

MŁODY

MIESIĘCZNIK STUDENTÓW UNIwersYTETU MEDYCZNEGO W BIAŁYMSTOKU

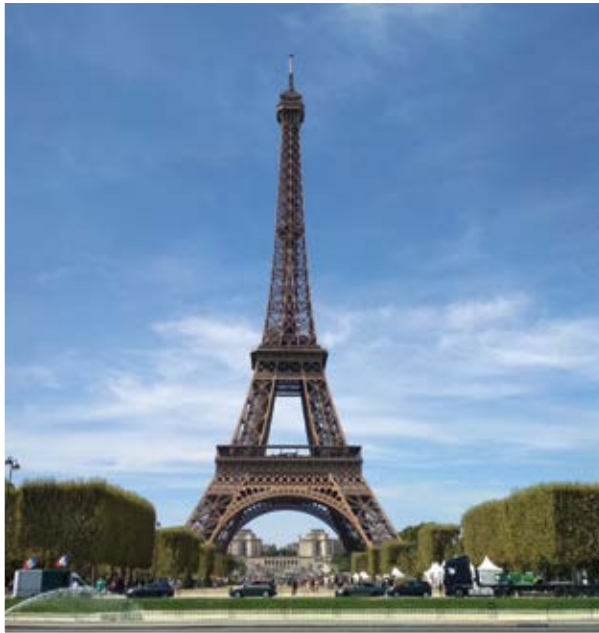
Nr 06 (161)

PAŹDZIERNIK 2018

MŁODY

1950

OKU



Lek na raka coraz bliżej! s. 6

Pewnego razu w Paryżu... s. 7 - 8

Kurs onkologiczny
- prosto od ekspertów dla studentów s. 10 - 11

Indie nie do zapomnienia s. 11 - 13

JESIENNA CHANDRA? NIE Z NAMI! MAMY
JĄ ZWALCZENIE. SZUKAJ ICH PIONOWO, POZIOMO,

16

SPÓSOBÓW NA
PO SKOSIE I WSPAK.

X	L	D	G	J	B	C	P	E	A	A	S	X	T	P	D	R
A	M	E	M	Y	A	Ó	Ż	C	F	Ć	D	C	R	E	Ę	P
C	A	Ć	G	F	H	Ł	S	D	S	R	Ż	Z	Ć	I	N	O
O	C	B	P	Q	K	A	K	A	O	P	Y	G	D	J	N	M
P	W	Ó	U	B	O	L	Y	U	Ł	J	O	Ż	E	E	K	L
Q	E	M	C	Z	E	K	O	L	A	D	A	N	T	K	F	I
B	E	N	H	J	S	N	R	C	P	O	I	F	V	G	K	Z
I	K	U	A	C	T	T	I	Z	D	N	L	U	X	W	U	J
E	E	X	T	U	N	E	Ł	A	K	I	J	Ł	Ó	I	A	K
S	N	U	E	W	L	Ż	U	A	X	B	R	Z	Ą	S	G	S
R	D	V	K	H	E	R	K	U	L	E	S	Y	O	P	D	I
H	X	H	O	U	Ć	Ł	C	D	L	N	Ó	Y	S	A	F	A
K	G	E	T	I	I	R	S	E	A	G	F	M	L	N	Ę	Ż
G	O	Z	K	S	A	D	Ż	L	T	W	U	M	Ż	I	Ó	K
A	F	N	I	J	E	Ó	P	M	Ć	H	A	L	D	E	U	A
Z	Ż	O	C	O	K	K	E	N	I	M	O	K	E	T	Ż	A
Q	Y	N	Ż	E	I	P	B	Ó	R	C	I	S	J	K	W	Ż
K	Z	P	R	X	R	S	G	P	Ż	P	K	I	Y	X	Ż	Y
C	S	T	U	W	I	T	A	M	I	N	A	D	V	Y	B	Ć
Z	W	B	T	S	O	C	Y	K	L	B	S	Z	I	S	C	O



MŁODY MEDYK

MIESIĘCZNIK STUDENTÓW UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W BIAŁYMSTOKU

MŁODY

1950

OKU

Coraz chłodniejsze poranki, coraz szybciej zapadające zmierzch. Wyścielające chodniki piękne, kolorowe liście, nie dają nam zapomnieć, że lato definitywnie się skończyło. I choć w głowie wciąż przeplatają się wakacyjne wspomnienia, najwyższy czas pochylić się nad książkami. Po dłuższej przerwie jest to nie lada wyzwanie, a wczesne poranne wstawanie ani trochę tego nie ułatwia.

Nie zawsze jednak potrafimy szybko zaadoptować się do nowej sytuacji. Za słowem „jesień” kryją się nie tylko różnokolorowe liście, kasztanowe ludziki i imbirowo-goździkowa herbata. Jednymi z pierwszych nasuwających się na myśl skojarzeniami są też 'jesienna chandra' i 'jesienna depresja'.

10 października obchodziliśmy Światowy Dzień Zdrowia Psychicznego. Wciąż zbyt mało jest kampanii i akcji przeprowadzanych wśród społeczeństwa na ten temat. Mówi się, że depresja staje się epidemią krajów wysoko rozwiniętych. Wiele w tym prawdy, zważywszy na nasz obecny styl życia – ciągła praca, niepozwalająca spędzać czasu z rodziną, ciągła presja, by wszystko robić lepiej w naszym jakże wyidealizowanym świecie, ciągły pośpiech, odbierający możliwość dostrzeżenia piękna otaczającego nas świata. Nic dziwnego, że któregoś dnia szala przechyli się na naszą niekorzyść. Jednak depresja nie jest związana jedynie z wypaleniem zawodowym. To bardzo złożony temat, o którym z pewnością będziecie mogli przeczytać w naszym następnym numerze. Mimo wszystko już teraz śmiało stwierdzę, że zdrowie psychiczne jest ważniejsze od zdrowia fizycznego. To, czy pacjent wyrazi zgodę na terapię, czy regularnie będzie zjawiał się na kontrolnych wizytach i czy wykupi przepisane leki, zależy tylko i wyłącznie od jego stanu psychicznego. A profilaktycznie - czy będzie prowadził zdrowy tryb życia, aby zapobiec w ten sposób wielu chorobom. Dlatego tak ważne jest promowanie kampanii dotyczących zdrowia psychicznego.

Niezmiernie miło jest mi powitać studentów, rozpoczynających pierwszy rok studiów na naszej Uczelni. Naprawdę trudno o lepsze wskazówki na początku tej jakże ciężkiej, ale niesamowicie pięknej drogi, niż te, które znaleźć możecie w przygotowanym specjalnie dla Was, wspaniałym artykule Agnieszki Ruczaj.

Śladami ubiegłego roku, w którym staraliśmy się przybliżyć jak wygląda medycyna na krańcach świata, w tym roku również obiecuję, że kraje Ameryki Północnej, Azerbejdżan, Szwecja, Słowenia, Hiszpania, Wielka Brytania, Maroko, Japonia, Tajlandia czy Kambodża- na temat których mieliście możliwość przeczytać w poprzednich numerach (wciąż dostępnych na naszej Facebook'owej stronie internetowej) nie będą naszymi ostatnimi przystankami.

Specjalności medyczne jak żadne inne dają możliwość pracy oraz nieodłącznego podróżowania po najodleglejszych zakątkach świata.

Potrzebna jest jeszcze wiedza, której gromadzenie zależy tylko i wyłącznie od Ciebie. Z życzeniami wytrwałości i konsekwentności w podejmowanych postanowieniach



Magdalena Rybaczek

Spis treści

4 AGNIESZKA RUCZAJ
Studia - niesamowita przygoda

5 MATEUSZ WOJCIECH GROCHOWSKI
Działalność Samorządu

5 MACIEJ KOPIŃSKI
Co słycać w PTSS?

6 MATEUSZ JANKIEWICZ
Lek na raka coraz bliżej!

7-8 KRZYSZTOF DRYGALSKI
Pewnego razu w Paryżu...

8 ADRIANNA ZAŃKO
Zdrowie niejedno ma imię?

9 PATRYCJA ŚWIDERSKA, KRZYSZTOF ŻUKOWSKI
Tura kultury

KONRAD ZUZDA
10-11 **Kurs onkologiczny - prosto od ekspertów dla studentów**

MAGDALENA RYBACZEK
11-13 **Indie nie do zapomnienia**

Autor zdjęć na okładce: Magdalena Rybaczek, Krzysztof Drygalski
Autor rysunku na str. 2: Katarzyna Król

SKŁAD REDAKCJI MŁODEGO MEDYKA:

Redaktor naczelny: Magdalena Rybaczek

Zastępca: Karolina Siedlaczek

Sekretarz: Tomasz Charytoniuk

Korekta: Katarzyna Miniewska

Członkowie: Patrycja Dajnowicz, Krzysztof Drygalski, Mateusz Grochowski, Mateusz Jankiewicz, Maciej Kopiński, Katarzyna Król, Agnieszka Ruczaj, Patrycja Świdorska, Konrad Zuzda, Olga Zwolińska, Krzysztof Żukowski

Siedziba Główna Redakcji: Collegium Universum, ul. Adama Mickiewicza 2C, 15-001 Białystok

Kontakt: tel. 573 367 167 (Magdalena Rybaczek)
facebook.com/mlodymedyk.umb;
mlodymedyk@gmail.com

Studia - niesamowita przygoda

Niezależnie od tego, czy je lubimy czy też nie, są częścią naszego życia. Niektórych zmian, bo o nich mowa, po prostu nie da się uniknąć.

Choć mamy jeszcze w głowie szum morza, a w pamięci – wspomnienia wakacyjnych przygód, teraz nieuchronnie będziemy musieli zmienić nasz plan dnia, by móc rozpocząć kolejny rok akademicki. Najdotkliwiej odczuwają to studenci pierwszych roczników, którzy właśnie wchodzą w realia panujące na uczelni, integrują się z nowo poznanymi osobami, a często też dopiero zaczynają mieszkać w obcym dla siebie mieście. Wielu studentów może wypunktować całą listę innych zmian, których ostatnio doświadczyli. Co zrobić, by zaadaptować się do nowych warunków?

Wejdź w środowisko!

Osiągnąłeś upragniony cel? Dostałeś się na wymarzony kierunek studiów? To świetnie! Gratulacje! Ale na tym nie poprzestawaj. Dobrym sposobem na to, by przystosować się do środowiska akademickiego, którego stałeś się częścią, jest jego lepsze poznanie. Co zrobić? Bądź aktywny! Rozwijaj się! Zapoznaj się z profilem organizacji studenckich działających na naszej Uczelni i znajdź coś dla siebie! Rozwijaj swoje pasje naukowe, ale także te niezwiązane z medycyną. A może zdecydujesz się na wolontariat? Niezależnie, co wybierzesz, zyskasz nowe znajomości, włączysz się w organizację ciekawych wydarzeń, a być może będziesz mógł wprowadzić w życie swoje własne pomysły.

Nie bój się pytać!

Jako student pierwszego roku możesz mieć różne obawy czy wątpliwości. Być może słyszałeś już jakieś legendarne opowieści o wykładowcach, którzy tylko czekają na Twoje potknięcie albo inne tego typu „motywuujące” historie. Nakręcasz się więc jeszcze bardziej i z trudem przetykasz ślinę przed pierwszymi zajęciami. Warto porozmawiać z osobami ze starszych roczników o tym wszystkim, co nie daje Ci spokoju. I tutaj warto trzymać się zasady – „nie ma głupich pytań”. Naprawdę, nie ma. Są tylko te niezadane, które – na ogół zupełnie bez potrzeby – wzmacniają Twój strach. Nie znasz nikogo ze starszych lat? Zajrzyj na stronę „Wszystko, co chcesz wiedzieć o UMB” na Facebooku! Znajdziesz tu kontakt do studentów różnych kierunków, którzy z chęcią podzielą się z Tobą swoim doświadczeniem i odpowiedzą na nurtujące Cię pytania.

Uwierz w siebie!

Możliwe, że już w liceum nauczyciele straszili Cię studiami – „na studiach to już nie będzie tak, jak w ogólniaku” (cokolwiek autor miał na myśli). Nie martw się na zapas! Wiara w swoje możliwości, połączona z włożonym w studiowanie sercem i entuzjazmem, nie pójdzie na marne. Pamiętaj, że to Ty jesteś kowalem swojego losu, a we frazy, które powtarzasz wielokrotnie – zaczynasz wreszcie wierzyć. Po co więc wpajać w siebie negatywne scenariusze? Co prawda - pozytywne myślenie kolokwium za Ciebie nie zda, ale z dużym prawdopodobieństwem zapewni motywację do działania.

Poznaj siebie!

Studiowanie w pewnym sensie jest szkołą wolności. Pomimo, że same studia są określone regulaminem, również w każdym zakładzie czy klinice obowiązują konkretne zasady, tak naprawdę dużo zależy od Ciebie. Obowiązek edukacji już nie obowiązuje, sam decydujesz, jaką drogę w życiu wybierasz. Wybrałeś studia. Jest to czas poznawania. I nie chodzi tylko o dawkę wiedzy z wykładów i ćwiczeń. Poznasz siebie, dogłębniej uświadomisz sobie swoje mocne i słabe strony. Stopniowo będziesz przekonywał się, czy masz predyspozycje do zawodu, który będziesz w przyszłości wykonywać. Nie zrażaj się jednak pierwszymi porażkami czy zwątpieniami. One dopadają każdego. Nie daj się też wpędzić w wyścig szczurów, żadne licytacje. Studiujes dla siebie. Uczysz się dla siebie. Sam podejmujesz decyzje, jakie rezultaty są dla Ciebie satysfakcjonujące – czy zostajesz przy tym, co masz, czy decydujesz się jeszcze bardziej podnieść sobie poprzeczkę.

Nie bój się być sobą!

Każdy ma swoje techniki nauki, metody planowania czasu, itd. Dobrze czasami odkryć jakiś nowy sposób, podpatrzeć u innych, co zrobić, by pracować efektywniej. Ale nie na siłę. Słyszysz przed ćwiczeniami, że koleżanka wstała o 5.00, żeby powtórzyć sobie materiał. Zaczynasz mieć wyrzuty sumienia, że Ty też tego nie zrobiłeś, chociaż wczoraj wieczorem szedłeś spać z poczuciem wykonanego planu... Każdy jest inny (to akurat dobrze, dzięki temu świat jest ciekawszy). Nie musisz kopiować zachowań innych ludzi, wchodzić w ich schematy, jeżeli Twoje przynoszą zadowalające Cię rezultaty.

Dbaj o siebie!

Jeżeli nie zadbasz o siebie, nikt tego za Ciebie nie uczyni. Rób przerwy w nauce, znajdź czas na jakiś sport lub przynajmniej spacer, nie zaniedbuj też swojego hobby. Znajdź coś, co Cię relaksuje i daje nową energię. Efektywnego odpoczynku trzeba się nauczyć, odnajdź więc to, co dobrze na Ciebie działa. Dobrym rozwiązaniem jest również robienie sobie małych przyjemności. Nawet batonik Princessa z napisem „Uśmiechnij się” czy „Słodka moja” działa cuda, gdy wszyscy wokół panikują przed trudnymi zajęciami. ;)

Życzę wszystkim wspaniałego czasu studiów oraz przyjaźni na długie lata. Powodzenia! ■

AGNIESZKA RUCZAJ



Działalność Samorządu

W imieniu Parlamentu Studentów UMB chciałbym przywitać wszystkich nowych studentów. Mamy nadzieję, że doskonale bawiliście się na otrzęsinach i z uśmiechem zaczęliście swoją przygodę na UMB. W tej rubryce Młodego

Medyka znajdziecie bieżące informacje na temat działalności Samorządu, zapraszamy do uczestnictwa i pomocy przy organizacji naszych wydarzeń! ■

MATEUSZ WOJCIECH GROCHOWSKI

Parlament Studentów Rzeczypospolitej Polski (PSRP)	<ul style="list-style-type: none">• Ogólnokrajowe przedstawicielstwo wszystkich samorządów studenckich. Zgodnie z ustawą Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce reprezentuje środowisko studenckie przed organami Państwa Polskiego oraz opiniuje akty prawne dotyczące studentów.• Przedstawiciele Parlamentu stale uczestniczą w pracach organów władzy publicznej, Komisjach Sejmu i Senatu RP. PSRP jest jedynym przedstawicielem Polski w Europejskiej Unii Studentów.
Komisja Wyższego Szkolnictwa Medycznego (KWSM)	<ul style="list-style-type: none">• 22 przedstawicieli studentów wszystkich akademii medycznych, uniwersytetów medycznych oraz uniwersyteckich wydziałów medycznych działających na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, w tym 5 członków Prezydium• Opiniuje działania Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego oraz Ministerstwa Zdrowia• Dba o interesy Uczelni Medycznych• Przewodniczący kadencji 2018/2019 – Mateusz Wojciech Grochowski• Konferencje odbywają się 4 razy w roku. Każdy aktywny działacz Samorządu Studenckiego może wziąć w niej udział.
Parlament Studentów UMB	<ul style="list-style-type: none">• Pośrednik pomiędzy Uczelnią a studentami. Zrzesza osoby, które nie lubią siedzieć beczynnie:)• Przewodniczący jest przedstawicielem wszystkich studentów UMB przed Władzami Uczelni• Obsługujemy witrynę Internetową „Zgłoś do Samorządu”- zbieramy informacje dot. problemów studentów i je rozwiązujemy• Organizujemy „Medykalia”, Rywalizacje i Turnieje sportowe, Pikniki, Integrację Organizacji Studenckich, dystrybuujemy Bluzy UMB, kalendarze• Działamy w Komisjach: Dyscyplinarnej, Stypendialnej, ERASMUS, Wyborczej, do spraw Zapewnienia i Doskonalenia Jakości Kształcenia• Pracujemy nad poprawą atmosfery na naszej Uczelni, przekazujemy Władzom pomysły studentów• Jesteśmy inicjatorami Pokoju Nauki i Odpoczynku w DSK - OTWARCIE już wkrótce!

Co słyszeć w PTSS?

PTSS Białystok jest lokalnym oddziałem ogólnopolskiej organizacji zrzeszającej studentów stomatologii oraz młodych lekarzy dentystów.

Bieżący rok akademicki będzie obfitował w przeróżne wydarzenia. Nasi członkowie wezmą udział w akcjach na wielką skalę. Pojawimy się w Galerii Alfa na akcji „Zdrowie pod Kontrolą”, „Zapytaj Farmaceutę - Cukrzyca”, w Galerii Jurowieckiej oraz na „Światowym Dniu Jamy Ustnej”. Przebadaemy odwiedzających podczas „Nocy Muzeów”, „Dni Otwartych UMB” oraz „Studiuj w UMB”. Niektóre z tych wydarzeń odbywają się dwa, a nawet trzy razy w roku! Akcji profilaktycznych będzie wiele, gdyż nie odmawiamy żadnej ze szkół czy przedszkoli, które nas zapraszają. W najbliższym czasie odbędzie się również szkolenie z szychia chirurgicznego. Naszym najbardziej ambitnym planem tego roku jest Ogólnopolska Konferencja Stomatologiczna, która odbędzie się 17-19 maja 2019 roku z udziałem takich sław dentystycznego świata jak prof. Halina Pawlicka czy prof. Marzena Dominiak. Wszyscy uczyliśmy się z podręczników przez nie napisanych.



Jeśli chcesz należeć do PTSS Białystok to dołącz do grupy o tej samej nazwie na Facebook'u oraz grupy Akcje Profilaktyczne, aby być na bieżąco z naszymi akcjami i pomóc nam w ich przeprowadzaniu. Do zobaczenia! ■

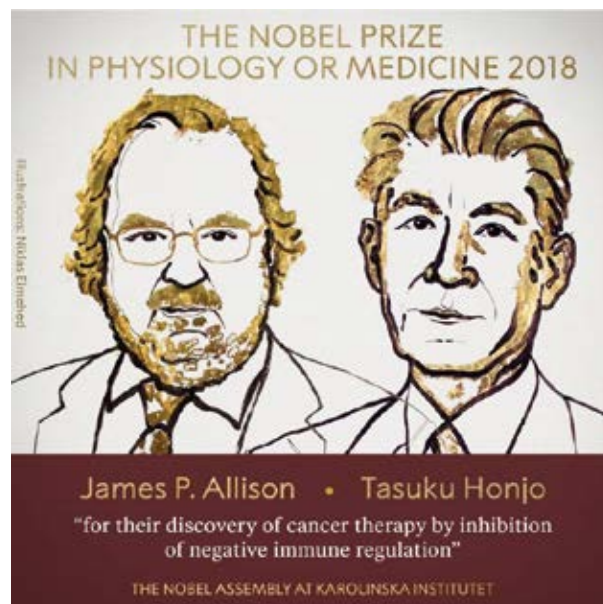
MACIEJ KOPÍŃSKI

Lek na raka coraz bliżej!

Nagroda Nobla jest szczytem marzeń wielu naukowców. Od 1901 roku to synonim sukcesu uhonorowanych tym zaszczytem. Wśród noblistów znajdujemy postacie, które dokonały wielkich odkryć, w sposób szczególny zapisały się na kartach historii jako pionierzy i rewolucjoniści w swoich dziedzinach: fizyka, chemia, medycyna lub fizjologia, literatura. Nagrodą finansową jest 9 mln koron szwedzkich (ok. 870 mln €), dyplom honorowy i złoty medal, mający symbolizować mistrzostwo w swojej dziedzinie. Tegoroczna Nagroda Nobla z Medycyny lub Fizjologii powędrowała do panów James'a P. Allisona i Tasuku Honjo za ich odkrycia w terapii nowotworów złośliwych – czerniaka, raka płuc i raka nerek.

Jednym z najbardziej agresywnych nowotworów jest czerniak. Już kilka dekad temu zauważono silny związek rozwoju tego nowotworu z układem odpornościowym. W tym czasie zaczęły się gorączkowe poszukiwania sposobu, by zapanować nad pustoszącym organizm, szybko rozprzestrzeniającym się wrogiem. Główną różnicą między nowotworem złośliwym a np. infekcją bakteryjną jest podobieństwo do zaatakowanego gospodarza. Podczas gdy komórki bakteryjne różnią się znacznie od komórek ludzkich, komórki nowotworowe są bardzo zbliżone do naszych. Przez to bakterie cechuje wrażliwość na pewne substancje chemiczne, które nie wyrządzają szkody człowiekowi, za ich odkrycie również przyznano w 1945 roku Nagrodę Nobla (antybiotyk – penicylina). Z racji, że nowotwory wywodzą się z komórek własnych organizmu, problem wymaga podejścia bardziej przemyślanego. Należało bowiem znaleźć sposób, by skutecznie niszczyć namnażające się komórki złośliwe, przy bezpiecznym zachowaniu wobec komórek zdrowych. Idealny lek rozpoznawałby precyzyjnie komórki nowotworowe i doprowadzał do ich śmierci, bez szkody dla prawidłowych komórek. Zaczęto więc szukać sprzymierzeńca w naturalnym układzie immunologicznym, by zmusić go do rozpoznania wroga.

Podstawowa komórka układu odpornościowego, limfocyt, ma za zadanie właśnie niszczyć uszkodzone komórki. Posiada on receptory, które zmuszają go do działania, jak i takie, które hamują go. Jeśli limfocyt nie będzie dostatecznie hamowany, to zaatakuje własne komórki gospodarza i doprowadzi do autoagresji. Podczas gdy inni naukowcy skupiali się na hamowaniu limfocytów w chorobach z autoagresji, James P. Allison wyszedł z założenia, że zablokowanie możliwości hamowania agresji u limfocytów spowoduje skuteczniejszy atak na komórki nowotworowe. Aby do tego doprowadzić, opracował białko blokujące receptory hamujące (konkretnie receptory CTLA-4), ale tak, by przyłączając się, nie hamował limfocyty. Dzięki temu niczym nie ograniczony limfocyt atakuje wszystko, co mu choć trochę nie przypomina zdrowych komórek. Pod koniec 1994 roku seria eksperymentów na gryzoniach potwierdziła, że po podaniu białek blokujących CTLA-4 guzy nowotworowe były usuwane z ich



organizmów. Przez prawie 20 lat trwały badania nad wprowadzeniem tych białek do powszechnego stosowania. Wreszcie w 2010 roku opublikowano wyniki badania klinicznego leku – ipilimumabu, które dowiodły doskonałej skuteczności tej metody na pacjentach. Rok później amerykańska FDA dopuściła lek do użytku.

Równocześnie w Kioto (Japonia) immunolog Tasuku Honjo zaobserwował inną właściwość limfocytów. Posiadają one receptor PD-1, który odpowiada za ich śmierć. Ten sam receptor wykorzystują komórki nowotworowe, by chronić się przed atakiem ze strony limfocytów. Limfocyty, które rozpoznały nowotwór i były w stanie go zniszczyć, były niszczone przez komórki nowotworowe poprzez aktywację tego receptora. Po odkryciu w 1992 roku receptorów PD-1, Tasuku Honjo wytworzył białka blokujące możliwość ich aktywacji, dzięki czemu guz nowotworowy nie jest w stanie zatrzymać atakującego go limfocyty. Skuteczność takiego działania została potwierdzona klinicznie przez zespół z Kioto. Dzisiaj stosowane są już nivolumab i pembrolizumab, które są stosowane także w leczeniu raka płuca, a nivolumab również w leczeniu raka nerki i nowotworowej postaci klasycznego chłoniaka Hodgina.

Współczesna onkologia żyje immunoterapią. Dzięki pracom pionierów, James'a P. Allisona i Tasuku Honjo, ruszyła lawina badań i odkryć związanych z blokowaniem lub aktywowaniem receptorów limfocytarnych, a przez to nakierowywanie limfocytów na niszczenie guzów nowotworowych. Trwają badania nad dopuszczeniem nowych leków bazujących na założeniach sformułowanych przez noblistów. Wyniki badań i determinacja współczesnych wizjonerów medycyny pozwala wierzyć, że nadchodzą czasy, gdy nowotwór będzie po prostu kolejną wyleczalną chorobą. ■

MATEUSZ JANKIEWICZ

Pewnego razu w Paryżu...

Chodź, pojedziemy gdzieś razem! To ostatnia taka szansa. Mniej więcej tak to się zaczęło, kiedy z moim licealnym kolegą, a obecnie już Panem mgr inż. biotechnologii postanowiliśmy sprawdzić, co to ten Erasmus i z czym to się je. Jako że obaj wiążemy swoją przyszłość z pracą naukową, wybór był prosty, jedziemy do labu. Tylko jakiego? A co, napiszmy do 10 najlepszych uniwersytetów w Europie! Jak spadać to z dobrego konia! Najwyżej nikt nie odpisze. O dziwo odpisali! Dostaliśmy zaproszenie do Oslo, Bolonii, Paryża i Edynburga. Po szybkiej naradzie, analizie tematyki badawczej, no i zasobności studenckich portfeli, wybór ostatecznie pada na Sorbonę i podległy jej Institute of Cardiometabolism And Nutrition.

Jest to największy tego typu instytut we Francji i zarazem główny ośrodek badawczy, w znanych mi z naszej Alma Mater tematach insulinooporności i metabolizmu lipidów. Teraz trzeba tylko wypełnić dokumenty...

Dużo dokumentów. I jeśli kiedykolwiek przyjdzie wam na myśl, że w Polsce za dużo jest biurokracji to wiercie, że Francuzi opanowali do perfekcji komplikowanie sobie życia wszelkiej maści drukami. Dość powiedzieć, że na dwa tygodnie przed planowanym rozpoczęciem praktyki, pomimo ponad półrocznych ustaleń i wszelkich zgód szafa instytutu, laboratorium czy naszego projektu, wyjazd wciąż stał pod znakiem zapytania. Gdy w końcu, dzięki ogromnemu zaangażowaniu tamtejszego zespołu badawczego, dostałem ostatecznie potwierdzenie, że 1 sierpnia możemy zaczynać, byłem wręcz zirytowany perspektywą utraty leniwych wakacji. Oczywiście tylko przez chwilę, bo oto zaczynała się moja największa naukowa przygoda!

Trafiamy do laboratorium prof. Karine Clément, gdzie włączamy się w projekt mający ustalić rolę lipazy lizosomalnej w zapaleniu, metabolizmie lipidów i patogenezie otyłości. Po krótkim wprowadzeniu i streszczeniu trwających prawie cztery lata badań, zostajemy zapytani o to, co naszym zdaniem warto byłoby jeszcze sprawdzić i poproszeni o zaprojektowanie własnego badania, które można by wykonać w ramach projektu. Zaskoczenie tym większe, że w Polsce często doktoranci, a co dopiero studenci, nie mają za wiele do powiedzenia w kwestii projektów, w których udało im się uczestniczyć. Tutaj było zupełnie inaczej, przez cały czas czuliśmy się ważną częścią zespołu i mogliśmy, mniej lub bardziej, wpływać na to, co się dzieje oraz dzielić się własnymi doświadczeniami i spostrzeżeniami. Kolejną różnicą były chociażby cotygodniowe spotkania całego instytutu, podsumowujące prace poszczególnych projektów, journal cluby, wspólne wyjścia na lunch, wieczorne wino czy nawet obchodzenie urodzin. To wszystko,



choć niby nie niezbędne, tworzyło bardzo fajną i twórczą atmosferę w zespole. Również to, że nikt nie widział w nas studentów, którzy nic nie umieją i jedynie mogą coś popsuć, a młodszych badaczy, którym powierzano różnorakie zadania i których z nich rozliczano, sprawiło, że na żadnej innej praktyce nie nauczyłem się tyle, co tu. A robiliśmy wszystko - od ekstrakcji DNA począwszy, przez PCR'y, histopatologię, immunofluorescencję po LC-MS czy obróbkę danych, a tych był ogrom. Ciekawostką nie do przeczenia było pewne podobieństwo do naszego USK. Tu też nad nowoczesnym szpitalem górował instytut badawczy z ogromem badań klinicznych od operacji bariatrycznych po metagenomikę, od

mikrobioty jelitowej po remodelling tkanki tłuszczowej. Z kolei na kolejnych piętrach, niejako ustawione w hierarchii, znajdowały się oddziały: diabetologii, endokrynologii i metabolizmu, endokrynologii ginekologicznej i później rozbiegające się już po całym kampusie oddziały specjalności wszelakich.

No właśnie, Kampusie!

Każdy spacer przez Pitié-Salpêtrière zdawał się podróżą wręcz surrealistyczną, gdy mijając budynki poszczególnych klinik człowiek nagle uświadamiał sobie historię tego miejsca. Miejsca, którego chyba nie jest się godnym, a w którym to właśnie się znalazło. Przecież to właśnie tu Pinel tworzył podwaliny współczesnej psychiatrii, to tu neurologii nauczał Charcot, tędy do pracy chodził Lasègue, może właśnie mijane okno oświetlało niegdyś gabinet Babińskiego, a może właśnie tą ścieżką na swoje zajęcia biegł spóźniony Freud. I choć tej ścieżki, zalanej teraz błyszczącym asfaltem, już nie ma, nie ma też Tych wielkich, schowanych pod tablicami dumnych fasad, dziś jesteśmy tu my... Czy podołamy tej presji? Czy będziemy godni miejsca? Co zrobimy, przecież teraz nasza kolej?!

Parfait ou pas

7 tysięcy znaków to zdecydowanie za mało by opisać Paryż pod jakimkolwiek kątem, a turystycznym już zwłaszcza. To po prostu najpiękniejsza metropolia na świecie! Bo gdzie indziej w drodze do domu można wstąpić do dowolnego muzeum i podziwiać najsłynniejsze dzieła sztuki. Gdzie indziej można spotkać tysiące ludzi na skwerach czy nadbrzeżach, z butelkami wina, bagietkami czy lokalnymi przekąskami. Gdzie indziej w parkach, pośród ogromnych platanów można zobaczyć starszych panów grających w pétanque, a tuż obok młodzież grającą w „patyczki” (nowsza, drewniana wersja gry w bule). W końcu w jakim innym mieście nawet na jego obrzeżach można podziwiać ten sam styl i niepowtarzalny charakter znany z jego centrum, będący efektem

ponadczasowej wizji Napoleona III i barona Haussmann'a. Ta idylla zdaje się tylko kłócić z obrazem dzisiejszej Francji. Francji zalewanej imigrantami, Francji wstrząsanej atakami terrorystycznymi (jeden tylko w samym Paryżu w trakcie mojego pobytu), Francji kontroli osobistych na każdym kroku, Francji z wojskiem na ulicach czy Francji rosnącego poparcia dla komunizmu. W końcu Francji, której prezydent na corocznym spotkaniu ambasadorów tłumaczy, że tak na prawdę największym zagrożeniem dla ładu w Europie jest rodzący się czeski nacjonalizm i wschodnioeuropejski dumping na rynku pracy. Sala wiwatuje, gazety od lewa na prawo donoszą o odważnej postawie prezydenta, tylko nikt zdaje się nie dostrzegać na Sali braku wielkiego nieobecnego... Zdrowego Rozsądku.

Jednak na południe

Mimo, że Francja nie ma łatki kraju południowej mentalności, to i tak jest w niej ona gdzieś głęboko zakorzeniona. Normą dość trudną dla nas do zrozumienia były przerwy lunchowe, które nawet jeśli sprowadzały się do zjedzenia kanapki w laboratoryjnej kuchni, nie mogły trwać krócej niż 2 godzinny, a że rozpoczynały się ok. 12 to w zasadzie już od 11 nie warto było czegokolwiek zaczynać, bo przecież nie zdążymy skończyć. Podobnie branie jednodniowego urlopu w środku tygodnia, akurat gdy ma się zaległości i wszyscy czekają na wyniki pracy niespodziewanego urlopowicza, zdawało się bulwersować nielicznych. Na tym tle musieliśmy chyba wychodzić na istnych stachanowców, kończących zadanie na cały tydzień w poniedziałkowe popołudnie, ale kiedy robi się coś co fascynuje, pochłania bez reszty i daje dreszczyk podróży



w nieznane, to ciężko powiedzieć, że w ogóle jest się w pracy. Właśnie owa podróż i poczucie, że miało się swój, choćby niewielki wkład w przesunięcie horyzontu tego, co znane, były dla mnie osobiście najbardziej niesamowitym aspektem wyjazdu. Aspektem, który jak widok z okien Bd de l'Hôpital 47, pozostanie w pamięci i za którym wciąż chce się gonić. ■

KRZYSZTOF DRYGALSKI

Zdrowie niejedno ma imię?

Zima nadchodzi wielkimi krokami, więc w menu każdego Polaka zaczynają pojawiać się sezonowe produkty, które rozgrzewają i poprawiają odporność. SKN „Dietetyk” przy Zakładzie Dietetyki i Żywienia Klinicznego (czyli my!) chciałby przybliżyć trochę ich korzystne działanie. W tym numerze – imbir!

Imbir w herbacie, imbir w cieście, imbir wszędzie! I bardzo dobrze. Każdy na pewno słyszał o rozgrzewających właściwościach imbiru – stosowany w przeziębieniu działa przeciwzapalnie i kojąco na ochrypnięte gardło. Oprócz tego ma on wiele innych właściwości. Jako pierwszą z nich możemy wymienić działanie antibakteryjne. Badania wykazują, iż działa bakteriobójczo na bakterie z gatunków Streptococcus, Bacillus i Staphylococcus, podobnie wspomaga leczenie zapalenia przyzębia wywołanego między innymi bakteriami. Najnowsze badania wykazały, iż zawarty w imbirze 6-gingerol powodował 16-krotnie większą produkcję w ślinie oksydazy siarkowodorowej 1, czyli enzymu rozkładającego związki siarki, a więc oprócz zwalczania bakterii poprawia on też zapach z ust. Dodatkowo, zawarta w imbirze w dużych ilościach witamina C, a także shogaol działają antyoksydacyjnie, spowalniają biosyntezę związków prozapalnych, takich jak prostaglandyny i leukotrieny, a także interleukin 10 i 8 (IL-10 i IL-8) i czynnik martwicy guza (TNF- α). Imbir działa też przeciwnowotworowo, między innymi poprzez działanie przeciwzapalne i szybsze wywoływanie apoptozy komórek nowotworowych, co



zaobserwowano w przypadku raka jelita grubego. Roślina ta ma też duże zastosowanie w walce z dolegliwościami żołądkowymi. Korzeń imbiru jest szczególnie polecany kobietom w ciąży, u których zmniejsza poranne mdłości (polecamy także studentom na ciężkie poranki po weekendzie), a przy dawce 1,5g/d nie zaobserwowano żadnych efektów ubocznych. Polecany jest on także w łagodzeniu wrzodów żołądka i dyspepsji. Oprócz tego, imbir poprawia profil lipidowy w organizmie, obniżając we krwi poziom triglicerydów i frakcji LDL cholesterolu, co mogłoby okazać się korzystne dla osób z dyslipidemią i miażdżycą.

Jak wynika z powyższych informacji, działanie imbiru jest wszechstronne, polecany jest więc zarówno dla utrzymania zdrowia, jak i do łagodzenia przebiegu wielu chorób i dolegliwości. Mimo jego ostrego smaku – warto spróbować! ■

ADRIANNA ZAŃKO



4 miesiące, 15 tygodni, 105 dni. Tyle minęło od naszego ostatniego spotkania. To dużo czy mało? Ile się wydarzyło? Co się zmieniło? Jedno jest pewne - wracamy. Głos rozsądku alarmuje bez przerwy: "wakacje się skończyły, weź się do roboty". I choć pogoda wcale nie sprzyja porzuceniu na dobre wizji przedłużenia urlopu dwóimy się i troimy, by sprostać swoim wcześniejszym postanowieniom. A może warto byłoby rzucić się w ten wir i wybrać się na jeszcze jedną wakacyjną wędrówkę? Dasz się namówić? Zapnij pasy i jedźmy.

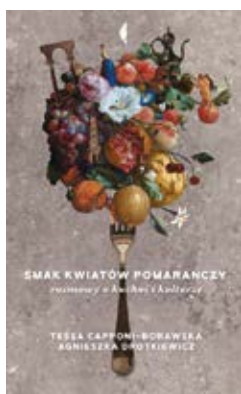
Daleko



Zostawmy na chwilę złotą polską jesień i przenieśmy się gdzieś indziej. Na przykład nad Ocean Spokojny, w latach siedemdziesiątych. Siedzisz na tarasie ośrodka wypoczynkowego gdzieś w Japonii, ze swojego wygodnego leżaka widzisz, jak ludzie przechadzają się po plaży, czasem ktoś przepłynie na desce. Jest późne popołudnie, może wczesny wieczór, ale czas nie gra tu głównej roli. Generalnie nie gra żadnej roli. Czujesz, że właśnie osiągasz stan, którego do tej pory doświadczyło niewiele. Wszystko układa się w idealną całość. Dokładnie taki jest album „Pacific” Haroumi Hosono i Przyjaciół – utwór po utworze pozwala zanurzyć się coraz bardziej w niczym nieskrępowany klimat absolutnego relaksu. Cała płyta jest mieszanką city popu, soft jazzu i funku lat '70, uznawana jest też za inspirację dla gatunku vaporwave. Ale uwaga! Podczas słuchania, w stojącym najbliżej was napoju może samoistnie pojawić się palemka lub parasolka, co absolutnie niweczy wszystkie plany na pracę. Czy to źle? Mogło być gorzej. Album do znalezienia na YT. /K

To nie jest film o wulkanach

Kiedy słyszysz „film dokumentalny” – jakie jest twoje pierwsze skojarzenie? Czubówna lub Attenborough pokazują jak fajnie jest być kolorową rybką na rafie koralowej. Werner Herzog podchodzi do tematu w inny sposób. Ten niemiecki reżyser z jedynym w swoim rodzaju głosem kompletnie reinterpretuje znaczenie >>dokumentu<<. W swoich filmach łączy reportaż, historię oraz filozofię i zamyka to w niesamowitej wizualnie formie. Jednym z nich jest dostępny na Netflixie „Into the Inferno” z 2016 roku. Obraz pozornie jest opowieścią o podróży Herzoga i wulkanologa Clive’a Oppenheimera śladami czynnych wulkanów. Ale to tylko wymówka do opowiedzenia historii o człowieku – o jego kulturze, wierzeniach i filozofii, opartych o mityczne góry plujące ogniem. Razem z twórcami odwiedzamy Antarktydę, Vanuatu, Etiopię, Islandię oraz kraj, którego nie podejrzewalibyśmy o posiadanie jakiegokolwiek wulkanu. Nie zdradzę co to za miejsce – niech to będzie doświadczenie. Herzog jest określany jako jeden z ważniejszych, wciąż żyjących reżyserów. Warto przekonać się dlaczego. /K



Kęs sztuki

Ostatni przystanek. Tym razem zawiązanymi oczami i wyostrzamy inne zmysły. Zaciągnij się mocno i poczuj zapach świeżo parzonej kawy w Wenecji, gorących brioszek czy fiołkowych pastylek. Tak działa książka „Smak kwiatów pomarańczy”, która powstała jako efekt rozmów Agnieszki Drotkiewicz z ikoną włoskiej i polskiej kuchni Tessą Capponi Borawską. Same autorki przedstawiają swoją pracę jako spojrzenie na świat, historię przez pryzmat kuchni. Łączą ją ze sztuką, architekturą, muzyką, czyli szeroko pojętą kulturą. Pokazują jak kuchnia zmieniała się na przestrzeni lat i jaką rolę ma obecnie. To wszystko podane na tacy lekkości i niezwyklej zmysłowości. Od zawsze mówi się, że kuchnia inspirowała i ta lektura powinna stać na straży tego powiedzenia. Smakowała Ci kawa? To dobrze, czas już wracać... /P. ■

PATRYCJA ŚWIDERSKA, KRZYSZTOF ŻUKOWSKI

Kurs onkologiczny - prosto od ekspertów dla studentów

Relacja z *ESO-ESSO-ESTRO Multidisciplinary Course in Oncology for Medical Students*

Jak dowiedziałeś się o multidyscyplinarnym kursie onkologicznym organizowanym przez ESO¹ oraz towarzystwa ESSO² i ESTRO³?

Na stronę promującą kurs trafiłem dosyć przypadkowo - nie miałem pojęcia, że organizacja taka jak ESO w ogóle istnieje, a tym bardziej, że posiada kursy dla młodych adeptów medycyny. **Multidyscyplinarny kurs onkologiczny** - bo o nim mowa - skierowany jest do studentów kierunku lekarskiego po ukończeniu 4 roku studiów. Trwa 10 dni, językiem obowiązujący jest angielski, zaś udział w nim jest bezpłatny (całość finansują organizatorzy). Po stronie uczestnika pozostaje jedynie zorganizowanie i pokrycie kosztów transportu. W moim przypadku były to tylko bilety kolejowe do Poznania.

Byłem świadomy, że taki kurs jest niesamowitą szansą. Wiedziałem, że udział w tym wydarzeniu pomoże mi pchnąć na nowe tory moją karierę zawodową i umożliwi nawiązanie nowych znajomości.

Od czego zacząć? Jak zostać uczestnikiem kursu?

Nie czekaj do ostatnich chwil końca rejestracji. Unikniesz nerwów, które ja sobie zafundowałem. Zaczynaj od zapoznania się ze stroną przyszłorocznego kursu ESO⁴ w Turynie. Podczas rekrutacji wymaga się następujących dokumentów: résumé, listu motywacyjnego, listu polecającego od opiekuna naukowego oraz karty ISIC⁵. W tym roku proces selekcji kandydatów trwał 3 tygodnie. Organizatorzy mieli twarde orzechy do zgryzienia, ponieważ zgłoszenia napływały z 4 kontynentów.

Gdy dostałem maila potwierdzającego akceptację mojej kandydatury byłem już w trakcie letniej sesji egzaminacyjnej. **Przez ponad godzinę nie mogłem wrócić do nauki! To było wspaniałe uczucie!** Miałem 2 miesiące na merytoryczne przygotowanie się do kursu. Tu niezwykle pomocną okazała się oferta naszej biblioteki. Dostęp do anglojęzycznych podręczników z zakresu onkologii klinicznej oraz chorób wewnętrznych znacznie ułatwił to zadanie.

Już na kilka tygodni przed rozpoczęciem kursu, wszyscy uczestnicy zostali dodani do specjalnej grupy na Facebooku, co okazało się strzałem w dziesiątkę, gdyż znacząco usprawniło komunikację podczas samego szkolenia i późniejszą wymianę materiałów naukowych.

Jak przebiegało szkolenie? Czy możesz opisać Wasz dzień?

Po wielu wakacyjnych tygodniach przygotowań nadszedł dzień uroczystego otwarcia kursu w Poznaniu. Na



miejscu zjawilo się 24 uczestników z 15 krajów m. in. Włoch, Niemiec, USA, Brazylii, Turcji, Ukrainy i Polski. Spotkanie inauguracyjne rozpoczęliśmy późnym niedzielnym popołudniem w Centrum Kongresowo-Dydaktycznym UMP⁶, gdzie odbywały się również zajęcia teoretyczne. Po blisko godzinnej prezentacji tematyki, harmonogramu, podziału na grupy (kliniczne i projektowe), mieliśmy pierwszą okazję, by przy wspólnej kolacji lepiej się poznać.

Harmonogram kursu był dosyć napięty, jak i niesamowicie ciekawy. Zajęcia rozpoczynaliśmy o 8, krótkim śniadaniem i rozmowami o wrażeniach z dnia poprzedniego oraz wieczornych planach. Następnie, punktualnie o 9 odbywały się dwa krótkie seminaria. Ich tematyka obejmowała kompleksowo różne gałęzie onkologii: farmakoterapię, chirurgię, radioterapię, podstawy prowadzenia badań naukowych, komunikacji z pacjentem, czy też podstawy psychologii. Po krótkiej przerwie kawowej byliśmy transportowani do okolicznych szpitali onkologicznych na zajęcia praktyczne, trwające 2 godziny. W trakcie trwania kursu mieliśmy możliwość poznania pracy 8 oddziałów m. in. chirurgii onkologicznej, onkologii dziecięcej i ginekologii onkologicznej. Każda z klinik stała na wysokości zadania i w bardzo przystępny, staranny sposób pokazała nam organizację oddziału. Mieliśmy możliwość zadawania pytań i za każdy razem dostawaliśmy wyczerpujące odpowiedzi. **Przeprowadzaliśmy badania pacjentów, wspólnie analizowaliśmy wyniki i rozmawialiśmy o możliwościach leczenia.**

Po zakończeniu części praktycznej zajęć wracaliśmy do centrum kongresowego - mieliśmy godzinę na lunch. Dłuższa przerwa była idealnym czasem, by przedyskutować to, co do tej pory poznaliśmy i czego się nauczyliśmy. Wymienialiśmy również doświadczenia dotyczące systemów edukacji medycznych w poszczególnych krajach. Następnie przychodził czas na sesję poświęconą projektom. Tu pracowaliśmy w grupach 3-4 osobowych, w zależności od wylosowanego tematu. Moim była chirurgia nowotworów piersi, do której początkowo podszedłem niezbyt

¹ ESO - European School of Oncology

² ESSO - European Society of Surgical Oncology

³ ESTRO - European Society for Radiotherapy and Oncology

⁴ <https://www.eso.net/en/education/future-events/eso-esso-estro-multidisciplinary-course-in-oncology-for-medical-students>

⁵ ISIC - International Student Identity Card

⁶ Uniwersytet Medyczny w Poznaniu

entuzjastycznie. Zmieniłem zdanie już po pierwszych 15 minutach współpracy - opiekunami grupy projektowej do której należałem byli chirurdzy onkologiczni: prof. S. Sandrucci (Università degli Studi di Torino, Turyn, IT) i A. Baidam (King Edward VII's Hospital London & The Alexandra Hospital and The Christie Clinic, Manchester, UK) - którzy przekazali nam ogrom wiedzy, ale przede wszystkim olbrzymi entuzjazm do swojej dziedziny. Inne grupy dostały równie silne, merytoryczne wsparcie od nauczycieli m. in. z Belgii, Holandii, Grecji, czy Włoch. Każdy dzień kończyliśmy panelem multidyscyplinarnym. Polegał on na wspólnym omawianiu przypadków klinicznych wraz z gronem specjalistów m. in. onkologiem klinicznym, chirurgiem onkologicznym, radioterapeutą, patomorfologiem i psychologiem. Takie spojrzenie na pacjenta było kompletne i niezwykle pomocne przy zrozumieniu idei współpracy między różnymi specjalnościami. Zwykle kończyliśmy nasze zajęcia o godzinie 17, ale zdarzało się również, że dyskutowaliśmy do późnych godzin wieczornych.

Jaka jest Twoja opinia o kursie? Czy polecisz go innym studentom?

Z pewnością nasz kurs nie byłby tak udany, gdyby nie wieczorne wyjścia nad Wartę, zwiedzanie centrum Poznania i wspólne gotowanie w akademiku - podczas jednego z takich spotkań przygotowaliśmy kolację z potrawami z 15 krajów, na którą zaprosiliśmy naszych nauczycieli.

Nasz kurs zakończył się 10 dnia, podczas którego omawialiśmy nasze projekty. Po każdej prezentacji każdy z nas otrzymywał pytania, dotyczące przygotowanego tematu. Towarzystwa organizujące kurs pochwały się następnie możliwościami wspierania młodych specjalistów i zachęcały do wstąpienia w ich szeregi.

Z całą pewnością mogę stwierdzić, że ten kurs był dla mnie niezwykle cennym doświadczeniem. Poznanie możliwości specjalizacji, praca z najlepszymi specjalistami w Europie, czy zapoznanie rówieśników z innych Uniwersytetów Medycznych było cennym i niezapomnianym doświadczeniem. **Do tej pory wraz z całą grupą utrzymujemy częsty i przyjazny kontakt. Być może już jako specjaliści** będziemy podejmowali międzynarodową współpracę, **zmieniając przyszłość onkologii i opieki nad pacjentami.**

Jeśli chciałbyś więcej dowiedzieć się o kursie ESO bądź dopytać o szczegóły rejestracji, z chęcią odpowiem na Twoje pytanie. Zapraszam do kontaktu poprzez e-mail'. ■

KONRAD ZUZDA

⁷konrad.zuzda@umb.edu.pl

Indie nie do zapomnienia

Indie. Jeden wyraz. Dwie sylaby. Pięć liter.

Dziesiątki nowo poznanych smaków i zapachów. Setki uczuć. Tysiące wspomnień.

Przez kilka ostatnich dni zastanawiałam się w jaki sposób opisać to, co widziałam i czego doświadczyłam. Jakimi słowami opisać emocje tak intensywne, że podczas mojego miesięcznego pobytu bywały dni, w których ciężko było mi powstrzymać łzy wzruszenia.

Siedzę w kawiarni i wyglądam przez okno. Piękną mamy jesień tego roku. Spadające liście z drzew w odpowiedzi na podmuch chłodnego wiatru zjawiskowo współgrają z promieniami zachodzącego słońca. Na myśl przychodzi mi upalne dni, spędzone w New Delhi czy Mumbaju, gdzie temperatura sięgała 40°C. Taka temperatura panuje w sierpniu w większości miast północnej części Indii, jednak centralna część kraju objęta jest w tym czasie niższym panującego monsunu, niosącego za sobą każdego dnia nie spodziewane, ulewne deszcze.

Wraz z kolegą wybraliśmy się na 37-dniową podróż do Indii w ramach wymiany naukowej, realizowanej przez IFMSA-Poland. Tematem przewodnim naszej pracy była ocena wskaźnika występowania ciąży wysokiego ryzyka wśród kobiet, zamieszkujących obszary wiejskie, niedaleko miejscowości Belagavi, mieszczącej się w południowo-zachodniej części kraju.

Docierając do miejsc, które w żadnej mierze nie zachęcały turystów do umieszczenia ich na mapach swoich wędrówek - mieliśmy możliwość poznać prawdziwe oblicze Indii.

Choć system opieki medycznej jest bardzo podobny do tego, panującego w Polsce, zakres świadczonych usług,



a także warunki, w jakich się to odbywa nieporównywalnie odbiegają od norm przyjętych w naszym kraju.

Nadrzędnym organem są szpitale z wykwalifikowaną kadrą pracowników i specjalistycznym sprzętem. Jak na dobry szpital przystało - w każdym z nich znajduje się apteka, do której należy się udać jeżeli na SOR przywieziemy uszkodzonego członka rodziny i okaże się, że potrzebny jest plaster i bandaż, w celu zaopatrzenia jego rany. Należy stanąć w aptecznej kolejce i cierpliwie czekać na swoją kolej, ponieważ podstawowe zaopatrzenie oddziału ratunkowego nie uwzględnia plastrów i bandaży. Jeśli ktoś z członków rodziny kupi je i przyniesie - jak najbardziej będą mogły się przydać.

Przed wejściem do każdego pomieszczenia należy zdjąć buty i zostawić je pod drzwiami, co wynika z hinduskiej kultury i tradycji.

Jednostkami podlegającymi pod szpitale, umiejscowionymi na niższym szczeblu organizacyjnej drabiny, są tak

zwane Głównymi Centrami Opieki (z ang. Primary Health Centers). Są one rozmieszczane tak, by jedno zaopatrywało obszar zamieszkiwany przez około 40 tysięcy osób. Jest to zazwyczaj budynek o wymiarach ok. 150 m², w którym zatrudnionych jest zwykle trzech lekarzy i jedna pielęgniarka, której kompetencje sięgają zakresu od sprawowania podstawowej opieki nad chorymi, poprzez prowadzenie wszelkiej dokumentacji i odbieranie porodów, po asystowanie przy pilnych zabiegach operacyjnych ratujących życie. Zatrudniony jest także farmaceuta, przygotowujący leki w pomieszczeniu nazywanym apteką, a także pracownik laboratoryjny, przeprowadzający na miejscu zlecane badania diagnostyczne. Każde Centrum posiada jedną lub dwie sale mieszczące cztery łóżka, przygotowane na wypadek dłuższej hospitalizacji pacjentów. Nie ma tomografii komputerowej. Nie ma USG. Brak jest również sprzętu do reanimacji. Jeśli pacjent wymaga pogłębienia diagnostyki medycznej, kierowany jest do szpitala.

Na terenie podlegającym opiece jednego Centrum, mieści się wiele mniejszych przychodni, w których na 1 lekarza przypada 3 tysiące pacjentów. W każdym z tygodni wyznaczone są dni, w których przeprowadzane są szczepienia a także przyjęcia ciężarnych kobiet, w których braliśmy udział.

Przychodnia wygląda jak postawiony tuż obok głównej ulicy garaż. W środku znajduje się jeden stolik i krzesło przysługujące lekarzowi oraz jedno dołączone pomieszczenie, w którym przeprowadzane jest badanie lekarskie. Pomieszczenie to spełnia również rolę poczekalni, w której pielęgniarka mierzy ciśnienie każdej kładącej się na podłodze pacjentce. Trudno o zachowanie chociażby minimum należytą prywatności (a co dopiero spełnianie wymagań naszego europejskiego RODO), jednak nie odniosłam wrażenia, by którejś kobiecie to przeszkadzało lub by czuła się skrzepowana. Rozmowa lekarza z pacjentką w obecności dziesięciu koleżanek stojących za jej plecami to coś zupełnie normalnego.

Do podstawowego zakresu badań kontrolnych przeprowadzanych wśród ciężarnych kobiet należy także pomiar wagi. Nie oznacza to jednak, że opieka zdrowotna ograniczona jest tylko do tego typu badań. Każda brzemienna kobieta ma obowiązek zgłosić się do Głównego Centrum Opieki, gdzie prowadzony jest rejestr pacjentek oraz kierowanie ich do szpitala, w celu przeprowadzenia pełnego zakresu badań prenatalnych wraz z badaniem USG, które nie jest wykonywane w żadnej innej placówce zdrowia. Jeśli ciąża przebiega prawidłowo, kobieta musi zgłosić się do przychodni w każdym trymestrze, w celu przeprowadzenia rutynowych badań kontrolnych. Jeśli lekarz podejrzewa jakąkolwiek nieprawidłowość (nie dysponując sprzętem USG), istnieje możliwość skierowania pacjentki bezpośrednio do szpitala w celu pogłębienia diagnostyki.

Podnoszę głowę i przez chwilę przyglądam się gromadce roześmianych dzieci, biegających pomiędzy kawiarnianymi stolikami. Z niecierpliwością czekają na swoje lodowe desery, zamówione przez ich rodziców kilka minut temu.

Zazwyczaj przy Głównych Centrach działają przedszkola, gdzie hinduskim dzieciom zapewniana jest całodobowa opieka. Dzienna porcja żywienia przypadająca na jedno dziecko to szklanka mleka i miska ryżu. Ugotowane jajko jako rarytas – przypada dwa razy w tygodniu. W przedszkolach przeprowadzane są co kilka miesięcy bilanse, aby



Primary Health Center – miejsce, w którym przyjmowane są porody

ocenić, czy rozwój dzieci przebiega prawidłowo. Służy do tego między innymi waga, którą zobaczyć możemy dziś tylko w muzeach, ewentualnie w książkach pod tytułem – ‘jak to kiedyś wyglądała medycyna’.

W jednej z przychodni mieliśmy okazję zobaczyć także całą procedurę pomiaru stężenia hemoglobiny u jednej z pacjentek. Krew była pobierana za pomocą igły dołączonej do szklanej rurki, z przymocowanym do jej końca gumowym wężykiem, przez który pielęgniarka siłą swoich ust tłoczyła krew do środka. Strzykawki są materiałem deficytowym. Igieł jest pod dostatkiem. Oznaczanie stężenia hemoglobiny odbywa się natychmiast, po dodaniu do próbki odpowiednich odczynników. Szklana rurka i próbówka płukane są przed każdym kolejnym pomiarem solą fizjologiczną, aby móc posłużyć kolejnej pacjentce.

Jedna przychodnia przypada na kilka mieszczących się nieopodal wiosek. W każdej wiosce znajduje się punkt medyczny, w którym kilka przeszkolonych kobiet odpowiedzialnych jest za odbieranie porodów. Odbywa się to w jednym z zamieszkiwanych przez nie pokoi.

Pacjenci nie płacą za leki, które wydawane są w Centrach Opieki, przychodniach bądź szpitalach. Całość kosztów zlecanej farmakoterapii pokrywa rząd. Leki wydawane w aptekach są nieporównywalnie tańsze od polskich. Wątpliwą zaletą jest możliwość zakupu antybiotyków oraz niektórych neuroleptyków bez okazania recepty.



Hinduskie przedszkole, przyrząd służący do ważenia dzieci



Jedna z wiejskich przychodni, mieszcząca się tuż przy głównej drodze

Zerkam w stronę drzwi – do kawiarni wchodzi uśmiechnięta para. Mężczyzna pomaga zdjąć elegantski płaszcz swojej towarzyszkę, po czym zajmują miejsce przy sąsiednim stoliku.

Wpatruję się w wiszący na wieszaku bordowy płaszcz w czarne wzory i przypominam sobie, jakie zainteresowanie budziłyśmy wśród Hindusów swoim europejskim wyglądem. Nasze brudne od ulicznego błota i zakurzone adidas przykuwały uwagę przechodniów tak, jakby miały przyklejone światełka i sygnał dźwiękowy, a zegarkowi Bartka moglibyśmy założyć osobisty fanclub. Obywami narodowym Hindusów są klapki, noszone do wszystkiego – od garniturowych spodni po płócienne chusty, przepasane wokół talii. Nie mogłam się jednak nadziwić widokiem kobiet, noszących sari każdego dnia. Ich piękne, wyraziste, różnobarwne stroje stanowiły ogromny kontrast na tle gwarnych, zaśmieconych ulic.

Kelner przynosi mi moją czarną kawę. Jej intensywny zapach szybko wypełnia przestrzeń między nami. Kawy brakowało mi w Indiach najbardziej. Na każdym kroku można było kupić herbatę 'chai' – z dodatkiem mleka oraz dziesięciu łyżeczek cukru, jednak aby kupić kawę trzeba się było bardzo wysilić. Nie sposób jest porównać z czymkolwiek smaków prawdziwej hinduskiej kuchni. Odświeżający aromat dziesiątek zmieszanych ziół i przypraw kontrastujący z ciężkimi, maślanymi sosami, przyrządzonymi ze świeżych warzyw i kilogramów chilli, podawanymi wraz z miską ryżu lub indyjskim chlebkiem – chapati.

O szybcy zaczynają uderzać krople jesiennego deszczu. Spływające stróżki wody przesłaniają obraz jakże uporządkowanego ruchu drogowego, tuż za oknem przy którym siedzę. Oczami wyobraźni przenoszę się na jedną z głównych ulic Varanasi – miejscowości, która całkowicie skradła moje serce. Położona we wschodniej części kraju, tuż nad Gangesem, w który wpatrując się spędziłyśmy tak wiele godzin.

Główną zasadą ruchu drogowego większości krajów azjatyckich jest brak zasad. Jednak tylko w Indiach spotkałam się przekonaniem – jeśli twój pojazd nie wydaje



Podstawowe badania wykonywane podczas wizyty w przychodni – pomiar ciśnienia



Pobieranie krwi przy pomocy ust, w celu oznaczenia stężenia hemoglobiny

z siebie co kilka sekund sygnału dźwiękowego – nie jesteś brany pod uwagę jako członek ruchu drogowego. Wielki gwar i hałas często uniemożliwiały nam rozmowy, kiedy próbowaliśmy przemieścić się z jednego miejsca w inne. Przejeżdżające od siebie w odległości kilku centymetrów samochody, turystyczne tuk-tuki, motory, skutery, riksze i rowery stanowiły nie lada wyzwanie, aby bezpiecznie przejść na drugą stronę ulicy.

Mówi się, że Indie należą do krajów trzeciego świata. Że można je pokochać albo nienawidzić, nic pomiędzy. Że to kraj pełen kontrastów.

Podróżując przez ponad miesiąc po mniejszych i większych miastach północno-centralnej części Indii dostrzegłam coś więcej niż ogromną biedę, upodlającą rzeczywistość Hindusów.

Miałam możliwość przyjrzeć się ich codziennemu życiu. Ich wzajemnym relacjom. Ich wartościom i wyznawanym przekonaniom. I mimo tego, że należą do krajów trzeciego świata uważam, że są o stokroć bogatsi od nas, Europejczyków. Bogatsi duchowo, ponieważ potrafią czerpać radość z każdego wschodu i zachodu słońca. Ze skromnych posiłków, przygotowywanych i spożywanych w gronie całej rodziny. Mają swoje problemy, mają swoje zmartwienia, jednak potrafią cieszyć się z drobnych rzeczy i małych gestów. Żyj tu i teraz, dziękując za każdy miniony dzień, pomimo tego, że do najbliższej wiejskiej studni z wodą jest 20 km, a łóżko zastępuje kawałek materiału rzucony na zimną, betonową podłogę jednopokojowego mieszkania.

Myszę, że każdy choć na parę godzin powinien znaleźć się w tamtej rzeczywistości, aby naprawdę docenić to co ma.

Odkąd wróciłam nie było dnia, w którym nie myślałabym o Indiach. Następne letnie wakacje planuję spędzić w roli wolontariusza medycznego, aby znów móc stanąć na indyjskiej ziemi i odzyskać część siebie, którą tam zostawiłam. ■

MAGDALENA RYBACZEK