



# MEDYK BIAŁOSTOCKI

MIESIĘCZNIK UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W BIAŁYMSTOKU

Nr 5 (197)

CZERWIEC-WRZESIEŃ 2023



**Czas na czwarty wydział UMB**  
Wywiad z Rektorem prof. Adamem Krętowskim  
s. 5-9

**Szpital dziecięcy prawie jak nowy**  
s. 10-11

**Historia Pałacu odkopana na dziedzińcu**  
s. 26-29





Wizualizacja Centrum Bioinformatyki i Biostatystyki Klinicznej

## NOWE INWESTYCJE UMB

Centrum Futuri, Biobank, Collegium Floridum, Centrum Radiofarmacji – te obiekty już otworzono lub lada moment zostaną otwarte. Nie oznacza to wcale, że UMB nie ma w planach żadnych nowych inwestycji.

228 mln zł ma pochłonąć projekt budowy nowych poradni w szpitalu dziecięcym i dokończenie modernizacji głównego gmachu szpitala. Jednocześnie UMB nad wejściem głównym szpitala dobuduje piętro (ok. 600 mkw. przestrzeni), które w całości zajmą studenci. Dzięki temu uda się też wybudować napowietrzny łącznik z nowym gmachem poradni.

Pomiędzy szpitalem UDSK a Centrum Medycyny Doświadczalnej powstanie informatyczne serce Uczelni, czyli Centrum Bioinformatyki i Biostatystyki Klinicznej. Są plany, by docelowo była to siedziba czwartego wydziału UMB.

Właśnie został wygródzony teren pod budowę nowego bloku klinik zakaźnych w szpitalu USK przy ul. Żurawiej. To w pewien sposób symbol zmian w tym miejscu. Już wkrótce modernizację przejdzie cały dawny szpital zakaźny. W planach jest także budowa tu nowego centrum onkologicznego. ■

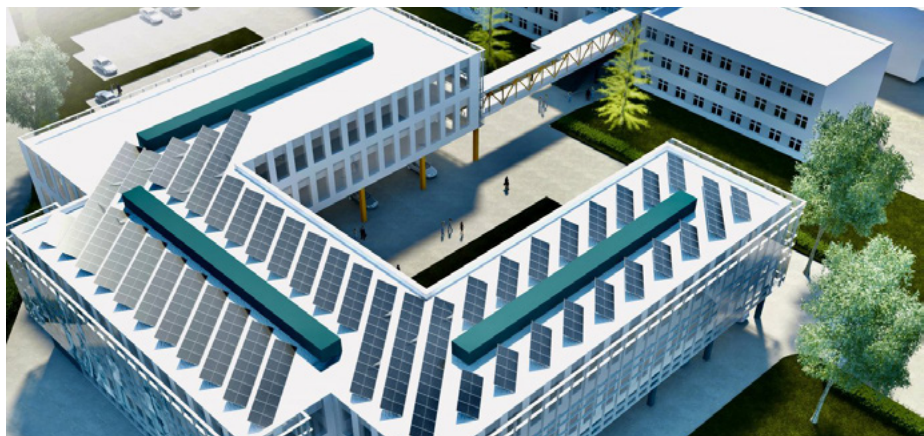
**bdc**



Wizualizacja nowych klinik zakaźnych w szpitalu przy ul. Żurawiej



Nowy budynek Centrum Radiofarmacji



Wizualizacja rozbudowy szpitala dziecięcego w Białymstoku

# Od Redakcji



Marcin Tomkiel  
Radaktor Naczelny Medyka  
Białostockiego

Inaugurujemy Nowy Rok Akademicki! Co przyniesie? Czym nas zaskoczy? Niezależnie od okoliczności, będziemy realizować swoje zawodowe, naukowe, dydaktyczne i prywatne cele. Życzę wszystkim dużo siły, dobrej energii, kreatywności i owocnej współpracy. Studentom I roku, którzy dołączyli do naszej społeczności wieszając dobrego wyboru. Zrobimy wszystko, abyście czuli się na Uczelni jak w domu. Wspólnota Akademicka staje się coraz bardziej międzynarodowa. Na I rok studiów anglojęzycznych przyjęto 126 kandydatów. Przyjechali do nas studenci English Division z krajów takich jak: Indie, Norwegia, Irlandia, Wielka Brytania, Nigeria, Hiszpania, USA czy Szwecja. Ponadto przyjęci zostali kandydaci z najdalszych zakątków świata: Australii,

Fidzi, Indonezji, Malezji, Japonii, Pakistanu. Najdłuższy dystans do pokonania miała nowa studentka z Fidzi – ponad 15 000 km! Wszystkich ciepło witamy na UMB.

Uczelnia zmienia się dynamicznie, także jeśli chodzi o infrastrukturę. Po letnich remontach piękną akademią, a przy DS1 powstało wielofunkcyjne, nowoczesne boisko. Mam nadzieję, że stanie się ulubionym miejscem integracji, rekreacji i towarzyskich spotkań. W tym wydaniu „Medyka Białostockiego” piszemy także o zakończonym dużym remoncie w Uniwersyteckim Dziecięcym Szpitalu Klinicznym.

Rok akademicki 2023/2024 to ostatni rok kadencji JM prof. dr hab. Adama Krętowskiego. Zachęcam do zapoznania się z obszernym wywiadem podsumowującym 8 lat pracy Rektora, w którym kreśli także plany rozwoju i wizję przyszłości.

Życzę dobrej lektury, zdrowia i energii w nowym roku akademickim!

**Marcin Tomkiel**

## Spis treści

- 5-9 | **Wydział czwarty UMB: bioinformatyka, biostatystyka i sztuczna inteligencja**
- 10-11 | **Szpital dziecięc po remoncie**
- 12 | **Wyróżnienie Uniwersyteckiego Centrum Onkologii USK**
- 12 | **Równi na UMB**
- 13 | **Nowi profesorowie w UMB**
- 14 | **Zamień kwiaty na nadzieję**
- 15 | **Fantomy do karmienia**
- 16 | **Bank Mleka Kobiecego**
- 17 | **Centrum Medycyny Cyfrowej UMB**
- 18-19 | **Neurochirurgia USK przyspiesza**
- 20 | **Mikrooperacja serca**
- 21 | **Wyprzedzić cukrzycę – badania populacyjne dzieci**
- 22 | **Wyróżnienie nefrologii**
- 22 | **Krótko z UMB**
- 23 | **Sposób na naukowy apetyt**
- 24-25 | **Mamy POWER**



- 26 | **Położnictwo na szkoleniu**
- 26-29 | **Odsłaniając historię Białegostoku, czyli wykopaliska archeologiczne na dziedzińcu Pałacu Branickich**
- 29 | **Wspomnienie prof. Bożeny Chodynickiej**

### SKŁAD REDAKCJI:

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

### ADRES REDAKCJI:

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

 / MEDYK BIAŁOSTOCKI  / MEDYKBIALOSTOCKI1956

 / MEDYK BIAŁOSTOCKI





**Dr Agata Kulikowska, asystent dydaktyczny w Zakładzie Anestezjologii i Intensywnej Terapii, została wyróżniona w konkursie „Nagradzamy NGO”** Marszałka Województwa Podlaskiego i Podlaskiej Rady Działalności Pożytku Publicznego w kategorii: Wolontariusz Roku 2023.

Dr Kulikowska uczestniczyła w działaniach promujących zdrowie seniorów, prowadziła liczne kursy pierwszej pomocy przedmedycznej, współorganizowała 4 edycje Rodziny Festynów Medycznych.

### **5 mln zł na badania porównujące obrazowe metody diagnostyczne w raku piersi**

– to grant z Agencji Badań Medycznych, który otrzymał Bioskaner, spółka zewnętrzna UMB. Bioskaner dysponuje ultra dokładną hybrydą PET/MRI. To połączenie w jednym urządzeniu tomografii komputerowej i rezonansu magnetycznego. W Polsce są tylko dwa takie urządzenia. Zakłada się przebadanie - trzema metodami - ponad 300 pań z rozpoznaniem już rakiem piersi, tak by zoptymalizować ścieżki terapeutyczne. Bioskaner prowadzi też podobne badanie dotyczące raka prostaty.



**16 września 2023 roku w Wilnie, podczas 46 Konferencji Europejskiego Towarzystwa Protetycznego prof. dr hab. Teresa Sierpińska została nominowana na Prezidenta Europejskiego Towarzystwa Protetycznego (EPA).** Przewodnictwo w EPA to dowód uznania osiągnięć i zaangażowania prof. Sierpińskiej oraz całego zespołu Katedry Protetyki Stomatologicznej UMB. W przyszłym roku 47 Konferencja EPA odbędzie się w Białymstoku.

**Bartosz Hanczaruk, student kierunku lekarskiego, członek koła naukowego Centrum Medycyny Regeneracyjnej, zdobył pierwszą nagrodę w konkursie Polskiego Towarzystwa Alergologicznego dla osób prezentujących swoje prace z zakresu alergologii podczas kongresów, konferencji i innych wydarzeń organizowanych przez Studenckie Towarzystwo Naukowe.** Trzecie miejsce zajęła Aleksandra Starosz (doktorantka i studentka kierunku lekarskiego UMB).

**158,5 Impact Factor za jedną publikację** dotyczącą profilaktyki antybiotykowej u niemowlaków z refluksem uzyskała prof. Katarzyna Taranta-Janusz. Pani profesor była w międzynarodowym zespole, który opublikował artykuł „Antibiotic prophylaxis in infants with grade III, IV, or V vesicoureteral reflux” w prestiżowym czasopiśmie „New England Journal of Medicine” (drugi najwyższy na świecie IF). W pracach badawczych uczestniczyła też prof. Anna Wasilewska.



**Plakat naukowy Biblioteki Głównej UMB zdobył II miejsce podczas jubileuszowej 40. Konferencji Problemowej Bibliotek Medycznych, która odbyła się w dniach 11-12 września w Bibliotece Medycznej Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum w Krakowie.** Poster przygotowali: Olga Rudzińska, Anna Sienicka i Wojciech Więcko.

Prezentacja plakatów wykonanych w duchu storytellingu miała dotyczyć różnych aspektów pragmatyki zawodowej bibliotekarzy. Nowy sposób prezentacji wdrożony na konferencji, to efekt coraz szerszego zastosowania nowych technologii informacyjno-komunikacyjnych w codziennym funkcjonowaniu bibliotek.



# Wydział czwarty UMB: bioinformatyka, biostatystyka i sztuczna inteligencja

Nie uciekniemy od Big Data w medycynie, sztucznej inteligencji czy tych wszystkich wielkoskalowych obliczeń. Choć pracujemy nad tym od wielu lat i liderami w Polsce chcemy być, to musimy w zakresie dydaktyki jeszcze bardziej iść w tę stronę. *Niedługo wbijemy pierwsze łopaty pod budowę Centrum Bioinformatyki i Biostatystyki Klinicznej. Liczę, że będzie to zalążek czwartego wydziału UMB.* Miejsce, w którym będziemy łączyć medycynę z informatyką, matematyką czy analizą danych – mówi prof. Adam Krętowski, JM Rektor Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku.

**Wojciech Więcko: Przed Panem ostatnia inauguracja roku akademickiego w roli rektora. Zakreśli się lezka w oku podczas uroczystości?**

**Prof. Adam Krętowski, Rektor Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku:** - Pewnie nie, choć może jakieś emocje będą. Jak wiemy, czas bycia rektorem jest ściśle określony (maksymalnie dwie kadencje po cztery lata – red.). W sumie nazbierało się już 16 lat pracy na rzecz Uczelni, bo to była kontynuacja wcześniejszego zadania, kiedy byłem jeszcze Prorektorem ds. Nauki UMB. Staralem się zrobić wszystko, co dało się zrobić w tym czasie. Przy czym nie oznacza to, iż udało się zrobić wszystko, co zostało zaplanowane. Były rzeczy, które się nie powiodły. Jednak w ogólnym rozrachunku udało się nam osiągnąć dużo i to często w ponadstandardowym rozmiarze. Zastrzegam, że to moja opinia, bo zawsze są tacy, którzy mają inne zdanie.

**Krytyka jest dobra, bo zmusza do wysiłku.**

- Czasy poprzedniego Rektora, prof. Jacka Niklińskiego, ja osobiście uważam za złoty okres naszej Uczelni. Dlatego tak bardzo się starałem, żeby utrzymać ten poziom. Zawsze chce się więcej, bo marzeń i pomysłów mam więcej niż możliwości ich wdrożenia. Kolejny rektor będzie miał co robić. Ja,

już jako pracownik Uczelni, będę starał się go wspierać i motywować. Mimo, że kończę kadencję, to ciągle mi się chce. Mam nowe pomysły na teraz, ale i na później. Może jak przestanę być Rektorem, to będę miał więcej czasu na ich realizację? Może uda mi się wrócić do przyjmowania pacjentów w poradni? Bardzo lubię być lekarzem. Teraz, prócz bycia rektorem, jestem kierownikiem Kliniki Endokrynologii, koordynuję kilka innych projektów na Uczelni, przez co nie zawsze starcza czasu na wszystko. Zobaczymy.

**Czyli ostatni rok to nie będzie nostalgiczne patrzeć wstecz?**

- Oj nie, tej bieżącej pracy jest ogrom. Lubię doprowadzać sprawy do końca, lubię osiągać sukces. Za tym zawsze stoi ciężka praca, moja i współpracowników. Dlatego momenty, kiedy coś się nie udaje, są zawsze tak dużym rozczarowaniem. Choć wolę dodać, że „jeszcze się nie udało”. Ja jestem trybikiem w maszynie o nazwie Uniwersytet Medyczny w Białymstoku. Czuję dumę, że jestem członkiem tej społeczności. Marka Uniwersytetu jest silna nie tylko w mieście i regionie. Chciałbym, żebyśmy z naszymi osiągnięciami i dokonaniem byli jeszcze bardziej dostrzegani w kraju i na świecie. Wierzę, że moi następcy nadal będą szli drogą rozwoju.



## UCZELNIA

### Czy wydarzeniem tego roku w UMB będzie ewaluacja Szkoły Doktorskiej?

- Na pewno to będzie wyzwanie. Szkoła Doktorska to coś zupełnie nowego. Powstała od zera. Do samej ewaluacji podchodzę jednak spokojnie. Od samego początku Szkoła była kontrolowana, sprawdzana. Z resztą te kontrole praktycznie cały czas toczą się gdzieś w Uczelni. Wiadomo, że taki kontroler musi coś znaleźć, bo to jego praca. Ja zwykle im mówię, że się ich nie obawiam, bo mamy świetnych pracowników, którzy są odpowiedzialni za weryfikowane przez nich obszary. Ostatnio miałem satysfakcję, bo już po kontroli Dziekanatu Wydziału Lekarskiego przyszedł do mnie jeden z inspektorów i stwierdził, że miałem rację, bo nic mu się nie udało znaleźć nieprawidłowego.

Uważam, że nasz system prowadzenia Szkoły Doktorskiej jest dobry. Stworzyliśmy naszym doktorantom świetne warunki do nauki, pracy i prowadzenia badań. Najlepsi mogą jeszcze liczyć na dodatkowe ekstra stypendia. Dyrektor Szkoły prof. Barbara Mroczko wraz ze swoim zespołem wykonują świetną pracę.

### Ta ocena, podobnie jak przy ewaluacji Uczelni (obecnie UMB jest ocenione na A+, A, A – red.), ma ogromną wagę. Nie tylko w sensie oceny samej pracy Szkoły Doktorskiej, ale także przez pryzmat prestiżu Uczelni, rekrutacji czy promocji?

- Tak było kiedyś, choć jeszcze całkiem niedawno. Dziś mam wrażenie, że to się wszystko rozmywa. Wiele uczelni, bez żadnego zaplecza naukowego czy klinicznego, otwiera kierunki medyczne. Ciężko mi się w tej sytuacji wypowiedzieć, jak to mierzalnie porównywać do siebie czy w jaki sposób to sprawdzać?

### Jak Pan ocenia kończącą się rekrutację na UMB?

- Odpowiem jak chwilę wcześniej: mocno zwiększono naboru na kierunki lekarskie w całym kraju. Otwiera się te kierunki nawet przy szkołach zawodowych, bez zaplecza. To powoduje, że tych kandydatów na inne specjalności jest mniej. A już niedługo pojawią się roczniki maturzystów, które są 4-krotnie mniej liczne niż obecne. Rozmawiałem ostatnio z dyrektorem białostockiego liceum, która wspomniała, że w tym roku przygotowano w mieście trochę ponad 6 tys. miejsc dla kandydatów, a za rok będzie potrzeba tych miejsc pewnie połowę. Za 2-3 lata będziemy ich potrzebować może 1,5 tys. Uczelnie niemedyczne w ten sposób przygotowują się do braku chętnych do nauczania, bo na medycynę zawsze są chętni.

Wracając do pytania, nasz nabór jest całkiem dobry. UMB ma wyrobioną markę i renomę. W Polsce nadal liczy się dyplom z dobrej uczelni.

### Zastanawia mnie sytuacja studiów ze specjalności szeroko rozumianej farmacji. Kiedyś bardzo popularne studia, dziś chyba tracą na randze?

- To kwestia sytuacji na rynku pracy. On w pewien sposób został ograniczony. Kiedyś absolwent farmacji np. mógł bez problemu otworzyć i utrzymać aptekę. Dziś z tym jest o wiele trudniej, bo jest konkurencja dużych sieci. Tylko my nie możemy nagle przerwać kształcenia na takich chwilowo mniej popularnych kierunkach. Musimy zachować ciągłość. Za chwilę może się okazać, że wraca boom na takich specjalistów i znowu są potrzebni. Bez tej ciągłości pracy, nie uda się tego odtworzyć. To misja i rola Uniwersytetu. Powiem więcej, będziemy starać się rozszerzać kierunki kształcenia o nowe specjalizacje. Będziemy chcieli łączyć medycynę z informatyką, z analizą danych. Tego nikt w Polsce jeszcze w takim zakresie nie robi.

## CZWARTY WYDZIAŁ

### Będzie to coś więcej niż studia z biostatystyki, które już mamy w ofercie UMB?

- Nie uciekniemy od Big Data w medycynie, sztucznej inteligencji czy tych wszystkich wielkoskalowych obliczeń. Choć pracujemy nad tym od wielu lat, chcemy być liderami w Polsce, mamy już świetnie wyposażone laboratoria, gromadzimy i przetwarzamy te dane od lat, to musimy w zakresie dydaktyki jeszcze bardziej iść w tę stronę. Niedługo wbijemy pierwsze łopaty pod budowę Centrum Bioinformatyki i Biostatystyki Klinicznej UMB (okolice Centrum Symulacji Medycznych i UDSK – red.). Liczę, że będzie to załóżek czwartego wydziału UMB. Miejsce, w którym będziemy łączyć medycynę z informatyką, matematyką, czy analizą danych. Chcemy w tym względzie współpracować także z Politechni-

### Nauka na UMB zawsze rozwijała się i będzie się rozwijać bardzo szeroko, na wielu płaszczyznach. Badania wielkoskalowe, analizy Big Data to jest coś, na co postawiliśmy ileś lat temu, to nas wyróżnia i staramy się to konsekwentnie rozwijać.

ką Białostocką i z Uniwersytetem w Hasselt w Belgii. Z resztą już teraz często w takich zadaniach opieramy się na ich specjalistach. Pozyskaliśmy na tę budowę środki z różnych obligacji rządowych. Liczyliśmy co prawda jeszcze na dodatkowe wsparcie z Ministerstwa Edukacji i Nauki, ale na razie będziemy to budować w trochę mniejszym zakresie i dopiero stopniowo się rozwijać. Nie mamy wyjścia. Musimy iść w tym kierunku. Musimy wykształcić własnych specjalistów z tej dziedziny. To pozwoli na wspieranie naszych badań algorytmami maszynowymi, sztuczną inteligencją.



Budowa nowych klinik zakaźnych to znak, że to szpital w Dojlidach będzie teraz inwestycyjnym centrum Uczelni, fot. Wojciech Więcko

Kończy się nam dofinansowanie z grantu na sztuczną inteligencję w medycynie. Dzięki temu udało się wykonać ogrom prac. Teraz w ramach grantu z Agencji Badań Medycznych otrzymamy prawie 30 mln zł na kontynuację, czyli stworzenie Regionalnego Centrum Medycyny Cyfrowej UMB.

### Zatem bioinformatyka będzie naszym nowym głównym kierunkiem rozwoju?

- Nie, chodzi o rozwój nauki. Nauka na UMB zawsze rozwijała się i będzie się rozwijać bardzo szeroko, na wielu płaszczyznach. Badania wielkoskalowe, analizy Big Data to jest coś, na co postawiliśmy ileś lat temu, to nas wyróżnia i staramy się to konsekwentnie rozwijać.

Docenia nas branża technologiczna. Jako pierwsi w Polsce, nieliczni w Europie, mamy najnowocześniejsze urządzenia do sekwencjonowania genów. Mówimy o takiej klasie sprzętu, którego nie da się tak zwyczajnie kupić. Zostaliśmy niejako zaproszeni do korzystania z tego urządzenia. Środki na zakup mieliśmy z kontraktu terytorialnego. Dzięki temu przebadanie jednego genomu kosztuje nas 100-150 dolarów. To cena bliska marzeniom. Kiedy zaczynaliśmy badania genomowe, to ten koszt wynosił 20-30 tys. zł. To pozwoli nam na jeszcze większy rozwój naszych badań, rozwój badań klinicznych. W ramach tego przedsięwzięcia UMB powołała też swoją zewnętrzną spółkę celową (Genomika Polska), aby usługa sekwencjonowania DNA była dostępna także na zewnątrz.

Widzimy, co się dzieje w naszym otoczeniu. Inni nas podglądają, starają się gonić. Topowe polskie politechniki otwierają kierunki lekarskie i jeśli nie wykorzystamy naszego potencjału, to w pewnych obszarach na pewno nas wyprzedzą. Oni mają już pełne zaplecze informatyczne, techniczne i matematyczne, a teraz do tego dokładają medycynę.

Nie wiem, co zrobi kolejny rektor, jakie będzie miał zdanie na ten temat, ale ja będę go namawiał,

że musimy iść w kierunku czwartego wydziału. On jest dla UMB strategicznie ważny.

### Czy można jakieś konkretne daty dla tej inwestycji?

- Centrum Bioinformatyki jest już prawie zaprojektowane, niedługo zaczniemy je budować. Pozyskaliśmy już środki na zatrudnienie ludzi w ramach Centrum Medycyny Cyfrowej. Za rok, może dwa otworzymy studia z zakresu bioinformatyki. To duże wyzwanie. Obecnie rozwijamy studia z biostatystyki, we współpracy z Uniwersytetem Hasselt. Choć program realizujemy kilka lat, to nie wszystko udaje się tak, jakbyśmy chcieli. Stale coś musimy ulepszać.

## WYBORY REKTORA

**W styczniu 2024 roku rozpocznie się procedura wyłonienia nowych władz Uczelni. Kilkukrotnie użył Pan zwrotu „nowy rektor”, wewnątrz Uczelni też trwają spekulacje kim mógłby on być. Wie Pan kto może się zgłosić do pełnienia tej funkcji?**

- Chciałbym, żeby to był ktoś z obecnego zespołu, który uczestniczy w zarządzaniu Uczelnią. Osoba wdrożona w te wszystkie zadania, toczące się projekty, wiedząca jak je kontynuować, a jednocześnie mająca potrzebne doświadczenie. Ktoś, kto nie będzie musiał się uczyć tego od nowa, kto płynnie przejmie władzę, dzięki czemu nie stracimy czasu aż się tego wszystkiego nauczy.

### Wymieni Pan jakieś nazwisko?

- Ja będę się starał przekonać do ubiegania się o funkcję rektora mojego obecnego zastępcę, Prorektora ds. Nauki i Rozwoju UMB prof. Marcina Moniuszko. Liczę, że podejmie się tego zadania. To musi być jednak jego decyzja i decyzja Rady Uczelni. Będę starał się go wspierać. Jeżeli uda mi się zostać elektorem, to oddam na niego swój głos. To naprawdę bardzo dobry kandydat

## INWESTYCJE

**Pytanie podchwytliwe - co Panu sprawiło największą satysfakcję: otwarcie Centrum Futuri, Biobanku, Collegium Floridum czy nowego boiska wielofunkcyjnego przy Domu Studenta nr 1?**

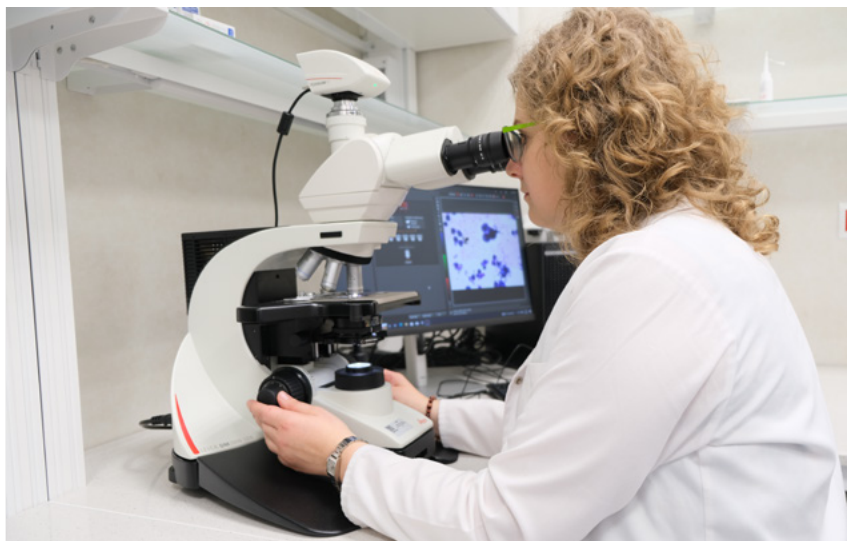
- (Śmiech). Wszystko mnie cieszy. Naprawdę. Cieszę się z każdego z tych obiektów tak samo. Przy powstawaniu każdego z nich byłem od momentu pomysłu, przez zdobywanie finansów, ich budowę i wyposażanie. Jeśli chodzi o boisko przy akademiku, to ono było moim wielkim marzeniem. Choć przy

skali naszych inwestycji, ta była najmniejsza, to mieliśmy z nią ogrom trudności. Mimo, że mieliśmy na to środki, to działały się rzeczy niezależne od nas i roboty nie chciały się skończyć. Ważne, że się jednak udało.

Chciałbym, żeby to boisko, stało się początkiem czegoś nowego na naszej Uczelni. Żebyśmy my – pracownicy, studenci – zaczęli dbać bardziej o nas samych. Aktywność fizyczna dla zachowania zdrowia jest szalenie ważna. To najtańszy lek. Stworzenie takiej przestrzeni było konieczne. Jeżeli wspomnimy jeszcze o oddanej po remoncie i modernizacji naszej hali sportowej, to mamy już załazek czegoś fajnego. Chodzi mi po głowie jeszcze jeden projekt, który roboczo nazywam „UMB+FIT”. Byłby on dedykowany poprawie zdrowia metabolicznego naszej społeczności. Opracowaliśmy już projekt Centrum Medycyny Nowej Generacji. Z jednej strony nasza społeczność – w godzinach pracy – mogła by tam trenować, ćwiczyć, mieć zajęcia sportowe, a z drugiej strony – to wszystko byłoby badane i analizowane przez naszych naukowców. W Centrum można by także prowadzić zajęcia edukacyjne, uczyć się przygotowania lepszych posiłków, zmieniać nawyki żywieniowe. Uczelni opłaca się dbać o zdrowie pracowników. Raczej nie uda mi się tego wdrożyć do końca mojej kadencji, ale kolejne władze będą zachęcał do kontynuacji tego projektu. Z resztą to jest trend w Unii Europejskiej, która dodatkowymi grantami zachęca pracodawców do takiego lub podobnego sposobu dbania o zdrowie pracowników.

### **W Centrum Futuri zaczną niedługo działać laboratoria core facilities, to też jeden z Pana pomysłów.**

- Tak, na całej Uczelni powstało szereg centrów naukowych, które mają być ośrodkami wspierającymi naszych naukowców. Idea jest taka, że badacz który ma pomysł, będzie mógł go zrealizować w takich laboratoriach. Nie musi być pracownikiem tego laboratorium czy przynależać do konkretnej jednostki. Przykładowo, lekarz będzie miał pomysł na ciekawe badania, zdobędzie na nie grant, ale nie będzie już musiał znać się na wszystkim, by samodzielnie wykonać każdy element badania lub zabiegać o kupno jakiegoś urządzenia. On w takim centrum naukowym będzie mógł liczyć na wsparcie różnych specjalistów, którzy mu pomogą w realizacji jego wizji. On będzie tylko nadzorował ich pracę. Chodzi o to, żeby jeszcze lepiej wykorzystać potencjał naukowy i infrastrukturalny Uczelni. Nie pracujemy tam tylko dla siebie, ale robimy projekty dla innych naukowców, dla całej Uczelni. To taka naukowa trampolina.



*Laboratoria core facilities to miejsca wsparcia dla naukowców, którzy mają pomysł na badania, ale nie mają zaplecza, fot. Wojciech Więcko*

**W Uczelni trwa boom budowlany. Za chwilę wystartuje budowa poradni w szpitalu dziecięcym i zostanie dokończony remont głównej części obiektu. Wtedy w zasadzie cały szpital będzie już nowy. Czy to oznacza, że ciężar inwestycyjny pójdzie teraz w kierunku szpitala na Dojlidach? Lada moment powinny się tam rozpocząć budowy nowych klinik zakaźnych.**

- Szpital przy ul. Żurawiej to ciągle moje nie do końca spełnione marzenie. Mamy tam uruchomioną wspólną pulmonologię, intensywną terapię (budynek E1), niedługo wystartuje budowa dwóch klinik zakaźnych. Na razie nie udało nam się jeszcze zdobyć finansowania na centrum onkologii w tym miejscu. W obecnym konkursie na takie działania preferowane są duże centra onkologii. My takiego nie mamy, więc nie spełniamy podstawowego warunku. Wierzę, że przy kolejnym podejściu uda się nam wywalczyć środki i zapisać je w programie wieloletnim w tym obszarze. Niezależnie od tego, musimy rozwijać onkologię na Uczelni, ale też w szpitalu klinicznym. Potrzebujemy nowoczesnej diagnostyki, radioterapii, rozwoju kierunków zabiegowych, rozwinięcia medycyny nuklearnej. Poza tym czeka nas przebudowa, modernizacja i rozbudowa reszty szpitala przy ul. Żurawiej.

W ogóle temat wszelkich inwestycji jest szalenie trudny. Tu nic nie dzieje się jednoosobowo. Możesz mieć najlepsze pomysły, ale jak nie masz zaplecza, świetnych ludzi – jak prorektorów, zespołów dziekańskich, kanclerzy, całej administracji Uczelni – dających ci wsparcie, to nic nie zrobisz. Ktoś na początku daje impuls, ale potem ta ciężka praca wykonywana jest przez wiele osób. Ja mam wielkie szczęście, że mam takie osoby obok siebie.

### **Czy na podziemną aulę przed Pałacem Branickich będziemy musieli jeszcze poczekać?**

- Fundusze na budowę auli, ale też nowego Dziekanatu Wydziału Lekarskiego, Szkoły Doktorskiej czy rozbudowę Zakładu Anatomii są wpisane do



Krajowego Planu Odbudowy. Przygotowujemy się do tego i czekamy. Bardzo liczę na realizację tych inwestycji. Uczelnia potrzebuje nowych, dużych przestrzeni wykładowych dla studentów. Dodatkowo, dzięki modułowości obiektu, zyskalibyśmy przestrzeń do organizacji konferencji naukowych i sympozjów o wymiarze europejskim i światowym. Na razie w Białymstoku trudno jest zorganizować wydarzenie na tysiąc osób. To szalenie ważna inwestycja dla rozwoju Uczelni, ale też prestiżowa dla miasta.

Obecnie na pałacowym dziedzińcu trwają prace archeologiczne. Wydaje się, że sięgamy tam do historii Białegostoku jeszcze przed Branickimi. Jako gospodarze Pałacu Branickich musimy dbać o dziedzictwo tego miejsca.

## NOWY ROK AKADEMICKI

**Jaki będzie nowy rok akademicki? Wydaje się, że pierwszy raz od dawna będzie normalnie. Nie wiadać niebezpieczeństw?**

- Tfu, tfu... Kto z nas przypuszczał jeszcze niedawno, że wybuchnie pandemia, wojna na Ukrainie czy będą takie zawirowania gospodarcze związane z inflacją czy podwyżkami cen? Trudno jest teraz używać sformułowania „normalnie”. Jest ogromnie dużo wyzwań przed nami, pracy też nie zabraknie.

**Jak Uczelnia poradzi sobie z falą wzrostów wszelkich cen, kosztów utrzymania budynków, presji podwyżek pensji. Wytrzymamy to?**

- Koszty funkcjonowania Uczelni czy dwóch szpitali klinicznych są duże i rosną. Subwencja, którą otrzymujemy z ministerstwa nie pokrywa naszych wydatków. Dlatego, tworząc nowe budynki czy je modernizując, patrzymy w kierunku energooszczędnych technologii i odnawialnych źródeł energii. Na zmodernizowanej hali sportowej zamontowaliśmy fotowoltaikę. Niedługo panele zamontujemy na dobudowanej części w szpitalu dziecięcym. Robimy, co się da, by ograniczać koszty.

Najbardziej jednak boję się o zbyt niskie wynagrodzenia naszych pracowników. O ile w zawodach medycznych, po wprowadzeniu regulacji ustawowych wysokości pensji, ta sytuacja nieco się poprawiła (nie jest jakoś super, ale jest w miarę przyzwoicie), to w wielu obszarach życia Uczelni (administracja, działy pomocnicze) te pensje są zdecydowanie niewystarczające. To jest moja największa troska. Tracimy przez to dobrych ludzi. W ostatnim czasie przychodzą do mnie osoby z ogromnym doświadczeniem, pracujące na Uczelni przez wiele lat i żegnają się, bo ich pensja

nie pozwala im utrzymać rodziny. Nie chcą odejść z UMB, ale muszą odejść, żeby zarabiać więcej. To dramatyczne. Mówi się, że ludzi można zastąpić. Jednak takiego doświadczenia, oddania i serca, jakie te osoby wkładają w swoją pracę, tego nie da się zastąpić. To wspaniałe osoby. Robimy, co możemy, żeby wygospodarować dodatkowe środki na pensje. Przekazujemy na ten cel środki, które wypracowujemy z dydaktyki (English Division, studia niestacjonarne), ze spółek celowych, z grantów. Przy tych rosnących cenach i kosztach życia staramy się, aby poziom wynagrodzeń sukcesywnie wzrastał i w miarę możliwości doganiał inflację. Do tego, co jest w przedsiębiorstwach, niestety nie mamy co się porównywać.

**Jak nasz Uniwersytet będzie wyglądał za 15-20 lat? Gdzie zmierzamy jako Uczelnia?**

- A jak wygląda dziś? Kto wygłosi w tym roku wykład inauguracyjny na UMB? Prof. Jose C. Flores z Uniwersytetu w Harvardzie, najwyższy rangą lekarz z Department of Medicine Massachusetts General Hospital, odpowiednik naszego dziekana lub dyrektora medycznego. To naukowiec z najlepszej medycznej uczelni na świecie. On z wykładami jest zapraszany do Uniwersytetu w Cambridge czy w Oxfordzie. Wybrał Białystok.

Chciałbym, żebyśmy za te 15 lat, jako równorzędni partnerzy, współpracowali z Harvardem, Cambridge i Oxfordem. Żebyśmy nie mieli kompleksów. Już teraz mamy odpowiedni potencjał, mamy gotowych ludzi i liderów, którzy dadzą radę to osiągnąć.

**Jakie życzenia złoży Pan w wystąpieniu inauguracyjnym studentom, doktorantom, naukowcom, pracownikom Uczelni? Zwykle Pan mówi - ciężko pracujcie.**

**Chciałbym, żebyśmy za te 15 lat, jako równorzędni partnerzy, współpracowali z Harvardem, Cambridge i Oxfordem. Żebyśmy nie mieli kompleksów. Już teraz mamy odpowiedni potencjał, mamy gotowych ludzi i liderów, którzy dadzą radę to osiągnąć.**

- Będę chciał podziękować wszystkim za ich ogromny wysiłek, żeby każdy miał radość i satysfakcję z tego co robi. Pandemia mocno nas doświadczyła. Wielu osobom zdrowie i nastrój się pogorszyły. Ludzie są zmęczeni oraz przepracowani. Chciałbym wlać w nich nową nadzieję i entuzjazm. Mamy to szczęście, że jesteśmy w unikalnej instytucji, która obecnie daje ogromną szansę na rozwój. A dzieje się to dlatego, że społeczność UMB ciężko na to pracuje. ■

**Rozmawiał Wojciech Więcko**

# Szpital dziecięcy po remoncie

Zakończyła się przebudowa 10 klinik w Uniwersyteckim Dziecięcym Szpitalu Klinicznym w Białymstoku. To były największe prace modernizacyjne od czasu powstania szpitala. Łączny koszt inwestycji przekroczył 54 mln zł.



W remontowanych klinikach stara została tylko konstrukcja budynku, wszystko inne wymieniono, fot. Wojciech Więcko

Salę chorych są aktualnie 1- lub 2-łóżkowe, z pełnym węzłem sanitarnym, w tym salę dla niepełnosprawnych pacjentów oraz izolatki. W każdej z przebudowanych klinik powstały nowe pomieszczenia socjalne dla rodziców/opiekunów małych pacjentów (prysznice, kuchnie i szatnie), pomieszczenia socjalne dla personelu medycznego, wydajny system wentylacji mechanicznej z klimatyzacją(!), nowe systemy przeciwpożarowe, nowe oświetlenie, wszelkie instalacje i piony, nowe okna, elektroniczne zamki na karty magnetyczne oraz nowe wyposażenie medyczne i biurowe.

- Starą mamy już tylko konstrukcję budynku, cała reszta została zburzona lub wymieniona – opowiada Wojciech Roszkowski, Zastępca Dyrektora ds. Administracyjno-Technicznych szpitala, który koordynował przebieg inwestycji.

## Przebudowa klinik

Wykonawca (Budimex) rozpoczął prace w lipcu 2021 r. Do zmodernizowania było ponad 9 tys. mkw. powierzchni bloku łóżkowego i niespełna dwa lata na wykonanie prac (umowa w trybie „zaprojektuj i wybuduj”). Szpital na ten cel pozyskał grant z Ministerstwa Zdrowia i z Funduszy Europejskich w wysokości 35,8 mln

zł, rekordowy w swojej historii (wcześniej szpital w terminie zrealizował kilka mniejszych projektów, dzięki czemu mógł aplikować o większy).

Uczciwie powiedział, jak na tak ogromny zakres, prace w obiekcie, który miał wówczas 38 lat, a był projektowany jeszcze 10 lat wcześniej i nie przeszedł dotychczas żadnego gruntownego remontu, to były zbyt małe pieniądze. Szpital ze swojego budżetu musiał wygospodarować dodatkowo blisko 11 mln zł, kolejne 3,8 miliona dodało Ministerstwo Zdrowia z funduszy covidowych. Inwestycję wspomógł także Marszałek Województwa Podlaskiego, który m.in. sfinansował wymianę okien (łącznie 3 mln zł). Mimo to, zabrakło środków na niektóre z zadań, m.in. na wymianę wind w bloku łóżkowym.

Jednak największym wyzwaniem było sprawne przeprowadzenie całej inwestycji, tak by nawet na chwilę nie przerwać pracy szpitala. To jedyna specjalistyczna placówka, o najwyższym III stopniu referencyjności, dla dzieci i młodzieży w regionie północno-wschodniej Polski.

- W latach 2018/2019 przebudowaliśmy 1,5 kondygnacji bloku łóżkowego (1 i 4 piętro, 2 kliniki), zamykając czasowo fragmenty pięter. Wtedy zajęło to nam łącz-

nie kilkanaście miesięcy. Teraz w podobnym czasie wykonaliśmy modernizację 6,5 kondygnacji (10 klinik) oraz 3 klatek schodowych, wszystko „na żywym organizmie”, bo szpital nawet na chwilę nie przestał działać – tłumaczy dyrektor Roszkowski.

Udało się dlatego, że remont nie odbywał się poziomo, na pojedynczych piętrach, a w pionie, od razu na wszystkich piętrach jednocześnie. Czasowo zamknięte było pół budynku, a w drugiej połowie musiały zmieścić się wszystkie kliniki. Kiedy po roku zakończył się remont tej części, wszystkie kliniki przeniosły się na drugą stronę obiektu.

- Zwłaszcza początek remontu był bardzo trudny dla wszystkich. Przez pierwsze dwa-trzy miesiące odbierałam mnóstwo telefonów ze skargami. Robiliśmy co się dało, żeby w miarę normalnie funkcjonować. Każde pomieszczenie z oknem zostało zaadaptowane na salę chorych, składziki i magazynki też zyskiwały nowe funkcje. Momentami naprawdę było ciężko – wspomina prof. Anna Wasilewska, Dyrektor Uniwersyteckiego Dziecięcego Szpitala Klinicznego w Białymstoku.

I dodaje: - Ja jestem bardzo wdzięczna załodze szpitala, że to wszystko wytrzymała. Nie dość problemów z remontem, to jesz-



cze mieliśmy zwiększoną liczbę pacjentów i trudności przez pandemię koronawirusa, kryzys migracyjny na granicy i wybuch wojny na Ukrainie.

### Wcześniejsze inwestycje

Od prawie siedmiu lat szpital dziecięcy jest miejscem mniejszych i większych robót budowlanych. Nowością łni Centralna Sterylizatornia UDSK (koszt remontu 3,4 mln zł, ze środków własnych szpitala). Stara jest tam tylko lokalizacja (pod SOR i Blokiem Operacyjnym), reszta to zupełnie na nowo zaprojektowana jednostka, wyposażona w m.in. trzy nowe sterylizatory parowo-elektryczne.

Duże zmiany zaszły w organizacji pracy Szpitalnego Oddziału Ratunkowego. Jest system selekcji pacjentów (Strefa Triage), są biletomaty kolejkowe, wydzielona została Strefa Izolacji pacjentów zakaźnych. W szpitalu działa przychodnia rodzinna (POZ) i świadczone są usługi „nocnej i świątecznej pomocy medycznej”. To bardzo odciążało SOR ze wszystkich „drobnych” przypadków.

Odświeżono hol główny szpitala, na poziomie „minus 1” działa nowe bistro ze smacznymi posiłkami dla pracowników, studentów i pacjentów. Nowy blask zyskała szpitalna aula (powiększono ją do 280 miejsc, wyposażono w system wentylacji/klimatyzacji) i foyer przed nią (inwestycja UMB).

Od roku działa Centrum Psychiatrii UDSK z Kliniką Psychiatrii Dzieci i Młodzieży (to jedyny oddział stacjonarny tego typu w regionie).

Zmianą najbardziej rzucającą się w oczy jest nowy mural na fasadzie szpitala. Nie ma już „słoneczka”, a jest kolorowy doktor miś i jego mali pacjenci. Dodatkowo udało się odświeżyć elewacje budynków niższej części szpitala.

Dużo zmian zachodzi w sferze organizacji pracy

samego szpitala. Obowiązuje w nim tylko elektroniczny obieg dokumentów (od 2 lat nie ma już papierowych kart pacjentów), jest nowa strona internetowa i aktywny profil szpitala na Facebooku.

### Mała przerwa w budowie

Choć dopiero zakończyła się modernizacja klinik, to w szpitalu trwają już przygotowania do kolejnej ogromnej inwestycji.

Rok temu UDSK otrzymał grant z Funduszu Medycznego w kwocie 228 mln zł na budowę nowego bloku poradni specjalistycznych. Piętrowy budynek (5 tys. mkw. powierzchni) stanie na parkingu przed szpitalem do końca 2026 roku (to wstępny plan, stosowne dokumenty mają być podpisane do końca tego roku). Jego koszt wraz z wyposażeniem powinien pochłonąć około połowę wartości projektu.

Druga połowa zostanie przeznaczona na modernizację starych pomieszczeń po poradniach (przeniesiona będzie tam m.in. Apteka Szpitalna oraz Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej wraz z nowo powstającą Pracownią Mikrobiologii), ale też modernizację Bloku Operacyjnego, Zakładu Diagnostyki Obrazowej i Kliniki Rehabilitacji Neurologicznej. Zarezerwowano środki na wymianę czterech wind w bloku łóżkowym. Niska część szpitala będzie miała nowe okna i dachy, blok łóżkowy, nową elewację, zmodernizowane zostanie zaplecze techniczne szpitala (węzeł cieplny, przyłącza energetyczne, wodne i kanalizacyjne) oraz otoczenie szpitala (drogi wewnętrzne,

chodniki i miejsca postojowe). Pojawi się instalacja fotowoltaiczna. Zaplanowano także zakupy i wymianę dużych ilości sprzętu i aparatury medycznej (za blisko 32 mln zł).

Kolejną inwestycję w szpitalu planuje także UMB. Zostanie nadbudowane dodatkowe piętro nad wejściem głównym i holem UDSK, z przeznaczeniem na pomieszczenia dydaktyczne dla studentów (zaprojektowano tam prawie 600 mkw. powierzchni z nowoczesnymi salami wykładowymi i seminaryjnymi).

- Ma jeszcze Pani jakieś szpitalne marzenia? – pytamy dyrektor Wasilewską.

- Jedno od lat: przynajmniej 20 nowych lekarzy specjalistów – odpowiada.

Braki kadrowe to ogromny problem szpitala dziecięcego. Szpitalna kadra jest coraz starsza i sporo osób osiąga uprawnienia emerytalne. Młodzi lekarze robiący specjalizacje w szpitalu nie kryją się z tym, że w momencie kiedy uzyskają stosowne uprawnienia, momentalnie odejdą ze szpitala. Jako przyczynę zawsze podają zbyt duże obciążenie pracą, odpowiedzialność i konieczność pełnienia dyżurów. ■

**Wojciech Więcko**

**Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny w Białymstoku im. Ludwika Zamenhofska** jest jedynym ośrodkiem specjalistycznej opieki koordynowanej dla dzieci i młodzieży do 18 r.ż. w województwie podlaskim, a dodatkowo ma najwyższy III stopień referencyjności, ma też status szpitala ogólnokrajowego. Poradnie specjalistyczne rocznie udzielają ponad 150 tys. porad, co przekłada się na blisko 600 porad dziennie. Pozycja szpitala w regionie ma charakter strategiczny i nie ma możliwości jego zastąpienia lub uzupełnienia jego działalności przez inne lokalne jednostki.



# Wyróżnienie Uniwersyteckiego Centrum Onkologii USK

Tym certyfikatem może się poszczycić m.in. Poliklinika Gemelli w Rzymie, szpital Charite w Berlinie, Instytut Gustave Roussy (największy szpital onkologiczny w Europie) pod Paryżem... i od lipca Uniwersyteckie Centrum Onkologii w Białymstoku.

Białostocki ośrodek kierowany przez prof. Pawła Knappa otrzymał prestiżowy certyfikat Europejskiego Towarzystwa Ginekologii Onkologicznej (ESGO) i stał się akredytowanym ośrodkiem leczenia zaawansowanego raka trzonu macicy (Centre of Excellence in Endometrial Cancer Surgery). To nie pierwszy certyfikat otrzymany przez UCO. Już trzy lata temu (w maju 2020) białostocki ośrodek otrzymał certyfikat potwierdzający, że rak jajnika leczony jest tu zgodnie z europejskimi standardami.

Jeśli chodzi o raka endometriumu, ESGO przyznaje dwa rodzaje certyfikatów. Certyfikat dotyczący chirurgii (posiada je osiem ośrodków w Europie, w tym centrum onkologii w Opolu) i certyfikat „excellence”, czyli najwyższy tytuł „doskonałości” dotyczący kompleksowego le-



Certyfikat ESGO powiesili Dyrektor USK prof. Jan Kochanowicz i szef UCO prof. Paweł Knapp

czenia raka trzonu macicy. Ten wyższy certyfikat mają jedynie szpitale w: Rzymie, Paryżu, Berlinie, Varese niedaleko Mediolanu, Bolonii, Ostrawie i teraz w Białymstoku.

Certyfikat jest przyznawany na pięć lat.

Europejskie Towarzystwo Ginekologii Onkologicznej zrzesza wszystkie kraje europejskie, a także państwa poza Europą, które zajmują się ginekologią

onkologiczną. Certyfikat jest wydawany po dogłębnej weryfikacji operacji, które były wykonane w danej jednostce w ciągu ostatnich trzech lat. Specjaliści oceniają m.in. to, czy operacje były przeprowadzane w odpowiedni sposób, jak były rozległe, jaką techniką wykonane, co pokazały wyniki badań histopatologicznych. Komisja akredytacyjna analizuje również, co się działo z pacjentkami po wyjściu ze szpitala: jaka była ich przeżywalność i jaki był odsetek powikłań.

Uniwersyteckie Centrum Onkologii powstało pięć lat temu, po wydzieleniu z Kliniki Ginekologii. Przez pięć lat leczonych z powodu raka trzonu macicy było ponad 220 pacjentek, z czego najmłodsza miała 29 lat, a najstarsza 88 lat. ■

km

## Równi na UMB

Po dziesięciu miesiącach pracy Zespołu ds. Równości Płci na UMB został wprowadzony i zatwierdzony przez Rektora Adama Krętowskiego „Plan Równości Płci dla Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku na lata 2023-2025”.

Dokument został zaprojektowany i opracowany z myślą o całej społeczności uniwersyteckiej – pracownikach, studentach i doktorantach. Jego zasadniczym celem jest dbanie, by Uniwersytet Medyczny w Białymstoku pozostawał miejscem bezpiecznym, funkcjonującym w poszanowaniu równości i różnorodności, zapewniającym wszystkim prawo do jednakowego rozwoju naukowego i zawodowego bez względu na płeć, wiek, światopogląd, orientację seksualną, status materialny, różnorodność funkcjonalną, rasę,

narodowość, wyznanie, pochodzenie, przynależność etniczną, polityczną, stan cywilny czy status rodzicielski.

GEP (Gender Equality Plan) to dokument obowiązkowy dla wszystkich podmiotów publicznych, uczelni i instytucji naukowych chcących się ubiegać o finansowanie w ramach Programu Horyzont Europa. UMB jako druga uczelnia medyczna w Polsce może się poszczycić posiadaniem GEP. Jest to nie tylko dokument, ale przede wszystkim model zmian mających na

celu promowanie równości płci poprzez zmianę instytucjonalną i kulturową.

Nasza Uczelnia pomaga również innym instytucjom naukowym w opracowaniu ich planu. Nawiązała współpracę z European Network Remembrance and Solidarity nad tworzeniem ich planu.

Więcej informacji: [www.umb.edu.pl/rowni](http://www.umb.edu.pl/rowni). ■

**Joanna Konopińska,**  
**Pełnomocniczka Rektora ds. Równości Płci**



# Nowi profesorowie w UMB

Mateusz Cybulski, Prodziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu, oraz Katarzyna Socha, Prodziekan ds. Rozwoju Wydziału Farmaceutycznego z OML, postanowieniem Prezydenta RP otrzymali tytuł naukowy profesora nauk medycznych i nauk o zdrowiu.

## Prof. dr hab. Mateusz

**Cybulski** ukończył w 2012 r. studia drugiego stopnia na kierunku zdrowie publiczne na Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku. W tym samym roku rozpoczął studia doktoranckie na Wydziale Nauk o Zdrowiu, zaś od 1 października 2013 roku został zatrudniony w Zakładzie Zintegrowanej Opieki Medycznej pod kierownictwem prof. Elżbiety Krajewskiej-Kulak (pracuje tam do dziś).

Główny kierunek prowadzonych przez niego badań obejmuje występowanie symptomów wybranych zaburzeń psychicznych w populacji osób starszych w Polsce oraz ocenę wpływu pandemii COVID-19 na funkcjonowanie tej grupy społecznej. Całkowity dorobek naukowy prof. dr hab. Mateusza Cybulskiego wynosi 119,599 IF oraz 5454 pkt MEiN, zaś indeks Hirscha według bazy Web of Science Core Collection – 8.

W 2016 roku został powołany na eksperta zespołu nauk medycznych i nauk o zdrowiu Polskiej Komisji Akredytacyjnej, a w 2018 roku – na eksperta merytorycznego Narodowej Agencji Wymiany Akademickiej (NAWA). Pełnił ponadto funkcję eksperta Komisji Ewaluacji Nauki (KEN) do oceny osiągnięć w ramach ewaluacji jakości działalności naukowej za lata 2017-2021.

Od 1 września 2020 roku pełni funkcję Prodziekana Wydziału Nauk o Zdrowiu UMB ds. Jakości Kształcenia i Programów Studiów. Jest także członkiem Rady Naukowej Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Rady Kolegium Nauk o Zdrowiu oraz Rady Wydziału Nauk o Zdrowiu.



Był jednym z pomysłodawców oraz koordynatorem Uniwersytetu Zdrowego Seniora (UZS) – jednego z pierwszych prozdrowotnych uniwersytetów senioralnych

w Polsce. W 2015 roku powołał do życia Uniwersytet Profilaktyki Psychogeriatrycznej (UPP) – unikatowy projekt prozdrowotny, dotyczący promocji zdrowia psychicznego w okresie starości. Od 2020 roku jest opiekunem merytorycznym obu projektów.

Prywatnie jest tatą Mikołaja, ale też miłośnikiem muzyki (w przeszłości organizator muzycznych festiwali i menadżer rockowego zespołu Closterkeller).

## Prof. dr hab. Katarzyna Socha

ukończyła w 1996 r. studia magisterskie na kierunku chemia na Uniwersytecie Warszawskim, filia w Białymstoku. W tym samym roku została zatrudniona w Samodzielnej Pracowni Bromatologii Akademii Medycznej w Białymstoku.

Dorobek naukowy obejmuje publikacje z zakresu oceny jakości i bezpieczeństwa żywności oraz suplementów diety, wpływu nawyków żywieniowych na stężenie wybranych pierwiastków i status antyoksydacyjny w materiale biologicznym w przebiegu różnych schorzeń oraz oceny sposobu żywienia ludności w różnych grupach wiekowych. Całkowity wskaźnik IF publikacji wyno-

si 423,475 pkt. oraz 9931 pkt. MEiN, indeks Hirscha wg bazy Web of Science wynosi 19, wg Scopus – 22. Prof. Socha jest współautorem 2 patentów. Posiada udokumentowaną współpracę z firmami z sektora przemysłu spożywczego w zakresie B+R: opracowywanie lub udoskonalanie receptur produktów o działaniu prozdrowotnym, dedykowanych dzieciom i dorosłym oraz ocena jakości zdrowotnej żywności. Była promotorem 5 zakończonych przewodów doktorskich. Pełniła funkcję kierownika Międzynarodowych Studiów Doktoranckich w dziedzinie nauk medycznych i nauk farmaceutycznych na Wydziale Farmaceutycznym z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej UMB oraz koordynatora merytorycznego projektu NCBiR „Interdyscyplinarne, międzynarodowe studia doktoranckie w zakresie biologii medycznej i nauk farmaceutycznych na Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku”. Była



także wydziałowym koordynatorem programu Erasmus+.

Obecnie pełni funkcję Prodziekana ds. Rozwoju Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem

Medycyny Laboratoryjnej UMB. Od

roku akad. 2020/2021 jest Przewodniczącą Wydziałowej Komisji Rekrutacyjnej.

Prywatnie interesuje się motoryzacją, pielęgnacją ogrodów oraz angażuje się w pomoc bezdomnym zwierzętom. Jest mężatką i mamą dorosłego Syna – Patryka. ■

**Opr. bdc**

# Zamień kwiaty na nadzieję

**Jak wesprzeć ciężko chore dzieci przy okazji urodzin, ślubu czy innych wydarzeń? To prostsze niż myślisz.**

To były wspólne urodziny dwóch lekarzek. W stylu „country”. Wieś, piękne siedlisko, szerokie grono przyjaciół. Plan idealny. Mimo to, dr Renata Posmyk i dr Nonna Anna Nowak wzbogaciły go o oryginalny pomysł. Obie panie zrezygnowały z prezentów.

- Wybór prezentu jest często dla gości kłopotliwy. Zaproponowałyśmy, by niespodzianki i kwiaty zastąpić zbiórką na rzecz Hospicjum dla Dzieci Fundacji „Pomóż Im” – mówi dr Renata Posmyk. - Zadzwoiłam do doktora Darka Kucia z hospicjum, którego znam od wielu lat. Wiem z jakim zaangażowaniem, podejściem i z jak wielkim sercem działa na rzecz swoich pacjentów. Wiele tych małych, cierpiących i potrzebujących szczególnej opieki dzieci to również moi pacjenci z poradni genetycznej. Stąd pierwszy odruch - wesprzeć to wielkie dzieło i pomóc im.

## Zawsze trafiony prezent

Tak wygląda akcja „Nadzieja Zamiast Kwiatów”, którą prowadzi Fundacja „Pomóż Im”. Ważne dla siebie chwile można uczynić jeszcze bardziej wyjątkowymi.

Mało kto może zrozumieć sytuację hospicyjnych rodzin tak dobrze, jak środowisko medyczne. Dr Renata Posmyk jest specjalistą genetykiem klinicznym, dr Nonna Anna Nowak, specjalistką reumatologiem. Natomiast Dominika Malinowska, dietetykiem wykładającym na Uniwersytecie Medycznym



Skrzynka na datki na ślubie Dominiki Malinowskiej, fot. Marcin Ciuchniecki

w Białymstoku. Ona zorganizowała zbiórkę przy okazji swojego ślubu z Piotrem.

- Wiem, jak wiele fundacja robi dla swoich podopiecznych i ich rodzin. Decyzja o zorganizowaniu akcji NZK w czasie ślubu była oczywista – mówi Dominika, była koordynatorka wolontariatu, a obecnie wolontariuszka Fundacji „Pomóż Im”. - Kwiaty usychają po kilku dniach, więc ich piękno zachwyca tylko przez chwilę. Pieniądze, które goście wydają na bukiety, można wykorzystać lepiej, pomagając podopiecznym Hospicjum dla Dzieci. Tego dnia nie tylko my zyskałyśmy szczęście, ale to szczęście powędrowało dalej – dodaje.

## Wystarczy decyzja

W całej akcji bardzo istotny jest odzew ze strony gości. Jak

oni czują się w sytuacji, gdy nie kupują kwiatów czy też prezentów?

- Zastanawialiśmy się, jaka będzie reakcja znajomych, bo w sumie jako pierwsze zdecydowałyśmy się na taką akcję. Nie zawiodłyśmy się, bo wiemy z kim się przyjaźnimy, jacy to cudowni ludzie o dobrych sercach, solidarni, zawsze gotowi do pomocy – mówi dr Renata Posmyk.

- Goście z chęcią włączyli się w akcję, byli fantastyczni. A sama organizacja jest bardzo prosta. Wystarczyło chcieć, z resztą pomogli ludzie z fundacji – mówi Dominika Malinowska.

Organizatorem akcji może stać się każdy, komu zależy na pomocy chorym dzieciom. Okazji jest wiele.

Śluby, pożegnania najbliższych, urodziny, rocznice i inne wydarzenia. Osobom zainteresowanym wsparciem dzieci Fundacja „Pomóż Im” zapewnia zaplombowaną, okolicznościową skrzynkę i dedykowane materiały drukowane (wizytówki do zaproszeń i ulotki).

Po zbiorce środki można wpłacić na konto lub dostarczyć skrzynkę do biura, gdzie przedstawiciel fundacji przeliczy ją w obecności darczyńcy. Na koniec do organizatora trafia specjalne podziękowanie.

W sprawie akcji „Nadzieja Zamiast Kwiatów” kontaktować się można pod numerem telefonu Fundacji „Pomóż Im” 85 66 22 003 oraz przez e-mail: [nzk@pomozim.org.pl](mailto:nzk@pomozim.org.pl). ■

**Miłosz Karbowski, Pomóż Im**



# Fantomy do karmienia

Fundacja Nutricia przekazała UMB fantomy do zakładania sond żywieniowych u pacjentów dorosłych i u dzieci oraz symulator odczuć starczych. Na tym sprzęcie szkolić się będzie ok. 1,7 tys. studentów.

Założenie sondy żywieniowej to nie lada wyzwanie dla początkującego lekarza czy pielęgniarki. Studenci tej czynności uczą się głównie teoretycznie. Wykładowcy sami przyznają, że w zasadzie nie ma możliwości, by móc poćwiczyć tę czynność przy prawdziwym pacjencie. Od teraz w Centrum Symulacji Medycznych UMB będzie można ćwiczyć do woli: są dwa fantomy „dorosłe” i jeden dziecka. Wszystkie służą do nauki żywienia enteralnego, z możliwością założenia sondy nosowo-żołądkowej i obsługi gastrostomii.

Zajęcia z leczenia żywieniowego będą prowadzić wykładowcy z Kliniki Gastroenterologii i Chorób Wewnętrznych, Kliniki Pediatrii, Gastroenterologii, Hepatologii, Żywienia, Alergologii i Pulmonologii, II Kliniki Chirurgii Ogólnej i Gastroenterologicznej, Kliniki Neurologii, Kliniki Geriatrii. Da to w sumie 1,7 tys. studentów.

Niedożywienie pacjentów w polskich szpitalach jest poważnym problemem. Badania wykazują, że ponad 30 proc. pacjentów jest niedożywionych już podczas przyjęcia do szpitala, a u dalszych 20-30 proc. niedożywienie pogłębia się podczas pobytu w szpitalu. Przy czym niedożywienie traktuje się jako jeden z czynników ryzyka niepowodzeń w procesie zdrowienia.

Ciekawostką jest za to specjalny kombinezon, w którym studenci będą mogli się poczuć jak osoby starsze. Nie ma w nim żadnej elektroniki. Rękawy i nogawki są specjalnie obciążone, stawy w łokciach i kolanach usztywnia się opaskami, dodatkowo zakłada się specjalne okulary, które zniekształcają i ograniczają widzenie. To wszystko sprawia, że traci się pewność poruszania, do tego każdy ruch wymaga większego



Do tej pory studenci takie zajęcia mieli tylko w wersji teoretycznej, teraz będą mogli ćwiczyć ile tylko będą potrzebować – tłumaczy dr Dagmara Bogdanowska-Charkiewicz z Kliniki Gastroenterologii i Chorób Wewnętrznych, fot. Wojciech Więcko



Co trzeci przyjmowany do szpitala pacjent wykazuje objawy niedożywienia. To niedożywienie w trakcie hospitalizacji się tylko pogłębia – mówi Anna Cywińska, Prezes Fundacji Nutricia (w środku)

wysiłku, a przeczytanie gazety staje się ogromnym problemem.

UMB jest piątą uczelnią medyczną w Polsce korzystającą z grantu edukacyjnego Fundacji Nutricia. Fundacja dodatkowo na bieżąco będzie przekazywała

sprzęt eksploatacyjny potrzebny do obsługi fantomów. Dodatkowo studenci i naukowcy z UMB będą mogli aplikować o granty badawcze wspierane przez Fundację. ■

**Opr. bdc**

# Bank Mleka Kobiecego

Ponad milion złotych otrzymał z Ministerstwa Zdrowia Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku na utworzenie Banku Mleka Kobiecego. W Polsce funkcjonuje już 16 takich banków, ale niestety region północno-wschodniej Polski jest białą plamą.

Banki mleka funkcjonują: po dwa w Warszawie i Rzeszowie, a także w Gdańsku, Gdyni, Krakowie, Lublinie, Łodzi, Opolu, Poznaniu, Rudzie Śląskiej, Szczecinie, Toruniu, Wrocławiu i Zielonej Górze. Żadnego takiego ośrodka nie ma w województwie podlaskim, warmińsko-mazurskim i świętokrzyskim.

- Mamy możliwości lokalowe, jak również odpowiednią kadrę, by taki bank mleka w USK uruchomić. Teraz musimy jeszcze kupić odpowiednie urządzenia do badania i przechowywania mleka. Myślę, że realnym terminem na uruchomienie banku mleka jest początek 2024 roku – przyznaje prof. Jan Kochanowicz, Dyrektor USK w Białymstoku.

Według specjalistów z WHO (Światowa Organizacja Zdrowia), jak i Amerykańskiej Akademii Pediatrii, mleko matki jest pożywieniem najlepiej dostosowanym do potrzeb rozwijającego się dziecka. Noworodki i niemowlęta, by mogły się prawidłowo rozwijać, powinny przez pierwsze pół roku życia być karmione mlekiem matki. Niestety, w niektórych przypadkach, np. porodów przedwczesnych, jest to niemożliwe. Niektóre kobiety - zwłaszcza po cesarskim cięciu - nie mają pokarmu przez pierwsze tygodnie po porodzie. Inne mają go za mało, a jeszcze inne muszą zaprzestać karmienia, bo są np. w trakcie terapii farmakologicznej. W takich przypadkach na chwilę obecną dzieci karmione są mieszankami sztucznymi aż do czasu pozyskania pokarmu matki.

- Karmienie wcześniaków mlekiem kobiecym w znaczący sposób wpływa na stan zdrowia takich dzieci, ale by to można było robić, potrzebny jest Bank



”  
*W Polsce ideę dzielenia się naturalnym pokarmem kobiecym promuje Fundacja Banka Mleka Kobiecego. Ona też będzie współpracować ze szpitalem USK.*

”

Mleka Kobiecego – mówi dr Barbara Bebko, Pielęgniarka Naczelnia USK, która przez wiele lat zajmowała się problemami matek karmiących, pracując jako położna w Klinice Neonatologii.

Do banku mleka trafia mleko od mam, które naturalnego pokarmu mają za dużo. Mleko może oddać każda kobieta, pod warunkiem, że jest zdrowa, nie przyjmuje leków i ma uregulowaną laktację. Zanim mleko dostanie inne dziecko, przeprowadzone zostaną różne badania, by mieć pewność, że nie zostanie narażone na choroby.

Utworzenie Banku Mleka Kobiecego w USK sprawi, że

szpital będzie mógł zaoferować kobietom bardzo kompleksową opiekę. Już teraz USK, jako jedyny na Podlasiu, realizuje program KOC czyli koordynowanej opieki nad ciężarną. Kobiety mogą prowadzić w USK ciążę, korzystać z zajęć szkoły rodzenia, rodzić dzieci (w tym roku porodówka przeszła generalny remont), a po porodzie przez 6 tygodni pozostają pod opieką szpitala (mogą również korzystać z Poradni Laktacyjnej). Co ważne, w USK działa również nowoczesna Klinika Neonatologii (III stopień referencyjności), która ma olbrzymie doświadczenie w ratowaniu dzieci z ekstremalnie niską masą urodzeniową i wcześniaków. To wszystko sprawia, że kobiety coraz częściej chcą rodzić w USK.

- W Polsce rodzi się coraz mniej dzieci, ale my tego w ogóle nie odczuwamy – przyznaje dr Bebko. – W pierwszej połowie 2022 roku w USK urodziło się 1005 dzieci, a w analogicznym okresie 2023 roku – 1014. ■

km



# Centrum Medycyny Cyfrowej UMB

Za niemal 30 mln zł UMB stworzy Regionalne Centrum Medycyny Cyfrowej. Grant przyznała Agencja Badań Medycznych.

Centrum Medycyny Cyfrowej UMB powstanie w budynku Centrum Badań Innowacyjnych, przy ul. Waszyngtona (róg z ul. Wojskową). Będzie się mieściło na ponad 200 mkw.

UMB zdobył już znaczne doświadczenie w obszarach takich, jak big data i medycyna cyfrowa, obszarach kluczowych dla rozwoju medycyny. Dotychczasowe osiągnięcia obejmują stworzenie jednego z najbardziej zaawansowanych ośrodków medycyny cyfrowej w Polsce, wraz z nowoczesnym biobankiem i laboratorium genomicznym. Wspierane zewnętrznymi środkami, osiągnięcia te świadczą o potencjale UMB do dalszego rozwoju w tych dziedzinach.

Kluczowym elementem dotychczasowej pracy jest system informatyczny PolMed-AI, stworzony w ramach projektu „Centrum Sztucznej Inteligencji przy UMB”. System ten integruje różne typy danych - fenotypowe, omiczne, w tym genomiczne oraz dane obrazowe - i gromadzi dane z różnych badań rejestrowych. Dzięki temu systemowi naukowcy z UMB są w stanie analizować i powiązać informacje kliniczne z biologicznymi próbkami pacjentów przechowywanymi w biobanku UMB. W ramach systemu aktualnie zgromadzone są dane od ponad 8000 pacjentów.

Nowy projekt planuje wykorzystywać te podstawy do dalszego rozwoju i doskonalenia systemu, poprzez integrację istniejących narzędzi, personelu i kompetencji w ramach tworzonego RCMC UMB. Uczelnia będzie skupiać się na rozbudowie systemu, zwłaszcza pod względem rodzaju i zakresu danych, które może obsługiwać. Planuje także integrację



WWW.ABM.GOV.PL

systemu z systemami szpitalnymi USK i UDSK oraz opracowanie modułu dostosowanego do potrzeb lekarzy, aby zwiększyć komfort użytkownika i funkcjonalność systemu. Celem jest stworzenie narzędzi klinicznych i dokonanie odkryć naukowych bazujących na analizie dużych zbiorów danych, w tym z użyciem technologii uczenia maszynowego.

W ramach tego planu, system PolMed-AI, który jest już używany do gromadzenia danych z projektów naukowych UMB, zostanie rozszerzony o dane dodatkowych pacjentów z klinicznych szpitali UMB i nowych dawców-wolontariuszy. Uniwersytet planuje sfinansować sekwencjonowanie całego genomu próbek DNA tych pacjentów w ramach projektu, z zamiarem włączenia 4000 pacjentów, w tym 20 proc. pacjentów pediatrycznych ze szpitala dziecięcego UDSK.

ABM planuje stworzyć sieć 18 takich centrów w całym kraju i przeznaczyła na ten cel 500 mln zł. Specjaliści tłumaczą, że w szybko zmieniającym się świecie swo-

bodny przepływ danych naukowych ma kluczowe znaczenie dla zapewnienia zdrowia populacji Europy i przygotowania się na nowe wyzwania zdrowotne. Z badania przeprowadzonego przez International Data Corporation (IDC) wynika, że do 2025 r. tempo wzrostu generowania danych w sektorze opieki zdrowotnej będzie wyższe niż w jakimkolwiek innym sektorze przemysłu.

- Dzięki zastosowaniu najnowocześniejszych technologii, takich jak sztuczna inteligencja i uczenie maszynowe, centra wprowadzą Polskę do ligi światowych liderów w zakresie medycyny cyfrowej. Jestem przekonany, że będą one pełnić rolę katalizatora innowacji w opiece zdrowotnej, redefiniując badania medyczne i opiekę nad pacjentem, wprowadzając tym samym nasz kraj w nową erę medycyny - ocenia dr n. med. Łukasz Szczerbiński, Centrum Badań Klinicznych UMB. ■

Opr. bdc

# Neurochirurgia USK przyspiesza

W Klinice Neurochirurgii od roku jest nowy szef. I choć jest wychowankiem kliniki, to ma swoje pomysły i wizję rozwoju kliniki, które właśnie wdraża w życie. O nowych metodach operacji, współpracy ze specjalistami z białostockiego szpitala dziecięcego, ale też problemach w codziennej pracy – opowiada dr hab. Tomasz Łysoń.

**Katarzyna Malinowska-Olczyk:** W Klinice Neurochirurgii widać coraz więcej młodych lekarzy.

**Dr hab. Tomasz Łysoń, Kierownik Kliniki Neurochirurgii USK w Białymstoku:** - Rzeczywiście, w kierowanej przeze mnie klinice następuje wymiana pokoleniowa. Na całe szczęście jest to jednak proces płynny i przez to nie zagraża ani ciągłości, ani jakości udzielanych świadczeń. Mamy dzisiaj aż pięciu lekarzy, którzy weszli w wiek emerytalny i nadal są czynni zawodowo, a jednocześnie w ostatnim roku przybyło nam trzech młodych specjalistów. Są to dr Grzegorz Perestret, dr Karol Sawicki i dr Robert Chrzanowski. Wszyscy realizowali program specjalizacji u nas w klinice, a obecnie już zasilili zespół lekarski. Pomimo, że są świetnie wyszkoleni, to jednak staramy się tak układać plany operacyjne, aby mogli nadal poszerzać swoje kompetencje chirurgiczne, korzystając z doświadczenia i wiedzy starszych kolegów. Więc to przejście międzypokoleniowe jest całkowicie harmonijne. Zresztą rośnie nam już następne pokolenie przyszłych specjalistów; w chwili obecnej mamy co prawda dwoje lekarzy w trakcie specjalizacji, ale na miejsca zwolnione przez naszych świeżo wypromowanych specjalistów już tej jesieni przyjmujemy dwóch rezydentów, a wiosną kolejną, piątą osobę. Dotychczas kształciliśmy na raz czterech specjalistów, ale limit miejsc szkoleniowych udało nam się powiększyć do pięciu, jako że zależy on od liczby wykonywanych w klinice operacji, a ta ciągle rośnie. W ubiegłym roku wykonaliśmy ponad 2 500 zabiegów i to daje nam dodatkowe miejsce.



**Dobiega już rok, kiedy jest Pan nowym kierownikiem**

**Kliniki Neurochirurgii. Czy jakieś nowe pomysły zdążył już Pan wdrożyć w życie?**

- Od tego momentu, kiedy objąłem klinikę, wyremontowaliśmy dwie sale operacyjne i teraz mamy ich już cztery. Na tzw. „nowym bloku operacyjnym” wykonujemy operacje mózgu i podstawy czaszki, a na „starej” wyremontowanej części – kręgosłupa. Wciąż czekamy na doposażenie tych odnowionych sal operacyjnych, ale widoki są pozytywne. Korzystamy także z „piątej sali operacyjnej”, za którą można uważać pracownię radiologii interwencyjnej. Na niej nasi koledzy – radiolodzy wykonują embolizacje wad naczyniowych mózgu oraz przezskórne, małoinwazyjne interwencje w zakresie kręgosłupa. Liczba wykonywanych w naszej klinice operacji ciągle rośnie i w ubiegłym roku też wykonaliśmy ich więcej niż rok wcześniej. Bywa (na szczęście niecodziennie), że na planie operacyjnym mamy nawet 15 operacji i zabiegów neurochirurgicznych. Mam nadzieję, że niedługo nasze możliwości jeszcze wzrosną, bo potrzeby społeczne są ogromne - jesteśmy jedyną placówką neurochirurgiczną w województwie.

**15 operacji dziennie? To olbrzymie wyzwanie organizacyjne ....**

- Tak i to nie tylko dla lekarzy, ale też - a może nawet przede wszystkim - dla zespołu pielęgniarek. Bo to oznacza 15 pacjen-

tów do przyjęcia i przygotowania do operacji. Trzeba każdemu zlecić i uzyskać wyniki niezbędnych badań, podać premedykację, zawieźć na blok operacyjny i przywieźć z powrotem, wykonać zlecenia lekarskie w opiece przed i pooperacyjnej, doglądać wszystkich przebywających na oddziale, w tym wielu takich, którzy są chorzy obłożnie i nie mogą się poruszać. To rzeczywiście olbrzymia logistyka i wielkie obciążenie personelu pielęgniarskiego i pomocniczego.

Jednak z dumą i satysfakcją, ale chyba najbardziej z poczuciem wdzięczności, mogę powiedzieć, że to ogromne obciążenie pań pielęgniarek (i panów) pracą nad chorym wcale nie przeszkadza, aby nasi pacjenci otrzymywali profesjonalną opiekę pielęgniarską na najwyższym poziomie. Podam przykład: powstanie odleżyn to prawie zawsze skutek niedoskonałej pielęgnacji, a w naszej klinice absolutnie nie ma odleżyn. Nasi pacjenci, nawet ci tygodniami hospitalizowani z ciężkimi porażeniami, po prostu nigdy nie dostają odleżyn.

Pacjenci (nie tylko z naszego regionu, bo mamy wielu przyjeżdżających na nasze operacje z całego kraju) bardzo chwalą warunki w oddziale i doceniają opiekę pielęgniarską. Ten zespół pracuje wyjątkowo ciężko, ale co ważne - również i efektywnie. Mniej powikłań (nie tylko odleżyny, ale i wiele innych) przekłada się przecież na czysty finansowy zysk dla szpitala, bo nie wydłużają się pobyty i nie ma potrzeby ponosić kosztów dodatkowego leczenia. Dlatego nasze (w większości panie) pielęgniarki, uważając, że ich obciążenie pracą w Klinice Neurochirurgii jest ponadprzeciętne w skali szpitala, oczekiwałyby przynajmniej symboliczne-



go docenienia tego faktu poprzez wyróżnienia w ogólnoszpitalnym systemie plac. Jednak dobrze, że przynajmniej ogólne stawki płacowe dla personelu pielęgniarskiego ostatnio wzrosły. Jednak, mimo tych trudności, atmosfera w pracy jest niezła.

### Ale czasem widzę pacjentów na korytarzach...

- Tak, oficjalnie mamy 27 łóżek, w rzeczywistości często wykorzystujemy ich 35, ale i to bywa za mało, przez co widuje się czasem pacjentów nawet na korytarzu. Zdarza się też, że korzystamy z łóżek ościennych klinik, jak np. z zaprzyjaźnionej Kliniki Chirurgii Szcękowo-Twarzowej i Plastykowej. Ponieważ potrzeby regionu w zakresie neurochirurgii są duże, mamy zgodę dyrekcji, by pracować również popołudniami i wykonywać zabiegi kręgosłupowe, na które jest nieustające zapotrzebowanie. Co jest zrozumiałe, możemy bezlimitowo operować w zakresie neuroonkologii, również i po południu. To „zielone światło” ze strony dyrekcji sprawia, że możemy skrócić kolejki, które były szczególnie dolegliwe dla chorych czekających na operacje stabilizacji instrumentalnej kręgosłupa. Wykonując coraz więcej tych operacji, nie tylko kolejkę szybciej „wyczerpujemy”, ale też dzięki nabieranej rutynie skraca się nam czas wykonania tej trudnej i czasochłonnej operacji. Aktualnie większość z tych chorych oczekuje na taki zabieg mniej niż rok i możemy ich więcej umieścić w planie dnia. Obecnie czeka się na ten typ operacji około roku i jest to w skali kraju bardzo dobry rezultat.

### Macie plany, by rozszerzać zakres operacji?

- To jest w naszej klinice proces nieustanny. W zasadzie w każdym roku coś nowego wprowadzamy, chociaż nie zawsze obwieszczaamy to w prasie, radiu i telewizji. Staramy się zacieśnić współpracę z neurologią i onkologią oraz przekonać naszych kolegów z tych oddziałów, że posiadamy



Operacja mózgu - wejście przez oczodoł

zarówno wyposażenie, jak i umiejętności, aby wykonywać operacje neuroonkologiczne zarówno na absolutnie światowym poziomie, jak i bez konieczności oczekiwania na nie dłużej niż kilka dni. Nie ma więc żadnego powodu, aby sugerować tym pacjentom konieczność czy nawet tylko opcję leczenia w innych oddziałach neurochirurgii na terenie kraju. Chcemy też rozbudowywać – bo taki jest trend światowy – liczbę i zakres operacji onkologicznych kręgosłupa i rdzenia kręgowego. Okazuje się, że aktywne, a nawet agresywne leczenie operacyjne w połączeniu z nowoczesną onkologią pozwala na dużo lepsze i dłuższe zachowanie komfortu życia tej grupy pacjentów.

### Ale wiem, że chce Pan nawiązać współpracę z zespołem chirurgii kręgosłupa z Uniwersyteckiego Dziecięcego Szpitala Klinicznego.

- Tak, zgadza się. Chcielibyśmy rozszerzyć naszą gamę operacji o leczenie skoliozy u dorosłych, a jest bardzo dużo takich chorych. Koledzy z UDSK wykonują takie operacje u dzieci i mają w nich doświadczenie. W ogóle nasza klinika ma wieloletnią już tradycję współpracy interdyscyplinarnej pomiędzy jednostkami. Mamy przecież pierwszy i jak dotąd jedyny w Polsce międzykliniczny ośrodek chirurgii podstawy czaszki, doskonale funkcjonujący

od kilkunastu już lat we współpracy z Kliniką Otolaryngologii.

### A co według Pana jest znakiem rozpoznawczym kliniki; czym się wyróżnia w skali kraju?

- Z dumą mogę stwierdzić, że niewiele jest ośrodków neurochirurgicznych, w których wykonuje się taki rozległy zakres zabiegów endoskopowych: wewnątrzkomorowych, podstawy czaszki, oczodołu, jak też w zakresie kręgosłupa. W szczególności na operacje w zakresie oczodołu przyjeżdżają do nas pacjenci z całej Polski. Zajmujemy się też endoskopią układu komorowego mózgu, lecząc w ten sposób wodogłowie i usuwając różnego rodzaju guzy. Powinienem jeszcze dodać, że w bardzo wielu ośrodkach znaczna część tego rodzaju małoinwazyjnych operacji, zwłaszcza dotyczących kręgosłupa, jest dostępna tylko w jednostkach niepublicznych, często są też dla pacjenta pełnopłatne. U nas, z małymi tylko wyjątkami (związanymi z niemożliwością refinansowania niektórych z tych procedur przez NFZ), są one dostępne w placówce publicznej. Wydaje mi się, że ten fakt powszechnej i bezpłatnej u nas dostępności nowoczesnej neurochirurgii małoinwazyjnej jest nieco publicznie niedoceniany. ■

**Rozmawiała**  
**Katarzyna Malinowska-Olczyk**



*Prawie 12 godzin trwały dwie operacje naprawy zastawki mitralnej serca, fot. Wojciech Więcko*

## Mikrooperacja serca

W Klinice Kardiochirurgii Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Białymstoku odbył się pierwszy na Podlasiu zabieg przezcewnikowej naprawy zastawki mitralnej serca (TEER). To nadzieja dla najcięższej chorych, którym inaczej nie można już pomóc.

Białostoccy kardiochirurdzy i kardiolodzy z USK pierwsze dwa zabiegi wykonali wspólnie z bardziej doświadczonymi kolegami: dr Jerzym Pręgowskim z Narodowego Instytutu Kardiologii w Warszawie oraz prof. Marcinem Fijałkowskim z Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego w Gdańsku.

Zabiegowi poddani zostali dwaj mężczyźni: 73 i 75-letni. Obaj cierpią na ostrą niewydolność krążeniową, co objawia się ciągłą dusznością. Jeden już tylko leżał, drugi, z wielkimi problemami, mógł pójść jedynie do toalety. Ratunkiem dla nich była naprawa zastawki mitralnej.

- Niestety, obaj panowie nie kwalifikowali się do klasycznej operacji kardiochirurgicznej. Wymiana zastawki wymaga ope-

racji w krążeniu pozaustrojowym. W ich stanie, przy takiej niewydolności, serce po takiej procedurze po prostu by nie podjęło pracy – wyjaśnia prof. Tomasz Hirnle, kierownik Kliniki Kardiochirurgii.

Zabieg przezcewnikowej naprawy zastawki mitralnej jest znacznie mniej inwazyjny. Pacjenci są poddawani narkozie. Następnie przez żyłę udową, przez prawy przedsionek, do lewego przedsionka wprowadza się specjalny cewnik. Zabieg polega na zszyciu za pomocą specjalnej zapinki obu płatków zastawki mitralnej w miejscu powstania niedomykalności.

Trudność zabiegu polega na chwyceniu, pod kontrolą echokardiografii przezprzełykowej, obu

ciągle ruszających się płatków zastawki. Procedura wymaga wręcz zegarmistrzowskiej precyzji, a także idealnego zgrania zespołu operatorów i nawigacji echokardiograficznej.

Oba zabiegi przebiegły bez powikłań. Teraz obaj pacjenci przez kilka dni zostaną na obserwacji w szpitalu. Potem czeka ich rehabilitacja.

- Jeżeli rekonwalescencja przebiegnie bez powikłań, obaj panowie za kilka tygodni będą mogli zacząć w miarę normalnie funkcjonować: wyjść z domu, pójść do sklepu czy na spacer. To będzie dla nich zupełnie nowa jakość życia – tłumaczy prof. Hirnle. ■

km



# Wyprzedzić cukrzycę – badania populacyjne dzieci

U 3,79 proc. zdrowych dzieci, które wzięły udział w bezpłatnym badaniu przesiewowym wykrywającym cukrzycę typu 1, odnaleziono istotną predyspozycję do rozwoju choroby na bardzo wczesnym etapie – to wstępne wyniki badań zespołu prof. Artura Bossowskiego.

Cukrzyca typu 1 to choroba autoimmunologiczna, w której przyczyną to w 70-80 proc. czynniki genetyczne. Wcześniej wykryta, daje choremu szansę na normalne życie. Nie wykryta na czas, często powoduje ciężkie stany kwasicy ketonowej i pilną wizytę w szpitalu (z kolei cukrzyca typu 2 cechuje się większą zależnością m.in.



Badanie wykrywające podatność na zachorowanie na cukrzycę typu 1 polega na pobraniu próbki krwi, fot. Zbigniew Wasilewski

od niewłaściwego trybu życia i nawyków żywieniowych).

Zespół prof. Bossowskiego (kierownik Kliniki Pediatrii, Endokrynologii, Diabetologii z Pododdziałem Kardiologii UDSK) od kwietnia na terenie całego Podlasia realizuje grant badawczy polegający na powszechnym badaniu krwi dzieci w wieku 1-9 lat pod kątem wykrycia cukrzycy typu 1. Dlaczego nie starsze dzieci? Ponieważ w ostatnich latach notuje się nasilenie zachorowalności, szczególnie w grupie 1-4 lata.

Po ponad trzech miesiącach prac i przebadaniu blisko tysiąca maluchów (z Białegostoku, Kolna, Hajnówki i Augustowa) są pierwsze wyniki.

- Mamy już ok. 30 potwierdzonych przypadków pozytywnego skriningu immunologicznego – stwierdza prof. Bossowski.

Jak zaznacza, aby zwiększyć dokładność badania, ma ono podwójną weryfikację. Równocześnie poza skriningiem RSR's 3-Screen ELISA sprawdzane są poszczególne typy przeciwciał,

w tym insulinowe, które mogą wskazywać na wstępną fazę bezobjawową cukrzycy typu 1.

- Potwierdzone przypadki to bardzo wczesny etap wykrycia choroby, który nie daje żadnych negatywnych objawów i skutków. Rozumiem, że dowiedzenie się o chorobie to trudny moment, ale dzięki wczesnemu jej wykryciu, mamy czas, aby przygotować się do spokojnego funkcjonowania z tą chorobą – przekonuje profesor.

Nie wykryta na czas cukrzyca typu 1 może spowodować u dziecka stan ciężkiej kwasicy ketonowej. Objawia się ona m.in. odwodnieniem i różnego rodzaju zaburzeniami organizmu. Wtedy konieczna jest natychmiastowa wizyta w szpitalu.

- W przypadku dzieci łatwo sobie wyobrazić, jak wielki to stres i nerwy, także u jego opiekunów. Jako lekarze potrzebujemy około 2-3 dni zanim wyprowadzimy pacjenta do stanu stabilnego klinicznie, a potem jeszcze co najmniej tygodnia, żeby wyedukować i przeszkolić chorego i jego

bliskich – tłumaczy prof. Bossowski.

W realizowanych obecnie badaniach, po stwierdzeniu możliwości wystąpienia choroby, dziecko wraz z opiekunami zapraszane jest w dogodnym terminie do kliniki prof. Bossowskiego w Uniwersyteckim Dziecięcym Szpitalu Klinicznym w Białymstoku. Tam spotykają się oni z edukatorami,

dietetykami i psychologami, tak by - bez niepotrzebnych stresów - dowiedzieć się wszystkiego o tym, jak normalnie żyć z cukrzycą 1.

Prof. Bossowski docelowo chciałby przebadać całą populację podlaskich dzieci w wieku 1-9 lat. W Białymstoku badania realizowane są w Ośrodku Wsparcia Badań Klinicznych UMB (mieści się w szpitalu dziecięcym). W trakcie roku szkolnego badania będą realizowane także w miejscowościach poza Białymstokiem, w tym w Wasilkowie, Supraślu, Suwałkach i Łomży (najczęściej w szkołach).

Obecne badania są finansowane w ramach subwencji Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku. Jednak już jesienią prof. Bossowski chce złożyć wniosek do Agencji Badań Medycznych o rozszerzenie badań na całą Polskę (wstępnie udziałem w badaniu jest zainteresowanych 10 ośrodków naukowych z kraju, z czego 7 już potwierdziło to stosownymi dokumentami). ■

**bdc**

# Wyróżnienie nefrologii

Zespół Ambulatorium Dializy Otrzewnej przy I Klinice Nefrologii i Transplantologii z Ośrodkiem Dializ UMB otrzymał statuetkę -tytuł Klinicznego Centrum Doskonałości firmy Baxter.

Uroczystość wręczenia nagrody odbyła się w końcu sierpnia w Auli Nobilium Pałacu Branickich. Statuetkę z rąk Prezesa Baxter w Europie - Trushara Patela odebrała prof. Beata Naumnik (Kierownik I Kliniki Nefrologii) wraz z zespołem.

Co oznacza tytuł Klinicznego Centrum Doskonałości w praktyce? Przede wszystkim jest potwierdzeniem stosowania najlepszych praktyk i najwyższej jakości opieki nad pacjentami z prze-



Statuetkę za przyznanie tytułu Klinicznego Centrum Doskonałości trzyma prof. Barbara Naumnik i Prezes Baxter w Europie Trushar Patel, fot. Wojciech Więcko

wlekłą chorobą nerek leczonych dializami otrzewnowymi. Dzięki przyznanemu tytułowi klinika ma szansę realizować specjalny program szkoleniowy dla lekarzy i pielęgniarek dializacyjnych. Już odbyły się pierwsze warsztaty edukacyjne, które poprowadzili pracownicy kliniki: dr Ewa Sucho-wierska i dr Szymon Dągowski wraz z doświadczonym zespołem pielęgniarskim: Anną Fiłonowicz oraz Elżbietą Jarmoszek.

Ambulatorium działające przy ul. Żurawiej jest największym

ośrodkiem dializy otrzewnowej w Polsce. Jednak to nie liczba prowadzonych chorych, a jakość opieki, poziom prowadzonego szkolenia, stosowanie zdalnego nadzoru nad terapią i aktywność na polu transplantacyjnym zwróciła uwagę największej firmy dystrybuującej tę formę usług dializacyjnych na świecie, która jednocześnie jest jedyną instytucją prowadzącą szkolenie w zakresie dializy otrzewnowej. ■

km

## Krótko z UMB

### Wyróżnienie prof. Piotra Myśliwca

Prof. Piotr Myśliwiec (I Klinika Chirurgii Ogólnej i Endokrynologicznej) podczas światowego kongresu chirurgii bariatrycznej (26 World Congress of International Federation for Surgery of Obesity w Neapolu) otrzymał nagrodę „BARIAlink Award 2023”. To wyróżnienie za wkład w rozwój bariatrii.

Pamiątkową statuetkę prof. Myśliwiec odebrał z rąk Bruno Dille-mansa.

### Dr Adam Płoński nowym konsultantem wojewódzkim

Wojewoda Podlaski Bohdan Paszkowski wręczył akt powołania konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie chirurgii naczyniowej dr Adamowi Płońskiemu, zastępcy kierownika Kliniki Chirurgii Naczyń i Transplantacji w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym w Białymstoku, adiunktowi na Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku.

Dr n. med. Adam Płoński jest absolwentem AMB. Oprócz specjalizacji w dziedzinie chirurgii naczyniowej, posiada specjalizacje w dziedzinie chirurgii ogólnej oraz w dziedzinie transplantacji.

### Badania kohortowe

UMB będzie gospodarzem międzynarodowej konferencji poświęconej badaniom kohortowym. Do stolicy Podlasia przyjedzie blisko 120 ekspertów.

Konferencja, która odbędzie się w grudniu na UMB to już druga edycja spotkania naukowców pt. „Towards Comprehensive Population Studies”.

Organizatorem konferencji jest Zespół Ośrodka Badań Populacyjnych realizujący badanie kohortowe Białystok PLUS.

Wydarzenie zostanie sfinansowane z grantu pozyskanego przez dr Pawła Sowę, Adiunkta w Zakładzie Medycyny Populacyjnej i Prewencji Chorób Cywilizacyjnych UMB w ramach pro-

gramu MEiN Doskonała Nauka II - wsparcie konferencji naukowych. Całkowita kwota finansowania wynosi 139 700 zł.

### Miniatura

Grant wartości 49 tys. zł w konkursie Miniatura (NCN) otrzymała dr Katarzyna Jakimiuk z Zakładu Farmakognozji UMB.

Wykona ona badania pn. „Wpływ mikrobiomu jelitowego na metabolity wtórne ziela przywrotnika *Alchemilla vulgaris* L. oraz ocena ich aktywności przeciwnowotworowej w modelu *in vitro*”.

Głównym założeniem opisywanego badania wstępnego będzie wykazanie wpływu metabolizmu jelitowego na skład fitochemiczny wyciągu z ziela przywrotnika pospolitego, a następnie określenie aktywności przeciwnowotworowej otrzymanych po biotransformacji metabolitów wtórnych. ■

Opr. bdc



# Sposób na naukowy apetyt

A co, jeśli subwencja nie wystarczy na sfinansowanie kosztów twoich pomysłów na badania? Zewnętrzne źródła finansowania projektów badawczych to szansa również dla Ciebie!

Jeśli masz pomysł na projekt naukowy i potrzebujesz środków finansowych na zatrudnienie dodatkowej kadry, pokrycie kosztów szkoleń czy staży, opłacenie przyjazdu ekspertów z zewnątrz, aparatury, kosztów odczynników i materiałów lub sfinansowanie współpracy - napisz wniosek! NCN, NCBiR, MEiN, FNP czy Horyzont Europa? Dział Rozwoju i Ewaluacji podpowie, jakie jest najlepsze źródło finansowania twojego pomysłu na projekt. Poniżej znajdziesz listę wybranych konkursów, których nabór trwa do końca 2023 r.:

## Możliwości dla studentów i opiekunów naukowych:

- Perły Nauki II MEiN: prowadzenie badań naukowych pod kierunkiem opiekuna naukowego przez wybitnie uzdolnionych absolwentów studiów I stopnia lub studentów po III lub IV roku jednolitych studiów magisterskich (do 13.10),
- Studenckie koła naukowe tworzą innowacje MEiN: wsparcie studentów w realizacji innowacyjnych projektów, podniesienie jakości działalności kół naukowych, usprawnienie mechanizmu transferu technologii do sfery gospodarczej (10.11).

## Początkujący naukowcy z doktoratem:

- First Team FENG FNP: innowacyjne badania naukowe o dużym potencjale wdrożeniowym oraz osiągnięcie samodzielności naukowej dla naukowców do 12 lat\* po doktoracie (18.10),
- Starting Grant ERC: dla naukowców od 2 do 7\* lat po doktoracie, jedynym kryterium oceny projektu jest do-

skonałość naukowa (24.10),

- SONATA 19 NCN: projekty badawcze dot. badań podstawowych dla naukowców od 2 do 7 lat po doktoracie (15.12).

## Naukowcy z udokumentowanym dorobkiem naukowym:

- Synergy Grant ERC: dla zespołu od 2 do 4 naukowców wraz z grupami badawczymi, planujących realizację interdyscyplinarnego projektu, jedynym kryterium oceny projektu jest doskonałość naukowa (8.11),
- Consolidator Grant ERC: dla naukowców od 7 do 12\* lat po doktoracie, jedynym kryterium oceny projektu jest doskonałość naukowa (12.12),
- OPUS 26 NCN: projekty badawcze dot. badań podstawowych dla naukowców na wszystkich etapach kariery naukowej (15.12).

## Naukowcy chcący współpracować z zagranicznymi badaczami:

- COST Action COST: granty na wspólne rozwijanie pomysłów badawczych (25.10),
- III konkurs Europejskiego Partnerstwa na rzecz Bioróżnorodności - BIODIVERSA+ „Nature-Based Solutions for biodiversity, human well-being and transformative change” NCN (10.11),
- Doctoral Networks w ramach Działań Marii Skłodowskiej-Curie w Horyzoncie Europa: wdrażanie programów doktoranckich w ramach międzynarodowej i międzysektorowej współpracy w Europie i poza (28.11),
- OPUS 26+LAP/Weave NCN: projekty badawcze prowadzone we współpracy międzynarodowej, a także przed-

sięwzięcia realizowane przy wykorzystaniu przez polskie zespoły badawcze wielkich międzynarodowych urządzeń badawczych (15.12),

- IMPRESS-U NCN: projekty badawcze dla polskich, ukraińskich i amerykańskich naukowców (31.12).

*\*terminy mogą ulec przedłużeniu.*

Przypominamy również o znowelizowanym regulaminie wynagradzania (Zarządzenie Rektora nr 79/2022 z późn. zm.), który otwiera możliwości większego wynagradzania za realizację projektów naukowych – szczegóły w Biuletynie Informacji Publicznej UMB. W zaplanowaniu budżetu wniosku badawczego zgodnego z nowymi wytycznymi pomoże Dział Rozwoju i Ewaluacji.

Serdecznie zapraszamy do kontaktu z DRE ([www.umb.edu.pl/dre](http://www.umb.edu.pl/dre), [dre@umb.edu.pl](mailto:dre@umb.edu.pl), siedziba na I i II piętrze głównego korpusu Pałacu Branickich: pok. 228, 319-320 i 322). ■

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

**Maria Szlachta, Dział Rozwoju i Ewaluacji**

# Mamy POWER

## inwestujemy w kompetencje studentów

Wszystko zaczęło się od maila z zaproszeniem do udziału w projekcie. Proces rekrutacyjny - pomimo, że wydawał się skomplikowany i nie do przejścia - w rzeczywistości był lekki, łatwy i przyjemny. W końcu dla chcącego nic trudnego - wspomina Matylda Sochoń, studentka pielęgniarstwa.

W roku akademickim 2022/2023 na Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku po raz czwarty odbyły się zajęcia warsztatowe realizowane w zespole interdyscyplinarnym prowadzone w ramach projektu pn. „Mamy POWER – inwestujemy w kompetencje regionu” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020. Warto wspomnieć, że tegoroczna IV edycja jest już ostatnią odsłoną programu dla studentów z różnych kierunków kształcenia medycznego.

Matylda Sochoń: - Moduł „Zajęcia warsztatowe (...)” koordynowany był przez panią prof. dr hab. Zytę Beatę Wojszel, która była jego opiekunem merytorycznym oraz panią Annę Piłaszewicz – pracownika Działu Projektów Pomocowych, która organizowała wszystkie zajęcia, rozwiewała nasze wątpliwości i odpowiadała na zapytania.

Wszystkie zajęcia były skierowane do 24 studentek i studentów UMB z dwóch ostatnich lat studiów kierunków: pielęgniarstwo, lekarski, fizjoterapia oraz farmacja. Dzięki takiej formie zajęć uczestnicy projektu mogli wziąć udział w trzech zajęciach warsztatowych oraz dwóch wizytach studyjnych. Grupy studentów nie znały się wcześniej, więc był to bardzo dobry moment na zapoznanie się oraz zawiązanie trwałych znajomości. Od rozpoczęcia projektu mieliśmy okazję poznać specyfikę innych kierunków medycznych, dowiedzieć się w jaki sposób i z której perspektywy inne osoby z branży medycznej będą podchodzić do opieki nad osobami geriatrycz-



Udział w projektach naukowych realizowanych przez Dział Projektów Pomocowych UMB to zawsze szansa na poznanie niezwykłych ludzi i ośrodków naukowych, fot. Archiwum autora

nymi, a to wszystko z pomocą trenerów. Warto zaznaczyć, że Uniwersytet Medyczny w Białymstoku posiada bardzo szeroką ofertę różnych projektów pomocowych, w tym: szkoleń, kursów oraz wyjazdów dla studentów,

jednak tylko ten konkretny daje możliwość międzywydziałowej współpracy i wzajemnego zrozumienia niezależnie od kierunku.

Projekt rozpoczął się od 2-dniowych **warsztatów z zakresu komunikacji** oraz rów-



niez 2-dniowych **warsztatów z umiejętności analitycznych**.

Na pierwszych zajęciach (podzieleni zawsze na dwie grupy ok. 12-osobowe i dwa terminy) mogliśmy poznać m.in. zasady prawidłowej komunikacji oraz bariery w komunikacji ze szczególnym uwzględnieniem osób starszych, a także zasady komunikowania się w zespole interdyscyplinarnym i z opiekunem osoby starszej. Na kolejnych warsztatach omawialiśmy zagadnienia z zakresu zastosowania metod analitycznych w diagnostyce medycznej, rozwiązywania sytuacji problematycznych wymagających myślenia analitycznego w procesie diagnostycznym i terapeutycznym, interpretacji wyników badań pod kątem rozmowy z pacjentem w podeszłym wieku oraz najczęstszych błędów przy podejmowaniu decyzji terapeutycznych.

Ostatnim etapem warsztatów stacjonarnych były **praktyczne zajęcia w 8-osobowych zespołach interdyscyplinarnych z udziałem pacjenta symulowanego** pod okiem trenerek – wykładowczyń UMB. Zajęcia opierały się na części teoretycznej oraz praktycznej: wykład (prezentacja) oraz praca z symulowaną pacjentką – poznanie historii choroby z różnych perspektyw diagnostycznych (osoby z każdego kierunku zbierały wywiad diagnostyczny odzwierciedlający daną grupę medyczną), omawianie i analiza przypadku między różnymi perspektywami medycznymi, omawianie wyników badań pacjentki, przekazanie zaleceń terapeutycznych i farmakologicznych pacjentce oraz ustalenie planu leczenia. Był to dla nas sprawdzian wiedzy oraz umiejętność całościowej opieki nad pacjentem geriatrycznym. Nie lada wyzwaniem okazało się ustalenie wspólnych celów leczenia, skorygowanie błędów z zakresu leczenia farmakologicznego oraz rozmowa z pacjentką. Przekonaliśmy się, że każdy z nas jest tak samo ważny w całości-

wej opiece nad chorym, starszym pacjentem.

**Pierwsza wizyta studyjna** odbyła się w Podlaskim Centrum Psychogeriatry w Białymstoku, gdzie mogliśmy zobaczyć, jak przebiega kompleksowa, interdyscyplinarna opieka i praca z osobami starszymi na oddziale dziennym ze schorzeniami neurodegeneracyjnymi. Na oddziale mieliśmy okazję obserwować seniorów w czasie ich typowego dnia w ośrodku i podczas zajęć z terapeutkami (akurat trafiliśmy na robienie przez pacjentów pięknych kartek na Święta Wielkanocne). Podczas spotkań z personelem mogliśmy dowiedzieć się, w jaki sposób odbywa się komunikacja z pacjentami, ich rehabilitacja, jakie stosuje się niefarmakologiczne formy aktywizacji oraz w jaki sposób pacjenci spędzają czas w ośrodku.

Zwieńczeniem projektu była **zagraniczna wizyta studyjna**, czyli 3-dniowy pobyt w Pampeunie w hiszpańskim regionie Navarra, gdzie w kwietniu 2023 roku pojechaliliśmy podzieleni na dwie grupy. W czasie pobytu mieliśmy okazję zobaczyć, poznać i dowiedzieć się, jak wygląda praca medycy (przedstawiciele tych samych zawodów medycznych, co my) z Hiszpanii. Pod czujnym okiem dwóch koordynatorów grupy: dr Fabricio Zambom Ferraresi'ego oraz dr Nicolasa Martineza-Velilla (kierownika Servicio de Geriatria del Complejo Hospitalario de Navarra oraz bardzo ważnej postaci w hiszpańskiej i europejskiej geriatry) zostaliśmy oprowadzeni po Navarrabiomed - Centrum Badań Biomedycznych oraz po Hospital Universitario de Navarra. Medycy szczegółowo opowiedzieli nam o pracy oddziału geriatrycznego oraz mogliśmy zobaczyć i sprawdzić działanie niektórych maszyn do ćwiczeń dla seniorów. Cała prezentacja oraz możliwość wypróbowania na sobie ćwiczeń przygotowanych dla osób w podeszłym wieku zrobiła na nas ogromne wra-

żenie (szczególnie na studentach z kierunku fizjoterapii). Wszystkie ćwiczenia są starannie przygotowywane oraz koordynowane przez wykwalifikowaną kadrę specjalistów, którzy czuwają nad bezpieczeństwem podopiecznych. Zwiedziliśmy również inne ważne i ciekawe placówki medyczne czy instytucje, w tym: Universidad de Navarra, w którym studenci z różnych stron świata mogą zdobywać wiedzę z różnych dziedzin: medycyny, sztuki czy nauk biologicznych. Uniwersytet posiada również Centrum Symulacji Medycznych i to tutaj studenci kierunków medycznych mogą doskonalić swoje umiejętności z zakresu pierwszej pomocy, opieki nad pacjentem oraz czynności pielęgniarstwa i pielęgnacyjnych.

Mieliśmy także chwilę wolnego czasu na zwiedzenie Pampeuny. Zważywszy, że byliśmy wiosną i nie było upałów, mogliśmy spokojnie podziwiać piękno tego miasta i jego architektury. Udało się nam również zwiedzić nadmorskie miasto San Sebastian i cieszyć oczy widokiem oceanu.

Dzięki udziałowi w tym projekcie bardzo wiele się nauczyłam o pacjentach geriatrycznych, o drugim człowieku, a przede wszystkim o sobie i jak być lepszą wersją siebie. Poznałam bardzo fajnych i wartościowych ludzi, zarówno rówieśników z innych kierunków, jak i przemiłe osoby z Hiszpanii, które pokazały to, co mają w swoim mieście najcenniejszego. Tak, jak już wspominałam na samym początku, jest to ostatnia edycja programu, ale z tego miejsca chcę wszystkim osobom zaangażowanym serdecznie podziękować za możliwość wzięcia udziału w projekcie. Wspomnienia oraz nawiązane znajomości zostaną ze mną na zawsze. Uważam, że studenci UMB mają Power! ■

**Matylda Sochoń, I rok studiów II stopnia pielęgniarstwo**



## Położnictwo na szkoleniu

Studentki z Koła Naukowego działającego przy Zakładzie Położnictwa, Ginekologii i Opieki Położniczo-Ginekologicznej WNoZ UMB w Białymstoku, pod opieką dr n. med. Bożeny Kuleszy-Bronczyk, wzięły udział w wyjeździe studyjnym do Szpitala Św. Zofii Centrum Medycznego „Żelazna” w Warszawie.

W dniu 16 czerwca 2023 r. studentki drugiego oraz trzeciego roku kierunku położnictwa odwiedziły szpital, w którym odbywa się najwięcej porodów na Mazowszu.

Centrum Medyczne „Żelazna” słynie z możliwości porodu drogami natury po przebytych cięciach cesarskim. Studentki zostały przyjęte przez dr hab. Grażynę Bączek oraz dr Wojciecha Puzynę, dyrektora szpitala.

Studentki dowiedziały się o oryginalnym zarządzaniu jednostką przez dyrektora Puzynę, w której od czasu objęcia przez niego zarządzania szpitalem, w ciągu ponad 30 lat przyszło na świat około 140 000 dzieci. Studentki zapoznały się także z funkcjonowaniem oddziałów, w których położne posiadają szerokie kompetencje i podejmują liczne samodzielne działania w opiece nad pacjentkami. Cennym praktycznym aspektem wyjazdu były rozmowy z położnymi pracującymi w szpitalu, które cierpliwie i rzetelnie odpowiadały na nurtujące studentki pytania. Podczas wizyty przyszłe położne mogły zobaczyć sale porodowe oraz pokoje w słynnym „Domu Narodzin”, w którym odbywają się porody niezmedykalizowane.

Wyjazd do Centrum Medycznego „Żelazna” był wydarzeniem inspirującym, zachęcającym do dalszej wytyżonej nauki. W imieniu koleżanek chciałabym serdecznie podziękować dr n. med. Bożenie Kuleszy-Bronczyk za zorganizowanie wyjazdu oraz pani mgr Marcie Rupińskiej za współtowarzyszenie. Nasze podziękowania kierujemy również do Prorektora ds. Kształcenia UMB prof. Adriana Chabowskiego, który udzielił nam wsparcia finansowego. ■

**Katarzyna Kownacka, studentka III roku położnictwa**

Pałac Branickich - od ponad 73 lat główna siedziba Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku - należy do najpiękniejszych i najlepiej zachowanych barokowych rezydencji magnackich w Europie środkowo-wschodniej. Choć wydaje się nam, że doskonale go znamy, to skrywa on przed nami jeszcze wiele tajemnic.

### Początki osady dworskiej

Obszar rezydencji Branickich od wieków stanowił doskonały teren osadniczy – lekkie wzniesienie, piaszczysty, suchy grunt otoczony dookoła ciekami wodnymi. Przyjmuje się, że pierwszym właścicielem, który w I poł. XV wieku otrzymał te ziemie był Jakub Raczek Tabutowicz herbu Łabędź. Część ziem, na których później ulokowano Pałac Branickich, po śmierci Jakuba otrzymał jego syn, Wacław. Pełnił on godność biskupa łuckiego. Według historyków istnieje duże prawdopodobieństwo, że na dziedzińcu paradywnym Raczkowicze wybudowali drewniany dwór. Niestety brak źródeł archiwalnych uniemożliwia wskazanie dokładnej lokalizacji, architektury, a także konkretnej osoby, która zleciła inwestycję. Raczkowicze władali tą przestrzenią do poł. XVI wieku. W 1547 roku, na skutek mariażu wdowy po Mikołaju Bakałarzewiczu z Piotrem Wiesiołowskim, dobra białostockie przeszły w ręce rodu Wiesiołowskich. To z ich inicjatywy wybudowano murowaną kamienicę, której mury wypełniają dziś Pałac Branickich (korpus główny z dwiema wieżami). Kolejny etap rozwoju osadniczego należy wiązać z rodem Branickich, którzy od 1661 do początku XIX wieku byli właścicielami dóbr białostockich. Głównie dzięki Janowi Klemensowi Branickiemu, dawna kamienica Wiesiołowskich została przebudowana w magnacką rezydencję, o której randze świadczył nadany jej przydomek – Polski Wersal.

### Historia skryta w murach pałacu

Mając na względzie rozpoznanie i ochronę dziedzictwa



# Odsłaniając historię Białegostoku, czyli wykopaliska archeologiczne na dziedzińcu Pałacu Branickich

Dzieje Pałacu Branickich od dawna wzbudzają ogromne zainteresowanie badaczy z różnych dziedzin nauki. Są one tym większe, gdyż właśnie tu zaczęła się historia Białegostoku. Historia, która od dwóch lat jest systematycznie odsłaniana w ramach wykopalisk archeologicznych prowadzonych na dziedzińcu paradnym.

kulturowego Pałacu Branickich, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku, jako właściciel obiektu, już w 2011 roku zlecił wykonanie badań inwentaryzacyjno-architektonicznych i archeologicznych w piwnicach pałacowych. Na ich podstawie i po rozpoznaniu najwartościowszych elementów architektonicznych Muzeum Historii Medycyny i Farmacji UMB zrealizowało projekt wystawy multimedialnej „Spacer w przeszłość Pałacu Branickich”. Poszukując dalej odpowiedzi na pytania o początki osadnictwa, na terenie dziedzińca paradnego w 2019 roku na zlecenie Uczelni wykonano badania geofizyczne metodą georadarową. Badania miały na celu ustalenie, czy istnieją struktury podziemne w postaci fundamentów, piwnic oraz kanałów. Wyniki badań z wykazanymi anomaliami świadczącymi o dawnej zabudowie stały się następnie podstawą do podjęcia wykopaliskowych badań archeologicznych. Niezwykle ważny jest fakt, że teren dziedzińca paradnego jest jedynym obszarem w obrębie rezydencji Branickich, na którym nie prowadzono archeologicznego rozpoznania nawarstwień kulturowych pod kątem naukowym. Jest to zarazem najistotniejszy z punktu widzenia historii Białegostoku teren pierwotnego osadnictwa, jak również powstania pierwszych siedzib dworskich: Raczkowiczów, Wiesiołowskich oraz Branickich. Okres bytności w tym miejscu dwóch pierwszych rodów stanowi do dziś najsłabiej rozpoznany czas w historii miasta. Toczą się dyskusje histo-



Archeologiczne prace wykopaliskowe na dziedzińcu paradnym Pałacu Branickich, 2023 rok. Fot. M. Muskała

ryków i archeologów o to, kiedy i kto wybudował pierwszą siedzibę dworską, jaka była architektura budowli, gdzie dokładnie była zlokalizowana, jakie funkcje pełniły późniejsze dziedzińce. Źródła archiwalne nie dają pełni odpowiedzi. Jediną szansą na ich uzyskanie są badania archeologiczne.

## Pierwsze naukowe badania archeologiczne

Wykopaliskowe badania archeologiczne na dziedzińcu paradnym rozpoczęto we wrześniu 2022 roku z inicjatywy Rektora Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku prof. dr hab. Adama Krętowskiego. Niezwykle ważny jest fakt, że są to pierwsze w historii obiektu naukowe badania archeologiczne przeprowadzane na pałacowym dziedzińcu paradnym (wcześniej wykonywano nadzory archeologiczne podczas prac remontowych). Do współpracy zaproszono Uniwersytet w Białymstoku i Politechnikę Białostocką.

Uniwersytet Medyczny, jako właściciel terenu, odpowiedzialny był za organizację badań, ich finansowanie, a także nadzór merytoryczny (dr Jerzy Tokajuk i dr Magdalena Muskała), Uniwersytet w Białymstoku przeprowadził prace archeologiczne (kierownik badań – dr hab. Maciej Karczewski), zaś specjaliści z Politechniki Białostockiej wykonali odwerty umożliwiające rozpoznanie szczegółowej stratygrafii nawarstwień antropogenicznych (prof. Piotr Banaszuk). Pracom archeologicznym poddano fragment dziedzińca, na którym w 2019 roku badania georadarowe wskazały anomalie mogące świadczyć o dawnej zabudowie. Wykop sondazowy miał 5x5 metrów. Odsłonięto wówczas fragment reliktywów dużego budynku, prawdopodobnie z czasów Raczkowiczów. Przy okazji znaleziono też fragmenty kafla (wstępnie datowanego na czasy Wiesiołowskich), ceglanej posadzki, szklanego naczynia,

a także miedziany szeląg Jana Kazimierza tzw. boratynkę oraz rylec mezolityczny. Pierwszy etap badań zakończono pod koniec września 2022 roku. Obiecujące wyniki pierwszego etapu badań archeologicznych spowodowały, że podjęto decyzję o ich kontynuacji w szerszej skali w 2023 roku. Do wykonania prac archeologicznych została wybrana Pracownia Archeologiczna APB THOR z Gniezna. Kierownikiem badań został archeolog mgr Michał Dziób, który przeprowadzał szereg prac wykopaliskowych na terenie Podlasia i Suwalszczyzny m.in. w klasztorze wigierskim. Ze strony Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku nad całością organizacją badań czuwał dr Jerzy Tokajuk – Zastępca Kanclerza ds. Technicznych wraz z Działem Inwestycji: mgr inż. Elżbietą Sokołowską i mgr inż. Adamem Korzunowiczem, zaś sprawami merytorycznymi i nadzorem historycznym zajmowała się dr Magdalena Muskała. Badania rozpoczęły się 3 lipca i trwały do połowy września 2023 roku.

### Odkrywamy historię pierwszych właścicieli

Celem drugiego etapu badań było przede wszystkim odsłonięcie całych fundamentów dużego budynku wstępnie datowanego na XV-XVI wiek, czyli czasy pierwszych właścicieli Białegostoku. Badaniem objęto obszar 500 m<sup>2</sup> w północno-zachodniej części dziedzińca. Odsłonięty obiekt ma około 10,5 x 13,5 m wielkości. Był to budynek drewniany posadowiony na kamiennych fundamentach spojonych gliną. Do dziś zachowały się jedynie fundamenty, jednak ich wielkość: głębokość 2 metry i grubość 1 metra, mogą świadczyć o randze budynku. Interesujący jest fakt, że budowla została zbudowana zgodnie z kierunkami świata, na osi północ-południe, a więc odrębnie niż Pałac Branickich. Był to budynek, który w środkowej części posiadał piwnicę prawdopodobnie szalowaną drewnem (zachowały się ślady drewnianej konstrukcji). Z odsła-



Fragment kafła piecowego z inskrypcją „Maria, Crist, Iesus”, około XV-XVI wiek. Fot. M. Muskała



Butelka po lekarstwie z niemieckiego szpitala polowego w Pałacu Branickich, I wojna światowa. Fot. M. Muskała



Fragmenty kafli piecowych wydobytych podczas badań archeologicznych na dziedzińcu paradnym Pałacu Branickich, XVI-XVIII wiek. Fot. M. Muskała

nianych warstw w środku budowli wydobyto kilkadziesiąt fragmentów kafli piecowych, wstępnie datowanych na XV-XVI wiek i czasy Raczkowiczów. Większość kafli jest szkliwiona. Część posiada motywy roślinne. Niezwykle ciekawe są kafle z wizerunkiem jeźdźca na koniu oraz anioła(?), a także z liternictwem. Odnaleziono we fragmentach kafel posiadający napisy: Maria, Crist, Iesus. Fakt istnienia takiego strictly religijnego kafła w budowlu świeckiej jest niezwykle interesujący i powodujący szereg pytań o właściciela budynku i pełnione przez niego funkcje. W niedalekiej odległości od fundamentów dawnej budowli Raczkowiczów natrafiono na miejsce, w którym wyrabiano zaprawę wapienną używaną przy

murowaniu. Hipotetycznie może być ono związane z rodem Wiesiołowskich i wznoszeniem przez nich kamienicy, której mury można dziś odnaleźć w Pałacu Branickich. Fragmenty zaprawy z wyrobiska zostały pobrane do badania w celu określenia datacji.

### Dziedziniec różnorodności i curiosta

Odkryte warstwy kulturowe na dziedzińcu paradnym pełne są różnorodnych i niezwykle ciekawych z punktu widzenia historii i archeologii artefaktów. Dominującą grupę wśród wydobytych przedmiotów stanowią kafle piecowe (kilkaset fragmentów). Znalaziono je zarówno w obrębie budowli Raczkowiczów, jak też w licznych tzw. jamach śmieciowych na dziedzińcu. Część z nich została wykopana podczas prac porządkowych po II wojnie światowej kiedy oczyszczano z gruzów spalony Pałac Branickich, przygotowując go do odbudowy. Zapewne wówczas zniszczone pałacowe piece uprzątnięto, wrzucając fragmenty kafli do dołów. Dziś owe śmietniska mają niemal bezcenną wartość, zwłaszcza, że oryginalne pałacowe wyposażenie praktycznie się nie zachowało. Odnalezione w jamach kafle pokazują przepiękną, przekrojową historię rezydencji od XVI do XVIII wieku. Niektóre, nieszkliwione, z ornamentem roślinnym odsyłają nas do czasów Wiesiołowskich i „wczesnych” Branickich. Inne, finezyjnie zdobione, w kolorystyce typowej dla XVIII wieku zabierają nas w czasy barokowego przepychu i teatralizacji życia na dworze Branickich. Oprócz kafli, ziemia pod dziedzińcem paradnym skrywała także fragmenty ceramiki i to zarówno z IV wieku n.e. (ceramika kreskowana), jak też średniowiecznej (X-XII wiek) oraz ceramiki siwej z czasów Raczkowiczów (XV-XVI wiek) i ornamentowanej z XVII-XVIII wieku. Osobną grupę znalezisk, choć nie tak liczną, stanowią monety – głównie boratynki (szelągi Jana Kazimierza), ale jest też moneta z czasów



Jagiellonów oraz z czasów Królestwa Polskiego. Z pojedynczych zabytków odkopano m.in. pozłacane pokrętło (być może element zegara lub pozytywki), klamrę od buta, pierścionek z brązu, klucze, guziki od munduru, a nawet granat puszkowy z okresu I wojny światowej. Wśród znalezisk są także buteleczki po lekach, które związane były z funkcjonowaniem w Pałacu przez cały okres I wojny światowej niemieckiego szpitala polowego. Badania archeologiczne odsłoniły nie tylko architekturę, elementy wystroju dawnych pomieszczeń, ale również przyczyniły się do poszerzenia wiedzy o jądłospisie nowożytnych właścicieli rezydencji. W archeologicznych wykopach odsłonięto bowiem bardzo duże warstwy ości rybich, a także kości (zwłaszcza drobiowych).

#### To nie koniec historii

Badania archeologiczne 2022-2023 na pałacowym dziedzińcu paradnym przyniosły rewelacyjne odkrycia z punktu widzenia historii miasta i rezydencji. Odsłonięto relikty budynku pochodzącego z czasów Raczkowiczów – tej karty dziejów, która jest najmniej poznana. Różnorodność w swej formie, ornamentyce kafle piecowe przyniosły nowe spojrzenie na wyposażenie osady dworskiej i Pałacu na przestrzeni wieków. Wydobyto kilka tysięcy zabytków, które zasilą zbiory Muzeum Historii Medycyny i Farmacji Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku. Dobrym znakiem na przyszłość jest decyzja o kontynuowaniu badań archeologicznych jeszcze w tym roku. Uniwersytet Medyczny w Białymstoku dołoży kolejną cegiełkę do poznania dziejów Pałacu Branickich i ochrony dziedzictwa kulturowego miasta. ■

**Dr Magdalena Muskała**  
Kierownik Muzeum Historii Medycyny i Farmacji UMB  
Pełnomocnik Rektora ds. Historycznych i Muzealnych



## Wspomnienie prof. Bożeny Chodynckiej

1 września, w wieku 80 lat, zmarła prof. dr hab. Bożena Chodyncka, emerytowana Kierownik Kliniki Dermatologii i Wenerologii Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku. Została pochowana na cmentarzu farnym w Białymstoku.

W imieniu społeczności UMB, podczas nabożeństwa żałobnego, Panią Profesor pożegnał prof. Marcin Moniuszko, Prorektor ds. Nauki i Rozwoju UMB.

Profesor Bożena Chodyncka urodziła się 7 września 1942 roku w Białymstoku. Studiowała na Wydziale Lekarskim ówczesnej AMB, w 1966 roku uzyskała dyplom lekarza. Po studiach lekarskich cała Jej praca zawodowa i naukowa związana była z Kliniką Dermatologii i Wenerologii, gdzie pracowała do 2012 roku i przeszła wszystkie szczeble kariery akademickiej - od asystenta do profesora (w 1992 roku została kierownikiem kliniki). W latach 1994-1996 pełniła funkcję prodziekana Wydziału Lekarskiego.

Profesor Chodyncka pełniła również rolę konsultanta w dziedzinie dermatologii i wenerologii w województwie białostockim, a w latach 2001-2002 była konsultantem krajowym.

Była autorką i współautorką licznych prac badawczych oraz wielu rozdziałów w podręcznikach z zakresu dermatologii i wenerologii dla studentów i lekarzy. Jej publikacje dotyczyły głównie zakażeń przenoszonych drogą płciową, boreliozy z Lyme, onkologii dermatologicznej, łuszczycy i chorób alergicznych skóry.

Za swoją działalność naukową i dydaktyczną profesor Chodyncka była wielokrotnie nagradzana przez rektora. Została uhonorowana również Złotym Krzyżem Zasługi. ■

Opr. bdc