



MEDYK BIAŁOSTOCKI

MIESIĘCZNIK UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W BIAŁYMSTOKU

Nr 8 (218) LISTOPAD - GRUDZIEŃ 2025

Szpital na Dojlidach 2.0

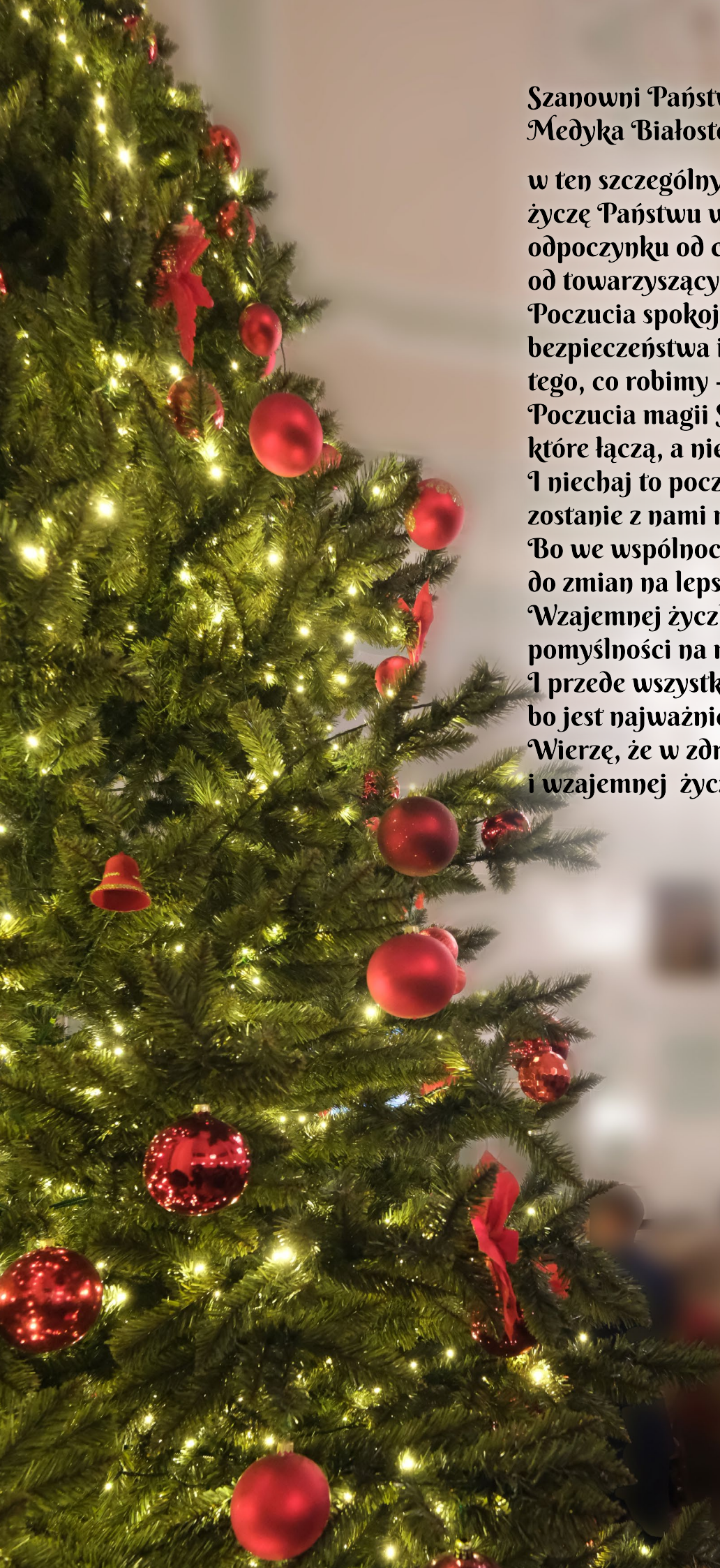
str. 5-10

Dobrze nakarm swoj mózg

str. 18-22

Nagrody Rektora UMB

str. 27-31



Szanowni Państwo, Drodzy Czytelnicy
Medyka Białostockiego,

w ten szczególny świąteczny czas
życzę Państwu wytchnienia,
odpoczynku od codziennej gonitwy,
od towarzyszących nam problemów.
Poczucia spokoju,
bezpieczeństwa i sensu
tego, co robimy – każdego dnia.
Poczucia magii Świąt,
które łączą, a nie dzielą.
I niechaj to poczucie wspólnoty
zostanie z nami nie tylko od świąt.
Bo we wspólnocie jest siła i moc
do zmian na lepsze.
Wzajemnej życzliwości, wszelkiej
pomyślności na nowy rok 2026.
I przede wszystkim: ZDROWIA,
bo jest najważniejsze.
Wierzę, że w zdrowiu, we wspólnocie
i wzajemnej życzliwości – damy radę!

Marcin Moniuszko
Rektor Uniwersytetu
Medycznego w Białymstoku

Dorota Sawicka



Medyk Białostocki

Nr 8 (218)
LISTOPAD-GRUDZIEŃ
2025

SKŁAD REDAKCJI:

Redaktor naczelna:

Dorota Sawicka

Zastępca redaktora naczelnego:

Katarzyna Malinowska-Olczyk

Sekretarz redakcji:

Magdalena Święcicka

Redakcja:

Wojciech Więcko

Piotr Suszczyński

Współpracownicy:

Magdalena Muskała

Hanna Sarosiek

Korekta:

Justyna Kurcewicz

Skład i druk:

LIBRA-PRINT Daniel Puławski

ul. Poznańska 36, 18-400 Łomża

Projekt okładki:

LIBRA-PRINT Daniel Puławski

ADRES REDAKCJI:

Biuro Komunikacji

i Popularyzacji Nauki UMB

15-089 Białystok

ul. Kilińskiego 1,

tel. (85) 748 54 85,

email: medyk@umb.edu.pl

www.medyk.umb.edu.pl

Redakcja nie odpowiada

za treść reklam.

 / MEDYK BIAŁOSTOCKI

 / MEDYKBIAŁOSTOCKI1956

 / MEDYK BIAŁOSTOCKI

(Nie)Możemy bardziej

Chyba zbyt nieśmiało informowaliśmy o tym, że otrzymaliśmy prawie miliard złotych – tak, tak, dobrze Państwo słyszą: „miliard” – na rozbudowę Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Białymstoku – tej najbardziej zaniedbanej przez wiele lat części USK przy ulicy Żurawiej w Białymstoku. I nie o niedbalstwo tu chodzi, a raczej o wiek szpitala, stan w jakim szpital zakaźny (tak popularnie był nazywany) przejęty został przez USK w 2013 roku.

Po połączeniu Uniwersytecki Szpital Kliniczny stał się jednym z dziesięciu największych szpitali w Polsce. Ale i przed połączeniem wielu starszych mieszkańców regionu mówiło o USK po prostu „gigant” – z uwagi na rozmiary. To był gigant od początku, czyli od lat 60-tych ubiegłego wieku (jak to brzmi!). Jego kubatura była równa jednej czwartej Pałacu Kultury i Nauki w Warszawie. Była to jednocześnie największa, po Kombinate Włókienniczym w Fastach, inwestycja w Polsce północno-wschodniej. Tak, trzeba przyznać, że rozmach był imponujący, zupełnie odwrotnie niż późniejsze, długie wyczekiwanie na remont i modernizację, bo od 1962 do 2011 roku. Wtedy to udało się, po wielu staraniach, wpisać do planu wieloletniego rządu prawie pół miliarda na dostosowanie USK do współczesnych standardów (tej pierwotnej siedziby przy ul. Skłodowskiej). Mam nadzieję, że za 5 lat tak też będziemy mówić o tej części USK,

która mieści się przy ul. Żurawiej – nowoczesny, przyjazny pacjentom – szczególnie starszym i z chorobami onkologicznymi.

W regionie borykającym się z kryzysem demograficznym Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku przyjmuje – często w trybie nagłym – bardzo wielu starszych pacjentów z wielochorobowością, w tym z chorobami onkologicznymi. Spośród ponad 70 tysięcy hospitalizacji rocznie, więcej niż jedna czwarta spowodowana jest przyczynami onkologicznymi. Za 5 lat przy ul. Żurawiej mieścić się będzie nie tylko Uniwersyteckie Centrum Onkologii Spersonalizowanej. Pomoc znajdą tam przede wszystkim seniorzy, którzy będą diagnozowani i leczeni w Klinice Geriatrii, a także innych oddziałach internistycznych o dodatkowych profilach: nefrologicznym ze stacją dializ, hipertensjologicznym, a także oddziale neurologicznym. Jak zmieni się szpital przy ul. Żurawiej, jak będzie wyglądać rozbudowa i budowa – to temat tego numeru. Nie mogło być inaczej – bo to wielkie wyzwanie i dla szpitala, i dla Uczelni, które o tę inwestycję zabiegały od wielu lat.

W tym numerze także rozmowa o drodze, jaką musi pokonać naukowiec, by zostać przedsiębiorcą, a przynajmniej założyć startup. A także o tym, dlaczego tak trudno komunikować się nauce z biznesem i biznesowi z nauką. Ale zaczniemy rozmowę od drogi od ... jelita do ... – mózgu. Zachęcam do przeczytania wywiadu o tym, jak odżywiać mózg. Co mnie zaskoczyło w rozmowie z dr hab. Sylwią Naliwajko z Zakładu Bromatologii – że nie mogą być „bardziej”...

A ponieważ przed nami Nowy Rok, życzę Państwu śmiałości w spełnianiu (swoich) marzeń, w realizacji planów, i przede wszystkim – zdrowia. Do zobaczenia w 2026 roku. ■

Spis treści

5-9 | Szpital na Dojlidach 2.0

10-13 | Aktualności UMB

14-15 | Akademicki Turniej Sportowy UMB

16 | Nasze Szpitale

17-18 | Zjazd Absolwentów

19-23 | Dobrze nakarm mózg

24-25 | Ruch na trzy sposoby

27-30 | Nagrody Rektora

31 | Pożegnania

UMB w rankingu szanghajskim

UMB ponownie został sklasyfikowany w prestiżowym rankingu szanghajskim – Global Ranking of Academic Subjects 2025. Uniwersytet Medyczny w Białymstoku został sklasyfikowany w dwóch kategoriach: „Farmacja i nauki farmaceutyczne” oraz „Nauki biologiczne o człowieku”.

W kategorii „Farmacja” UMB uplasowała się w przedziale 301–400, jako jeden z trzech polskich uniwersytetów w tym zestawieniu, ex aequo z Uniwersytetem Jagiellońskim. W tej kategorii znalazł się również Uniwersytet Medyczny w Lublinie (401–500). W kategorii „Nauki biologiczne o człowieku” nasza Uczelnia UMB znalazła się w grupie 301–400. W zestawieniu towarzyszą nam: Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu (201–300) i Pomorski Uniwersytet Medyczny (401–500).

Ranking szanghajski należy do najbardziej uznanych zestawień akademickich na świecie. Przygotowywany jest corocznie przez specjalistów z szanghajskiego Uniwersytetu Jiao Tong od 2003 r. W swoich ocenach opiera się m.in. na: liczbie publikacji w topowych czasopismach, ich cytawalności, współpracy z partnerami zagranicznymi, czy liczbie laureatów nagród naukowych o światowym zasięgu.

UMB w tym roku został też sklasyfikowany w innym renomowanym rankingu Times Higher Education World University Rankings 2025. Dodatkowo, indywidualnie, naukowcy z UMB znaleźli się na listach najlepszych naukowców świata w zestawieniu „TOP 2 %”, które zostało przygotowane przez zespół z Uniwersytetu Stanforda i wydawnictwo Elsevier.



Wyróżnienie prof. Anny Tomaszuk-Kazberuk

Prof. Anna Tomaszuk-Kazberuk objęła funkcję Przewodniczącej Rady Naukowej Narodowego Instytutu Kardiologii im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie-Aninie.

Narodowy Instytut Kardiologii w Warszawie-Aninie jest wiodącym ośrodkiem diagnostyki i leczenia chorób serca w kraju. Od dekad współtworzy standardy nowoczesnej kardiologii i kardiologii, a także prowadzi rozległą współpracę naukową z czołowymi ośrodkami w Europie i USA.

Prof. Anna Tomaszuk-Kazberuk kieruje Kliniką Kardiologii, Lipidologii i Chorób Wewnętrznych UMB. Pełni funkcję konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie kardiologii w województwie podlaskim. Jest specjalistką chorób wewnętrznych i kardiologii.

Nowi konsultanci wojewódzcy

Prof. Anna Tomaszuk-Kazberuk i dr Tomasz Kociniak dołączyli do grona konsultantów wojewódzkich w kadencji 2025-2030. Akty powołania wręczył im Wojewoda Podlaski Jacek Brzozowski.

W dziedzinie kardiologii funkcję konsultanta wojewódzkiego objęła ponownie (druga kadencja) prof. Anna Tomaszuk-Kazberuk.

Konsultantem wojewódzkim w dziedzinie alergologii został już na trzecią kadencję dr Tomasz Kociniak z Kliniki Alergologii USK w Białymstoku.

Naukowczynie z UMB z dyplomami Harvard Medical School

Trzy naukowczynie z UMB odebrały dyplomy ukończenia prestiżowego Poland Clinical Scholars Research Training Program, organizowanego przez Harvard Medical School we współpracy z Agencją Badań Medycznych.

Była to druga edycja trwającego 12 miesięcy programu, który obejmował wykłady, webinary oraz interaktywne warsztaty stacjonarne. Udział w tej edycji programu wzięła stuosobowa grupa naukowców z całej Polski, w tym dr hab. Alicja Rydzewska-Rosołowska (II Klinika Nefrologii, Hipertensjologii i Chorób Wewnętrznych), dr hab. Wioletta Ratajczak-Wrona (Zakład Immunologii) i dr Anna Michalska-Falkowska (Biobank).



Odnaczenie prof. Stanisława Sierakowskiego

Prof. Stanisław Sierakowski został odznaczony przez prezydenta RP Krzyżem Oficerskim Orderu Odrodzenia Polski.

Prof. Sierakowski jest absolwentem Wydziału Lekarskiego naszej Uczelni z 1972 r. (dyplom z wyróżnieniem). Całą karierę zawodową związał z AMB/UMB (obecnie jest na emeryturze). W latach 1997-2018 kierował Kliniką Reumatologii i Chorób Wewnętrznych.



Medal dla prof. Urszuli Łebkowskiej

Prof. Urszula Łebkowska, wieloletnia kierowniczka Zakładu Radiologii UMB/USK, została uhonorowana Medalem Honorowym Polskiego Lekarskiego Towarzystwa Radiologicznego (PLTR). Wyróżnienie przyznano z okazji 100-lecia PLTR – w uznaniu wybitnych zasług dla rozwoju polskiej radiologii. Uroczysta gala odbyła się na Zamku Królewskim w Warszawie.



Najlepsza Studentka Stomatologii w Polsce

Olga Kaniewska, studentka kierunku lekarsko-dentystycznego UMB, zdobyła pierwsze miejsce w XVII edycji ogólnopolskiego konkursu „Najlepszy Student Stomatologii” organizowanego przez firmę Arkona. Finał zawodów odbył się w Centrum Symulacji Medycznej we Wrocławiu.

W rywalizacji uczestniczyli laureaci uczelnianych etapów konkursu, rozgrywanych we wszystkich uniwersytetach medycznych w Polsce. W części finałowej każdy z uczestników miał 90 minut na wykonanie dwóch nakładów kompozytowych wzmocnionych włóknem kompozytowym na zębach 36 i 37 – zadania wymagające precyzji, wiedzy i doskonałej techniki. Dzięki temu sukcesowi finał przyszłorocznej edycji konkursu odbędzie się w Białymstoku.



Szpital na Dojlidach 2.0

Na tę decyzję rządu w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym w Białymstoku czekano prawie rok. I w końcu stało się! Szpital otrzymał prawie miliard złotych z budżetu państwa na całkowitą modernizację kompleksu na Dojlidach.

W lipcu tego roku Rada Ministrów podjęła uchwałę, która przewiduje gruntowne przebudowanie i rozbudowanie dawnego szpitala zakaźnego. Formalności zostały dopełnione 27 października, kiedy to Minister Zdrowia dr Jolanta Sobierańska-Grenda i Dyrektor Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego prof. Jan Kochanowicz podpisali umowę na realizację programu wieloletniego pod nazwą „Rozbudowa i modernizacja Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Białymstoku obejmująca Uniwersyteckie Centrum Onkologii Spersonalizowanej”. Podczas tego wydarzenia delegacji z UMB przewodniczył Rektor Uczelni prof. Marcin Moniuszko.

Co się zmieni?

Modernizacja szpitala USK na Dojlidach to będzie największa inwestycja medyczna na Podlasiu. Powstaną nowe budynki, część obecnych zostanie zmodernizowana lub zburzona. Powstaną obiekty o powierzchni prawie 44 tys. mkw.. To trzy razy więcej niż jest obecnie (14,5 tys. mkw.). Dla porównania szpi-

tal USK przy ul. Skłodowskiej, nazywany „gigantem”, ma powierzchnię 56 tys. mkw..

Na terenie rozbudowanego kompleksu szpitalnego w Dojlidach pomoc znajdą przede wszystkim seniorzy, którzy będą diagnozowani i leczeni w Klinice Geriatrii (30 łóżek), a także innych oddziałach internistycznych o dodatkowych profilach: nefrologicznym (29 łóżek) ze stacją dializ (28 stanowisk), hipertensjologicznym (25 łóżek), a także oddziale neurologicznym (30 łóżek, w tym 14 dla pacjentów po udarze).

Leczenie usprawniające będzie kontynuowane na oddziale rehabilitacyjnym z 30 łózkami (18 do rehabilitacji neurologicznej, a 12 do rehabilitacji pulmonologicznej), a przy braku zadowalającej poprawy, będzie mogła być zapewniona opieka w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym (70 miejsc, w tym 20 dla pacjentów wymagających kontynuowania rehabilitacji).

Obecnie w skali roku w USK hospitalizowanych jest ok. 20 tysięcy pacjentów onkologicznych. Dlatego też w inwestycji zapla-

nowano stworzenie Uniwersyteckiego Centrum Onkologii Spersonalizowanej, w skład którego wejdą:

- Klinika Spersonalizowanych Terapii Onkologicznych z Pododdziałem Dziennym (45 łóżek, w tym 20 pobytu dziennego)
- Klinika Chirurgii Nowotworów Płuca i Klatki Piersiowej (25 łóżek wraz z blokiem operacyjnym i salami pooperacyjnymi)
- Klinika Teranostyki Radioizotopowej (klinika zajmująca się diagnostyką i leczeniem chorób, zwłaszcza nowotworowych, przy użyciu radioaktywnych izotopów) – 10 łóżek (w tym 4 łóżka pobytu dziennego)
- Klinika Radioterapii i Brachyterapii (20 łóżek).

Częścią projektu jest stworzenie także miejsc doraźnego ukrycia dla pacjentów i personelu w przypadku wystąpienia zagrożenia (zaplanowano powierzchnię kilku tysięcy mkw.) oraz modernizacja schronu (kilkadziesiąt miejsc).

Koszt inwestycji zaplanowanej na najbliższe pięć lat to blisko 950 mln zł. Ponad 96 proc. (915 mln zł) pokryje budżet pań-

stwa, a 33 mln zł stanowią środki własne szpitala USK.

Demografia

Uniwersytecki Szpital Kliniczny to największy szpital w regionie i jeden z największych w Polsce. To tu przyjmowana jest największa liczba pacjentów spośród wszystkich podlaskich placówek medycznych. To też w USK pracują najlepsi specjaliści, a wiele z klinik ma najwyższe poziomy referencyjności.

Spośród ponad 70 tysięcy hospitalizacji rocznie, więcej niż jedna czwarta spowodowana jest przyczynami onkologicznymi. Do tego dochodzą zmiany w demografii podlaskiego społeczeństwa. Pojawia się bardzo wielu starszych pacjentów z wielochorobowością. Nie bez znaczenia pozostaje też kwestia obecnej sytuacji transgranicznej, w której szpital USK jest ważnym ogniwem.

Dlatego też szczegóły tej inwestycji, wraz z opiniami ekspertów, zostały przedstawione podczas specjalnej konferencji prasowej, która odbyła się 3 listopada w Auli Magna Pałacu Branickich.

Prof. Marcin Moniuszko, Rektor UMB: – Przede wszystkim chodzi o bezpieczeństwo i poprawę odpowiedzi na kryzysy – ten transgraniczny i ten demograficzny. Ta inwestycja będzie miała ogromne znaczenie dla poprawy bezpieczeństwa miasta, regionu i całego kraju. Wzmocni medyczny element obrony cywilnej i pozwoli odpowiedzieć na rosnące potrzeby zdrowotne związane niestety z obecnym kryzysem transgranicznym i jego możliwymi eskalacjami. Co ważne, większość naszych pacjentów to osoby w wieku senioralnym, często zmagające się z wielochorobowością. Znakiem naszych czasów i naszej cywilizacji jest to, że wśród tych chorób coraz częściej pojawiają się nowotwory. Spośród 74 tysięcy pacjentów przyjętych w ubiegłym roku, głównie w trybie ostrego dyżuru, aż około 20 tysięcy ho-



Konferencja prasowa dotycząca podpisania umowy, Aula Magna 4 listopada 2025 r.

spitalizacji było bezpośrednio związanych z chorobami nowotworowymi. Są to chorzy, którzy ze wszech miar zasługują na to, by być otoczeni specjalistyczną, kompleksową opieką.

Jak dodaje Rektor Moniuszko, ta inwestycja zapewni Białemu-stokowi, ale też Podlasiu niezwykle potrzebne nowe oddziały geriatryczne, internistyczne, neurologiczne, rehabilitacyjne i pielęgnacyjno-opiekuńcze.

– To wszystko będzie przede

nowy szpital i nowoczesne jednostki, które pozwolą zapewnić kompleksową opiekę seniorom. To będzie coś, czego dotąd w naszym regionie nie było.

O istocie inwestycji dla regionu wspominał również obecny na konferencji Wojewoda Podlaski Jacek Brzozowski: – Jesteśmy tu wszyscy dziś razem, bo łączy nas Podlaskie, bo łączy nas wielka troska o nasz region, bo łączy nas troska o bezpieczeństwo, także w tym wymiarze zdrowotnym. To jest kolosalne wsparcie prawie miliarda złotych, które będzie przekładało się na wiele różnych wymiarów. To najlepsza możliwa pod względem terapii jakość usług medycznych, to po pierwsze. Po drugie lepsza i szybsza diagnostyka. I po trzecie zatrzymanie najlepszych specjalistów w regionie.

Posel Krzysztof Truszkowski podkreślił, że to przełomowa wiadomość dla Białegostoku i całego systemu ochrony zdrowia w regionie. Dodał, że choć realizacja inwestycji potrwa pięć lat, to w skali tak dużych projektów infrastrukturalnych, to relatywnie krótko.

Marszałek Województwa Podlaskiego Łukasz Prokorym gratulował pozyskanych środków: – Niemal miliard złotych robi olbrzymie wrażenie. Bardzo cieszę się, jako marszałek województwa, że takie centrum onkologii spersonalizowanej powstaje w szpitalu uniwersyteckim.

Modernizacja szpitala USK na Dojlidach to będzie największa inwestycja medyczna na Podlasiu

wszystkim służyć pacjentom, szczególnie starszym oraz ich rodzinom – podkreślił Rektor Moniuszko.

Zaznaczył przy tym, że jest to wieloletni program inwestycyjny, więc nowy szpital będzie gotowy dopiero za pięć lat. – Warto poczekać – podsumował.

Opieka dla seniorów

Prof. Jan Kochanowicz, Dyrektor USK: – Sprostanie wyzwaniom demograficznym i związanej z nimi chorobowości wymaga odpowiedniej infrastruktury. Uniwersytet Medyczny w Białymstoku oraz Uniwersytecki Szpital Kliniczny wnoszą do tego projektu tereny kompleksu w Dojlidach przy ulicy Żurawiej. Powstanie tam

Deklarację infrastrukturalnego wsparcia inwestycji przy Żurawiej ze strony miasta Białystok złożył jego prezydent Tadeusz Truskolaski: – Chcemy przebudować ulicę Żurawią i zbudować tam dodatkowe miejsca parkingowe dla pacjentów. Wszystko, co dobre i co dzieje się w mieście, cieszy także prezydenta.

Dyrektor Podlaskiego Od-

ziału Wojewódzkiego NFZ Anna Rzemek dodała: – Inwestycje w zdrowie, inwestycje w bezpieczeństwo to kwestia odpowiedzialności. Ta inwestycja będzie zapewniała to bezpieczeństwo zdrowotne nie tylko mieszkańcom miasta, mieszkańcom województwa, ale i całego kraju.

Wieloletni program pod nazwą „Rozbudowa i moderni-

zacja Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Białymstoku obejmująca Uniwersyteckie Centrum Onkologii Spersonalizowanej” będzie realizowany w latach 2025-2029. ■

km, mś, bdc

Pacjentów neurologicznych będzie przybywać

Przy ul. Żurawiej już za kilka lat powstanie II Klinika Neurologii, a także Klinika Rehabilitacji z Oddziałem Rehabilitacji Neurologicznej oraz Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy. Czy to oznacza, że pacjentów neurologicznych będzie przybywać?



Prof. Alina Kułakowska, Zastępca Kierownika Kliniki Neurologii USK, konsultant wojewódzki ds. neurologii:

– Istnieje potrzeba utworzenia kolejnego oddziału neurologicznego w naszym województwie. Powinien on być zlokalizowany w Białymstoku lub w południowej części województwa podlaskiego. Powiaty: bielski, hajnowski i siemiatycki nie mają swojego oddziału neurologii, i pacjenci z tego regionu trafiają do oddziałów położonych w województwie mazowieckim bądź lubelskim. Biorąc pod uwagę sytuację kadrową, mam na myśli przede wszystkim liczbę neurologów w naszym regionie, to realną i jedyną lokalizacją, która daje możliwość stworzenia wydolnego oddziału neurologicznego jest Białystok. Mamy tu odpowiednią liczbę specjalistów, a także rezydentów w trakcie specjalizacji z neurologii, którzy mogliby tam pracować.

O tym, że kadra jest dużym problemem, przekonał się boleśnie, kiedy nowo powstający oddział neurologiczny z pododdziałem udarowym w Zambro-

wie nie mógł rozpocząć pracy przez kilka miesięcy, ponieważ nie było tam wystarczającej kadry neurologów. W końcu znalazło się trzech neurologów, którzy tam są na stałe zatrudnieni, ale to nie wystarcza do zapewnienia ciągłości dyżurowej. W tej chwili mamy kilkunastu rezydentów szkolących się w Klinice Neurologii USK, a także w Szpitalu Wojewódzkim w Białymstoku. Niedługo zdadzą egzaminy i trafią na rynek pracy.

A czy pacjentów neurologicznych będzie przybywać? – Tak. Pacjentów neurologicznych z roku na rok przybywa i będzie ich przybywać. Wynika to przede wszystkim ze starzenia się społeczeństwa. Będzie coraz więcej pacjentów z chorobami, które częściej występują u osób starszych, takimi jak: udary mózgu i choroby neurodegeneracyjne, np. choroba Alzheimera i choroba Parkinsona. Ponadto w ostatnich latach poprawiła się precyzja diagnostyki neurologicznej i mamy coraz więcej skutecznych metod terapii. W związku z tym leczymy coraz więcej pacjentów, którym kiedyś niewiele mogliśmy zaoferować. Problemem jest też rehabilitacja naszych pacjentów. Bo choć oddziałów rehabilitacji neurologicznej w naszym województwie jest pięć (w szpitalach wojewódzkich w Białymstoku, Łomży i Suwałkach oraz w szpitalach w Choroszczy i w Hajnówce), to żaden nie mieści się w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym. W związ-

ku z tym mamy duże trudności z przekazywaniem tam naszych pacjentów, zwłaszcza po udarze mózgu. Zresztą to problem ogólnopolski. W naszym kraju istnieje pilna potrzeba stworzenia koordynowanej opieki nad pacjentem po przebytym udarze, w tym zapewnienia mu dostępu do rehabilitacji.

Kolejnym wyzwaniem jest zapewnienie opieki długoterminowej, bo niestety nie wszyscy pacjenci, nawet mimo zastosowania najnowocześniejszych metod leczenia i rehabilitacji, są osobami samodzielnymi. Udar mózgu jest najczęstszą przyczyną niepełnosprawności ludzi dorosłych i wiele osób wymaga po prostu długoterminowej opieki. Z racji zmiany modelu rodziny, obecnie w Polsce najbliżsi często nie są w stanie zapewnić całodobowej opieki, stąd potrzeba stworzenia takich miejsc.

Pamiętajmy, że neurologia to nie tylko udary. W II Klinice Neurologii przy ul. Żurawiej planujemy również rozbudowaną przestrzeń dla opieki ambulatoryjnej. Większość chorób neurologicznych to są choroby przewlekłe, które nie muszą być diagnozowane i leczone w oddziałach neurologii, jeżeli zorganizujemy odpowiednią opiekę ambulatoryjną. Wielu pacjentów z przewlekłymi chorobami układu nerwowego mogłoby być diagnozowanych i leczonych np. w trybie jednodniowym, bez konieczności hospitalizacji i związanej z nią opieki dyżurowej. To właśnie na Żurawiej planujemy stworzenie takich możliwości. ■

Nowotwór leczony precyzyjnie

W kompleksie przy ul. Żurawiej, w Uniwersyteckim Centrum Onkologii Spersonalizowanej, ma powstać Klinika Teranostyki Radioizotopowej. O ile wiadomo czym jest radioterapia czy chemioterapia w onkologii, to ta „teranostyka” nie jest znana pacjentom. Co to jest?



Dr Małgorzata Mojsak, Kierownik Samodzielnej Pracowni Obrazowania Molekularnego:

– Teranostyka to dziedzina medycyny, w której leczenie opiera się na wyjątkowo precyzyjnej diagnostyce. Sama nazwa powstała z połączenia słów „terapia” i „diagnostyka”. Polega na prowadzeniu terapii, przede wszystkim u pacjentów onkologicznych, w oparciu o wcześniej wykonane badania PET z użyciem specjalnych radiofarmaceutyków. Substancje te gromadzą się dokładnie w miejscach, gdzie znajdują się komórki nowotworowe. Następnie wykorzystuje się bardzo podobne cząsteczki – tym razem terapeutyczne – które trafiają do tych samych obszarów uwidocznionych wcześniej w badaniu obrazowym.

Najczęściej postępowanie to obejmuje guzy neuroendokrynne, raka gruczołu krokowego oraz raka tarczycy. Guzy neuroendokrynne to są nowotwory, które się wywodzą z komórek gruczołów wydzielania wewnętrznego, mogą być zlokalizowane w trzustce, czy w przewodzie pokarmowym. Część z nich posiada zdolność do wydzielania hormonów takich jak serotonina, czy insulina, co prowadzi do powstawania różnych objawów. Duża część z nich może przez długi czas przebiegać bezobjawowo. Nie są to bardzo częste nowotwory, nie mówi się o nich dużo. A są

to nowotwory, które dają bardzo dobrą odpowiedź właśnie na leczenie metodami teranostycznymi. W badaniu PET stosuje się dedykowane znaczniki, które są wysoce swoiste dla konkretnych nowotworów, czyli gromadzą się typowo w tych zmianach. Tak, jak w przypadku właśnie guzów neuroendokrynnych wiążą się z receptorami samostatynowymi. W przypadku raka gruczołu krokowego są to specjalnie dedykowane radiofarmaceutyki, które wiążą się z receptorami PSMA, czyli specyficznymi dla gruczołu krokowego. A w przypadku raka tarczycy, mamy znaczniki, które są wychwytywane przez komórki raka tarczycy. I w związku z tym my stosujemy takie same cząsteczki, takie same ligandy i w diagnostyce, i w terapii. Tylko, że w diagnostyce pod tę cząsteczkę podłączamy pierwiastek promieniotwórczy, który umożliwia nam obrazowanie. Natomiast w terapii pod analogiczną cząsteczkę podłączamy specjalny pierwiastek promieniotwórczy, który umożliwia leczenie komórek. Dzięki temu, że my wcześniej widzimy, czy komórki nowotworowe gromadzą ten dany ligand, pacjent może być zakwalifikowany do leczenia. W drugim etapie leczenia nasz lek promieniotwórczy trafia docelowo w to miejsce, które zobaczyliśmy wcześniej na obrazie. I dzięki temu z dużą precyzją możemy prowadzić terapię, tak zwaną terapię szytą na miarę, czy terapię celowaną, w której trafiamy z naszym lekiem, którym jest pierwiastek promieniotwórczy, docelowo do komórki nowotworowej. Jest to leczenie skuteczne, a jednocześnie niosące za sobą niskie ryzyko działań niepożądanych, bo nie uszkadzamy tkanki zdrowej w istotnym stopniu. Dany radiofarmaceutyk gromadzi się w tym miejscu, które wcześniej widzieliśmy w obrazach PET, i właśnie tam chcemy trafić.

Działania niepożądane są relatywnie niskie względem innych procedur medycznych stosowanych w onkologii takich jak chemioterapia, radioterapia czy immunoterapia. Pacjenci tolerują nasze leczenie bardzo dobrze, wielokrotnie leczenie może nawet odbywać się ambulatoryjnie. Jedynym utrudnieniem jest to, że po podaniu radiofarmaceutyka, pacjent staje się źródłem promieniowania dla otoczenia i musi przebywać w izolacji. Dla przykładu: w przypadku leczenia raka tarczycy pacjent wymaga kilkudniowej izolacji od otoczenia, a w przypadku raka guzów neuroendokrynnych czy raka prostaty, tak naprawdę izolacja zazwyczaj jest tylko kilkugodzinna. Obecnie terapia radioizotopowa czy tak zwana teranostyka, jest jedną z najszybciej rozwijających się dziedzin medycyny. Prowadzone są liczne badania kliniczne, celem wprowadzenia nowych radioznaczników w nowych wskazaniach medycznych np. w raku piersi. Na ostatnim ogólnosiwiatowym zjeździe RSNA (Amerykańskiego Towarzystwa Radiologicznego) w Chicago, powiedziano na otwarcie, że to właśnie teranostyka jest tą dziedziną medycyny, która się będzie rozwijać najszybciej. Dodatkowo pojawiły się duże inwestycje firm farmaceutycznych w tę dziedzinę medycyny, co zawsze przyspiesza rozwój.

Z jednej strony jest to nowość, ale tak naprawdę pierwsze procedury teranostyczne miały miejsce w latach 40. ubiegłego stulecia. Bo czym była terapia radiojodem u pacjentów z rakiem tarczycy? Tak naprawdę to były podstawy teranostyki. Tylko stosunkowo niedawno pojawiła się ta nazwa – teranostyka. ■

Budowa i szpital w jednym czasie

Katarzyna Malinowska-Olczyk: Przy ul. Żurawiej w ciągu najbliższych pięciu lat powstanie inwestycja szpitalna warta prawie miliard złotych. Ogromna kwota. Czy można ten projekt jakoś porównać do modernizacji szpitala USK przy ul. Skłodowskiej, kiedy wydatkowano na ten cel w 2011 roku 500 mln zł?



Piotr Kołos, Zastępca Dyrektora ds. Techniczno-Inwestycyjnych w USK:

– Jeśli chodzi o budżet, jest to porównywalna inwestycja. Jeżeli chodzi o wykonanie, to powinno być prościej. Wtedy, podczas budowy i modernizacji USK przy ul. Skłodowskiej, pracowaliśmy „na żywym organizmie”. Szpital normalnie pracował, przyjmowali pacjenci, kliniki czasowo trzeba było przenosić w różne miejsca. Wymagało to sporo działań organizacyjnych. Tu zbudujemy od podstaw Uniwersyteckie Centrum Onkologii Spersonalizowanej. Potem na początek zburzymy jeden budynek istniejący i wtedy dopiero, gdy odtworzymy ten budynek, to będziemy tam przenosić jednostki, a miejsca po nich będą po kolei remontowane. Tutaj też nie planujemy przerwania pracy żadnej jednostki. Nowe kliniki powstaną dopiero, kiedy będą miały swoje gotowe siedziby.

Za modernizację szpitala USK odpowiadała Uczelnia, teraz wszystko ma koordynować sam szpital. Jakie są największe obawy?

– Wydaje się, że najwięcej trudności może przysporzyć moment wyposażenia obiektu oraz jego przygotowania pod sprzęt do radioterapii. Tam zaplanowane są dwa akceleratory i urządzenia towarzyszące, czyli urządzenia do diagnostyki i do planowania leczenia. Tam będzie znacznie większe niż normalne zapotrzebowanie na

energię elektryczną. Po prostu nie realizowaliśmy jeszcze takich procesów, stąd moje obawy.

Te urządzenia do radioterapii potrzebują aż tak dużo energii?

– Potrzebna będzie specjalna instalacja elektryczna, powstaną specjalne trafostacje, potrzebny będzie większy zespół specjalistów do obsługi tego wszystkiego. Na jednej zmianie będzie musiało tam pracować dwóch elektryków, dlatego, że jeden nie może usuwać awarii przy tak dużych napięciach. Ponadto chcemy zmienić również sposób ogrzewania tych budynków. Obecnie jednostki przy ul. Żurawiej posiadają własną kotłownię. A będziemy chcieli wpiąć się do miejskiej sieci ciepłej i parowej. Wiemy, że są takie możliwości. W mojej ocenie będzie to bardziej korzystne rozwiązanie, zarówno finansowo, jak i potem prostsze w obsłudze. Obecny system jest nie do końca wydolny. Przy czym przypominę, że budynki szpitalne przy ul. Żurawiej za chwilę będą świętować swoje 60. urodziny (zostały oddane do użytku w 1966 roku).

Jak będzie wyglądała sama inwestycja? Wszystko zostanie zburzone i powstaną nowe obiekty?

– Mamy zgodę na modernizację tych budynków, ale w jaki sposób to będzie robione, będziemy wiedzieli dopiero na etapie projektu. Obecnie jesteśmy w trakcie szacowania programu funkcjonalno-użytkowego. To taki opis przygotowujący nas do ogłoszenia przetargów w formule „zaprojektuj i wybuduj”. Określamy szczegółowo czego oczekujemy, robimy inwentaryzację, badamy nośność gruntu, żeby ustalić na jakiej głębokości mogą być fundamenty, co pozwoli projektantom określić możliwości tego terenu.

Co najpierw będzie modernizowane?

– To zależy od projektu. Wydaje mi się, że będziemy zaczynać od

budowy Uniwersyteckiego Centrum Onkologii Spersonalizowanej. Powstanie ono bliżej ul. Borsuczej. Tam jest dużo wolnego terenu. Planujemy zburzenie jednego baraku, w którym kiedyś mieściły się poradnie szpitala zakaźnego. Drugi barak posłuży nam do alokacji, np. administracji lub innych jednostek na czas remontu.

Jakie plany w stosunku do budynku A, w którym obecnie mieści się administracja? Czy zostanie zburzony?

– To jest pewne. Pod budynkiem A będzie duży podziemny, dwupoziomowy parking, który jednocześnie będzie miejscem ukrycia dla personelu i pacjentów szpitala. Po remoncie znajdzie się tam Klinika Nefrologii wraz ze stacją dializ oraz dermatologia. Z kolei w budynku B, w którym obecnie jest Klinika Nefrologii, będzie Klinika Rehabilitacji. Zakład pielęgnacyjno-opiekuńczy znajdzie się w budynku C i D, w których obecnie są kliniki zakaźne. Klinika Geriatrii też będzie razem w budynku D, a Klinika Neurologii w E. My podaliśmy te dane do programu funkcjonalno-użytkowego, a także jest to ujęte w Wieloletnim Planie Inwestycyjnym (WPI). A WPI to dokument, który zatwierdziła Rada Ministrów.

Jak patrzę na te dokumenty, to wydaje się, że będzie sporo różnych przeprowadzek jednostek. To będzie problem?

– Nie, bo mamy doświadczenie z modernizacji szpitala przy ul. Skłodowskiej. Rolą projektanta będzie też opracowanie harmonogramu relokacji poszczególnych klinik, tak, żeby nie przerywać ciągłości ich pracy. Ponadto proszę pamiętać, że powstaną nowe jednostki: II Klinika Neurologii, Klinika Geriatrii, Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy. One powstaną wtedy, jak już będą gotowe i wyposażone budynki. ■

Nagrody Ministra Zdrowia

Nagrody w zakresie działalności naukowej, wdrożeniowej, dydaktycznej i organizacyjnej trafiły do nauczycieli akademickich i naukowców Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku.

Wyróżnienia wręczyła (25 listopada) na specjalnej uroczystości w siedzibie Ministerstwa Zdrowia w Warszawie Podsekretarz Katarzyna Kęcka.

Laureatem nagrody w zakresie działalności naukowej – za współautorstwo cyklu prac zatytułowanych „Zmiany w obciążeniu chorobami zakaźnymi spowodowane pandemią COVID-19 oraz migracjami związanymi z wojną w Ukrainie” – został zespół w składzie: dr hab. Agnieszka Dorota Genowska, prof. Robert Flisiak, prof. Anna Moniuszko-Malinowska.

Nagroda indywidualna w zakresie działalności organizacyjnej – za działalność na rzecz budowy nowoczesnego systemu badań populacyjnych w Polsce oraz rozszerzenie współpracy międzynarodowej, m.in. poprzez rozwój strategicznego projektu badania kohortowego Białystok PLUS – przyznana została prof. Karolowi Kamińskiemu – Prorektorowi ds. medycyny prewencyjnej i otwartej nauki UMB.

Nagroda indywidualna w zakresie działalności dydak-



Wręczenie Nagród Ministra Zdrowia 25 listopada 2025 r. w Warszawie

tycznej przyznana została prof. Anatolowi Panasiukowi za redakcję i współautorstwo podręcznika, 2-tomowej monografii, pt. „Hepatologia”.

Nagrodą zespołową w zakresie działalności wdrożeniowej za opracowanie nowego związku chemicznego o nazwie MM-1293 nagrodzony został zespół w składzie: prof. Dariusz Pawlak, prof. Anna Bielawska, prof. Krzysztof Bielawski, dr hab. Justyna Magdalena Hermanowicz, dr hab. Anna Tankiewicz-Kwedło, dr Katarzyna Kotwica-Mojzych (UML).

Nagroda za całokształt do-robku trafiła do prof. Barbary Malinowskiej.

Ponadto decyzją Ministra Zdrowia przyznana została również **nagroda w zakresie działalności dydaktycznej** (nagroda zespołowa) dla prof. Marka Wojtukiewicza – za redakcję innowacyjnego podręcznika „Leczenie bólu u chorych z nowotworami” (współautorzy: prof. Marek Wojtukiewicz – UMB, prof. Tomasz Dzierżanowski – WUM). ■

ms

Ważny certyfikat w leczeniu raka jajnika

Uniwersyteckie Centrum Onkologii USK po raz drugi otrzymało prestiżowy certyfikat Europejskiego Towarzystwa Ginekologii Onkologicznej (ESGO) w leczeniu raka jajnika. Jest obecnie jedynym ośrodkiem w Polsce posiadającym dwa certyfikaty dotyczące leczenia raka jajnika i raka trzonu macicy.

Pierwszy certyfikat ESGO (jako pierwszy szpital w Polsce) UCO otrzymało w 2020 roku. Certyfikat został przyznany wówczas na 5 lat. W tym roku upływała jego ważność, dlatego ośrodek musiał poddać się kolejnej weryfikacji.

– Akredytacja potwierdziła, że w UCO – jako centrum leczenia chirurgicznego zaawansowanego raka jajnika – prowadzone są najnowocześniejsze metody leczenia, zarówno jeśli chodzi o procedury chirurgiczne, jak i leczenie systemowe, również oparte o immunoterapię – komentuje prof. Paweł Knapp, szef UCO.

Uzyskanie certyfikatu wykazania spełnienia licznych kryteriów, takich jak odpowiednia liczba przeprowadzonych operacji, wysokiej jakości wyniki badań histopatologicznych, monitorowanie przeżywalności pa-

cjentek i niskie wskaźniki powikłań po leczeniu.

W przypadku raka jajnika w UCO wykonywane są zaawansowane procedury chirurgiczne, takie jak cytoredukcja (zabieg operacyjny, który ma na celu usunięcie maksymalnej ilości tkanki nowotworowej – jest to kluczowa metoda leczenia, która znacząco poprawia rokowania, zwłaszcza gdy choroba jest w zaawansowanym stadium) oraz HIPEC (operacja połączona z dootrzewnową chemioterapią perfuzyjną w warunkach hipertermii). ■

km

Dezinformacja szybsza, niż myślisz

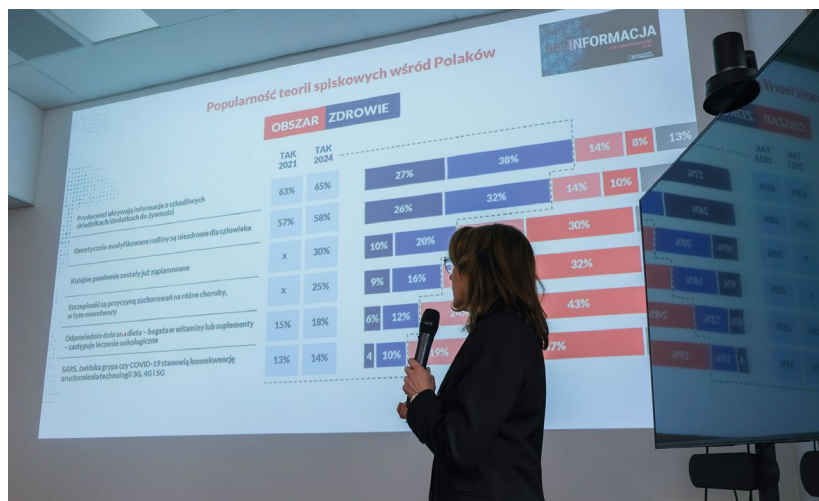
80 proc. społeczeństwa zetknęło się z dezinformacją. 35 proc. tematów, w których wprowadzono w błąd odbiorcę, dotyczyło zdrowia. Wniosek końcowy ze spotkania w ramach cyklu Futuri Seminars: na razie nie mamy szans na pokonanie tego zjawiska.

To jedno z pierwszych działań w ramach podpisanej niedawno umowy, między UMB a UwB, o współpracy dotyczącej przeciwdziałania dezinformacji. W spotkaniu uczestniczyli m.in.: dr hab. Krzysztof Korotkich, prof. UwB, Prorektor ds. kształcenia UwB, dr hab. Adam Bartnicki, prof. UwB, Dziekan Wydziału Stosunków Międzynarodowych UwB. Gospodynią spotkania była dr hab. Małgorzata Chlabicz, Pełnomocniczka Rektora UMB ds. przeciwdziałania dezinformacji medycznej.

Punktem wyjścia do spotkania była prezentacja potencjału UMB w zakresie dezinformacji. Z przedstawionych przez dr hab. Chlabicz danych wynika, że 80 proc. osób potwierdza, że spotkało się z dezinformacją (odpowiedź z sali: pozostałe 20 proc. osób nie chce się do tego przyznać). Najczęściej fałszowane są informacje o energetyce, a te o zdrowiu zajmują drugie miejsce. Użytkownicy najchętniej pozyskują informacje z telewizji i portali internetowych, najrzadziej zaś wybieramy publikacje naukowe i książki.

W UMB realizowany był projekt, w którym postanowiono sprawdzić wiarygodność niektórych stron internetowych. Wybrano je na podstawie grupy najpopularniejszych słów kluczowych. Do ich oceny zaproszono ekspertów z Uczelni. Wnioski: dla roku 2021 – 41 proc. sprawdzonych witryn było niewiarygodnych. Dla roku 2022 – 30,5 proc. stron www nie spełniało norm. Warto zaznaczyć, że rok 2021 był tzw. rokiem covidowym i było to absolutne apogeum dezinformacji medycznej (tematy związane z pandemią oraz szczepieniami).

Dr Dagmara Bogdanowska-Charkiewicz, Pełnomocniczka Rektora ds. leczenia ży-



Najpopularniejsze teorie spiskowe wśród Polaków: informacje o szkodliwych dodatkach żywności, genetycznie modyfikowane rośliny, pandemie, szczepionki, suplementy diety, technologie komórkowe wywołujące choroby

wieniowego przedstawiła mity medyczne, z którymi zmagają się w swojej pracy zawodowej. Przywołała często spotykane mity o głodówkach stosowanych przez pacjentów onkologicznych. A prawda jest taka, że niedożywienie chorych jest bardzo często przyczyną różnych groźnych powikłań. Nawet 60 proc. pacjentów trafiających do szpitala jest niedożywionych, a u 30 proc. pacjentów onkologicznych to niedożywienie jest wskazywane jako jedna z przyczyn zgonu.

O projekcie Infotester (Infotester.eu) opowiedziała biorąca udział w jego realizacji dr Jolanta Koszelew (UMB jest partnerem w tym przedsięwzięciu). To próba stworzenia narzędzia do automatycznego i precyzyjnego wykrywania dezinformacji. W ramach prac nad tą platformą, jej twórcom udało się wykryć kolejno: 530 fałszywych ekspertów działających w internecie, 400 polskich portali dezinformacyjnych, a także ok. 5 tys. fałszywych artykułów. Raport o tym opublikowano w sieci. W efekcie... zagrożono autorom procesem sądowym, jeżeli dokument nie zostanie

usunięty.

Wnioski po spotkaniu nie są optymistyczne. Brakuje nam narzędzi, przepisów prawnych, ale też umiejętności, by szybko przeciwdziałać dezinformacji. Nie ma szans, żeby na bieżąco dementować umieszczane w internecie fałszywe informacje. Potrzebna jest edukacja ludzi, ale też algorytmów sztucznej inteligencji (!).

– „Dr Google” już umarł. Dziś pacjenci o swoich chorobach wolą dyskutować z Chatem GPT – stwierdził w trakcie dyskusji dr hab. Daniel Boćkowski, prof. UwB, ekspert od bezpieczeństwa.

Przy czym – jak zaznaczył profesor – to wcale nie jest dobra wiadomość. Teraz to już kompletnie nie wiadomo z jakich źródeł Chat GPT czerpie swoje informacje. Kiedy robił to Google, zawsze podawał linki do tych informacji. A jak dodają inni eksperci, wystarczy ledwie 250 artykułów na dany temat, by algorytmy sztucznej inteligencji zmieniły zdanie w danym zagadnieniu. ■

bdc



Wręczenie wyróżnień dla dydaktyków 3 listopada 2025 r. w Auli Magna. Nagrodę odbiera prof. Włodzimierz Łuczyński

Wyróżnienia dla dydaktyków za egzaminy OSCE

Blisko 100 dydaktyków z UMB zostało wyróżnionych przez władze Uczelni za pracę nad wdrożeniem egzaminów strukturyzowanych OSCE. Wydarzenie odbyło się 3 listopada w Auli Magna Pałacu Branickich.

OSCE – warto zapamiętać ten skrót. To „Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny” – za trzy lata ten typ egzaminu będzie standardem w weryfikowaniu wiedzy studentów studiów medycznych. Polega on na praktycznym sprawdzeniu ich wiedzy. Uczestnik egzaminu porusza się między stanowiskami (każde jest w osobnym, monitorowanym pokoju), wykonując określone zadania. Liczy się dokładność, ale też czas wykonania zadania. Sprawdza się takie umiejętności jak przeprowadzenie wywiadu z pacjentem, badanie fizykalne, komunikacja z pacjentem oraz wykonanie samych procedur medycznych. Zadanie wykonywane jest na symulato-

rach, ale też przy wsparciu osób wcielających się w pacjentów (tzw. pacjent symulowany). Oceną wystawianą jest na podstawie bardzo precyzyjnych i jednokowych dla wszystkich kryteriów (opracowane są checklisty).

Egzamin jest trudny dla studentów, ale równie wymagający jest dla osób, które go przygotowują. Jako ciekawostkę można przytoczyć fakt, że przeegzaminowanie jednego rocznika studentów kierunku lekarskiego (prawie 400 żaków ze studiów polsko- i anglojęzycznych) zajmuje miesiąc i zaangażowanych w całą procedurę jest 90 osób. W UMB egzaminy takie przeprowadza się mniej więcej od pięciu lat w Centrum Symulacji

Medycznych UMB. A niedługo Uczelnia wzbogaci się o specjalną przestrzeń do ich wykonywania, w budowanym jeszcze Centrum Dydaktycznym „Abe-cadło Medycyny”. Będzie tam aż 12 sal egzaminacyjnych (obecnie w CSM jest siedem).

Uroczystość była podziękowaniem władz UMB dla osób, które zaangażowały się w przeprowadzenie tego egzaminu, ale też przygotowanie studentów do jego zdania. Jak zaznaczył Rektor Marcin Moniuszko chodziło o docenienie wysiłku bardzo wielu osób, które intensywnie pracowały nad przygotowaniem standardów egzaminowania. ■

bdc

Stypendia od Prezydenta Białegostoku

Są młodzi, zdolni, ambitni i pracowici, a ich średnia w roku akademickim 2024/2025 wyniosła ponad 4,3.

A jeśli dodamy do tego osiągnięcia naukowe, sportowe, artystyczne czy też te w działalności społecznej – otrzymamy gotowy przepis na stypendystę Prezydenta Białegostoku dla szczególnie uzdolnionych studentów.

5 grudnia 2025 r. prezydent Tadeusz Truskolaski w Białostockim Parku Naukowo-Technologicznym uroczyście wręczył

dyplomy i stypendia w wysokości 7 tys. zł białostockim studentom. Z puli 186 zakwalifikowanych zgłoszeń do konkursu aż 45 pochodziło z naszej Uczelni. Kapituła konkursu wybrała najlepszą 50-tkę. Wśród laureatów znalazło się 16 studentów z UMB: Sebastian Bobryk, Laura Bursztynowicz, Krystian Czołpiński, Natalia Falkowska, Klaudia Gałan, Paulina Anna Hnatuśko, Wiktoria Urzula Kozłowska, Anna Maria Lebensztejn, Patrycja Oliwia Lipska, Jakub Łomzik, Daria Majchrzak,

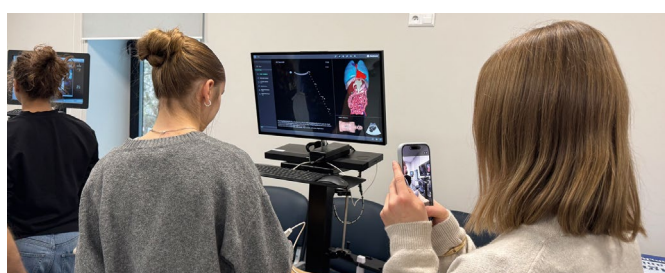
Julia Martowska, Jakub Perkowski, Weronika Przontka, Maksymilian Skica, Paulina Świętoń.

Stypendia przeznaczone są dla osób studiujących na uczelniach wyższych, mających siedzibę lub filię w Białymstoku. Nagroda kierowana jest do osób, które wykazują się szczególnymi dokonaniem, nie tylko naukowymi. Ważna jest też średnia (m.in. 4,3) oraz wiek kandydata – nie wyższy niż 26 lat. ■

mś

Studiuj w UMB: sprawdź to osobiście

Po raz kolejny Uniwersytet Medyczny w Białymstoku otworzył swoje drzwi dla młodzieży w ramach akcji „Studiuj w UMB”. Ci mogli sami odkryć tajniki studiowania na różnych kierunkach. Wszystko za sprawą praktycznych warsztatów i spotkań z ekspertami (22 listopada).



Wydział Farmaceutyczny gościł uczniów z III LO w Białymstoku. Ich przewodnikiem była dr hab. Justyna Hermanowicz, Prodziekan ds. Promocji i Rozwoju Wydziału Farmaceutycznego z OML. Po wysłuchaniu prezentacji o Uczelni, licealiści uczestniczyli w różnych warsztatach: „Jak zrobić preparaty lecznicze z witaminą C?” (Zakład Farmacji Stosowanej), „Kosmetologia – od zjawiska do technologii” (Samodzielna Pracownia Kosmetologii), „Właściwości chemiczne wybranych pierwiastków i związków chemicznych. Rozdzielanie mieszanin” (Zakład Chemii Medycznej), „Porównanie za-

wartości żelaza w lekach, suplementach diety i preparatach nieznanego pochodzenia – problem leków zafałszowanych” (Zakład Analizy i Bioanalizy Leków), „Analiza jakości żywności” (Zakład Bromatologii).

Wydział Lekarski poznawali uczniowie z I LO w Białymstoku. Na miejsce zajęć wybrano Centrum Symulacji Medycznych. Uczniowie mogli skorzystać z różnych warsztatów, m.in.: „Warsztaty szycia chirurgicznego” (IFM-SA-Poland Oddział Białystok), „Warsztaty stomatologiczne” (Zakład Propedeutyki Stomatologii oraz Polskie Towarzystwo Studentów Stomatologii PTSS),

„Zajęcia symulacyjne w Centrum Symulacji Medycznych” (pracownicy CSM).

Wydział Nauk o Zdrowiu zaprosił na swoje zajęcia IV LO w Białymstoku oraz X LO w Białymstoku. Zaplanowane warsztaty: „Warsztaty fizjoterapeutyczne” (Klinika Rehabilitacji), „Warsztaty logopedyczne” (Zakład Fonoaudiologii Klinicznej i Logopedii), „Warsztaty ratowania życia w Centrum Symulacji Medycznej” (SKN przy Klinice Medycyny Ratunkowej). Zajęcia przygotowane zostały przez pracowników i studentów wszystkich wydziałów UMB. ■

mś

15. Akademicki Turniej Sportowy UMB za nami!

Trzy dyscypliny, cztery dni rywalizacji, setki uczestników i grad medali – to najważniejsze liczby w 15. edycji Akademickiego Turnieju Sportowego UMB. Rywalizacja trwała od 18 do 21 listopada w obiektach sportowych Uczelni.



Uczestnicy meczu siatkówki pomiędzy Kadrą UMB (zielone koszulki) a ekipą Studentów (żółte koszulki)

Plan gier: wtorek (18 listopada 2025 r.) – tenis stołowy; środa (19 listopada) – futsal; czwartek (20 listopada) – eliminacje w siatkówce; piątek (21 listopada) – gry finałowe w siatkówce.

Tenis stołowy: rozgrywki odbyły się w sali gimnastycznej w Domu Studenta nr 1.

Rozgrywki śmiało można określić mianem „czasem nieudanych rewanżów”. W finale panów spotkali się Jakub Lewczuk (3. rok lekarski) i Miłosz Nesterowicz (Szkoła Doktorska). Rok temu Kuba wygrał z Miłoszem na przewagi w rozgrywkach grupowych. Teraz obaj panowie spotkali się w finale turnieju, a Miłosz miał wygraną prawie na wyciągnięcie ręki. Za-

brakło mu trochę szczęścia.

U pań zeszłoroczny tytuł obroniła Katarzyna Szarejko (Muzeum UMB i Pałacu Branickich), ponownie w finale pokonując Emilię Niedźwiecką.

Wyniki:

PANIE

1. miejsce – Katarzyna Szarejko
2. miejsce – Emilia Niedźwiecka
3. miejsce – Angelika Martyniuk

PANOWIE

1. miejsce – Jakub Lewczuk
2. miejsce – Miłosz Nesterowicz
3. miejsce – dr hab. Arkadiusz Surażynski
4. miejsce – Bartosz Witkowski

W meczu pokazowym Kadra UMB vs. Studenci – lepsi okazali się ci pierwsi 2:0. Kadre reprezentowali dr hab. Justyna Moskwa i dr hab. Arkadiusz

Surażynski (oboje Wydział Farmaceutyczny z OML), natomiast po stronie Studentów zagrali Aleksandra Jarmicki oraz Wiktor Link (kierunek lekarski).

Futsal: rozgrywki odbyły się w Hali Sportowej UMB przy ul. Wołodyjowskiego.

Było emocjonująco, momentami ostro. Była walka i piękne gole.

Wyniki:

1. miejsce – Zespół Specjalny, kapitan Konrad Majtas
2. miejsce – UMB Staff, kapitan Amanda Kostro
3. miejsce – Ciepłe Misie, kapitan Stanisław Grzybowski
4. miejsce – Biały Boys, kapitan Kazimierz Brudzyński

Wyróżnienia indywidualne:

Najlepszy zawodnik: Jan Kacprowski (Zespół Specjalny)

Najlepszy bramkarz: Kamil Piliński (UMB Staff)

W meczu pokazowym Kadra UMB vs. Studenci lepsi okazali się żacy.

Siatkówka: rozgrywki odbyły się w Hali Sportowej UMB przy ul. Wołodyjowskiego.

To finał całych zawodów. Najwięcej zgłoszonych zawodników, najwięcej kibiców na trybunach i największe emocje. W czwartek gry eliminacyjne skończono dopiero po godz. 22. W piątek o medale zagrało ze sobą osiem najlepszych drużyn. Było na co popatrzeć. Tytuł mistrzowski obronił zespół pracowników UMB „Chytre Eppendorfy”.

Najważniejszy wniosek po turnieju siatkówki: studenci muszą wziąć się do roboty, bo drużyny złożone z pracowników pokazały w tym roku klasę.

Wyniki:

- 1.miejsce – Chytre Eppendorfy (kapitan Arkadiusz Żbikowski)
2. miejsce – Golden Crew (kapitan Marek Złotnik)
3. miejsce – B+ Złote Dyszle (kapitan Natalia Sienkowska)
4. miejsce – Classic 7 (kapitan Mohamed Eldessouki)

W meczu pokazowym Kadra UMB vs. Studenci – 2:1 wygrała Kadra (kapitan Rektor UMB prof. Marcin Moniuszko). Mecz był bardzo zacięty, zwłaszcza w pierwszym i drugim secie. A trzeba dodać, że choć są to rozgrywki towarzyskie, to mają one charakter prawdziwej sportowej rywalizacji. Rok temu Studenci po raz pierwszy w historii ograli Kadrę w siatkówce.

Organizatorzy Turnieju: Studium Wychowania Fizycznego i Sportu UMB, KU AZS UMB, Samorząd Studentów oraz Biuro Promocji i Rekrutacji.

Turniej stanowił kolejne wydarzenie w ramach obchodów 75-lecia Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku. ■

bdc



Miss Fighter UCO 2025

Miss Polski Podlasia 2025, a jednocześnie studentka IV roku studiów lekarskich UMB – Wiktoria Ptak – odwiedziła 19 listopada 2025 r. pacjentki Uniwersyteckiego Centrum Onkologii USK. Wszystkim paniom wręczyła szarfy „Miss Fighter UCO”, okazując wsparcie w walce o zdrowie.

– Wystarczy jeden dzień w szpitalu, by zrozumieć, co w życiu jest naprawdę ważne – mówiła Wiktoria Ptak.

Chwilę przed wizytą w UCO uczestniczyła jeszcze w zajęciach klinicznych z kardiologii, a dopiero później założyła suknię i koronę miss.

– Moją misją jest to, żeby pokazać, że ta szarfa, ta korona, te suknie, one są ładne, ale prawdziwe piękno to jest właśnie służba innym. Prawdziwe piękno mają w sobie te pacjentki. One są prawdziwymi Miss, prawdziwymi bohaterkami. Wręczając im te szarfy, chciałam, żeby poczuły właśnie tę kobiecość, żeby poczuły, że my je wspieramy – tłumaczyła.

Spotkanie miało wyjątkowo ciepły i osobisty charakter. Pacjentki rozmawiały z Miss o rodzinie, pasjach i codziennym życiu, przymierzały koronę i robiły wspólne zdjęcia. Jak podkreślają pracownicy UCO,



Miss Podlasia 2025 Wiktoria Ptak w trakcie wizyty w UCO

takie wizyty mają ogromne znaczenie terapeutyczne.

– Wizyty takich gości jak Wiktoria to terapia nieoczywista, ale bardzo potrzebna. Za 90 procent sukcesu terapeutycznego odpowiada to, co jest w głowie pacjentki. To jej pozytywne nastawienie do życia, chęć leczenia. Jeżeli głowa zachoruje, natychmiast zachoruje całe ciało. Moje umiejętności jako lekarza to 1 procent w tym procesie – tłumaczył prof.

Paweł Knapp, szef Uniwersyteckiego Centrum Onkologii.

Planowana na godzinę wizyta trwała niemal cztery godziny i zakończyła się zapowiedzią kolejnych spotkań. Podczas wydarzenia szarfę „Honorary Fighter UCO” otrzymała również dr Agnieszka Wojno, oddziałowa UCO, w uznaniu za zaangażowanie w koordynację pracy oddziału. ■

bdc

Świąteczne szaleństwa w UDSK

Święty Mikołaj, muzyka, piżamy i mnóstwo pierników. Grudzień w szpitalu UDSK jest zawsze bardzo głośny. Wszystko za sprawą bożonarodzeniowych wydarzeń.

Zaczęło się tuż przed Mikołajkami, 5 grudnia, na szpitalnym holu. Dzięki wsparciu dobroczyńców przygotowano zabawę choinkową. Były najpiękniejsze świąteczne melodie (zagraли uczniowie Zespołu Szkół Muzycznych w Białymstoku), Mikołaj z prezentami, była masa zabaw i uśmiechów. Bawiło się przeszło 60 małych pacjentów wraz z rodzicami (dzieciaki, które nie mogły brać udziału w zabawie, zostały później obdarowane w swoich salach przez wolontariuszy).

W Klinice Pediatrii, Onkologii i Hematologii UDSK w Mi-



„Dzień w piżamie” obowiązuje wszystkich w klinice, druga z lewej szefowa kliniki dr hab. Małgorzata Sawicka-Żukowska

kołajki obchodzony jest jeszcze „Dzień w piżamie”. To jedyny dzień w roku, kiedy wszyscy pracownicy kliniki muszą pracować w piżamach! To gest solidarności z małymi pacjentami. Dla nich piżama lub dres to strój codzienny podczas leczenia w szpitalu. To również ta klinika stoi za

akcją charytatywnej sprzedaży pierniczek „O!Piernicz Raka” (powołano do tego specjalne stowarzyszenie). Dochód z tego wydarzenia przeznaczony jest na zakup wyprawek przeszczepowych dla małych pacjentów onkologicznych. ■

bdc

35 lat po dyplomatorium lekarskim

Zza oceanu, ale też kilku odległych krajów Europy – tyle do pokonania mieli niektórzy z uczestników Zjazdu Absolwentów kierunku lekarskiego z 1990 roku, którzy spotkali się 15 listopada 2025 r. w UMB.

Uczestnictwo w spotkaniu potwierdziło 112 osób (z 201, które w 1990 roku odebrało swoje dyplomy ukończenia studiów). Warto podkreślić, że ten rocznik spotyka się regularnie co pięć lat.

– Przyciąga nas na Uczelnię sentyment związany z tym miejscem, ale też z czasem, jaki tu spędziliśmy. Jako rok byliśmy bardzo życzliwi ze sobą, bardzo zgrani – opowiadała dr hab. Agata Korzeniecka-Kozerska, jedna z organizatorek zjazdu.

– To tylko 35 lat, ale też aż 35 lat – powitał gości Rektor UMB prof. Marcin Moniuszko. – Naprawdę bardzo miło się robi, kiedy się



patrzy na to, co Państwo osiągnęli, jak wiele od Państwa zależy w tym mieście, w regionie, ale też w Polsce. To imponujący, zbiorowy sukces całego Państwa rocznika.

Uczestnictwo w uroczystości dla prof. Moniuszki miało bardzo osobisty wymiar. Część z absolwentów to jego aktualni współpracownicy, część uczyła go zawodu lekarza.

Zjazd uświetnił występ Chóru UMB. Pokazany został także historyczny film o UMB, przygotowany z okazji jubileuszu 75-lecia Uczelni.

Pamiątkowe dyplomy wręczył prof. Marcin Baranowski, Prodziekan ds. rozwoju i nauczania anglojęzycznego Wydziału Lekarskiego UMB. ■

bdc

„Okragła” 46. rocznica dyplomów stomatologicznych

Przyjęło się w UMB, że zjazdy absolwenckie organizuje się przy okazji „okrągłych” rocznic dyplomatorium, zwykle co pięć lat. Jednak 46 lat po dyplomie zostało również uznane za odpowiednio „okrągły” jubileusz.

W sobotę po południu (15 listopada 2025 r.) w Auli Magna Pałacu Branickich zebrali się absolwenci kierunku lekarsko-dentystycznego z roku 1979. Na zjazd zarejestrowało się 30 osób, czyli prawie połowa z tych, którzy przed niespełną pół wiekiem odebrali swoje dyplomy (na studia przyjęto wówczas 84. – Wydaje mi się, że tu jest jakieś nieporozumienie w dacie, bo to chyba nie data Waszego dyplomatorium, a narodzin – żartował, witając gości, Rektor UMB prof. Marcin Moniuszko.

I dodał: – Pewnie to wiecie, ale przypomnę, nasza stomatologia jest najlepsza w Polsce. Rok w rok. To po prostu niesamowite. To jest taka tradycja, którą Państwo nam zostawili-



ście. To jest też Państwa dziedzictwo i za to jestem Państwu ogromnie wdzięczny.

– Bardzo się cieszę, że Państwo chcecie tu być, w swojej Uczelni. Nie zapominacie o swojej Alma Mater. To jest nasze wielkie święto. A to tylko świadczy o tym, że mamy dobre fundamenty, na których zbudowaliśmy nie tylko relacje międzyludzkie, które okazały się, jak widać, niezwykle trwałe, ale też jeżeli chodzi o podstawy naszej

pracy – podkreśliła prof. Teresa Sierpińska, Prodziekan ds. jakości kształcenia, programów studiów i oddziału stomatologii Wydziału Lekarskiego.

Głównym punktem zjazdu było wręczenie odnowionych dyplomów ukończenia studiów w UMB. Te z 1979 roku wręczane były na scenie Teatru Dramatycznego i miały pieczęć Akademii Medycznej w Białymstoku. ■

bdc



20 lat po dyplomie: Zjazd Absolwentów kierunku lekarsko-dentystycznego

Studia kończyli dokładnie 20 lat temu. Na roku było ich 75, studiowali w dwóch grupach: A i B. 8 listopada 2025 r., po dwóch dekadach od otrzymania dyplomu ukończenia studiów, blisko 50 z nich znów spotkało się w Auli Magna UMB.

Urodzili się w 1981 roku. To wtedy Maanam i Perfect święcili triumfy na listach przebojów, a na ekranach kin debiutował „Indiana Jones”. W Polsce ogłoszono stan wojenny, świat zmieniał się szybko, a oni przychodzili na świat.

Zjazd absolwencki był momentem, kiedy można było się cofnąć do minionych lat, do zajęć anatomii (i nie tylko), pierwszych pacjentów, pierwszych sukcesów i przyjaźni, które – jak się okazało – przetrwały próbę czasu. Inicjatorką spotkania, czyli Zjazdu Absolwentów kierunku lekarsko-dentystycznego z roku 2005 – była dr hab. Anna Skurska. W uroczystości wziął udział także Rektor Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, prof. Marcin Moniuszko, który wręczył uczestnikom symboliczne odnowione dyplomy i zachęcił, aby spotykać się częściej niż raz na dekadę.

Absolwenci obejrzeli film przygotowany z okazji 75-lecia Uczelni, pełen archiwalnych nagrań, zdjęć sprzed lat

i historii, które przypomniały, jak wiele się zmieniło. Z kolei o tym, jak wiele jeszcze przed Uczelnią w kwestii nowych projektów, opowiedział Rektor UMB: – Za kilka lat nie poznaacie kampusu. USK zbuduje niemal drugi „gigant” na Dojlidach. Będzie się naprawdę dużo działo – powiedział.

Salwy śmiechu, westchnienia i niejedno: „Pamiętasz, jak to było?” wywołała także prezentacja fotografii z archiwum absolwentów.

Po części oficjalnej przeszedł czas na wspólne zdjęcia i spacer po kampusie. Na wieczór zaplanowano uroczystą kolację, w mniej formalnej formie.

I chociaż przez 20 lat wiele się zmieniło, jedno pozostało niezmiennie: duch dawnej Akademii Medycznej, dziś Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, wciąż łączy ludzi, którzy po latach spotkali się tu kiedyś po raz pierwszy. ■

ms

Dorota Sawicka: Chciałam, żebyśmy motywem przewodnim naszej rozmowy uczyniły drogę. I pierwsza, o której chciałabym porozmawiać, to droga – i to nie taka krótka – od jelita przez mikrobiotę do mózgu...

Dr hab. Sylwia Naliwajko:

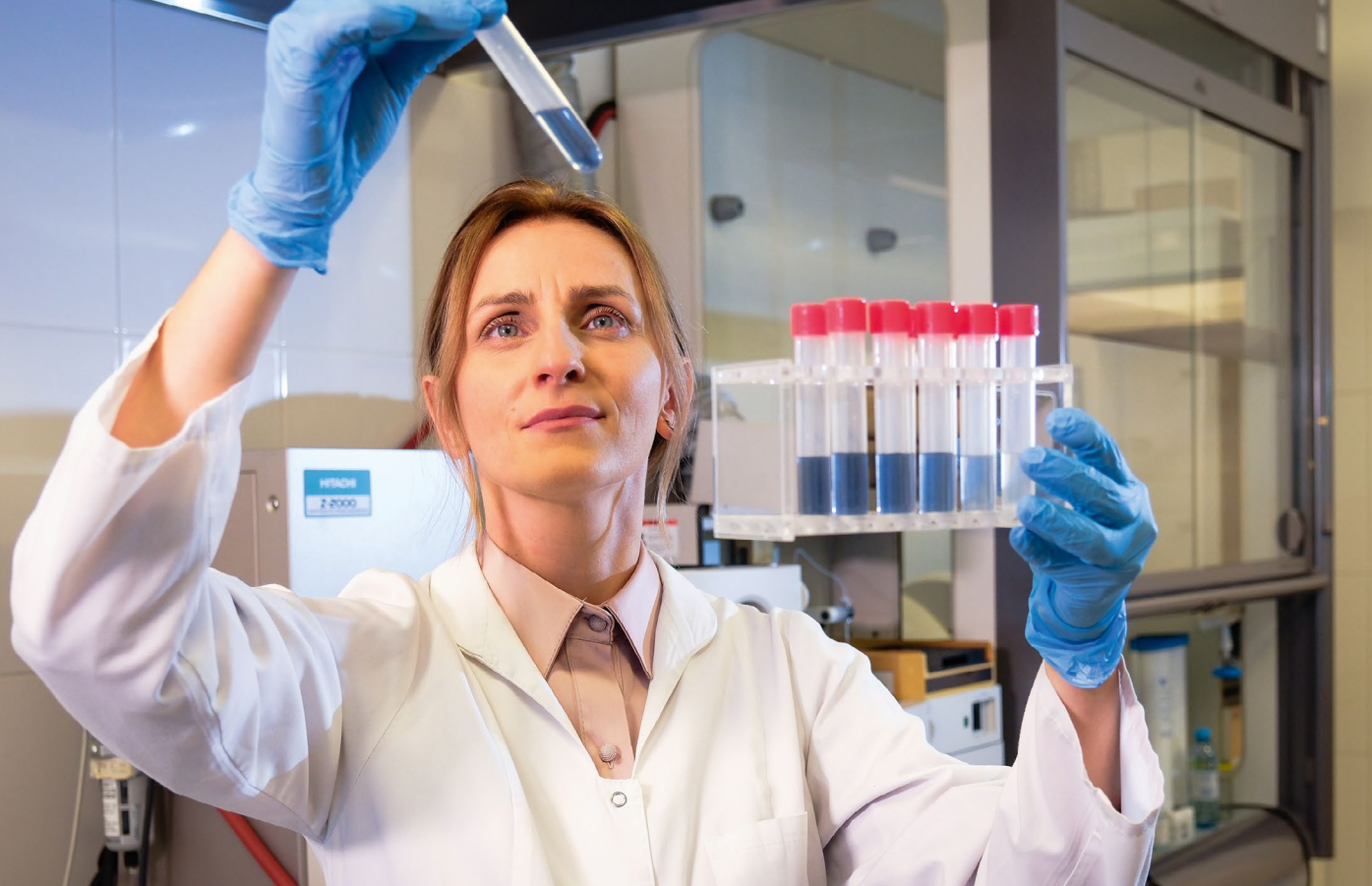
– Można by powiedzieć i krótka, i długa, i prosta, i skomplikowana, ponieważ tam wchodzi w grę kilka mechanizmów, które mogą działać. W ostatnich latach bardzo skupiamy się na mikrobiocie jelitowej.

Co to jest ta tak modna dzisiaj „mikrobiota”?

– Najprościej mówiąc, to wszystkie mikroorganizmy, które mieszkają w naszym jelicie, głównie w jelicie grubym, ale i częściowo, w znacznie mniejszym stopniu, w końcowym odcinku jelita cienkiego.

Bardzo bogate mamy tam życie!

– (śmiech) Rzeczywiście bardzo bogate, bo to nie są tylko bakterie, ale też grzyby i archeony. To, co jest istotne – my te mikroorganizmy powinniśmy nakarmić. I w znacznym stopniu, w zależności od tego, jak je karmimy, taka jest nasza mikrobiota. Jeżeli na przykład spożywamy duże ilości białka, to mamy mikrobiotę proteolityczną, którą nazywam roboczo „gnilną”. Jeżeli żywimy się takimi składnikami jak błonnik pokarmowy, czyli strukturami wielocukrowymi, wtedy mamy taką mikrobiotę, która jest bardziej korzystna dla naszego zdrowia, ponieważ wytwarza krótkołańcuchowe kwasy tłuszczowe. Okazuje się, że mikrobiota bardzo szybko zmienia się pod wpływem tego, co jemy. Już nawet 7 dni zmiany diety wystarczy, żeby mikrobiota była inna. Mało tego, są też takie badania, które mówią o tym, że jeżeli my nie nakarmimy tych naszych mikroorganizmów, które znajdują się w jelicie, a mamy ich tam bardzo dużo, to mikrobiota zaczyna żywić się mucus, czyli wydzieliną błony śluzowej jelita. Przerzedzenie śluzowej warstwy ochronnej



Dobrze nakarm mózg

Jedna droga zmienia nasze zdrowie, druga kierunek kariery. O ścieżce mikrobiota–jelita–mózg, która wpływa na naszą sprawność umysłową, pamięć i starzenie się organizmu oraz o wymagającej drodze od badań naukowych do stworzenia startupu w rozmowie z Dorotą Sawicką opowiada dr hab. Sylwia Naliwajko.

może prowadzić do uszkodzenia komórek enterocytów (red. komórki absorpcyjne budujące nabłonek błony śluzowej jelita cienkiego, kluczowe dla trawienia i wchłaniania składników odżywczych) przez bakterie patogenne. Dlatego musimy karmić tę mikrobiotę jelitową i to dobrze karmić. Wtedy ona będzie spełniała swoje fizjologiczne funkcje, mimo że nie jest jakimś naszym organem. Jest ważną częścią naszego organizmu, bytuje w nim i jest w stanie wytwarzać na przykład krótkołańcuchowe kwasy tłuszczowe, które z kolei są źródłem energii i są potrzebne do prawidłowego funkcjonowania komórek jelita. Mikrobiota jest w stanie wytwarzać prekursor neuroprzekazników, przez co właśnie mówi się o tym, że jest to droga, od której rozpoczęliśmy naszą rozmowę: mikrobiota – jelito –

mózg. Mikrobiota wytwarza takie składniki, które są w stanie wpływać na nasz układ nerwowy poprzez sygnały przesyłane nerwem błędnym.

Czyli wpływać na pracę naszego mózgu. No dobrze, to czym karmić mikrobiotę, żeby być sprawnym, żeby nasz mózg dobrze działał, żeby zapamiętywał szybko, był na najwyższych obrotach?

– W swojej pracy zawodowej, jako dietetyk, zauważam, że my ciągle chcemy być jacyś „bardziej”. I to widać u pacjentów, u osób, które zgłaszają się na przykład do dietetyka. Chcą być bardziej wydolne fizycznie, mieć większą masę mięśniową, myśleć sprawniej. Chcą być bardziej skoncentrowane na zadaniach i mnóstwie rzeczy, które muszą być „bardziej”. Dzisiaj rzeczywiście w pewnym stopniu dietetyka i medycyna idą

w takim kierunku, żeby usprawnić funkcjonowanie naszego organizmu. Natomiast musimy zastanowić się, co jest fizjologią, a co nie. Jeżeli mówimy o tym, że chcemy ciągle być „bardziej”, to trzeba pamiętać, że układ nerwowy też ma swoje zasoby. Jeżeli my te zasoby wykorzystujemy w 100 procentach i nagle chcemy je wykorzystywać w 110, czy 150 procentach, to zawsze z czegoś układ nerwowy musi uszczknąć. Stąd być może, jeżeli mamy natłok zadań, to uszczknijemy nam z koncentracji, nie będziemy tak skupieni na zadaniu. Jeżeli jesteśmy pod dużą presją czasową, to bardzo często nie jesteśmy w stanie wymyślić nic kreatywnego. Czyli tam nie ma tych 150 procent, zawsze jest maksymalnie 100. To trzeba sobie uświadomić.

Jednak faktycznie, możemy w pewnym stopniu usprawnić

funkcjonowanie układu nerwowego, chociażby między innymi właśnie wspierając naszą mikrobiotę jelitową, żebyśmy mogli dojść do tych, dla każdego indywidualnych, 100 procent. Zwracam na to uwagę dlatego, że poza tymi fizjologicznymi ramami mogą pojawiać się zjawiska patologiczne.

Natomiast jak my możemy wesprzeć tę mikrobiotę? Możemy ją nakarmić przede wszystkim polisacharydami. Teraz jest bardzo modna na przykład dieta keto, w której brakuje tych nietrawionych węglowodanów i okazuje się, że mikrobiota zmienia się w trakcie takiej diety keto. Korzystniejsze jest nakarmienie mikrobioty błonnikiem pokarmowym, bo wtedy mamy taką mikrobiotę, która właśnie wytwarza krótkołańcuchowe kwasy tłuszczowe. Komponując to, co mamy spożyć, należałoby pamiętać o zbożach pełnoziarnistych, nasionach, orzechach, o warzywach, ponieważ one właśnie są źródłem błonnika. Warto też pamiętać o niektórych owocach, takich które zawierają błonnik rozpuszczalny. Na przykład pektyny są takim błonnikiem rozpuszczalnym, a jest ich sporo w takich owocach, jak jabłka, które rzeczywiście warto wdrożyć do naszej diety. Wystarczy jedno jabłko dziennie, po to właśnie, żeby nakarmić lepiej naszą mikrobiotę.

No dobrze, już widzę, że nie będzie obiecywania cudów, że jest taka dieta, która spowoduje, że będziemy na 150 procent sprawni. Z drugiej strony, mówi się o tym, że nasz mózg starzeje się dużo szybciej niż nasze ciało, i to już w okolicach 20-30 roku życia. Czy my naszą dietą możemy spowodować, że nasz mózg będzie... „bardziej młodszy” (śmiech), sprawniejszy? Nie mówię o chorobach neurodegeneracyjnych, bo do tego za chwilę też przejdziemy. – Ta sprawność mózgu w pewnym stopniu jest powiązana z zapobieganiem procesom neurodegeneracyjnym, więc to częściowo można połączyć.

Faktycznie nawet objętość mózgu zaczyna się zmniejszać po 35. roku życia. To zaczyna być widoczne w badaniach obrazowych. Natomiast to dotyczy nie tylko naszego mózgu. Do 30. roku życia mamy taki „stan plateau”, później nasz organizm się zmienia. W kontekście takiej długowieczności zdecydowanie powinniśmy mówić też o zdrowym mózgu. Są czynniki żywieniowe, które pozytywnie wpływają na procesy pamięci i na procesy neuroplastyczności, ale są też czynniki żywieniowe, które mogą wpływać negatywnie. Do budowy komórek mózgowych są potrzebne kwasy tłuszczowe Omega 3, szczególnie kwas dokozaheksaenowy, czyli DHA – bardzo znany kwas

Dzisiaj dietetyka i medycyna idą w takim kierunku, żeby usprawnić funkcjonowanie naszego organizmu. Natomiast musimy zastanowić się, co jest fizjologią, a co nie. Jeżeli mówimy o tym, że chcemy ciągle być „bardziej”, to trzeba pamiętać, że układ nerwowy też ma swoje zasoby. Jeżeli my nasze zasoby wykorzystujemy w 100 procentach i nagle chcemy je wykorzystywać w 150 procentach, to zawsze z czegoś układ nerwowy musi uszczknąć

występujący m.in. w rybach. Jednak w tych rybach może występować też rtęć i to niestety w takiej formie, która będzie kumulowała się w naszym organizmie. Musimy więc zachować pewną równowagę pomiędzy tymi czynnikami, które mogą być pro, a tymi czynnikami, które działają anty zdrowotnie. Dlatego ryby jedzmy, ale jedzmy 1-2 razy w tygodniu i niech to będą różnorodne ryby, a nie zawsze tuńczyk, który może mieć bardzo dużo rtęci. Sięgajmy też po nasze ryby jeziorne. W Zakładzie Bromatologii UMB prowadzony był projekt, w którym badaliśmy właśnie zawartość rtęci czy też zawartość różnych

innych składników w rybach. Były badane też ryby słodkowodne jeziorne. Okazało się, że one mają zdecydowanie mniej tej rtęci niż duże ryby morskie i powinny znajdować się w naszej diecie.

A są mało popularne w naszych sklepach i później na naszych stołach.

– Co jest zaskakujące, bo mamy je dużo bliżej niż ryby morskie. Na pewno można pomyśleć jak usprawnić transport, przechwytywanie tych ryb, żeby rzeczywiście nie tylko na Mazurach w czasie wakacji, ale cały rok gościły na naszych stołach.

Wśród prozdrowotnych czynników żywieniowych, które na pewno warto wymienić, są moje ulubione jagody i owoce jagodowe. W bardzo wielu badaniach potwierdzono wpływ antocyjanów, które są zawarte w jagodach na prawidłowe funkcjonowanie mózgu. One przede wszystkim działają przeciwzapalnie i antyoksydacyjnie. Jagody też zawierają właśnie te antocyjany, które są w stanie pobudzić neuroplastyczność. Dlatego, jeżeli przychodzi sezon na jagody, to pamiętajmy o tym, żeby sięgać i po te jagody leśne, i po jagodę kamiczacką, i po borówkę amerykańską, która jest też uprawiana w Polsce. By wykorzystywać jagody poza sezonem, można je mrozić lub próbować innych metod przetwórczych.

Natomiast wśród czynników negatywnie wpływających na nasz mózg można wymienić wspomnianą rtęć, ale też inne pierwiastki, takie jak kadm, arsen czy ołów, które niestety też mogą znajdować się w żywności jako zanieczyszczenia. W związku z tym proponuje się zawsze urozmaicenie diety i to jest właściwie klucz do tego, żebyśmy mogli spożyć odpowiednią ilość składników pokarmowych, a jednocześnie nie dopuścić do kumulacji tych negatywnych czynników.

Oczywiście, mówiąc o zdrowiu mózgu, mamy na myśli na pewno witaminy z grupy B. I o ile większość witamin z gru-

py B raczej zjadamy w naszej diecie, bo też to badamy w Zakładzie Bromatologii od bardzo wielu lat, to jest jedna witamina z grupy B, której rzeczywiście brakuje w polskich jadłospisach. Są to foliany czy też kwas foliowy. Jakoś nie zjadamy za dużo zielonych warzyw liściastych, które są świetnym źródłem kwasu foliowego.

Mówimy tutaj na przykład o różnych sałatach?

– Sałata, szpinak, ale też brokuły czy na przykład wątróbka drobiowa są źródłem folianów. Od czasu do czasu takie produkty także powinny znaleźć się w naszej diecie. Natomiast Polacy bardzo lubią wędliny. Jeżeli ktoś je mięso, wędliny pojawiają się w jadłospisach cały czas. I muszę przyznać, że jeżeli chodzi o wędliny i w ogóle mięso czerwone przetworzone, to są wskazywane jako czynnik rakotwórczy w grupie 1, zgodnie z klasyfikacją IARC. Jest to czynnik, który działa pronowotworowo. To nie jest tak, że zjemy plasterkę wędliny i zaczyna się proces nowotworowy, ale niestety my na co dzień zjadamy bardzo dużo wędlin, one zawierają dużo azotynów, fosforanów, soli. Na pewno wędliny przetworzone nie są czymś, co powinno znajdować się nagminnie na naszych stołach, raczej powinniśmy spożywać wędliny i mięso przetworzone „od święta”, jeżeli już chcemy sobie na to pozwolić. A na co dzień – jeżeli jemy mięso – powinno być w postaci gotowanej, pieczonej, duszonej. Zaleca się, żeby mięsa czerwonego spożywać do około pół kilograma tygodniowo, czyli rocznie – do 26 kg, natomiast Polacy jedzą średnio około 72 kg. Czasami na wykładach podaję statystykę dotyczącą właśnie spożycia mięsa w kontekście spożycia roślin strączkowych, które są świetnym źródłem błonnika pokarmowego oraz wielu składników mineralnych. Rośliny strączkowe powinny znajdować się w naszej diecie zdecydowanie częściej, natomiast Polacy jedzą średnio tylko około 2 kg w ciągu

roku – w porównaniu do ponad 70 kg mięsa! Warto porównać to ze spożyciem dodatków do żywności – okazuje się, że spożywamy rocznie około 2 kg dodatków do żywności, czyli tyle, ile roślin strączkowych.

Dwa kilogramy dodatków do żywności na jednego Polaka?

– To są zatrważające dane, ale one też mówią o tym, jak silnie przetworzona jest nasza żywność. Jeżeli produkt jest zapakowany i ma przetrwać jakiś czas, to jest albo poddany odpowiedniej obróbce termicznej polegającej na zastosowaniu bardzo wysokich temperatur, albo na obróbce chemicznej, która polega na dodaniu konserwantów do takiego produktu. No i potem, chcąc nie chcąc, spożywamy konserwanty, emulgatory, przeciwutleniacze – to wszystko, co jest dodawane do żywności, żeby ona przetrwała dłużej. I co ważne, to spożywanie żywności wysoko przetworzonej jest jednym z czynników przyspieszających tak naprawdę procesy starzenia, wpływające bardzo silnie na nasze komórki. Jeżeli mamy produkt, który jest wysoko przetworzony, on zwykle zawiera dość dużo tłuszczu i cukru. Ten cukier bardzo szybko podnosi poziom glikemii we krwi, następuje wyrzut insuliny. Już teraz wiemy, że bardzo często ze spożyciem tej żywności wysoko przetworzonej wiąże się insulinooporność. Jeżeli dodamy do tego nieprawidłowe jedzenie i bezczynność mięśniową, czyli brak aktywności fizycznej, która jest nagminna, to mamy dwa czynniki, które bardzo silnie wpływają na to, jak nasze komórki reagują na cukier i na insulinę. I to nie są tylko komórki mięśniowe, ale i komórki mózgowe. Jeżeli komórka mózgowa wykazuje zaburzenie sygnalizacji insulinowej, to szybciej staje się komórką w procesie neurodegeneracji.

No właśnie mówi się o tym, że taką pandemią naszych czasów zaczyna być demencja i wszystkie choroby związane

ze starzeniem się i z funkcjami mózgu.

– To oczywiście związane jest przede wszystkim ze starzeniem się społeczeństwa i z tym, że żyjemy dłużej. Zawsze należy mieć na uwadze nie tylko długość życia, ale też jakość tego życia i długość życia w zdrowiu, czyli w dobrym samopoczuciu. Będzie coraz więcej chorób związanych z neurodegeneracją, ponieważ mamy coraz starszą populację, ale co zatrważające – neurodegeneracja aktualnie dotyczy też już młodszych osób. Coraz młodsze osoby zwracają się z takimi problemami. Oczywiście możemy mówić tu o wielu czynnikach – wpływ ma to, co jemy, stres oksydacyjny, proces zapalny, właśnie ta oś mikrobiota-jelita-mózg, a także wspomniana insulinooporność. Mamy różne czynniki, które bardzo silnie wpływają na postęp procesów neurodegeneracyjnych, natomiast możemy je zahamować poprzez działania profilaktyczne, w tym stosując odpowiedni sposób żywienia.

My zasadniczo przejadamy się. Tak naprawdę otyłość, nadmierna masa ciała dotyczy około nawet 60 proc. naszej populacji. To jest bardzo duży odsetek. Natomiast to świadczy o tym, że my po prostu zjadamy więcej, niż potrzebujemy i ten nadmiar, taka obfitość składników pokarmowych sprawia, że nasze komórki działają zupełnie inaczej. One uruchamiają na przykład taką kinazę mTOR – to jest taka kinaza, która z kolei świetnie się czuje właśnie przy nadmiarach, ale też jest kinazą, która hamuje procesy autofagii, czyli oczyszczania komórki z niepotrzebnych metabolitów czy też uszkodzonych struktur. Zaburzenie procesu autofagii jest silnie związane właśnie z przyspieszeniem procesów neurodegeneracyjnych i starzenia. Okazuje się, że jeżeli my nie dojadamy, albo przynajmniej stosujemy prawidłową kaloryczność, to wtedy nasze komórki zupełnie inaczej się zachowują, uaktywniają inne szlaki meta-

boliczne, na przykład poprzez kinazę AMPK, która właśnie promuje tę autofagię, czyli recykling tych niepotrzebnych białek, niepotrzebnych metabolitów z komórki.

To tak podsumowując: odpowiednia dieta, ruch, aktywność mięśniowa – nie ta przed telewizorem. I nie brydź i szachy. Do tego jeszcze umiar w jedzeniu. Tak powinniśmy dbać o swój mózg.

– Tutaj szachów bym tak nie skreślała, dlatego, że sama jestem szachistką (śmiech). Ja mówię o czynnikach żywieniowych, bo na nich skupiam się też w swojej pracy naukowej, natomiast to nie są jedyne czynniki, które wpływają na nasz dobrostan zwany zdrowiem. Oczywiście czynniki żywieniowe i aktywność fizyczna bardzo silnie wpływają na nasze zdrowie i nasz zdrowy mózg – są wskazywane jako jedne z nielicznych czynników, które są w stanie spowolnić, a w niektórych przypadkach nawet częściowo odwrócić tempo działania naszego epigenetycznego, komórkowego zegara biologicznego.

Natomiast w przypadku chorób neurodegeneracyjnych są wskazywane też inne czynniki, takie jak zachowanie sprawności intelektualnej czy też poziom wykształcenia, kontakty społeczne. Potrzebujemy drugiego człowieka, żeby dobrze funkcjonować, jesteśmy po prostu istotami społecznymi. To, co teraz obserwujemy – izolację społeczną młodych ludzi – to jest coś, co zostawia wielki ślad w naszym mózgu. To przekłada się nie tylko na emocjonalny stres, ale też na stres oksydacyjny, procesy prozapalne i naszą fizjologię.

Chciałabym, żebyśmy porozmawiały o jeszcze jednej drodze – od nauki do własnego startupu. To wyboista droga, wymagająca odwagi?

– Zdecydowanie. Od wielu lat starałam się współpracować z różnymi przedsiębiorcami, żeby łączyć naukę z wdrożeniem, aby można było korzystać z tych zdobyczy nauki, żeby one

gdzieś znalazły się w zasięgu zwykłego człowieka. Bo badania mogą być dwojakiego rodzaju – badania podstawowe, które są niezwykle istotne i prowadzą do rozwoju nauki. Natomiast kolejnym etapem mogą być badania aplikacyjne, czyli takie, które mają służyć wdrożeniu jakiegoś produktu, wdrożeniu jakiejś myśli, bo to niekoniecznie musi zawsze być produkt – może być myśl, jakiś proces, jakaś ścieżka profilaktyczna, które przełożą się na zdrowie społeczeństwa. Od wielu lat prowadziliśmy takie współprace i wtedy nauczyłam się, że mamy różne potrzeby: nauka i naukowcy mają swoje potrzeby, a biznes i przedsiębiorcy mają swoje potrzeby. Natomiast dobrze byłoby

Komponując to, co mamy spożyć, należałoby pamiętać o zbożach pełnoziarnistych, nasionach, orzechach, o warzywach, ponieważ one właśnie są źródłem błonnika. Warto też pamiętać o niektórych owocach, takich, które zawierają błonnik rozpuszczalny. Jest go sporo w takich owocach, jak np. jabłka. Wystarczy jedno jabłko dziennie, po to właśnie, żeby nakarmić lepiej naszą mikrobiotę

to połączyć po to, żeby ten taki cel społeczny, który Uczelnia ma bardzo wysoko postawiony, mógł być realizowany. I pomyślałam, że może jest pora, żeby samemu spróbować i jednocześnie zobaczyć z czego wynikają te bariery w tej współpracy. Rok temu postanowiłam, razem z moją współpracowniczką Justyną Moskwą, wdrożyć nasz pomysł, który gdzieś tam kiełkował od wielu lat, ale wydawał się takim marzeniem, niekoniecznie możliwym do zrealizowania, bo wymagał opracowania technologii produkcji. Postanowiłyśmy jednak spróbować. Przeszłyśmy drogę platformy startowej „Hub of Talents” (red. program Białostockiego Parku Naukowo-Technologicz-

nego), czyli takiego inkubatora, który pozwala założyć spółkę, stronę internetową. To wydaje się takie proste i nieskomplikowane, a w rzeczywistości wymaga zupełnie innych umiejętności niż te, które mamy w pracy naukowej, pracy laboratoryjnej czy dydaktycznej. I przyznam, że przez ostatni rok, kiedy realizowaliśmy projekt wdrożenia naszego produktu do produkcji i sprzedaży, produktu który ma właśnie wpływać między innymi na tę drogę mikrobiota-jelita-mózg, ma działać antyoksydacyjnie, ma poprawić funkcjonowanie układu nerwowego, nauczyłam się bardzo wielu rzeczy. To było niesamowite doświadczenie. Przyznam, że odwaga do podjęcia działania innego niż dotychczas to jest jedno. Całe szczęście, na swojej drodze spotkałam mnóstwo życzliwych ludzi, którzy przeszli podobną ścieżkę i wiedzą, jak trudna jest to droga. Jest to praca po godzinach, praca w weekendy, niestety kosztem nawet nie tyle rodziny, co własnego relaksu. Wymaga wyjścia ze strefy komfortu. Jest to droga, w której też trzeba zainwestować dość duże pieniądze i to może być też czasami barierą. Natomiast myślę, że na pewno warto spróbować takiej drogi, poznać zupełnie inne możliwości. To zmienia sposób myślenia w bardzo wielu sprawach dotyczących zarządzania: swoim czasem, ale też czasem innych. Muszę przyznać, że jest to ścieżka, która otwiera w głowie zupełnie inne horyzonty. Mam nadzieję, że to doświadczenie spowoduje, że będę potrafiła podejmować wyzwania naukowe na bardzo wysokim poziomie, jednocześnie mając na uwadze to, żeby potem moje badania przełożyły się na dostępność dla szerokiego grona odbiorców. W badaniach nad żywnością jest to może troszkę prostsze niż w niektórych innych dziedzinach, takich jak na przykład medycyna, gdzie mamy bardzo duże koszty prowadzenia badań. Tutaj te koszty są mniejsze. Oczywiście zale-

ży to od etapu, bo jeżeli jest to etap badań składu, badań mikrobiologicznych, otrzymania wartości odżywczych, no to są to zupełnie inne koszty, niż kiedy mamy na przykład przebadac jakiś czynnik, do którego są potrzebne specjalistyczna aparatura i bardzo doświadczony naukowiec.

Co poradziłyby Pani naukowcom, którzy zastanawiają się nad założeniem własnego startupu?

– Zdecydowanie spróbować! Ja podczas tych działań startupowych spotkałam się z zupełnie innymi kompetencjami, których potrzebowałam i których potrzebuję – innymi niż te, które miałam do tej pory. I to jest niesamowity rozwój. Na przykład szkolenie z kompetencji menadżerskich dawniej niewiele by mi dało, ponieważ byłam zupełnie czymś innym zajęta, bardziej mnie interesowało, jak przygotować próbkę do jakiejś metody badawczej. Natomiast na tym etapie czerpie się zupełnie inną wiedzę i to nie jest wiedza oderwana od tego, co my robimy. Pracując na uczelni, każdy z nas wie, z jakim to się wiąże zaangażowaniem czasowym, zaangażowaniem głowy. Naukowcy to są osoby, które mają pasję do nauki. Ale zmiana czy też poszerzenie naszych kompetencji będzie nas bardzo mocno ubogacać i rozwijać. ■

**Dr hab. Sylwia Naliwajko –
Prodziekan ds Współpracy
z Otoczeniem Społeczno-
Gospodarczym Wydziału
Farmaceutycznego z Oddziałem
Medycyny Laboratoryjnej
UMB, adiunkt w Zakładzie
Bromatologii Uniwersytetu
Medycznego w Białymstoku,
współzałożycielka startupu
Nutridesign Lab. Potencjał
projektu „NutriRate:
innowacyjne wsparcie zdrowia
mózgu” doceniony został
główną nagrodą w kategorii
SCIENCE w konkursie „Runda T
2025” Fundacji Technotalenty.**

UMB w polskiej sieci genomicznej

„Genomika dla Polski” (G4PL) to strategiczny projekt badawczo-rozwojowy realizowany przez konsorcjum 12 wiodących polskich jednostek naukowych, którego celem jest stworzenie ogólnokrajowej infrastruktury w zakresie zaawansowanych badań genomicznych. UMB jest jednym z partnerów przedsięwzięcia.

Projekt G4PL ma wypełnić lukę w polskim systemie B+R, polegającą na braku spójnej i jednorodnej infrastruktury do generowania, przetwarzania, przechowywania i udostępniania danych genomicznych zgodnych z europejskimi oraz międzynarodowymi standardami.

W ramach projektu ma powstać polska sieć laboratoriów prowadzących badania i oferujących usługi w obszarze genomiki na potrzeby podmiotów naukowych, gospodarczych i jednostek ochrony zdrowia. Sieć zostanie wyposażona w nowoczesną infrastrukturę do badania genomów, m.in. w wysokoprzepustowe sekwencjatory do sekwencjonowania długich odczytów i urządzenie do tworzenia map optycznych. Efektem projektu będzie także zebranie nowych kolekcji genomów, w tym pochodzących od pacjentów z chorobami rzadkimi, integracja i re-analiza już istniejących danych oraz ich udostępnianie w ramach ogólnokrajowego repozytorium. Powstaną również nowe narzędzia informatyczne do analizy genomów, wykorzystujące algorytmy sztucznej inteligencji i technologie kwantowe.

Dzięki wdrożeniu jednolitych rozwiązań będzie można skuteczniej walczyć z szeregiem chorób. Będziemy mogli pogłębić wiedzę na temat ich zmienności genetycznej, częstości występowania i predyspozycji do ich powstawania. To powinno usprawnić diagnostykę, wdrożyć personalizację leczenia, ale też lepszą profilaktykę.

W ramach projektu planowane jest także sekwencjonowanie

próbek pochodzących od 6-7 tys. dawców. Część z nich będzie stanowić polski wkład do europejskiego projektu Genome of Europe (GoE).

Liderem w konsorcjum jest Instytut Chemii Bioorganicznej PAN, a kierownikiem projektu dr hab. Luiza Handschuh, prof. ICHB PAN. Projekt uzyskał dofinansowanie ze środków Unii Europejskiej, w ramach programu Fundusze Europejskie dla Nowoczesnej Gospodarki 2021-2027, finansowanie w ramach działania 2.4 Badawcza Infrastruktura Nowoczesnej Gospodarki FENG. Wartość całego projektu to: 248,3 mln zł (część UMB – 17,5 mln zł). Kwota dofinansowania wynosi: 180,5 mln zł (UMB – 12,2 mln zł).

Okres realizacji projektu przewidziano na lata 2026-2029. Osoby odpowiedzialne za realizację projektu po stronie UMB:

prof. dr hab. Adam Krętowski – Prorektor ds. Medycyny Cyfrowej i Badań Klinicznych, dr inż. Magdalena Niemira – Zastępca Dyrektora ds. Badań Genomicznych i Epigenetyki w CBK UMB, Kierownik Laboratorium Genomiki i Analiz Epigenetycznych CBK UMB, Paweł Gaiński – Kierownik Biura Transferu Technologii UMB

Członkowie konsorcjum:

Instytut Genetyki Człowieka PAN, Instytut Biologii Doświadczalnej im. M. Nenckiego PAN, Politechnika Poznańska, Uniwersytet Warszawski, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku, Uniwersytet Łódzki, Uniwersytet Gdański, Uniwersytet Jagielloński, Narodowy Instytut Kardiologii Kardynała Stefana Wyszyńskiego – Państwowy Instytut Badawczy w Warszawie, Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowy Instytut Badawczy, Oddział w Gliwicach, Sieć Badawcza Łukasiewicz – Polski Ośrodek Rozwoju Technologii. ■

bdc

Trzy sposoby na aktywność fizyczną

Spacer to najprostsza forma aktywności fizycznej. Nie wymaga specjalistycznych przygotowań ani okazji. Dlatego na „Spacer dla zdrowia” w końcu października – już po raz drugi – UMB wraz z partnerami zaprosił setki białostoczan.

Przygotowano dwie trasy wytyczone w Parku Zwierzyńskim: 2 km (wolniejsze tempo) oraz 4 km (szybsze tempo). Do tego była rozgrzewka z ekipą „Lowlanders Białystok” i dr hab. Zofią Dziecioł-Anikiej, gorąca herbata od Wodociągów Białostockich oraz upominki od Podlaskiego NFZ (a także Jagiellonii Białystok). Wszystko po to, by przekonać białostoczan, że ruch, nawet jego najprostsza forma, jest dobry nie tylko dla zdrowia, ale i przyjemny.

Postanowiliśmy przy okazji zapytać ekspertów z UMB o to, jak aktywność fizyczna wpływa na nasze ciało, jaki rodzaj ruchu wybrać dla siebie i w ogóle jak się za to zabrać?



Prof. Karol Kamiński,
kardiolog:

– Nie ma złej pogody na spacer. Nie ma złej pogody na to, aby pomóc sobie być bardziej zdrowym. Nie ma złego momentu, żeby sobie ten wysiłek zaaplikować. Aktywność fizyczna może przedłużyć nam życie między 3 a 8 lat. Pamiętajmy o tym, że ruch zmniejsza ryzyko demencji, zmniejsza ryzyko nowotworów, zmniejsza ryzyko wystąpienia chorób cywilizacyjnych. Jest bardzo prosta zasada, jeżeli chodzi o aktywność fizyczną: każda ilość wysiłku fizycznego jest lepsza niż jej brak. Ruch to jedyny bezpłatny lek, dostępny bez recepty.

Czy to oznacza, że trzeba przechodzić w ciągu doby 10 tysięcy kroków? Nie, choć warto. Mniejsza liczba kroków też pomaga. Wydaje mi się, że osoby które chodzą dziennie poniżej 3 tysięcy kroków mogą mieć bar-



Spacer to najprostsza forma ruchu, którą bardzo lubi nasz organizm

dzo niekorzystny profil funkcjonowania. Jeżeli taka osoba w pracy, w pozycji siedzącej, spędza nawet 10 godzin lub więcej, to jest bardzo narażona na choroby serca.

Oczywiście z wysiłkiem też można przesadzić, choć mówię tu o ekstremalnych sytuacjach. Naukowo możemy określić, że takim momentem, kiedy nasz zysk z wysiłku zaczyna się zmniejszać to około 300 minut w tygodniu naprawdę intensywnej aktywności fizycznej, albo około 500-600 minut umiarkowanej aktywności fizycznej, też liczonej w skali tygodnia. Sytuacja stanie się dla naszego organizmu niebezpieczna, kiedy nasza aktywność na poziomie bardzo intensywnym przekroczy 2 tys. minut tygodniowo.

Przy wysiłku fizycznym często mówi się o efekcie zakotwiczenia. Stąd te mityczne „10 tysięcy kroków dziennie”. A prawda jest taka, że one nie mają jakiegoś większego znaczenia dla naszego zdrowia. To japońska firma produkująca krokomierze wymyśliła sobie kiedyś tę liczbę. Ona nie jest poparta żadnymi badaniami. Po prostu

„10 tysięcy kroków” dobrze się przyjęło i my teraz używamy tej liczby, ponieważ możemy się do niej porównywać. Jeżeli zasugerujemy pacjentom, że warto by pokonywali 10 tysięcy kroków dziennie, że jest to ten właściwy poziom aktywności, to te osoby będą dążyć do jego osiągnięcia.

Pamiętajmy też o tym, że każda aktywność fizyczna musi być dostosowana do naszych możliwości. Nie można sobie stawiać nieosiągalnych lub też ryzykownych celów. Jeżeli przez 45 lat nigdy nie biegałem, to nie ma co się zapisywać na maraton w przyszłym tygodniu, nawet na półmaraton. To może nam tylko zaszkodzić. Naszą aktywność fizyczną powinniśmy stopniować, dostosować do naszej kondycji. Wybierzmy taki rodzaj ruchu, który nam odpowiada najbardziej.

Prof. Karol Kamiński jest kierownikiem Kliniki Kardiologii i Chorób Wewnętrznych z Oddziałem Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego USK, jest również kierownikiem badania populacyjnego Białystok+ oraz Proroktem ds. Medycyny Prewencyjnej i Otwartej Nauki.



**Prof. Napoleon Waszkiewicz,
psychiatra**

– W psychiatrii o wpływie ruchu na zdrowie psychiczne mówi się od lat i to nie jest żadna teoria czy moda. To jest bardzo dobrze udokumentowane naukowo. Ruch uruchamia w mózgu szereg procesów chemicznych, które rzeczywiście poprawiają samopoczucie, nastrój i radzenie sobie ze stresem. Najczęściej wspomina się o endorfinach i faktycznie ich wydzielanie podczas aktywności jest świetnie opisane w literaturze. Pamiętam bardzo ciekawe badanie na szczurach, którym dano do wyboru kołowrotek, czyli bieganie w kółko i kokainę. Mimo że kokaina jest jednym z najsilniej uzależniających psychostymulantów, większość zwierząt wybierała bieganie. To pokazuje, jak duża jest ilość endorfin wydzielająca się podczas ruchu.

Endorfiny to tylko kawałek układanki. Podczas ruchu wzrastają także poziomy serotoniny, noradrenaliny i dopaminy, czyli neuroprzekazników, które odpowiadają za nastrój, energię i motywację. Wzrost ich stężenia w szczelinach synaptycznych sprawia, że czujemy się stabilniej, spokojniej i po prostu lepiej. Do tego dochodzi jeszcze bardzo ciekawy mechanizm: aktywność fizyczna zwiększa wydzielanie czynników neurotroficznych, które wspierają arboryzację neuronów, czyli ich rozgałęzianie się. Brzmi skomplikowanie, ale w praktyce to nic innego jak poprawa funkcji poznawczych. Słowem po prostu nasz mózg działa sprawniej.

Często słyszę pytanie, czy spacer naprawdę wystarczy, żeby te mechanizmy uruchomić. Odpowiadam: tak, w większości przypadków zwykły spacer jest absolutnie wystarczający. Nie trzeba godzin na siłowni ani ekstremalnych treningów. Po-

wiem więcej: nadmiar ruchu może wręcz szkodzić. Znam przypadki osób, które popadły w coś w rodzaju uzależnienia od biegania — i kiedy z różnych powodów nie mogły trenować, wpadały w obniżony nastrój.

Spacer ma jeszcze jedną wielką przewagę: zmienia nam otoczenie i bodźce. To, co widzimy, słyszymy, czujemy, działa jak naturalny mechanizm przekierowania uwagi. Jeśli człowiek idzie przez las, patrzy na drzewa, słyszy szum, czuje zapach ściółki — zaczyna działać uważność. Myśli odrywają się od problemów, od napięć, od tego, co „uwiera”. To działa bardzo podobnie do tego, co niektórzy odczuwają na motocyklu, na nartach — chodzi o to, że wielowymiarowość bodźców prowadzi do refleksyjności i naturalnego wyciszenia. Oczywiście ogromne znaczenie ma też to, gdzie idziemy. Spacer między blokami zadziała inaczej niż spacer przez las czy łąkę, bo naturalne otoczenie po prostu bardziej uspokaja.

Każda aktywność jest w porządku, o ile nie jest przesadzona. Nie trzeba robić dziesięciu tysięcy kroków dziennie, zwłaszcza jeśli wprowadza to dodatkowe poczucie winy, gdy się ich nie osiągnie. Standardowe zalecenia WHO mówią o godzinie do półtorej ruchu tygodniowo i to naprawdę wystarczy, żeby zobaczyć korzyści. Dla osób z wysokim napięciem wewnętrznym umiarkowany wysiłek sprawdza się najlepiej, bo wycisza, a nie pobudza.

Gdybym miał więc podsumować jednym zdaniem: zacznijmy od spaceru. Powolnego, zwykłego, takiego bez presji i oczekiwań. To wystarczy, żeby uruchomić całą tę skomplikowaną biochemię, która działa na naszą korzyść. Spacer to najprostsze, najbardziej dostępne narzędzie, jakie mamy dla zdrowia psychicznego i jedno z najbardziej skutecznych.

Prof. Napoleon Waszkiewicz jest kierownikiem Kliniki Psychiatrii USK.



**Dr hab. Zofia Dzięcioł-Anikiej,
Laboratorium Badań Aktywności Fizycznej Centrum Badań
Klinicznych UMB:**

– Już nawet godzinny spacer uruchamia w naszym organizmie wszystko, co dobre. Wywołuje w nim korzystne zmiany, powoduje jego dotlenienie, pobudza się nasz układ krążeniowy. Wydzielają się endorfiny, które redukują nam stres i sprawiają, że mamy dobre samopoczucie. Kluczem jest dobranie sobie takiej aktywności fizycznej, żeby była ona przez nas wykonywana chętnie i systematycznie. Zacznijmy od najbardziej naturalnych form ruchu, od marszu czy spaceru. Później możemy sobie wzbogacać naszą aktywność np. o kijki (nordic walking), albo bardziej złożone formy aktywności ruchowej.

Pamiętajmy, żeby do każdego wysiłku się przygotować. Zwłaszcza, kiedy pogoda za oknem jest taka sobie. Ubierzmy się wygodnie, tak żeby strój nie krępował nam ruchów. Przy czym nie może być nam ani za zimno, ani za gorąco. Jeżeli jest potrzeba, weźmy ze sobą parasolkę.

Ile się ruszać? Jaką aktywność fizyczną sobie wybrać? Kiedy zaczynamy, to wyznacznikiem powinno być to, żeby ten ruch sprawiał nam przyjemność. Zacznajmy od takiego wysiłku, który nas zmobilizuje. To sprawi, że będziemy się czuć lepiej, będziemy bardziej dotlenieni. A żeby pójść pospacerować nie potrzebujemy przecież żadnego sprzętu.

Nie każdy z nas prowadzi mocno sportowe życie. Człowiek może by i chciał więcej się ruszać, ale zawsze coś będzie kolidować, praca, obowiązki domowe, coś tam jeszcze. A bardzo istotne jest, żeby ten wysiłek był systematyczny, regularny. Im więcej kroków przejdziemy, im większy wysiłek podejmiemy, im będzie on bardziej regularny, tym lepiej. Warto, żeby nie była to jednorazowa akcja. ■

mś, bdc

Sukcesy Polski Wschodniej w Programie Horyzont Europa

Program Horyzont Europa (HE), największa inicjatywa Unii Europejskiej finansująca badania i innowacje, stał się kluczowym narzędziem rozwoju uczelni i instytucji badawczych w Polsce Wschodniej (PW).

Dzięki temu region odnotowuje spektakularne sukcesy, dynamicznie budując swoją pozycję w europejskiej nauce.

UMB – Pionier Gotowości Pandemicznej

UMB realizuje projekt BE READY PLUS z HE. Inicjatywa ma na celu wzmocnienie gotowości Europy na przyszłe pandemie poprzez budowę silnych sieci badawczych. UMB jest jedynym partnerem z Polski (26 instytucji z 15 krajów). Kierownikiem projektu ze strony UMB jest prof. Robert Flisiak. Udział zapewnia UMB dostęp do szerokiej współpracy międzynarodowej, rozwój badań nad gotowością pandemiczną oraz realny wpływ na poprawę europejskich systemów ochrony zdrowia.

Centrum Innowacji

Sukcesy UMB wpisują się w szerszy kontekst dynamicznego rozwoju naukowego PW. Uczelnie i instytuty badawcze regionu zdobyły dziesiątki grantów HE o łącznej wartości kilkudziesięciu mln euro.

Kluczowi beneficjenci w HE:

Instytut Uprawy Nawożenia i Gleboznawstwa – PIB w Puławach: Regionalny lider, udział w 18 projektach dotyczących zrównoważonego zarządzania glebami i biogospodarki cyrkularnej.

Uniwersytet Medyczny w Lublinie: 7 grantów HE w zakresie nowoczesnych technologii medycznych, opieki nad osobami starszymi oraz chorób zakaźnych.

Państwowy Instytut Weterynarii – PIB w Puławach: 6 projektów dot. m.in. ochrony zdrowia zwierząt, bezpieczeństwa żywności i diagnostyki.

Politechnika Białostocka:

3 granty, dot. zmian klimatycznych (EUROPE-LAND i DACRIS), program badań i szkoleń doktorantów (COMBINE).

Politechnika Lubelska: Projekty dot. cyfryzacji, zrównoważonego rozwoju i inżynierii materiałowej (np. inteligentne sieci energetyczne).

Uniwersytet Przyrodniczy w Lublinie: Lider w naukach przyrodniczych (zielona i cyfrowa transformacja, zarządzanie suszą).

Electrum Holding: Rozwija zaawansowany metasytem operacyjny dla chmury brzegowej IoT w sektorze OZE i cyberbezpieczeństwa.

Znaczenie dla Rozwoju Regionu

Wspólne działania w HE przekładają się na wzmocnienie pozycji PW jako centrum badań naukowych, transfer wiedzy i technologii do gospodarki, rozwój kadr naukowych i wsparcie młodych talentów, realny wpływ na rozwiązywanie globalnych wyzwań (zdrowie, środowisko, cyfryzacja).

Sukcesy te dowodzą zdolności naukowców z PW do skutecznej konkurencji w Europie. Zachęca się badaczy do aktywnego ubiegania się o granty HE, co jest kluczową inwestycją w przyszłość nauki i regionu.

Zapraszamy do udziału w szkoleniach, konsultacjach i wsparcia udzielanego przez Horyzontalny Punkt Kontaktowy Polska Wschodnia. ■

Maria Szlachta i Maciej Łukaszuk

Artykuł powstał we współpracy z Horyzontalnym Punktem Kontaktowym Polska Wschodnia

HPK

Polska Wschodnia



Wręczenie „Medali za Zasługi dla UMB”, wyróżnienie odbiera prof. Irina Kowalska



Wręczenie nagród naukowych I stopnia, odbierają: prof. Robert Flisiak i prof. Barbara Mroczko



Wręczenie nagród za pozyskiwanie grantów, wyróżnienie odbiera dr Paweł Sowa



Występ kabaretu „CoNieCo”



Nagrody Rektora UMB

Nagrody za całokształt dorobku, naukowe i dydaktyczne przyznawane pracownikom UMB to tradycja, która – jak podkreślają władze Uczelni – z roku na rok nabiera wyjątkowej dynamiki.

Nagrody wręczono podczas specjalnej uroczystości zorganizowanej w Auli Magna 9 grudnia. Wyróżnionym gratulacje osobiście składał Rektor UMB prof. Marcin Moniuszko, któremu towarzyszyli Prorektorzy: prof. Irina Kowalska, prof. Katarzyna Socha i prof. Adrian Chabowski.

Statystyka nagród za osiągnięcia w 2024 roku: 500 osobom przyznano nagrodę naukową za prace naukowe publikowane w czasopismach posiadających współczynnik Impact Factor i uzyskane patenty, 96 osób nagrodzono za osiągnięcia dydaktyczne, 11 osób wyróżniono nagrodą naukową za pozyskanie grantu na działalność naukową, 3 osoby doceniono za uzyskanie dofinansowania projektu dotyczącego działalności dydaktycznej Uczelni, 9 osób, które kończą swoją naukową przygodę i przechodzą na emeryturę, nagrodzono za całokształt dorobku. Kapituła Studencka przyznała tytuł Najlepszego Nauczyciela Akademickiego (nagroda dydaktyczna rektora). W tym roku Rektor UMB po raz kolejny postanowił też wyróżnić młodych naukowców, których publikacje zyskały największy współczynnik IF (jako pierwszy autor). Na wniosek Dziekana Wydziału Lekarskiego, prof. Tomasza Hryszki, Senat UMB nadał „Medal za zasługi dla Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku” prof.

Irinie Kowalskiej, prof. Włodzimierzowi Łuczyńskiemu oraz prof. Maciejowi Jóźwikowi.

Rektor UMB podkreślał wartość nauki i pracy zespołowej, która przyniosł znakomite rezultaty badawcze.

– Zawsze opłaci się dobra nauka, zawsze opłaci się uprawianie sportu zespołowego, zawsze opłaci się dobra dydaktyka, a czekamy na Państwa sugestie, jak jeszcze lepiej można ją spróbować wyróżnić, byście mogli Państwo czuć się też usatysfakcjonowani i odpowiednio docenieni – powiedział do zebranych Rektor.

Prof. Moniuszko zachęcał badaczy do publikowania w najlepszych czasopismach, a także składania wniosków o zewnętrzne finansowanie badań. Liczbę publikacji i pozyskanych grantów podsumowały wspólnie: prof. Irina Kowalska, Prorektor ds. Nauki i Ewaluacji oraz prof. Katarzyna Socha, Prorektor ds. Współpracy z Otoczeniem Gospodarczym.

Prof. Irina Kowalska zwróciła uwagę, że nasi naukowcy publikują coraz więcej prac w wysoko punktowanych czasopismach, a liczba publikacji rośnie z roku na rok. Z kolei prof. Katarzyna Socha odniosła się do rekordowej liczby i kwoty pozyskanych grantów. W 2023 roku UMB uzyskał ok. 43 mln zł finansowania, a w 2025 roku było to o prawie 5 mln zł więcej, bo ok. 47 mln zł.

Największy udział w finansowaniu miały projekty z Agencji Badań Medycznych oraz Narodowego Centrum Nauki. Szczególnie imponujący jest wzrost pozyskanego finansowania z NCN – w 2025 roku naukowcy UMB uzyskali finansowanie na 21 projektów o łącznej wartości ok. 15 mln zł (w ostatnim rozdaniu NCN pracownicy UMB zdobyli 6 grantów OPUS i 3 granty PRELUDIUM na łączną kwotę ok. 8 mln złotych).

Prorektor ds. Kształcenia prof. Adrian Chabowski, zwrócił natomiast uwagę na rozwój zaplecza dydaktycznego i infrastruktury technicznej. Lada moment zakończą się budowy Centrum Pielęgniarstwa i Centrum Dydaktyczno-Egzaminacyjnego, pojawi się też możliwość teletransmisji zabiegów z sal operacyjnych, wciąż udoskonalana jest uczelniana platforma e-learningową Blackboard. Podkreślił też, że innowacyjna dydaktyka jest trudna do zmierzenia, dlatego Uczelnia poszerza katalog możliwości uzyskania nagród i wyróżnień za zaangażowanie w nowoczesne kształcenie.

Wręczenie nagród i wyróżnień poprzedził krótki występ Klubu Studenckiego „CoNie-Co”. Zaprezentowano studencką interpretację egzaminu OSCE, który niedługo będzie standardem w kształceniu medyków.

Listy osób nagrodzonych

Nagrody za całokształt dorobku

Prof. Halina Ostrowska, prof. Bogusław Kędra, prof. Stanisław Sulkowski, prof. Marek Wojtukiewicz, dr hab. Maria Karpińska, dr hab. Bożena Okurowska-Zawada, dr hab. Barbara Panasiuk, dr hab. Izabela Szarmach, dr Elżbieta Litwiejko-Pietryńczak.

Nagrody naukowe za pozyskanie grantów na działalność naukową

Nagrody naukowe za uzyskanie w roku 2024 finansowania projektów badawczych w ramach konkursów: Narodowego Centrum Nauki, Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego, Agencji Badań Medycznych, firmy Biokom, firmy DiaSorin.

Nagroda naukowa za pozyskanie grantu jako kierownik projektu: Nagroda I stopnia: prof. Robert Bucki, dr Michał Burdukiewicz, dr hab. Andrzej Eljaszewicz, prof. Nafis Rahman, prof. Marta Płonńska-Brzezińska, dr Paweł Sowa
Nagroda II stopnia: prof. Robert Bucki

Nagroda III stopnia: lek. Anna Krętowska-Grunwald, prof. Anna Moniuszko-Malinowska, prof. Barbara Mroczo

Nagroda naukowa III stopnia za opiekę naukową nad doktorantem, który pozyskał grant jako kierownik projektu: prof. Michał Ciborowski

Nagrody dydaktyczne za uzyskanie dofinansowania projektu dotyczącego działalności dydaktycznej Uczelni

Nagroda II stopnia: dr Witold Bauer, prof. Barbara Mroczo

Nagroda zespołowa: prof. Adrian Chabowski, prof. Katarzyna Socha, prof. Michał Tomczyk, dr hab. Marzena Garley, dr hab. Anna Szpakowicz, dr Michalina Krzyżak, dr Agnieszka Lankau, dr Izabela Prokop-Bielenia, dr Jakub Strawa, mgr Agnieszka Dziadel.

Nagroda naukowa przyznana przez Kapitułę Studencką w ramach konkursu „Najlepszy Nauczyciel Akademicki” w roku 2024

Nagroda dydaktyczna I stopnia: mgr Maja Chmurkowska, mgr

Łukasz Korczak, dr Katarzyna Snarska

Nagroda dydaktyczna II stopnia: dr hab. Beata Sznaka, dr hab. Tomasz Misztal, mgr Magdalena Selewońko

Nagroda dydaktyczna III stopnia: prof. Wiesława Niklińska, prof. Elżbieta Skrzydlewska, dr Rafał Milewski

Nagrody dydaktyczne

Nagrody dla młodych naukowców z największym współczynnikiem IF zgłoszonych publikacji (w których młody naukowiec jest pierwszym autorem): dr Jarosław Chilimoniuk, dr Marlena Tynecka, lek. Marta Dobrzyńska, dr Klaudia Sztolsztener, dr Anna Krzyżewska, dr Katarzyna Jakimiuk, dr hab. Agnieszka Kułak-Bejda, dr Magdalena Smereczńska, dr Joanna Bagińska-Chyży, dr Anna Krentowska, dr Marta Wielogórska-Partyka, dr hab. Urszula Wnorowska, mgr Łukasz Korczak, dr Jakub Okrzeja, dr Kamila Roszczyk-Owsiejczuk, dr Gabriela Milewska, mgr Anna Stasiewicz, dr Elżbieta Supruniuk, dr Sara Zięba, lek. Anna Krętowska-Grunwald, dr Kacper Łoś.

Nagrody naukowe

I stopnia: dr Łukasz Szczerbiński, dr hab. Łukasz Kuźma, prof. Barbara Mroczo, prof. Robert Flisiak, dr hab. Mateusz Maciejczyk, prof. Karol Kamiński, prof. Adam Krętowski, prof. Sławomir Dobrzycki, prof. Anna Tomaszuk-Kazberuk, prof. Anna Moniuszko-Malinowska, prof. Dariusz Pawlak, prof. Elżbieta Skrzydlewska, prof. Anna Zalewska, dr hab. Agnieszka Kulczyńska-Przybik, prof. Napoleon Waszkiewicz, prof. Adrian Chabowski, dr Michał Burdukiewicz, lek. Katarzyna Wilk-Śledziwska, dr hab. Angelika Buczyńska, prof. Maryna Krawczuk-Rybak, prof. Irina Kowalska, prof. Katarzyna Socha, prof. Robert Bucki, prof. Elżbieta Krajewska-Kułak, dr hab. Zofia Dziecioł-Anikiej, dr hab. Joanna Konopińska, dr hab. Joanna Reszeć-Giełazyn, dr hab. Anna Parfieniuk-Kowerda, prof. Agnieszka Adamska, dr hab. Urszula Wnorowska, prof. Michał Ciborowski, prof. Alina Kułakowska, dr hab. Piotr Czupryna,

prof. Krzysztof Bielawski, dr hab. Piotr Lewczuk, dr hab. Agnieszka Gęgotek, dr hab. Robert Czaromysy, prof. Ewa Olszewska, dr Gregory Yoke Hong Lip, prof. Anna Witkowska, prof. Artur Bosowski, dr Paweł Kralisz, dr Paweł Sowa, prof. Anna Popławska-Kita, prof. Anna Kuryliszyn-Moskal, prof. Iwona Flisiak, dr hab. Robert Milewski, dr hab. Agnieszka Genowska, prof. Anna Bielawska, dr Marlena Dubatówka, dr hab. Justyna Dorf, dr hab. Julia Nowowiejska, dr Gabriela Milewska, prof. Krystyna Pawlak, dr hab. Ewelina Piktel, prof. Mateusz Cybulski, dr hab. Kamil Grubczak, dr hab. Agnieszka Kułak-Bejda, dr hab. Katarzyna Siewko, lek. Anna Krętowska-Grunwald, dr hab. Małgorzata Sawicka-Żukowska, prof. Ludmiła Marcinowicz, dr Urszula Kościuczuk, prof. Beata Naumnik, prof. Alina Bakunowicz-Łazarczyk, prof. Lech Chrostek, dr hab. Bogdan Cyliw, dr hab. Ewa Gruszeńska, dr hab. Arkadiusz Surażyński, prof. Piotr Zabielski, dr hab. Małgorzata Chlabicz, dr Joanna Filon, dr Andrzej Guzowski, prof. Małgorzata Żendzian-Piotrowska, dr hab. Karolina Orywał, dr hab. Marcin Kożuch, dr Marcin Hładziński, prof. Katarzyna Winnicka, prof. Marzanna Cechowska-Pasko, prof. Sławomir Ławicki, prof. Agnieszka Tycińska, prof. Sławomir Wolczyński, dr hab. Marzena Garley, prof. Monika Karczeńska-Kupczewska, dr Jacek Jamiołkowski, dr Joanna Godzień, dr Anna Krentowska, dr Agnieszka Łebkowska, prof. Zyta Wojszel, dr Urszula Cwalina, dr Justyna Fryc, prof. Agnieszka Błachnio-Zabielska, dr hab. Karol Kramkowski, dr Piotr Deptuła, dr Bożena Kubas, prof. Anna Baran, dr hab. Ewa Harasim-Symbor, prof. Joanna Matowicka-Karna, dr Jarosław Chilimoniuk, dr hab. Marek Niczyporuk, prof. Halina Car, dr hab. Marzena Wojewódzka-Żeleznikowicz, prof. Anatol Panasiuk, dr Magdalena Niemira, dr Beata Sieklucka, dr hab. Anna Tankiewicz-Kwedlo, prof. Bożena Sobkowicz, lek. Miłosz Nesterowicz, dr Jakub Okrzeja, dr hab. Remigiusz Kazimierczyk,

dr Justyna Adamczuk, prof. Edyta Zbroch, dr hab. Magdalena Kusaczuk, dr Julita Szulimowska, dr Marta Wielogórska-Partyka, dr Rafał Śledziewski, dr hab. Tomasz Łyson, dr Anna Krupa, mgr Justyna Macdonald, prof. Katarzyna Taranta-Janusz, prof. Ewa Jabłońska, dr Marlena Tynecka, dr Kinga Gołaszewska, dr Emil Saeed, dr Anna Czajkowska, prof. Małgorzata Szelachowska, dr Janina Lewkowicz, mgr Magdalena Sawicka, prof. Bożena Mikołuc, dr Anna Krzyżewska, dr hab. Joanna Kamińska, dr hab. Olga Kopper-Lenkiewicz, dr hab. Marzena Tylicka, dr hab. Michał Szeremeta, mgr Magda Łapińska, dr hab. Andrzej Eljaszewicz, dr Małgorzata Kiluk, lek. Danuta Leszkowicz, dr Katarzyna Łagoda, prof. Janusz Myśliwiec, dr hab. Piotr Szumowski, dr Alexander Teumer, dr Tomasz Domaniewski, dr hab. Paweł Dubiel, dr Monika Leśniewska, dr Lidia Łapińska, prof. Urszula Łebkowska, prof. Piotr Myśliwiec, prof. Anna Niemcunowicz-Janica, dr hab. Iwona Ptaszyńska-Sarosiek, dr Marta Zahor, dr Radosław Zawadzki.

II stopnia: prof. Michał Tomczyk, dr hab. Agnieszka Mikłosz, dr Michał Pawłowski, dr hab. Katarzyna Kapica-Topczewska, prof. Janusz Dziecioł, dr Beata Sawicka, dr hab. Justyna Hermanowicz, prof. Jan Kochanowicz, dr Amanda Kostro, prof. Jolanta Lewko, dr hab. Monika Gudowska-Sawczuk, dr hab. Rafał Krętowski, dr Monika Imierska, dr Kamila Roszczyc-Owsiejczuk, dr hab. Monika Zajkowska, dr hab. Bartłomiej Kałaska, prof. Lucyna Ostrowska, dr hab. Eryk Latoch, prof. Monika Zbucka-Krętowska, dr hab. Anna Szpakowicz, dr hab. Mariusz Kuźmicki, prof. Violetta Dymicka-Piekarska, dr Anna Sadowska, prof. Jacek Nikliński, prof. Marek Wojtukiewicz, dr Elżbieta Supruniuk, dr hab. Krystyna Kowalczyk, dr Renata Posmyk, prof. Artur Sulik, dr hab. Kacper Toczyłowski, dr Piotr Bernaczyk, prof. Nafis Rahman, dr hab. Diana Dmuchowska, prof. Marta Płońska-Brzezińska, dr hab. Tomasz Guszczyn, dr hab. Mariusz



Wręczenie nagród rektorskich to jedno z najważniejszych naukowych wydarzeń w UMB

Koda, dr hab. Wojciech Łuczaj, dr hab. Agata Czarnowska, dr hab. Agnieszka Gornowicz, dr Karolina Konstantynowicz-Nowicka, mgr Anna Stasiewicz, prof. Irena Kasacka, dr Iwona Mironczuk-Chodakowska, prof. Barbara Malinowska, dr hab. Anna Pędzińska-Betiuk, dr hab. Ewa Dolińska, prof. Małgorzata Pietruska, dr Sara Zięba, dr Anna Bryl, prof. Małgorzata Mrugacz, dr hab. Barbara Polityńska-Lewko, dr Marta Wacewicz-Muczyńska, prof. Krzysztof Kowal, prof. Katarzyna Muszyńska-Roslan, dr Iwona Jarocka-Karpowicz, prof. Małgorzata Zujko, dr hab. Katarzyna Niemirowicz-Laskowska, dr Agnieszka Dakowicz, dr Katarzyna Kaniewska, dr Agnieszka Kasiukiewicz, dr hab. Małgorzata Knapp, dr hab. Anna Lisowska, dr hab. Beata Urban, dr Klaudia Sztolsztener, dr Katarzyna Jakimiuk, prof. Paweł Knapp, dr hab. Krzysztof Fiedoruk, dr hab. Bożena Antonowicz, dr Maria Kościusko, dr hab. Monika Choraży, prof. Wojciech Miltik, prof. Sławomir Pancewicz, dr Xiangdong Li, lek. Agata Piłaszewicz-Puza, dr Magdalena Róg-Makal, dr Joanna Smarkusz-Zarzecka, prof. Hady Razak Hady, dr Natalia Domian, dr Juan Valentin Iglesias Mas, dr Tamara Daniluk, dr hab. Łukasz Szoka, lek. Dawid Lewandowski, prof. Marta Łukaszewicz-Zajac, dr Joanna Kulikowska-Łoś, dr Katarzyna Konończuk, dr hab. Andrzej Ustymowicz, dr hab. Hanna Borysewicz-Sańczyk, dr Anna Szyszkowska, dr hab. Krzysztof Kurek, dr Jolanta Weresa, dr Joanna Bagińska-Chyży, dr hab. Agata Korzeniecka-Kozerska, dr hab. Iwona Radziejewska,

prof. Adam Hermanowicz, prof. Anna Wasilewska, prof. Marcin Baranowski, dr Ewelina Chilińska-Kopko, dr hab. Piotr Majewski, prof. Mirosław Kozłowski, dr Magdalena Wróblewska, dr Emilia Sokołowska, dr hab. Jerzy Głowiński, dr Adam Płoński, dr hab. Beata Kowalewska, dr hab. Anna Pryczynicz, prof. Joanna Zajkowska, dr Karolina Stożek, prof. Zenon Mariak, dr Natalia Zielniewska, lek. Paweł Muszyński, prof. Jan Borys, lek. dent. Kamila Łukaszuk, prof. Maciej Jóźwik, dr. Monika Trofimiuk, dr Ewa Gińdzieńska-Sieśkiewicz, dr Jakub Strawa, dr hab. Tomasz Kleszczewski, dr hab. Beata Modzelewska, prof. Otylia Kowal-Bielecka, dr hab. Edyta Adamska-Patrano, dr hab. Angelika Charkiewicz, dr hab. Grzegorz Młynarczyk, dr hab. Wioleta Omeljaniuk, dr Diana Sawicka, dr hab. Natalia Wawrusiewicz-Kurylonek, dr hab. Anna Puścion-Jakubik, dr Bartłomiej Łukaszuk, lek. Anna Mironczuk, prof. Bożena Dobrzycka, dr hab. Katarzyna Terlikowska, prof. Sławomir Terlikowski, prof. Małgorzata Brzóska, dr Beata Zyśk, prof. Tomasz Hirnle, dr hab. Beata Cudowska, dr Patryk Remiszewski, dr Beata Sawczuk, dr Anna Czajkowska-Kośnik, dr hab. Anetta Sulewska, dr Dominika Ziembicka, dr Magdalena Smereczńska, dr hab. Sylwia Naliwajko, dr Dominik Cysewski, mgr Marianna Ciwun, dr Adam Olichwier, dr Agnieszka Hryniewicka, dr Karolina Pietrowska, dr Michał Szamatowicz, dr Katarzyna Witczak-Sawczuk, dr hab. Łukasz Bołkun, dr hab. Małgorzata Pawińska, mgr Natalia Dorf, dr hab. Matylda Sierakowska, lek.

Marta Dobrzyńska, dr hab. Natalia Bielicka, dr hab. Anna Gromotowicz-Popławska, dr Joanna Miłoś, prof. Andrzej Mogielnicki.

III stopnia: mgr Dominika Chludzińska, mgr Łukasz Korczak, dr hab. Paweł Sacha, prof. Elżbieta Tryniszewska, dr Anna Baranowska, dr Barbara Bebko, lek. Paulina Błażejewska-Gała, dr hab. Tomasz Bonda, lek. dent. Agata Borsukiewicz, dr Michał Chlabicz, dr Mariusz Ciołkiewicz, lek. Leszek Garbowski, prof. Anna Grzeszczuk, dr hab. Anna Hryniewicz, dr hab. Monika Kamińska, dr Paweł Kraśnicki, dr Agnieszka Lankau, dr hab. Joanna Łotowska, lek. Grzegorz Maciąg, dr Łukasz Magnuszewski, dr Mateusz Matwiejuk, dr Anna Milewska, dr Marta Milewska-Buzun, dr Rafał Milewski, dr Diana Moskal-Jasińska, dr Elżbieta Muszyńska, dr hab. Hanna Myśliwiec, dr hab. Iwona Obuchowska, dr Magda Orzechowska, dr Elżbieta Pawluczuk, lek. Wojciech Pawłowski, dr hab. Regina Sierżantowicz, dr hab. Magdalena Sulewska, prof. Marek Szczepański, dr hab. Agnieszka Świdnicka-Siergiejko, dr Mariusz Wojciuk, dr Adrianna Zańko, dr hab. Beata Żelazowska-Rutkowska, dr Milena Żochowska-Sobaniec, prof. Ryszard Rutkowski, dr Anna Erol, dr Karolina Chwiałkowska, dr Katarzyna Hodun-Bielska, dr Patrycja Bielawiec, dr Adam Łukasiewicz, prof. Piotr Klimiuk, dr Joanna Tarasiuk, dr Wojciech Budny, dr Katarzyna Guziejko, dr hab. Maciej Kondrusik, prof. Dariusz Lebensztejn, dr Marta Pietruszyńska, dr Marta Baczewska, dr Michał Biernacki, dr Ewa Żebrowska, dr Katarzyna Olechno, dr hab. Emil Trofimiuk, prof. Adam Lemancewicz, mgr Dominik Nowakowski, dr Monika Tomczyk, dr Agata Gołaszewska, dr Grażyna Będkowska, dr hab. Radosław Charkiewicz, dr Sylwia Chludzińska-Kasperuk, dr hab. Mariusz Gryko, prof. Katarzyna Guzińska-Ustymowicz, mgr Katarzyna Kruk, dr Grzegorz Łapuć, dr Małgorzata Łukasik, prof. Elżbieta Maciorkowska, dr Elżbieta Milewska, dr hab. Tomasz Misz-

tal, prof. Wiesława Niklińska, dr hab. Magdalena Nowosielska, prof. Jerzy Pałka, dr hab. Joanna Pancewicz, lek. Joanna Peczyńska, dr hab. Lech Romanowicz, dr hab. Tomasz Rusak, dr Piotr Sielatycki, prof. Jacek Szamato-wicz, dr hab. Emilia Szymańska, dr hab. Beata Szynaka, dr Mariola Tałałaj, dr Marek Toczek, dr Anna Tokarzewicz, dr Patryk Wiśniewski, dr Katarzyna Wołosik, dr Agnieszka Zapora-Kurel, dr Michał Zdrodowski, dr Ewa Duraj, lek. Katarzyna Żuk, prof. Milena Dąbrowska, prof. Jerzy Ładny, dr hab. Małgorzata Zalewska-Adamiec, lek. Małgorzata Kowalska, lek. Milena Krasnodębska, lek. Magdalena Sulik-Wakulińska, dr Joanna Potaś-Stobiecka, dr hab. Beata Galińska-Skok, dr Kacper Łoś, lek. Mateusz Jadeszko, dr hab. Wojciech Jelski, dr Agnieszka Kania, dr Oksana Kowalczuk, dr hab. Jacek Kudelski, lek. Hubert Niewiński, dr Izabela Prokop-Bielenia, lek. Karol Sawicki, prof. Maciej Szmikowski, prof. Jarosław Daniluk, prof. Barbara Głowińska-Olszewska, dr Marta Jastrzębska-Mierzyńska, dr hab. Renata Markiewicz-Żukowska, dr hab. Paweł Rogalski, dr Marta Świętek, mgr inż. Marcin Warpechowski, lek. Aleksandra Wenta, dr hab. Anna Skurska, dr Dominika Hempel, dr Paweł Abramowicz, prof. Sławomir Chlabicz, dr Ewelina Kazimierczyk, dr Ewelina Dargiewicz, dr hab. Piotr Wieczorek, dr Marta Jakoniuk, dr Elżbieta Karpińska, prof. Ewa Matuszczak, dr hab. Marta Baranowska-Kuczko, prof. Anna Galicka, prof. Hanna Kozłowska, dr n. farm. Krzysztof Mińczuk, dr hab. Danuta Drozdowska, dr hab. Mirosław Kwaśniewski, dr Kacper Łukasiewicz, dr Magdalena Lech, dr Magdalena Bagrowska, dr Patrycja Mojsak, dr Katarzyna Miniewska, dr Małgorzata Mojsak, prof. Robert Mróz, prof. Wojciech Naumnik, dr Agnieszka Ostrowska (Bielska), prof. Ewa Sierko, lek. Łukasz Lisowski, dr Wojciech Kondrat, prof. Teresa Sierpińska, dr Anna Stocka, dr Magdalena Rogalska, lek. dent. Bartłomiej Rusztyn, dr hab. Sam-bor Grygorczuk.

Nagrody dydaktyczne

I stopnia: prof. Barbara Mroczo, dr hab. Karolina Orywał, prof. Katarzyna Socha.

II stopnia: mgr Joanna Boratyńska, dr hab. Małgorzata Borzym-Kluczyk, dr Ewelina Chilińska-Kopko, dr Monika Chojnowska, dr hab. Monika Chorąży, prof. Mateusz Cybulski, dr Elżbieta Dmitruk, prof. Bożena Dobrzyc-ka, dr hab. Zofia Dziecioł-Anikiej, dr Andrzej Guzowski, dr Dorota Halicka, dr hab. Justyna Hermanowicz, dr Marta Jakoniuk, dr Dominika Jakubowicz-Lachowska, dr hab. Barbara Jankowiak, mgr Anna Kalisz, dr hab. Bartłomiej Kałaska, dr Katarzyna Kaniewska, dr Alicja Karwowska, dr Agnieszka Kasiukiewicz, dr Krystyna Klimaszewska, dr hab. Grażyna Kobus, dr Karolina Konstantynowicz-Nowicka, mgr Szymon Kopko, dr Amanda Kostro, dr hab. Beata Kowalewska, dr Katarzyna Krajewska-Ferishah, prof. Elżbieta Krajewska-Kułąk, dr Bożena Kulesza-Brończyk, prof. Wojciech Kułąk, dr hab. Agnieszka Kułąk-Bejda, dr Adam Kurianiuk, prof. Anna Kuryliszyn-Moskal, prof. Jolanta Lewko, dr Karolina Lisowska, dr hab. Mateusz Maciejczyk, dr Rafał Milewski, dr hab. Tomasz Misztal, dr hab. Bożena Okurowska-Zawada, prof. Lucyna Ostrowska, prof. Anatol Panasiuk, dr Grażyna Paszko-Patej, dr Dorota Piechoc-ka, dr Krystyna Piekut, dr Izabela Prokop-Bielenia, dr hab. Iwona Radziejewska, dr Katarzyna Rożkowska, dr Marta Rupińska, dr Joanna Rutkowska-Talipska, dr Emilia Sarnacka, mgr Magdalena Selewońko, dr Piotr Sielatycki, dr Anna Sienkiewicz, dr Katarzyna Snarska, dr hab. Beata Szynaka, dr Agnieszka Szyszko-Perłowska, dr Karolina Średzińska, prof. Sławomir Terlikowski, dr hab. Kacper Toczyłowski, prof. Napoleon Waszkiewicz, dr hab. Marzena Wojewódzka-Żeleznikowicz, prof. Zyta Wojszel, dr Janusz Wojtkowski, dr Marta Zahor, prof. Joanna Zajkowska, prof. Edyta Zbroch, dr Sara Zięba, prof. Małgorzata Żendzian-Piotrowska. ■

Pożegnaliśmy prof. Henryka Dadana

10 listopada 2025 roku zmarł prof. Henryk Dadan, był zastępcą kierownika II Kliniki Chirurgii Ogólnej i Gastroenterologicznej AMB. Miał 97 lat.

Msza żałobna odbyła się w kościele pw. NMP Matki Kościoła w Białymstoku.

– Pan Profesor Henryk Dadan był nie tylko jednym z pierwszych absolwentów naszej Uczelni, ale też jednym z tych ojców założycieli białostockiej i podlaskiej chirurgii. To on i jego koledzy wytyczali nam drogę. A my wszyscy później szliśmy po ich śladach. Dzięki temu mamy po prostu łatwiej – powiedział podczas uroczystości żałobnej Rektor UMB prof. Marcin Moniuszko, żegnając Profesora w imieniu społeczności akademickiej.

Pan Profesor praktycznie całą karierę zawodową związał był z Uczelnią i szpitalem kli-



Msza w intencji prof. Henryka Dadana odbyła się w kościele pw. NMP Matki Kościoła w Białymstoku

nicznym. Urodził się 4 września 1928 r. w Skotnikach. W roku 1959 otrzymał dyplom lekarza AMB. Zajmował się chirurgią przewodu pokarmowego, głównie wątroby i dróg żółciowych. Był wielkim miłośnikiem nowinek technologicznych. Wdrażał

w Białymstoku endostaplery do zaawansowanych operacji onkologicznych, uwielbiał komputery, a ostatnio interesował się chirurgią robotyczną. Był świetnym operatorem.

Pogrzeb odbył się na Cmentarzu Miejskim w Białymstoku. ■

Wspomnienie prof. Izabeli Anny Sipowicz

W wieku 89 lat, 7 listopada 2025 r., zmarła prof. Izabela Anna Sipowicz, wieloletnia pracownica Kliniki Perinatologii i Położnictwa AMB.

Pani Profesor była absolwentką naszej Uczelni z 1958 roku. Naukowo zajmowała się fizjologią i patologią okresu pokwitania dziewcząt. Jej opracowania naukowe wyznaczały przez wiele lat normy rozwojowe dla dziewczynek w północno-wschodniej Polsce. Była jedną ze współtwórczyń wielkiej białostockiej szkoły ginekologiczno-położniczej. Pracowała do ukończenia 80 lat!

W imieniu społeczności akademickiej Panią Profesor pożegnał prof. Karol Kamiński, Proroktor ds. Medycyny Prewencyjnej i Otwartej Nauki: – Jej praca sprawiła, że świat jest teraz lepszym miejscem.

Prof. Kamiński przypomniał dokonania Pani Profesor. Wspo-



Msza w intencji prof. Izabeli Sipowicz odbyła się w kościele pw. Św. Wojciecha w Białymstoku

mniał, że budowała wielkość Uczelni nie tylko poprzez swoje naukowe dokonania, ale też dosłownie, odgruzowując ją ze zniszczeń wojennych. Wychowała dziesiątki młodych lekarzy, troszczyła się od zdrowie tysięcy młodych kobiet.

Msza żałobna odprawiona została w kościele pw. Św. Wojciecha w Białymstoku, a urna z prochami Pani Profesor została złożona na Cmentarzu Farnym w Białymstoku. ■