



MEDYK BIAŁOSTOCKI

MIESIĘCZNIK UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W BIAŁYMSTOKU

Nr 7 (207)

WRZESIEŃ 2024



75. Inauguracja Nowego Roku Akademickiego Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku



ISSN 1643-3734



**Wejdź na
stronę UMB**



**Zajrzyj
do Biblioteki**



**Przewodnik
pierwszaka**



**Poradnik dla
nowo zatrudnionych**

Marcin Moniuszko

To zaszczyt pełnić funkcję Rektora UMB, Uczelni, o której zawsze marzyłem, Uczelni, z której się wywodzę.



Medyk Białostocki

Nr 7 (207)
WRZESIEŃ 2024

SKŁAD REDAKCJI:

Redaktor naczelna:
Dorota Sawicka

Zastępca redaktora naczelnego:
Adam Hermanowicz

Sekretarz redakcji:
Katarzyna Malinowska-Olczyk

Redakcja:
Wojciech Więcko
Magdalena Muskała

Współpracownicy:
Stanisław Chodynicki
Andrzej Guzowski
Michał Pawłowski
Andrzej Małkowski
Maria Szlachta

Korekta:
Justyna Kurcewicz

Skład i druk:
Drukarnia Top Druk

Projekt strony internetowej:
Monika Fiedorowicz

Projekt okładki:
Urszula Jasiulewicz

ADRES REDAKCJI:

Biuro Komunikacji
i Popularyzacji Nauki UMB
15-089 Białystok
ul. Klińskiego 1,
tel. (85) 74854 85,
email: medyk@umb.edu.pl,
www.medyk.umb.edu.pl
Redakcja nie odpowiada
za treść reklam.

 / MEDYK BIAŁOSTOCKI

 / MEDYKBIAŁOSTOCKI1956

 / MEDYK BIAŁOSTOCKI

UMB to ludzie. UMB to MY

Witam Państwa serdecznie. W tym miejscu zazwyczaj umieszczane jest słowo wstępne od Redakcji. NIE – nie będę redaktorem naczelnym „Medyka Białostockiego”. Chciałbym, by było to „słowo wstępne” od nowego rektora Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku – do wszystkich Czytelników: studentów, doktorantów, nauczycieli akademickich i naukowców na wszystkich szczeblach kariery, wszystkich pracowników szpitali klinicznych i innych jednostek leczniczych prowadzonych przez Uczelnię, pracowników administracji, wszystkich emerytowanych pracowników i wszystkich naszych absolwentów oraz tych, którym pomagamy... naszych pacjentów.

To naprawdę zaszczyt - pełnić funkcję rektora Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Uczelni, o której zawsze marzyłem, Uczelni, z której się wywodzę, którą współtworzyliśmy razem z Wami. I chciałbym, by to „współtworzenie” i „współdziałanie” było mottem tej kadencji. Wierzę, że dzięki współpracy opartej na szacunku, zrozumieniu, docenianiu (nie ocenianiu) możemy przetrwać najtrudniejsze momenty i realizować marzenia o dalszym rozwoju tej wspaniałej Uczelni, naszej Uczelni. TAK – chciałbym, byśmy wszyscy zawsze myśleli o UMB – Nasza Uczelnia.

Drodzy Studenci, chciałbym byście zawsze pamiętali o tym, że to Wy w niezwykle istotnym stopniu tworzycie tę Uczelnię. Nie przestawajcie. A tym, którzy przekraczają nasze progi po raz pierwszy – mówię: Witamy Was serdecznie na pokładzie. Przyjmujemy Was z otwartością, życzliwością i wsparciem.

Drodzy Doktoranci – liczę, że na tyle zafascynuje Was świat nauki, by wkrótce współtworzyć z nami nowe, odważne projekty badawcze, które służyć będą rozwojowi nie tylko naszej Uczelni, ale i szeroko

pojętej medycyny – będą ratować ludzkie zdrowie i życie.

Zwracam się do Nauczycieli akademickich, Naukowców i Pracowników administracji – razem tworzymy wielką społeczność akademicką, w której jest miejsce dla każdego i każdy jest ważny. Serdecznie Wam dziękuję za Waszą pracę, Wasze zaangażowanie, Waszą pasję – dzięki Wam jesteśmy jedną z najlepszych uczelni medycznych w kraju i dumą naszego miasta i regionu.

Zwracam się do Pracowników naszych szpitali klinicznych i innych prowadzonych przez Uczelnię jednostek prowadzących diagnostykę i leczenie – jestem jednym z Was, przemierzającym codziennie szpitalne korytarze w białym fartuchu. Rozumiem Wasze problemy. Chciałbym Wam serdecznie podziękować za Wasze starania w walce o zdrowie i życie pacjentów.

Zawsze będziemy pamiętać o naszych byłych Pracownikach – „byłych” tylko formalnie, bo ciągle jesteście w naszej rodzinie, która nazywa się Uniwersytet Medyczny w Białymstoku. Dziękujemy Wam za wszystko, pamiętamy o Was i zapraszamy Was – to zawsze będzie Wasza Uczelnia.

Jesteśmy bardzo dumni z naszych Absolwentów. Chciałbym zaprosić Was do dalszego współdziałania i rozwijania naszej Uczelni, do inicjowania nowych projektów i działań związanych z UMB. Wkrótce szczegóły – także na łamach „Medyka Białostockiego”.

Szanowni Pacjenci, to dla Was istniejemy i wszystko, co robimy - jest dla Was. Będziemy Wam zawsze, bez względu na przeróżne trudne okoliczności, nieść pomoc i wsparcie. Jesteście dla nas najważniejsi.

To moje słowo wstępne jest nie zamiast, tylko po coś. Po to, byście wszyscy Państwo jeszcze raz poczuli, że UMB to ludzie. UMB TO MY.

PS.: Następne słowo wstępne napisze znowu Redakcja „Medyka Białostockiego”, którą oczywiście serdecznie pozdrawiam.

UMB na czele LDEK-u

Studenci i absolwenci UMB tradycyjnie uplasowali się w czołówce Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu końcowego w sesji jesiennej.

Studenci UMB zajęli 1 miejsce w Polsce, uzyskując średni wynik 158,93 pkt. Drugie miejsce UMB zajął w kategoriach: Ogółem: studenci i absolwenci (średnia 150,67) oraz absolwenci przystępujący do LDEK po raz pierwszy (średnia 152,77). Najwyższy indywidualny wynik studenta UMB wyniósł 180 pkt.

- To wielki sukces zarówno absolwentów, studentów, jak i kadry dydaktycznej. Gratuluję wszystkim, których ciężka praca i zaangażowanie przyniosły tak wspaniałe efekty – cieszyła się prof. Teresa Sierpińska, Prodziekan ds. Jakości Kształcenia Programów Studiów i Oddziału Stomatologii na Wydziale Lekarskim, która nadzoruje kształcenie na stomatologii.

Do egzaminu przystąpiło w całym kraju prawie 1100 osób.



UMB w globalnej wyszukiwarce studiów

W ramach projektu „Wszędzie dobrze, ale w UMB najlepiej. Promocja UMB na arenie międzynarodowej” nasza Uczelnia nadal będzie współpracować z firmą Keystone Education Group.

Keystone Healthcare Studies jest globalną wyszukiwarką studiów o tematyce medycznej. Subskrypcja płatnego profilu uczelni w wyszukiwarce Keystone zapewni promocję na 400 stronach w 33 głównych językach świata oraz lepszą widoczność na globalnym rynku edukacyjnym. Dodatkowo pozwala potencjalnym kandydatom na łatwy dostęp do informacji o UMB, rekrutacji i samym studiowaniu w Białymstoku.

Profil „otwiera wrota uczelni” dla osób z odległych krajów chcących studiować za granicą, wpływając w ten sposób na wzrost umiędzynarodowienia uczelni oraz jej pozycję w rankingach ogólnoswiatowych. Profil będzie aktywny przez 24 miesiące.

Projekt finansowany przez Narodową Agencję Wymiany Akademickiej w ramach Programu Welcome to Poland (2023), a w naszej Uczelni jest realizowany przez Dział Współpracy Międzynarodowej.

Już buduje się Bioinformatyka

Od września rozpoczęła się na dobre budowa gmachu Centrum Bioinformatyki i Biostatystyki Klinicznej UMB. Na zapleczu szpitala dziecięcego stanął już ogromny żuraw, a budowlańcy kończą już prace ziemne.

Za niespełna dwa lata powstanie tu 3-piętrowy budynek o powierzchni 2,2 tys. mkw., który będzie podzielony na część dydaktyczną i naukową. Wartość inwestycji wynosi ponad 30 mln zł.

UMB i studenci zagraniczni

Portal Global Scholarships sklasyfikował Uniwersytet Medyczny w Białymstoku w grupie 17 najlepszych polskich Uczelni dla studentów zagranicznych.

Global Scholarships jest platformą internetową dla studentów zagranicznych do wyszukiwania stypendiów na całym świecie. Powstała ona w 2017 roku.

W UMB studiuje prawie pół tysiąca studentów z zagranicy (m.in. Norwegii, Szwecji, USA, Kanady, Niemiec, Hiszpanii, ale też z Bliskiego Wschodu, Azji i Afryki), którzy uczą się medycyny w języku angielskim.



Z UMB w przyszłość

Prof. Marcin Moniuszko został 15. w historii Rektorem Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku. Przejął stery nad Uczelnią, która jest liderem nauki w tej części Europy. Nowy Rektor śmiało patrzy w przyszłość i podejmuje odważne decyzje.

Dorota Sawicka, Wojciech Więcko: Profesor Marcin Moniuszko, nowy rektor Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku: Jeszcze nowy, czy trochę już „użyty”, z racji pełnienia przez osiem lat funkcji pierwszego zastępcy i Prorektora ds. Nauki i Rozwoju UMB? A może lekko „dotarty” i ruszy pełną mocą do działania?

Prof. Marcin Moniuszko, Rektor Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku:

- Zdecydowanie wybieram opcję drugą. Czuję w sobie bardzo dużo energii, entuzjazmu i niezachwianego przekonania, że pomimo wielu trudności, jesteśmy w wyjątkowym miejscu, w wyjątkowym czasie i z wyjątkową grupą ludzi.

Patrząc na pierwsze decyzje, zwłaszcza tę o powołaniu sześciu prorektorów, to szykuje się w UMB rewolucja.

- To raczej wynik własnych doświadczeń i obserwacji oraz wielu miesięcy dogłębnych przemyśleń na temat strategii dalszego rozwoju Uczelni. I świadomości tego, ile ciężkiej, zespołowej pracy na różnych, bardzo ważnych odcinkach trzeba jeszcze wykonać. Wśród moich najbliższych współpracowników, czyli prorektorów i dziekanów, oczywiście można znaleźć osoby, które w oparciu o swoje znaczące dotychczasowe – osobiste i zawodowe – doświadczenie, otrzymały propozycję podjęcia się nowych, bardzo odpowiedzialnych zadań, co dotyczy Pani Rektor Iriny Kowalskiej, Pani Rektor Katarzyny Sochy czy Pana Dziekana Tomasza Hryszki. Ale nie wyobrażałbym sobie też dalszego rozwoju Uczelni bez aktywnego wsparcia ludzi, z którymi bardzo blisko współpracowałem przez ostatnich 8 lat, których talenty poznałem i którzy dawali z siebie wszystko dla Uczelni, czyli Panów Rektorów: Janusza Dziećcioła i Adriana Chabowskiego oraz Panów Dziekanów: Wojciecha Miltyka i Sławomira Terlikowskiego. Nie muszę chyba nikogo przekonywać o ich ogromnym doświadczeniu w swoich



obszarach. Ale moje decyzje personalne to także reakcja na zmieniające się czasy i warunki otaczające naszą Uczelnię oraz potrzeba bardzo mocnego zaakcentowania i zakomunikowania światu, jak bardzo pewne strategiczne obszary medycyny zostały dotychczas rozwinięte w naszej Uczelni. To przypomnienie, że właśnie Uniwersytet Medyczny w Białymstoku, dzięki swojemu naprawdę unikalnemu doświadczeniu w skali Europy, jest w stanie stać się nie tylko prekursorem, ale też liderem pewnych systemowych zmian, które – mam nadzieję – w przyszłości będą obejmowały nie tylko inne uczelnie, ale również całe środowiska. I stąd nominacje prorektorskie dla profesorów Karola Kamińskiego i Adama Krętowskiego, nominacje dotyczące nadzoru nad opisanymi w Strategii Rozwoju Uczelni sztanदारowymi działaniami Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku.

PRZYSZŁOŚĆ

Mówimy tu o rozwoju medycyny prewencyjnej i medycyny cyfrowej?

- Tak, a także o rozwoju i wykorzystaniu narzędzi sztucznej inteligencji. Z naciskiem na mądre, a nie bezkrytyczne ich wykorzystanie, w co osobiście w różnych obszarach działalności Centrum Sztucznej Inteligencji w Medycynie byliśmy mocno zaangażowani z Panem Rektorem Adamem Krętowskim. I dlatego cieszę się, że jego pasja i olbrzymie doświadczenie w rozwoju tej gałęzi medycyny będą mogły być dalej wykorzystywane dla dobra naszej Uczelni. Uznaję to za naturalną konsekwencję i kontynuację dotychczasowego ogromnego osobistego zaangażowania Pana Rektora w dynamiczny rozwój i wykorzystanie na naszej Uczelni metod wielkoskalowych. Jako Uczelnia mamy obecnie chyba największe w naszej części Europy doświadczenie w wykorzystaniu metod, takich jak genomika, metabolomika, proteomika w badaniach naukowych. Chyba jako jedni z nielicznych na świecie możemy z dumą pokazać, że jesteśmy liderem tego obszaru, a jego rozwój jest tak zaawansowany,



że wymaga odpowiedniego dostosowania struktury organizacyjnej.

Podobnie rzecz się ma z rozwojem medycyny prewencyjnej. Dowodem na to jest choćby stworzenie, ale co może ważniejsze, utrzymanie i rozwijanie na wysokim poziomie wyjątkowego programu badawczego, jakim jest Białystok Plus (kieruje nim Prorektor ds. Medycyny Prewencyjnej i Otwartej Nauki prof. Karol Kamiński). To jedno z nielicznych, tak rozwiniętych i tak świetnie zarządzanych, badań kohortowych na świecie. To jest badanie nie tylko o potężnym potencjale badawczym, ale przede wszystkim społecznym, bo jego wyniki mogą decydować o kształtowaniu polityki zdrowotnej regionu i kraju.

Czy nie tracimy balansu jako Uczelnia? Czy sfera nowoczesnej nauki, którą zajmuje się aż trzech nowych prorektorów, nie przysłoni głównego zadania Uniwersytetu, jakim jest dydaktyka i kształcenie nowych kadr medycznych?

- Dydaktyka była, jest i pozostanie naszym priorytetem, bo i tak, zawsze i wszędzie, to studenci i doktoranci są i będą największym skarbem naszej Uczelni. Studenci są najważniejsi. To zresztą widać w strategicznych decyzjach finansowych, które należało podjąć w ostatnich dniach. Nie ma Uniwersytetu bez studentów i doktorantów. O tym zawsze mówiłem, od spraw studentów i doktorantów zawsze zaczynałem i tym kończyłem. Wszystko, co robimy w UMB, robimy ze studentami i dla studentów. I co szczególnie piękne, wszystko, co robimy, ze studentami i dla studentów, służy pacjentom. Bo po to są uczelnie medyczne i szpitale kliniczne, by pacjenci mogli mieć dostęp do jak najlepszej profilaktyki, diagnostyki i terapii.

Tworzymy wielką społeczność akademicką złożoną z obecnych i byłych studentów, doktorantów, obecnych i byłych nauczycieli akademickich, naukowców wszystkich szczebli, klinicystów, pracowników administracji. Praca na UMB to nie jest zwykła praca, jej wyjątkowość polega na tym, że jej efekty będą miały wcześniej czy później wpływ na zdrowie i życie ludzi.

Chciałbym też, by wiedza i doświadczenie ekspertów Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku jeszcze bardziej promieniowała na nasze otoczenie

społeczne i gospodarcze. Możemy i powinniśmy popularyzować wiedzę na temat odpowiednich postaw zdrowotnych. Powinniśmy być aktywnym uczestnikiem dyskursu na temat systemu ochrony zdrowia w naszym regionie i państwie. UMB nie jest samotną wyspą. Nasz Uniwersytet stanowi istotny fragment swoistego archipelagu różnych ośrodków decyzyjnych, które odpowiadają za szereg aspektów naszego życia, szczególnie w kontekście zdrowotnym. To pokazała choćby pandemia, kiedy bardzo dużą część odpowiedzialności za rzeczywistość wzięły nasze szpitale kliniczne i ludzie z nimi związani.

Tak więc aktywność UMB musi być prowadzona jednocześnie na polu dydaktycznym, klinicznym, naukowym i promocyjnym.

UCZELNIA

Bardzo często Pan powtarzał w czasie kampanii wyborczej, że wyzwaniem tej kadencji będzie niż demograficzny. Uczelnia już zajmuje się podnoszeniem jakości dydaktyki, doskonalą sposoby kształcenia, projektuje nowe budynki dydaktyczne. Czy możemy się spodziewać nowych kierunków studiów?

- Priorytetem jest utrzymanie jak najwyższego poziomu jakości kształcenia na naszych obecnych kilkunastu kierunkach, wśród których są zarówno te z ponad 70-letnią tradycją, jak i tak młode jak nasze najnowsze kierunkowe dziecko, czyli biostatystyka kliniczna II stopnia realizowana wspólnie z Uniwersytetem w Hasselt. Powinniśmy uważnie obserwować i reagować na to, co się dzieje wokół nas i tworzyć to, co jest potrzebne.

Dużo mówi się dziś w Polsce o medycynie pola walki czy medycynie katastrof, tak więc uważnie i aktywnie przyglądamy się tej dyskusji. Nasi sąsiedzi z Uniwersytetu w Białymstoku tworzą psychologię, kibicujemy im mocno i serdecznie, a sami możemy pomyśleć o stworzeniu podyplomowego uzupełniającego modułu bardziej zorientowanego na problemy psychologii klinicznej. Potrzeby społeczne są pod tym względem ogromne. Jako UMB jesteśmy częścią systemu szkolnictwa wyższego w Polsce i działamy w systemie naczyń połączonych. Ostatnio ten przepływ został zaburzony, bo w Polsce nagle znacząco zwiększyły się możliwo-

ści studiowania na kierunkach lekarskich w uczelniach, które nawet nie zawsze mają charakter medyczny. W związku z czym w dosyć istotny sposób zmieniają się plany studiowania ze strony absolwentów szkół średnich. Nie możemy się temu wszystkiemu biernie przyglądać. Z naszej strony musimy postawić na pozytywny przekaz, na podkreślanie wysokiej jakości naszego kształcenia i wysokiego poziomu prowadzonych badań naukowych. Musimy przypominać, że Uniwersytet Medyczny w Białymstoku jest świetnym miejscem do studiowania, a miasto Białystok

i nasz region jest doskonałym miejscem do spędzenia najważniejszych lat swojego życia. Stąd konieczność naszej współpracy z innymi uczelniami oraz ze środowiskiem samorządowym miasta i regionu.

Każda z uczelni osobno czy razem?

- Taka aktywność leży we wspólnym interesie wszystkich uczelni w mieście i regionie. Po to, by do wszystkich przyszłych absolwentów szkół średnich wysłać bardzo jasny, pozytywny przekaz, że Białystok i Podlaskie jest doskonałym miejscem do studiowania. I naprawdę nie trzeba wyjeżdżać daleko do domu, aby zdobyć najlepsze wykształcenie. A najlepsze wykształcenie medyczne można zdobyć właśnie w Białymstoku, co gwarantujemy naszym dotychczasowym doświadczeniem.

W interesie wszystkich stron – uczelni, ale też samorządów różnych szczebli – leży współdziałanie w tym zakresie. Pamiętajmy, że uniwersytety czy też szerzej - uczelnie wyższe, pełnią niezwykle ważną rolę miastotwórczą. To one w znaczącym stopniu decydują o charakterze danego miasta i regionu. To uczelnie sprawiają, że miasta się rozwijają - z jednej strony dostarczając wykształconych pracowników dla lokalnych pracodawców, z drugiej są ich zapleczem intelektualnym. Ta ekspercka wiedza, jeśli zostanie maksymalnie wykorzystana przez środowisko gospodarcze danego regionu, może doprowadzić do osiągnięcia zupełnie innego poziomu aktywności gospodarczej i przewagi konkurencyjnej. Szkoły wyższe są takim swoistym kołem zamachowym rozwoju. Dzięki temu gospodarka województwa może przejść na wyższy poziom. Nie musimy opierać potencjału regionu tylko na rolnictwie czy przetwórstwie, możemy „uciec do przodu” w porównaniu do innych regionów. Przykładem tego może być żywność funkcjonalna, której precyzyjne efekty zdrowotne jesteśmy w stanie ocenić w badaniach klinicznych. I wtedy może się ona stać bardzo poszukiwanym na rynku towarem, pozytywnie odróżniającym się od tysięcy innych na półkach. Dzięki temu producenci będą mogli uzyskiwać odpowied-



Marcin Moniuszko w latach 2016-2024 był Prorektorem ds. Nauki (od roku 2019 - Prorektorem ds. Nauki i Rozwoju) UMB

nio wysoką cenę sprzedaży. Można to osiągnąć, wykorzystując nasze doświadczenie i naszą bazę infrastrukturalną.

Istnieje naprawdę szereg obszarów, które przy dobrym wykorzystaniu naszego potencjału i naszych aktualnych kierunków badawczych, mogą stać się niezwykle korzystne w skali makroekonomicznej dla całego województwa. To jest coś, za co byłem do tej pory, jako prorektor, osobiście odpowiedzialny i czemu dalej będę poświęcał dużo uwagi.

INWESTYCJE

W końcu sierpnia odbyło się nadzwyczajne posiedzenie Senatu UMB. Zapadła tam decyzja, że Uczelnia bierze duży kredyt na budowę nowej infrastruktury. Dlaczego?

- Bo studenci są naprawdę najważniejsi, a my potrzebujemy rozwoju bazy dydaktycznej. Nasi studenci muszą się uczyć w odpowiednich warunkach. Obecnie osiągnęliśmy poziom, w którym następuje maksymalne wykorzystanie naszych zasobów infrastrukturalnych. Dlatego zapadła taka decyzja. Ona została podjęta jednomyślnie, zarówno w ramach Senatu, jak też Rady Uczelni, a także przez poprzednie i obecne władze rektorskie. Wspólnie doszliśmy do przekonania, że nie możemy już dłużej czekać - musimy to zrobić tu i teraz.

Doprecyzujmy tylko: chodzi o budowę za ponad 200 mln trzech nowych centrów dydaktycznych: Centrum Dydaktyki Nauk Podstawowych, Centrum Egzaminacyjno-Dydaktyczne oraz Centrum Pielęgniarstwa wraz z Centrum Symulacji. Jakis czas temu mówiło się, że na te inwestycje Uczelnia otrzyma środki z Krajowego Planu Odbudowy (KPO)?

- O tym można zrobić osobny wywiad. Środki z KPO mogą posłużyć zrefinansowaniu przynajmniej części wydatków poniesionych na rozwój infrastruktury dydaktycznej. My oczywiście wolelibyśmy najpierw otrzymać te środki, a dopiero potem realizować inwestycje. Niestety czas na wydat-

kowanie tych środków jest ściśle określony - tylko do marca 2026 roku. My, podejmując już działania przetargowe, nawet nie wiemy na jakich warunkach ewentualnie otrzymamy środki z KPO, bo dużo będzie zależało od interpretacji ze strony Komisji Europejskiej. Jako Uczelnia musieliśmy podjąć decyzję: czy my naprawdę potrzebujemy tych obiektów? Tak, potrzebujemy i to bardzo. Pewne działania musiały zostać podjęte już teraz, by zwiększyć szansę zrefinansowania przynajmniej części kosztów inwestycji.

Kto podpisze wniosek kredytowy? Nowy rektor?

- Tak, będzie to promesa kredytowa. Oczywiście, że wolałbym inaczej zaczynać kadencję niż od podpisania wniosku o kredyt. Nie mamy jednak innego wyjścia.

Naprawdę jestem bardzo zbudowany postawą naszej społeczności w tym względzie. Nasze gremia decyzyjne, Senat, Rada Uczelni, środowiska studenckie, były konsekwentne w stwierdzeniu, że te dydaktyczne inwestycje są absolutnie konieczne.

Z osobistego punktu widzenia, wolałbym zacząć kadencję od otrzymania jakiejś kwoty niż od proszenia o kredyt. Przyjmując funkcję rektora, wiedziałem jednak, że na tym też polega pełnienie tej roli, na konieczności podejmowania trudnych decyzji czy też takich, które obarczone są bardzo dużą odpowiedzialnością osobistą.

To będzie 200 mln zł?

- Nie, 100 milionów, których spłata będzie odpowiednio rozłożona w czasie.

DOJLIDY

A jaki los czeka szpital w Dojlidach?

Obecnie realizowane są inwestycje dotyczące klinik zakaźnych. Ale to, na czym najbardziej nam i mi zależy to znacząca rozbudowa całego kompleksu obejmująca zorientowane na starszych pacjentów oddziały szpitalne, pielęgnacyjne, rehabilitacyjne.

Codziennie zasypiam i budzę się z myślą o rozbudowie szpitala w Dojlidach. Dla naszego regionu i pacjentów to szalenie potrzebna inwestycja. Jako UMB dobrze rozumiemy każdy aspekt swojej misji i nie uciekamy od potrzeby niesienia pomocy pacjentom w wieku podeszłym, z wielochorobowością, zapewnienia im opieki długoterminowej czy opieki pielęgnacyjnej. Widzimy też ogromną potrzebę kontynuacji udzielanej przez nas dotychczasowej pomocy chorym onkologicznym, tak by ich ścieżki w szpitalu klinicznym nie musiały się krzyżować z pacjentami, których choroby mogą stanowić dla nich jakieś zagrożenie epidemiologiczne. Pamiętajmy, że już dziś choroby onkologiczne odpowiadają za 15 tysięcy ho-

spitalizacji rocznie w naszym szpitalu klinicznym. Piętnaście tysięcy!

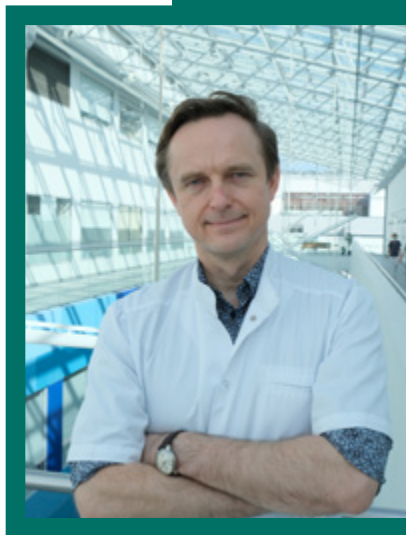
Od ponad 20 lat jestem lekarzem pracującym w szpitalu klinicznym. Przez ten okres widzę, jak zmienia się sytuacja demograficzna społeczeństwa, jak zmienia się jego chorobowość, przed jak olbrzymimi wyzwaniami zdrowotnymi stoimy.

W ogóle szpital kliniczny stał się dziś olbrzymim centrum rozwiązywania problemów życia i śmierci, nie tylko pojedynczych osób, ale też całych rodzin. Kiedy nagle pacjenci zaczynają potrzebować stałej opieki i kiedy widzimy, jak trudno ją im uzyskać w warunkach funkcjonującego systemu. Jak często pacjenci przyjmowani z SOR muszą koczować na korytarzach naszego szpitala, jak bardzo są potrzebne nowe miejsca, nowe oddziały szpitalne. Na szczęście, podczas dziesiątków i setek rozmów przeprowadzonych na szczeblu krajowym i regionalnym w ciągu ostatnich kilku miesięcy, widziałem bardzo dużo zrozumienia dla tej potrzeby rozwoju bazy szpitalnej w naszym mieście.

Kiedy można się spodziewać decyzji rządu?

- Myślę, że w ciągu najbliższych kilku tygodni.

Prof. dr hab. Marcin Moniuszko



15. w historii rektor Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku. 49 lat, absolwent Wydziału Lekarskiego AMB 1999 (studia ukończone z wyróżnieniem).

Karierę naukową rozpoczął w Stanach Zjednoczonych, gdzie wyjechał od razu po studiach, m.in. przez 3 lata pracował w prestiżowym Narodowym Instytucie Raka (National Cancer Institute, Bethesda), będącym częścią Narodowych Instytutów Zdrowia (National

Institutes of Health). Badał tam mechanizmy zaburzeń immunologicznych w przebiegu zakażeń retrowirusowych oraz możliwości zastosowania nowoczesnych terapii immunomodulujących opartych o szczepienia i podawanie cytokin. Po powrocie z USA w roku 2004 został laureatem Stypendium Tygodnika Polityka, a w roku 2005 - stypendium Fundacji na Rzecz Nauki Polskiej. W roku 2005 uzyskał stopień

REKTOR

Profesor Adam Krętowski, jako rektor UMB, bardzo często w swoich wystąpieniach, szczególnie w czasach pandemii, powtarzał słowa: solidarność, wspólnota. Myślał Pan, co może być Pana mottem na najbliższe cztery lata?

- Czasem żartem, a czasem serio, podczas różnych swoich wystąpień pokazuję rycinę z wynikami badań naukowych, wskazującą co przede wszystkim decyduje o tym, że żyjemy długo i szczęśliwie: okazuje się, że najważniejszym czynnikiem jest społeczne wsparcie. Chciałbym, byśmy w tych trudnych czasach wspierali się jak najbardziej, na wszystkich możliwych poziomach. A inne motto? UMB to ludzie. UMB jest i działa dla ludzi. Nie zapominajmy o tym, co jest mi również bliskie, czyli o „odważnym rozwoju” i „wartości pracy zespołowej”.



14 marca 2024 r. - dzień przed wyborami na Rektora UMB. Spotkanie kandydata na rektora ze społecznością Uczelni

Tak długo, jak będziemy działać wspólnotowo i zespołowo, będziemy osiągać sukcesy. A największym sukcesem jest skuteczne pomaganie ludziom w potrzebie.

Rozmawiali: Dorota Sawicka i Wojciech Więcko

doktora nauk, w roku 2010 uzyskał stopień naukowy doktora habilitowanego, a w 2016 roku otrzymał tytuł profesora.

Od roku 2004 pracuje w Klinice Alergologii i Chorób Wewnętrznych, od roku 2018 do chwili obecnej jest jej kierownikiem. Posiada specjalizację z chorób wewnętrznych oraz alergologii. W roku 2012 stworzył w UMB Zakład Medycyny Regeneracyjnej i Immunoregulacji (jest jego kierownikiem).

Marcin Moniuszko w latach 2016-2024 był Prorektorem ds. Nauki (od roku 2019 - Prorektorem ds. Nauki i Rozwoju) UMB. Wcześniej był kierownikiem studiów doktoranckich na Wydziale Nauk o Zdrowiu, współorganizował pierwsze w kraju biomedyczo-biostatystyczne środowiskowe studia doktoranckie w języku angielskim na Wydziale Lekarskim i Farmaceutycznym. Był kierownikiem jednego z nielicznych w Polsce grantów Komisji Europejskiej Cofund w programie Horyzont 2020 „Impress. Supporting the career and training in omic-based research and biostatistics by international and intersectoral mobility”, w ramach którego powstały kolejne interdyscyplinarne międzynarodowe anglojęzyczne studia doktoranckie w obszarze nauk biomedycznych i biostatystyki.

Jest współautorem koncepcji powstania Centrum Sztucznej Inteligencji w Medycynie UMB. Jest też głównym autorem wyróżnionego przez zagraniczny panel ekspertów w ramach konkursu Inicjatywna Doskonałości – Uczelnia Badawcza (IDUB) wniosku zawierającego koncepcję rozwoju naukowego UMB. Od roku 2018 jest członkiem Zarządu Głównego,

a od roku 2021 pełni funkcję wiceprezydenta Polskiego Towarzystwa Alergologicznego. W latach 2019-2024 był przewodniczącym Rady Agencji Badań Medycznych. Był członkiem zarządu Oddziału Białostockiego Polskiego Towarzystwa Immunologii Doświadczalnej i Klinicznej. Był nagradzany m.in. nagrodami Ministra Zdrowia, Rektora UMB, Nagrodą Specjalną im. Prof. Jana Sznajda Fundacji Rozwoju Diagnostyki Laboratoryjnej za wybitne osiągnięcia w diagnostyce laboratoryjnej.

Profesor Moniuszko jest recenzentem renomowanych czasopism o tematyce immunologicznej, alergologicznej i w dziedzinie biologii komórki, a także członkiem komitetów redakcyjnych między innymi w Stem Cell Reviews and Reports oraz Central European Journal of Immunology. Jest też autorem i współautorem licznych prac opisujących rolę zmian profilu genomowego i metabolomowego w patogenezie, przebiegu i odpowiedzi na leczenie szeregu chorób cywilizacyjnych. Ma w dorobku liczne publikacje w prestiżowych czasopismach naukowych, między innymi Nature Communications, Blood, Journal of Allergy and Clinical Immunology, Journal of Immunology, Cancer and Metastasis Reviews, Molecular Cancer, Cancer Letters i wielu innych.

Prof. Moniuszko interesuje się popularyzacją nauki i medycyny, historią, muzyką, fotografią krajobrazową Podlasia.

Władze UMB

Kadencja 2024-2028

Władze Rektorskie



REKTOR prof. dr hab. Marcin Moniuszko



PROREKTOR ds. Nauki i Ewaluacji
prof. dr hab. Irina Kowalska



PROREKTOR ds. Rozwoju i Współpracy z Otoczeniem Gospodarczym prof. dr hab. Katarzyna Socha



PROREKTOR ds. Kształcenia prof. dr hab. Adrian Chabowski



PROREKTOR Szpitali Klinicznych i Kształcenia Podyplomowego
prof. dr hab. Janusz B. Dzieciol



PROREKTOR Medycyny Prewencyjnej i Otwartej Nauki
prof. dr hab. Karol A. Kamiński



PROREKTOR Medycyny Cyfrowej i Badań Klinicznych
prof. dr hab. Adam J. Krętowski

Władze Dziekańskie

Władze Wydziału Lekarskiego z Oddziałem Stomatologii i Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim



DZIEKAN Wydziału Lekarskiego z Oddziałem Stomatologii i Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim oraz Dziekan Kolegium Nauk Medycznych
prof. dr hab. Tomasz Hryszko



PRODZIEKAN ds. Studenckich prof. dr hab. Dariusz Lebensztein



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



PRODZIEKAN ds. Rozwoju i Nauczania Anglojęzycznego prof. dr hab. Marcin Baranowski

PRODZIEKANI KOLEGIUM NAUK MEDYCZNYCH



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



PRODZIEKAN ds. Nauki i Ewaluacji dr hab. Małgorzata Chlabcz



PRODZIEKAN ds. Nauki i Ewaluacji dr hab. Tomasz Bonda

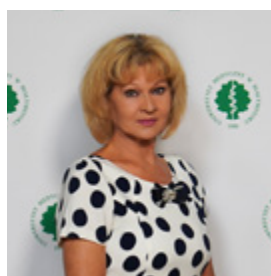
Władze Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej



DZIEKAN Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej oraz Dziekan Kolegium Nauk Farmaceutycznych
prof. dr hab. Wojciech Miltyk



PRODZIEKAN ds. Studenckich dr hab. Anna Gromotowicz-Popławska



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



PRODZIEKAN ds. Promocji i Rozwoju dr hab. Justyna Hermanowicz



PRODZIEKAN ds. Współpracy z Otoczeniem Społeczno - Gospodarczym dr hab. Sylwia Naliwajko

PRODZIEKANI KOLEGIUM NAUK FARMACEUTYCZNYCH



PRODZIEKAN ds. Nauki i Ewaluacji prof. dr hab. Katarzyna Winnicka



PRODZIEKAN ds. Nauki i Ewaluacji dr hab. Bartłomiej G. Kałaska



DZIEKAN Wydziału Nauk o Zdrowiu oraz Dziekan Kolegium Nauk o Zdrowiu
prof. dr hab. Sławomir J. Terlikowski

Władze Wydziału Nauk o Zdrowiu



PRODZIEKAN ds. Studenckich prof. dr hab. Ludmiła Marcinowicz



PRODZIEKAN ds. Jakości Kształcenia i Programów Studiów prof. dr hab. Mateusz Cybulski



PRODZIEKAN ds. Promocji i Rozwoju dr hab. Jolanta Lewko

Szkoła Doktorska



DYREKTOR Szkoły Doktorskiej
prof. dr hab. Barbara Mroczo



PRODZIEKAN ds. Współpracy z Otoczeniem Społeczno - Gospodarczym prof. dr hab. Halina Car

PRODZIEKANI KOLEGIUM NAUK O ZDROWIU



PRODZIEKAN ds. Nauki i Ewaluacji prof. dr hab. Bożena Dobrzycka



PRODZIEKAN ds. Nauki i Ewaluacji prof. dr hab. Zyta B. Wojszel



Nowe insygnia władzy UMB - od lewej: insygnia Prorektora ds. Medycyny Prewencyjnej i Otwartej Nauki, Prorektora ds. Medycyny Cyfrowej i Badań Klinicznych, Prorektora ds. Rozwoju i Współpracy z Otoczeniem Gospodarczym

Zmiany w orszaku rektorskim

Inauguracja nowego roku akademickiego UMB będzie okazją do zaprezentowania zmian w ceremoniale uroczystości prowadzonych na naszej Uczelni.

Nowością będzie orszak rektorski, który – prócz obecnych władz – będzie się składał także z byłych rektorów naszej Uczelni. Uszyto im specjalne czerwone togi (kolor rektorski) oraz przygotowano odznaki rektora-seniora. Rektorzy-seniorzy podczas uroczystości będą także siedzieć obok urzędującego rektora, w pierwszym rzędzie. Zmiana ta jest inicjatywą obecnego Rektora prof. Marcina Moniuszki.

Inną nowością są nowe insygnia prorektorskie. Tu sprawa była oczywista, kiedy zapadła

decyzja o rozszerzeniu tego gremium z trzech do sześciu osób. Trzy nowe łańcuchy prorektorskie są podobne do tych, już używanych w UMB. Zwieńczone są godłem państwowym, wyżej mają herb Uczelni i łańcuch stworzony z liści dębu (symbol Uczelni). Różnica jest w elementach łączących herb UMB z łańcuchem.

Prorektor ds. Rozwoju i Współpracy z Otoczeniem Gospodarczym ma element symbolizujący róg obfitości, Prorektor ds. Medycyny Cyfrowej i Badań Klinicznych – rój neuronów, a Prorek-

tor ds. Medycyny Prewencyjnej i Otwartej Nauki – serce trzymane w dłoniach.

Wybór takich oznaczeń konsultowany był zarówno pod kątem zgodności z tradycją i historią Uczelni, ale też języka łacińskiego (to język medycyny). Swoje uwagi mogli też zgłaszać prorektorzy. Łańcuchy zostały wykonane w białostockiej pracowni metaloplastycznej. ■

bdc

Pierwsze posiedzenie Senatu UMB

W końcu września odbyło się pierwsze posiedzenie Senatu UMB nowej kadencji (2024-2028). To święto naszej uczelnianej demokracji.

Przy jednym stole zasiadło 20 senatorów. 19 z nich pochodziło z wyborów powszechnych oraz Rektor UMB, który jednocześnie jest przewodniczącym Senatu.

Senatorzy wybierani są na czteroletnie kadencje, przy czym każda z grup zawodowych i studenckich naszej Uczelni wybiera własnych przedstawicieli. Są tam więc profesorowie, nauczyciele akademicy, pracownicy administracji oraz studenci i doktoranci. Prócz senatorów (z prawem głosu), w posiedzeniach uczestniczą także osoby ze społeczności Uczelni i szpitali klinicznych, które są głosem doradczym, albo wyrażają swoje opinie w dyskutowa-



Pierwsze posiedzenie Senatu UMB

nych sprawach. Nie mają jednak możliwości udziału w głosowaniu. Senat w głównej mierze wyraża stanowiska i opinie wobec tego, co się dzieje na UMB, także w kwestii awansów naukowych.

Lista członków Senatu wybranych na kadencję 2024-2028:

prof. Marcin Moniuszko, prof. Irina Kowalska, prof. Katarzyna Socha, prof. Adrian Chabowski, prof. Janusz Bogdan Dzieciół, prof. Adam Jacek Krętowski, prof. Wojciech Milyk, prof. Sławomir Jerzy Terlikowski, prof. Anna Moniuszko-Malinowska, dr hab. Bartłomiej Kałaska, prof. Bożena Dobrzycka, prof. Anna Wasilewska, prof. Jarosław Daniluk, dr hab. Joanna Reszeć-Giełażyn, dr hab. Małgorzata Zujko, mgr Mirosława Janowska, lek. Marta Paślawska-Zyskowska – doktorantka, Anastazja Kruchelska – studentka, Paweł Ciura – student, Gabriel Kuryłowicz – student. ■

bdc

Jedyne takie studia MBA

Siedem osób na miejsce i tylko 35 studentów – to najważniejsza statystyka trzyletnich Studiów Podyplomowych „MBA w Ochronie Zdrowia zintegrowane z Badaniami Klinicznymi i Biobankowaniem”. Nauka rozpoczęła się w sobotę 28 września.

Ponad 220 osób z całej Polski ubiegało się o naukę w UMB na tym kierunku. Wszystko dlatego, że to pierwsze i do tej pory jedyne studia, które łączą w sobie problematykę zarządzania w ochronie zdrowia z badaniami klinicznymi i biobankowaniem. Jest ogromne zapotrzebowanie na takich specjalistów, których na rynku pracy zwyczajnie nie ma.

W studenckich ławach siedzą m.in. profesorowie, dziekani, dyrektorzy i kierownicy różnych jednostek medycznych. Studia odbywają się w trybie weekendowym, a ich program jest bardzo bogaty.

Studentów powitał Prorektor ds. Szpitali Klinicznych i Kształcenia Podyplomowego prof.



Pamiątkowe zdjęcie uczestników pierwszego zjazdu

Janusz Dzieciół. Życzył im wytrwałości i powodzenia w zdobywaniu wiedzy. Inauguracyjny wykład dotyczący metabolomiki wygłosił prof. Michał Ciborowski z Centrum Badań Klinicznych UMB. Prócz aspektów czysto naukowych, bardzo ciekawie opowiadał o kulisach samych badań,

biobankowania próbek czy późniejszej pracy na nich. Wskazywał na to, jak ważne są detale (np. pojemniki do przetrzymywania próbek), by końcowy wynik badań był wiarygodny. To pokazało z jaką skalą zadań (i problemów) mogą w przyszłości mierzyć się studenci.

Projekt jest finansowany ze środków Agencji Badań Medycznych w ramach konkursu ABM/2023/6 na opracowanie i realizację autorskiego programu studiów podyplomowych z zakresu nauk biomedycznych. ■

bdc

UMB w TOP 2%

Naukowcy z UMB po raz kolejny znaleźli się na prestiżowej liście TOP 2%.

Przedstawiamy listę naukowców z naszej Uczelni sklasyfikowanych w bazie 100 000 najlepszych naukowców na świecie, w 7 edycji zestawienia (kolejność wg. pozycji rankingu).

W zestawieniu obejmującym całość kariery znaleźli się: prof. Elżbieta Skrzydlewska, Kierownik Zakładu Chemii Nieorganicznej i Analitycznej, prof. Robert Flisiak, Kierownik Kliniki Chorób Zakaźnych i Hepatologii, prof. Małgorzata Brzóska, Kierownik Zakładu Toksykologii, prof. Michał Tomczyk, Kierownik Zakładu Farmakognozji oraz byli i emerytowani pracownicy UMB - prof. Jan Braszko, dr hab. Jolanta Nazaruk, prof. Maria Sobaniec-Lotowska.

W zestawieniu za 2023 rok są również: prof. Elżbieta Skrzydlew-

ska, Kierownik Zakładu Chemii Nieorganicznej i Analitycznej, prof. Barbara Mroczko, Kierownik Zakład Diagnostyki Biochemicznej i dr hab. Piotr Lewczuk, Zakład Diagnostyki Chorób Neurozwyrodnieniowych, prof. Michał Tomczyk, Kierownik Zakładu Farmakognozji, prof. Katarzyna Winnicka, Kierownik Zakładu Farmacji Stosowanej, prof. Marek Wojtukiewicz, Kierownik Kliniki Onkologii, dr hab. Agnieszka Gęgotek, Zakład Chemii Nieorganicznej i Analitycznej, prof. Robert Bucki, Kierownik Zakładu Mikrobiologii Lekarskiej i Inżynierii Nanobiomedycznej, dr hab. Mateusz Maciejczyk, Zakład Higieny, Epidemiologii i Ergonomii, prof. Adrian Chabowski, Kierownik Zakładu Fizjologii, prof. Napoleon Waszkiewicz, Kierownik Kliniki Psychiatrii, prof. Małgorzata Brzóska, Kierownik Zakładu

Toksykologii, prof. Robert Flisiak, Kierownik Kliniki Chorób Zakaźnych i Hepatologii, dr hab. Marta Szekalska, Zakład Farmacji Stosowanej, dr hab. Monika Gudowska-Sawczuk, Zakład Diagnostyki Biochemicznej oraz byli pracownicy UMB - dr hab. Jolanta Nazaruk i dr Magdalena Groblewska.

Lista TOP 2% ocenia dorobek naukowy poszczególnych badaczy według indeksu bibliometrycznego, który między innymi uwzględnia kryteria takie, jak: indeks Hirscha, liczba cytowań oraz pozycja i rola danego badacza na liście autorów publikacji. Ranking przygotowali autorzy z Uniwersytetu Stanforda we współpracy z wydawnictwem Elsevier i przedsiębiorstwem SciTech Strategies. ■

Opr. bdc

Dziekan dziekanów prof. Wojciech Miłyk

Prof. Wojciech Miłyk został Przewodniczącym Konwentu Dziekanów Wydziałów Farmaceutycznych Uczelni Medycznych KRAUM. To już jego trzecia kadencja w tej funkcji.

- Największym wyzwaniem w tej kadencji będzie wprowadzenie nowych standardów kształcenia na kierunkach: farmacja



oraz analityka medyczna. Ważny jest także rozwój kierunków prowadzonych na naszych wydziałach - opowiedział o najważniejszych zadaniach w kolejnej kadencji prof. Wojciech Miłyk.

Konwent Dziekanów Wydziałów Farmaceutycznych zajmuje się opiniowaniem i wyrażeniem stanowisk w sprawach związanych z kształceniem przed i podyplomowym w zakresie kierunków prowadzonych na Wydziałach Farmaceutycznych oraz we wszystkich innych spr-

wach dotyczących społeczności akademickiej publicznych wyższych szkół medycznych. Dziekani współpracują z rektorami publicznych wyższych uczelni medycznych, Polskim Towarzystwem Farmaceutycznym, Krajową Izbą Diagnostów Laboratoryjnych i Naczelną Radą Aptekarską. W zeszłej kadencji Konwentowi udało się m.in. wprowadzić nowy program studiów na kierunku farmacja oraz we współpracy ze środowiskiem farmaceutycznym przygotowano projekt ustawy o zawodzie farmaceuty.

10-lecie Eurydyki

Stowarzyszenie „Eurydyki” obchodzi w tym roku jubileusz 10-lecia swojej działalności. Tworzą je kobiety, które zmagają się w przeszłości z chorobami onkologicznymi. Organizacja powstała przy Uniwersyteckim Centrum Onkologii (10 lat temu działało pod inną nazwą).

Wolontariuszkami od początku były kobiety, które wcześniej były także pacjentkami tej kliniki.

Po zakończonym leczeniu, swoją obecnością niosły otuchę innym leczącym się tam pacjentkom. Tłumaczyły, że same też były w takiej sytuacji, też się bały, ale trzeba wierzyć, że niedługo choroba się skończy i będzie lepiej.

Po 10 latach działalności Stowarzyszenie jest bardzo prężną organizacją. Wspiera pacjentki onkologiczne w wielu szpitalach, realizuje programy edukacyjne i prowadzi różne kampanie prozdrowotne. Obecnie – razem

z białostockim magistratem - realizuje akcję „Postaw na zdrowie”. To kampania prozdrowotna skierowana do mieszkańców miasta, która ma na celu edukację w zakresie wczesnego zapobiegania rozwojowi chorób, które coraz częściej dotyczą Polki i Polaków.

Biblioteka UMB z nowymi pomysłami

Od nowego roku akademickiego zmieniła się organizacja pracy Biblioteki Głównej UMB. Modyfikacje wprowadzane są w uzgodnieniu z Samorządem Studentów UMB.

Przed wszystkim wydłużone zostały godziny pracy. Od poniedziałku do czwartku Czytelnia Studencka (ta najbardziej popularna) pracuje od godz. 7.30 do godz. 21 (Wypożyczalnia i Czytelnia Naukowa czynne są do godz. 20), w piątki w godzinach 7.30-15.30, a w soboty w godzinach 9-14.

Do dyspozycji studentów zostało też przygotowane pomieszczenie do tzw. głośnej nauki (w czytelnich należy zachować

ciszę). Sala znajduje się w Bibliotece, ale w jej części administracyjnej (wejście od strony dziedzińca, za rzeźbą Atlasa). Z pomieszczenia mogą korzystać ci, którzy potrzebują miejsca do pracy zespołowej, a jednocześnie ich projekty muszą powstawać w następstwie naukowej dyskusji.

W sali zmieści się do 15 osób, jest tam duży stół, rzutnik multimedialny z możliwością podłączenia do laptopa i bezprzewodowy internet (sieć uczelniana). Z sali będzie można skorzystać tylko po wcześniejszej rezerwacji online (szczegóły na www.biblioteka.umb.edu.pl).

W wypożyczalni, w miejscu w którym niegdyś stało xero, obecnie znajdzie się kącik, w któ-

rym można zjeść posiłek. Jest stół, kilka krzeseł, dystrybutor z wodą. Xero zostało przestawione obok komputerów (przeciwna część pomieszczenia).

Zaproponowane zmiany to propozycje pilotażowe. Jeżeli się sprawdzą, będą wdrożone na stałe. ■

bdc

Nowe godziny pracy Biblioteki UMB od poniedziałku (30 września)

Czytelnia studencka: poniedziałek-czwartek - g. 7.30 - 21.00 piątek - g. 7.30 - 15.30 sobota - g. 9.00 - 14.00	Czytelnia naukowa: poniedziałek-czwartek - g. 7.30 - 20.00 piątek - g. 7.30 - 15.30
Wypożyczalnia: poniedziałek-czwartek - g. 7.30 - 20.00 piątek - g. 7.30 - 15.30	
Administracja Biblioteki: poniedziałek - piątek - g. 7.30 - 15.30	

Leczenie żywieniowe na wystawie

W Centrum Symulacji Medycznych UMB zaprezentowano wystawę o leczeniu żywieniowym – „Oblicza wsparcia w chorobie”. Były to zdjęcia i przejmujące historie ludzi, którzy dzięki wsparciu żywieniowemu w terapii swojej lub bliskich, mogą normalnie funkcjonować.

Ta wystawa podróżuje po Polsce już jakiś czas. Premierę miała w polskim Sejmie na początku roku, towarzysząc inauguracji obrad Parlamentarnego Zespołu ds. Leczenia Żywieniowego. W Białymstoku trwała dwa tygodnie.

W założeniu to bardzo prosty projekt. Kilka posterów, na każdym po 3 duże zdjęcia osób chorych lub ich opiekunów i opowieści obok nich. Jeden poster ma tylko same lustra. Jednak treść wystawy jest bardzo przejmująca. Wczytując się w historie bohaterów, ich zmagania z różnymi chorobami, można bardzo łatwo dostrzec, jak wielkim problemem jest niedożywienie. A stojąc przed lustrami, nagle z widza sam stajesz się bohaterem takiej opowieści. Nieszczerólnie uczucie.

Statystyki medyczne są przynębiające. Nawet 60 proc. pacjentów trafiających do szpitala jest niedożywionych, u 30 proc. pacjentów onkologicznych niedożywienie jest wskazywane, jako jedna z przyczyn zgonu. Niedożywienie może przyczyniać się m.in. do częstszych występowania powikłań, zwiększenia ryzyka zakażeń i odleżyn, obniżenia jakości życia pacjentów, zmniejszenia skuteczności stosowanej terapii czy także wydłużenia czasu rehabilitacji.

- Nas w UMB nie trzeba przekonywać do tego, że leczenie żywieniowe jest niezwykle ważne. Uczymy o tym naszych studentów na wielu poziomach. Dzisiejsze efektywne leczenie to nie tylko leczenie farmakologiczne, pielęgnacyjne, opiekuńcze czy wsparcie psychologiczne lub rehabilitacyjne. To też właściwie prowadzone leczenie żywieniowe. Nie samo żywienie, ale leczenie żywieniowe, na które patrzyłbym na równi z leczeniem farmakologicznym – powiedział podczas



Wystawa „Oblicza wsparcia w chorobie” swoją inaugurację miała w Sejmie RP. Teraz odwiedza ośrodki medyczne w całym kraju.

otwarcia wystawy Rektor UMB prof. Marcin Moniuszko.

- Od ponad 15 lat korzystam z żywienia dojelitowego z powodu choroby Leśniowskiego-Crohna. Jestem pewien, że bez tego wsparcia nie byłbym dzisiaj w tym miejscu. Moim celem jest poprawa sytuacji polskich pacjentów ze specjalnymi potrzebami żywieniowymi, co staram się realizować poprzez działania naszego zespołu parlamentarnego – tłumaczył obecny na wydarzeniu poseł Adrian Witczak, przewodniczący Parlamentarnego Zespołu ds. Leczenia Żywieniowego, jeden z bohaterów wystawy.

W pracach Parlamentarnego Zespołu ds. Leczenia Żywieniowego uczestniczy dr Dagmara Bogdanowska-Charkiewicz z Kliniki Gastroenterologii i Chorób Wewnętrznych UMB. Jej zdaniem jednym z kluczowych czynników dla poprawy sytuacji jest doksztalcenie studentów w tym zakresie.

- Dzięki wsparciu władz Uczelni oraz Fundacji Nutricia od roku prowadzimy w UMB program edukacyjny (w tym roku już w pię-

ciu klinikach), dzięki któremu studenci podczas zajęć mają okazję poznać teorię tego zagadnienia, ale też dzięki symulatorom poćwiczyć np. zakładanie sond dojelitowych. Z zajęć skorzystało już ponad 1,4 tys. studentów, którzy ocenili je jako wartościowe – powiedziała dr Dagmara Bogdanowska-Charkiewicz.

Anna Cywińska, Prezes Zarządu Fundacji Nutricia: - Naszym celem jest przełom w edukacji medycznej. Chcemy, aby wiedza o leczeniu żywieniowym stała się nieodłączną częścią kształcenia na wszystkich uczelniach medycznych w kraju. Wierzymy, że tylko kompleksowe podejście do edukacji może przynieść realną zmianę w jakości opieki nad pacjentami.

Wystawa jest wspólną inicjatywą Parlamentarnego Zespołu ds. Leczenia Żywieniowego oraz Fundacji Nutricia. Uzyskała ona honorowy patronat Minister Zdrowia Izabeli Leszczyny oraz Wicemarszałek Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej Moniki Wielichowskiej. ■

bdc



Kosmetologia w UMB to pomysł prof. Elżbiety Skrzydlewskiej (z kwiatami). Powstanie Centrum Kosmetologii było elementem rozwoju tego kierunku studiów

Jubileusz Centrum Kosmetologii UMB

10 lat, 16 tysięcy zabiegów i nieocenione wsparcie praktyczne kształcenia kosmetologów na Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku – Centrum Kosmetologii działające przy UMB świętowało 19 września swój okrągły jubileusz. Były kwiaty, urodzinowy tort i czas na podsumowanie.

- Dzięki Centrum Kosmetologii UMB, które funkcjonuje już pełną dekadę, obserwujemy wzrost jakości dydaktyki praktycznej na kierunku kosmetologia prowadzonym na Wydziale Farmaceutycznym UMB – podsumowywała prof. Elżbieta Skrzydlewska, Kierownik Zakładu Chemii Nieorganicznej i Analitycznej, która zainicjowała powstanie Centrum. - Od 10 lat studentki kosmetologii mogą doskonalić swoje praktyczne umiejętności, praktykując nie tylko na sobie, ale również wykonując zabiegi wymagającym klientkom. Do tego potrzebne są zarówno kunszt kosmetologiczny, jak i pewne elementy psychologii. Nie zawsze bowiem klientka jest tak wyrozumiała, jak koleżanka. Zatem studentki nasze dostają dwa w jednym, co skutkuje efektem mistrzowskim. Jednocześnie pamiętajmy, że nasza zapracowana kadra dydaktyczna ma także dzięki Centrum Kosmetologii stały kontakt z realną i nieustannie rozwijającą się kosmetologią praktyczną.

Prof. Skrzydlewska zwróciła uwagę, że wyzwaniem współczesnych kosmetologów jest przede wszystkim pomoc ludziom chorym, mierzącym się z problemami np. po naświetlaniach, po zabiegach operacyjnych, którzy w codziennym życiu mają dużą traumę i opory, aby wyjść z domu, z kimś porozmawiać czy normalnie funkcjonować w społeczeństwie (są badania pokazujące, że osoba z „pokrzywką” na skórze ma większy dyskomfort w codziennym funkcjonowaniu w społeczeństwie niż osoba po zawale – red.).

Obecny na jubileuszowym spotkaniu Rektor UMB prof. Marcin Moniuszko zwrócił uwagę na to, jak zmieniło się postrzeganie kosmetologii w ciągu ostatnich 10 lat.

- Dzisiaj nie budzi żadnej wątpliwości stwierdzenie, że kosmetologia jest niesłychanie ważną częścią medycyny. Patrzymy przecież na problemy życia i zdrowia nie tylko w kontekście liczby przeżytych lat, ale przede

wszystkim jakości tych lat. Kosmetologia rozwiązuje problemy nie tylko osób zdrowych, które uważają, że potrzebują wyeksponować pewne elementy swojej urody. Kosmetologia to również bardzo ważna gałąź medycyny, pomagająca osobom, pacjentom po ciężkich przypadkach klinicznych, wymagających czasami bardzo skomplikowanych interwencji. Nie da się przecenić roli kosmetologów, którzy takim chorym w potrzebie, np. z chorobami onkologicznymi czy chorym po wypadkach, niosą naprawdę nieocenioną pomoc – tłumaczył.

Centrum Kosmetologii jest nie tylko doskonałym zapleczem dydaktycznym Wydziału Farmaceutycznego i miejscem praktycznego kształcenia specjalistów, ale także świadczy usługi komercyjne, wykorzystując nowoczesne zaplecze. ■

ds

Setne urodziny prof. Bronisławy Ross

Setne urodziny profesor Bronisławy Ross, założycielki Kliniki Chirurgii Szczękowo-Twarzowej i Plastycznej Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku.

17 września swoje 100. urodziny obchodziła dr hab. Bronisława Ross. To ona już przeszło 50 lat temu na naszej Uczelni stworzyła Klinikę Chirurgii Szczękowo-Twarzowej. Panią Profesor, z życzeniami oraz kwiatami, odwiedzili pracownicy UMB: prof. Jan Borys, obecny Kierownik Kliniki, dr Anna Wincewicz-Pietrzykowska, dr Bożena Antonowicz – Kierownik Zakładu Chirurgii Stomatologicznej i lek. dent. Kamila Łukaszuk. Życzenia Jubilatce przekazał również Rektor UMB prof. Marcin Moniuszko.

Bronisława Ross z domu Stryła urodziła się 17.09.1924 r. w Krasnymstawie, w województwie lubelskim. Ma dwoje dzieci. W czasie okupacji uczestniczyła w ruchu oporu jako sanitariuszka w Batalionach Chłopskich okręg Krasnystaw.

Studiowała na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Marii Curie Skłodowskiej w Lublinie w latach 1944-1945 oraz na Oddziale Stomatologicznym Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Łodzi w latach 1945-1948. Dyplom lekarza dentysty uzyskała 21.12.1948 r. w Łodzi.

Studia uzupełniające kontynuowała na Wydziale Lekarskim Śląskiej Akademii Medycznej w latach 1959-1963. Dyplom lekarza medycyny uzyskała 2.11.1963 r.

Pracę zawodową rozpoczęła jako lekarz dentysta w ruchomym ambulansie dentystycznym dla dzieci w wieku szkolnym na terenie województwa lubelskiego, gdzie pracowała 10 miesięcy - do 30.08.1949 r.

Od września 1949 r. podjęła pracę w Śląskiej Akademii Medycznej w Zabrze w Klinice Chirurgii Stomatologicznej pod kierunkiem prof. Mieczysława Jankowskiego na etacie starszego asystenta, a po doktoracie - adiunkta.



Pani Profesor Bronisława Ross (z kwiatami) jeszcze niedawno odwiedziła UMB, z wykładem o początkach swojej działalności w Białymstoku

Bronisława Ross przyjechała do Białegostoku ze Śląskiej Akademii Medycznej. 30 czerwca 1971 roku została pierwszym kierownikiem Kliniki. Ta miała wówczas zespół składający się z trzech lekarzy, sześciu pielęgniarek, czterech sallowych, sekretarki i magazynierki. Do tego klinika składała się siedmiu sal chorych (32 łóżka), sali operacyjnej oraz dwóch sal zabiegowych.

W Klinice rozpoczęto leczenie pacjentów z makroregionu północno-wschodniej Polski, z różnymi rodzajami schorzeń w obrębie części twarzowej czaszki. Większość stanowili chorzy ze stanami zapalnymi twarzy i szyi.

Bronisława Ross w latach 1971-1976 była wiceprzewodniczącą, a następnie od 1976 do 1980 roku przewodniczącą Białostockiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego. Była też konsultantem wojewódzkim w dziedzinie chirurgii szczękowej i szczękowo-twarzowej.

W 1980 roku Pani Docent przeszła na emeryturę. Kończąc pracę w AMB, Bronisława Ross otrzymała oficjalne podziękowania od: Ministra Zdrowia i Opieki Spo-

łecznej, Rektora AMB, wpis władz województwa do Księgi Zasłużonych dla miasta Białystok w 1979 roku za „wybitny wkład w rozwój miasta”, podziękowania Prezesa Zarządu Głównego PTS z podkreśleniem „ogromnych zasług dla środowiska naukowego Białegostoku oraz oddziału PTS”. Za osiągnięcia w pracy zawodowej, naukowej i dydaktycznej Rada Państwa przyznała Doc. Bronisławie Ross Złoty Krzyż Zasługi (1974), Krzyż Kawalerski Orderu Odrodzenia Polski (1985) oraz tytuł honorowy Zasłużonego Nauczyciela Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej (1986).

W 1984 roku, po zawieszeniu emerytury, doc. Bronisława Ross podjęła pracę w Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego (CMKP) w Warszawie przy ul. Fiedorfa na stanowisku Kierownika Studium Stomatologicznego - odpowiednik dziekana uczelni medycznej. W Studium przeważała praca organizacyjna na szczeblu centralnym procesów specjalizacji w stomatologii na I i II st. ■

ds

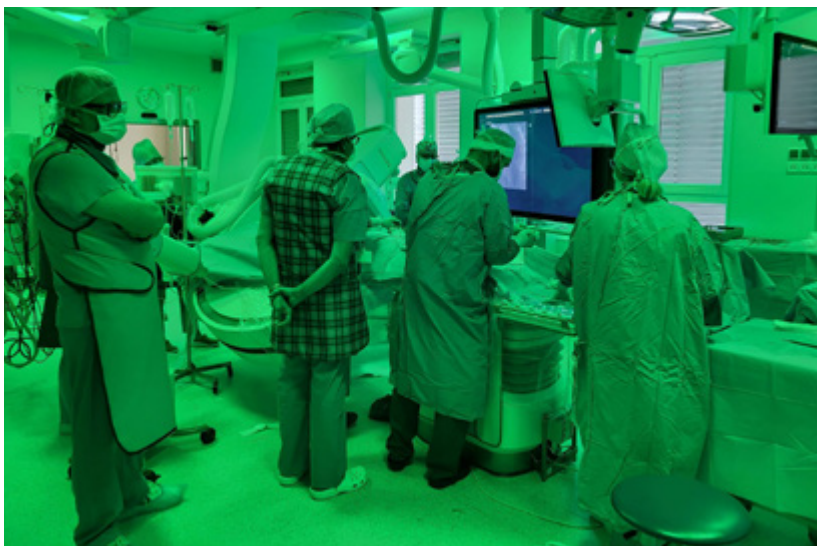
Nowy typ operacji tętniaka aorty

Chirurdzy naczyniowi wspólnie z kardiochirurgami w końcu sierpnia przeprowadzili operację wstawienia nowego typu stentgraftu u chorej z tętniakiem aorty piersiowej. To trzecia tego typu operacja wykonana w Polsce. Dzięki niej uratowali życie 61-letniej mieszkance podłomżyńskiej wsi.

Jeszcze kilka miesięcy temu w przypadku tętniaka aorty na tym odcinku – czyli rozwarstwieniu aorty zstępującej z odgałęzieniem do tętnicy podobojczykowej lewej - konieczna była klasyczna operacja kardiochirurgiczna lub wstawienie prostego stentgraftu. Ta pierwsza opcja wiązała się z otwarciem klatki piersiowej, wprowadzaniu pacjenta w krążenie pozaustrojowe i wykonaniem długiej i obciążającej dla chorego operacji. W drugim zaś przypadku lekarze wszczepiali stentgrafty klasyczne, czyli prostą rurkę, która zamykała rozwarstwienie. To wiązało się jednak z tym, że przy „okazji” zamykano tętnicę podobojczykową, która doprowadza krew do ręki, ale też do pnia mózgu. Konsekwencją tego były zaburzenia neurologiczne, a niekiedy i udary. W ostatnich latach pojawiły się protezy naczyniowe dedykowane tego typu schorzeniom. Niestety musiały być „szyte na miarę” dla każdego pacjenta. A ich przygotowanie trwało 6-8 tygodni.

Wiosną br. pojawiły się nowe rodzaje stentgraftów – przeznaczone do takich operacji. Są różnej długości i o różnej średnicy – tak, by można było je dopasować każdemu pacjentowi. Pierwsze szkolenia z ich wszczepiania odbyły się w marcu b.r., a w lipcu w szkoleniu w Weronie uczestniczyli białostoccy lekarze – dr hab. Jerzy Głowiński, kierownik Kliniki Chirurgii Naczyń i Transplantacji oraz dr Arkadiusz Niedźwiecki z Kliniki Kardiochirurgii. We wtorek 27 sierpnia nową metodą zoperowana została pierwsza pacjentka, u której tętniak bardzo szybko się powiększał i stanowił zagrożenie dla życia.

- Ściana aorty składa się z trzech warstw: błony wewnętrznej, środkowej i zewnętrznej. Kie-



Zielone światło na sali operacyjnej poprawia widoczność w pracy chirurga

dy powstaje rozwarstwienie, to oddziela się błona wewnętrzna od warstwy środkowej i zewnętrznej. Krew płynie, porównując do rzeki, drugim korytem – tłumaczy dr hab. Jerzy Głowiński. - Ale to drugie koryto nie płynie równolegle, ono nakłada się, przemodelowuje, poszerza. Co gorsze, ściany tego tętniaka są dużo słabsze i w każdej chwili może on pęknąć, co prawie zawsze skutkuje śmiercią. A ponadto krew, kiedy płynie głównym kanałem, czyli prawidłowo prowadzi do jelit, nerek, kończyn dolnych. Kiedy zaś płynie tym kanałem rzekomym, to ukrwienie jest znacznie gorsze.

W czasie operacji okazało się, że jeden stentgraft w przypadku tej pacjentki to za mało. W ciągu kilku tygodni między badaniami a operacją tętniak urósł z 5 do prawie 7 cm.

- Konieczne było założenie drugiej protezy naczyniowej - by zamknąć drugie rozwarstwienie, które było powyżej przepony – tłumaczy dr Arkadiusz Niedźwiecki, kardiochirurg. - Jeden stentgraft miał 15 cm, drugi zaś 20 cm, ale muszą na siebie zachodzić, więc zabezpieczone jest

około 25-30 cm zmienionej chorobowo aorty.

Lekarze nie wykluczają, że u tej pacjentki konieczne będą kolejne operacje. Na pewno kobieta będzie musiała być pod stałą kontrolą.

Kobieta o tym, że ma tętniaka dowiedziała się przypadkiem. Od dłuższego czasu leczyła się na nadciśnienie.

- 25 maja pracowałam w ogródku, zaczęła mnie boleć głowa – opowiada pani Grażyna Żebrowska. - Kiedy zmierzyłam ciśnienie, okazało się, że mam 256 na 157. Trafiłam na SOR w Łomży. Tam zbity ciśnienie. Ale postanowiłam szukać przyczyny, czemu tak skacze mi to ciśnienie. I trafiłam do kardiologa, który podczas echa serca wykrył tętniaka.

Za powstawanie tętniaków odpowiada genetyka, ale także palenie papierosów i podwyższone ciśnienie tętnicze. Przy rozwarstwieniu aorty charakterystyczny jest ból pleców między łopatkami.

Dwie pierwsze operacje z użyciem nowego stentgraftu wykonano w Lublinie i Krakowie. ■

km



Prof. Marcin Baranowski

Oddychanie? Można się powstrzymać

Prof. Marcin Baranowski (Zakład Fizjologii, Prodziekan WL) został niedawno Mistrzem Polski w dyscyplinie stały balast bez płetw na Głębokościowych Mistrzostwach Polski we Freedivingu rozegranych na jeziorze Hańcza. Dla niego to kolejny tytuł.

Prof. Baranowski zawodowo zgłębia tajemnice funkcjonowania organizmu człowieka, np. adaptacji organizmu do wysiłku fizycznego, albo wpływu różnych modeli treningu wysokościowego na wyniki w sportach wytrzymałościowych. Jest bardzo aktywnym naukowcem, ciekawie publikuje, zdobywa też wartościowe granty badawcze.

Prywatnie to sportowiec, topowy w Polsce zawodnik w nurkowaniu na wstrzymanym oddechu, zarówno w dyscyplinach basenowych, jak i głębokościowych.

Wojciech Więcko: Czy to nie jest naukowy doping, kiedy zawodowo bada Pan fizjologię człowieka, a potem swoją wiedzę wykorzystuje w rywalizacji sportowej?

Prof. Marcin Baranowski: - Nie ma czegoś takiego jak doping naukowy. Nauka jest nieodłączną towarzyszką sportu. Cały czas mamy badania fizjologów, czy specjalistów z zakresu medycyny sportowej, które mają na celu wynalezienie coraz lepszych metod treningowych, lepszej suplementacji. Chodzi o to, aby potencjał naszego organizmu można było wykorzystać jak najlepiej. Dopingiem jest nielegalne wspomaganie farmakologiczne.

Fizjologia jest wiedzą, na której bazują wszystkie sporty. Dyscyplina, którą ja uprawiam to sport bardzo młody, tu ta wiedza naukowa nie jest jeszcze jakoś mocno rozpowszechniona czy też nie jest bardzo bogata. To jest taka moja drobna przewaga z racji tego, że jestem fizjologiem i mogę pewne elementy naukowe wykorzystać.

Czy w Pana sportowym środowisku wiadomo, że zajmuje się Pan zawodowo fizjologią i jest Pan profesorem?

- Jak najbardziej. Bardzo dużo osób prosi mnie o rozmaite konsultacje w sprawach sportowych, w sprawach medycznych, często związanych właśnie z dyscyplinami, które uprawiam. To nie jest też tak, że ja jestem jakimś dominatorem w Polsce. Co jakiś czas udaje mi się stanąć na podium, nie zawsze wygrywam.

A skąd pomysł w ogóle na taki sport? To bardzo nietypowa dyscyplina.

- Nietypowa dlatego, że większość osób nie ma ochoty nie oddychać (śmiech). Nie jest to jakaś fanaberia, że w XX wieku znudzeni mężczyźni w wieku średnim wpadli na pomysł, zrobimy coś ekstremalnego: będziemy nurko-

wać na wstrzymanym oddechu. Ludzie w ten sposób nurkują od tysięcy lat. Kiedyś poławiano tak perły, gąbki, korale, itd. To wszystko robiono na wstrzymanym oddechu, traktując jako pracę zarobkową. Dopiero potem narodził się z tego sport.

W moim przypadku wszystko wzięło się z wielkiej miłości do wody i to od najmłodszych lat. Najpierw było wędkarstwo, potem akwarystyka (przez wiele lat). Kiedy byłem nastolatkiem, mój kolega namówił mnie na zajęcia w klubie nurkowym. Od razu zapalałem wielką chęcią i tam poszedłem. To były wczesne lata 90., więc ze sprzętem do nurkowania było bardzo kiepsko. Był jakiś tam zestaw nurkowy z butlami, nurkowało się 20 minut i potem trzeba było te butle nabić powietrzem. A że było wielu chętnych, to szansa na ponowne nurkowanie tego samego dnia w zasadzie już nie było. Więc generalnie tam się pływało głównie na wstrzymanym oddechu, na basenie czy też gdzieś na wyjazdach w jeziorach. Po prostu zakładałem maskę, płetwy i fajkę (rurkę do oddychania) i pływałem.

Potrafiłem tak po kilka godzin nurkować w jeziorze, oglądać ryby. Z czasem zauważyłem, że dużo lepiej się czuję w wodzie bez tego

całego sprzętu, który jest ciężki i niezgrabny.

Nurkując na wstrzymanym oddechu, robimy to tak, jak wszystkie stworzenia podwodne. Nie oszukujemy, nie mamy wspomaganie technicznego. Robimy to w naturalny sposób. Wtedy czuję się o wiele bardziej zwinny, mogę się wszędzie wcisnąć, wpłynąć między rośliny bez ich niszczenia, bo ten sprzęt nurkowy zawsze o coś zaczepi. Jest cisza, nie słychać bąbli powietrza, nie widać ich. Z czasem taka forma nurkowania zaczęła mnie coraz bardziej fascynować.

Ile przeciętny człowiek wytrzyma bez oddychania?

- To zależy od warunków czy sposobu przygotowania. Przeciętna osoba, zatrzymana na ulicy i poproszona o wstrzymanie oddechu, pewnie by wytrzymała około 30 sekund, może ciut dłużej. Jeżeli bym takiej osobie powiedział, jak się ma do tego przygotować, poinstruował ją, co zrobić, to sądzę, że wstrzymałaby oddech nawet do dwóch minut.

Tak z marszu? Bez treningu i przygotowań?

- Tak.

Jaki jest Pana rekord?

- 7,5 minuty.

Czy to jest zdrowe? A może najpierw powinniśmy zapytać, czy to jest bezpieczne?

- To pytania, które pojawiają się najczęściej. Jeżeli robi się to zgodnie z zasadami, to jest to bezpieczne. Nie jest to sport bardziej niebezpieczny od innych. Znam popularne dyscypliny, w których ryzyko wypadku czy kontuzji jest dużo większe.

W tym sporcie naczelną zasadą jest, że nie nurkujemy sami. Trzeba zawsze mieć partnera, który nas obserwuje. Oczywiście sprawą jest, że jeżeli zbyt długo wstrzymujemy oddech, to w końcu nam tlen zacznie się kończyć i tracimy przytomność. Nie każdy jest w stanie ten moment dokładnie przewidzieć. Zawsze istnieje ry-

zyko. Dlatego partner jest zawsze niezbędny.

Czy Pana rekord – 7,5 minuty – na tle wyników światowych to dobry czas, czy taki sobie?

- Raczej średni. Rekord świata wynosi 11 minut i 35 sekund (rekord w statycznym wstrzymywaniu oddechu należy do Francuza Stéphane'a Mifsuda – red.)

Taki wynik jest dla Pana osiągalny?

- Myślę, że nie. Z drugiej strony nie wiem, czy moje 7,5 minuty to jest już mój szczyt możliwości. Mam nadzieję, że nie. Liczę, że w przyszłości uda mi się ten wynik poprawić. Nie sądzę jednak, że dotrę aż do 11,5 minuty.

Dlaczego?

- Pobicie takiego rekordu wymaga wielkich poświęceń. Najpierw przez 2-3 miesiące należy się mocno głodzić. Trzeba drastycznie zredukować liczbę spożywanych kalorii, np. o 70 proc. w stosunku do normalnego poziomu. Musimy mocno zredukować masę ciała, aby jak najbardziej zmniejszyć zużycie tlenu przez organizm. Nasze ciało przedstawia się w tryb przetrwania. Będziemy mieli tak małą masę mięśniową, że nawet nie będziemy dali rady pływać. Bardzo szybko się zmęczymy. Chodzi o to, żeby jak najbardziej zredukować tempo metabolizmu.

Czy to naprawdę jest bezpieczne?

- Pytania o aspekty zdrowotne są zawsze. A co z mózgiem? Czy nie zabijasz neuronów? Czy nie zamienisz się w warzywo? Ja nurkuję na wstrzymanym oddechu, tak intensywnie, już 11 lat. W tym czasie zrobiłem rehabilitację, profesurę, napisałem dużo publikacji. Studenci też nie narzekają na moją pracę dydaktyczną. Nie odczuwam jakichś negatywnych efektów tego sportu. Znam wielu freediverów, którzy robią to po 20 lat i dłużej. Funkcjonują normalnie.

Czy ma Pan jeszcze jakieś sportowe wyzwania przed sobą? Gdzie wystartować, albo z kimś

się zmierzyć? Czy to taka dyscyplina sportu, w której mierzymy się sami ze sobą?

- Z kolegą zawsze jest lepiej wygrać niż przegrać. To jest sport, więc element rywalizacji również jest.

Z tym, że tutaj z tą rywalizacją jest trochę inaczej. W normalnych dyscyplinach często słyszymy, że ktoś dał z siebie 110 procent. We freedivingu nie można dać z siebie nawet 101 procent. Dlatego, że jeżeli przekroczymy tę cienką barierę, to się to kończy utratą przytomności i czerwoną kartką. Nie ważne, jak daleko popłynęliśmy, jak głęboko byliśmy czy jak długo wstrzymaliśmy oddech - to jest czerwona kartka, dyskwalifikacja, a nasz wynik nie jest uwzględniany. Trzeba dokładnie wiedzieć, gdzie jest limit naszych możliwości, bo nie możemy go przekroczyć. Natomiast to, co dla mnie najważniejsze w tym sporcie, to pokonywanie własnych barier. Moją motywacją jest to, żeby się poprawiać. Cały czas, po trochu, przesuwam swoje rekordy życiowe. Udowodniać sobie, że moje ciało może jeszcze więcej niż kiedyś myślałem, że może.

Dostał Pan kiedyś czerwoną kartkę?

- Oczywiście, nie raz. Na początku startów to się zdarza dosyć często. Wtedy jeszcze nie wiemy, jak rozpoznawać sygnały płynące z naszego organizmu.

W tym sporcie reguły bezpiecznego postępowania są ściśle określone. Aby próba została uznana za ważną, po pierwsze musimy się wynurzyć sami na powierzchnię. Nikt nam nie może w tym pomagać. Po drugie musimy zachować przytomność, co kontrolują sędziowie. Jest taka specjalna procedura powierzchniowa, która może polegać na przykład na tym, w zależności od federacji, że zdejmujemy cały sprzęt z twarzy (maskę czy okulary), pokazujemy znak nurkowy „OK” i mówimy „I'm ok”. Dokładnie w tej kolejności. Nic nie można pomylić. W tym czasie nikt nie może nas dotknąć, nikt nie może nam pomagać. Musimy się

sami utrzymać nad powierzchnią wody. Drogi oddechowe nie mogą być zanurzone. Ma to na celu udowodnienie, że jesteśmy przytomni, że wykonaliśmy nurkowanie w granicach swoich możliwości.

Jakie sygnały wysyła nasz organizm, kiedy nurkując kończy się nam tlen?

- Wiele osób nic specjalnego nie czuje jak już wchodzi w hipoksję (niedotlenienie). Po prostu sobie dalej płyną. Podobnie mogą się czuć wspinacze wysokogórscy, kiedy w pewnym momencie przestają kojarzyć, co się dzieje wokół nich.

Podam to na przykładzie pływania: płyniemy sobie, płyniemy, wszystko jest ok, kontrolujemy sytuację, a na ostatnich 15 metrach zakładanego dystansu nagle wchodzimy w tzw. strefę śmierci i zaczyna nam być wszystko jedno. Czujemy, czy widzimy już u siebie objawy hipoksji, zaraz tracimy przytomność, ale nas to już w ogóle nie interesuje. Robimy to, co robiliśmy, czyli płyniemy, aż utracimy przytomność.

Tylko jak ktoś nas obserwuje z zewnątrz, to ten moment doskonale widać. Jestem w stanie zawsze powiedzieć, że ten zawodnik zaraz straci przytomność. Są pewne symptomy. Widać takie konkretne ruchy ciała, jakieś drżenie. Jak ktoś wie, na co ma patrzeć, to jest w stanie to dokładnie przewidzieć.

I wtedy ratownik wskazuje do wody?

- Mamy zawsze nurków zabezpieczających. Generalnie jeżeli widzą, że zawodnik zaraz straci przytomność, to go wyciągają błyskawicznie. Wtedy taka osoba potrzebuje dosłownie kilkanaście sekund na powierzchni i dochodzi do siebie.

A kiedy dostał Pan ostatnią czerwoną kartkę?

- Bardzo dawno temu, ale parę lat mi zajęło, żeby nauczyć się wyłapywać już takie bardzo delikatne znaki ostrzegawcze płynące z mojego organizmu. ■

Rozmawiał Wojciech Więcko



Podpisanie listu intencyjnego w sprawie powołania COS. Pierwszy z prawej Rektor UMB prof. Marcin Moniuszko

COS i UMB

Przedstawiciele największych białostockich uczelni oraz władz samorządowych w połowie września podpisali list intencyjny w sprawie powołania Centralnego Ośrodka Sportu w Białymstoku.

To bardzo świeży pomysł. „Przywiózł go” ze Szczecina marszałek Łukasz Prokorym. Na początku września odbył się tam Konwent Marszałków Województw RP, którego uczestnikiem był m.in. Minister Sportu Sławomir Nitras. Ten zaproponował utworzenie w Polsce nowej sieci Centralnych Ośrodków Sportowych. Warunek główny - mają to być ośrodki akademickie.

- Dlatego tuż po spotkaniu porozumiałem się z prezydentem Białegostoku i z władzami naszych uczelni: Politechniki Białostockiej, Uniwersytetu w Białymstoku i Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku. Wszyscy podeszli bardzo pozytywnie do tego projektu. Stąd to dzisiejsze podpisanie listu intencyjnego, którego sygnatariuszami są uczelnie i samorządy - wyjaśniał marszałek na poniedziałkowej konferencji prasowej.

Rektor UMB prof. Marcin Moniuszko zaznaczył, że każde działanie na rzecz rozwijania aktywności fizycznej jest zawsze warte wsparcia i współpracy. Do-

dał też, że COS-y będą kolejnym z elementów, które wzbogacą ofertę edukacyjną miasta i sprawiają, że absolwenci szkół średnich chętniej tu będą zostawać.

Prezydent Truskolaski dodał, że plany Ministerstwa Sportu doskonale wpisują się w inwestycje sportowe prowadzone przez Białystok. Chodzi o halę widowiskowo-sportową i realizację koncepcji budowy 50-metrowej pływalni sportowej.

Teraz dokument trafi do Ministerstwa Sportu, które w dalszych etapach będzie decydować, gdzie powstaną nowe COS-y.

Centralny Ośrodek Sportu to bardzo prestiżowy obiekt. Zwykle w takich miejscach przygotowują się sportowcy z kadry narodowej do różnego rodzaju zawodów. Niektóre z ośrodków specjalizują się w konkretnych dyscyplinach. ■

bdc



Nowa Miniatura w UMB

Na czwartej w tym roku liście rankingowej w konkursie **MINIATURA 8** znalazł się wniosek z UMB złożony przez dr Annę Sadowską z Zakładu Farmakologii Doświadczalnej (WNoZ).

Działanie naukowe pt. „Wpływ interakcji ekstraktu z korzeniowca sosnowego i 5-fluorouracylu na metabolizm komórek wątrobowych” otrzymało środki finansowe w wysokości 49 390,00 zł.

Celem projektu jest ocena wpływu interakcji ekstraktu z grzyba korzeniowca sosnowego (*Heterobasidion annosum* (Fr.) Bref.) z lekiem referencyjnym, 5-fluorouracylem na metabolizm wątrobowy w zakresie możliwości bezpiecznego zastosowania obu preparatów w terapii przeciwnowotworowej. Proponowane badania stanowią uzupełnienie zbadanych korzystnych efektywności ekstraktu z korzeniowca sosnowego o ocenę bezpieczeństwa jego aplikacji oraz potencjalnych interakcji z preparatem stosowanym w leczeniu nowotworu jeli-ta grubego w zakresie procesów

metabolicznych zachodzących w wątrobie. Zbadanie parametrów metabolizmu ma kluczowe znaczenie dla rozpatrywania i wprowadzenia nowych substancji do terapii, gdyż wiele ksenobiotyków jest potencjalnie hepatotoksycznych, bezpośrednio lub częściej po bioaktywacji, co prowadzi do powstawania chemicznie reaktywnych metabolitów i/lub generowania reaktywnych form tlenu i niepożądanych następstw ich podawania.

Administracyjną obsługą projektu zajmuje się Dział Rozwoju i Ewaluacji UMB. ■

Opr. bdc

Jednostka ogólnouczelniana, jaką jest Centrum Doskonałości Dydaktycznej powołana została przez Rektora UMB prof. Adama Krętowskiego w październiku 2023 r. Jednostka koordynuje realizację zadań określanych rokrocznie przez Radę Doskonałości Dydaktycznej i wynikających bezpośrednio z zapisów Strategii Doskonałości Dydaktycznej UMB na lata 2023-2024.

Strategia wyznaczyła ambitne cele i przedsięwzięcia strategiczne, wokół realizacji których skoncentrowaliśmy się w pierwszym roku działalności. Członkowie Rady osobiście zaangażowali się w intensywne prace zespołów tematycznych, utworzonych wspólnie z przedstawicielami wybranych jednostek administracyjnych. Dzięki efektywnej współpracy przedstawicieli środowiska akademickiego i administracji udało się zrealizować wszystkie postawione na mijający rok akademicki cele.

W ramach prac zespołu Motywacja opracowano koncepcję badania ankietowego dotyczącego poziomu satysfakcji z warunków pracy. W kwietniu 2024 r. przeprowadzono pierwsze pilotażowe badanie adresowane do nauczycieli akademickich UMB. Dokonano ewaluacji pilotażu i Rada Doskonałości Dydaktycznej będzie rekomendować władzom uczelni cykliczną realizację badania. Zespół pracuje aktualnie nad propozycjami zmian w zakresie systemu motywacyjnego kadry dydaktycznej.

W okresie kwiecień-maj 2024 r. CDD przeprowadziło pilotażowy nabór wniosków o finansowanie udziału w szkoleniach, warsztatach, konferencjach oraz wizytach studyjnych rozwijających kompetencje dydaktyczne nauczycieli akademickich. Regulamin naboru został wypracowany przez zespół Kompetencje. W pierwszym naborze wpłynęły 43 wnioski na łączną kwotę 290.743,01 zł, która ponad 4-krotnie przekraczała przeznaczony na ten cel budżet wynoszący 70.000 zł. Łącznie o dofinansowanie związane z wy-

Pierwszy rok Centrum Doskonałości Dydaktycznej

Idea powstania odrębnej jednostki wspierającej kadre akademicką UMB w zakresie rozwoju kompetencji zawodowych nauczyciela akademickiego oraz doskonalenia warsztatu dydaktycznego zrodziła się w ramach realizacji projektu Doskonałość Dydaktyczna Uczelni realizowanego przez Uczelnię w perspektywie finansowej 2014-2020.

jazdami ubiegały się 122 osoby, przy czym część stanowiły wnioski zespołowe. W wyniku oceny merytorycznej wniosków wyłoniono 9, które uzyskały dofinansowanie. Wnioski łącznie opiewają na wartość 70.091,00 zł, a z dofinansowania skorzysta w sumie 30 nauczycieli akademickich UMB.

W ramach prac zespołowych powstał również projekt kwestionariusza badania mającego na celu monitorowanie potrzeb w zakresie podnoszenia kompetencji kadry akademickiej.

Zespół Absolwent rozpoczął prace nad wypracowaniem modelu współpracy z absolwentami UMB. Pierwsze kroki, jakie udało się zrealizować w minionym roku akademickim to analiza doświadczeń własnych oraz innych uczelni, w szczególności identyfikacja dobrych praktyk. Udało się także zrealizować cykl inspirujących spotkań z przedstawicielami innych ośrodków akademickich w Polsce.

Kolejnym wyzwaniem z pogranicza polityki personalnej, jakim zajął się zespół Onboarding, było wypracowanie koncepcji „zaokrętownia” nowych pracowników na Uczelni i to zarówno administracyjnych, jak i nauczycieli akademickich. Wkrótce na uczelnianej stronie internetowej uruchomiona zostanie dedykowana im przestrzeń, której celem będzie wsparcie w przyjaznej adaptacji w nowym miejscu pracy, jakim jest Uniwersytet.

Ponieważ CDD przejęło po Dziale Nowoczesnych Metod i Technik Kształcenia sprawy związane z obsługą kształcenia na odległość, w tym helpdesku



Pamiątkowe zdjęcie zespołu Centrum Doskonałości Dydaktycznej po roku wspólnej pracy. Za stołem siedzą od lewej: prof. Katarzyna Socha, prof. Adrian Chabowski oraz prof. Michał Tomczyk

platformy edukacyjnej, ważnym wyzwaniem w minionym roku było także wdrożenie nowego interfejsu na platformie edukacyjnej Blackboard oraz integracja z systemem dziekanatowym. Dzięki tym zmianom mamy nadzieję, iż praca z wykorzystaniem narzędzia, jakim jest platforma, będzie tylko łatwiejsza i bardziej przyjazna zarówno dla kadry, jak i studentów. Platforma po raz pierwszy została także włączona do sfery działalności Uczelni, jaką jest kształcenie i rozwój pracowników UMB. Z sukcesem wdrożono pierwsze kursy dedykowane wszystkim pracownikom Uczelni i udostępniono wirtualną przestrzeń pozwalającą na elastyczne samokształcenie w dogodnym czasie i tempie.

Nową ofertą w zakresie wsparcia kadry dydaktycznej naszej Uczelni są konsultacje dotyczące w szczególności takich kwestii, jak planowanie i projektowanie zajęć dydaktycznych z wykorzystaniem różnych modeli, strategii, metod, form i środków kształcenia, narzędzi i metod aktywizowania i motywowania studentów,

przekazywania informacji zwrotnych, a także ewaluacji własnej pracy dydaktycznej oraz diagnozowania indywidualnych potrzeb i określania możliwości rozwoju kompetencji dydaktycznych. W tym zakresie wszyscy nauczyciele i doktoranci naszej Uczelni mogą liczyć na pomoc ze strony jednej z naszych Liderok, tj. mgr Agnieszki Dziadel. W zakresie planowania zajęć dydaktycznych, szczególnie zajęć prowadzonych w pracowni umiejętności, CSM oraz zajęć praktycznych na terenie placówek medycznych, może pomóc dodatkowo dr Agnieszka Lankau, natomiast kwestie innowacyjnych technologii w dydaktyce skonsultuje dr Jakub Władysław Strawa. Zainteresowanych zapraszamy na naszą stronę <https://www.umb.edu.pl/cdd/konsultacje>. ■

Małgorzata Żynel
Z-ca Dyrektora ds. Organizacyjnych, Centrum Doskonałości Dydaktycznej

Chcę pozyskać zewnętrzne finansowanie na międzynarodowy projekt badawczy

1-

Proszę wypełnić poniższy formularz, aby zgłosić chęć pozyskania finansowania na międzynarodowy projekt badawczy.

Formularz został opracowany przez Dział Rozwoju i Ewaluacji UMB (DRE) w celu uproszczenia i usprawnienia procesu ubiegania się o finansowanie międzynarodowych projektów badawczych przez naukowców. Rozmiar formularza i sposób wypełnienia DRE może różnić się od standardowego formularza, z uwzględnieniem specyfiki zakresu międzynarodowych projektów badawczych, które naukowcy chcą przedstawić, aby możliwe było zapewnienie im odpowiedniego wsparcia.

Formularz ma na celu zapewnienie zakresu wsparcia do indywidualnych potrzeb naukowców. DRE pomaga zrealizować szanse na uzyskanie finansowania.

Formularz można wypełnić w języku polskim lub angielskim. Wypełnienie formularza potrwa około 5 minut.

Nowości w Dziale Rozwoju i Ewaluacji

Dział Rozwoju i Ewaluacji UMB stworzył elektroniczny formularz, który usprawnia komunikację i wsparcie dla naukowców starających się o granty.

W celu uproszczenia i usprawnienia procesu ubiegania się o zewnętrzne finansowanie międzynarodowych projektów badawczych przez naukowców, Dział Rozwoju i Ewaluacji (DRE) stworzył elektroniczny formularz, który pomaga określić obszary, w jakich DRE może wesprzeć pomysłodawcę wniosku. Formularz zawiera zakres podstawowych danych, jakie naukowiec powinien przedstawić, aby możliwe było zapewnienie mu odpowiedniego wsparcia. Formularz dostępny jest pod linkiem: <https://forms.office.com/e/LsWBLJ0Uxf> oraz na podstronie DRE: www.umb.edu.pl/dre

Dzięki lepszemu dopasowaniu zakresu pomocy do indywidualnych potrzeb naukowców, zwiększamy szanse na uzyskanie finansowania.

Na stronie DRE jest więcej nowości. W zakładce Konkursy: przedstawiane są aktualne listy konkursów krajowych i zagranicznych, wraz z podstawowymi informacjami, etapy składania wniosku, a także materiały potrzebne do uzupełnienia wniosku:

- obowiązujące stawki do planowania budżetu na wynagrodzenia
- opis UMB
- informacje do wypełnienia części etycznych

DRE dzieli się też dobrymi praktykami projektowymi - pre-

zentacją powstałą jako podsumowanie Giełdy Dobrych Praktyk Projektowych UMB (z 10.06.2024 r.), w której swoje przepisy na sukces prezentowali naukowcy UMB. Prócz tego, w zakładce Konkursy przybliżane są szczegóły odnośnie możliwości uzyskania wsparcia ze strony ekspertów wewnętrznych UMB. Skorzystanie z wiedzy i doświadczenia naszych ekspertów, którzy pomogą w przygotowaniu wniosku do projektu badawczego, na pewno zwiększy szanse na uzyskanie finansowania pomysłu na projekt badawczy.

Z kolei w zakładce Projekty można zapoznać się z aktualną listą realizowanych na UMB projektów badawczych i bazą wiedzy projektowej - wzorami dokumentów związanych z realizacją projektów.

Strona DRE jest stale rozbudowywana, tak by ułatwić naukowcom UMB poszukiwanie źródeł finansowania, składanie wniosków i realizowanie projektów. Zachęcamy do śledzenia strony DRE na bieżąco!

Jeśli życzą sobie Państwo indywidualnej konsultacji grantowej oraz projektowej oferty szytej na miarę, zapraszamy do kontaktu z Działem Rozwoju i Ewaluacji: www.umb.edu.pl/dre, mail: dre@umb.edu.pl. Dział mieści się na I i II piętrze głównego korpusu Pałacu Braniczkich w pokojach 319-320 i 322. Jesteśmy do Państwa dyspozycji. ■

Maria Szlachta, Działu Rozwoju i Ewaluacji

W dniu 05.02.2024 r. pomiędzy Uniwersytetem Medycznym w Białymstoku a Narodowym Centrum Badań i Rozwoju została podpisana umowa o dofinansowanie projektu pn. „Od ADEPTA do LIDERA - program rozwoju kompetencji i kwalifikacji na Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku” w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus. Projekt rozpoczął się w lutym 2024 r. i będzie realizowany do końca września 2027 r.

Głównym celem projektu jest zwiększenie potencjału dydaktycznego Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku poprzez realizację kompleksowych działań podnoszących kompetencje i kwalifikacje dydaktyczne, cyfrowe i na rzecz zielonej transformacji kadry prowadzącej dydaktykę oraz doktorantów i doktorantek.

Projekt zakłada realizację działań, które prowadzą do uzyskania lub podniesienia przez uczestników i uczestniczki projektu kompetencji i kwalifikacji dydaktycznych (w tym wykorzystania nowoczesnych metod dydaktycznych oraz metodyki kształcenia), cyfrowych i na rzecz zielonej transformacji.

Działania te obejmują udział w szkoleniach, kursach, konferencjach i studiach podyplomowych bezpośrednio związanych z aktualną lub przyszłą aktywnością dydaktyczną lub dydaktyczno-naukową. Ponadto projekt obejmuje realizację szkoleń podnoszących kompetencje merytoryczne, które będą mogły być realizowane przez część uczestników i uczestniczek projektu.

W sumie projektem zostanie objętych 358 osób, z czego 104 osoby to doktorantki i doktoranci Szkoły Doktorskiej UMB, natomiast 254 osoby to kadra akademicka prowadząca dydaktykę na Uczelni.

Projekt obejmuje realizację pięciu zadań bezpośrednio związanych z działaniami w zakresie

Zostań najlepszą wersją nauczyciela

UMB realizuje niezwykle projekt dydaktyczny, który ma za zadanie zwiększyć kompetencje nauczycieli akademickich, a jednocześnie unowocześnić sam proces przekazywania wiedzy studentom.

podnoszenia kompetencji i kwalifikacji dydaktycznych:

Zadanie 1: ONBOARDING

Zadanie 2: Ścieżka wsparcia BASIC

Zadanie 3: Ścieżka wsparcia PREMIUM PLUS

Zadanie 4: Ścieżka wsparcia PREMIUM

Zadanie 5: Zindywidualizowane wsparcie poza ścieżkami

Szkolenia w ramach ONBOARDINGU skierowane są do doktorantów i doktorantek Szkoły Doktorskiej UMB oraz nauczycieli akademickich prowadzących dydaktykę, w tym osób zatrudnionych na umowy cywilnoprawne powyżej 6 miesięcy.

Szkolenia będą miały formę zdalną (e-learning asynchroniczny) i zostaną udostępnione na platformie edukacyjnej Blackboard. Szkolenia z onboardingu obejmą: podstawy przygotowywania i realizacji zajęć dydaktycznych, prawo autorskie ze szczególnym uwzględnieniem kształcenia na odległość oraz tworzenie otwartych zasobów edukacyjnych, przegląd nowoczesnych metod dydaktycznych, podstawy metody e-learningu, zastosowanie metodyki e-learningu na uczelnianej platformie edukacyjnej, wprowadzenie do systemów informatycznych związanych z dydaktyką na Uczelni, zagadnienie zielonej transformacji w pracy nauczyciela akademickiego. Dostęp do szkoleń będzie możliwy od października 2025 r.

W ramach ścieżki BASIC oferujemy możliwość udziału w szkoleniach z zakresu efektywnej komunikacji ze studentami i studentkami lub w zespole dydaktycznym, metodyki naucza-

nia, w tym nauczania zdalnego, wykorzystania tematyki zielonej transformacji w bieżącej pracy. Ścieżka obejmuje cykl 4 szkoleń realizowanych w formie stacjonarnej, online oraz w formie e-learningu asynchronicznego. Szkolenia w ramach ścieżki BASIC dedykowane są kadrze akademickiej prowadzącej dydaktykę, zatrudnionej na UMB od co najmniej 2 lat oraz osobom zatrudnionym na czas realizacji zajęć dydaktycznych.

Ścieżka PREMIUM PLUS dedykowana jest obecnym Liderom i Liderkom Doskonałości Dydaktycznej oraz Liderom i Liderkom Doskonałości Cyfrowej UMB - uczestnikom i uczestniczkom Projektu Doskonałość Dydaktyczna Uczelni. Zaproponowane w ścieżce formy wsparcia wynikają z przeprowadzonej przez nich diagnozy obszarów, które wymagają dalszego rozwoju oraz z potrzeby wypracowania własnych, nowatorskich koncepcji prowadzenia zajęć.

Ścieżka PREMIUM dedykowana jest nowym Liderom i Liderkom Doskonałości Dydaktycznej oraz Liderom i Liderkom Doskonałości Cyfrowej UMB, którzy w 2025 roku zostaną wybrani w ramach konkursu. Ujęte w ścieżce warsztaty i szkolenia dotyczą dostosowania kompetencji nowo wybranych Liderów/Liderki do specyfiki prowadzonych zajęć, stale postępującej cyfryzacji kształcenia, jak i oczekiwań nowego pokolenia studentów i studentek.

Zindywidualizowane wsparcie poza ścieżkami zaplanowano dla osób, które w projekcie zrealizowały ścieżkę obowiązkową i nabyły wymagane kom-

petencje w ramach Ścieżki BASIC, PREMIUM lub PREMIUM Plus. Do dyspozycji uczestników i uczestniczek tej formy wsparcia są warsztaty i szkolenia w zakresie kompetencji dydaktycznych, cyfrowych i merytorycznych realizowane w formie stacjonarnej i online. W ramach kompetencji dydaktycznych, oprócz warsztatów, przewidziany został również specjalistyczny kurs języka angielskiego.

Harmonogram szkoleń

Już w październiku br. rozpoczniemy rekrutację kandydatów i kandydatek do udziału w ramach Ścieżki BASIC. Pierwsze szkolenie rozpoczynające cykl obowiązkowych szkoleń podnoszących kompetencje dydaktyczne, cyfrowe, na rzecz zielonej transformacji planowane jest w grudniu 2024 r. Szkolenia odbywać się będą w grupach maksymalnie 12 osobowych.

W styczniu 2025 r. rozpocznie się szkolenie w zakresie neurodydaktyki dedykowane uczestnikom i uczestniczkom Ścieżki PREMIUM PLUS (Liderzy i Liderki Doskonałości Dydaktycznej, Liderzy i Liderki Doskonałości Cyfrowej).

Realizacja szkoleń, zarówno w ramach zadania 2 jak i zadania 3, potrwa do czerwca 2025 r.

Szczegółowe informacje o projekcie i zasadach rekrutacji znajdziecie Państwo na stronie www.umb.edu.pl/adel

Serdecznie zapraszamy! ■

Agnieszka Borawska
Dział Projektów Pomocowych



Dofinansowane przez
Unię Europejską



UMB w sojuszach przyszłości

Zapewne wielu z Was słyszało o flagowej inicjatywie europejskiego sektora szkolnictwa wyższego wspieranej przez Komisję Europejską - Uniwersytety Europejskie.

Uniwersytety Europejskie mają być długoterminowymi strategiami bazującymi na współpracy w sektorze szkolnictwa wyższego na polu administracyjnym, badawczym i dydaktycznym, w które zaangażowane będą uczelnie ze Starego Kontynentu.

W praktyce oznacza to stworzenie struktur przypominających wspólny, europejski kampus, który będzie promował najlepsze

rozwiązania oferowane w ramach powstałego sojuszu. Skorzystać na tym ma każdy kluczowy interesariusz uczelni – począwszy od studenta, przez doktoranta, na pracownika uczelni kończąc.

Obecnie zawarte są 64 sojusze, w których jest 560 instytucji szkolnictwa wyższego z całej Europy, z czego polskie uczelnie są pełnoprawnym partnerem (Full Partner) w aż połowie sojuszków. Podkreślić należy również obecność tzw. Partnerów Stowarzyszonych (Associated Partner), czyli podmiotów, które nie uczestniczą formalnie w granicy, ale mimo to, nadal mają szansę na aktywny udział oraz korzystanie z wypracowanych w ramach sojuszy rozwiązań.

UMB od 2023 r. ma status Partnera Stowarzyszonego w sieci European University for Customised Education (EUNICE). Jest to sojusz Uniwersytetów Europejskich, który powstał w 2020 r., mając na celu transformację szkolnictwa wyższego poprzez tworzenie synergii, łączenie regionów europejskich i odgrywanie kluczowej roli we wzmacnianiu pozycji tych regionów poprzez innowacje oparte na współpracy oraz rozwój kompetentnych w skali globalnej specjalistów, gotowych do napę-



Od lewej: Magdalena Zawirska-Wolniewicz (Politechnika Poznańska), Marta Malepszak (Politechnika Poznańska), prof. dr hab. inż. Mariusz Głąbowski (Politechnika Poznańska), Sylwia Klepacka (Uniwersytet Medyczny w Białymstoku), fot. Anna Jaskólska, Politechnika Poznańska

dzania lokalnego wzrostu. Politechnika Poznańska jest liderem sieci EUNICE, którą współtworzy z uczelniami: Brandenburg University of Technology (Niemcy), Karlstad University (Szwecja), Polytechnic Institute of Viseu (Portugalia), Polytechnic University of Hauts-de-France (Francja), University of Mons (Belgia), University of Cantabria (Hiszpania), University of Catania (Włochy), University of the Peloponnese (Grecja) i University of Vaasa (Finlandia).

W Polsce organizacyjne wsparcie sojuszy, podobnie jak w przypadku europejskich środków przeznaczonych na programy Erasmus+, koordynuje Fundacja Rozwoju Systemu Edukacji (FRSE). Jedną z form aktywnego wsparcia oraz promowania uczestnictwa w sojuszach są organizacje wydarzeń dedykowanych społeczności sektora szkolnictwa wyższego w Polsce, dlatego, już po raz drugi, FRSE zorganizowało ogólnopolską konferencję. Obyła się ona 4-5 września w Krakowie pn. „Uniwersytety Europejskie – Sojusze Przyszłości”. W wydarzeniu wzięli udział przedstawiciele ministerstw, instytucje pośredniczące oraz interesariusze uczelni, którzy dzielili się doświadczenia-

mi oraz refleksjami nad obecnym kształtem inicjatyw oraz snuli oczekiwania względem ich przyszłości. UMB, będący Partnerem Stowarzyszonym sieci EUNICE, wziął udział w wydarzeniu wraz z przedstawicielami lidera sojuszu tj. Politechniką Poznańską. Podczas paneli dyskusyjnych EUNICE reprezentowali: prof. Mariusz Głąbowski, Proroktor ds. Współ-

pracy Międzynarodowej Politechniki Poznańskiej (występujący podczas sesji 1 pn. „Refleksje nad dotychczasową działalnością Sojuszy EU – przeważa korzyści czy wyzwania?”) oraz Marta Malepszak, kierowniczka Działu ds. Uniwersytetu Europejskiego (występująca podczas sesji 6 pn. „Siła public relations w działalności Sojuszy EU”). UMB, reprezentowany przez Sylwię Klepacką z Działu Współpracy Międzynarodowej, oprócz możliwości zgłębienia wiedzy praktycznej nt. bieżącego funkcjonowania w sojuszach, był doskonałą okazją dla rozmów dot. rozwoju UMB w EUNICE. Wydarzenie pozwoliło także na liczne rozmowy z przedstawicielami i opiekunami projektów wielu instytucji pośredniczących (m.in. FRSE, NAWA) nt. nowych możliwości źródeł finansowania działań podnoszących umiędzynarodowienie uczelni, szczególnie w ramach aktywności w Uniwersytetach Europejskich.

Więcej informacji o działalności UMB w sieci EUNICE znajduje się na naszej oficjalnej stronie, w zakładce „Umiędzynarodowienie”. ■

Sylwia Klepacka, Dział Współpracy Międzynarodowej

Studium Języków Obcych w Irlandii

Nauczyciele akademicy UMB doskonalili kompetencje dydaktyczne w Galway Cultural Institute w Irlandii

Dr n. hum. Agnieszka Dudzik i dr n. hum. Justyna Sierakowska, w dniach 19-23 sierpnia 2024 roku, uczestniczyły w szkoleniu pn. TTP + Academic Writing and Presentation Skills w Galway Cultural Institute w Irlandii. Udział w szkoleniu związany był z podnoszeniem kompetencji dydaktycznych nauczycieli akademickich w ramach Strategii Doskonałości Dydaktycznej UMB na lata 2023-2030 i zrealizowany został dzięki wsparciu Centrum Doskonałości Dydaktycznej oraz Działu Współpracy Międzynarodowej UMB.

Szkolenie kierowane było do nauczycieli języka angielskiego w szkołach wyższych, którzy w swojej pracy zajmują się rozwijaniem akademickich sprawności językowych niezbędnych do uczestnictwa w działalności naukowej w środowisku międzynarodowym. Celem szkolenia oraz towarzyszących mu zajęć warsztatowych było poszerzenie wiedzy i umiejętności kadry dydaktycznej z zakresu kompetencji międzykulturowych, interpersonalnych i językowych, które ułatwiają oraz podnoszą efektywność komunikowania się w języku angielskim w kontekście akademickim, a tym samym pomagają w nauczaniu skutecznej komunikacji naukowej w języku angielskim.

W czasie szkolenia szczególny nacisk położono na doskonalenie kompetencji dydaktycznych w zakresie komunikacji międzykulturowej i wystąpień konferencyjnych oraz pisanie akademickiego w języku angielskim. Prowadzący zajęcia Charlie Kel-



Strategia Doskonałości Dydaktycznej w praktyce, czyli szkolenie nauczycieli SJO w Irlandii. Na zdjęciu dr Agnieszka Dudzik i dr Justyna Sierakowska

ly i Anna Lolly, z typowym dla Irlandczyków entuzjazmem, a także profesjonalizmem, dzielili się swoją wiedzą i doświadczeniem w nauczaniu języka angielskiego jako obcego na poziomie zaawansowanym. Podczas przedpołudniowych sesji uczestniczki szkolenia miały okazję zgłębiać techniki efektywnego nauczania umiejętności prezentowania i pisania dla celów naukowych, a sesje popołudniowe koncentrowały się na wykorzystywaniu nowoczesnych narzędzi cyfrowych w celach dydaktycznych.

Warto także wspomnieć, że w warsztacie uczestniczyły osoby z różnych europejskich krajów, a dyskusje kulturalowe i wymiana doświadczeń dotycząca pracy ze studentami były niezwykle inspirujące. Zagadnieniem wzbudzającym szczególnie żywe zainteresowanie były potencjalne korzyści, ale i zagrożenia związane z wykorzystywaniem Sztucz-

nej Inteligencji i ChatGPT w pracy uniwersyteckiej.

Ciekawym zaskoczeniem było także położenie ośrodka Galway Cultural Institute – niemal nad samym brzegiem oceanu. Przepiękny widok można było kontemplować z tarasu na ostatnim piętrze budynku, a krzyk mew często było słychać podczas wykładów. Dopełnieniem pracownice wypełnionych dni była możliwość poznania malowniczego i tętniącego życiem Galway.

Wiedza i praktyczne umiejętności zdobyte podczas szkolenia zostaną wykorzystane w procesie kształcenia uczestników Szkoły Doktorskiej UMB w ramach przedmiotu *język angielski specjalistyczny: rozwijanie akademickich umiejętności językowych*. ■

Agnieszka Dudzik i Justyna Sierakowska, SJO

Szkoły przyszpitalne

„Wsparcie zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży. Rola szkoły szpitalnej w procesie edukacji i terapii” – pod takim hasłem w końcu września odbyła się dwudniowa ogólnopolska konferencja szkół szpitalnych i placówek oświatowych w Białymstoku. Gospodarzem konferencji był Zespół Szkół nr 15 działający w szpitalu dziecięcym w Białymstoku.

– W Polsce działa ok. 50 szkół szpitalnych. Szkoły szpitalne mają na celu organizowanie i realizowanie procesu nauczania, wychowania oraz wsparcie stanu zdrowia psychicznego i fizycznego dzieci i młodzieży. Pozwala to na kontynuowanie dalszej nauki po pobycie w szpitalu bez zaległości w szkole macierzystej, a co za tym idzie ukończenie edukacji we właściwym dla dziecka terminie. Zajęcia szkolne często wywołują na początku zaskoczenie, potem pozwalają dać dziecku poczucie „normalności” – tłumaczyła Elżbieta Sokólska, Dyrektorka Zespołu Szkół nr 15, podkreślając pozytywny wpływ na stan psychiczny małego pacjenta.

ZS nr 15 rocznie wspiera ok. 24 tys. uczniów – pacjentów, w wieku od 3 lat do 18, czyli od przedszkolaka do uczniów szkół średnich. Specyfika tej pracy wymaga od nauczycieli ogromnej elastyczności w pracy. Wszystko dlatego, że uczniowie z zajęć korzystają tylko w trakcie pobytu w szpitalu, czasami krótko, czasami długo. Dlatego pedagodzy bardzo często kontaktują się z ich macierzystymi placówkami, by dopasować swoje zajęcia do tych realizowanych u konkretnego ucznia. Stąd użycie zwrotu "zajęcia indywidualne" jest jak najbardziej uprawnione.

W ZS15 pracuje 40 pedagogów, którzy oprócz umiejętności dydaktycznych, mają stosowne szkolenia medyczne. To jedyna szkoła szpitalna w naszym regionie (wspiera także małych pacjentów ze Szpitala Wojewódzkiego w Białymstoku). Każdy zdobyty stopień podczas szpitalnych lekcji jest wpisywany później do dziennika w macierzystej szkole (na podstawie wystawionych zaświadczeń, w klasach 1-3



Konferencję otworzył Rektor UMB prof. Marcin Moniuszko. W swoim wystąpieniu podkreślił ogromną rolę nauczycieli szkół przyszpitalnych w opiece nad małymi pacjentami



Konferencja zgromadziła specjalistów niemal z całej Polski

wystawiane są oceny opisowe). A jak jest potrzeba, to szkoła przyszpitalna przeprowadzi stosowne egzaminy państwowe.

Uczestnicy konferencji dyskutowali nie tylko o roli szkół szpitalnych, ale także o stylu życia młodzieży i zdrowiu psychicznym, kryzysach psychicznych u dzieci i młodzieży oraz o pracy z dziećmi dwujęzycznymi. Jak zauważyła dyrektor Elżbieta So-

kólska, troska o sferę psychiczną dzieci wreszcie została dostrzeżona i zaczyna się o tym coraz częściej dyskutować.

Konferencja odbyła się m.in. pod patronatem Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku. ■

ds., bdc



Europejski kongres protetyków w Białymstoku

Po 20 latach od ostatniego takiego wydarzenia w Polsce, w Białymstoku odbyło się jedno z najważniejszych wydarzeń w europejskiej stomatologii – 47. Kongres Europejskiego Towarzystwa Protetycznego (European Prosthodontic Association EPA).

Kongres był zorganizowany przez Sekcję Protetyki Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego oraz Uniwersytet Medyczny w Białymstoku. Osobą, która łączy obie jednostki jest prof. Teresa Sierpińska, Prezydent EPA oraz Kierownik Zakładu Protetyki Stomatologicznej UMB i Prodziekan Wydziału Lekarskiego UMB, a także konsultant krajowy w dziedzinie protetyki stomatologicznej.

Do Białegostoku przyjechało około 500 specjalistów z całego świata, a główne obrady toczyły się w Operze i Filharmonii Podlaskiej (niektóre z wydarzeń odbyły się również w Pałacu Branickich).

Prof. Sierpińska podkreśla wyjątkowość tegorocznego kongresu:

– Do przeprowadzenia wykładów zaprosiliśmy wybitnych specjalistów z całego świata: ze Szwajcarii, Niemiec, Portugalii, Włoch, Izraela, Grecji, Czech, Brazylii, Korei Południowej, Japonii. Lista ekspertów, autorytetów eu-

ropejskiej i światowej protetyki, była bardzo długa. Oczywiście nie zabrakło też uznanych polskich nazwisk. Kongres to nie tylko wykłady, ale i warsztaty praktyczne. To także okazja do wymiany doświadczeń i do nawiązania nowych znajomości. Podczas kongresu i kongresowych spotkań zrodziły się nowe pomysły na przeprowadzenie badań naukowych w obszarze funkcji narządu żucia.

Właśnie okluzja była jednym z wiodących tematów spotkania. Nieprawidłowe kontakty zębów górnego i dolnego łuku, niezależnie od tego, czy dotyczy to zębów własnych czy też uzupełnień protetycznych, mogą prowadzić do wzmożonego napięcia mięśniowego, które może objawiać się długotrwałym bólem w obrębie twarzowej części czaszki. Może też prowadzić do uszkodzeń zarówno zębów, jak i uzupełnień protetycznych. Dlatego eksperci zastana-

wiali się nad konsekwencjami tej nieprawidłowości, zarówno w wymiarze diagnostycznym, estetycznym, jak i leczniczym.

Kongres rozpoczął wykład prof. Takumi Ogawy, kierującego Katedrą Uzupełnień Stałych na Tsurumi University School of Dental Medicine w Japonii, dyrektora należącego do uniwersytetu szpitala. Prof. Ogawa opowiedział o optymalizacji warunków funkcjonowania uzębienia oraz zastosowaniu technologii cyfrowej w spersonalizowanych zabiegach protetycznych.

Partnerem strategicznym wydarzenia było Województwo Podlaskie. Patronat honorowy: Minister Zdrowia, Prezydent Białegostoku, Rektor UMB, Naczelna Izba Lekarska oraz Okręgowa Izba Lekarska w Białymstoku. ■

ds., bdc



Z uwagi na liczbę uczestników Zjazdu PTN, inauguracja wydarzenia odbyła się w największej sali w Białymstoku - Operze i Filharmonii Podlaskiej

XXV Zjazd Polskiego Towarzystwa Neurologicznego

Prawie 1500 lekarzy z Polski i około 200 wykładowców z Polski i świata uczestniczyło w jubileuszowym XXV Zjeździe Polskiego Towarzystwa Neurologicznego, który w dniach 11-14 września odbył się w Białymstoku.

To był pierwszy od czasów pandemii zjazd w trybie stacjonarnym (ostatni był w trybie hybrydowym), a jednocześnie rekordowy pod względem frekwencji.

- Takie spotkania to platforma wymiany myśli, możliwość wysłuchania światowej sławy ekspertów. Zaproszenie na nasz zjazd przyjęli światowej klasy specjaliści m.in. prof. Elena Moro, Prezydent Europejskiej Akademii Neurologii. Nasze towarzystwo jest członkiem EAN, więc to najważniejsza osoba w europejskiej neurologii. Jest ona wybitnym ekspertem jeżeli chodzi o chorobę Parkinsona, szczególnie leczenia tej choroby za pomocą głębokiej stymulacji mózgu. Kolejny gość to prof. Stephen Hauser z San Francisco, który przyczynił się do zarejestrowania leku przeciwciał monoklonalnych anty-CD20 skierowanym przeciwko limfocytom D w leczeniu stwardnienia

rozсіяnego. Był to nowy, bardzo skuteczny kierunek leczenia tej choroby. Prace profesora zapoczątkowały nowy kierunek leczenia i obecnie mamy kilka leków o zbliżonym mechanizmie działania. Będziemy również gościć profesora z Londynu - to prof. Gavin Giovannoni, specjalista w dziedzinie stwardnienia rozсіяnego. W programie konferencji znalazł się także wykład dotyczący stwardnienia zanikowego bocznego. To bardzo ciężka i źle rokująca choroba. Zaproszenie na konferencję przyjął światowej sławy neurolog specjalizujący się w tej chorobie prof. Leonard van der Berg z Utrechtu w Holandii - opowiadała podczas konferencji prasowej prof. Alina Kułakowska, główny organizator wydarzenia, Przewodnicząca Komitetu Naukowego i Organizacyjnego Zjazdu i Prezes elekt PTN.

Z racji liczby uczestników, wykłady i sesje odbywały się aż w trzech miejscach: Operze i Filharmonii Podlaskiej, Teatrze Lalek i auli wykładowej Wydziału Architektury Politechniki Białostockiej. Dla gości zjazdu zarezerwowane zostały wszystkie białostockie i okoliczne hotele.

Katarzyna Malinowska-Olczyk: - Pani Profesor, kiedy ostatni raz tak licznie neurologi przyjeżdżali do Białegostoku?

Prof. Alina Kułakowska, zastępca kierownika Kliniki Neurologii UMB/USK i podlaski konsultant wojewódzki ds. neurologii: - Ostatni zjazd PTN

w Białymstoku był 47 lat temu, w 1977 roku. I właściwie nikt go już nie pamięta. Spotkania naszego towarzystwa odby-

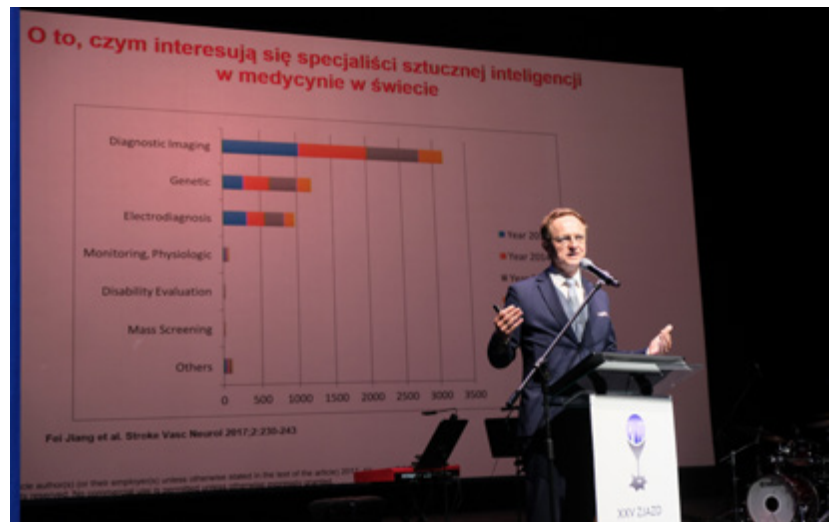


wają się co trzy lata. W tym roku jest jubileuszowy, 25. Zjazd. A rok temu nasze towarzystwo obchodziło 90-lecie istnienia. Ostatni „normalny”, czyli stacjonarny, przedcovidowy zjazd, był w 2017 roku, potem kolejny w formie hybrydowej w 2021 roku. Teraz wróciliśmy do tradycyjnej formuły. Stąd być może takie duże zainteresowanie naszym zjazdem, bo do Białegostoku przyjechało prawie 1500 lekarzy i ponad 200 wykładowców. I tu, co warto podkreślić, 47 lat temu wszystkie obrady odbywały się w Auli Magna Pałacu Branickich, wszyscy uczestnicy się tam pomieścili. Teraz kolacja tylko dla samych wykładowców była w pałacu i z trudem dało się ich wszystkich pomieścić. Do Białegostoku przyjechała prawie połowa czynnych zawodowo neurologów. W Polsce jest ich około 4 tysięcy, w tym pracujących w neurologii około 3 700. A proszę nie zapominać, że szpitale musiały normalnie pracować, ktoś tam musiał zostać, by dyżurować, leczyć i diagnozować chorych.

To chyba musiało być duże wyzwanie logistyczne. Nie przypominam sobie tak dużego zjazdu, no może oprócz tego spotkania Esperantystów w 2009 roku, kiedy do Białegostoku przyjechało około 2000 gości.

- Dokładnie, to było duże logistyczne wyzwanie. Nie mamy w naszym mieście centrum kongresowego. Bazowaliśmy na trzech obiektach: Operze i Filharmonii Podlaskiej, Teatrze Lalek oraz auli Wydziału Architektury Politechniki Białostockiej. W tych miejscach równocześnie odbywały się sesje naukowe. Już w listopadzie 2022 roku zarezerwowaliśmy pokoje we wszystkich hotelach w mieście, a także w miasteczkach niedaleko Białegostoku – choćby w Supraślu. To było duże wyzwanie, ale także duża promocja dla miasta i regionu.

Na drzwiach Pani gabinetu wisi plakat z dekalogiem polskiej neurologii. A tam cała lista ży-



Sztuczna inteligencja w medycynie była tematem wykładu inauguracyjnego Zjazdu. Wygłosił go prof. Marcin Moniuszko, Rektor UMB

czeń: wzrost nakładów finansowych na diagnostykę i leczenie, inwestycja w kadry lekarskie, uporządkowanie systemu itd. Aż tak jest źle? O tym też rozmawialiście podczas zjazdu?

- Nie jest dobrze. Na jednej z sesji tzw. Sesji systemowej był obecny dr Wojciech Konieczny, wiceminister zdrowia, który jest neurologiem z zawodu. Zaprosiliśmy przedstawicieli NFZ, Rzecznika Praw Pacjenta. I rozmawialiśmy o neurologii, bo sytuacja jest trudna, a może się jeszcze pogorszyć jeśli szybko nie podejmemy pewnych działań. Społeczeństwo się starzeje, a częstość występowania wielu chorób układu nerwowego rośnie z wiekiem. Choroby mózgu to wyzwanie XXI wieku – i musimy to zaakceptować. Problem w tym, że przeciętny neurolog w Polsce ma 55 lat, a jedna trzecia czynnych zawodowo neurologów ma już prawa emerytalne. Jeżeli wszyscy ci lekarze przeszliby teraz na emeryturę, to byłaby prawdziwa katastrofa. Cierpimy na niedobór kadry medycznej i pielęgniarskiej na oddziałach neurologicznych. To bardzo ciężkie oddziały. Mamy stany ostre, jak np. udary, które leczymy interwencyjnie z krótkim oknem terapeutycznym. Mamy też pacjentów przewlekle chorych, których musimy obecnie diagnozować i leczyć. Praca personelu pielęgniarskiego na neurologii jest bardzo

ciężka. Większość hospitalizowanych pacjentów to chorzy leżący, wymagający całodobowej opieki. Zazwyczaj to osoby starsze, schorowane, często z zaburzeniami poznawczymi, więc zdarzają się różne reakcje.

Co mogłoby poprawić tę sytuację?

- To złożony problem. Ambulatoryjna opieka specjalistyczna nie jest w stanie przy obecnej organizacji przejąć diagnostyki. Pacjenci z przewlekłymi chorobami, takimi jak np. choroba Parkinsona, choroba Alzheimera, stwardnienie rozsiane, stwardnienie zanikowe boczne – oni mogliby teoretycznie być diagnozowani ambulatoryjnie. Ale niestety dostęp do badań diagnostycznych i wyceny procedur neurologicznych są takie, że lekarzom w poradniach, czyli w lecznictwie ambulatoryjnym w ogóle się nie kalkuluje postawienie diagnozy przewlekłej choroby neurologicznej. Bardziej opłaca im się wysłać pacjentka do oddziału neurologii. Dlatego potrzebujemy zmian organizacyjnych: wprowadzenia pakietów diagnostycznych w opiece ambulatoryjnej i pieniędzy na neurologię, żeby się opłacało leczyć. To pozwoliłoby przesunąć pacjentów do ambulatoriów, żeby nie musieli leżeć w oddziałach.

Znam historię pacjentów, którzy mieli problem neurologicz-

ny i tygodniami „odbijali się od ściany”. Kraźyli między lekarzem rodzinnym, poradnią a szpitalem i nigdzie nie mogli otrzymać pomocy.

- Niestety to się zdarza, musi być poprawiona wydolność systemu. Powinny być opracowane tzw. ścieżki diagnostyczne, tak żeby pacjent od razu wchodził w pewien tryb. Teraz dostaje skierowanie do poradni, poradnia daje skierowanie do szpitala, a w szpitalu nie ma miejsc. Wczoraj mieliśmy 47 osób, choć łóżek jest 40 i pacjenci leżeli na korytarzu. Pacjentów z udarami było 36, choć oddział udarowy jest 24-łóżkowy. A pacjentów z udarem nie możemy nie przyjąć, bo udar to jest zagrożenie życia. I system robi się niewydolny. Powinno być tak, że pacjent ma objawy, trafia do lekarza rodzinnego, rodzinny kieruje go do poradni, a poradnia neurologiczna sprawnie robi to, co może zrobić, czyli diagnozuje itd. A dopiero kiedy to niezbędne, kieruje na oddział. Muszą być wypracowane te mechanizmy. Powinno być też więcej łóżek neurorehabilitacyjnych, bo jest ich obecnie za mało, tak żebyśmy mogli pacjentów płynnie przekazywać na neurorehabilitację i uwalniać łóżka neurologiczne. Nie ma też ZOL-i, DPS-ów i innych instytucji opieki przewlekłej. W ostatnich latach niestety zmienił się model rodziny. Wiele rodzin to takie, w których bliscy wyjechali za granicą, pracują, nie mają w domu warunków lokalowych żeby zająć się osobą starszą i schorowaną, która wymaga całodobowej opieki. W Białymstoku takich miejsc szczególnie brakuje. Są instytucje prywatne, ale niewiele osób stać na ich opłacenie. Tak więc potrzebne są zmiany systemowe, by móc właściwie pracować, musimy udrożnić system.

Za tym idą pieniądze...

- Dokładnie. Pierwszym i najważniejszym krokiem, który moim zdaniem należy zrobić, to trzeba wycenić należycie pracę w neurologii, w tym procedury szpitalne, procedury ambulatoryjne



Podczas Zjazdu lek. Joanna Kulikowska z Kliniki Neurologii UMB otrzymała Nagrodę Naukową PTN im. Józefa Babińskiego za najlepszą publikację naukową

ryjne i programy lekowe. Jak będzie to właściwie wycenione, to dyrektorzy szpitali będą mogli zapłacić za pracę neurologów konkretne pieniądze. W dziedzinach, w których procedury są dobrze wycenione, nie widzimy problemów z kadrami. Obecnie neurolog, jeśli ma do wyboru ciężką pracę na trudnym oddziale czy pracę w poradni, wybiera tę drugą opcję. Pieniądze są podobne, a nie ma obciążenia w postaci dyżurów. Dyrektorzy szpitali zaś nie mogą wynagrodzić lepiej lekarzy w szpitalu, bo procedury neurologiczne są słabo wycenione. I tworzy się błędne koło. Oddziały neurologiczne w całym kraju są zamykane, co przy rosnącej liczbie pacjentów jest bardzo niepokojące.

Rozumiem, że na Podlasiu oddziałów neurologii jest za mało.

- To zależy od regionu Podlasia, ale faktycznie w naszym województwie jest ich zdecydowanie za mało. U nas potrzebnych jest co najmniej 100 dodatkowych łóżek neurologicznych. A te oddziały które są, żeby miały odpowiednią ilość kadry. Teraz mamy w województwie dwa oddziały, które są niewydolne, jeśli chodzi o kadre. Np. w Choroszczu pracuje czterech lekarzy, w tym dwie emerytki. Z kolei w Zambrowie powstał oddział neurologiczny z oddziałem udarowym, pięknie

wyposażonym. I tu niestety nie wzięto pod uwagę mojej opinii jako konsultanta wojewódzkiego i potrzeb regionu. W naszym województwie potrzebny był i nadal jest oddział neurologii na południu. Bielsk Podlaski, Hajnówka, Siemiatycze to jest biała plama. Zamiast tego zbudowano oddział w Zambrowie, który jest 30 km od oddziału w Łomży, 60 km od oddziału w Białymstoku. Powstał oddział niewydolny kadrowo - zatrudnia 3 lekarzy. Przy czym jego uruchomienie tak osłabiło Łomżę, że otarliśmy się wręcz o zamykanie oddziału udarowego w Łomży z powodu kryzysu kadrowego. Po prostu niepotrzebnie powstały dwa oddziały neurologiczne blisko siebie. I zambrowski oddział odciąża bardziej województwo mazowieckie niż podlaskie, bo położona 30 km dalej Ostrów Mazowiecka nie ma neurologii.

Wspomniała Pani o braku neurologów. Co zrobić, żeby zainteresować młodych lekarzy tą specjalizacją?

- Pierwszy krok już zrobiono. W ubiegłym roku neurologię wpisano na listę specjalizacji priorytetowych. Po pierwsze wiąże się to z dodatkiem finansowym dla rezydenta. To jest też takie wskazanie, że decydenci widzą sytuację, poszedł pewien przekaz pozawerbalny. I mamy nadzieję, że wzrośnie zainteresowanie neurologią.



Do Białegostoku przyjechało prawie 1500 lekarzy i ponad 200 wykładowców. Trzeba było dla nich zarezerwować wszystkie hotele w mieście i okolicy

Zresztą widzimy już pewne lekkie ożywienie w tym temacie.

To bardzo trudna i szeroka specjalizacja.

- Neurologia w tej chwili jest bardzo szeroką dziedziną. Zajmujemy się mózgiem, rdzeniem kręgowym, całym obwodowym układem nerwowym i mięśniami. W dodatku zwyczajowo narzuca się nam leczenie dyskopatii i choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa, a przecież to nie jest układ nerwowy... Kiedyś interna była najszerszą dziedziną medycyny, a teraz z niej powstało 9 specjalizacji. Kardiolog prosi na konsultację nefrologa, a nefrolog wzywa kardiologa. A neurologia jest ogromna i ciągle jedna.

A w neurologii nie powstają jakieś podspecjalizacje?

- Formalnie nie. Neurologia jest całością. W praktyce już po uzyskaniu specjalizacji, ktoś „specjalizuje się” w obwodowym układzie nerwowym, a ktoś inny w padaczkę, ktoś jeszcze w chorobach neurozwyrodnieniowych, a jeszcze inni w udarze czy autoimmunologii. Przy obecnym tempie rozwoju diagnostyki i leczenia w neurologii nie sposób być alfą

i omegą we wszystkich obszarach tej dziedziny.

Proszę zobaczyć jak neurologia zmieniła się w ostatnich 20 latach. Stała się nie tylko dziedziną diagnostyczną, ale też terapeutyczną. My mamy dużo nowych leków i wiele chorób potrafimy skutecznie leczyć. Jest kilkanaście programów lekowych w neurologii, w tym leki, które wpływają na genom, np. w rdzeniowym zaniku mięśni. To jest przełom. Dzieci, które umierały zanim nauczyły się siadać, teraz idą do szkoły na własnych nogach. Podobnie leczenie stwardnienia rozsianego. W naszym szpitalu pracują ludzie chorzy na SM, a nikomu nawet nie przyszłoby do głowy, że mają takie rozpoznanie. Pojawiło się leczenie toksyną botulinową w chorobach takich jak np. dystonie ogniskowe. Skurcz mimowolny mięśni wyłączał ludzi z życia, teraz się podaje toksynę i ci ludzie normalnie funkcjonują. Toksyna przydaje się w spastyczności poudarowej, kiedy powstaje przykurcz. Terapie infuzyjne i głębokie stymulacje mózgu stosuje się zaś w chorobie Parkinsona. Jeszcze kilka lat temu to wszystko wydawało się science fiction. Teraz to jest dostępne. Kiedyś stawialiśmy rozpoznanie i nie

było pacjentowi nic do zaoferowania. Pacjenci nie przychodzili do neurologa, bo leżeli w domu. Oni teraz są aktywnie leczeni. W programach lekowych ciągle przybywa nam pacjentów. Olbrzymi postęp jest też w diagnostyce. Mamy możliwości o jakich kilkanaście lat temu się jeszcze nie śniło. Mamy tomografię, rezonans, PET, badania genetyczne. Mamy leki do trombolizy i trombektomii, czyli udrażniania naczyń w udarze niedokrwiennym mózgu. Zmieniło się bardzo dużo w zakresie leczenia i diagnostyki, ale paradoksalnie daje to nam coraz więcej pracy. Pacjentów przybywa chociażby z racji starzenia się społeczeństwa, ale też z racji poprawy diagnostyki i nowych możliwości leczenia. To wszystko może świetnie działać, ale potrzebne są duże zmiany organizacyjne. ■

Rozmawiała Katarzyna Malinowska-Olczyk



Pandemia Covid-19 sprawiła, że o lekarzach "zakaźnikach" było w mediach bardzo głośno. Nie przełożyło się to jednak na napływ kandydatów do tej specjalizacji

Zakaźnicy obradowali w Białymstoku

Neuroinfekcje lokalnie i globalnie, choroby przenoszone przez kleszcze i komary, rzadkie przyczyny zapaleń mózgu, przebieg kliniczny COVID-19 w okresie dominacji wariantu Omikron, bezpłatne szczepienia przeciw pneumokokom dla seniorów, wpływ migracji na sytuację epidemiologiczną w Polsce, antybiotykooporność i degradacja środowiska – to wybrane tematy 23. Zjazdu Polskiego Towarzystwa Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych, który w dniach 19-21 września odbył się w Białymstoku.

Był to Zjazd, który wieńczył trzyletni okres kadencji Zarządu Głównego PTEiLChZ. Te spotkania odbywają się właśnie w cyklach trzyletnich. Przez dwie kadencje Prezesem Zarządu Głównego PTEiLChZ był prof. Robert Flisiak – Kierownik Kliniki Chorób Zakaźnych i Hepatologii Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku.

- Ten zjazd to zamknięcie sześćdziesięcioletniego okresu, w którym mieliśmy dużo zdarzeń, jeżeli chodzi o choroby zakaźne. Był to bardzo burzliwy okres, wynikający przede wszystkim z pandemii COVID-19. Podczas zjazdu doszło do przekazania władzy nowemu prezesowi, którego wybraliśmy podczas tego spotkania – tłumaczył przed rozpoczęciem zjazdu prof. Flisiak.

I dodał: - Podczas samego zjazdu zajmowaliśmy się przede wszystkim aktualnymi problemami dotyczącymi chorób zakaźnych. Poza stałymi elementami, które zwykle goszczą na naszych konferencjach, a więc:

wirusowe zapalenie wątroby, choroby przewodu pokarmowego, bakteryjne czy wirusowe, w tym roku zwróciliśmy szczególną uwagę na choroby tropikalne, a także na sytuację związaną z uchodźcami. Dyskutowaliśmy również o wpływie zmian klimatycznych na przebieg i konsekwencje chorób zakaźnych. Oczywiście siłą rzeczy w związku z aktualną sytuacją, jaka dzieje się na południu Polski, nie pominięte zostały tematy zdrowotnych następstw popowodziowych i wpływu ich na choroby zakaźne. Myślę, że choroby zakaźne są na tyle interdyscyplinarną specjalnością, że zainteresują lekarzy z różnych specjalności.

W otwarciu Zjazdu uczestniczył Rektor UMB prof. Marcin Moniuszko. W swoim wystąpieniu podziękował lekarzom za ofiarną pracę w okresie pandemii.

Codziennosc zakaźników jest jednak dużo bardziej skomplikowana. Choć okres pandemii sprawił, że w sferze medialnej

stali się wiodącą w kraju specjalnością, to w żaden sposób nie przekłada się to na nowych chętnych do pracy. Mówi się wręcz o „kryzysie powołań”. Być może już w niedalekiej przyszłości, właśnie z powodu braku nowych specjalistów, zagrożone będą byty jednostek zakaźnych w terenie. Ośrodki w dużych miastach jeszcze się przed tym bronią.

Walne Zgromadzenie Towarzystwa na nowego prezesa wybrało prof. Krzysztofa Tomasiewicza (Lublin). Prof. Flisiak pozostał w zarządzie organizacji jako jej wiceprezes, a członkiniami zarządu zostały m.in. prof. Anna Moniuszko-Malinowska oraz prof. Joanna Zajkowska (obie z UMB).

Zjazd odbył się pod patronatem Minister Zdrowia Izabeli Leszczyny. ■

ds., bdc



700 specjalistów z Polski i świata wzięło udział w Zjeździe Otolaryngologów w Białymstoku

Otolaryngolodzy oraz chirurdzy głowy i szyi

Interdyscyplinarność – pod takim hasłem odbył się 51. Zjazd Polskiego Towarzystwa Otolaryngologów Chirurgów Głowy i Szyi w Białymstoku (25-28 września).

- W tym roku swoje uczestnictwo zgłosiło 700 osób z całej Polski i z zagranicy. W zasadzie goście będziemy mieli z całego świata, bo z Ameryki, z Indii i w zasadzie całej Europy. Kongres ma charakter interdyscyplinarny, bo tylko z interdyscyplinarności wynika postęp w medycynie – komentował tuż przed rozpoczęciem wydarzenia prof. Marek Rogowski, Przewodniczący Zarządu



Prof. Marek Rogowski (za pulpitem), Przewodniczący Zarządu PTÓCGiS oraz Kierownik Kliniki Otolaryngologii UMB

Polskiego Towarzystwa Otolaryngologów Chirurgów Głowy i Szyi oraz Kierownik Kliniki Otolaryngologii UMB.

Z racji skali Zjazdu, ten odbywał się w kilku miejscach: centrum wydarzenia zlokalizowano na terenie kampusu Uniwersytetu w Białymstoku, warsztaty – w szpitalu USK, zaś inaugurację w Operze i Filharmonii Podlaskiej (wykład inauguracyjny zatytułowany „Energia, informacja, inteli-

gencja: jak mózg uczy się świata” wygłosił prof. Zenon Mariak).

Profesor Rogowski podkreślił, że obecnie największym problemem, z którym spotykają się specjaliści w tej dziedzinie jest onkologia głowy i szyi. Nowotwory z tego zakresu zajmują szóste miejsce pod względem częstości występowania. „Stąd taki ważny akcent naszych działań kładziony jest na interdyscyplinarność.”

- Stąd na spotkaniu towarzy-

szyli nam specjaliści z onkologii, którzy będą nas wspomagać w leczeniu onkologicznym tychże przypadków. Ważnym tematem jest również otologia, w której implanty ślimakowe pozwalają przywrócić słuch pacjentom niesłyszącym – dodał prof. Rogowski.

Specjaliści zajmowali się także tematami bardzo powszechnymi, jak przewlekłe zapalenia zatok przynosowych. Jak wyjaśnia prof. Rogowski

w naszej strefie klimatycznej to bardzo powszechna dolegliwość, do leczenia której stosuje się już metody biologiczne.

Warto dodać, że równo 50 lat temu Białystok był także gospodarzem Zjazdu Towarzystwa, ale wtedy to było 29. takie spotkanie.

Patronem honorowym Zjazdu był Uniwersytet Medyczny w Białymstoku. ■

ds., bdc

UMB w Paryżu

O aktualnych wyzwaniach w diagnozie i leczeniu wybranych endokrynopatii dyskutowali w Paryżu 20 września klinicyści i naukowcy m.in. z Polski. Międzynarodowa konferencja zorganizowana została przez Université Paris Cite, Polską Akademię Nauk – Stację Naukową w Paryżu oraz Uniwersytet Medyczny w Białymstoku (koordynatorem był prof. Artur Bossowski, Kierownik Kliniki Pediatrii, Endokrynologii, Diabetologii z Pododdziałem Kardiologii).

W wersji hybrydowej – na miejscu w stolicy Francji oraz online – spotkali się eksperci z Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, Instytutu „Pomnik - Centrum Zdrowia Dziecka” w Warszawie, Uniwersytetu Medycznego w Lublinie, a także Université Paris Cite (Sorbona, Francja), Medical University in Messina (Włochy) i Yale, Medical University in Luisville (USA).

Przedstawione zostały najnowsze osiągnięcia naukowe w diagnostyce i terapii zaburzeń wzrostania, rekomendacje leczenia raka tarczycy u dzieci i zapalenia tarczycy typ Hashimoto oraz testy populacyjne przesiewowe wczesnego wykrywania cukrzycy typ 1 w fazie przedklinicznej oraz najnowsze sposoby immunoterapii z zastopowaniem komórek T regulatorowych, rytuksymabu, przeciwciał monoklonalnych anti-CD20 oraz przeciwciał monoklonalnych anti-CD3.

Podczas sesji posterowej młodzi naukowcy mogli przedstawić

wyniki swoich badań naukowych. Tu 6 prac zostało przedstawionych przez asystentów Kliniki Pediatrii, Endokrynologii, Diabetologii z Pododdziałem Kardiologii i studentów koła naukowego przy klinice (dr. Karolinę Jamiołkowską -Sztabkowską, lek. Zuzannę Wantulok, lek. Elżbietę Parchanowicz, Magdalenę Skorupską i Filipa Bossowskiego).

- Bardzo ważnym aspektem konferencji było stworzenie platformy współpracy i szkolenia asystentów z UMB we Francji, USA i Włoszech. Są także wstępne plany badań przesiewowych wczesnego wykrywania DT1 w fazie przedklinicznej



Uczestnicy konferencji w Paryżu (w środku prof. Artur Bossowski)

u dzieci w wieku 1-18 lat pomiędzy Francją, Polską i Włochami – ocenił po konferencji prof. Artur Bossowski. ■

ds

W Białymstoku obradowali gastrologi

Interdyscyplinarna konferencja naukowa „Wyzwania Hepato-Gastroenterologii 2024” odbyła się w dniach 6-7 września w Białymstoku. Gospodarzem spotkania był prof. Anatol Panasiuk z Zakładu Medycyny Klinicznej UMB oraz Ordynator Oddziału Gastroenterologii w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Białymstoku.

Do Białegostoku przyjechało kilkuset specjalistów (gastroen-



Hotel Gołębiowski w Białymstoku był miejscem spotkania polskich gastrologów

terologów, hepatologów, onkologów, internistów, chirurgów, lekarzy POZ oraz dietetyków klinicznych) z całej Polski, by zmierzyć się z wyzwaniem postawionym przez organizatorów

zjazdu: jak połączyć naukę, medycynę oraz nowe technologie w trosce o zdrowie pacjentów. ■

bdc



Zmarł prof. Wojciech Pędich

13 września w wieku 98 lat, zmarł prof. Wojciech Krystyn Pędich, założyciel Zakładu Gerontologii AMB, były ordynator I Oddziału Chorób Wewnętrznych Szpitala Wojewódzkiego im. J. Śniadeckiego w Białymstoku, społecznik, jedna z osób która brała udział w reaktywacji samorządów lekarskich.

Prof. Wojciech Pędich to jeden z twórców polskiej gerontologii, wybitny lekarz internista, świetny nauczyciel akademicki, działacz samorządu lekarskiego. Przez wiele lat kierował Zakładem Gerontologii Akademii Medycznej w Białymstoku (obecnie UMB).

Prof. Pędich dyplom lekarza otrzymał na początku lat pięćdziesiątych ubiegłego wieku w Akademii Medycznej w Warszawie. Tam też uzyskał stopień doktora nauk medycznych. Stopień doktora habilitowanego zdobył w 1964 roku w Akademii Medycznej we Wrocławiu na podstawie dorobku naukowego i rozprawy pt. „Rodzinne podobieństwo i cechy genetyczne serca w obrazie bioelektrycznym”. W roku 1985 uzyskał tytuł profesora nadzwyczajnego.

W roku 1951 podjął pracę na Oddziale Chorób Wewnętrznych Szpitala Wojewódzkiego im. Karola Miarki w Opolu. W 1956 r., po uzyskaniu specjalizacji II stopnia z chorób wewnętrznych, został ordynatorem tego oddziału. Funkcję tę pełnił do roku 1964.

W tym czasie uzyskał dwie kolejne specjalizacje: z kardiologii oraz gerontologii. W 1964 r. objął funkcję ordynatora I Oddziału Chorób Wewnętrznych w Szpitalu Wojewódzkim im. Jędrzeja Śniadeckiego w Białymstoku. W 1974 r. został kierownikiem zorganizowanego przez siebie

i zagranicznych. Był kierownikiem kilkunastu projektów badawczych, autorem 7 podręczników chorób wewnętrznych oraz geriatry, w tym pierwszego w Polsce podręcznika pielęgniarstwa geriatrycznego i podręcznika chorób wewnętrznych dla szkół pielęgniarzkich.

Prof. Wojciech Pędich: - Okres starzenia się winien być okresem aktywności życiowej, nie zaś bezczynności i bierności

Zakładu Gerontologii AMB. Na stanowisku kierownika spędził 22 lata i przeszedł na emeryturę. Pod kierunkiem prof. Pędicha 27 lekarzy uzyskało specjalizację drugiego stopnia z chorób wewnętrznych, 5 - z gerontologii, 2 - z kardiologii, 2 pielęgniarki uzyskały stopień magistra. Był promotorem 7 prac doktorskich oraz opiekunem dwóch przewodów habilitacyjnych.

Profesor Wojciech Pędich opublikował ponad 290 prac naukowych w czasopiśmie krajowych

Pan Profesor Wojciech Pędich zawsze przekonywał, że okres starzenia się winien być okresem aktywności życiowej, nie zaś bezczynności i bierności. Po przejściu na emeryturę przez wiele lat aktywnie angażował się w sprawy dotyczące samorządu lekarskiego. ■

ds.



20 lat po dyplomie: spotkanie absolwentów

W 2004 roku Polska weszła do Unii Europejskiej. Jako uczelnia byliśmy jeszcze Akademią Medyczną w Białymstoku. A oni właśnie skończyli studia lekarskie.

Po raz pierwszy spotkali się w Auli Magna Pałacu Branickich w październiku 1998 roku, kiedy odebrali swoje studenckie indeksy na początku nauki. Było ich 173. Ostatni raz - 26 listopada 2004 roku, w tym samym miejscu, z rąk ówczesnego dziekana Wydziału Lekarskiego prof. Macieja Kaczmarek odebrali dyplomy ukończenia studiów (164 osoby). Usłyszeli wówczas, że skończyli wyjątkowe studia.

Potem rozjechali się po świecie... i po 20 latach znowu się spotkali. 108 absolwentów kierunku lekarskiego sobotnie popołudnie (21 września) spędziło ponownie w Auli Magna. To absolwenci rocznika 2004.

Godzinna uroczystość, pełna uśmiechów i serdeczności, z prezentacją archiwalnych zdjęć oraz wręczeniem pamiątkowych dyplomów, była tylko wstępem do wieczornego balu.

- 20 lat to dobry moment na spotkanie, bo się jeszcze rozpoznacie i jeszcze można powiedzieć, że nic się nie zmieniliśmy - żartował Rektor UMB prof. Marcin Moniuszko.

Był pod wrażeniem frekwencji. Jak dodał, niedługo jego rocznik będzie świętował ćwierćwiecze



To było pierwsze od odebrania dyplomów lekarskich spotkanie absolwentów rocznika 2004

po dyplomie, ale setki uczestników nie uda się zgromadzić.

Prof. Moniuszko na spotkanie przybył z dodatkową misją. Jak zaznaczył, chce by Uczelnia bardziej, niż jest to obecnie, utrzymywała łączność ze wszystkimi swoimi absolwentami (obecnie Stowarzyszenie Absolwentów i Przyjaciół AMB/UMB działa tylko w Stanach Zjednoczonych).

- Nasza Uczelnia to nie tylko 6 tysięcy obecnych studentów oraz 6 tysięcy pracowników, licząc łącznie Uniwersytet i oba szpitale kliniczne. Naszą Uczelnię

stanowią wszystkie osoby, które tu były od 1950 roku aż do nieskończoności. Jako UMB chcemy nawiązać mocny kontakt z naszymi absolwentami, jesteście super ważną częścią Uczelni - podkreślił.

Jubileuszowe dyplomy wręczała prof. Anna Moniuszko-Malinowska, Prodziekan Wydziału Lekarskiego, ale przede wszystkim młodszą koleżanką ze studiów i dobrą znajomą wielu z jubilatów. ■

bdc

AKADEMICKI TURNIEJ SPORTOWY UMB

SIATKÓWKA



FUTSAL



TENIS STOŁOWY



14. EDYCJA!



**SAMORZĄD
STUDENTÓW
UMB**

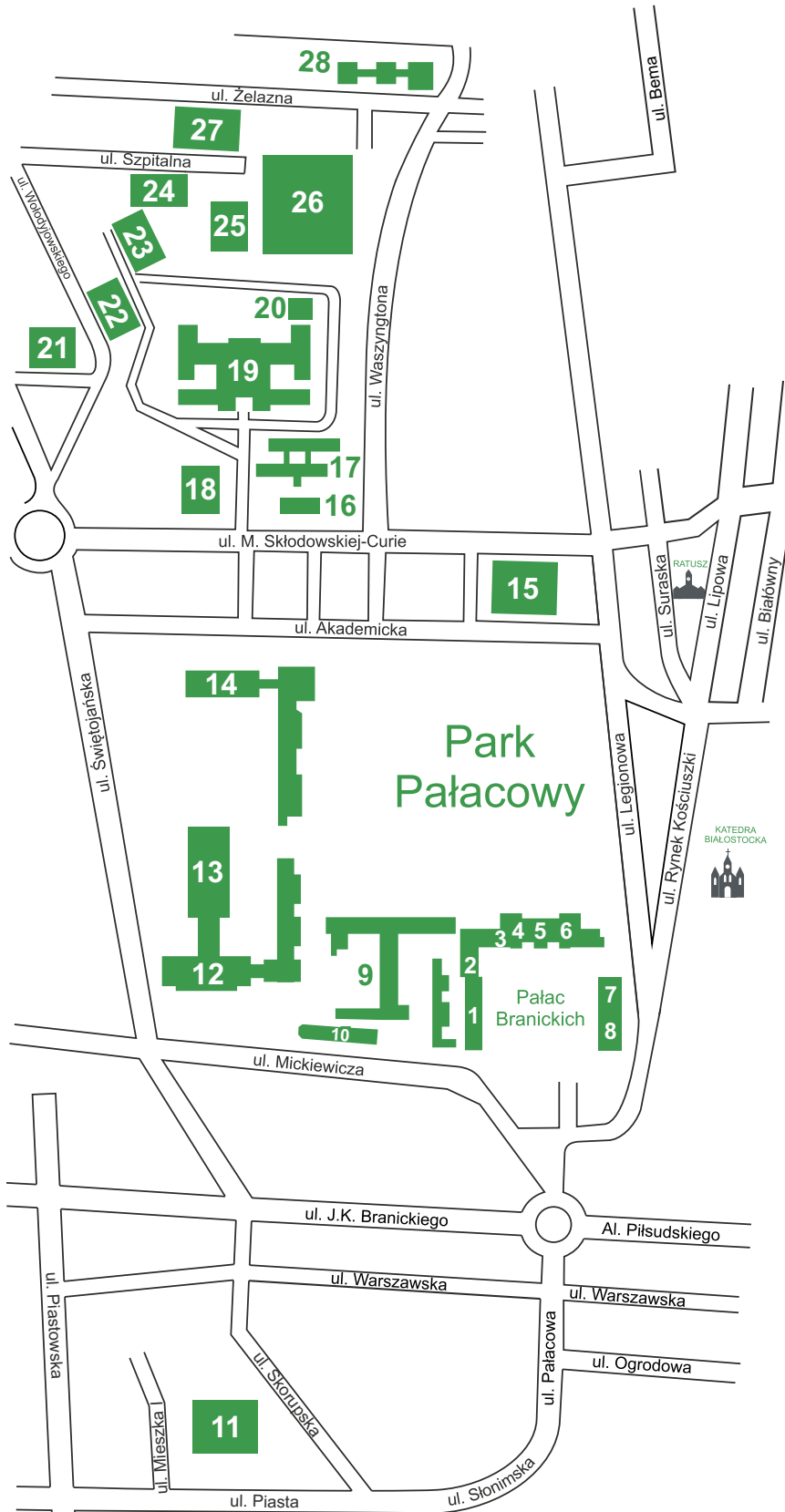


18-21 listopada 2024



Uniwersytet Medyczny w Białymstoku

PLAN KAMPUSU



1. Biuro Promocji i Rekrutacji, ul. Jana Kilińskiego 1, lewe skrzydło Pałacu
2. Sala Kolumnowa, ul. Jana Kilińskiego 1, lewe skrzydło Pałacu
3. Biblioteka Główna, ul. Jana Kilińskiego 1
4. Dziekanat Wydziału Lekarskiego z Oddziałem Stomatologii i Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim, ul. Jana Kilińskiego 1
5. Aula Magna, Dział Ewaluacji i Rozwoju, Dział Nauki
6. Dział Spraw Studenckich, ul. Jana Kilińskiego 1
7. Biuro Karier, Biuro Projektów Pomocowych, Dział Współpracy Międzynarodowej, ul. Jana Kilińskiego 1, prawe skrzydło Pałacu
8. Muzeum Historii Medycyny i Farmacji UMB, ul. Jana Kilińskiego 1, prawe skrzydło Pałacu
9. Collegium Primum, ul. Mickiewicza 2a
10. Collegium Floridum, ul. Mickiewicza 2b
11. Collegium Familiare, ul. Mieszka I 4b
12. Collegium Universum, ul. Mickiewicza 2c
13. Euroregionalne Centrum Farmacji, Dziekanat Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej, ul. Mickiewicza 2d
14. Dom Studenta nr 1, ul. Akademicka 3
15. Collegium Integratio, ul. Skłodowskiej-Curie 7a
16. Centrum Badań Innowacyjnych, ul. Waszyngtona 13a
17. Collegium Pathologicum, ul. Waszyngtona 13
18. Centrum Dydaktyki Stomatologicznej, ul. Skłodowskiej-Curie 24a
19. Uniwersytecki Szpital Kliniczny, ul. Skłodowskiej-Curie 24a
20. Collegium Novum, ul. Waszyngtona 15
21. Hala Sportowa UMB, ul. Wołodyjowskiego 1
22. Centrum Psychiatrii, ul. Wołodyjowskiego 2
23. Centrum Futuri, ul. Waszyngtona 15 b-c
24. Centrum Dydaktyczno-Naukowe Wydziału Nauk o Zdrowiu, Dziekanat Wydziału Nauk o Zdrowiu, ul. Szpitalna 37
25. Centrum Medycyny Doświadczalnej, ul. Skłodowskiej-Curie 24a
26. Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny, ul. Waszyngtona 17
27. Centrum Symulacji Medycznych, ul. Szpitalna 30
28. Dom Studenta nr 2, ul. Waszyngtona 23a