

MŁODY MEDYK

Miesięcznik studentów Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku

NR 12 (131)

Grudzień 2014 - Styczeń 2015

ISSN 2353-5903



**Studenci UMB
pomagają innym!**

Do Ucare? /str. 4/

Dołącz do bazy! /str. 6/

Zamieszczenie przy specjalizacjach /str. 9/

Początki młodego naukowca /str. 11/



MŁODY MEDYK

Miesięcznik studentów Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku

Srogiej zimy w tym roku nie było, ale to nie liczby na termometrze liczą się w styczniu dla studenta. Ważniejsze są te w indeksie. Sesja, bo o niej mowa, przyszła szybko i nieoczekiwanie. Jak co roku zaskoczyła studentów. Jedni skończą ją szybko i dogonią zimę gdzieś w Alpach, a inni będą się silić by nie doścignęła ich wiosna. Jednych i drugich czekają godziny nauki i ciężka praca, żeby wejść z czystym kontem w nowy semestr. Grudniowo-styczniowe wydanie Młodego Medyka przypomina nam o bardzo ważnych wartościach w życiu człowieka,



o których niestety, chociażby przez natłok zajęć, czasem zapominamy. Wszyscy bardzo dobrze znamy nazwę naszej Uczelni, ale chyba nie zawsze zdajemy sobie z tego sprawę. Nie wybraliśmy politechniki czy uniwersytetu ekonomicznego, a uczelnię medyczną. Uczymy się tego jak zwalczać choroby i tym samym pomagać innym. Wierzę w to, że wielu z nas wybrało taki profil nauki właśnie z chęci niesienia pomocy potrzebującym. I takim właśnie osobom w dużej mierze jest poświęcony ten numer.

Są wśród nas tacy, którzy nie boją się wyzwań. Często ryzykują własne zdrowie by pomagać innym. Dziewczyny z English Division pokazują, że już jako studenci możemy ratować zdrowie ludzi, na bardzo dużą skalę. Organizacja *Ucare* stworzona przez grupę przyjaciół, postawiła sobie za cel poprawę poziomu życia dzieci żyjących w Afryce, poprzez ich edukację. O tym, co nimi kierowało i jak możecie ich wesprzeć, przeczytacie w dalszej części gazety. Nie brakuje również lokalnych happeningów. Prawie każda organizacja studencka na UMB może poszczycić się organizacją akcji charytatywnych. Wielu studentów poświęca swój cenny czas na udział w zbiórkach żywności, odzieży czy pieniędzy dla tych, którzy tego najbardziej potrzebują. Często okupione jest to nieprzespaną nocą czy gorszą oceną z zaliczenia, ale jestem przekonany, że każdy z wolontariuszy zapytany o to „czy było warto” odpowie bez wahania, że za rok też weźmie udział w tej akcji. Satysfakcja z niesienia pomocy jest nieporównywalnie większa od ilości poświęconego czasu i wysiłku. Potrzebujących niestety nie ubywa, dlatego każda osoba chcąca pomóc jest zawsze bardzo mile widziana. A wybierając właśnie taką drogę możecie trafić na prawą stronę wykresu, o którym pisze Adam Zyśk w „Komu bije dzwon?”.

Koleżanki i Koledzy, pamiętajmy dlaczego wybraliśmy studia na uczelni medycznej i mocno się tego trzymajmy. Każdy z nas uczy się jak pomagać potrzebującym i starajmy się jak najlepiej tę wiedzę wykorzystać. Tylko w ten sposób będziemy mogli w przyszłości odnieść pełną satysfakcję z wykonywanego przez nas zawodu.

Życzę Wam również jak najlepiej zdanej sesji i oby szybko odeszła, żebyśmy zdążyli jeszcze dogonić zimę!

Dawid Groth

Spis treści

Unconditional Care Project	4
8% Kowalskiego	5
W jedności siła!.....	6
Dwa wymazy i do bazy!.....	6
Prezenty, choinka, śnieg!	7
Odżywianie mózgu	8
Cała prawda o specjalizacjach	9
Komu bije dzwon?.....	10
Początki pisania prac badawczych (zawsze!) są trudne	11
Białostocka Kariera Medyka	12
Studencie, walcz ze stresem! (cz. 2)	13

Skład redakcji Młodego Medyka:

Redaktor naczelny: Dawid Groth

Sekretarz: Maja Rakowska

Członkowie: Emilia Borkowska, Monika Król, Mateusz Maciejczyk, Karolina Nowak, Wojtek Nowak, Anna Palejko, Daria Pawlik, Natalia Racewicz, Karol Rogowski, Karolina Siedlaczek, Natalia Tobiasz, Rafał Zadykowicz, Karolina Żbikowska

Siedziba Główna Redakcji:

Pałac Branickich, ul. Jana Kilińskiego 1,
15-089 Białystok (Prawe Skrzydło)

Kontakt:

Tel. 787 897 754 (Dawid Groth)
mm.umb.edu.pl ; facebook.com/mlodymedyk.umb ;
mlodymedyk@gmail.com

Unconditional Care Project

It's easy to make a difference! But isn't it strange how difficult we think it is?

Why is this? Could it be that the world just seems so large, and a single person so insignificant? Sometimes it's easier to close our eyes, and ignore the fact that I seem to have everything while others have nothing.

For us it started small. In the summer of 2013, we were four girls from Medical University of Białystok that went to Arusha, Tanzania to do our clerkship. We were somewhat prepared for the different reality that would face us. We knew we would see a hospital with crowded rooms, poor sanitation and lack of equipment. We tried to prepare ourselves to see many malnourished children and tropical diseases. We knew that the HIV rate was high, and that people were dying from easily preventable diseases. However, we were soon to learn that we did not comprehend the magnitude of the suffering.

During our stay in Arusha, we learned that small efforts could make a huge impact in someone's life. In the premature ward we met a tiny, beautiful abandoned baby. She was named Sarah. For two weeks we cared for her. A single phone call to a baby orphanage gave her a home. Six months later she was adopted, and now has a loving family.

What affected us the most was being unable to help the premature babies. Due to malnourishment and infectious diseases, many of the children in Africa are born premature or with low birth weight. These babies cannot regulate their body temperature, which leaves them vulnerable. Since there is poor or nonexistent access to incubators, many of these children are dying every day. At one point we observed the death of three of these small ones in a single day.

On return to our homeland, we wanted to do something. As we were students and could not afford to donate incubators, we started to knit wool incubators as a cheap and good alternative. This project was named A Warm Welcome, and today we have over 150 members knitting incubators that volunteers are bringing to Tanzania, Kenya and Uganda.

Learning how easy it was to make a difference, we decided to start our own organization. It was named Unconditional Care



Pastor Maurice, his family & one of our board members - Stine Karin

Project (Ucare). We wanted to think differently about solidarity, and start projects that would become self-sufficient. It would be based on close cooperation with the locals that have a greater understanding regarding the needs of the community. Through one of our board members, we came to know Pastor Maurice. Maurice is from Kisumu, Kenya. He became an orphan at the age of twelve, and experienced first hand the challenges these children go through on a daily basis. Today, Maurice does what he can to help the orphans in his neighborhood.

In order to help Pastor Maurice, we started our biggest project so far, Project Kisumu. We are now about to build a Development Center for orphans. This will be a place where the children can feel safe and loved. The children will receive two meals per day. There will be different activities such as singing, sport, playing and dance. We will teach them to become independent through education. They will be taught about nutrition, hygiene, agriculture and respect for each other. In order to make Project Kisumu self-sufficient, we are investing in local entrepreneurs.

Our second project in Kisumu, is the Children's Education Project. With this project we are founding primary school for the children in Kisumu, Kenya. It should be a child's right to be able to go to school. We believe that education is the key to fighting poverty.

100% of the donations go directly to financing a child's education. 250 PLN is enough to pay for one year of primary school for one child. So far we are founding 60 children, but the need is still great.

This is only the beginning. Ucare Project is growing bigger every day and it all started with four students. Imagine the impact we can make together. It's easy to make a difference!

If you want to know more go to <http://www.ucareproject.com> or visit us on facebook at UCARE Project. We care, do Ucare?



Children in Kisumu getting new clothes from Ucare

8% Kowalskiego

Do pierwszej udokumentowanej, zakończonej sukcesem transfuzji doszło w 1667r. Jean Baptiste Denia i Paul E. Emmerez przetoczyli gorączkującemu chłopcu krew jagnięcia! Kolejne próby przetaczania były prowadzone na ośle. Z powodu zbyt wielu zabiegów zakończonych niepowodzeniem rozwój transfuzjologii na lata został zahamowany. Dopiero od 1901r., kiedy to Karl Landsteiner odkrył antygeny z układu ABO znajdujące się na krwinkach czerwonych, można mówić o świadomych działaniach w dziedzinie przetaczania krwi.

Aby być dawcą, należy udać się z dowodem potwierdzającym tożsamość do punktu pobrania krwi. Podstawą do kwalifikacji jest wypełnienie kwestionariusza, który daje niezbędną wiedzę nt. aktualnego stanu zdrowia. Jest to pierwszy etap określenia czy dana osoba może zostać dawcą. Istnieją czynniki, które na stałe wykluczają możliwość oddawania krwi i są to m.in. poważne choroby układu krążenia, układu pokarmowego, cukrzyca, choroby tarczycy, przebyte wirusowe zapalenie wątroby typu B i C, nosicielstwo wirusa HIV. Czasowo zdyskwalifikowane będą osoby znajdujące się pod wpływem leków bądź alkoholu, u których wykonano zabieg chirurgiczny lub stomatologiczny, lub które poddały się wykonaniu tatuażu lub piercingu.

Dawcy zostaje przypisany unikalny numer, którym oznaczane będą wszystkie pobrane od niego próbki. Kolejnym krokiem jest konsultacja z lekarzem, który omówi wynik uprzednio uzyskanej morfologii, zmierzy ciśnienie, przeprowadzi weryfikację odpowiedzi z kwestionariusza oraz zważy potencjalnego dawcę (wykluczane są osoby, które ważą mniej niż 50 kg lub są wyraźnie otyłe).

Zalecane jest, aby przed oddaniem krwi, nawodnić organizm oraz zjeść niskotłuszczowy posiłek. Podczas donacji dawca powinien się znajdować w pozycji leżącej. Po procedurze należy odczekać 10 minut, nie wstawać zbyt gwałtownie. W przypadku nadmiernego krwawienia z miejsca wkłucia, zawrotów głowy lub innych dolegliwości, należy niezwłocznie zgłosić się do pielęgniarki!

Pobrana do jednorazowego opakowania z antykoagulantem krew (450ml) wędruje do chłodni. Następnie, przy użyciu

separatorów, jej poszczególne składniki są rozdzielane na 3 frakcje: koncentrat krwinek czerwonych (KKCz), osocze oraz warstwę leukocytarно-platek. Przed właściwą donacją pobierane są również 2 próbki, z których wykonuje się badania. Na podstawie obecności lub braku określonych antygenów grupowych na erytrocytach oznaczana jest grupa krwi dawcy. Metodą aglutynacji oznaczane są antygeny z układu ABO i Rh. Dodatkowo wykonuje się screening w kierunku wykrycia ewentualnych markerów wirusowych. Oznaczone składniki

krwi magazynowane są aż do momentu, gdy będzie złożone na nie zapotrzebowanie. KKCz przechowuje się przez 42 dni, mrożone osocze może być wykorzystane w przeciągu 3 lat, natomiast koncentraty płytkowe terminują się po zaledwie 5 dniach.



W celu znalezienia odpowiedniego dawcy wykonywana jest próba zgodności. Badanie te ma na celu potwierdzenie zgodności biorcy i dawcy w układach grupowych ABO i Rh oraz wykrycie/stwierdzenie braku oraz ewentualną identyfikację przeciwciał znajdujących się w surowicy biorcy (skierowanych przeciwko antygenom znajdującym się na krwinkach dawcy). Aktualnie zidentyfikowanych zostało ponad 300 antygenów należących do 35 układów grupowych krwi. Mają one różny stopień immunogenności, tj. zdolności do wywoływania odpowiedzi immunologicznej – wytwarzania swoistych przeciwciał. Wykrycia i ewentualnej identyfikacji przeciwciał, skierowanych przeciwko antygenom, dokonuje się w obrębie 7 istotnych klinicznie układów grupowych: Rh, Kell, Duffy, Kidd, MNS, P oraz Lewis. W próbie zgodności sprawdza się również jak w warunkach laboratoryjnych będą się zachowywać zmieszane ze sobą składniki krwi biorcy i dawcy. Jeżeli nie doszło do aglutynacji składników krwi biorcy i dawcy oraz jeżeli próba zgodności nie uległa terminacji (48h), może dojść do transfuzji.

Krew stanowi 8% masy przeciętnego człowieka. Oddając jej niewielki odsetek możesz uratować życie. W dniu donacji jesteś upoważniony do wolnego z pracy czy szkoły. Ponadto, oprócz osobistej satysfakcji, w podziękowaniu każdy dawca dostaje smaczne czekolady!

W jedności siła!

Zyjemy w ciężkich czasach i nie zawsze w pojedynkę mamy możliwość pomagać innym. Jednak jak się okazało, kiedy obierzemy jeden wspólny cel jesteśmy w stanie osiągnąć wyniki przerastające nasze wyobrażenia. Szlachetna Paczka na Wydziale Farmaceutycznym z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej, nad którą patronat objęła Pani Prof. Elżbieta Skrzydlewska, była tego najlepszym przykładem.

Koordinatorami akcji trwającej od 4 do 12 grudnia byli: Pani Ewa Kropiwnicka – Kierownik Dziekanatu, która razem ze współpracownikami zachęcała do pomocy pracowników i sympatyków Wydziału Farmaceutycznego oraz Sebastian Płatkowski i Paula Kupidłowska z **Młodej Farmacji, którzy zaproponowali współpracę w tej sprawie studentom z Innowacyjnego Kosmetologa oraz Kreatywnego Diagnosty Laboratoryjnego, by wspólnie przeprowadzić zbiórki pieniędzy wśród wszystkich roczników i kierunków. Do pomocy włączyli się również pracownicy naukowo-dydaktyczni Wydziału, którzy prowadzili kwestę w swoich jednostkach.**

Rodzina, której chcieliśmy pomóc była w bardzo ciężkiej sytuacji materialnej. Potrzeba pomocy była ogromna, od łóżka piętrowego i małego łóżeczka dla dzieci, po wszelkie artykuły spożywcze, higieniczne, zabawki, sprzęt gospodarstwa domowego, ubrania, koce i inne niezbędne do normalnego funkcjonowania produkty.

Na początku wszyscy zastanawialiśmy się czy damy radę zachęcić naszych kolegów do pomocy. Jak się jednak szybko okazało nikogo nie trzeba było przekonywać, bo studenci i pracownicy bardzo mocno zaangażowali się w zbiórki produktów i pieniędzy.

W czym tkwi fenomen Szlachetnej Paczki? Moim zdaniem, kluczem jest konkretnie sprecyzowany cel. Wszystko od samego początku jest jasno określone. Szczegółowo przedstawiona sytuacja rodziny, której mamy pomóc. Cała lista rzeczy, tych najpotrzebniejszych i mniej potrzebnych, ale równie ważnych, spisana czarno na białym. Właśnie dlatego ludzie są tak chętni do pomocy. Chcą, bo wiedzą gdzie i do kogo trafią podarowane przez nich rzeczy i pieniądze.

W tym roku darczyńców było tak wielu, że już w połowie akcji wiedzieliśmy, że nie tylko zapewnimy wszystkie potrzebne rzeczy wybranej przez nas rodzinie, ale wystarczy na pomoc kolejnej. Dzięki temu wydziałowa Szlachetna Paczka włączyła się w oddzielną zbiórkę dla innej potrzebującej rodziny organizowaną przez: Justynę Tomczuk z III roku Farmacji oraz Ulę Gładkowską z III roku Kosmetologii.

To właśnie skala naszego przedsięwzięcia cieszy najbardziej. Chcieliśmy pomóc i dzięki temu wywołać choć odrobinę uśmiechu na twarzach małych dzieci oraz ich rodziców, by te Święta były dla nich radosne, by odbudowały wiarę w bezinteresowną pomoc drugiego człowieka oraz dały siłę na przyszły 2015 rok.

Jaka radość ogarnęła serca członków rodzin kiedy zobaczyli wszystko, o co prosili spakowane w piękne świąteczne ozdoby? Na pewno były to emocje ciężkie do opisanego słowami. Dlatego jeszcze raz z całego serca dziękuję wszystkim, którzy przyczynili się do takiego rozwoju wydarzeń naszej Szlachetnej Paczki!

Emilia Borkowska

Dwa wymazy i do bazy!

26 i 27. listopada odbyła się ogólnopolska akcja rejestracji potencjalnych dawców komórek macierzystych szpiku. Członkowie organizacji studenckiej Kreatywny Diagnosta Laboratoryjny Białystok działającej na Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku aktywnie włączyli się w tę inicjatywę. Ambasadorami projektu zostały Klaudia Markowska, Klaudia Cicha, Anna Palejko oraz Kinga Czochra. Szczególne zaangażowanie wykazali tegorocznymi wolontariusze, którym należą się ogromne podziękowania!



Główne wydarzenie poprzedzone zostało akcją promocyjną, której celem było zaznajomienie z akcją jak największej liczby osób. Podczas happeningu w centrum Białegostoku, studenci rozdawali ulotki informacyjne zachęcające do zarejestrowania się w bazie. Wolontariusze po odbyciu szkolenia z zakresu podstawowej wiedzy nt. procesu rejestracji potencjalnych dawców szpiku, odpowiadali na wszystkie pytania, które nurtowały przechodniów.

Byliśmy pozytywnie zaskoczeni faktem, że coraz więcej Białostoczanie wie o inicjatywie Fundacji i czynnie włącza się w szerzenie idei dawstwa szpiku. Dla nas, jako współorganizatorów, jest to szczególnie ważne zwłaszcza, że naszą pracą i zaangażowaniem przyczyniamy się do ratowania ludzkiego życia. W bieżącym roku dodatkową motywacją do działania była informacja o sukcesie, jaki odnieśliśmy w poprzedniej edycji projektu - dwie zarejestrowane przez nas osoby znalazły swojego bliźniaka genetycznego!

Podczas finału akcji udało nam się zarejestrować 85 potencjalnych dawców komórek macierzystych szpiku. Jest to 85 nowych szans na życie. Uważamy to za wielki sukces, jednak nie zamierzamy na tym poprzestać i już myślimy o realizacji kolejnej edycji.

Klaudia Cicha

Prezenty, choinka, śnieg!

„Z czym wam się kojarzą Święta?” - pyta czwartoklasistka polonistka (z powołania, kocha dzieci i wełniane swetry). „Prezenty, choinka, śnieg” - padają odpowiedzi równie banalne co pytanie. „Sprzątanie pod łóżkiem, ryba w wannie”-przekrzykują się co bardziej kreatywne dzieci. „Rodzina, dom, modlitwa”-rzuca nieśmiało dziewczynka z pierwszej ławki. Piątka dla małej, trafiła w klucz humanistki i zarobiła plusa. Rodzinna atmosfera, ciepło domowego ogniska i potrawy w ilości, która zaspokoiłaby szwadron wojska są dla większości z nas oczywistymi i fundamentalnymi elementami Świąt Bożego Narodzenia. Długie wieczory w gronie najbliższej rodziny i odpoczynek od rutyny dnia codziennego jest tym, za czym się tęskni w pochmurne dni listopada i co wspominamy tym częściej i bardziej łzawo, im mniej dzieli nas od sesji. Siedząc przy wigilijnym stole, podkradając kolejne porcje ciasta z makiem nie myślimy o tym, że są tacy, dla których naszkicowany przeze mnie obraz świąt nie jest już tak oczywisty. Kilometry dystansu dzielą zdrowych i szczęśliwych od tych, spędzających ostatnie dni grudnia w mniejszych lub większych szpitalach. O ile dorośli łatwiej godzą się z przykrą rzeczywistością wynosząc ponad wszelkie wartości szybki powrót do zdrowia, tak dla dzieci sytuacja często jest niezrozumiała i mocno przygnębiająca.

Na szczęście są wśród nas ludzie, którzy o atmosferę świąt małych pacjentów zatroszczyli się jeszcze zanim spadł pierwszy śnieg.

„Miś pod Szpitalną Choinkę” jest projektem ogólnopolskim realizowanym przez Międzynarodowe Stowarzyszenie Studentów Medycyny IFMSA-Poland. Ma na celu zebranie pieniędzy, dzięki którym organizujemy namiastkę świąt dzieciom, które zamiast we własnych domach, spędzą ten czas w szpitalu.

Przyszli lekarze na terenie całej Polski bez wahania poświęcają swój czas angażując się w zbiórki pieniędzy przeprowadzane w wielu formach, których to dzięki pomysłowości koordynatorów projektu z roku na rok przybywa.

Na sukces akcji, która odbyła się w naszym mieście składa się współpraca członków IFMSA-Poland oddział Białystok oraz Samorządu Studentów UMB.

Od 25 listopada do 16 grudnia na terenach kampusów UMB oraz UWB pięćdziesięciu zmarzniętych uczniów wyposażonych w szczelnie zamknięte puszki, słodkie uśmiešky i siłę perswazji zbierało brzęczące i szeleszczące datki.

9 grudnia osiemnaście studentek spędziło gorący wieczór w towarzystwie swoich piekarników piekąc ciasta, ciasteczka i muffiny wystawione później na sprzedaż. Trwający od rana do wieczora kiermasz ciast w Collegium Universum wzbudził zainteresowanie nie tylko zawsze głodnych studentów, ale i (wygłodniałych) wykładowców.

Najtrudniejszym w organizacji elementem okazał się być koncert połączony z licytacją, który odbył się 6 grudnia

w Auli Magna. Ile czasu, wysiłku i pomysłowości wymagała realizacja projektu wiedzą tylko koordynatorzy lokalni „Misia” - Tomasz Charytoniuk i Mateusz Jankiewicz, którzy z zadania wywiązali się popisowo.

Dzięki ich zaangażowaniu program koncertu wzbogacił się o występy: Chóru UMB, uczniów Zespołu Szkół Muzycznych w Białymstoku oraz Państwowej Szkoły Muzycznej w Łomży.

Obrazy, prace plastyczne, koszulka Klubu Jagiellonia Białystok, bombki z autografami Pawła Małaszyńskiego i Kayah, wizytownik z autografem Jerzego Pałki i książki prof. dr hab. Marii Pietruskiej i dr hab. n. med. Jana Pietruskiego stanowiły część przedmiotów przeznaczonych do licytacji. Galę prowadzili Mateusz Jankiewicz i Karolina Wojciechowska. Dochód z licytacji znacząco wpłynął na ostateczną kwotę jaką udało nam się zebrać. Imponujący budżet wyniósł ponad 10,5 tysiąca złotych. Część pieniędzy została przeznaczona na prezenty dla dzieci przebywających w Uniwersyteckim Dziecięcym Szpitalu Klinicznym w czasie finału akcji 17 grudnia. Za pozostałą sumę planowane jest wyposażenie szpitalnianych świetlic.

W dniu wielkiego finału 253 najmłodszych pacjentów otrzymało prezenty z rąk 13 odpowiednio ubranych i przygotowanych Mikołajów wspieranych przez zespół 44 śnieżynek. W każdej paczce znalazł się miś, będący symbolem akcji oraz zależnie od wieku dziecka, inne upominki. Jako dodatkową atrakcję udało nam się zorganizować spotkanie z częścią drużyny futbolu amerykańskiego Lowlanders oraz zaprosić panie z Polskiego Stowarzyszenia Pedagogów i Animatorów Klanza Oddział Białystok. Czytaliśmy dzieciom bajki i staraliśmy się chociaż na chwilę odsunąć ich myśli od szpitalnych trosk. Patrząc z boku na roześmianych studentów w świątecznych przebraniach z maluchami na kolanach, ciężko było stwierdzić komu cała zabawa sprawia więcej radości.

W profesji lekarza zdolność do empatii i współczucia w samej istocie znaczenia tego słowa jest zjawiskiem nieocenionym. Zdobycie zaufania pacjenta okazuje się fundamentalnym elementem nawiązania współpracy. Prawdziwą sztuką jest przekonanie do siebie dziecka, które choroba po raz pierwszy wystawiła na kontakt z przedstawicielem służby zdrowia. Tym cenniejszy zdaje się być udział w wydarzeniach takich, jak wyżej opisana akcja. Uwrażliwia, pogłębia empatię, pomaga oswoić się w kontakcie z chorymi. Jak przekonać dziecko, żeby nie bało się lekarza jeśli w tej relacji najbardziej przerażony jest on sam?

„Miś pod szpitalną choinkę” jest jedną z najbardziej wymagających akcji IFMSA-Poland Oddział Białystok. To, co łatwo przychodzi jest jednak z reguły niewiele warte.

W Białymstoku wydarzenie odbyło się po raz 11 i rokrocznie utwierdza nas w przekonaniu, że nie ma piękniejszego wynagrodzenia za włożony w akcję trud niż uśmiech i wdzięczność w oczach dziecka.

Karolina Siedlaczek

Odżywianie mózgu

Sesja to czas intensywnej pracy umysłowej. Gdy czujemy zmęczenie najczęściej sięgamy po kawę lub napoje energetyczne. Ucząc się, pojadamy chipsy, żelki, paluszki i inne przekąski, które dostarczają do naszego organizmu „puste kalorie”. Zamiast nich warto sięgnąć po orzechy, warzywa, produkty pełnoziarniste czy też ryby. Co jest ważne dla odpowiedniej pracy naszego mózgu?

Witaminy z grupy B- odpowiadają za prawidłowe funkcje obwodowego i ośrodkowego układu nerwowego. Witamina B₁ (*tiamina*) bierze udział w przekazywaniu impulsów nerwowych, witamina B₂ (*ryboflawina*) odpowiada za utrzymanie zredukowanej postaci glutationu, dzięki czemu chroni organizm przed działaniem wolnych rodników. Niedobór witaminy B₆ (*pirydoksyna*) może być przyczyną przyspieszonego starzenia się neuronów, a niedostateczna podaż witaminy B₁₂ (*kobalamina*) obniża zawartość glutationu, co skutkuje osłabieniem właściwości przeciwutleniających [2]. Nie zapominajmy także o witaminie B₃ (*niacyna, witamina PP*) utrzymującej funkcje mózgu i obwodowego układu nerwowego. Zwróćmy szczególną uwagę na produkty pełnoziarniste, np. kaszę gryczaną, brązowy ryż, otręby oraz warzywa i orzechy.

Witaminy antyoksydacyjne- jeżeli zależy nam na zachowaniu prawidłowej sprawności umysłowej pamiętajmy o witaminach C, E oraz β-karotenie: są to przeciwutleniacze, których rola polega na ochronie ośrodkowego układu nerwowego przed wpływem wolnych rodników. Witamina E może poprawiać pamięć i wpływając na układ immunologiczny, może ograniczać rozwój aterosklerozy. Wykazano pozytywny wpływ witamin C i E na aktywność umysłową osób starszych, z kolei β-karoten hamuje negatywne działanie wolnych rodników. [2] Gdzie je znajdziemy? Cytryna jest dobrym źródłem witaminy C, jednak natka pietruszki jest znacznie lepszym. W okresie zimowym sięgajmy również po mandarynki i pomarańcze, a między posiłkami po marchew i orzechy.

Cholina- określana niekiedy jako witamina B₄. W organizmie człowieka stanowi składową lecytyny i sfingomieliny. Jest prekursorem acetylocholino (odpowiedzialnej za przeniesienie impulsów między neuronami). Zwiększona ilość choliny w osoczu wiąże się z poprawą koncentracji i zapamiętywania. [2] Jej źródłem są przede wszystkim żółtka jaj, podroby, zielone warzywa liściaste, suche nasiona roślin strączkowych i orzechy.

Kofeina- wpływa na ośrodkowy układ nerwowy, pobudza organizm, rozszerza naczynia krwionośne i przyspiesza akcję

serca. Badania wykazują, że spożycie kofeiny w odpowiednich ilościach poprawia wydajność psychiczną i fizyczną, poprawia czas reakcji oraz pamięć. W ilości 200-250 mg działa na zwiększenie koncentracji i czas reakcji [3], jednak powyżej 300-600 mg może być przyczyną zwiększonego napięcia, bezsenności i ograniczenia wydajności umysłowej. Filiżanka kawy zawiera, w zależności od jej rodzaju, około 60 mg (kawa rozpuszczalna) do 100 mg (kawa parzona) kofeiny.

Niezbędne Nienasycone Kwasy Tłuszczowe- są to kwasy tłuszczowe posiadające podwójne wiązanie. Wyróżniamy *wielonienasycone kwasy tłuszczowe omega-3 (n-3)*, do których zaliczamy kwas α-linolenowy (ALA), eikozapentaenowy (EPA) i dokozaheksaenowy (DHA) oraz *omega-6 (n-6)* - kwas linolowy (LA), γ-linolenowy (GLA) oraz arachidonowy (AA).

Aby spełniały swoje zdrowotne funkcje, musi być utrzymany prawidłowy stosunek n-6 do n-3, wynoszący 5:1 lub 4:1. Coraz częściej dochodzi do jego przekroczenia (nawet 25:1!) [3]. Warto pamiętać, że nadmierna podaż n-6 zaburza prawidłowe funkcje n-3. Jakie korzyści wynikają z dostarczenia odpowiednich ilości omega-3? Przede wszystkim korzystnie wpływają na rozwój i prawidłowe funkcje układu nerwowego. DHA jest składnikiem tkanki nerwowej, stanowi do 60% kwasów tłuszczowych w fosfolipidach neuronów - niezaprzeczalna jest zatem jego rola w rozwoju układu nerwowego. Zaleca się, aby spożycie EPA i DHA wynosiło łącznie minimum 0,5 g na dobę [3].

Głównym źródłem są przede wszystkim *ryby* - łosoś, makrela, śledź, tuńczyk, dorsz, pstrąg oraz *owoce morza*. Kwas linolenowy znajdziemy w *olejach* (np. lnianym, rzepakowym). Doskonałym dodatkiem w trakcie nauki będą *orzechy* - dostarczają kwasów n-3, ale też witamin E i B, magnezu oraz energii.

Pamiętajmy o właściwie zbilansowanej diecie, a gdy podczas nauki najdzie nas ochota aby coś przekąsić, sięgnijmy po wartościowe produkty - zaspokoimy głód i dostarczymy ważnych substancji dla prawidłowej pracy i aktywności mózgu.



Anna Sacharczuk

1. Bojarowicz Halina, Przygoda Małgorzata. Kofeina. Cz. I. Powszechność stosowania kofeiny oraz jej działanie na organizm. *Probl Hig Epidemiol* 2012, 93(1): 8-13
2. Leszczyńska Teresa, Piślewski Paweł M. Wpływ wybranych składników żywności na aktywność psychofizyczną człowieka. *ŻYWNOSĆ. Nauka. Technologia. Jakość*, 2004, 1 (38), 12 – 24
3. Marciniak-Lukasiak Katarzyna. Rola i znaczenie kwasów tłuszczowych omega-3. *ŻYWNOSĆ. Nauka. Technologia. Jakość*, 2011, 6 (79), 24 – 35

Cała prawda o specjalizacjach

A miało być tak pięknie...

Po sześciu lub pięciu latach ciężkiej nauki (w zależności od studiowania lekarskiego, czy stomatologii), po skończonym stażu i zdaniem LEK-u/ LDEK-u, drzemiące w absolwentach olbrzymie nadzieje realizowania się w wymarzonej zawodzie w końcu mogą wyjść na światło dzienne! Albo niekoniecznie... bo w starciu z miażdżącymi realiami drogi specjalizacyjnej, spokojne rozpoczęcie kariery zawodowej nie dla wszystkich jest na wyciągnięcie ręki.

Dyskusja na temat niuansów w prawie regulującym zasady odbywania specjalizacji rozpoczęła się w listopadzie 2014r. System ten nigdy nie był idealny, gdyż możliwość aplikowania na tylko jedną specjalizację w tylko jednym województwie w jednym trybie stawia osoby z „niepewnymi” wynikami z LEK-u i LDEK-u w co najmniej „niekomfortowej sytuacji”.

Skąd całe zamieszanie?

28 października 2014 r. do senatu została skierowana „Ustawa o zmianie niektórych ustaw w związku z realizacją ustawy budżetowej”, która uderzała m.in. w młodych lekarzy rozpoczynających swoje specjalizacje. Główny problem stanowił fakt, iż na etapie prac rządowych projekt tej ustawy nie był konsultowany ze środowiskiem lekarskim. W swojej ówczesnej formie proponowała m.in.:

- Lekarz nie mógł złożyć ponownie wniosku o odbywanie rezydentury w danym trybie (rezydenckim lub pozarezydenckim), jeżeli już uzyskał potwierdzenie realizacji programu, poza sytuacją gdy posiada on orzeczenie lekarskie o istnieniu przeciwwskazań do kontynuowania dotychczasowej specjalizacji.
- Rezydent mógł zmienić miejsce odbywania szkolenia specjalizacyjnego tylko w ramach województwa, w którym odbywa szkolenie, ale nie wcześniej, niż po upływie roku od dnia zakwalifikowania się do tego szkolenia specjalizacyjnego.
- Rezydent nie mógł zmienić miejsca odbywania szkolenia specjalizacyjnego poza województwo, w którym zaczął je odbywać.

Jeden problem rozwiązany

Na skutek licznych głosów sprzeciwu m.in. ze strony Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej, ostateczna wersja ustawy uchwalonej 5 grudnia 2014 r. (Dz. U. poz. 1877) przeszła wiele poprawek, dzięki którym najbardziej kontrowersyjne punkty zostały wykreślone. Dokument, który wszedł w życie wraz z początkiem tego roku mówi, że: szkolenie specjalizacyjne w trybie rezydentury będzie mógł odbyć lekarz nie posiadający specjalizacji I, ani II stopnia, a także tytułu specjalisty oraz, że niewykorzystane miejsca, objęte rezydenturą (przyznane na konkretne województwo w danym postępowaniu klasyfikacyjnym) będą mogły być przez Ministra Zdrowia rozdysponowane wśród lekarzy, którzy starali się o nie, lecz zajęli niewystarczająco wysokie pozycje postępowaniu klasyfikacyjnym. Aczkolwiek, warto pamiętać, iż pozostał zapis, mówiący o tym, że ponowne złożenie wniosku o odbywanie rezydentury w danym trybie, jeżeli już uzyskało się potwierdzenie realizacji tego programu będzie możliwe jedynie dla posiadaczy stosownego orzeczenia lekarskiego.

Lp.	Rok	Liczba absolwentów	Liczba przyznanych miejsc prezydenckich	Liczba miejsc przyznanych w trybie pozarezydenckim
1.	2009	3338	3500	6343
2.	2010	3481	2500	7358
3.	2011	3605	3342	6924
4.	2012	3666	2944	7409
5.	2013	3818	3000	7347

Czy dla wszystkich wystarczy miejsc?

Innym problemem jest ilość przyznawanych miejsc na specjalizacje w trybie rezydenckim. O ile na liczbę miejsc pozarezydenckich (tzw. „etatów”) nie można narzekać, to ilości tych, które zazwyczaj interesują absolwentów (kierunku lekarskiego i lekarsko-dentystycznego) już to nie dotyczy. W ostatnich latach przydział ten prezentował się następująco:

Rzecznik Ministerstwa Zdrowia (MZ) komentuje powyższą tabelę słowami: „MZ stara się stymulować wzrost liczby miejsc szkoleniowych (. . .) Wzrost ten obrazują następujące dane: 1 lutego 2008 r. 4 376 jednostek dysponowało 31 336 miejscami szkoleniowymi we wszystkich dziedzinach medycyny, natomiast, według stanu na 11 lutego 2014 r. jest dostępnych 37 356 miejsc szkoleniowych w 5 412 jednostkach szkolących. To oznacza, że w ww. okresie liczba jednostek szkolących wzrosła o 24% natomiast miejsc szkoleniowych – o 19%.” Dane te prezentują się bardzo obiecująco, z jednym małym „ale”, że na luksus dużego wyboru miejsca szkoleniowego możemy sobie pozwolić jedynie w trybie pozarezydenckim. (Dlaczego te proporcje tak się rozkładają? Otóż pensję dla lekarza, który na szkolenie trybem rezydenckim się nie załapał wypłaca szpital... albo nikt, a na rezydenturze, samo przydzielające ją- MZ).

Miejsca- tak, ale jakie, gdzie i po co?

Warto zapoznać się z październikowym przydziałem rezydentur (MM udostępnił link do tego pliku na swoim fanpage- u 28.10.). Największe rozbieżności obserwuje się w takich specjalizacjach, jak np. geriatra (woj. śląskie- 28 przyznanych miejsc, a np. podlaskie- 0), medycyna rodzinna (woj. mazowieckie- 34 miejsca, woj. łódzkie- tylko 3) i pediatria (Mazowsze- 70 miejsc, a woj. lubelskie- 3). Oczywiście jest, że przydział ten powinien odpowiadać potrzebom zdrowotnym mieszkańców danego województwa, ale sami zainteresowani nie zauważają, by przyznane miejsca rzeczywiście się z nimi pokrywały. Na co dowód stanowią m.in. różnice w ilości specjalistów z danych dziedzin między województwami, a także wielopokoleniowe luki wśród lekarzy poszczególnych specjalizacji.

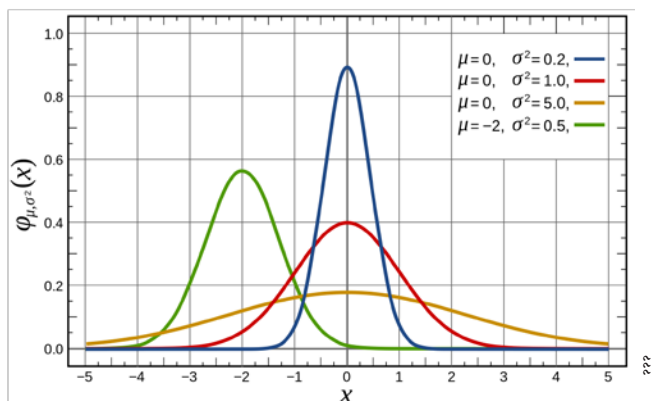
Głowa do góry!

Nie zapominajmy, że mamy do wyboru aż 77 specjalizacji lekarskich i 9 lekarsko-dentystycznych, kilka lat na naukę i trochę mniej na ostateczną decyzję. Starajmy się więc, mimo przeszkód, które spotkamy na drodze na tę wymarzoną specjalizację, pamiętać, że to właśnie studiowanie jest najlepszym okresem w życiu. Nie zmarnijmy go na zamartwianie się na przyszłość.

Maja Rakowska

Komu bije dzwon?

Rozkład normalny, który nazywamy także **rozkładem Gaussa** jest jednym z ważniejszych elementów rachunku prawdopodobieństwa. Wykresem tego rozkładu jest tzw. **krzywa dzwonowa**. Przy jej pomocy możemy zilustrować występowanie pewnych cech w przyrodzie, społeczeństwie a nawet w medycynie. Większość danych zawartych na takim wykresie jest bliska średniej wartości danej cechy – im bardziej oddalamy się od szczytu wykresu w prawo lub lewo – cecha ta jest mniej reprezentowana w danym zbiorze lub populacji.



Gdyby zmierzyć wzrost wszystkich studentów pierwszego roku w Polsce – rozkład tej cechy na wykresie wyglądałby podobnie. Szczyt krzywej przedstawiałby wartości (Uwaga, strzelam!) w zakresie 165-185cm natomiast wartości poniżej jak i powyżej byłyby znacznie rzadziej reprezentowane w tej populacji o czym świadczyłby spadek wartości „y” na wykresie.

Podobnie możemy oceniać skuteczność terapeutyczną lekarzy jak i ośrodków medycznych biorąc pod uwagę na przykład ilość powikłań.

U podnóża dzwonu z lewej strony znaleźli by się lekarze, u których odsetek powikłań jest największy – tzw. „odchylenie negatywne”. Wspinając się po ścieżce kariery, osiągnąwszy szczyt krzywej Gaussa – nie powinniśmy jednak osiadać na laurach.

W tym wypadku na czubku góry siedzą przecież przeciętni lekarze z przeciętnymi wynikami!

O ile droga na szczyt wbrew pozorom jest w miarę prosta...

Droga ze szczytu w prawo za to ciężka i mozolna. Ale jak dostać się na drugą stronę wykresu, gdzie lekarze wykazują najlepsze wyniki? Jak być częścią ekipy stanowiącej tzw. „odchylenie pozytywne”?

Doktor **Atul Gawande**, amerykański chirurg indyjskiego pochodzenia, w swojej książce pt. „Lepiej” daje nam pięć sugestii, by to osiągnąć:

1. Zadajmy pytanie, którego nie ma w scenariuszu.
2. Nie narzekajmy.
3. Liczmy coś.
4. Piszmy coś.
5. Dokonujmy zmian.

1. Pytanie, którego nie ma w scenariuszu. Chodzi o to, żeby w natłoku spraw nawiązać bardziej osobistą więź z pacjentem. Pacjent wtedy wie, że jest traktowany jak człowiek a nie kolejny numer w poczekalni czytany w ogromnym pośpiechu. Nie jak pacjent, którego czas pobytu w gabinecie odlicza ciężko stukający sekundnik. Zapytaj czy oglądał wczorajszy mecz, albo czy od zawsze mieszka w Twoim mieście. Zamiast pacjenta XY następnym razem na fotelu siądzie np. przedstawiciel handlowy kibicujący tej samej drużynie. Jakoś tak bardziej po ludzku, prawda?

2. Nie narzekajmy

Narzekanie, jako cecha szczególna polskiego obywatela, wcale nie wyróżnia nas na tym tle względem społeczeństwa amerykańskiego. Przynajmniej według spostrzeżeń autora ww. książki. Wszystkim medykom jest ciężko, każdy ma gorsze dni, powikłania, ale nie licytujmy się w tym, który z nas ma gorzej. Specyfiką tego zawodu jest narastająca frustracja w pracy z ludźmi, gdzie zdarzają się sytuacje nad którymi często nie mamy kontroli. Dlatego lepiej podzielić się z kolegami z branży interesującym przypadkiem czy wybrać inny temat konwersacji. Narzekanie jest nudne, niczego nie rozwiązuje i wprowadza dodatkową nerwowość.



3. Liczmy coś

Warunek jest jeden. Liczmy coś, co nas interesuje. Może to być odsetek powikłań w trakcie leczenia endodontycznego lub chirurgicznego, może to być ilość pacjentów przyjętych w danej jednostce czasu. Cała ta matematyka nie wymaga nakładów finansowych ani dotacji. Zamienia nas natomiast w małych naukowców umiających kontrolować własną skuteczność.

4. Piszmy coś

Nie trzeba od razu pisać książki. Może to być biuletyn, artykuł, notka na blogu. Publikując własne przemyślenia stajemy się częścią większego świata. Publikacja jest deklaracją przynależności do danej społeczności i zademonstrowaniem chęci wniesienia swojego wkładu, nawet jeśli byłby to wkład niewielki! A więc znajdź swoją publiczność i napisz coś!

5. Dokonujmy zmian

Znajdźmy coś nowego, czego warto spróbować w dążeniu do celu w medycynie. Policzymy ile razy nam wyszło i ile

razy ponieśliśmy klęskę. Opublikujmy swoje wyniki. Zapytajmy innych lekarzy co sądzą na ten temat. Być może uda nam się zapoczątkować ważną dyskusję.

Komu zatem bije dzwon?

Serce dzwonu podwieszono jest pod jego płaszczem, w który uderza kołysząc się na boki. Gdybyśmy dorysowali serce dzwonu do krzywej Gaussa...

...mogłoby ono uderzać, tak jak w prawdziwym dzwonie, w wartości skrajne na wykresie – najwyższe jak i najniższe.

W przypadku najniższych – jest to dzwon *bijący na alarm*.

W przypadku „odchylenia pozytywnego” są to dzwony *ogłaszające zwycięstwo*.

Znalezienia się w tej drugiej grupie sobie i Państwu życzę.

Adam Zyśk

lekarze.bridgehead.pl

Początki pisania prac badawczych (zawsze!) są trudne

Choć trudno w to uwierzyć, gdy za oknami przypieka mróz (?) - wiosna zbliża się wielkimi krokami. A wraz z wiosną prawdziwy wysyp konferencji organizowanych przez Studenckie Towarzystwa Naukowe Uniwersytetów Medycznych całej Polski. Pierwsze terminy deadline mijają już w styczniu (Tabela 1). Pozostało już niewiele czasu na zebranie danych i opracowanie wyników. Jeżeli chcesz zgłosić swój abstrakt na konferencję, musisz mieć wyniki badań/doświadczeń. Jeżeli do tej pory, nie podjąłeś trudu zaprojektowania pracy badawczej, opracowania metod zbierania wyników- musisz to zrobić już dzisiaj!

Po ustaleniu z opiekunem twojego SKN'u ostatecznego tematu pracy badawczej i metodyki badań, musisz niezwłocznie rozpocząć pracę nad zbieraniem danych. Zebrane dane można zaprezentować na konferencji, a później opublikować je w fachowym czasopiśmie medycznym. **Nie poddawaj się** i nie podupadaj na duchu! Początki są trudne, wiem to z własnego doświadczenia. Efekty przychodzą późno (niekiedy wcale) i często są okupione wieloma nieprzespanymi nocami. Jeżeli znasz swój cel, nie pozostaje Ci nic innego jak skuteczne dążenie do jego osiągnięcia! Opracuj plan działania, ustal kolejność zadań do wykonania. Musisz uzbroić się w cierpliwość, bo na wszystko potrzeba czasu. Od chwili narodzenia się pomysłu

napisania pracy badawczej do momentu wydrukowania gotowej publikacji w czasopiśmie mija ok. 2-3 lat. Przez ten okres czasu czeka Cię wręcz heroiczny wysiłek. Podczas opracowywania publikacji z opiekunami pracy, będziesz musiał schować dumę do kieszeni i nie kłócić się o np. kolor wykresu. Przesuń swój horyzont! Musisz nauczyć się co jest ważne. Na pewno istotne jest doprowadzenie całego przedsięwzięcia do końca, czyli wysłanie manuskryptu do redakcji.

Oczywiście mogą także zawitać do Twojej świadomości nieoczekiwane momenty załamania czy smutku. Wówczas wizualizuj swój cel migoczący w oddali na horyzoncie. Odsuń od siebie złe myśli (włącz ulubioną muzykę, idź biegać). Zwalcz przejściowe załamanie formy. Myśl pozytywnie, zawsze i wszędzie. Każdy problem można rozwiązać. Zawsze jest jakieś alternatywne rozwiązanie, wystarczy tylko pomyśleć. Jeżeli masz problemy z opracowaniem danych i programem Statistica- zapisz się do SKN działającego przy Zakładzie Statystyki i Informatyki Medycznej. Nauczysz się tam jak poprawnie przeprowadzić analizy i zaprezentować wyniki swoich badań. Gdy Twoją „piętą Achilleśa” jest język angielski, a nie masz wystarczającej ilości pieniędzy na wykupienie kursu, poszukaj w Internecie informacji o bezpłatnych warsztatach językowych odbywających się w Białymstoku. Znajomość języka angielskiego jest niezbędna do czytania piśmiennictwa (które jest

głównie anglojęzyczne) oraz pisania abstraktów i prezentacji na konferencje.

Pamiętaj, że mimo trudności i przeciwności losu warto próbować! Jeżeli nie spróbujesz, nigdy się nie dowiesz czy należysz do wąskiego grona studentów publikujących swoje prace. Zachęcam do pokonania swoich słabości (oraz innych przeciwności) i rozpoczęcia swojej kariery naukowej.

Konferencja STN	Termin deadline	Data konferencji
Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu	31.01.2015 r.	9-11.04.2015
Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum	11.02.2015 r.	16-18.04.2015
Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie	Brak informacji	15-18.04.2015
Gdański Uniwersytet Medyczny	10.02.2015 r.	23-25.04.2015
Warszawski Uniwersytet Medyczny	22.02.2015 r.	7-10.05.2015
Uniwersytet Medyczny w Białymstoku	16.03.2015 r.	14-16.05.2015
Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach	22.03.2015 r.	21-22.05.2015
Uniwersytet Medyczny w Poznaniu	21.04.2015 r.	9-10.05.2015 r.

Magdalena Czerzyńska

Białostocka Kariera Medyka

Studia i co dalej? Wielu studentów stawia sobie takie pytanie w trakcie wyższej edukacji. Często jednak brakuje nam na nie odpowiedzi, ale nie w Białymstoku.

Aby wyjść naprzeciw oczekiwaniom białostockich żaków Biuro Karier Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku w ostatni czwartek listopada [26.11.2014] zorganizowało na Wydziale Nauk o Zdrowiu Karierę Medyka.

Studenci wszystkich kierunków mogli uczestniczyć w 3 wykładach, których tematyka przedstawiała się następująco: „Sytuacja na rynku pracy wśród absolwentów kierunków medycznych oraz ścieżki kształcenia i poszukiwania pracy.” – temat zaprezentowany przez przedstawiciela Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Białymstoku. „Praca w sektorze medycznym we Francji i Niemczech – warunki zatrudnienia oraz uznania dyplomu.” – tu wiele informacji przekazał reprezentant firmy IPF. Jako ostatni przed studentami zaprezentował się przedstawiciel firmy farmaceutycznej z tematem „Farmacol – atrakcyjny pracodawca”.

Największym zainteresowaniem cieszyła się prezentacja dotycząca pracy za granicą. Firma IPF, która funkcjonuje na rynku jako pośrednik pracy, przedstawiła również zasady współpracy, koszty z nią związane oraz miejsca w jakich mogą zaoferować prace studentom czy też absolwentom kierunków medycznych.



W godzinach popołudniowych odbyły się bezpłatne warsztaty dotyczące efektywnej komunikacji z pacjentem oraz sposobów radzenia sobie ze stresem. Według informacji jakich udzieliła nam mgr Urszula Maksimiec, organizator „Kariery Medyka”, w warsztatach wzięło udział około pięćdziesięciu osób. Ze względów logistycznych, większa liczba uczestników nie była możliwa, ponieważ zajęcia nie przyniosłyby oczekiwanych rezultatów. Ćwiczenia poprowadził pan Sylwester



Mariusz Pilipczuk, który od dłuższego czasu współpracuje z uczelnianym Biurem Karier. Wśród uczestników pojawili się przedstawiciele większości kierunków. Studenci mogli dowiedzieć się więcej o tym jak przełamywać bariery w komunikacji, efektywnie słuchać, współpracować z trudnym pacjentem, radzić sobie ze stresem, pomagać innym w sytuacjach kryzysowych. Prowadzący, jak mówią uczestnicy, był bardzo charyzmatyczny i angażował wszystkich w czynny udział w zajęciach. Nie skupił się na stresie ogólnie, tylko na tym, co u samych studentów powoduje przyspieszenie rytmu serca, spłycenie oddechu oraz zwiększa wilgotność dłoni. Podkreślona została również rola relaksu, bo przecież nie samymi studiami czy też pracą człowiek żyje. Także drodzy koledzy i koleżanki pamiętajcie, aby opanować stres, warto się czasem zrelaksować.

W przerwach między punktami programu żacy mogli obejrzeć stanowiska wystawców. Wśród firm, które pojawiły się na Wydziale Nauk o Zdrowiu, były: Promedica24, Grupa Farmacol, Mary Kay, Wojewódzki Urząd Pracy, Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych, Białostocki Park Naukowo Technologiczny, IPF Medical, oraz liczne organizacje studenckie. Panie z wielką chęcią odwiedzały punkt Mary Kay, jednak przy innych przedstawicielach również nie brakowało zainteresowanych.

Zarówno studenci, organizatorzy jak i przedstawiciele firm byli zadowoleni z udziału w białostockiej Karierze Medyka. Miejmy nadzieję, że to nie ostatnie takie wydarzenie na naszej Uczelni. Organizatorzy chcą Karierę Medyka powtarzać cyklicznie, jak również wychodzić do studentów i dodatkowo organizować warsztaty o tematyce jaka interesuje żaków.

Justyna Iwaniuk

*IV rok lekarsko – dentystyczny
białostocki przedstawiciel dentalradio.pl*

Studencie, walcz ze stresem!

(cz. 2)

Rozmowa z dr Lidią Anną Wiśniewską – psychologiem, doktorem nauk humanistycznych, adiunktem w Katedrze Psychologii na Wydziale Nauk Pedagogicznych Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu. Jej naukowe poszukiwania koncentrują się wokół problematyki ciała i znaczenia cielesności dla psychospołecznego funkcjonowania osób, w tym osób z nadmierną masą ciała. Zajmuje się także zagadnieniem traumy. Pracuje jako psycholog praktyk.

Czas studiów to czas dojrzewania psychicznego, kształtowania się światopoglądu, postawy wobec świata i drugiego człowieka, wobec zjawisk, na które często mamy niewielki wpływ. Czy stres z tym związany w wieku studenckim bywa źródłem problemów, z którymi zgłaszają się młodzi ludzie do specjalisty czy może jest to domeną tylko nastolatków?

Ukształtowanie dojrzałej tożsamości jest jednym z najtrudniejszych zadań rozwojowych i rzadko kończy się ono w okresie adolescencji – choć wydaje się przebiegać w sposób szczególnie intensywny i burzliwy w tym czasie, to także młodzi dorośli intensywnie budują swoją tożsamość. Ten fakt jest związany m.in. z przemianami społecznymi i wydłużonym czasem edukacji. Młodzi ludzie często dopiero podczas studiów stają się w pełni samodzielni i odpowiedzialni za swoje życie: muszą (a przynajmniej powinni) nauczyć się sami podejmować decyzje i żyć z ich konsekwencjami. Często dużą zmianą jest wyprowadzenie się z domu rodziców czy wyjazd do innego miasta i konieczność odnalezienia się w nowym środowisku. Nie oznacza to, że studenci powinni odciąć się od wsparcia ze strony rodziców – ale to oni sami powinni decydować o układzie dnia, posiłkach czy wydawaniu pieniędzy. A to wszystko – wiąże się także ze stresem. Niekiedy dochodzi do przeformułowania systemu wartości czy światopoglądu, a nawet odrzucenia tego, jak żyło się do tej pory.

Kształtowanie tożsamości wynika z konieczności znalezienia odpowiedzi na jedno z trudniejszych pytań: Kim jestem? Kim nie jestem? Kim chciałbym być? Podjęcie studiów, praktyki w szpitalu często prowadzą do tego, że osoba jest zmuszona do urealnienia swoich marzeń, zmierzenia się z rzeczywistością. A to wszystko staje się przyczyną stresu. Do tego dochodzą często niepokoje związane z sytuacją materialną czy pozycją społeczną. Stres związany z dojrzewaniem, nabywaniem nowych kompetencji, przeformulowywaniem swoich poglądów czy wartości, może więc prowadzić do różnych trudności także wśród studentów.

Czasami zdarza się, że marzenie o ukończeniu kierunku medycznego jest marzeniem nie tylko studenta, ale także jego rodziców. Może pojawić się wtedy dodatkowa niepotrzebna presja związana z osiąganymi wynikami, niezrozumienie dla potrzeby odpoczynku. Jak sobie z tym radzić?

Należy pamiętać, że studiuje student – nie jego rodzice. I to on powinien zadać sobie pytanie, dlaczego wybrał taki kierunek? Co go do tego skłoniło? Jaka jest jego motywacja? Co dla niego w przyszłej pracy liczy się najbardziej? Jak mówiłyśmy wcześniej – czas studiów to także czas



prze definiowania relacji z rodzicami. Nie jest to łatwe, bo bardzo często to rodzice utrzymują studiujące dziecko i trudno pogodzić im się z faktem, że to dziecko staje się coraz bardziej samodzielne. Psychoterapeuci mawiają, że jeśli nie będziemy dorośli wobec swoich rodziców, nie będziemy dorośli wobec nikogo. Nie oznacza to odrzucenia relacji z matką czy ojcem – ale konieczność wejścia w nią z pozycji dorosłego, a nie dziecka.

Zawody medyczne są związane z dużą odpowiedzialnością, ale także pewnym prestiżem i szacunkiem. Jeśli osoba przez lata studiów, stażu, specjalizacji, frustrowała wiele swoich potrzeb – np. relaksu, przebywania z innymi, przyjaźni – w przyszłości istnieje niebezpieczeństwo, że będzie chciała nie tylko nadrobić stracony czas, ale może wyrobić w sobie przekonanie o swojej wyższości w stosunku do innych (bo przecież tyle poświęciła) – a to w każdym zawodzie, gdzie pracuje się z człowiekiem może doprowadzić do tragedii.

Każda presja jest dobra tylko do pewnego stopnia – np. za dużo stresu blokuje nasze możliwości poznawcze. Można żartując powiedzieć, że pamięć nie lubi tego wszystkiego, co student robi jej w czasie sesji: braku snu i odpoczynku, dużych ilości używek, niezdrowego jedzenia i dużych partii materiału zapamiętywanych na jeden raz, dodatkowo w krótkim czasie. Tutaj zasada im więcej, tym lepiej nie sprawdza się – organizm potrzebuje odpoczynku. Może warto zadać sobie pytanie: czy ten egzamin, zaliczenie, dobra ocena są warte mojego zdrowia i mojego życia? Mówiąc obrazowo – musimy „ładować nasze baterie” – nie tylko w okresie ferii, wakacji czy weekendów, ale każdego dnia.

Rozmawiała Karolina Żbikowska

13