takich jak wolontariat, działania prospołeczne, edukacyjne czy kulturowe.

W tym roku, jak informuje białostocki magistrat, na konkurs wpłynęło łącznie 148 wniosków, w tym 33 z UMB.

Lista nagrodzonych z UMB: Filip Bossowski, Marta Cabaj, Jakub Dziemiańczuk, Gabriela Kuliś, Anna Maria Modzelewska, Stefan Modzelewski, Sandra Oliwia Murawska, Aleksandra Opechowska, Weronika Piotrowska, Jakub Równy, Klaudia Sikorska, Maria Suprunowicz, Agata Urbaniak, Anna Anastazja Węglarz,

Weronika Gabriela Zaręba, Mateusz Zimowski, Mateusz Zwierz.

Stypendium mogą otrzymać studenci studiów kształcący się w uczelniach wyższych zlokalizowanych w Białymstoku. Kandydaci muszą wykazać się wybitnymi osiągnięciami w dziedzinie nauki, sztuki, sportu, działalności społecznej lub wolontariatu. Wymagana jest średnia ocen co najmniej 4,3 i wiek - nie można przekroczyć 26 lat. ■

mś



Sprawdź jak zdobyć stypendium Prezydenta Białegostoku

## Prof. Jerzy Ładny w Senacie RP

W Senacie Rzeczypospolitej Polskiej odbyła się konferencja zorganizowana przez Parlamentarny Zespół ds. Badań Naukowych i Innowacji w Ochronie Zdrowia pod hasłem „Diagnostyczne i terapeutyczne innowacje w medycynie ratunkowej” (26 listopada 2024 r.). W ramach wydarzenia zaprezentowano jedenaście tematycznych wykładów omawiających nowoczesne podejścia w tej dziedzinie.

Organizatorem konferencji była senator dr Agnieszka Gorgoń-Komor. W wydarzeniu wzięli udział m.in. Wiceminister Zdrowia Marek Kos, Wiceminister Spraw Wewnętrznych i Administracji Wiesław Leśniakiewicz oraz krajowy konsultant w dziedzinie medycyny ratunkowej prof. Jerzy Robert Ładny, który jest także kierownikiem Kliniki Medycyny Ratunkowej na Wydziale Nauk o Zdrowiu UMB.

Prof. Ładny wygłosił wykład na temat „Kiedy podejrzewać HAE – dziedziczny obrzęk naczynioruchowy u pacjenta na SOR”.

W spotkaniu wzięła udział również dr hab. Marzena Wojewódzka-Żeleznikowicz, podlaska konsultant wojewódzka w dziedzinie medycyny ratunkowej oraz wicedyrektor ds. leczenia szpitala USK w Białymstoku, z wykładem pt. „Nowe możliwości leczenia krwawień zagrażających życiu po doustnych lekach przeciwkrzepliwych”. ■

mś



## Pożegnaliśmy prof. Bogusława Musiatowicza

**W wieku 85 lat, 10 grudnia 2024 r., zmarł prof. Bogusław Kazimierz Musiatowicz. Bardzo zasłużona postać dla naszej Uczelni.**

Pan Profesor był Prorektorem ds. Studenckich Akademii Medycznej (w latach 1996-1999), Dziekanem Wydziału Lekarskiego AMB (w latach 1990-1996) i Prodziekanem Wydziału Lekarskiego AMB (w latach 1987-1990) oraz Kierownikiem Zakładu Anatomii Patologicznej AMB (w latach 1995-2000).

Urodził się 22.03.1939 r. w Słonimie (obecnie Białoruś). Dyplom lekarza otrzymał w 1963 r. Stopień doktora medycyny uzyskał w 1969 r., doktora habilitowanego w 1984 r., a tytuł profesora otrzymał w 1996 r. Naukowo zajmował się patomorfologią nowotworów, ostrego zapalenia trzustki i wątroby.

Prof. Musiatowicz został odznaczony m.in. Srebrnym Krzyżem Zasługi, Złotym Krzyżem Zasługi, Srebrną Odznaką „Zasłużony Białostoczczyźnie” i Odznaką „Za Wzorową Pracę w Służbie Zdrowia”. Za swoją działalność naukową, dydaktyczną i organizacyjną był wielokrotnie nagradzany nagrodą rektora.

Msza żałobna w intencji Profesora odbyła się 13 grudnia 2024 roku w kościele św. Anny w Bia-



łymstoku. W imieniu społeczności UMB pożegnał go Rektor UMB prof. Marcin Moniuszko, były student Profesora.

Jak podkreślił Rektor Moniuszko, Prof. Musiatowicz zapisał piękną kartę w historii Uczelni. Był świetnym lekarzem, naukowcem i wymagającym nauczycielem akademickim. To on, jako pierwszy w regionie, zastosował biopsję aspiracyjną cienkoigłową w diagnostyce onkologicznej, dzięki czemu ulżył wielu chorym.

Pogrzeb odbył się na Cmentarzu Miejskim w Białymstoku. ■

**bdc**

To tu realizuje się Strategię Umiejdzynarodowienia Uczelni na lata 2021–2030, opracowaną po to, by Uniwersytet Medyczny w Białymstoku odważnie wychodził naprzeciw wyzwaniom współczesnego świata i międzynarodowej społeczności studenckiej. Jednym z kluczowych zadań działu jest więc rekrutacja studentów i naukowców z różnych zakątków globu. Całym procesem zarządza prof. dr hab. Tomasz Hryszko, Pełnomocnik Rektora ds. Współpracy Międzynarodowej, a nad codziennymi wyzwaniami czuwa dr Tomasz Maliszewski, kierownik działu. To on planuje pracę zespołu, dba o rozwój kolejnych projektów i pozyskuje środki z instytucji takich jak Narodowa Agencja Wymiany Akademickiej, Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego. Wspiera go Jakub Wszeborowski, który koordynuje projekty dofinansowywane ze źródeł zewnętrznych, przygotowuje kolejne wnioski o dofinansowanie, organizuje webinary informacyjne dla pracowników UMB jak pozyskiwać środki ze źródeł międzynarodowych oraz dba o aplikację mobilną myMUB, ułatwiającą komunikację na Uczelni.

Zespół Działu Współpracy Międzynarodowej liczy sporo osób, a każda z nich pełni ściśle określoną rolę. I tak np. Urszula Roszkowska prowadzi Welcome Centre, dzięki czemu wszyscy obcokrajowcy – od świeżo przyjętych studentów po gości uczelnianych – mogą liczyć na ciepłe powitanie i praktyczną pomoc. Na tym nie koniec. Urszula Roszkowska zajmuje się również międzynarodową promocją Uczelni, rekrutacją osób spoza Polski i organizacją eventów międzynarodowych, dzięki czemu na UMB odbywają się takie wydarzenia jak International Karaoke Night czy International Sightseeing Day.

Wyjazdy i przyjazdy w ramach programu Erasmus+ 2021–2027 koordynują: Katarzyna Gulińska oraz Weronika Wróblewska,





Zespół Działu Współpracy Międzynarodowej, od lewej: Adam Raczyński, Jakub Wszeborowski, Sylwia Klepacka, Mateusz Szyg, Tomasz Maliszewski (kierownik), Joanna Boboryko-Hocazade, Urszula Roszkowska, Weronika Wróblewska, Katarzyna Gulińska. Na zdjęciu brakuje: Marty Nawotczyńskiej i Urszuli Ullmann

## Za kulisami internacjonalizacji UMB

Kontynuujemy nasz cykl artykułów, w których zaglądamy za kulisy pracy działów administracji UMB. Dziś zapraszamy do miejsca, gdzie międzynarodowy globalny klimat da się odczuć - dosłownie - na każdym kroku. Oto Dział Współpracy Międzynarodowej,

która zastępuje nieobecną Joannę Zadykovicz. Dbają także o promocję Programu Erasmus+ wśród studentów, pracowników i doktorantów naszej Uczelni, dzięki czemu UMB sukcesywnie pozyskuje coraz więcej środków oraz wysyła i przyjmuje coraz więcej studentów i pracowników.

Sylwia Klepacka zajmuje się pozyskiwaniem dofinansowania na kolejne przedsięwzięcia, przygotowuje i procesuje dokumentację. Jest także menedżerką projektu PRECISEMED oraz valuEU, który wzmocni obecność naszej Uczelni w Uniwersytecie Europejskim EUNICE. Sylwię i Jakuba wspierają Mateusz Szyg oraz najnowszy pracownik działu - Patrycja Jasińska.

Jeśli chodzi o współpracę między instytucjami czy podpisywanie umów międzynarodowych - tu można liczyć na pomoc Marty

Nawotczyńskiej, która również rekrutuje studentów zza granicy.

Urszula Ullmann i Joanna Boboryko-Hocazade wspólnie wspierają naszych pracowników i studentów w planowaniu wyjazdów naukowo-dydaktycznych, dbają o zagranicznych gości UMB. Z kolei Adam Raczyński dba o obecność Uczelni w światowych rankingach, koordynuje akredytacje międzynarodowe, nadzoruje tłumaczenia i wspiera funkcjonowanie Welcome Centre.

- Jesteśmy jedną z najnowszych jednostek organizacyjnych administracji naszej Uczelni, a jednocześnie jedną z największych i nadal prężnie się rozwijających. To wypadkowa kilku czynników - z jednej strony otwartości i chęci wspólnoty akademickiej do włączania się w działania z zakresu umiędzy-

narodowienia, z drugiej niesamowitej pomysłowości, kreatywności i chęci działania naszego zespołu. Szczególnie ważna jest też otwarta postawa i bardzo dobra współpraca ze ścisłymi władzami UMB, w szczególności Rektorem Marcinem Moniuszką oraz Pełnomocnikiem Rektora ds. Współpracy Międzynarodowej prof. Tomaszem Hryszką, z którym każdego dnia wielokrotnie omawiamy bieżące działania. Śmiało mogę powiedzieć, że Uniwersytet Medyczny w Białymstoku jest w czołówce polskich uczelni, jeśli chodzi o dynamikę wdrażania procesów umiędzynarodowienia - mówi dr Tomasz Maliszewski, kierownik działu. ■

**Magdalena Świącicka**

# Nauka, ewaluacja, praca

**Prof. Irina Kowalska od września zeszłego roku jest nowym Prorektorem ds. Nauki i Ewaluacji UMB. Wcześniej - przez 12 lat - była Dziekanem Wydziału Lekarskiego z Oddziałem Stomatologii i Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim.**

**Wojciech Więcko: Czy w pierwszych dniach pracy jako Prorektor, zdarzyło się, że jeszcze z przyzwyczajenia zachodziła Pani do Dziekanatu Lekarskiego? (oba biura są w Pałacu Brannickich)**

**Prof. Irina Kowalska, Prorektor ds. Nauki i Ewaluacji UMB:**  
- Nie, aczkolwiek Dziekanat Wydziału Lekarskiego to jest miejsce bardzo bliskie mojemu sercu.

**Trzy kadencje była Pani Dziekanem Wydziału Lekarskiego. Nie było żal odchodzić?**

- W sumie w dziekanacie pracowałam 16 lat. Najpierw, w latach 2008-2012, byłam Prodziekanem w zespole Dziekana prof. Andrzeja Dąbrowskiego, a od 2012 roku do 2024 byłam Dziekanem. W 2012 roku Pan Rektor Jacek Nikliński zaproponował mi objęcie tej funkcji. Nawet teraz pamiętam, że wahałam się, czy ją przyjąć. To jednak inna odpowiedzialność, inny charakter pracy.

Od 2012 roku wprowadzono nowe standardy kształcenia na kierunku lekarskim i lekarsko-dentystycznym. Choć przygotowaliśmy się do tego w zespole Pana Dziekana Andrzeja Dąbrowskiego, to wdrażanie nowych regulacji rozpoczęłam już jako Dziekan. Udało się to zrobić, bo miałam bardzo oddany Zespół Prodziekanów. Zresztą ja zawsze podkreślałam, że mam ogromne szczęście do ludzi. Osoby, które poprosiłam o współpracę, po pierwsze mi nie odmawiały, a po drugie robiły bardzo dużo, żeby Wydział się dobrze rozwijał. Myślę, że to dobra okazja, aby raz jeszcze podziękować obu Zespołom Prodziekanów, z którymi współpracowałam, jak również całemu Zespołowi Pracowników administracyjnych Dziekanatu kierowanemu przez Panią Kierownik mgr Justynę Kurcewicz.

**Pamięta Pani taką piosenkę uczelnianego kabaretu „Co Nie-Co”: „pierwsi w kawiarni, ostatni na LEP-ie”? Bardzo zgryźliwy tekst. Teraz jesteśmy przyzwyczajeni, że nasza Uczelnia jest na topie, a kiedyś nie zawsze był to nawet środek stawki.**

- Trudno jest porównywać się z tym, co było wcześniej. Zmienił się program i standardy kształcenia. My, wiedząc, że nie mieliśmy wcześniej dobrych wyników jeśli chodzi o Lekarski Egzamin Końcowy (wcześniej Lekarski Egzamin Państwowy, LEP – red.), staraliśmy się zrobić jak najwięcej, żeby te wyniki poprawić. I na pewno, przynajmniej częściowo, to się nam udało. Potem przyszły kolejne kadencje, kiedy rektorem był prof. Adam Krętowski. Znowu pojawiły się nowe wyzwania. Zmieniła się Ustawa o szkolnictwie wyższym. Trzeba było zmienić struktury pracy dziekanatu, w podziale na część dydaktyczną i kolegia naukowe. Takim bardzo „gorącym” okresem był czas do 30 kwietnia 2019 roku, kiedy to wprowadzono zmianę trybu postępowania przy awansach naukowych - postępowanie w sprawie nadania stopnia doktora nauk i stopnia doktora habilitowanego. Naprawdę trudno teraz opisać, jak gorący był to okres pracy, jak wiele osób chciało skorzystać z tego starego trybu. Z każdą z nich trzeba było się spotkać, porozmawiać, no i nie zawsze były to rozmowy z pozytywnym zakończeniem.

Kolejnym, ogromnym wyzwaniem dla wszystkich, była pandemia COVID-19. Tak naprawdę to my dopiero szykowaliśmy się do rozpoczęcia e-learningu w wybranych przedmiotach, a tu trzeba było wdrażać te rozwiązania natychmiast, z dnia na dzień organizować prowadzenie ćwiczeń, seminariów i wykładów, a także

różnych form zaliczeń, z egzaminami włącznie. Ogromne wyzwanie. Nie wiem, czy wszyscy pamiętają początek roku akademickiego 2020/2021 i ogromną falę zachorowań wśród studentów, szczególnie kierunku anglojęzycznego. Ogromnym zaangażowaniem wykazał się wówczas Pan Dziekan Tomasz Hryszko, za co bardzo dziękuję.

Ważnym elementem pracy dziekana, czy - zgodnie z nową ustawą - dziekana kolegium, jest przygotowanie, uprzednio wydziału, a ostatnio dyscypliny naukowej, do oceny parametrycznej jednostek naukowych, czyli ewaluacji. W ciągu trzech kadencji z zespołami dziekańskimi trzykrotnie przygotowaliśmy ocenę osiągnięć pracowników Wydziału Lekarskiego, a ostatnią ewaluację, już według nowych zasad.

Naprawdę mam ogromną satysfakcję z ocen, jakie uzyskaliśmy. To jest bardzo ważne, w jaki sposób pokaże się osiągnięcia całej naszej społeczności. Wiadomo, że w naukach medycznych, jest największa grupa naukowców. A to zawsze jest bardzo trudne, by wydobyć z tak dużej grupy, to, co jest faktycznie najważniejsze. Tak więc bardzo się cieszę, że to się udało.

Coś, co stało się niepostrzeżenie w ciągu ostatnich lat, to praktycznie podwojenie liczby studentów na Wydziale Lekarskim, głównie na kierunku lekarskim, co również było dużym wyzwaniem organizacyjnym.

No i nie można zapominać o akredytacji kierunków, na których prowadzone jest kształcenie na Wydziale Lekarskim. W okresie sprawowania funkcji dziekana mieliśmy kilka akredytacji, w tym dwukrotnie była to akredytacja Polskiej Komisji Akredytacyjnej (PKA) na kierunku

lekarsko-dentystycznym, dwukrotnie na kierunku lekarskim. Ostatnia wizyta PKA na kierunku lekarskim miała miejsce już w grudniu 2024 roku i w zeszłym tygodniu otrzymaliśmy raport z pozytywną oceną. Bardzo się cieszę, że tak miłym akcentem zakończyłam ostatnią kadencję. Oprócz tego mieliśmy coroczne akredytacje Komisji działającej przy KRAUM-ie (przyp.red. Konferencja Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych), dotyczące jakości kształcenia. Tu dwukrotnie uzyskaliśmy oceny wyróżniające.

Podkreślę jeszcze raz. To była wspólna praca całego zespołu dziekańskiego i administracyjnego dziekanatu. Każdy stanął na wysokości zadania, a tych wyzwań było bardzo dużo.

#### PROREKTOR

**Dlatego wróć do pytania, czy nie żał było to wszystko zostawić?**

- Myślę, że zmiana była potrzebna. Zawsze każda nowa osoba wnosi jakąś dodatkową wartość.

**Jako Dziekan miała Pani dużo obowiązków. A teraz zarządza Pani nauką na całej Uczelni i nie sądzę, by obowiązków było mniej?**

- To są zupełnie inne zadania i trochę inna praca. Praca dziekana to jest sprawowanie opieki nad funkcjonowaniem dydaktyki na wydziale, ścisła współpraca z Prorektorem ds. Kształcenia, ale też działalność naukowa w obrębie dyscypliny i postępowania awansowe, i w tym zakresie współpraca z Prorektorem ds. Nauki. W naszej Uczelni dziekan wydziału jest jednocześnie dziekanem kolegium w danej dyscyplinie, co uważam za dobre rozwiązanie.

Nie umiem powiedzieć, czy tu mam więcej obowiązków. Czuję, że tu jest ich inna waga. Wiele z nich jest dla mnie zupełnie nowych, uczę się ich. Myślę, że jak się spotkamy za rok, to będę potrafiła znacznie więcej powie-



Prof. Irina Kowalska pełni szereg funkcji. Jest lekarzem, ale też kierownikiem Kliniki Chorób Wewnętrznych i Chorób Metabolicznych USK oraz Prezesem Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego

dzie i porównać charakter pracy dziekana z charakterem pracy prorektora.

**Jak wyglądała Pani rozmowa o objęciu funkcji Prorektora ds. Nauki i Ewaluacji z Rektorem Marcinem Moniuszką?**

- Wahałam się czy przyjąć to stanowisko. To nie była szybka decyzja z mojej strony. Nawet sugerowałam Panu Rektorowi, że są lepsze kandydatki i kandydaci na to miejsce. Mieliśmy kilka rozmów, podczas których Pan Rektor określił zadania, przedstawił mi swój pomysł na funkcjonowanie Uczelni.

Wiadomo było, że ja będę prowadziła działalność związaną przede wszystkim z przygotowaniem Uczelni do ewaluacji, ale także zadania związane ze statutową działalnością Uniwersytetu, czyli realizacją projektów badawczych z subwencji ministerialnej. A jednocześnie będę odpowiedzialna za jak największą aktywność grantową naszych naukowców, za ich motywowanie. Przy czym już nie tylko w naukach medycznych, ale w skali całej Uczelni.

**Pamięta Pani swoje pierwsze decyzje na tym stanowisku?**

- Zaczęliśmy szybko oceniać potencjał naukowy naszych naukowców. Po ostatniej ewaluacji tego nie robiliśmy, a musieliśmy wiedzieć w jakim miejscu jeste-

śmy. Wszak rok 2025 jest ostatnim, w którym możemy jeszcze poprawić naszą pozycję w ewaluacji. Tego czasu nie zostało dużo, ale trzeba go jak najlepiej wykorzystać.

**A może Pani postawiła swoje warunki Rektorowi? Ma Pani ogromne doświadczenie wynikające z zarządzania największym wydziałem na naszej Uczelni.**

- Nie. Człowiek ma w sobie pewne obawy, czy da radę, czy jeszcze znajdzie w sobie potrzebną energię. Pomysł Rektora Moniuszki na kształtowanie polityki naukowej uczelni to niejako rozdzielenie kompetencji związanych z nauką na kilku prorektorów. Każdy z nas może mieć swój wkład w wizję rozwoju naukowego Uczelni: medycyna cyfrowa i badania kliniczne (prof. Adam Krętowski), medycyna prewencyjna i otwarta nauka (prof. Karol Kamiński), rozwój i współpraca z otoczeniem społeczno-gospodarczym (prof. Katarzyna Socha). Każdy z nas wnosi jakąś dodatkową wartość i mam nadzieję, że w tej formule to się po prostu sprawdzi.

**W jakim kierunku naukowym Uczelnia będzie się rozwijała? Obecnie mamy swoje wyróżniki, to sztuczna inteligencja w medycynie, medycyna cyfrowa, biobankowanie. Stawiamy na**



## rozwój tych tematów, czy już się rozglądamy za czymś nowym?

- Myślę, że to są te kierunki, które absolutnie będą kontynuowane, bo trudno sobie w tej chwili inaczej wyobrazić naukę. Z drugiej strony, my bardzo mocno śledzimy to, co się dzieje w świecie i staramy się być z tym na bieżąco. Obecnie wchodzimy w różne szerokie projekty międzynarodowe czy duże konsorcja badawcze. Przy czym celem naukowym tych przedsięwzięć jest to, by te badania w dużej mierze były realizowane u nas.

Jesteśmy takim uniwersyte-tem, który prowadzi najwyższej jakości badania naukowe, jeżeli chodzi o tzw. medycynę spersonalizowaną. To też kierunek, w którym idzie świat nauki. Już nie wystarczy zrozumienie ogólnych mechanizmów powstawania chorób czy działania leków. My chcemy wiedzieć, jak to się dzieje u konkretnej osoby, jak jej dobrać spersonalizowane leczenie, żeby było najskuteczniejsze.

### ZAJĄTW SPRAWĘ

#### **Dla kogo jest Prorektor ds. Nauki i Ewaluacji? Kto może przyjść do Pani i z jaką sprawą? Tylko pracownicy, czy może też studenci?**

- Ze studentami współpracuję głównie w aspekcie kół naukowych, więc kontaktuje się ze mną przeważnie Zarząd Studenckiego Towarzystwa Naukowego UMB. Oczywiście, jeżeli studenci mają ciekawe pomysły naukowe, to jak najbardziej są mile widziani. Jeśli chodzi o pracowników, to tutaj bardzo ściśle współpracuję z naukowcami. Do mnie należy opiniowanie postępowań awansowych, wniosków o zatrudnienia, różne decyzje publikacyjne czy projektowe, itd. Cały czas zachęcam o staranie się o środki zewnętrzne na prowadzenie badań naukowych, bo można uzyskać dużo większe kwoty niż te, które możemy zdobyć wewnątrz Uczelni.

Ale oczywiście tu też bardzo ważne jest wsparcie pracowników administracyjnych. Współ-



Inauguracja nowego roku akademickiego UMB 2024/2025. Prof. Irina Kowalska stoi po lewej stronie Rektora Marcina Moniuszki

pracuję z szeregiem jednostek administracyjnych naszej Uczelni. To osoby, które są niewidoczne w codziennej pracy, ale bez nich to wszystko by się nie udało. Jest tu naprawdę wiele zaangażowanych osób, z bardzo wysokimi kompetencjami, które omagają osobom pełniącym funkcje we władzach Uczelni. Mają ogromną wiedzę, znajomość realizowanych tematów, nie tylko od strony merytorycznej, ale prawnej, organizacyjnej. To po prostu jest nieoceniona pomoc.

#### **Jak liczny jest zespół Prorektora ds. Nauki i Ewaluacji?**

- Kierowniczką biura prorektorów jest mgr Anna Walencik. Przy czym ona wspiera wszystkich prorektorów. Od strony administracyjnej wspiera mnie mgr Anna Okłota. W moich kompetencjach jest też współpraca z Działem Nauki, Działem Rozwoju i Ewaluacji, Biobankiem, Centrum Medycyny Doświadczalnej oraz Biblioteką Główną UMB.

### MŁODZI

**Mam pytanie o młodych w nauce: są, czy wybierają lepszą pensję poza Uczelnią? Starsi profesorowie wspominają, że młode pokolenie nie ma już takiego zapału jak kiedyś. Do laboratorium nikt nie przychodzi już o godz. 5 rano, bo nie może**

#### **się doczekać sprawdzenia wyników badań.**

- Pewnie to wszystko zależy od miejsca, a miejsce tworzą ludzie. Prawdopodobnie są miejsca, gdzie młodzi naukowcy przychodzą do pracy o piątej rano, bo nie mogą się doczekać sprawdzenia wyników badań. I są pewnie takie miejsca, gdzie ich nie ma. Ja bym tego chyba nie generalizowała. Wydaje mi się, że jest bardzo dużo młodzieży chętniej do pracy, zwłaszcza że oni mają teraz znacznie większe możliwości niż wcześniej.

Już na studiach mogą się sprawdzić w roli naukowca w kołach naukowych. Niektórzy pracują nawet w kilku naraz, bo są ciekawi wielu tematów. Teraz mamy bardzo prostą ścieżkę kształcenia w Szkole Doktorskiej dla tych, którzy chcą dalej realizować swoje plany naukowe. Młodzież może wyjeżdżać w trakcie studiów, nie tylko w celach dydaktycznych, ale też mogą korzystać z innego rodzaju wyjazdów. Nic tak nie kształci, jak praca w innym ośrodku, zobaczenie jakie są inne warunki. W tej chwili jest bardzo dużo otwartych zewnętrznych projektów, dla studentów czy doktorantów, do pozyskiwania źródeł zewnętrznych na badania. Pisanie grantów, staranie się o takie środki, to też sposób sprawdzenia się, czy faktycznie nauka mnie fascynuje.

## EWALUACJA

**Czy wprost otrzymała Pani zadanie utrzymania ocen parametrycznych Uczelni na najwyższym poziomie, czyli „3 razy A”?**

- Mam nadzieję, że uda nam się utrzymać kategorię A we wszystkich dyscyplinach. Na ten temat nie było rozmowy z Panem Rektorem. Myślę, że zarówno dla Pana Rektora, jak i dla mnie, jest to jasne, że musimy walczyć o kategorię A we wszystkich trzech dyscyplinach.

Wydaje mi się, że zasady ewaluacji jednostek naukowych już się nie zmieniają i będą takie, jak poprzednio. W grudniu nie zmieniła się lista czasopism, więc znowu „wydaje mi się”, że będzie obowiązywała ta punktacja, która jest obecnie. Ale czy w tym równaniu nie ma więcej niewiadomych? Na dziś nie potrafię jeszcze na to odpowiedzieć.

Zasady poprzedniej ewaluacji także były krytykowane w niektórych zakresach. Nasza Uczelnia jest porównywana z Instytutami Polskiej Akademii Nauk. W naszej skali to małe jednostki, w których prowadzona jest wyłącznie działalność naukowa. Nie ma dydaktyki, którą my prowadzimy. Nie ma wykonywania świadczeń medycznych, które dotyczą wszystkich uczelni medycznych. Od samego początku mówiliśmy, że nie powinniśmy być porównywani do instytutów badawczych.

W końcu lutego będzie konferencja poświęcona ewaluacji. Sama jestem ciekawa, czy nastąpią jeszcze jakieś zmiany po zgłaszanych przez nasze środowisko postulatach.

**W jakich naukowych obszarach funkcjonowania Uczelni jest dobrze, a gdzie mamy jeszcze rezerwy?**

- Publikacyjnie, czyli jeśli chodzi o liczbę publikacji (pierwsze kryterium), to wydaje się, że nie jest źle. Naszą bolączką, o czym w zasadzie przez całą minioną kadencję mówił Rektor Adam Krętowski i wtedy jeszcze Prorektor ds. Nauki Marcin Mo-

niuszko, to zdobywane granty (kryterium drugie). Musimy tu bardziej się starać, żeby zdobywać ich więcej.

Tak naprawdę wszyscy naukowcy powinni próbować aplikować w konkursach zewnętrznych, polskich, zagranicznych, towarzystw naukowych itp. Tak działa cała nauka na świecie. My od tego nie uciekniemy. Ja zdaję sobie sprawę, że przygotowanie wniosku to jest ogromna praca. To zabiera bardzo dużo czasu. Od strony wsparcia administracyjnego przy tworzeniu takich wniosków na Uczelni bardzo dużo zostało zrobione. Trzeba z tego korzystać.

Oczywiście możemy realizować badania naukowe też w ramach uczelnianej subwencji i to też jest bardzo cenne. Zresztą, regulamin subwencji zaproponowany przez obecnego Rektora Marcina Moniuszko z poprzedniej kadencji, jest bardzo przyjazny naukowcom. Przez to w tym roku wpłynęła rekordowa liczba wniosków. Środki mamy jednak ograniczone, więc będziemy się mierzyć z tym jak to sfinansować.

**Kryterium trzecie, czyli wpływ osiągnięć naukowych na otoczenie społeczno-gospodarcze, też było zawsze sporym wyzwaniem.**

- Tak, to zawsze było trudne kryterium. Tutaj kluczowe jest rzetelne przygotowanie informacji o tym, co robimy. My już się spotykamy w gronie zespołów dziekańskich z poszczególnych dyscyplin w sprawie trzeciego kryterium, choć tak naprawdę będziemy pisać tę część wniosku dopiero za kilka miesięcy. To bardzo istotne, by zbierać informacje o tym, co zrobili nasi naukowcy, żeby pokazać, jak to się przekłada na rozwój nauki, nie tylko polskiej, ale również światowej. Jakie ma to przełożenie na decyzje np. terapeutyczne, czy na świadczenia zdrowotne. Cała ta nasza praca, to wszystko, co robimy, będzie dobrze ocenione,

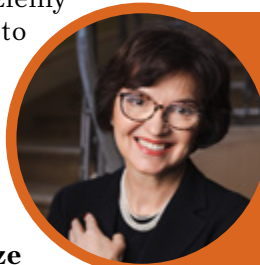
jeżeli dokonamy właściwych wyborów i bardzo dobrze to opisujemy. To jest kluczowe zadanie.

Mam doświadczenie z poprzedniej ewaluacji, kiedy byłam odpowiedzialna za nauki medyczne i w nich to trzecie kryterium było wysoko ocenione.

**Co by Pani chciała osiągnąć w tej 4-letniej kadencji?**

- Na razie kluczowa jest ewaluacja, czyli to, co się wydarzy w tym roku i na początku następnego. To jest mój najważniejszy obecnie cel. Z drugiej strony, nie chciałabym, żeby to był tylko taki moment zrywu, bo mamy ewaluację. Chciałabym, żeby naukowcy mieli poczucie stabilności przy prowadzeniu badań naukowych, postępowaniach awansowych. Mamy wielu wybitnych naukowców na różnych etapach rozwoju naukowego i zawodowego, i ważne jest wykorzystanie tego potencjału. ■

**Rozmawiał Wojciech Więcko**



**Prof. Irina Kowalska** - absolwentka Wydziału Lekarskiego AMB, lekarz specjalista chorób wewnętrznych, diabetologii i endokrynologii, Kierownik Kliniki Chorób Wewnętrznych i Chorób Metabolicznych UMB, Prezes Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego, członek Rady Uczelni Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku.

Naukowo zajmuje się patogenezą insulinooporności i znaczeniem tego zjawiska w rozwoju chorób cywilizacyjnych (m.in. otyłości, cukrzycy typu 2, choroby niedokrwiennej serca, chorób neurodegeneracyjnych). Jest członkiem korespondentem Polskiej Akademii Nauk.

Wielokrotnie nagradzana zarówno za osiągnięcia naukowe, jak i organizacyjne.

# Nowe granty



## OPUS na badanie zakrzepów i zatorów

Dr hab. Tomasz Misztal (adiunkt w Zakładzie Chemii Fizycznej) uzyskał grant w ramach konkursu OPUS 27 NCN. Jego wartość to 1,6 mln zł. Dzięki temu uda się zrealizować badania nad związkami pomiędzy zewnątrzkomórkowymi pułapkami neutrofilowymi (NET) a ryzykiem zatorowo-zakrzepowym. Ma to ułatwić opracowanie efektywnej farmakoterapii, zmniejszającej ryzyko zatorowo-zakrzepowe związane ze stanem zapalnym i formowaniem NET u pacjentów.

Zakrzepy i zatory są jedną z głównych przyczyn śmierci na świecie. Ich ryzyko powstawania wzrasta w trakcie wielu chorób, szczególnie tych związanych ze stanem zapalnym. Kluczową rolę w tym procesie odgrywają NET, czyli zewnątrzkomórkowe pułapki neutrofilowe. Są to struktury tworzone przez neutrofile (rodzaj białych krwinek), które uwalniają DNA poza komórkę, tworząc swego rodzaju sieci. NET pomagają zwalczać infekcje, ale niestety mają też negatywną stronę – mogą aktywować płytki krwi i układ krzepnięcia, co sprzyja tworzeniu się zakrzepów.

Zespół dr. Misztala chce szczegółowo zbadać, jak różne składniki NET oddziałują między sobą i jak te interakcje wpływają na układ krzepnięcia. Wyniki tych badań mogą pomóc w lepszym zrozumieniu procesów prowadzących do powstawania zakrzepów i w opracowaniu nowych metod ich leczenia lub zapobiegania.



## Lasy na ratunek zdrowiu

Zespół naukowców pod kierownictwem dr Pawła Sowy zbada terapeutyczny potencjał lasów w ramach grantu Biodiversa+.

„Terapie leśne jako rozwiązanie oparte na przyrodzie w drodze do poprawy zdrowia planety” to projekt, który otrzymał grant w trzecim konkursie Europejskie Partnerstwa na rzecz Bioróżnorodności BIODIVERSA+: BiodivNBS. Projekt, realizowany w konsorcjum z naukowcami z Tajwanu, Austrii, Litwy, Portugalii (lider) i Słowenii, w Polsce finansuje Narodowe Centrum Nauki. Kierownikiem polskiego zespołu jest dr Paweł Sowa z UMB, a przyznanie środków na jego realizację to 1,8 mln zł.

Projekt ma na celu naukowe potwierdzenie tej hipotezy i wykazanie, że otoczenie lasu może stanowić skuteczną terapię wspierającą zdrowie, szczególnie psychiczne. Jak wyjaśnia dr Sowa: – Nie mówimy tu o jedynowymiarowej funkcji lasów jako uzdrawiających miejsc, ale o złożonym wpływie świadomego przebywania na terenach zielonych. Chcemy zbadać, jak takie interwencje mogą wspierać zdrowie psychiczne i ogólny dobrostan.



## Miniatura na badania nad nadczynnością tarczycy

NCN w ramach konkursu MINIATURA 8 przyznał grant badawczy w wysokości 49 995 złotych na działania naukowe pn. „Ocena znaczenia profilowania metabolomicznego w diagnozowaniu i monitorowaniu pacjentów pediatrycznych z chorobą Gravesa-Basedowa” dr hab. Kamilowi Grubczakowi z Zakładu Medycyny Regeneracyjnej i Immunoregulacji UMB.

Choroba Gravesa-Basedowa jest najczęstszą przyczyną nadczynności tarczycy. Stanowi poważne wyzwanie dla współczesnej medycyny, dotykając ponad 200 milionów osób na świecie. Mimo licznych badań, nadal nie została w pełni poznana.

Projekt ma na celu zastosowanie zaawansowanej technologii do zbadania profilu metabolomicznego u dzieci z chorobą Gravesa-Basedowa. Szczególną uwagę poświęcono powiązaniom między profilami metabolomicznymi a kluczowymi parametrami klinicznymi, takimi jak poziom hormonów tarczycy czy wskaźniki stanu zapalnego.

Projekt jest wyjątkowy również dzięki interdyscyplinarnejmu podejściu, które łączy badania podstawowe z praktyką kliniczną.

Administracyjną obsługą projektu zajmuje się Dział Rozwoju i Ewaluacji UMB.





### **Komórki T i B: przyjaciele czy wrogowie?**

Lek. Anna Mirończuk z Kliniki Neurologii UMB otrzymała prestiżowy grant PRELUDIUM 23 z NCN. Na realizację projektu pt. „Odpowiedź immunologiczna w udarze niedokrwiennym mózgu: komórki T i B: przyjaciele czy wrogowie? Nowy paradygmat regulacji immunologicznej” przyznano kwotę 208 374 zł. Opiekunem naukowym jest dr hab. Katarzyna Kapica-Topczewska.

Projekt dotyczy analizy profilu układu immunologicznego w udarze niedokrwiennym mózgu (UNM). Udar mózgu jest istotnym problemem społecznym, niezmiennie pozostaje pierwszą z głównych przyczyn chorobowości i długotrwałej niesprawności. Standardowym leczeniem ostrego UNM jest tromboliza dożylna i trombektomia mechaniczna. Leczenie przyczynowe stosowane jest tylko u wybranej grupy pacjentów, co wskazuje na potrzebę opracowania nowych strategii terapeutycznych, ponieważ wielu pacjentów wciąż nie kwalifikuje się do dostępnych terapii.

Celem projektu jest ocena profilu immunologicznego pacjentów z udarem niedokrwiennym mózgu w porównaniu z grupą kontrolną. Projekt ma szansę dostarczyć przełomowych informacji na temat roli układu immunologicznego w patogenezie oraz przebiegu UNM oraz jego potencjalnego wykorzystania w innowacyjnych działaniach immunoterapeutycznych. ■

Opr. mś, bdc

# **Wsparcie aż po Horyzont (Europa i nie tylko)**

**Zachęcamy naukowców UMB do skorzystania z dodatkowych narzędzi wsparcia procesu aplikowania do konkursów na projekty badawcze:**

### **Granty na Eurogranty**

Nowość wśród konkursów PARP, w ramach której dofinansowane są koszty związane z przygotowaniem wniosku do Programów UE (w tym Horyzont Europa). Można pozyskać finansowanie na poszukiwanie partnerów, organizację spotkań dotyczących przygotowania wniosku (w tym z przyszłymi partnerami), tłumaczenie, korektę, grafiki, a także opracowanie specjalistycznych analiz. W konkursie aplikujemy samodzielnie, jako UMB, nabór ciągły trwa do 24.04.2025 r., a maksymalne dofinansowanie wynosi 58 225 zł.

UMB otrzymał w ostatnim czasie już 2 takie granty:

- EUROSMOGALARM kierowany przez dr hab. Łukasza Kuźmę z Kliniki Kardiologii Inwazyjnej UMB na przygotowanie wniosku, który łączy nowoczesne narzędzia analityczne i metody predykcyjne, by skuteczniej identyfikować i przeciwdziałać zagrożeniom środowiskowym i ich długoterminowym skutkom zdrowotnym.
- Staff Exchanges dr Michała Burdukiewicza, dr Jarosława Chiloniuka z Centrum Badań Klinicznych i prof. Anny Moniuszko-Malinowskiej z Kliniki Chorób Zakaźnych i Neuroinfekcji na przygotowanie wniosku OneTick, zakładającego utworzenie konsorcjum, którego celem będzie opracowanie nowych metod diagnostycznych dla chorób przenoszonych przez kleszcze.

### **Wsparcie ekspertów**

Wideraexperts.eu to portal do wstępnej oceny wniosków do większości konkursów w ramach programu Horyzont Europa. W bazie wideraexperts zarejestrowani są eksperci z całego świata, a portal służy temu, by znaleźć naukowca z doświadczeniem eksperckim i kompetencjami w danej dziedzinie, który wstępnie oceni nasz wniosek (wynagrodzenie eksperta opłaca portal). Wniosek poprawiony zgodnie z zaleceniami eksperta ma większe szanse na finansowanie!

Równocześnie przypominamy, że na UMB istnieje możliwość skorzystania ze wsparcia ekspertów wewnętrznych przy przygotowaniu wniosków o finansowanie projektów B+R (nie tylko Horyzont Europa). Eksperti mogą pomóc np. w monitorowaniu postępu w przygotowywaniu wniosku, a także w przygotowaniu prezentacji wniosku przed panelem konkursowym podczas wstępnej rozmowy kwalifikacyjnej.

Kontakt z Działem Rozwoju i Ewaluacji: dre@umb.edu.pl, siedziba na II piętrze głównego korpusu Pałacu Branickich: pok. 319-320 i 322. ■

### **Maria Szlachta**

#### **Dział Rozwoju i Ewaluacji**

*Artykuł powstał we współpracy z Horyzontalnym Punktem Kontaktowym Polska Wschodnia*



Polska Wschodnia

# Nagrody Rektora UMB rozdane

W Auli Magna Pałacu Branickich Rektor prof. Marcin Moniuszko 6 grudnia wręczył nagrody naukowe i dydaktyczne za rok 2023.

Do nagrodzenia zakwalifikowane zostały 493 wnioski. Dziewięć osób odebrało szczególne podziękowania i nagrody za całokształt dorobku. Dziesięciu osobom Rektor przyznał nagrody naukowe za uzyskanie w roku 2023 finansowania projektów badawczych w ramach następujących konkursów: Narodowego Centrum Nauki, Narodowego Centrum Badań i Rozwoju, Ministerstwa Edukacji i Nauki, Agencji Badań Medycznych i Uniwersyteckiego Centrum Medycznego w Utrechcie. Wręczona została nagroda za opiekę naukową nad doktorantem, który pozyskał grant jako kierownik projektu oraz nagroda za uzyskanie dofinansowania projektu dotyczącego działalności dydaktycznej Uczelni. Aż 379 osób uzyskało nagrodę naukową za prace publikowane w czasopiśmie posiadających punktację MNiSW i uzyskane patenty. Do tego 94 pozytywnie zaakceptowane wnioski dotyczyły nagrody dydaktycznej.

- Zaslugują Państwo na olbrzymie podziękowania za naprawdę ciężką pracę. Ktoś, kto nie zajmuje się na co dzień nauką i dydaktyką myśli, że to się samo robi, że to jest automat. Wszyscy wiemy, że to jest ogromny wysiłek – dziękował Rektor prof. Marcin Moniuszko.

Prorektor ds. Nauki i Ewaluacji prof. Irina Kowalska dodała: - Rok 2025 to jest ostatnia prosta. Ogromna prośba do Państwa, do młodych naukowców, do naukowców już bardziej dojrzałych, ale również do kierowników jednostek - na pewno jest jeszcze dużo wyników badań, które mogą zostać przedstawione, które mogą zostać opublikowane. To samo dotyczy aplikacji grantowych.

Jak wygląda podsumowanie naukowe UMB w liczbach? Do końca listopada 2024 r. we wszystkich dyscyplinach Uczelnia odnotowała 626 publikacji z Im-



Tradycją wydarzenia jest koncert Chóru UMB

pact Factor. Średni IF publikacji to 4,4 (43 publikacje o współczynniku IF powyżej 7 oraz 67 publikacji w przedziale 5-7 IF).

- Zostawiam Państwa z przesłaniem, żeby Państwa marzenia w pracy naukowej, w pracy dydaktycznej, w pracy w Uczelni, w pracy klinicznej, zawsze się spełniały – mówiła prof. Kowalska, która wręczała także wspólnie z Rektorem nagrody dla młodych naukowców z najwyższym współczynnikiem IF.

Prorektor ds. Rozwoju i Współpracy z Otoczeniem Gospodarczym prof. Katarzyna Socha zachęcała: - Chciałabym Państwa bardzo poprosić o przejrzenia swojego dorobku pod kątem aplikacyjności swoich badań, bo być może da się je użyć do przygotowania projektu w Narodowym Centrum Badań i Rozwoju, a być może w konsorcjum z otoczeniem gospodarczym, bo takie badania Państwo także robią. Oczywiście zachęcam również do patentowania wyników swoich badań naukowych.

Prorektor ds. Kształcenia prof. Adrian Chabowski mówił: - Działalność naukowa jest niezwykle istotna i stanowi o dobrostanie Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku.

Chciałbym jednak podkreślić, że to są naczynia połączone: nauka i dydaktyka. Mamy w tej chwili największą liczbę studentów od lat. Mamy największą liczbę doktorantów wśród uczelni medycznych i to oni też dokładają swoją cegiełkę, jeżeli chodzi o potencjał publikacyjny. Zwróćcie też Państwo uwagę na to, że kształcimy w tej chwili na 16 kierunkach. My mówimy o kształceniu innowacyjnym, wysokocyfrowym. To z kolei powoduje, że mamy najlepszych kandydatów na studia z regionu.

Prof. Chabowski wspólnie z Kapitułą Studencką wręczył nagrody w kategorii Najlepszego Nauczyciela Akademickiego w roku 2023.

Uroczystość uświetnił koncert Chóru Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku: „Pierwsza Kolęda” Johna W. Petersona (Julia Ignatowicz – solo, Adam Kondratowicz – fortepian, Paweł Szymański – słowo czytane, przygotowanie Chóru - prof. Anna Moniuszko). ■

**Dorota Sawicka**

Zobacz jak wyglądała uroczystość wręczenia Nagród Rektora UMB





**NAGRODY ZA CAŁOKSZTAŁT DOROBKU:****I stopnia**

- prof. dr hab. Darewicz Barbara
- prof. dr hab. Krawczuk-Rybak Maryna
- prof. dr hab. Pałka Jerzy
- prof. dr hab. Siergiejko Zenon
- prof. dr hab. Sobkowicz Bożena
- prof. dr hab. Sobolewski Krzysztof

**II stopnia**

- dr hab. Jurkowska Grażyna
- dr hab. Kierklo Anna
- III stopnia
- dr n. med. Guzowski Andrzej



Nagrody za całokształt dorobku. Wyróżnienie odbiera prof. Bożena Sobkowicz

**NAGRODA ZA UZYSKANIE TYTUŁU „NAJLEPSZY NAUCZYCIEL AKADEMICKI” W ROKU 2023 W KONKURSIE STUDENTÓW:****I stopnia**

- prof. dr hab. Łuczyński Włodzimierz
- mgr Modzelewski Rafał
- dr n. farm. Smereczkański Nazar

**II stopnia**

- dr hab. Dziecioł-Anikiej Zofia
- dr hab. Rusak Tomasz
- dr n. o zdr. Sowa Paweł

**III stopnia**

- dr n. o zdr. Milewski Rafał
- dr hab. Pancewicz Joanna
- dr n. med. Pawlus Joanna



Nagrody „Najlepszy Nauczyciel Akademicki”. Nagrodę odbiera dr Paweł Sowa

**LISTA MŁODYCH NAUKOWCÓW Z NAJWYŻSZYM WSPÓŁCZYNNIKIEM IF:**

*Kolejność osób uzależniona jest od sumy punktów IF ze wszystkich zgłoszonych publikacji, w których młody naukowiec jest pierwszym autorem*

1. dr n. med. Szczerbiński Łukasz
2. dr hab. Nowowiejska Julia
3. dr n. farm. Bielicka Natalia
4. dr n. med. Supruniuk Elżbieta
5. dr n. biol. Burdukiewicz Michał
6. dr hab. Gęgotek Agnieszka
7. dr hab. Zajkowska Monika
8. dr n. farm. Smereczkański Nazar
9. dr n. med. Buczyńska Angelika
10. dr hab. Gudowska-Sawczuk Monika
11. dr n. med. Sztolsztener Klaudia
12. dr n. med. Sidorkiewicz Iwona
13. dr hab. Szekalska Marta
14. mgr inż. Warpechowski Marcin
15. lek. Mirończuk Anna
16. dr n. farm. Biernacki Michał
17. lek. Krętowska-Grunwald Anna

18. mgr Kruk Katarzyna
19. dr n. med. Pawluczuk Elżbieta
20. dr n. farm. Smereczkańska Magdalena
21. mgr Stasiewicz Anna
22. dr n. chem. Tokarzewicz Anna

**NAGRODY NAUKOWE ZA PUBLIKACJE W CZASOPISMACH I UŻYSKANE PATENTY:**

*W przypadku tych nagród, kolejność osób uzależniona jest od sumy punktów uzyskanych ze wszystkich zgłoszonych prac*

**I stopnia**

- prof. dr hab. Flisiak Robert
- prof. dr hab. Krętowski Adam
- prof. dr hab. Mroczo Barbara
- prof. dr hab. Chabowski Adrian
- dr hab. Maciejczyk Mateusz
- prof. dr hab. Zalewska Anna
- prof. dr hab. Socha Katarzyna
- prof. dr hab. Skrzydlewska Elżbieta
- prof. dr hab. Flisiak Iwona

- dr hab. Hermanowicz Justyna
- prof. dr hab. Bielawska Anna
- prof. dr hab. Bielawski Krzysztof
- prof. dr hab. Bucki Robert
- prof. dr hab. Kamiński Karol
- prof. dr hab. Moniuszko-Malinowska Anna
- prof. dr hab. Kułakowska Alina
- prof. dr hab. Wasilewska Anna
- prof. dr hab. Żendzian-Piotrowska Małgorzata
- prof. dr hab. Ciborowski Michał
- prof. dr hab. Tomczyk Michał
- prof. dr hab. Kowalska Irina
- prof. dr hab. Winnicka Katarzyna
- prof. dr hab. Baran Anna
- dr hab. Grubczak Kamil
- prof. dr hab. Kochanowicz Jan
- prof. dr hab. Pawlak Dariusz
- prof. dr hab. Waszkiewicz Napoleon
- prof. dr hab. Dymicka-Piekarska Violetta
- dr hab. Dorf Justyna

- dr hab. Konopińska Joanna
- prof. dr hab. Lebensztejn Dariusz
- dr n. med. Szczerbiński Łukasz
- dr hab. Parfieniuk-Kowerda Anna
- dr hab. Kulczyńska-Przybik Agnieszka
- dr hab. Puścion-Jakubik Anna
- dr n. med. Buczyńska Angelika
- prof. dr hab. Dziecioł Janusz
- dr n. med. Jamiołkowski Jacek
- prof. dr hab. Krawczuk-Rybak Maryna
- prof. dr hab. Nikliński Jacek
- prof. dr hab. Car Halina
- dr hab. Chlabicz Małgorzata
- dr hab. Dziecioł-Anikiej Zofia
- dr hab. Genowska Agnieszka
- dr hab. Gudowska-Sawczuk Monika
- dr hab. Nowowiejska Julia
- prof. dr hab. Wolczyński Sławomir
- dr n. biol. Cysewski Dominik
- prof. dr hab. Bossowski Artur
- prof. dr hab. Cybulski Mateusz
- dr n. med. Czarnowska Agata
- dr hab. Gegotek Agnieszka
- dr hab. Kapica-Topczewska Katarzyna
- prof. dr hab. Adamska Agnieszka
- dr hab. Charkiewicz Radosław
- dr hab. Eljaszewicz Andrzej
- dr hab. Kamińska Joanna
- dr n. med. Rogalska Magdalena
- dr n. med. Sulewska Anetta
- dr hab. Czarnomysy Robert
- prof. dr hab. Ławicki Sławomir
- prof. dr hab. Matowicka-Karna Joanna
- prof. dr hab. Nafis Rahman
- dr hab. Reszeć-Giełazyn Joanna
- dr hab. Zajkowska Monika
- dr hab. Koper-Lenkiewicz Olga
- prof. dr hab. Milyk Wojciech
- prof. dr hab. Naumnik Wojciech
- dr hab. Popławska-Kita Anna
- dr hab. Szumowski Piotr
- dr hab. Bołkun Łukasz
- prof. dr hab. Dobrzycki Sławomir
- dr hab. Fiedoruk Krzysztof
- dr n. med. Krentowska Anna
- dr n. med. Młynarczyk Grzegorz
- dr n. med. Supruniuk Elżbieta
- dr n. med. Sztolszterner Klaudia
- dr n. med. Zdanowicz Katarzyna
- prof. dr hab. Guzińska-Ustymowicz Katarzyna
- prof. dr hab. Hryszko Tomasz
- dr n. med. Kościuszko Maria



Nagrody dla Młodych Naukowców

- prof. dr hab. Mróz Robert
  - prof. dr hab. Muszyńska-Roslan Katarzyna
  - prof. dr hab. Myśliwiec Janusz
  - dr hab. Radziejewska Iwona
  - dr n. farm. Biernacki Michał
  - dr n. biol. Burdukiewicz Michał
  - dr n. biol. Chwiałkowska Karolina
  - dr hab. Dmuchowska Diana
  - prof. dr hab. Galicka Anna
  - prof. dr hab. Karczewska-Kupczewska Monika
  - dr n. med. Łebkowska Agnieszka
  - prof. dr hab. Naumnik Beata
  - dr hab. Piszcz Jarosław
  - dr n. med. Sidorkiewicz Iwona
  - dr hab. Siewko Katarzyna
  - dr hab. Tankiewicz-Kwedlo Anna
  - prof. dr hab. Taranta-Janusz Katarzyna
  - dr n. med. Tynecka Marlena
  - dr hab. Wielgat Przemysław
  - dr hab. Głowiński Jerzy
  - lek. Miśkiewicz Borys
  - dr n. med. Płoński Adam
  - dr n. med. Bobrus-Chocieja Anna
  - dr hab. Czupryna Piotr
  - dr n. tech. Deptuła Piotr
  - dr hab. Galińska-Skok Beata
  - dr n. med. Kocańda Szymon
  - dr n. med. Mojsak Małgorzata
  - dr hab. Obuchowska Iwona
  - dr n. farm. Omeljaniuk Wioleta
  - dr n. farm. Szoka Łukasz
  - dr n. chem. Tokarzewicz Anna
  - prof. dr hab. Zajkowska Joanna
  - dr n. med. Zaręba Konrad
  - dr n. biol. Żebrowska Ewa
  - dr n. med. Bernaczyk Piotr
  - dr n. biol. Bondarczuk Kinga
  - dr n. med. Bruczko-Goralewska Marta
  - dr n. med. Czyżewska Jolanta
  - dr n. med. Flisiak-Jackiewicz Marta
  - dr n. med. Hładuński Marcin
  - dr hab. Jakubów Piotr
  - lek. Kowalczyk-Krystoń Monika
  - prof. dr hab. Kozłowski Mirosław
  - dr n. med. Kubas Bożena
  - dr n. med. Lewkowicz Janina
  - dr n. med. Łagoda Katarzyna
  - dr n. biol. Łukasiewicz Kacper
  - prof. dr hab. Mogielnicki Andrzej
  - prof. dr hab. Panasiuk Anatol
  - dr hab. Romanowicz Lech
  - dr n. med. Stogowska Ewa
  - dr n. med. Supronowicz Łukasz
  - dr hab. Zalewska-Adamiec Małgorzata
- II stopnia**
- dr n. med. Baranowska Anna
  - dr n. farm. Jakimiuk Katarzyna
  - prof. dr hab. Konstantynowicz Jerzy
  - prof. dr hab. Krajewska-Kuślak Elżbieta
  - prof. dr hab. Ładny Jerzy
  - dr hab. Markiewicz-Żukowska Renata
  - prof. dr hab. Mrugacz Małgorzata
  - dr n. chem. Niemira Magdalena
  - prof. dr hab. Olszewska Ewa
  - dr n. med. Rybi-Szumińska Agnieszka
  - dr n. farm. Strawa Jakub Władysław
  - prof. dr hab. Brzoska Małgorzata



- dr hab. Chorąży Monika
- dr n. farm. Czajkowska-Kośnik Anna
- dr hab. Gornowicz Agnieszka
- dr n. med. Harasim-Symbor Ewa
- dr hab. Kamianowska Monika
- prof. dr hab. Kasacka Irena
- dr hab. Kramkowski Karol
- dr hab. Łuczaj Wojciech
- dr n. med. Łukaszuk Bartłomiej
- dr n. med. Milewska Anna
- dr n. o zdr. Milewska-Buzun Marta
- dr n. med. Motkowski Radosław
- dr hab. Naliwajko Sylwia
- prof. dr hab. Ostrowska Lucyna
- dr n. med. Pietrowska Karolina
- dr hab. Wawrusiewicz-Kurylonek Natalia
- dr n. med. Xiangdong Li
- dr n. med. Abramowicz Paweł
- dr n. farm. Bielicka Natalia
- prof. dr hab. Błachnio-Zabielska Agnieszka
- dr n. med. Bryl Anna
- prof. dr hab. Chabielska Ewa
- dr n. med. Erol Anna
- dr hab. Gromotowicz-Popławska Anna
- dr n. med. Guszczyn Tomasz
- dr n. farm. Jarocka-Karpowicz Iwona
- dr hab. Jelski Wojciech
- dr n. med. Konstantynowicz-Nowicka Karolina
- prof. dr hab. Kozłowska Hanna
- dr hab. Kozuch Marcin
- dr hab. Lisowska Anna
- dr hab. Mikłosz Agnieszka
- dr hab. Milewski Robert
- dr n. med. Minarowski Łukasz
- dr hab. Misztal Tomasz
- dr hab. Piktel Ewelina
- prof. dr hab. Płońska-Brzezińska Marta
- dr n. med. Sieklucka Beata
- dr n. o zdr. Smarkusz-Zarzecka Joanna
- dr n. farm. Smereczański Nazar
- dr n. o zdr. Sowa Paweł
- mgr Stasiewicz Anna
- prof. dr hab. Sulik Artur
- dr hab. Szekalska Marta
- dr hab. Szpakowicz Anna
- dr n. med. Szulimowska Julita
- dr hab. Szymańska Emilia
- dr hab. Toczyłowski Kacper
- prof. dr hab. Witkowska Anna
- dr hab. Zujko Małgorzata
- dr hab. Adamska-Patruno Edyta
- dr hab. Baranowska-Kuczko Marta
- dr n. med. Bauer Witold

*Prof. Robert Flisiak, Kierownik Kliniki Chorób Zakaźnych i Hepatologii UMB*

### **Najlepiej publikujący naukowiec w UMB**

- Człowiek ma zawsze satysfakcję, kiedy docenia się jego pracę. Mi wielką frajdę sprawia samo robienie nauki, szukanie nowych tematów, zadawanie pytań. Jeżeli umie się zadać odpowiednie pytania, to zawsze znajdzie się ciekawy temat. Następną sprawą to trzeba spotkać ludzi, którym chce się pracować tak samo jak tobie. Nie muszą to być osoby, które pracują z nami na co dzień. Ja często spotykałem takich pasjonatów poza naszą Uczelnią, nawet poza Polską. W efekcie czego potem powstawały ciekawe badania i analizy. Jednak to tylko z pozoru jest takie proste. Potrzebne jest zaufanie, kiedy oddajesz swoje dane badawcze komuś do analizy.

Przez całe lata moją pasją jest badanie wirusowego zapalenia wątroby. Jednak każdy znajdzie w swojej specjalności jakąś chorobę, jakieś schorzenie, grupę chorób, w której może się sprawdzić. Czasami potrzeba tylko mieć odrobinę szczęścia w znalezieniu tematu, a potem w spotkaniu właściwych ludzi. ■

*Dr Dominik Cysewski, Centrum Badań Klinicznych UMB*

### **Nagroda za pozyskanie grantu**

- W zeszłym roku został mi przyznany grant Sonatina, którego przewodnim tematem jest badanie molekularnej odpowie-



dzi mózgu na podanie psychodelików. Naukowo to bardzo „gorący” temat. W badaniach klinicznych budzą one wiele emocji i zainteresowania. Natomiast tak naprawdę pozostają jeszcze bardzo duże braki wiedzy na takim poziomie strictly podstawowym, molekularnym. To jest ta część, na którą chciałbym znaleźć odpowiedź. Chciałbym w jakimś stopniu przyczynić się do lepszego opisanego działu badań i naszego lepszego zrozumienia tego fascynującego elementu nauki.

To moja pierwsza nagroda rektorska. Jestem pracownikiem Uczelni dopiero drugi rok. Mam nadzieję, że ten grant jest tylko początkiem dalszych badań. ■

*Prof. Bożena Sobkowicz, Klinika Kardiologii UMB*

### **Nagroda za całokształt dorobku**

- Przyznam mi nagrodę za całokształt dorobku mogę chyba tylko porównać do Oscara. Nie spodziewałam się tego wyróżnienia. Jest to dla mnie niesłychany zaszczyt, którego się naprawdę nie spodziewałam. Muszę powiedzieć, że ja się publicznie bardzo trudno wzruszam. A dziś jestem wzruszona.

Wydaje mi się, że ja tylko leczyłam, tylko uczyłam, a tutaj, podczas tej uroczystości, władze Uczelni wyrażają ogromny szacunek, tak bardzo doceniając moją pracę. To jest po prostu dla mnie niesłychana satysfakcja, radość i wzruszenie. Nie mam słów. ■



- prof. dr hab. Cechowska-Pasko Marzanna
- prof. dr hab. Chlabicz Sławomir
- dr n. med. Chmielewska-Deptuła Sylwia
- prof. dr hab. Dadan Jacek
- dr n. med. Dakowicz Agnieszka
- dr n. med. Daniluk Tamara
- dr hab. Daniluk Urszula
- dr hab. Drozdowska Danuta
- dr n. med. Dubatówka Marlena
- dr n. med. Dubiela Paweł
- dr n. chem. Godzień Joanna
- prof. dr hab. Hady Razak Hady
- prof. dr hab. Hirnle Tomasz
- dr n. chem. Hryniewicka Agnieszka
- dr n. med. Jakoniuk Marta
- dr hab. Kamocki Zbigniew
- dr n. med. Karpińska Elżbieta
- dr hab. Knapp Małgorzata
- dr n. o zdr. Kostro Amanda
- dr hab. Kowalczuk Krystyna
- lek. Krętowska-Grunwald Anna
- dr hab. Krętowski Rafał
- prof. dr hab. Kuryliszyn-Moskal Anna
- lek. Lewandowski Dawid
- prof. dr hab. Łukaszewicz-Zajac Marta
- prof. dr hab. Marcinowicz Ludmiła
- lek. Mironczuk Anna
- dr hab. Myśliwiec Hanna
- prof. dr hab. Myśliwiec Piotr
- dr hab. Niemirowicz-Laskowska Katarzyna
- dr n. biol. Olichwier Adam
- dr n. med. Pawluczuk Elżbieta
- prof. dr hab. Pietruska Małgorzata
- dr n. farm. Potaś Joanna
- dr hab. Pryczynicz Anna
- dr n. o zdr. Sawicka Diana
- dr n. med. Sawicka-Żukowska Małgorzata
- dr n. farm. Sokołowska Emilia
- dr n. farm. Sosnowska Katarzyna
- dr n. med. Stożek Karolina
- dr hab. Sulewska Magdalena
- dr hab. Surazyński Arkadiusz
- prof. dr hab. Szelachowska Małgorzata
- mgr inż. Warpechowski Marcin
- dr n. o zdr. Witczak-Sawczuk Katarzyna
- prof. dr hab. Wojszel Zyta
- dr n. farm. Wróblewska Magdalena
- dr hab. Zabielski Piotr
- dr hab. Żelazowska-Rutkowska Beata

### III stopnia

- dr n. med. Antonowicz Bożena
- dr n. med. Bacharewicz-Szczerbicka Joanna
- prof. dr hab. Baranowski Marcin
- dr n. med. Bielawiec Patrycja
- prof. dr hab. Borys Jan
- dr n. med. Budnik Agnieszka
- prof. dr hab. Chrostek Lech
- dr n. med. Ciołkiewicz Mariusz
- dr hab. Cylwik Bogdan
- dr n. med. Czaban Sławomir
- dr n. med. Danieluk Aleksandra
- dr n. med. Dargiewicz Ewelina
- prof. dr hab. Dąbrowska Milena
- dr n. med. Domian Natalia
- dr hab. Doroszkiewicz Halina
- dr n. hum. Dudzik Agnieszka
- dr hab. Garley Marzena
- dr n. med. Głowińska Irena
- prof. dr hab. Głowińska-Olszewska Barbara
- dr n. med. Godlewska Katarzyna
- prof. dr hab. Gołębowska Maria
- prof. dr hab. Górka Maria
- dr hab. Gruszewska Ewa
- dr n. med. Guziejko Katarzyna
- prof. dr hab. Hermanowicz Adam
- dr n. med. Hodun Katarzyna
- prof. dr hab. Hołownia Adam
- dr n. med. Iwaniuk Agnieszka
- prof. dr hab. Jabłońska Ewa
- dr n. med. Jamiolkowska-Sztabkowska Milena
- dr hab. Jankowiak Barbara
- dr n. o zdr. Jastrzębska-Mierzyńska Marta
- prof. dr hab. Józwick Maciej
- dr n. med. Kakareko Katarzyna
- dr hab. Kałaska Bartłomiej
- dr n. med. Kasiukiewicz Agnieszka
- prof. dr hab. Kędra Bogusław
- lek. Klukowski Mark
- prof. dr hab. Knapp Paweł
- mgr Kopko Szymon
- lek. Kossakowska-Malinowska Paulina
- dr n. med. Kostecka-Sochoń Paula
- lek. dent. Kotowska-Rodziewicz Anna
- dr hab. Kowalewska Beata
- mgr Kruk Katarzyna
- dr hab. Kuć Joanna
- dr n. med. Kudelski Jacek
- prof. dr hab. Kułak Wojciech
- lek. Kurzyzna Piotr
- dr n. farm. Kusaczuk Magdalena
- dr hab. Kuźma Łukasz
- dr hab. Kuźmicki Mariusz
- dr hab. Kwaśniewski Mirosław
- dr n. o zdr. Lankau Agnieszka
- dr hab. Latoch Eryk
- dr hab. Lewko Jolanta
- lek. Lisowski Łukasz
- dr n. med. Łapińska Lidia
- mgr Łapińska Magda
- dr hab. Łotowska Joanna
- dr n. med. Łukasiewicz Adam
- dr hab. Łysoń Tomasz
- dr n. o zdr. Magnuszewski Łukasz
- dr n. med. Majewski Piotr
- prof. dr hab. Malinowska Barbara
- dr hab. Maliszewska Katarzyna
- prof. dr hab. Małyszko Jacek
- dr hab. Marczuk-Kolada Grażyna
- prof. dr hab. Mariak Zenon
- prof. dr hab. Matuszczak Ewa
- prof. dr hab. Mikołuc Bożena
- lek. Milewska Gabriela
- dr n. med. Miniewska Katarzyna
- lek. Mitrosz Agnieszka
- dr n. med. Moskal-Jasińska Diana
- dr hab. Niczyporuk Marek
- dr n. med. Olejnik Beata
- prof. dr hab. Pałka Jerzy
- prof. dr hab. Pancewicz Sławomir
- dr hab. Pawińska Małgorzata
- dr n. med. Pawlus Joanna
- dr n. o zdr. Pawłowski Michał
- dr n. med. Pędzińska-Betiuk Anna
- lek. Podgórska Beata
- dr n. med. Polkowska Agnieszka
- dr n. med. Radej Iwona
- dr n. farm. Remiszewski Patryk
- dr hab. Rogalski Paweł
- prof. dr hab. Rogowski Marek
- dr n. med. Rosołowski Mariusz
- dr hab. Rusak Małgorzata
- dr n. med. Rutkowska Justyna
- dr hab. Rydzewska-Rosołowska Alicja
- dr n. med. Sadowska Anna
- dr n. med. Sawczuk-Siemieniuk Magdalena
- dr n. med. Sielatycki Piotr
- dr hab. Sierakowska Matylda
- dr hab. Sierzantowicz Regina
- dr n. farm. Smereczańska Magdalena
- dr n. med. Snarska Katarzyna
- dr n. med. Stankiewicz Adrian prof.
- prof. dr hab. Stasiak-Barmuta Anna
- prof. dr hab. Szamatowicz Jacek
- dr hab. Szarmach Izabela
- dr hab. Szpakow Andrei
- dr n. med. Świętek Marta



- dr n. med. Tarasiuk Joanna
- prof. dr hab. Terlikowski Sławomir
- dr n. farm. Toczek Marek
- prof. dr hab. Tycińska Agnieszka
- dr hab. Tylicka Marzena
- dr hab. Ustymowicz Andrzej
- dr n. med. Wacewicz-Muczyńska Marta
- lek. Wielogórska-Partyka Marta
- dr hab. Wojewódzka-Żeleznikowicz Marzena
- dr n. med. Wołosik Katarzyna
- dr n. med. Zalewska Magdalena
- prof. dr hab. Zbroch Edyta
- prof. dr hab. Zbucka-Krętowska Monika
- dr n. med. Zieniewska-Siemieńczuk Izabela
- mgr Żbikowski Arkadiusz

## NAGRODY DYDAKTYCZNE

### II stopnia

- dr n. med. Baranowska Anna
- dr n. med. Bogdanowska-Charkiewicz Dagmara
- mgr Boratyńska Joanna
- dr n. med. Chilińska-Kopko Ewelina
- dr hab. Choraży Monika
- prof. dr hab. Cybulski Mateusz
- dr n. med. Dakowicz Agnieszka
- dr n. med. Dargiewicz Ewelina
- prof. dr hab. Dobrzycka Bożena
- dr hab. Dolińska Ewa
- dr hab. Dorf Justyna
- dr hab. Dzieciół-Anikiej Zofia
- lek. stom. Ejsymont Joanna
- dr n. o zdr. Filon Joanna
- dr hab. Grubczak Kamil
- dr n. o zdr. Guzowski Andrzej
- dr n. med. Halicka Dorota
- dr n. med. Harasim-Symbor Ewa
- dr n. med. Jakoniuk Marta
- dr hab. Jankowiak Barbara
- dr hab. Jurkowska Grażyna
- dr hab. Kamińska Joanna
- dr n. o zdr. Kaniewska Katarzyna
- dr n. med. Karwowska Alicja
- dr hab. Kierklo Anna
- dr n. med. Klejna Katarzyna
- dr n. med. Klimaszewska Krystyna
- dr n. med. Konstantynowicz-Nowicka Karolina
- dr hab. Koper-Lenkiewicz Olga
- mgr Kopko Szymon
- dr n. o zdr. Kostro Amanda
- dr hab. Kowalczyk Krystyna
- dr hab. Kowalewska Beata
- dr hab. Kożuch Marcin
- prof. dr hab. Krajewska-Kułak Elżbieta
- dr n. o zdr. Kraśnicka Jolanta



Nagrody Naukowe za publikacje w czasopiśmie i uzyskane patenty. Wyróżnienia odbierają, od lewej: prof. Robert Flisiak, prof. Adrian Chabowski, prof. Barbara Mroczko

- dr n. med. Krzyżak Michalina
- prof. dr hab. Kułak Wojciech
- dr n. med. Kułak-Bejda Agnieszka
- dr n. o zdr. Kurianiuk Adam
- prof. dr hab. Kuryliszyn-Moskal Anna
- dr n. o zdr. Lankau Agnieszka
- dr hab. Lewko Jalanta
- dr n. o zdr. Lisowska Karolina
- prof. dr hab. Ładny Jerzy Robert
- dr n. med. Łagoda Katarzyna
- dr n. med. Łebkowska Agnieszka
- dr hab. Maciejczyk Mateusz
- mgr Malinowska Dominika
- dr hab. Okurowska-Zawada Bożena
- dr n. med. Olejnik Beata
- dr n. o zdr. Owłasiuk Anna
- dr n. med. Paszko-Patej Grażyna
- dr n. o zdr. Perkowska Ewa
- dr n. o zdr. Piechocka Dorota
- dr n. o zdr. Rutkowska-Talipska Joanna
- dr n. hum. Serwicka-Kapała Anna
- dr n. med. Sienkiewicz Anna
- dr hab. Sierżantowicz Regina
- dr n. med. Snarska Katarzyna
- dr hab. Śmigielska-Kuzia Joanna
- prof. dr hab. Terlikowski Sławomir
- dr hab. Toczyłowski Kacper
- prof. dr hab. Waszkiewicz Napoleon
- dr hab. Wojewódzka-Żeleznikowicz Marzena
- dr n. o zdr. Wojtkowski Janusz
- dr n. biol. Żebrowska Ewa

- prof. dr hab. Żendzian-Piotrowska Małgorzata
- ### NAGRODY NAUKOWE ZA UZYSKANIE W ROKU 2023 FINANSOWANIA PROJEKTÓW:

Nagroda naukowa za pozyskanie grantu jako kierownik projektu:

#### I stopnia

- dr n. biol. Cysewski Dominik
- prof. dr hab. Krętowski Adam
- dr n. med. Mojsak Małgorzata
- dr n. med. Supruniuk Elżbieta
- dr n. med. Szczerbiński Łukasz

#### II stopnia

- prof. dr hab. Chlabicz Sławomir
- prof. dr hab. Ciborowski Michał

#### III stopnia

- prof. dr hab. Cybulski Mateusz
- dr n. o zdr. Sowa Paweł
- dr n. med. Wojciechowska Gladys

### NAGRODA NAUKOWA ZA POZYSKANIE GRANTU JAKO OPIEKUN NAUKOWY DOKTORANTÓW:

#### III stopnia

- prof. dr hab. Karczewska-Kupczewska Monika

### NAGRODA DYDAKTYCZNA ZA UZYSKANIE DOFINANSOWANIA PROJEKTU DOTYCZĄCEGO DZIAŁALNOŚCI DYDAKTYCZNEJ UCZELNI

#### II stopnia

- dr hab. Ratajczak-Wrona Wioletta ■