

MEDYK

MŁODY

MIESIĘCZNIK STUDENTÓW UNIwersYTETU MEDYCZNEGO W BIAŁYMSTOKU

Nr 04 (168)

KWIECIEŃ-MAJ 2019



Czas na zdrowie!

Studenckie dylematy

– odsłaniamy kulisy specjalizacji : radiologia

Kosmici, wypalenie zawodowe i tradycyjna medycyna chińska

DOUCE FRANCE, czyli o kierunku Normandia słów kilka

WYJAZD STUDENCKI

Windsurfing Kitesurfing

25.08.2019 - 1.09.2019

Wind - 1020 zł

Kite - 1380 zł

PÓŁWYSEP HELSKI



ZEGLARZUMB



SEKCJA ŻEGLARSKA UMB





MŁODY MEDYK

MIESIĘCZNIK STUDENTÓW UNIwersYTETU MEDYCZNEGO W BIAŁYMSTOKU

MŁODY

1950

UNIWERSYTETU

Upalne czerwcowe dni, będące tłem ostatnich zajęć, wyraźnie dają znać, że rok akademicki dobiega końca. Myśli zaprzątnięte liczbą egzaminów oraz ogromem wiedzy niezbędnej do ich zaliczenia, przeplatają się z błogą wizją wakacji.

Niektórzy kończą swój pierwszy rok nauki w murach naszej Uczelni, pełen nowych wrażeń, nowych znajomości oraz przyjaźni. Dla niektórych jest to ostatni rok studiów, będący zwieńczeniem kilku lat ciężkiej pracy, wielu wyrzeczeń i kompromisów, niezliczonych godzin nauki do zaliczeń i końcowych egzaminów. Z bagażem zgromadzonych doświadczeń, życiowych lekcji i studenckich wspomnień, zamykają kolejny rozdział w swoim życiu. Zbliża się czas wielu wątpliwości i dylematów, trudnych wyborów i decyzji.

Rozmawiając z wieloma studentami ostatnich roczników, zdecydowana większość z nich odpowiedziała, że pośród wszystkich czekających na nich wyzwań najbardziej obawiają się ciężaru odpowiedzialności. Kiedy na szali ważyć się będzie zgromadzona na studiach wiedza, zdobyte doświadczenie, poparte własnym zaangażowaniem oraz to wszystko, co wymagać będzie jeszcze nauczania, co stanowić będzie cenne doświadczenie na przyszłe lata.

„Idąc prosto przed siebie nie można zajść daleko...” – pisał Antoine de Saint-Exupéry w swojej książce „Mały Książę”.

Wszystkim studentom, żegnającym się z naszą Alną Mater, życzę podejmowania samych dobrych decyzji, aby wątpliwości i dylematów było jak najmniej, aby wszystko układało się po Waszej myśli. Abyście zawsze z uśmiechem na twarzy wspominali studenckie lata, a przyjaźnie zawarte na studiach wytrzymały wszystkie próby czasu.

A wszystkim, którzy zmagają się będą z egzaminami w tej letniej sesji – aby każdy pierwszy termin był zawsze ostatnim.

Udanych, słonecznych wakacji i bezpiecznych powrotów z miejsc bliższych i dalszych.

*Magdalena Rybaczek*

Spis treści

- 4 MAGDALENA SKOWYSZ
Ciąg dalszy sukcesów Chóru UMB
- BARTŁOMIEJ MARCINKIEWICZ
4 **14th Białystok International Medical Congress**
- NATALIA SOT
5 **Czas na zdrowie!**
- AGNIESZKA RUCZAJ
6 **Syndrom ostatniego roku**
- PATRYCJA ROKUSZEWSKA
7 **Fartuch na Drabinie**
- MAGDALENA RYBACZEK
8 **Studenckie dylematy - odsłaniamy kulisy specjalizacji: radiologia**
- MATEUSZ JANKIEWICZ
10 **Kosmici, wypalenie zawodowe i tradycyjna medycyna chińska**
- KINGA DANOWSKA
11 **DOUCE FRANCE, czyli o kierunku Normandia słów kilka**
- ANNA L. PTAK
13 **Nigdy nie mów nigdy. Część 3**

SKŁAD REDAKCJA MŁODEGO MEDYKA:

Redaktor naczelny: Magdalena Rybaczek

Zastępca: Wiktoria Izdebska

Sekretarz: Tomasz Charytoniuk

Skład i druk: Drukarnia Biały Kruk

Członkowie: Albert Chodowiec, Marianna Ciwun, Kinga Danowska, Wiktoria Izdebska, Anna Jakubowska, Mateusz Jankiewicz, Katarzyna Król, Piotr Kurzyrna, Bartłomiej Marcinkiewicz, Anna L. Ptak, Patrycja Rokuszewska, Agnieszka Ruczaj, Natalia Sot, Magdalena Skowysz, Błażej Wolszczak, Olga Zwolińska

Siedziba Główna Redakcji: Collegium Universum,

ul. Adama Mickiewicza 2C, 15-001 Białystok

Kontakt: tel. 573367 167 (Magdalena Rybaczek)

facebook.com/mlodymedyk.umb;

mlodymedyk@gmail.com

Ciąg dalszy sukcesów Chóru UMB



Podczas trwającego na przełomie maja i czerwca 47th Festival of Songs Olomouc 2019, Chór Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku uzupełnił swą bogatą kolekcję nagród o kolejne, cenne trofea. Po zaciętych zmaganiach, zdobyliśmy dwa złote medale w Międzynarodowym Konkursie Chóralnym „Mundi Cantat” w kategoriach muzyki sakralnej oraz muzyki współczesnej.

Festiwal, na którym udało się nam osiągnąć sukces, jest jednym z największych i najbardziej cenionych konkursów chóralnych w Europie. Cieszy się również dużym zainteresowaniem i popularnością wśród zespołów z innych kontynentów.

Zostaliśmy ocenieni przez międzynarodowe, składające się z kilkunastu członków Jury, w skład którego wchodziłi eksperci z m.in. Indii, Kazachstanu czy Korei Południowej.

Na uznanie zasługuje fakt, że dzięki uzyskaniu bardzo wysokiej punktacji w obu kategoriach, Chór UMB znalazł się dodatkowo w gronie pięciu najlepszych zespołów całego festiwalu, razem z chórami z m.in. Malezji czy Kanady. Uzyskując tak znaczące wyróżnienie, wystąpiliśmy

podczas gali Grand Prix, na której zaprezentowaliśmy dwa utwory z naszego repertuaru.

Te niewątpliwe sukcesy są wynikiem nie tylko ogromnej pracy Pani Dyrygent - Anny Moniuszko i korepetytora - Łukasza Olechno, ale również wielkiego zaangażowania oraz intensywnych przygotowań członków całego Zespołu.

Głęboko wierzymy, że nasze wyrzeczenia, powstrzymanie się od jedzenia lodów oraz picia zimnych napojów, nie poszły na marne i zaprezentowaliśmy naszą Uczelnię poza granicami miasta i kraju w piękny i godny sposób!

Nie ukrywamy, że jesteśmy bardzo zadowoleni i dumni z naszego osiągnięcia, ale deklarujemy, że nie spoczniemy na laurach. Od razu po zregenerowaniu strun głosowych, lekko osłabionych po kilku miesiącach częstych i długich prób oraz występów, będziemy gotowi na dalsze przygotowania i doskonalenie swoich umiejętności pod czujnym okiem naszych muzycznych opiekunów. Mamy nadzieję, że kolejny sezon konkursowy ponownie wzbogaci nas o nowe doświadczenia i nagrody. ■

MAGDALENA SKOWYSZ

14th Białystok International Medical Congress



To już czternasty raz, kiedy studenci naszego Uniwersytetu podjęli się organizacji znanej wszystkim konferencji Białystok International Medical Congress for Young Scientists. Z roku na rok zyskuje ona popularność zarówno w Polsce, jak i okolicznych krajach nadbałtyckich. Program konferen-

cji obejmuje liczne sesje tematyczne, wykłady eksperckie i warsztaty, podczas których uczestnicy mają możliwość poszerzenia swoich praktycznych umiejętności. To także szansa na nawiązanie nowych znajomości ze studentami z całego świata. Uczestnicy mieli okazję przedstawić swój dorobek naukowy w formie krótkich prezentacji ocenianych przez nauczycieli akademickich UMB. Grono zwycięzców zostało wyróżnione nieprzeciętnymi nagrodami. Studenckie Towarzystwo Naukowe pragnie serdecznie podziękować wszystkim uczestnikom, ale przede wszystkim również Jury oraz wolontariuszom, których nieoceniona pomoc pozwalała na osiągnięcie tak wysokiego poziomu tego wydarzenia. ■

BARTŁOMIEJ MARCINKIEWICZ
ZARZĄD STN UMB

Czas na zdrowie!



1 czerwca 2019r. lekarze wraz z pacjentami i studentami kierunku lekarskiego uczelni medycznych z całej Polski zgromadzili się pod siedzibą Ministerstwa Zdrowia, aby wspólnie wykrzyknąć hasło: "6,8% PKB na zdrowie!". I wyruszyli razem na spacer po Warszawie. Organizatorem manifestacji był Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy, który wraz z aktywnymi członkami Porozumienia Rezydentów OZZL zmobilizował około 10 tysięcy osób do przyjazdu do stolicy. Punktem końcowym był plac pod Sejmem RP, gdzie została pokazana galeria absurdów, istniejących w naszych szpitalach oraz złożona petycja o zwiększenie nakładów na ochronę zdrowia. To nie było pierwsze takie wydarzenie. Ale od czego właściwie się zaczęło?

W październiku 2015 roku grupka młodych lekarzy zebrała się i stwierdziła, że ma dość: złych warunków pracy, nieadekwatnego wynagrodzenia za trud poświęcony zdobyciu wykształcenia i ciągłemu szkoleniu się. Pod przewodnictwem Damiana Pateckiego, rezydenta anestezyjologii i intensywnej terapii z miasta Łodzi, postanowili podjąć się zmienienia tego stanu rzeczy. Wraz z Krzysztofem Hałabuzem reaktywowali Porozumienie Rezydentów, które pierwotnie zostało założone w trakcie strajków lekarzy w 2007 roku. Początkowo stworzyli grupę na Facebooku, która w tym momencie zrzesza ponad 20 tysięcy osób - są to nie tylko rezydenci, ale także studenci i specjaliści. Służy ona przede wszystkim do wymiany doświadczeń i poglądów. To właśnie tam powstają pomysły na dalsze działania. Pierwszą akcją przeprowadzoną w terenie było "Adoptuj posła". Miała na celu uświadomienie politykom aktualnej sytuacji ochrony zdrowia. Wolontariusze odwiedzili w sumie 109 posłów i opowiadali im o tym, jak wygląda praca młodego lekarza oraz przedstawili problem niedoboru kadry medycznej i niskich płac w publicznej OZ. Po tym przedsięwzięciu rezydenci uświadomili sobie, jak osoby spoza środowiska

niewiele wiedzą, jak to wszystko wygląda "od kuchni". Dlatego postanowili rozpocząć działania w szerszym zakresie, co doprowadziło do zorganizowania dwóch manifestacji w 2016 roku - w czerwcu Porozumienia Rezydentów OZZL i we wrześniu Porozumienia Zawodów Medycznych. Głównym postulatem pierwszej z nich było podniesienie pensji zasadniczej. Opierając swoje propozycje na żądaniach z poprzedniego protestu lekarzy, które do rządu kierował Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej, a ówczesny Minister Zdrowia, Konstanty Radziwiłł. Miało to być 2 średnie krajowe dla lekarza bez specjalizacji, 2,5 średniej krajowej dla lekarzy z I stopniem specjalizacji i 3 średnich krajowych dla specjalisty. Poza wnioskiem podwyżkowym rezydenci wnosili m.in. o wzrost nakładów na ochronę zdrowia, przestrzeganie prawa pracy oraz zagwarantowanie każdemu stażystce rezydentury. Mimo że to wydarzenie obeszło się bez większego echa wśród polityków, to przyczyniło się ono do mobilizacji i zrzeszania środowiska medycznego, co było kontynuowane podczas drugiej manifestacji. Wrześniowy pochód pokazał, że wszystkie zawody mają wspólne cele i potrafią razem o nie walczyć.

Kolejnym krokiem młodych medyków był projekt ustawy w sprawie warunków zatrudnienia w ochronie zdrowia, pod którym zebrano 240tys. podpisów. Jednak nigdy nie zakończył on swojego procesu legislacyjnego. Natomiast w życie weszła ustawa zaproponowana przez rząd, która niestety nie była satysfakcjonująca. W związku z tym jesienią 2017 roku zaostrzono działania. 2 października w Warszawie rozpoczęto protest głodowy. Wzięli w nim udział nie tylko lekarze, ale również fizjoterapeuci, diagnosty laboratoryjni. Mimo ogromnego nagłośnienia w mediach, rząd nie reagował, dlatego protest rozprzestrzenił się na inne miasta (Łódź, Gdańsk, Szczecin, Leszno, Wrocław, Kraków i Płock). Ponadto w ramach solidarności

z głodującymi, w wielu miastach organizowano akcje wspierające (marsze, pikety oraz oddawanie krwi). Także w Białymstoku odbyła się mała manifestacja na Rynku, w której uczestniczyli przede wszystkim studenci i lekarze stażyści. W trakcie "głodówki" odbywały się liczne spotkania z przedstawicielami rządu, jednak nie przyniosły one zadowalającego efektu. 27 października 2017 roku Naczelna Rada Lekarska zaapelowała o ograniczenie czasu pracy przez lekarzy do 48 godzin tygodniowo, co było kolejnym etapem protestu po głodówce, która zakończyła się 30 października 2017 r. Klauzule opt-out, które zezwalają na wydłużenie czasu pracy do średnio 78 godzin tygodniowo i pozbawiają lekarza prawa do odpoczynku regulowanego kodeksem pracy, wypowiedziało ok. 3800 lekarzy, w tym więcej niż połowę stanowili rezydenci. Wystarczyło to do załamania ciągłości pracy w wielu szpitalach (ze względu na ogromne braki kadrowe) i doprowadziło do zmiany Ministra Zdrowia. Nowy przedstawiciel resortu, prof. n. med. Łukasz Szumowski, 8 lutego 2018 roku podpisał porozumienie z Porozumieniem Rezydentów OZZL, które zakończyło protest wypowiedziania klauzuli opt-out. Wiele punktów tzw. "Pakietu Szumowskiego" miało termin realizacji do końca roku. Dlatego w styczniu 2019 rezydenci zaczęli mówić o zerwaniu tej swoistej umowy. Jedyne, co zostało zrealizowane w pełni, to ochrona prawna funk-

cjonariusza publicznego nadana lekarzom, zwiększenie naboru na studia lekarskie oraz przeprowadzenie rozmów z innymi zawodami medycznymi. Natomiast zdecydowana większość porozumienia nie została wypełniona, bądź też tylko częściowo. Punktem zapalnym było nieadekwatne obliczenie minimalnych nakładów na ochronę zdrowia na ten rok, w odniesieniu do PKB sprzed dwóch lat, co doprowadziło do zmniejszenia budżetu o ponad 10 miliardów złotych. I dlatego znowu wyszliśmy na ulice Warszawy, tym razem w towarzystwie pacjentów, gdyż to oni mogą się czuć najbardziej oszukani.

I co dalej? Lekarze mają dość lekceważenia ochrony zdrowia przez kolejne rządy. Nie chcą się już dłużej godzić na nieodpowiednie warunki pracy i nakładanie na nich kolejnych "urzędniczych" obowiązków. Niespełnione obietnice ze strony ministerstwa tylko dolewają oliwy do ognia. Dlatego planowana jest kontynuacja protestu na jesień. Przede wszystkim nastąpi powrót do akcji 1 lekarz=1 etat, czyli wypowiedzianie klauzuli opt-out czy zrezygnowanie z pracy dodatkowej. ■

NATALIA SOT

**KOORDYNATOR REGIONU PODLASKIEGO
POROZUMIENIA REZIDENTÓW OZZL**

Syndrom ostatniego roku



Komu z nas nie zdarzyło się narzekać na studia? Możliwych powodów jest całe mnóstwo – zbyt dużo nauki, za długie okienko pomiędzy zajęciami czy nieciekawy i - zdaniem studenta – zupełnie nieprzydatny przedmiot... Na ostatnim roku jednak (a często już na przedostatnim) wielu z nas zaczyna mieć na to inne spojrzenie.

Wybrałeś już temat pracy magisterskiej/licencjackiej lub czujesz presję zbliżającego się Lekarskiego Egzaminu Końcowego... Jeszcze do niedawna dałbyś wszystko, żeby szybciej mieć studia za sobą. A teraz? Nieuchronnie zbliżające się zakończenie pewnego etapu w życiu zaczyna budzić niepokój i skłaniać do refleksji. Coraz częściej myślisz o przyszłości. Przeraża Cię wizja niepewnego rynku pracy i świadomość tego, że nie unikniesz podjęcia decyzji. Bo jeszcze niedawno wydawało Ci się, że masz czas. Dużo czasu. Że zobaczysz, co życie przyniesie i wtedy coś posta-

nowisz. Teraz jednak coraz częściej pytasz siebie, co dalej. Jeśli właśnie takie myśli wirują teraz w Twojej głowie, to znaczy, że doświadczasz syndromu ostatniego roku – to są właśnie jego charakterystyczne objawy.

Wydawać by się mogło, że studia na uniwersytecie medycznym trochę ułatwiają sprawę. Bo tak naprawdę już wybierając kierunek, określamy, co będziemy w życiu robić. Wiadomo, po kierunku lekarskim zostaniesz lekarzem, a po analityce medycznej – diagnostą laboratoryjnym. Wielu decyduje się jednak na dalszą naukę i podjęcie studiów doktoranckich. Poza tym, nie każdy, kto skończy uniwersytet medyczny, podejmuje pracę w zawodzie. Pojawiają się też inne pytania. Czy odjąć pracę w rodzinnym mieście? A może wyjechać na drugi koniec Polski albo za granicę?

Miało być przecież inaczej. To na pierwszy rok studiów wchodziliśmy niepewni tego, co dalej, a okres tych kilku lat na uczelni miał utwierdzić w przekonaniu, czy chcemy podążać daną drogą i doprecyzować nasze plany. Z pewnością, niektórym z nas się to udało, jednak w wielu przypadkach wątpliwości i pytania się mnożą... To nie powinien być jednak powód do niepokoju, ale czas na szczerą rozmowę ze sobą – o swoich potrzebach, planach i marzeniach. To również pora na uświadomienie sobie, że wraz z końcem studiów będziemy musieli opuścić pewnego rodzaju strefę komfortu, którą stał się uniwersytet. Że już wkrótce poczujemy większą odpowiedzialność za życie – swoje i innych. ■

AGNIESZKA RUCZAJ

Fartuch na Drabinie



Końcówka lata, ciepły wrześnieowy wieczór. Padam z nóg. Jeszcze nigdy w życiu się tak nie wytańczyłam. Wokół siebie widzę innych, podobnie zmęczonych ludzi, którzy korzystają właśnie z tej chwili wytchnienia. Rozmawiam chwilę z Anią. Mówi, że bardzo jej się podoba bal. Widziałam jak bawiła się i tańczyła razem z Mileną. Śmieję się razem z Arturem z żartów rzucanych przez Karola. Miłosz komplementuje moje kolczyki, a ponieważ Kamil jest chwilowo zajęty, proponuję, że przyniosę mu jakieś kanapki z bufetu, który wcześniej przygotowywaliśmy. Zwyczajna scena, prawda? Nic niezwykłego. Dodajmy więc kilka szczegółów, by lepiej zorientować się w sytuacji. Ania jest niewidoma i jeździ na wózku. Artur choruje na mózgową porażenie dziecięcą. Miłosz jeszcze kilka lat temu był normalnym, zwyczajnym licealistą. Teraz jeździ na wózku i ma coraz większe problemy z mową. Milena, Karol i Kamil to wolontariusze, którzy się nimi opiekują. Cała scena rozgrywa się natomiast w Brańszczyku, podczas balu przebierańców, w której uczestniczą wszyscy członkowie turnusu.

Tytuł tekstu powinien jednocześnie zaciekawiać i być esencją tego, co znajdziemy pod nim. Idąc tym tropem powinnam Wam wyjaśnić, co to za fartuch i co to za Drabina pisana z wielkiej litery. Przekornie zaczęłam od końca - od Drabiny Jakubowej. Co to takiego? Jest to wspólnota ludzi o różnym stopniu sprawności. To nie wspólnota sprawnych wolontariuszy i niepełnosprawnych podopiecznych. W którymś momencie życia każdy z nas może trafić do tej drugiej grupy - tymczasowo lub permanentnie. Jesteśmy tego świadomi, dlatego już w definicji panuje między nami równość. Nazwę przyjęliśmy w 2013 r., jednak to co robimy zaczęło się już w latach 60. Organizujemy 6 wakacyjnych turnusów rekolekcyjno-wypoczynkowych dla osób niepełnosprawnych (i jeden turnus sylwestrowy). W ciągu tych 10 dni w Brańszczyku lub Kaliszu, czyli naszych turnusowych bazach, każdej z tych osób towarzyszy jeden wolontariusz, który spędza z nią czas i pomaga w codziennych czynnościach. Za Drabinę Jakubową odpowiadają orioniści, więc rekolekcje są katolickie. Wiara jest często bardzo ważnym elementem życia podopiecznych. Na turnusy można przyjechać bez doświadczenia w pracy z niepełnosprawnymi. Nawet tym bardziej warto w takiej sytuacji przyjechać, mimo obawy i lęku o to,

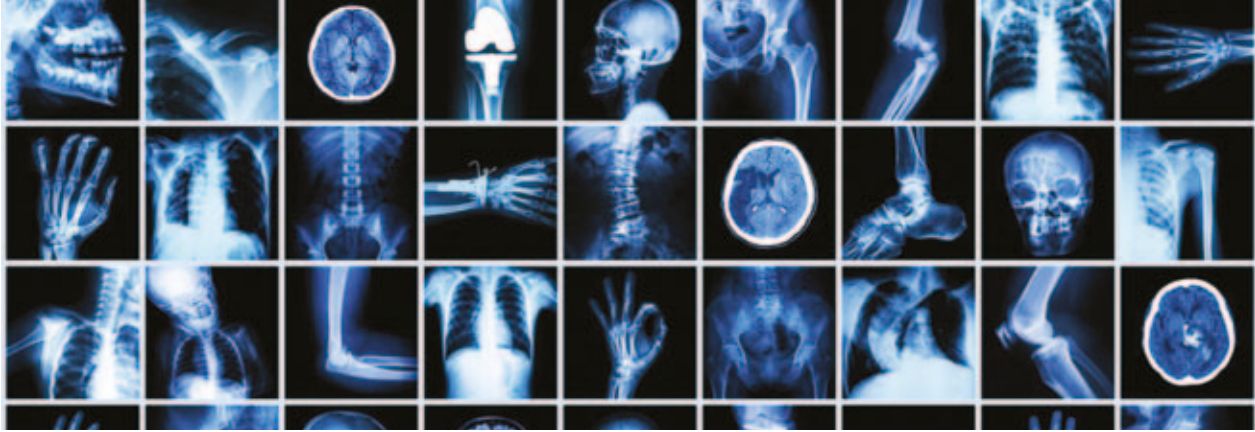
„czy dam sobie radę?”. Wolontariusze przyjeżdżają 2 dni wcześniej niż podopieczni i odbywają szkolenia, podczas których uczą się pielęgnacji, pierwszej pomocy i savoir-vivre z osobą niepełnosprawną. Zawsze znajdą się też ci, którzy do Brańszczyka przyjeżdżają już po raz któryś i chętnie dzielą się swoim doświadczeniem oraz pomagają nowym osobom. Najtrudniejszy jest pierwszy krok, czyli podjęcie decyzji o zapisie na turnus. Później już cała reszta, jakkolwiek kolokwialnie to brzmi, toczy się sama. Okazuje się bowiem, że ten początkowy strach przed tym co nieznanym, po pierwszej konfrontacji z rzeczywistością nie ma już racji bytu.

Drabina Jakubowska to jednak nie tylko turnusy. W ciągu roku działamy w sztabach, które obecne są m.in. w Białymstoku, Warszawie i Krakowie. Między jednym a drugim wakacjami, w tych miastach odbywają się Anielskie Domówki, spotkania Duszpasterstwa DJ, szkolenia, warsztaty i rekolekcje dla wolontariuszy oraz promocje wolontariatu. Niejasność może budzić nazwa Anielska Domówka, śpieszę więc z wyjaśnieniem. Pod tą zbiorczą nazwą znajdują się wszystkie akcje, w czasie których spotykamy się z podopiecznymi Drabiny. Jak to dokładnie wygląda w praktyce? Przede wszystkim odwiedzamy osoby niepełnosprawne w ich domach lub DPS-ach. Czasem jesteśmy jedynymi ludźmi, na których odwiedziny mogą liczyć. Robimy też większe akcje, zabierając podopiecznych np. na pizzę czy do kina. Dla nas to coś normalnego, że umawiamy się ze znajomymi i idziemy coś zjeść na mieście, dla nich to często coś niemożliwego do spełnienia bez czyjejś pomocy.

A co z tym fartuchem? Pragnienie niesienia innym pomocy zawiodło mnie na kierunek lekarski, a w trakcie studiów zaprowadziły mnie także do Drabiny Jakubowej. Na uczelni dowiaduję się jak mogę pomóc z medycznego punktu widzenia. Turnusy zaś pokazały mi, że tam gdzie medycyna niewiele jest w stanie zrobić, nadal mogę pomóc, poświęcając drugiemu człowiekowi to, co najcenniejsze - swój czas.

Może jednak ten tytułowy fartuch nie jest moim, lecz Twoim fartuchem. I może wcale nie jest lekarski tylko dentystryczny lub farmaceutyczny. A może to jest kolorowa bluza pielęgniarki? To zależy tylko od Ciebie. ■

PATRYCJA ROKUSZEWSKA



Studenckie dylematy – odsłaniamy kulisy specjalizacji: radiologia

Rafał Śledziwski, lekarz rezydent

Dlaczego zdecydował się Pan na specjalizację, jaką jest radiologia ?

Na radiologię zdecydowałem się ze względu na posiadane wyobrażenia dotyczącego charakteru przyszłej pracy. Radiologia kojarzyła mi się przede wszystkim z dużą swobodą i elastycznością działania, dużymi możliwościami rozwoju i wyboru własnego obszaru zainteresowań. Każdy z nas zdaje sobie przecież sprawę, że specjalizacja ta związana jest obecnie z bardzo nowoczesną aparaturą i szybkim postępem technik obrazowania. Nie bez znaczenia był także fakt, iż podczas stażu podyplomowego nie przepadałem za wypełnianiem masy różnego rodzaju dokumentów związanych z leczeniem pacjentów, które (niestety) są rutyną w wielu innych specjalizacjach.

Jak wygląda droga lekarza rezydenta do uzyskania tytułu specjalisty ?

Tak naprawdę drogę tę pod względem *stricte* formalnym wyznacza program specjalizacji, który jest powszechnie dostępny na stronie internetowej Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego i którego realizacja jest warunkiem niezbędnym do uzyskania tytułu specjalisty. Z punktu widzenia lekarza rezydenta droga ta obfituje przede wszystkim w ciężką pracę i dużą ilość wiedzy oraz doświadczenia, jakie trzeba przyswoić w trakcie 5 lat szkolenia specjalizacyjnego. W jej trakcie trzeba odbyć kilkanaście staży cząstkowych (m.in. z radiologii onkologicznej, pediatrycznej, obrazowania hybrydowego etc.) oraz uczestniczyć w 14 kursach specjalizacyjnych. Bardzo ważne jest także uczestnictwo w różnego rodzaju konferencjach i kursach komercyjnych (czytaj: płatnych), dzięki którym można znacznie poszerzyć swoje umiejętności oraz przynależność do towarzystw naukowych – w radiologii najbardziej liczącymi są Polskie Lekarskie Towarzystwo Radiologiczne oraz Polskie Towarzystwo Ultrasonograficzne.

Na którym etapie tej drogi – i czy w ogóle – lekarz może podjąć decyzję, że chce zajmować się wyłącznie badaniami USG albo tomografii komputerowej ?

Myślę, że w trakcie specjalizacji każdy indywidualnie może podjąć decyzję, czym konkretnie chciałby się zajmować po uzyskaniu tytułu specjalisty lub nawet wcześniej np. prowadząc badania naukowe w obszarze konkretnej techniki obrazowania. Podczas samej rezydentury ważnym jest, żeby opanować podstawowe metody diagnostyki radiologicznej: USG, RTG, TK i MR. I to nie tylko po to, aby mieć pełne rozeznanie i dokonać właściwego wyboru. Innym czynnikiem, który za tym przemawia jest egzamin specjalizacyjny, wymagający znajomości wszystkich metod diagnostyki radiologicznej. Poza tym współcześnie wszystkie metody diagnostyczne funkcjonują na zasadzie komplementarności, uzupełniają się i dopełniają, dlatego trudno ograniczać się tylko do ich częściowej znajomości.

Jeśli młodemu lekarzowi marzy się radiologia inwazyjna – czy jest to osobna specjalizacja? Jak przebiega postępowanie kwalifikacyjne w tym wypadku ?

Radiologia inwazyjna, albo dokładniej radiologia zabiegowa, nazywana też interwencyjną, nie stanowi odrębnej specjalizacji i nie jest przeprowadzane w jej przypadku oddzielne postępowanie kwalifikacyjne. Jest to element szkolenia w ramach specjalizacji z radiologii i diagnostyki obrazowej. Oczywiście, tylko nieliczni lekarze radiolodzy wykonują zabiegi wewnątrznaczyniowe i jest to podyktowane moim zdaniem kilkoma podstawowymi czynnikami: stosunkowo małą znajomością i dostępnością do tej dziedziny radiologii (tylko nieliczne ośrodki dysponują pracownikami radiologii interwencyjnej, czy salami hybrydowymi) oraz małym zainteresowaniem ze strony szkolących się lekarzy wykonywaniem procedur inwazyjnych (m.in. praca w dużym stresie, posiadanie odpowiednich predyspozycji i kwalifikacji, narażenie na promieniowanie jonizujące).

Jak wygląda dzień powszedni lekarza rezydenta w Zakładzie Radiologii ?

Myślę, że najlepszym sformułowaniem, charakteryzującym dzień pracy lekarza rezydenta w Zakładzie

Radiologii jest „opisywanie badań”. W przypadku USG dochodzi jeszcze rzecz jasna fizyczne wykonanie samych badań - RTG, TK i MR (z nielicznymi wyjątkami) wykonują technicy elektroradiologii, zaś zadaniem lekarza pozostaje ich ocena diagnostyczna. W naszym zakładzie lekarze rezydenci pracują pod okiem doświadczonych lekarzy specjalistów, dlatego w każdej chwili istnieje możliwość skonsultowania danego badania. Z każdym rokiem zwiększa się liczba wykonywanych badań obrazowych, dlatego musimy mierzyć się z presją opisywania dużej ilości badań w stosunkowo krótkim czasie, zwłaszcza podczas ostrych dyżurów. Na szczęście w ciągu dnia pracy znajdujemy też czas na chwilę wytchnienia i wspólną kawę, czy rozmowę na przyjemne tematy.

W ostatnich latach zainteresowanie specjalizacją, jaką jest radiologia, znacząco wzrosło, czego dowodem są listy rankingowe Lekarskiego Egzaminu Końcowego, na którym trzeba uzyskać ponad 80 %. Co może być tego przyczyną ?

Tutaj muszę nieco sprostować te spostrzeżenie – w ostatnich latach Ministerstwo Zdrowia znacząco zwiększyło liczbę miejsc rezydenckich na specjalizację z radiologii, dlatego nierzadko możemy obserwować postępowania kwalifikacyjne, w których wystarcza zdecydowanie niższy wynik z LEKu niż te 80%. Warto być także cierpliwym – nawet jeśli postępowanie kwalifikacyjne zakończyło się dla nas niepomyślnie, zdecydowana większość odwołań zostaje rozpatrzona pozytywnie przez Ministra i po kilkunastotygodniowym oczekiwaniu można cieszyć się z sukcesu. Myślę, że obecnie radiologia stała się bardzo popularną specjalizacją w oczach studentów medycyny i lekarzy stażystów. Brak zbędnej papierologii, ograniczony i krótkotrwały kontakt z pacjentem, możliwość

pracy zdalnej (tzw. teleradiologia), wynagrodzenie oparte na liczbie opisanych badań itp. itd. to wszystko przemawia za potencjalną atrakcyjnością tej dziedziny medycyny.

Wiele razy spotkałam się z przekonaniem, jakoby lekarz, który nie zleca badań laboratoryjnych i nie wypisuje recept „nie do końca pracuje w swoim zawodzie”. Jednak współczesna medycyna w głównej mierze opiera się o badania obrazowe oraz rozpoznania patomorfologiczne, będące kluczowymi w poprawnie postawionej diagnozie, w związku z czym odpowiedzialność spoczywająca na lekarzach tych specjalności jest ogromna.

Szczerze mówiąc, nie do końca nie neguję takiego obrazu lekarza radiologa, chociaż należy zdawać sobie sprawę z fundamentalnej roli, jaką pełni współcześnie diagnostyka obrazowa. Nierzadko bywa, że lekarz klinicysta jeszcze zanim przeprowadzi pełne badanie pacjenta wymaga opisu USG, czy TK. Oczywiście jest to sytuacja, która nie powinna mieć miejsca, ale coraz bardziej widoczny jest wzrost zaufania do wyników badań dodatkowych, a coraz mniej liczy się samo badanie pacjenta i czas mu poświęcony. Obecnie trudno jest sobie wyobrazić wykonanie większości zabiegów chirurgicznych bez pomocy diagnostyki obrazowej, jak choćby cholecysektomii bez USG stwierdzającego liczne złogi w pęcherzyku żółciowym, czy dobór właściwego stentgraftu bez pomocy angio-TK dla chorego z tętniakiem aorty brzusznej. Lekarze klinicyści stawiają radiologom coraz większą ilość pytań, na które oczekują odpowiedzi i bez których często nie są w stanie prawidłowo zdiagnozować i leczyć pacjentów. ■

MAGDALENA RYBACZEK

Europejka Białostocka

O, radości, iskro bogów,
Kwiecie wśród Branickich kras,
Na twym białostockim progu
Staje dziś natchniony brat.

Jasność twoja to zaćmiła,
Co zastane zło sprzed lat,
Choć nie wszystek wypełniła;
Białostocki szary gmach.

Spójrz, spójrz, piękne słońce z czasem
Wschodzi i nad wschodu land,
Landszaft tu zachwyca czasem,
Choć znój ludzi budzi strach.

Gdy Europa kroczy dalej,
Pierwej jednych uczy czci.
Czy wyrobi się z swym bratem,
Który ledwie karmi psy?

Choć to świat mej krwi tak obcy,
Choć to świat pod cudzych strzech.

Łączy mnie z nim Alma Mater
I barwy sztandarów trzech.

Tedy przybądź, błękit nieba,
Daj spoiwo, połącz wszecz,
Wcześniej nam nie było trzeba
Czuć wspólnoty jak w ten dzień.

Dzień zawieruch, podłej zimy,
Która idzie pośród skwar,
Daj, co głodnym będzie trzeba
I wysłuchaj ludzkich spraw.

Swój obyczaj zanieś godnie
I ich dodaj do swych miar,
Spełń tę europejską modłę,
Obrończyni dóbr i prawd.
5 czerwca 2019

Londyńska galeria fotografii I

Pokładali.
Bure mundury
zlewają się z piaskiem

Zajęte szermierzczym uściskiem
i wrzaskiem.
Stal rwie żelazo
z światła naczyń.
Pokładali
swe życia na szali zwycięstwa.
Potem pomnik wzniesli Im wszystkim
w ofierze.
Czy wiedzieli o tym? Nie, ja w to
nie wierzę.
28 marca 2019'

Londyńska galeria fotografii III

Stanąłeś, o miły,
Niewielki, niewielki Naprzeciw Losu,
Swej nauczycielki,
By besztan i straszon dotrwać sta-
rej nocy.
Powiedz, maleńki
Czy warto koszmar dożyć?
28 marca 2019'

SZYMON-JAN OSOWSKI



https://www.instagram.com/poezja_od_se/

Kosmici, wypalenie zawodowe i tradycyjna medycyna chińska.



Światowa Organizacja Zdrowia WHO w maju przyjęła nową edycję Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-11. Ten dokument zacznie obowiązywać od 1 stycznia 2022 roku. Klasyfikacja ICD jest „złotym standardem” światowej medycyny. Każdy pacjent leczony w Polsce posiada kod swojej choroby usystematyzowany przez ICD. Poprzednia edycja ICD-10 obejmowała 14 400 kodów. Najnowsza zawiera ich już 55 000! Jest to odpowiedź na rosnące potrzeby XXI wieku i obrazuje aktualne obszary zainteresowania. Według aktualnej wiedzy medycznej będzie można oficjalnie zdiagnozować u pacjenta syndrom wypalenia zawodowego, który został uznany za chorobę. Na osobną uwagę zasługuje również nowa kategoria kPD7Z, która oznacza bycie uderzonym przez statek kosmiczny. Podczas konferencji w Genewie do klasyfikacji włączono również, do niedawna uznawaną za alternatywną, tradycyjną medycynę chińską. Krok ten oznacza zacieśnienie współpracy między tradycyjnym modelem medycyny a współczesnym.

Obecnym standardem na świecie jest medycyna oparta na dowodach (*evidence-based medicine, EBM*). Terapie planuje się na podstawie globalnej analizy statystycznej wyników z całego świata. Skutkiem tego jest przewidywalna skuteczność i bezpieczeństwo stosowania wypracowanych wcześniej technik leczenia, dawek leków czy zabiegów. Lekarz klinicysta dostaje więc dobrze udokumentowane narzędzie do leczenia swoich pacjentów, a pacjent pewność, że uzyska porównywalny poziom opieki niezależnie od miejsca udzielania świadczenia. Zatem obopólny sukces? Tak, ale...

Tradycyjna Medycyna Chińska, która do niedawna była zaliczana do medycyny alternatywnej, stoi w opozycji do założeń współczesnej medycyny. Powstała ona na fundamentach ponad 3000-letniej chińskiej tradycji praktyk medycznych. Obejmuje wybór form ziołolecznictwa, akupunktury, technik masażu, ćwiczeń Qingong i terapii dietetycznych. U podstaw tej *gałęzi* medycyny legła teoria energii witalnej ciała 氣, znanej jako *qi* lub *chi*. Energia ta krąży drogami, zwanymi *meridianami*, które stanowią komunikację pomiędzy różnymi narzą-

dami. Według teorii, lekarz może poczuć przepływ 氣 w meridianach poprzez dotyk. Sam przebieg kanałów nie powstał jednak na podstawie badań anatomicznych, gdyż szkoła konfucjańska stanowczo zabraniała adeptom sekcji, wskazując na nienaruszalność ludzkiego ciała. Medycyna chińska kładzie szczególny nacisk na jednostki funkcjonalne regulujące procesy zachodzące w organizmie, jak oddychanie, trawienie, procesy starzenia. Zdrowie zatem jest definiowane jako harmonijna reakcja między tymi jednostkami, a światem zewnętrznym. W związku z tym odpowiednie umieszczenie igieł na przebiegu kanałów energetycznych powinno przynieść skutek przeciwbólowy lub wpłynąć na pracę narządów.

Harmonia w tradycyjnej medycynie chińskiej określa koncepcja 陰陽 (*yin yang*). Według niej zdrowie zależy od równowagi pomiędzy *Yin* i *Yang*. W dużym uproszczeniu *Yin* oznacza *statyczny, wewnętrzny* zaś *Yang* – *dynamiczny, zewnętrzny*. Przykładem dążenia organizmu do zachowania harmonii 陰陽 może być obserwacja zmian podczas cyklu dobowego lub pór roku. Wiosną i latem przeważa więc energia zewnętrzna *Yang*, co zmusza organizm do wyciszenia i oddawania *Yang* wytworzonej w organizmie w mechanizmie termoregulacji. Analogicznie w ciągu dnia energia *Yang* obejmuje powierzchnie partii organizmu, aby umożliwić pracę organom wewnętrznym, za które odpowiada *Yin*. Nocą *Yin* wygasa, a *Yang* utrzymuje ciepło naszego ciała. Zachwianie tej osi spowoduje ucieczkę energii 氣 z organizmu i w skrajnym przypadku śmierć. Odpowiednie proporcje *Yin* i *Yang* dają założenia pod teorię pięciu żywiołów 五行 (*wu xing*), czyli tworzą 5 podstawowych żywiołów: drewno, ogień, ziemia, złoto, woda. Podlegają one cyklowi zniszczenia i odrodzenia: woda gasi ogień, ogień topi złoto, złoto niszczy drewno, drewno wrasta w ziemię, ziemia zasypuje wodę i tak dalej...

O ile zgłębianie tajników mitologii chińskiej jest zajęciem pochłaniającym, o tyle implikacja tych koncepcji we współczesnej medycynie budzi wiele pytań. Co prawda niektóre zioła stosowane od starożytności w Chinach są współcześnie wykorzystywane – np. artemizyna wyekstrahowana z bylicy rocznej (*Artemisia annua*) stanowi złoty standard leczenia malarii (Nobel - Youyou Tu, 2015r.). Jednak proces ich adaptacji do aktualnych standardów wymagał dowiedzenia ich skuteczności w badaniach naukowych. Wiele prac publikowanych w opiniotwórczych czasopismach naukowych poddaje w wątpliwość skuteczność terapii proponowanych przez tradycyjną medycynę chińską. Czy jednak medycyna zachodnia również nie wyrosła na filozofii? Współczesna medycyna zdecydowanie powinna czerpać inspiracje z dorobku medycyny tradycyjnej. ■

MATEUSZ JANKIEWICZ

DOUCE FRANCE, czyli o kierunku Normandia słów kilka



A co jeśli studia mogą wyglądać trochę inaczej? Czy język, którym się posługujemy, determinuje sposób w jaki myślimy? A jak by to było mieszkać w akademiku i mieć sąsiadów ze wszystkich stron świata? Przetrwałabym czy zdezerterowała? Mądrzy ludzie mówią, że warto pytać, lecz jeszcze bardziej szukać właściwych odpowiedzi. Postanowiłam więc je odnaleźć, a idealną możliwością okazał się być program Erasmus działający na naszej uczelni.

Wybór padł na wymarzoną Francję. Ciekawość zaniósł mnie do regionu pysznego cydru, hektolitrowego codziennego deszczu, niebywałej historii i osobliwie pachnących serów. W uroczym miasteczku o nazwie Caen zdecydowałam się spędzić cały rok akademicki. Zapraszam do mikro- relacji i poznania mojej przygody à la française.

Jestem w dużej mierze typem wszędobylskiego włóczykija, zdecydowałam się więc na przyjazd dwa tygodnie przed rozpoczęciem roku akademickiego, by poznać choć trochę okolice. Jako, że rok akademicki we Francji zaczyna się wraz z początkiem września, skróciło mi to trochę czas wakacji. Mimo wszystko- bardzo taką opcję polecam. Doskonałą decyzją okazał się być przy tym uniwersytecki językowy kurs doszkalający. Już na nim poznałam kilkoro studentów z kierunków medycznych, nabrałam pewności w komunikacji, zdążyłam poznać zwyczaje, jakie panują na studiach i wdrożyć się w życie akademickie. W międzyczasie, po zajęciach, było jeszcze mnóstwo czasu, by na spokojnie przechadzać się uliczkami miasta, odkryć kilka najpiękniejszych pobliskich plaż, odwiedzić Mont Saint Michel i oswoić się z nie zawsze działającą pralnią w akademiku.

Nadszedł dzień pierwszych zajęć akademickich. Po spotkaniu z francuskim koordynatorem wiedziałam już, że system i plan zajęć wyglądają w dużej mierze inaczej niż w Polsce. Po pierwsze- zajęcia teoretyczne nie odbywały się w tym samym bloku, co praktyczne. Oznaczało to, że przez miesiąc uczyć się w budynku wydziału podczas seminariów, wykładów, korzystając ze źródeł pisanych, zajęć na fantomach, konsultacji ze specjalistami. Jeśli natomiast odbywam „stage” z tego przedmiotu, przyswajam wiedzę i umiejętności, pomagając lekarzom na oddziale w Szpitalu Uniwersyteckim i uczestnicząc w seminariach wprowadzających. Jakież było moje zdziwienie, gdy już pierwszego dnia zajęć praktycznych przydzielono mi konkretnych pacjentów, którymi miałam się pod nadzorem specjalistów zajmować. Nie oznaczało to jednak tylko wykonania badania przedmiotowego i podmiotowego. Rozumieć przez to należy raczej pełną znajomość historii choroby, prowadzenie codziennych obserwacji, aktywny udział w procesie diagnostycznym. Na oddziałach zabiegowych rutyną okazało się być wykonywanie opatrunków, pobieranie krwi, zszywanie prostszych ran oraz niemal codzienna asysta przy operacji. Jak to możliwe? Dzięki podziałowi na bloki teoretyczne oraz praktyczne, na oddziale uczyło się zwykle jednocześnie maksymalnie 3-4 studentów kierunku lekarskiego i kilkoro studentów farmacji. Po drugie, na platformie uniwersyteckiej, gdzie dostępny był aktualizowany plan zajęć odkryłam, że w godzinach 12.00-13.00 jest codziennie pusta przestrzeń. Szybko załapałam, że mamy obowiązkową przerwę obiadową! Z legitymacją studencką mogłam korzystać z usług stołówek akademickich, znajdujących się na kilku kampusach miasteczka. Za niewielką cenę codziennie smakowałam kuchnię francuską, spotykając się ze znajomymi. Na wspomnianej wcześniej platformie dostępne były również wszystkie potrzebne materiały do nauki, wykłady oraz linki do obowiązujących podręczników. Było to niewątpliwie jedno z miłych zaskoczeń. Oprócz tego, z perspektywy czasu bardzo pozytywnie oceniam dostępność w szpitalu pralni. Studenci nie zabierali szpitalnych fartuchów i butów do domów, zostawialiśmy je codziennie w szatni, zanosząc regularnie do prania i sterylizowania.

Po kilku miesiącach nauki, osvajania się z normandzkim osobliwym akcentowaniem wyrażań i coraz większą pewnością wypowiedzi, przyszedł czas na pierwsze egzaminy. Stało przede mną spore wzywanie. Okazało się, że są to testy wielokrotnego wyboru. Aby przejść do następnego zadania, trzeba było mieć często wykonane wcześniejsze, bez możliwości powrotu. Większość z nich dotyczyło

rozwiązywania przypadków klinicznych, diagnostyki obrazowej czy rozpoznawania zmian patologicznych na zdjęciach. Na szczęście, dla „Erasmusów” było w razie potrzeby koło ratunkowe- egzamin ustny ze specjalistą układającym egzamin pisemny, czy raczej- tabletowy.

Pobyty w szpitalu, jak i zajęcia na uczelni, nauczyły mnie pokory, ale przede wszystkim dodały ogromnych pokładów odwagi. Będąc na III roku, zaczynając dopiero zajęcia kliniczne, wyrobiłam umiejętność podejmowania się nowych, nieznanych mi wcześniej zadań. Olbrzymią pomocą byli rezydenci. Uśmiechem, cierpliwością i okazywanym szacunkiem, motywowali mnie zarówno do rozwijania języka specjalistycznego, jak i skrupulatności w ćwiczeniach praktycznych. Bardzo doceniali również umiejętność porozumiewania się przez obcokrajowców ich rodzimym językiem. Nie jest niestety mitem stwierdzenie, że po angielskim niewiele się we Francji zakomunikuje.

Francuzi uważani są niekiedy za nieco arogancki, jak i niezadowolony naród. Rzeczywiście, lubią strajkować niemal przy każdej okazji, taki ich urok. Na co dzień nie spotkałam jednak nikogo, kto nie okazywałby chęci pomocy. Lubią sobie czasem ponarzekać, owszem. Nie odczułam jednak, by wykraczałoby to poza naszą polską normę. Jako, że Caen to miasteczko akademickie i mocno akcentujące wartości wymiany kulturowej, miałam okazję przebywać w równej mierze z Francuzami, co z Chińczykami, Amerykanami, Hiszpanami, Afrykańczykami, itd. Na cyklicznych tandemach językowych poznawaliśmy różne zwyczaje, języki, delektowaliśmy się nieznanymi dotąd przysmakami. Organizowaliśmy wspólne wyjścia do pubu, kina, na lodowisko. Nie było czasu na monotonię!

Normandię pokochałam całym sercem mimo pogody, z której słynie. Często padało, ale jaką zieleń miałam za to za oknem! W słoneczne dni bardzo lubiłam wybierać się na eksplorowanie ciekawych miejsc. Dzięki programowi prowadzonemu przez Ratusz, trafiłam „pod opiekę” do jednej z francuskich rodzin. Mimo tysięcy dzielących nas teraz kilometrów, wciąż utrzymujemy i pielęgnujemy wspaniałą przyjaźń. Kilka razy w miesiącu spotykaliśmy się, by wspólnie zjeść regionalny posiłek, powymieniać

się spostrzeżeniami i opowieściami życia codziennego. Zwiedziliśmy razem niemal cały region, poznając bogatą historię i różnorodność smaków. Dla miłośników architektury i historii polecam zwłaszcza Mont Saint Michel, Rouen, Honfleur czy Le Havre. Wolorami natury natomiast szczyty się przede wszystkim osławiona przez Claude Monet miejscowość Giverny, jak i położone nad kanałem La Manche Etrétat. Smakosze natomiast odnajdą się wszędzie.

Przyjeżdżając do Francji miałam głowę pełną ciekawości, ale i również pewnych wątpliwości. A co jeśli nie wszystko zrozumieję? Opóźnię się w rozwoju i nabywaniu wiedzy w porównaniu do świetnej szóstki klinicznej, którą zostawiam Polsce? Głupio trochę. A może bezpieczniej iść utartym schematem? Byli tacy, którzy bardzo dopingowali podjętej przeze mnie decyzji, byli i tacy, którzy odradzali. Z perspektywy czasu stwierdzam, że zdecydowanie tego pobytu nie żałuję, co więcej, że był mi niezwykle potrzebny. Oprócz tego, że zaowocował pięknymi przyjaźniami i wymarzoną certyfikatem z francuskiego, ukształtował mnie jako przyszłą lekarkę i w miarę rozsądnego człowieka. Doceniłam to co mam, mając świadomość, że sumienną pracą i chęcią zmierzenia się z niekiedy tylko z pozoru niewykonalnymi zadaniami, jestem w stanie osiągnąć wyznaczone sobie cele.

Choć być może moje odczucia wydają się być wyidealizowane, pobyt we Francji nie był bez wad. Nie narosły jednak one do takiego poziomu, bym podtrzymała je głęboko w pamięci. Dłuższy pobyt w tym kraju polecam osobom, które poważnie myślą o nauce języka- tak, by osiągnąć minimum poziom B2. Usprawnia to zdecydowanie życie i umożliwia zdawanie egzaminów i naukę praktyczną bez poczucia frustracji i lęku przed komunikacją.

Życzę każdej zastanawiającej się nad wyjazdem osobie, odrobiny odwagi potrzebnej do podjęcia decyzji. A do programu Erasmus szczerze zachęcam. Świat jest na wyciągnięcie ręki! ■

KINGA DANOWSKA

Nigdy nie mów nigdy. Część 3

Czułam jak koszulka zaczyna przyklejać się do ciała. Był to chyba pierwszy tak ciepły dzień tego roku i akurat wypadł w dzień mojej wyprowadzki. Cała radość z okazji ukończenia studiów wyparowała już przy pakowaniu pierwszego pudła. Mimo, że coraz więcej półek świeciło pustką, wciąż nie widziałam końca.

Nagle poczułam vibracje telefonu w kieszeni. Zerknęłam na wyświetlacz, na którym pokazała się wiadomość od znajomej z grupy.

W ten piątek robimy ostatnie wyjście na miasto. Nie możesz zostać jeszcze te dwa dni?

Westchnęłam i z powrotem schowałam urządzenie. Nie miałam najmniejszego zamiaru ponownie odmawiać. Miałam swoje powody, a dokładnie jeden powód. Jak zawsze uciekałam od konfrontacji. Wróciłam do pracy, po chwili znów poczułam vibrację. Oprócz kolejnej wiadomości miałam również mnóstwo nieodebranych połączeń od nieznanego numeru. Zmarszczyłam brwi zastanawiając

się kto mógłby tak próbować się ze mną skontaktować. Rzuciłam telefon do torebki, żeby już mnie nie rozprasał. Jedną walizkę i dwa pudła później usłyszałam silne pukanie do drzwi mieszkania. Zaciekawiona spojrzałam przez wizjer. Po drugiej stronie zobaczyłam tylko kwiaty słoneczników.

- Kto tam?

W odpowiedzi opadł bukiet i zobaczyłam jedyną osobę, której nie chciałam, która była powodem mego pośpiechu.

Stałam przestraszona, a nawet sparaliżowana.

- Możemy porozmawiać?

- Nie mamy o czym.

- Sądzę, że jednak mamy. Chciałbym ci to wytłumaczyć.

- Nie musisz.

Widziałam jak ciężko wzdycha.

- To zajmie chwilę. Nie chcę, żebyś wyjechała bez zrozumienia tego... Proszę.

Rozważyłam na szybko plusy i minusy całej sytuacji. Niestety wrodzona ciekawość wzięła górę.

Sięgnęłam do zamków i otworzyłam szeroko drzwi.

- Masz kwadrans.

Uśmiechnął się szeroko, wyciągając w moją stronę kwiaty.

- Je możesz sobie zatrzymać.

Poprowadziłam go do kuchni, gdzie wskazałam mu miejsce przy stole. Sama usiadłam po drugiej stronie.

- Widzę, że już kończysz.

- Myślałam, że chcesz rozmawiać o czymś innym.

- Dobrze – ciężko westchnął. - Nie zaproponujesz mi niczego do picia?

- Niestety, spakowałam już kubki.

- Rozumiem... - poprawił się nerwowo na krześle. - Słuchaj. Wiem, że nie masz jakichkolwiek podstaw żeby mi ufać lub wierzyć moim słowom. Nie lubisz mnie, nie znosisz. Najlepiej jakbym w ogóle zniknął na zawsze z twojego życia. Jak najbardziej zdaję sobie z tego sprawę. Mimo, że w sumie...

Zaczął mówić bez sensu. Nie zamierałam tego słuchać.

- Wiktor - przerwałam mu. - Wszystko to już wiemy. Może ja będę zadawać pytania, a ty po prostu na nie odpowiadaj, dobrze?

Kiwnął tylko głową w odpowiedzi.

- Zacznijmy od tego kim ty jesteś?

- Okej... W takim razie kawa na ławę... - wziął głęboki wdech i spojrział prosto w moje oczy. - Jestem kompanem.

- Kompanem?

- Tak, otóż widzisz... Nazywają nas tak, ponieważ mamy towarzyszyć, pomagać oraz ochraniać nasze... właścicielki, które swoją drogą są tak samo niezwykle. Jesteśmy z nimi nierozdzielnie związani. Akurat tak się składa, że ja jestem twoim kompanem.

- Słucham?!

Postanowił kontynuować niezrażony moim wybuchem.

- Pozwól, że teraz ja cię zapytam o coś. Czy kiedykolwiek miałaś wrażenie, że nie pasujesz do swojego otoczenia? Albo czy słyszałaś może w rodzinnych opowieściach o kobietach, które również odstawały od standardów społecznych?

- Cóż... Chyba tak, ale co to ma do rzeczy?

- Bo widzisz tak się składa, że ty, twoja mama i każda kolejna kobieta z tej linii wywodzi się z potężnego rodu... czarownic.

To chyba jakiś głupi żart. Naprawdę myśli że jestem tak naiwna? Wiedziałam, że niektóre przodkinie były inteligentne, niezależne, same, bez mężów. Wtedy pomyślałam o mojej już dawno zmarłej babce, które rzekomo rzucała uroki na ludzi oraz o innej przodkini, która leczyła naparami z ziół.

Może coś w tym było.

- Chcesz mi powiedzieć, że jestem...

- Czarownicą? Wiedźmą? Szeptuchą? Niezależnie jak to nazwiesz będzie pasować.

- Wybacz, ale muszę to przetrwać.

Nie mogłam wytrzymać. Wstałam i ruszyłam na balkon, biorąc po drodze paczkę papierosów. Kiedy już zapaliłam go trzęsącymi się rękami. Usłyszałam otwierane drzwi. Wciąż usilnie wpatrywałam się w roztaczający się przede mną krajobraz.

- Rozumiem, że potrzebujesz czasu. W razie czego masz mój numer, to tego wariata, który próbował się z tobą skontaktować wcześniej.

Po chwili milczenia dodał.

- Powiem tylko jeszcze, że ciężko było cię znaleźć, dlatego nie mogłem pozwolić żebyś znowu zniknęła bez poznania prawdy.

Nadal odpowiadała mu cisza. Kiedy się obracał zdołałam z siebie tylko wydusić.

- Co miałeś na myśli mówić, że jesteś nierozdzielnie związany.

- To znaczy, że czuję twoje emocje, wiem co myślisz, ale najważniejsze wiem kiedy grozi ci niebezpieczeństwo.

- Tak jak wtedy na ćwiczeniach?

- Zgadza się.

Staliśmy długą chwilę w ciszy. W końcu zaciągnęłam się ostatni raz i zgasiałam go w stojącej doniczce.

- Jako mój kompan masz mi pomagać, prawda?

- Zgadza się - odpowiedział zaintrygowany.

Spokojnie odwróciłam się do niego.

- W takim razie bierz pudełko i zacznij pakować.

Może to trochę za dużo informacji jak na razie, ale w głębi duszy czułam, że ma rację. Jedno jest pewne.

Będzie ciekawie. ■

ANNA L. PTAK