



Student z dalekiego kraju s. 5

Smutny jak... geniusz? s. 9

Mitologia ciąży s. 12

Studenckie święto Norwegii w Białymstoku

17 maja to narodowe święto Norwegii. Mało gdzie obchodzi się je tak radośnie jak tam. Norwedzy tłumnie wyłegają na ulice, świętując rocznicę przyjęcia przez państwo konstytucji w 1814 roku. Zamiast znanych z innych krajów oficjalnych uroczystości, tego dnia w Norwegii panuje atmosfera zabawy.

Podobnie było w Białymstoku. Studenci z Norwegii studiujący w Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku wraz z przyjaciółmi zorganizowali świąteczny przemarsz przez centrum Białegostoku. Był transparent z informacją o święcie, orkiestra dęta, zaś świętujący ubrali się w norweskie stroje ludowe. ■

AUTOR TEKSTU I ZDJĘĆ - WOJCIECH WIĘCKO





MŁODY MEDYK

MIESIĘCZNIK STUDENTÓW UNIwersYTETU MEDYCZNEGO W BIAŁYMSTOKU

MŁODY

Coś się kończy, coś się zaczyna. Tytuł zbioru opowiadań Sapkowskiego odbija się echem w mojej głowie podczas pracy nad ostatnim, przedwakacyjnym numerem Młodego Medyka. Kolejny rok akademicki powoli dobiega końca, a ja zastanawiam się, jak to możliwe, że znów przeminął jak jeden dzień. Jak to wytłumaczyć? Może w myśl teorii: Wszystko, co dobre, szybko się kończy? Albo: W doborowym towarzystwie czas płynie szybciej?



Spoglądam na datę w kalendarzu i myślę o tym, że życie składa się z przeplatanych początków i zakończeń, powitań i pożegnań. Im więcej uda się wpleść nowego, tym bogatsze i pełniejsze się staje.

Zmiany stanowią podstawę rozwoju. Rozwoju zarówno osobniczego, jak i złożonych systemów, ideologii. Wszelkie modyfikacje i przebudowania pierwotnego, od wieków składają się na to, co nazywamy postępem. Wszystko się zmienia, a naszym zadaniem jest za tym wszystkim nadążyć, nie zagubić się i nadać nurtowi zmian właściwy kierunek. Kolejny rocznik absolwentów UMB niebawem oficjalnie zakończy ważny etap życia i rozpocznie następny, pełen niewiadomych. Z tego miejsca chciałabym – w nietypowy sposób – życzyć im szczęścia i odwagi:

Ruszyli galopem w gęstą mgłę wieczoru
Ruszyli z kopyta w mrok dni cichych, nowych
Błądząc szlakiem mylnym, oszronionym trwogą
Chłonąc wzrokiem grafit nieba, zadzierali głowy

Napuchnięci zgubną pychę ziemscy władcy wiatru
Otuleni płaszczem chwały tkanym sercem matek
Nieświadomi marnej skali, wagi ich żywota
Przedzierali się przez ciemność, rezygnując z ciasnych klatek

Prowadzeni szumem borów, wszechwiedzącym szeptem,
zamykali oczy tłumiąc odpowiedzi światła
Rozpoznali drogowskazy nieomylnych dźwięków
Dostłyszeli głos wolności – szelest skrzydeł ptactwa

Chciałabym również podziękować za współpracę całej redakcji Młodego Medyka. Za kreatywność, zaangażowanie i energię, jaką obdarzać potrafią tylko ludzie tak młodzi, barwni, utalentowani i pełni pasji. Dziękuję.

Karolina Siedlaczek

Spis treści

- 4 MARLENA TYNECKA
50 twarzy medyka
- 5 **Student z dalekiego kraju**
- 6 PIOTR BRZEZIK
Rekordowy rok PTSS Białystok
- OLGA ŚWIERZBIŃSKA
- 7 **Farmaceuta kliniczny w służbie zdrowia**
- 8 KOMITET ORGANIZACYJNY III OGÓLNOPOLSKICH SYMULACJI DIAGNOSTYCZNYCH
Mistrzostwa diagnostyczne w UMB
- 9 MATEUSZ JANKIEWICZ
Smutny jak... geniusz?
- 10 MAGDALENA RYBACZEK
Szewc bez butów chodzi
- 11 ADAM ZYŚK
Promocja czy pułapka?
- 12 MONIKA FUTYMA
O ciąży mitów kilka...
- 12 KATARZYNA KRÓL
„Czy to zakochanie czy może...?”
- 13 JOANNA KARWOWSKA, PATRYCJA POPŁAWSKA
Spacer za jeden uśmiech

SKŁAD REDAKCJI MŁODEGO MEDYKA:

Redaktor naczelny: Karolina Siedlaczek

Zastępca: Marlena Tynecka

Sekretarz: Tomasz Charytoniuk

Korekta: Katarzyna Miniewska

Członkowie: Piotr Brzezik, Anna Cepowicz, Katarzyna Charkiewicz, Patrycja Dajnowicz, Klaudia Futyma, Monika Futyma, Anna Aleksandra Grądzka, Kacper Gałań, Mateusz Jankiewicz, Joanna Karwowska, Krzysztof Konon, Maciej Kopiński, Katarzyna Król, Weronika Piątek, Patrycja Popławska, Paulina Pruszyńska, Magdalena Pytkowska, Agata Rutkowska, Magdalena Rybaczek, Iwetta Skowronek, Olga Świerzbńska, Natalia Tobiasz, Matylda Trusiak, Magdalena Waluk, Olga Zwolińska, Adam Zyśk, Arkadiusz Żbikowski

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

Kontakt: tel. 663 032 630 (Karolina Siedlaczek)
facebook.com/mlodymedyk.umb;
mlodymedyk@gmail.com

50 twarzy medyka

Czyżby to już koniec? Banalnie zabrzmiało zdanie, że 5 lat minęło jak jeden nieco dłuższy dzień. Co w tym było? Może trochę nikomu niepotrzebnych nieprzespanych nocy, hektolitry kawy, by podtrzymać opadające powieki, kilka łez wylanych nad niepowodzeniami, nieco więcej chwil radości, poczucia satysfakcji i spełnienia. Przede wszystkim wiozę ze sobą w głowie olbrzymi bagaż doświadczeń, o który czasem zabiegać musiałam sama. Szufladkuję wspomnienia na lepsze i gorsze, o niektórych chcąc zapomnieć, inne notując jako przydatną naukę na przyszłość. Co zostało na potem? Więcej niż trochę motywacji, kolejne puste kartki, a może nawet całe rozdziały, które chciałabym zapisać jak najlepszą prozą. Już napisałam pierwsze zdanie.

XIII. MÓZGOWE SZUFLADY

Maria Absolwent dokładnie składała w kostkę swetry i układała w głębokiej, wielkiej walizce, zajmującej sporą część jej studenckiego pokoju. Z półek stopniowo znikwały książki, pluszowe misie, prezenty od przyjaciół. Biurkowa lampka towarzysząca jej do późnych godzin nocnych lub nawet wczesnych rannych już dawno spoczywała na dnie torby. Widok pustoszonego pokoju ją nieco przytłaczał. Kuchnia była nieco pusta bez jej talerzy, misek czy garnków. Całe mieszkanie traciło jakby duszę.

To nie był jeden z tych najszcześniejszych dni w życiu, jakby się tego spodziewała. Sama najlepiej pamięta, ile razy krzyczała do siebie lub tylko powtarzała w myśli „nienawidzę tych studiów”, jednakże z każdym włożonym do walizki swetrem coraz bardziej zamykała ten etap życia. Dziejąc ubrania na cieplejsze i lżejsze, podobnie klasyfikowała ludzi, wspomnienia. Wielu jest takich, których już dawno poddała procesowi zapomnienia i nazwała ich „nijakimi”. Kilku chciałaby tak zapomnieć, bo wspomnienia z nimi związane nie należą do najprzyjemniejszych. Od części zamierza się jeszcze całkowicie odciąć, gdyż wcześniej nie było to możliwe. Najwłaściwiej będzie ich nazwać pijawkami żywiącymi się tylko korzyścią ze wspólnej znajomości. Kilku będzie wspominać dobrze, bo ani razu jej nie zawiedli i będzie mogła jeszcze kiedyś na nich liczyć. Pierwsze szuflady w pamięci zostały zamknięte.

Klasyfikowała wspomnienia. Nieprzespane noce pozwoliły zaliczyć egzaminy, kolokwia, jednakże te dobijające uczucie drugiego dnia, przepierające do ściany, uginające się pod ciężarem ciała nogi. Kilka imprez, trochę wylanych litrów napoi procentowych w różnej postaci, trochę przyjacielskich spotkań, przypieczoną paprykę z najlepszej pizzy, spacer po rynku wieczorową porą i wiosenne koncerty włożyła do innej szuflady. Postanowiła zachować te wspomnienie na później. Radość kończącego się roku akademickiego i szczęście z rozpoczynających się wakacji ze świadomością rychłego powrotu było poniekąd ulgą. Teraz otworzyła się bezkresna przestrzeń, w której można dokonać wszystkiego lub poczuć się sparaliżowanym przy-

tlaczającą obecnością dorosłości. Ta myśl będzie jej towarzyszyć jeszcze przed następnymi kilkoma miesiącami.

W swoich szufladach musiała pozostawić miejsce dla tych niezwykłych, trochę bajkowych, ale też szlachetnych murów i ludzi ich tworzących. Widziała w nich 50 różnorodnych twarzy medyka. Wielu z nich nie pomogło jej w tej trudnej i zawilej drodze. Przekonani o swoim majestacie nie zniżyli się i wyciągnęli dłoni. Niektórzy ludzie rodzą się tylko po to, żeby ich wielbić i żyją w tym przekonaniu całe życie. Przechodzą dumnie korytarzem z zadartą głową wyżej swojego sumienia, nie rozglądając się na boki, czy też za siebie. Dzięki tym ludziom Maria szufladę zszarganych nerwów, nawracających bólów głowy ma już prawie pełną. Jako cenne doświadczenie zanotowała, że przeciwstawienie się ściśle ustalonej hierarchii jest jak wyprawa pontonem po rwącej rzece. Nielicznej garstce twarzy pragnie podziękować, za przywrócenie nadziei w ten majestatyczny pałac wyjęty z dzisiejszych czasów logiki i równań etycznych. Ma nadzieję, że wiedzą jak bardzo jest im wdzięczna.

Podniosła ciężką walizkę i uniosła bagaż doświadczeń zaprzatający jej głowę. Plastikowe kółka torby podróży odbijały się echem po mieszkaniu. Otworzyła drzwi i wyszła. Kilka lat minęło jak jeden nieco dłuższy dzień. Musi sobie teraz odpowiedzieć.

Tak, to już koniec, zamykam etap studenckiego życia. Już niedługo będę na was czekać po drugiej stronie... absolwenta. Do zobaczenia! ■

MARLENA TYNECKA

PS Zobaczymy się jeszcze.



Student z dalekiego kraju

Czy można porównać Tokio do Białegostoku? Można. W Białymstoku ludzie są bardziej otwarci – mówi Patryk Yamaguchi, student I roku na Wydziale Lekarskim UMB, który w stolicy Japonii mieszkał 18 lat. Studiuje z polskimi studentami.

Patryk Yamaguchi w Tokio skończył liceum, ma tam znajomych. Jego mama jest Polką, pochodzi z okolic Grajewa. To właśnie tam dwa razy przed studiami przyjechał na wakacje do babci. I w zasadzie to były jego dwa jedyne kontakty z Polską.

- Wtedy nawet nie uczyłem się polskiego, bo to były takie krótkie podróże – opowiada teraz po polsku. Mówi świetnie.

Kiedy skończył 18 lat przyjechał do Polski i już został. Marzył o studiach. Jednak japońska matura nie jest uznawana w naszym kraju. Dlatego w dwa lata nauczył się polskiego i zdał polską maturę. Kolejnym krokiem były studia na farmacji w Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku.

- W Japonii farmaceuta to bardzo dobry zawód – wyjaśnia.

Jednak studia z farmacji przerwał na drugim roku i postanowił rozpocząć naukę na Wydziale Lekarskim. Również na UMB. – Farmacja mi się podobała, ale studia lekarskie bardziej mnie pociągały.

Jak się studiuje na „lekar skim”?

- Jest ciężko, bo jest dużo nauki. Czasami mam kłopoty językowe. Nie chodzi mi o popularne słowa, ale specjalistyczne medyczne słownictwo. Nie zawsze też pomaga tłumaczenie po angielsku - opowiada.

W Japonii lekarz to równie dobry zawód jak farmaceuta. Średnia pensja to ok. 5 tys. dolarów miesięcznie. Jednak o przyzwoitych zarobkach można mówić, gdy zarabia się ok. 7 tys. dolarów wwyż. Warto tylko dodać, że koszty życia w Japonii są ok. 10 razy wyższe niż w naszym mieście.



Fot. Wojciech Więcko

Tokio i Białystok

Pod względem infrastruktury, transportu miejskiego czy samego stylu życia nie ma co obu miast porównywać. To dwa bardzo odległe światy.

- Tokio żyje całą dobę. Tam wszystko działa o każdej porze dnia i nocy. Przez miasto błyskawicznie można przejechać pociągiem albo metrem. Nawet gdybym miał ochotę o godz. 3 w nocy na kawę i coś do jedzenia, to nie miałbym z tym żadnego problemu.

Jest też druga strona medalu. Jak opowiada Patryk, choć

Japończycy to bardzo zapracowani ludzie, to prywatnie nie lubią utrzymywać ze sobą kontaktów.

- Jest tak, że pracownicy korporacji wychodzą wspólnie na drinka czy piwo. Jednak to jest raczej traktowane jako element ich pracy. W Białymstoku jest zupełnie inaczej. Tu ludzie są bardziej otwarci na siebie.

Co ciekawe, przed rozpoczęciem nauki na UMB Patryk o Białymstoku nie wiedział zbyt wiele. Wiedział jednak, że uniwersytet medyczny ma dobre opinie.

- Nie interesowałem się studiami w Warszawie czy Gdańsku. Wiem, że to większe miasta, ale jest tam też większa rywalizacja między studentami, a uczelnie mają słabsze opinie niż UMB. W Białymstoku dobrze mi się żyje. A odległość od lotniska w stolicy nie jest jakimś wielkim problemem – tłumaczy.



Fot. Wojciech Więcko

Do kontaktu z rodziną i znajomymi, którzy zostali w Japonii, na co dzień musi wystarczyć skype. W wakacje odwiedza ich osobiście.

Problemem nie jest też inna kultura, czy kuchnia. - Uwielbiam polskie jedzenie. Najsmaczniejsza jest zupa buraczkowa.

Niskie temperatury w zimie to też nie kłopot. Choć w Tokio, kiedy jest 0oC to mówi się, że jest bardzo zimno (opady śniegu to rzadkość), to w północnej części Japonii (Hokkaido) zimy są podobne do tych polskich.

- Białystok to małe miasto, ale wystarczające. Mieszkańcy są bardzo otwarci, chętnie rozmawiają. A jak się dowiedzą, że jestem z Japonii, to są bardzo ciekawi. To bardzo miłe.

Lekarz

- Najbardziej na uczelni podoba mi się to, że mieści się ona w zabytkowym pałacu. Zwłaszcza wieczorami, kiedy uniwersytet jest podświetlony, wygląda bardzo ładnie.

Patryk nie wie jeszcze, jaką specjalność lekarską będzie chciał wybrać. Na razie – żartuje – w zależności od typu zajęć, jakie akurat skończy, taką specjalizację chce podjąć.

Co ciekawe, Patryk wcale nie myśli o tym, by wyjeżdżać z Polski po skończeniu studiów.

- Ja w krajach innych niż Polska spędziłem już sporo czasu. Mam swoje różne doświadczenia. Może to jest tak, że nie muszę już szukać tego, czego poszukują młodzi białostoczanie, czy Polacy, którzy chcą pracować za granicą. ■

BDC

Rekordowy rok PTSS Białystok



Wraz z końcem roku akademickiego do historii przechodzi kolejny sezon akcji profilaktycznych prowadzonych przez członków PTSS Białystok. Wzorem ubiegłych lat, promocja prawidłowych nawyków higienicznych i zdrowia jamy ustnej, była jednym z głównych celów realizowanych przez studentów zrzeszonych w PTSS. Przyszli stomatolodzy objęli swoimi działaniami zarówno najmłodszych, jak i seniorów. W przeciągu ostatnich miesięcy odwiedzili m.in. Przedszkole Samorządowe nr 39, Szkołę Podstawową nr 2, Szkołę Podstawową nr 6, Zespół Szkół nr 4 oraz Dom Dziecka Dobry Pasterz. Łącznie w spotkaniach przeprowadzonych na terenie białostockich placówek oświatowych uczestniczyła rekordowa liczba niemal pół tysiąca dzieci.

“Każda akcja daje mi dużo radości, największą satysfakcję sprawia fakt, że nasze Towarzystwo nieustannie się rozrasta, dzięki czemu możemy dotrzeć do coraz większej liczby osób. Świadczy o tym ilość przeprowadzonych działań w tym roku akademickim oraz to, że przedszkola i szkoły same zwracają uwagę na nasze akcje i pragną w nich uczestniczyć.” mówi Agnieszka Zielinko, koordynatorka ds. akcji profilaktycznych PTSS Białystok. “Cieszę się, że możemy edukować dzieci, które często nie są świadome ważnej roli, jaką odgrywa codzienna higiena jamy ustnej i prawidłowa dieta, co niewątpliwie wpływa na ich zdrowie i życie. Często po przeprowadzonych lekcjach dostaję zarówno od nauczycieli, jak i rodziców wiadomości, które są najlepszym dowodem efektywności naszych działań. W tym roku szczególnie zapadły mi w pamięć słowa jednej z mam dziecka, które brało udział w naszej pogadance. Z nieukrywaną radością powiedziała mi, że odkąd jej Kubuś dowiedział się o szkodliwości napojów gazowanych, odmawia ich picia oraz namawia innych domowników do regularnego mycia zębów, a także przestrzegania zdrowej diety”.

Reprezentujących kierunek lekarsko-dentystyczny członków PTSS tradycyjnie nie zabrakło podczas tego rocznych akcji koordynowanych przez Biuro Promocji i Rekrutacji UMB – Dnia Otwartego, Dnia Akademickiego oraz Nocy Muzeów, która jak zwykle przyciągnęła do Muzeum Historii Medycyny i Farmacji tłumy zwiedzających. Mimo licznych atrakcji przygotowanych przez inne organizacje, młodzi adepci stomatologii mieli ręce pełne roboty. W ciągu sześciu godzin wnętrza zabytkowego gabinetu odwiedziło kilkaset osób, niemal setka z nich skorzystała z przeglądu jamy ustnej przeprowadzonego na fotelu pochodzącym z przełomu XIX i XX wieku. Wiceprezes PTSS Białystok – Emilia Guzek podkreśla, że duża frekwencja napędza studentów do dalszego działania. “Takie niecodzienne, wyjęte poza ramy gabinetu spotkania z pacjentami, uświadamiają nam, że mimo rosnącej dostępności opieki zdrowotnej ciągle mamy bardzo dużo do zrobienia. Akcje plenerowe nie są oczywiście w stanie zastąpić profesjonal-

nej wizyty stomatologicznej, ale ich nieformalny charakter sprzyja rozmowom, na które nie zawsze jest czas. Odwiedzający nasze stanowiska pacjenci kierują do nas mnóstwo pytań, również takich, których nie odważyliby się zadać lekarzowi podczas wizyty”.



Uczniowie SP6 podczas spotkanie z przedstawicielami PTSS Białystok. Fot. Klaudia Suchecka

Członkowie PTSS uczestniczyli także w wydarzeniach organizowanych przez IFMSA Białystok, Młodą Farmację czy Kreatywnego Diagnostę Laboratoryjnego. Jak mówi Emilia Guzek “Akcje współtworzone ze studentami innych kierunków to dla nas okazja nie tylko do integracji i pielęgnowania “ducha akademickości”, ale także do dotarcia do nowych grup społecznych. W tym roku dużo satysfakcji dało nam uczestnictwo w Dniu Babci i Dziadka zorganizowanym przez KDL w galerii Atrium Biał. Osoby starsze to grupa często marginalizowana, zaspokojenie jej potrzeb zdrowotnych to nie lada wyzwanie, z którym mogliśmy się zmierzyć. Każda okazja do wyjścia naprzeciw pacjentom rozwija nasze umiejętności komunikacji i radzenia sobie w nietypowych sytuacjach. Doświadczenia zdobyte przez naszych członków podczas akcji są bezcenną pomocą w późniejszej pracy zawodowej”.

Dostrzegają to coraz młodszy studenci, którzy dzięki działalności w PTSS na własnej skórze przekonują się, że profilaktyka nie musi być nudna. Co więcej, podana pacjentom w praktyczny i przystępny sposób staje się nieodłącznym elementem terapii i jednym z gwarantów jej sukcesu. Program studiów nie zawsze pozwala na odpowiednie podkreślenie znaczenia tej kwestii w późniejszej pracy. Tym bardziej cieszy zaangażowanie studentów (176 aktywnych członków w roku akademickim 2016/17 to najlepszy wynik w historii), które pozwala ze spokojem patrzeć na przyszłość białostockiego oddziału PTSS. ■

PIOTR BRZEZIK PREZES PTSS BIAŁYSTOK

Farmaceuta kliniczny w służbie zdrowia



Jakie korzyści i wyzwania stoją przed farmacją kliniczną w Polsce? Czy znajdzie się miejsce w ochronie zdrowia dla farmaceuty klinicznego?

Farmacja kliniczna, obok farmacji aptecznej, przemysłowej, szpitalnej, bromatologii czy mikrobiologii, jest jedną z wielu opcji kształcenia podyplomowego. Kształcenie w tym kierunku prowadzą dwa Wydziały Farmaceutyczne – w Poznaniu i we Wrocławiu. Mam nadzieję, że niebawem także w Białymstoku.

Podczas trzyletniego kursu specjalizacyjnego na zajęciach w dziewięciu modułach, farmaceuta zdobywa wiedzę teoretyczną i wiele umiejętności praktycznych. Teoria to przede wszystkim szeroko pojęta farmakokinetyka i farmakodynamika, w szczególności u pacjentów, których fizjologia wpływa na stosowanie leku. Mam tu na myśli pacjentów pediatrycznych, geriatrycznych, kobiety w ciąży i karmiące piersią, a także pacjentów, u których występują choroby wpływające na farmakoterapię. Jednym z modułów jest kształcenie z zakresu badań klinicznych oraz nadzorowania bezpieczeństwa farmakoterapii (pharmacovigilance).

Farmaceuta ma wiedzę i możliwość randomizacji grup pacjentów, monitorowania badań klinicznych, zgłaszania działań niepożądanych, a także potrafi doskonale zinterpretować wyniki badań. Etapem kształcenia, który najbardziej mnie zainteresował jest komunikacja interpersonalna. Choć uważam, że zajęcia powinny zacząć się od komunikacji intrapersonalnej, która opiera się na samoświadomości i samopoznaniu. Aby farmaceuta mógł komunikować się poprawnie z innymi zawodami opieki zdrowotnej, musi być przekonany o własnej wartości. Walka ze stereotypami jest nieodłącznym elementem pracy farmaceuty, który musi je przezwyciężyć, aby w ochronie zdrowia zaszły poważne zmiany. To właśnie na dobrej komunikacji farmaceuty z lekarzem, pielęgniarkami, fizjoterapeutami, a także samymi pacjentami i ich rodziną opiera się prawidłowo prowadzona farmakoterapia. Dlaczego zatem nie obalać stereotypów już podczas studiów magisterskich? Na Uniwersytecie Medycznym w Poznaniu odbywają się zajęcia fakultatywne międzywydziałowe skierowane dla studentów kierunku lekarskiego i farmacji. Podczas fakultetów studenci przedstawiają swoje kierunki, szukają przestrzeni, w których ich wiedza się uzupełnia, uczą się współpracy. Zajęcia z farmakologii i wspólne rozwiązywanie przypadków klinicznych prowadzone przez farmaceutę i lekarza, to sposób na kształtowanie studentów, aby ich współpraca w życiu zawodowym była możliwa. Studenci kierunków medycznych powinni szanować i znać wszystkie specjalności, z którymi wspólnie będą tworzyć służbę zdrowia.

A jak farmaceuta kliniczny służy zdrowiu? Praktyczne umiejętności zdobywa podczas stażu w zakładzie farmacji klinicznej, farmakologii klinicznej, czy aptece szpitalnej. Nieodłącznym elementem stażu specjalistycznego jest praktykowanie zdobytej wiedzy na oddziałach szpitalnych tj. aler-

gologii, dermatologii, ginekologii, kardiologii czy onkologii. Podczas pracy na oddziale farmaceuta uczestniczy w odprawach dla personelu lekarskiego i pielęgniarskiego, posiedzeniach komitetów terapeutycznych i co najważniejsze przeprowadza wywiady lekowe z pacjentami. Farmaceuta może zdecydować, czy wszystkie przyjmowane leki są niezbędne, czy istnieją jakiegokolwiek przeciwwskazania. Działanie leków kontroluje przez wgląd do wyników badań laboratoryjnych. Jest w stanie rozwiązać problemy interakcji lek



Fot. Olga Świerzińska

– lek, czy lek – pożywienie. Podczas wywiadu dowiaduje się o sposobie stosowania leku i występujących działaniach niepożądanych, dzięki czemu możliwa jest interwencja i terapia zostaje zindywidualizowana, a przez to staje się bardziej skuteczna. Farmakoterapia, która jest efektywna, wpływa pozytywnie na pacjenta, a przecież dobro pacjenta jest dla nas najważniejsze. Efektywność farmakoterapii dzięki pracy farmaceuty wpływa również pozytywnie na system ochrony zdrowia, w szczególności na budżet. Aspekt farmakoekonomiczny jest argumentem, który powinien przemawiać za wprowadzeniem farmaceuty klinicznego na oddział szpitalny. Gdzie może pracować farmaceuta, gdy brak etatów na oddziale? Apteka szpitalna, domy opieki społecznej, domy seniora, hospicja czy zakłady opiekuńczo - pielęgnacyjne to miejsca, w których wiedza farmaceuty niejednokrotnie umożliwia poprawę komfortu, czy przedłużenie życia pacjenta. Ale czy farmacja kliniczna może przydać się w aptece ogólnodostępnej? Opieka farmaceutyczna to nieodłączny element pracy farmaceuty w aptece szpitalnej, przy łóżku chorego, czy w aptece otwartej. To właśnie pełnienie opieki farmaceutycznej powinno być pierwszym krokiem do zmian w systemie ochrony zdrowia. Farmaceuta, pomagając pacjentowi, pozbywa się stereotypów, co może wpłynąć pośrednio na lekarza, czy personel medyczny. Przy pierwszym stole jest w stanie ukierunkować terapię wyłapując interakcje czy działania niepożądane. Czy farmaceuta po studiach jest przygotowany do sprawowania opieki farmaceutycznej? Farmaceuta kliniczny na pewno. Ale czy ma odwagę do ponoszenia odpowiedzialności za terapię pacjenta i jest w stanie służyć zdrowiu? ■

OLGA ŚWIERZBIŃSKA

Mistrzostwa diagnostyczne w UMB

W dniach 5-8 kwietnia 2017 roku na Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku odbyły się III Ogólnopolskie Symulacje Diagnostyczne organizowane przez organizację studencką Kreatywny Diagnosta Laboratoryjny.

Ogólnopolskie Symulacje Diagnostyczne są organizowanym corocznie konkursem wiedzy i umiejętności klinicznych, którego adresatami są studenci analityki medycznej lub medycyny laboratoryjnej ze wszystkich państwowych uczelni medycznych, na których realizowany jest ten kierunek. Przedsięwzięcie to jest także doskonałą promocją prężnie rozwijającej się dziedziny medycyny, jaką jest diagnostyka laboratoryjna.

W zmaganiach wzięło udział 7 trzyosobowych drużyn z uniwersytetów medycznych w: Szczecinie, Krakowie, Wrocławiu, Bydgoszczy, Białymstoku, Lublinie oraz Poznaniu. Inauguracja III Ogólnopolskich Symulacji Diagnostycznych odbyła się 5 kwietnia 2017 r. w Euroregionalnym Centrum Farmacji Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku. Gośćmi honorowymi (prócz rywalizujących studentów) byli: prorektor ds. nauki prof. Marcin Moniuszko, dziekan Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej dr hab. Wojciech Mityk, prodziekan ds. jakości kształcenia prof. Milena Dąbrowska, prodziekan ds. rozwoju wydziału dr hab. Michał Tomczyk oraz przedstawiciel Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych dr Maria Siewko.



Wykład inauguracyjny prorektora prof. Marcina Moniuszki



Po serii okolicznościowych przemówień, wykład inauguracyjny pt. „Problemy z układem immunologicznym w chorobach nowotworowych” wygłosił prof. Marcin Moniuszko. Od godz. 12:30 rozpoczęły się poszczególne konkurencje III Ogólnopolskich Symulacji Diagnostycznych. Zmagania trwały trzy dni, w których uczestnicy musieli zmierzyć się w dziedzinach z zakresu: hematologii, koagulologii, cytologii ginekologicznej, parazytologii, diagnostyki pediatricznej, immunologii, serologii, technik pobierania materiału, analityki ogólnej, mikrobiologii oraz biochemii klinicznej.

Wyniki konkursu zostały ogłoszone 8 kwietnia 2017 r. podczas trwania IV Ogólnopolskiej Konferencji Studentów Medycyny Laboratoryjnej i Młodych Diagnostów „Wschodząca Diagnostyka”. Zwycięzcami III Ogólnopolskich Symulacji Diagnostycznych zostali: I miejsce: Piotr Wójcik, Arkadiusz Żbikowski, Agata Semeniuk z Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku; II miejsce: Monika Ślęczek, Alicja Maciejska oraz Michał Rudek z Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum; III miejsce: Łukasz Lewandowski, Justyna Ciupik oraz Magdalena Gęsiarz z Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu. Nagrody wygranym wręczyli: prorektor prof. Marcin Moniuszko, dziekan Wydziału Farmaceutycznego dr hab. Wojciech Mityk oraz opiekun III Ogólnopolskich Symulacji Diagnostycznych dr hab. Violetta Dymicka-Piekarska ■

KOMITET ORGANIZACYJNY III OGÓLNOPOLSKICH SYMULACJI DIAGNOSTYCZNYCH

Wszystkim Patronatom Honorowym, Patronatom Medialnym oraz Partnerom dziękujemy za pomoc w realizacji tego projektu.

Smutny jak... geniusz?

Żyjemy w świecie powszechnej szczęśliwości, otoczeni sposobami na tanią (i nieco droższą) rozrywkę, przyzwyczajeni do uśmiechniętych twarzy ludzi publicznych, sami niejako będąc niewolnikiem nowoczesności rozumianej jako nieustanne podążanie za kultem realizacji, spełnienia i szczęścia. Przeżywamy prawdziwy wysyp trenerów mentalnych, którzy demonstrują coraz wymyślniejsze techniki motywacji i poprawiania nastroju. Oczywiście za opłatą... Czy szczęście rzeczywiście jest dla nas tak pożądane i dobre?



Naukowcy również zadali sobie to pytanie. Co prawda zaduma i smutek nie jest zbyt mocno pożądany towarzysko, a jednak wyrosliśmy w kulturze wskazującej na uszlachetniający sens cierpienia. Czym właściwie jest smutek?

W zależności od podejścia możemy rozpracowywać to zjawisko na wiele sposobów. Generalnie jednak możemy powiedzieć, że oznacza on szereg negatywnych emocji wyzwalających w nas poczucie niezadowolenia. Poczucie smutku generują takie pojedyncze emocje, jak zawód, gniew, wstręt, obawa, wstyd. Należy jednak zaznaczyć, że przewlekłe i intensywne odczucie tego typu może oznaczać wyniszczającą chorobę – depresję. Jeśli zaś podobne emocje występują u nas łagodniej i nietrwale – możemy mówić właśnie o uczuciu smutku. Jak więc jego doświadczanie wpływa na ludzi?

Był to jeden z najbardziej interesujących tematów w nauce ostatnich lat. Przeprowadzono szereg badań i wnioski pozwalają zrozumieć sens tego uczucia. W Australii przeprowadzono badanie na temat wpływu nastroju na pamięć. Poddano obserwacji przypadkowych ludzi w dni słoneczne (dobry nastrój) i dni deszczowe (negatywny nastrój). Ludzie ci mieli wejść do sklepu i zapamiętać 10 niecodziennych przedmiotów rozmieszczonych w pomieszczeniu, po czym zapamiętanie samych przedmiotów, jak i szczegółów było testowane. Okazało się, że ludzie poddawani testowi w deszczowy dzień, sprawiający wrażenie rozproszonych smutną aurą zapamiętywali więcej przedmiotów, a ich pamięć była bardziej szczegółowa. W innym badaniu sprawdzono wpływ nastroju na precyzyjność relacji naocznych świadków improwizowanych zdarzeń i tendencję do przekłamywania wspomnień. Dowiedziano, że pozytywne nastawienie powodowało skłonność świadków do koloryzowania relacji i obniżenia jej rzetelności, zaś ludzie o mniej pozytywnym nastawieniu dokładniej opisywali przedstawione im zdarzenia i znacznie lepiej pamiętali ich szczegóły. Czy więc szczęście przygasza nam umysł? Smutek pomaga także lepiej zorientować się w nowych sytuacjach. Kolejne badanie, przeprowadzone w Syd-

ney na sędziach, dotyczyło roli negatywnego nastawienia w zmniejszaniu roli pierwszego wrażenia. Dowiedziano, że negatywne emocje minimalizowały tendencję badanych do nadinterpretacji ludzkiego zachowania i postawy. Sędziowie, którzy byli w stanie przygnębienia pełnili swoje obowiązki lepiej i dokładniej oraz bardziej szczegółowo. Oznacza to, że negatywne emocje przekładały się na wyższą zdolność obiektywnej oceny innych ludzi.

Zdrowy sceptycyzm również ma swoje podłoże w smutku. Smutne osoby szybciej orientują się w przypadku próby oszukania ich, uczucie to ułatwia weryfikację krytyczną historii opowiadanych przez innych. Kolejne z badań dowiodło również, że takie osoby mniej polegają na głęboko zakorzenionych w umyśle stereotypach. Smutek to nie tylko lepsza orientacja i ocena sytuacji. To także skuteczna droga motywacji. Do takich wniosków doszedł W. Gerrod Parrot w książce Pozytywna strona negatywnych emocji. W eksperymencie psychologicznym przebadano osoby szczęśliwe oraz smutne, prosząc je o wykonanie trudnego i żmudnego zadania umysłowego. Osoby z pierwszej grupy wykazały większą skłonność do poddania się w połowie zadania niż osoby z grupy drugiej. Ponadto osoby smutne okazały się bardziej dociekliwe, zadawały dodatkowe pytania i chętniej pokazywały efekty swojej pracy, nawet mimo przekonania o swoim błędzie. Pozostając w złym nastroju ludzie bardziej przykładają się do komunikacji z innymi, lepiej słuchają rozmówców i efektywniej wyciągają wnioski.

Nauka dowodzi jednoznacznie, że nie warto uciekać od negatywnych myśli. Są one ewolucyjną zdobyczą, która czyni nas ludźmi. Zaduma nie oznacza depresji i myśli autodestrukcyjnych. To broń naszego mózgu wobec natłoku różnej jakości informacji oraz znakomite narzędzie w dążeniu do zrozumienia świata. To wreszcie motor napędowy dociekliwości i systematyczności. Czy zatem można zaryzykować stwierdzenie, że pragnąc szczęścia, dochodzimy do niego przez smutek? ■

MATEUSZ JANKIEWICZ

Szewc bez butów chodzi

W latach 1962 – 1992 Lucy Carpenter, Anthony Swerdlow oraz Nicola Fear podjęli się oceny oraz sklasyfikowania przyczyn zgonów wśród lekarzy, specjalizujących się w różnych dziedzinach. Utworzony przez nich rejestr centralny stanowił podstawę do oceny ryzyka wystąpienia chorób, zapadalności oraz śmiertelności. Badaniami objęto kilka szpitali w Anglii oraz Walii, bazując na 20 526 przypadkach – 18 358 mężczyzn oraz 2 168 kobiet, wśród których odnotowano 2 798 zgonów w przedziale wiekowym 25-74 lata. Z analizy przeprowadzonego rejestru wynika, że lekarze najbardziej narażeni są na choroby sercowo-naczyniowe. Wniosek ten oparty jest o wskaźnik procentowy – 51 % zarejestrowanych mężczyzn zmarło z tego powodu oraz 27 % kobiet, co stanowi łącznie połowę zgonów w badanej grupie.

Na drugim miejscu uplasowały się nowotwory złośliwe, ze śmiertelnością na poziomie 29%, 28 % zgonów wśród mężczyzn i 49 % wśród kobiet. Co ciekawe, trzeciego miejsca jako przyczynę śmierci nie stanowią choroby układu oddechowego, natomiast narażenie zawodowe na zranienia, zakłucia oraz zatrucia. Wśród mężczyzn było to powodem śmierci w 5,7% przypadków, a wśród kobiet – 11,7 %. Choroby układu oddechowego były przyczyną 4,9% zgonów, odpowiednio 4,9 % wśród mężczyzn oraz 4,7 % wśród kobiet.

Kolejną przyczyną co do częstości występowania, są choroby psychiczne. Jest to bardzo kontrowersyjny temat, niechętnie poruszany na łamach czasopism bądź stron internetowych. Wielka odpowiedzialność oraz nieregulowany czas pracy stanowią poważne wyzwanie dla pracowników ochrony zdrowia. Nie wszyscy są jednak na tyle silni, by poradzić sobie z kumulowaną przez wiele lat presją.

Do rzadszych chorób, stanowiących główną przyczynę śmierci wśród lekarzy, należą choroby układu moczowo-płciowego, choroby endokrynologiczne wraz z zaburzeniami funkcji układu odpornościowego oraz zaburzenia



rozwijające się na tle mięśniowo-szkieletowym. W przeprowadzonych badaniach uwzględniono także częstość występowania marskości wątroby wśród lekarzy, z których to wynika, iż najbardziej narażoną grupą są anestezjodzy, następnie patomorfodzy, radiolodzy, interniści, kolejno ortopedzi, chirurdzy rekonstrukcyjni, okuliści i torakochirurdzy. Wśród badanej grupy nie zanotowano ani jednego przypadku wśród stomatologów czy pediatrów.

Kolejne przeprowadzone badania, na podstawie poszerzającej się listy zarejestrowanych osób, opierały się na wyszczególnieniu ilości śmiertelnych przypadków z uwzględnieniem podziału na specjalizacje, co ilustruje niżej zamieszczona tabela, w której przedstawione są ich główne przyczyny.

Specjalizacja	Liczba zgonów	Nowotwory złośliwe	Choroby niedokrwienne serca	Choroby ukł. oddechowego	Zranienia i zatrucia
Interna	641	169	191	46	35
Anestezjologia	459	109	147	37	34
Psychiatria	498	122	162	33	35
Chirurgia ogólna	525	146	Specjalizacja	33	14
Radiologia	324	82	100	37	16
Ginekologia i położnictwo	248	76	68	14	10
Stomatologia	149	35	51	13	2
Pediatria	109	30	34	5	5

Są to wybrane specjalizacje z dość obszernej listy, poszerzonej o znacznie bardziej rozbudowane statystyki, które znajdują się w oryginalnej pracy naukowej – <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1128798/pdf/oenvmed00090-0028.pdf>

Na podstawie przeprowadzonych badań możemy wyciągnąć wnioski dotyczące najbardziej powszechnych, zagrażających życiu i zdrowiu lekarzy, chorób. Jednakże z tej dość pesymistycznej statystyki, istnieje możliwość

wysnucia wielu cennych wskazówek oraz informacji. Stare przysłowie mówiące – „szewc w dziurawych butach chodzi” bardzo często ma swoje odzwierciedlenie wśród personelu medycznego, który niejednokrotnie, bezgranicznie angażując się w leczenie pacjentów, zapomina o własnym zdrowiu, które jest najważniejsze. ■

MAGDALENA RYBACZEK

Promocja czy pułapka?

Promocja czy pułapka?

Zakupy grupowe? Czasem aż żal nie skorzystać. Hotelik w górach za połowę ceny w sezonie? Biorę.

Pokój z widokiem na śmietnik

Kilka razy trafiłem na świetne okazje, lecz po przyjeździe na miejsce okazało się, że czułem się jak klient gorszej kategorii.

Jak to działa?

Im więcej osób zdecyduje się na zakup – tym bardziej można opuścić cenę. Jak w hurtowni.

Lwia część ceny kuponu grupowego trafia jednak do serwisu oferującego takie zakupy, nie do sprzedawcy usługi czy towaru. Sprzedawanie swoich usług za niewielkie pieniądze ma być więc formą promocji lub reklamy, w myśl zasady: „Jeśli klientowi się spodoba, to na pewno wróci.” Ja nigdy nie wróciłem w to samo miejsce.

Zakupy grupowe w stomatologii? To pułapka. Dlaczego?

1) Traktuje się pacjenta jak klienta!

2) Pacjent kupuje kupon na usługę, do której nie ma pojęcia czy są wskazania

medyczne! Przykładowe kupony (sic!) :

„Leczenie trzech ubytków z konsultacją i przeglądem”

A jeśli pacjent nie ma ubytków?

„Wszczepienie implantu zębowego”

Poważnie? Bez wywiadu medycznego, bez badania warunków miejscowych i oceny predyspozycji i ryzyka mogą kupić sobie kupon na wszczepienie implantu? A co, jeśli nie ma warunków na wszczepienie implantu w miejsce brakuującego zęba?

„Wybielanie zębów”

Bez omówienia potencjalnych korzyści, ryzyka i konieczności przestrzegania specjalnej diety po zabiegu a także leczenia ewentualnej próchnicy przed wybielaniem?

„Niewidoczne aparaty ortodontyczne”

Bez ustalenia czy są wskazania do leczenia oraz jakie są jego ograniczenia to pacjent podejmuje decyzję za ortodontę – czy będzie nosił aparat czy nie. Doskonały pomysł, prawda?

Rodzi to mnóstwo niepotrzebnych nieporozumień.

3) Nie wiąże to w żaden sposób pacjenta z gabinetem...

...jak mogłoby się wstępnie wydawać. Z własnego doświadczenia wiem, że mimo najlepszego podejścia do pacjenta, poświęconego czasu, omówienia potrzeb leczniczych tylko 10% pacjentów umawia się na kolejną wizytę. Reszta znów szuka okazji pośród zakupów grupowych.



Źródło Pixabay.com
licencja CC0

4) Kreuje niekorzystny wizerunek dentysty jako sprzedawcy usług.

Wizerunek gabinetu też na tym cierpi. Skoro ktoś sprzedaje takie kupony – musi mieć małą bazę pacjentów. A jeśli ma mało pacjentów – to czy na pewno dobrze tutaj leczą?

5) Rodzi mnóstwo frustracji wewnątrz zespołu stomatologicznego.

Zarobek nieadekwatny do włożonego wysiłku to brak motywacji do pracy. A to niestety przekłada się na jakość. Uczciwy pracodawca zapłaci całość przychodu z kuponu lekarzowi wykonującemu na przykład usuwanie kamienia licząc na promocję gabinetu i biorąc koszty na siebie. Ale często jest inaczej. Mój były pracodawca nie płacił nic. Lekarze godzili się na wykonywanie badania i piaskowania bezpłatnie licząc, że przy okazji nakłonią pacjenta do leczenia, na czym już przy okazji zarobią. Czy to forma motywacji? Czy może demotywacji?

6) Oraz mnóstwo frustracji i rozczarowań niedoinformowanych pacjentów.

„Jak to, kupon na piaskowanie nie zawiera w sobie usuwania kamienia!?”

Zastanów się więc. Czy warto ryzykować swoją reputację? ■

ADAM ZYŚK

0 ciąży mitów kilka...

Mitologia ciąży

Ciąża wzbudza wiele emocji. Wiąże się z nią mnóstwo przesądów, niemających nic wspólnego z racjonalną medycyną. Niestety dość często ciężarne są obiektem zainteresowania wszechwiedzących znajomych, które absolutnie zabraniają noszenia biżuterii na szyi (bo dziecko określi się pępowniną) lub farbować włosów (bo potomek będzie rudy!). Najlepiej unikać osób straszących już i tak zestresowaną kobietę. Warto natomiast skupić się na zaleceniach zdrowotnych, które rzeczywiście mają przełożenie na przebieg niezwykle trudnych 40 tygodni.

Mit 1. W ciąży nie można ćwiczyć.

Nie. W ciąży należy ćwiczyć, jeśli nie ma ku temu przeciwwskazań. Aktywność fizyczna nie może przemęczać. Z tym że kobiety, które przed ciążą nie ćwiczyły, nie powinny angażować się w sport. Dla nieprzyzwyczajonego do wysiłku organizmu idealne będą spacer i ćwiczenia relaksacyjne.

Mit 2. Aktywność seksualna zaszkodzi dziecku lub wywoła poronienie.

Nie. W ciąży o prawidłowym przebiegu nie ma przeciwwskazań do aktywności seksualnej. Wiele badań dowodzi, że seks pozytywnie wpływa na rozwój dziecka i stan psychiczny kobiety.

Mit 3. W ciąży trzeba dużo jeść, żeby dziecko mogło rosnąć.

Nie. W ciąży należy „jeść dla dwojga, a nie za dwoje”. Zapotrzebowanie kaloryczne w ciąży wzrasta nieznacznie. Objadanie się w ciąży może prowadzić do wielu powikłań np. cukrzycy ciążowej. Warto zadbać o jakość pożywienia. Mit 4. Lampka wina poprawi krążenie i nie zaszkodzi dziecku. Nie. Ciężarną powinna obowiązywać całkowita abstynencja alkoholowa. Nie została wyznaczona najmniejsza bezpieczna dawka alkoholu w ciąży. Natomiast prawdą jest, że czerwone wino pite w niewielkich ilościach chroni przed chorobami serca.

Mit 5. Powrót do figury sprzed ciąży jest niemożliwy.

Nie. Jeśli kobieta dba o swoje ciało i kondycję organizmu jeszcze przed zajściem w ciążę, powrót do formy jest kwestią czasu. Najwięcej zależy od samej kobiety i jej determinacji. W każdym przypadku posiadania wątpliwości, co do prawidłowości danych zachowań, ciężarne powinny zaczerpnąć porady w rzetelnym źródle. Na pewno fora internetowe to nie najlepsze miejsce. Choć znaleźć tam można wybitne osobistości, które uważają, że na podstawie kształtu ciężarnego brzuszka są w stanie określić płeć dziecka. ■

MONIKA FUTYMA

„Czy to zakochanie czy może...?”

Jest koniec maja. Wiosna już na dobre zagościła zarówno w przyrodzie, jak i w moim sercu, wybuchając feerią barw, przeplataną słodką wonią bzu i kasztanowców. Wraz z nią podstępnie wkradło się coś jeszcze, coś, co chodzi w parze z ową porą roku i jest z nią kojarzone. Nie pozwala mi zmrużyć oka, zazdrośnie odganiając Morfeusza i jego kojące objęcia, a rankiem zawsze mnie budzi, prześcigając w tym delikatne, słoneczne muśnięcia. Moje myśli nie potrafią płynąć jednym korytem, bo co chwilę gwałtownie rozbijają się o jedną, szczególną, która niespodziewanie podcina mi kolana, a serce przyprawia o drżenie, nawet szybsze niż trzepotanie skrzydeł kolibra. W momencie gdy czuję, iż moje dłonie są pełne pereł potu, a policzki szlachetnieją, stając się niczym z alabastru, wiem, że On jest blisko. On - termin rozpoczęcia sesji. Zbliża się zuchwale na umówione spotkanie, jednocześnie przyprawiając czas oczekiwania szczyptą ekscytacji, łyżeczką niewiadomej i garścią stresu. Jak zatem dobrze wypaść na od tak dawna wyczekiwany mityngu? Rozwiązanie jest proste - dobrze się przygotować. Odczytanie to podstawa, a każde słowo jest na miarę złota. Warto zacząć wcześniej, by nie spędzać nocy, wertując w pośpiechu setek stron książek, przy włączonym świetle lampki, będąc za barykadą filizanek po kawie.

Jeśli po pewnym czasie nocne mary są naszym jedynym towarzystwem, dlaczego nie poszukać kompanii z krwi i kości, która znajduje się w podobnej sytuacji? Towarzysze niedoli zawsze podniosą na duchu i z troską zadbają o odpowiednią ilość przerw w przygotowaniach, choć na chwilę pozwalając nam odzyskać wewnętrzną harmonię. Na moment wielkiego zaskoczenia nową sytuacją też jest sposób - rozmowa z osobami starszymi, bardziej doświadczonymi, które zręcznie potrafią rozwiązać każdą wątpliwość i odpowiedzieć na dręczące nas pytania, przewyższające liczbę odpowiedzi, które możemy otrzymać. Wbrew pozorom - pierwsze wrażenie zawsze się liczy i nie jest prawdą, iż szata nie zdobi człowieka. Przy takiej okazji można, a nawet wypada, sprawdzić, czy elegancki strój nadal pasuje, mimo wielu świąt, które mamy za pasem i nie omieszczać pozostania w nim na nieco dłużej, niż tylko przymiarka. I na koniec - miejmy na uwadze, iż nawet jeśli nasze spotkanie nie będzie tak piękne jak sobie wyobrażamy i zakończy się nieprzyjemnym rozczarowaniem, to zawsze gdzieś z utęsknieniem czeka na nas kolejny... termin, oczywiście. ■

KATARZYNA KRÓL

Spacer za jeden uśmiech

Wolontariat w naszym schronisku powstał w 2016 roku dzięki porozumieniu Urzędu Miasta i białostockich organizacji prozwierzęcych: Fundacji Psi Uśmiech, Stowarzyszenia HAPPY DOG i TOZ Oddział Białystok. Dzięki temu psy zyskały możliwość wyjścia poza teren schroniska ze swoimi wolontariuszami, kontaktu z człowiekiem, zaś potencjalne rodziny adopcyjne mają szansę dowiedzieć się o psie wszystkiego od jego opiekuna. Pomyślałyśmy z Patrycją, że to świetna opcja na pomoc bezdomniakom. W kwietniu pomyślnie przeszłyśmy rekrutację, szkolenie i mogłyśmy przystąpić do działania. Do obowiązków wolontariusza należy wyprowadzanie psa na spacer, nauka pożądanego zachowania, pomoc w poszukiwaniu dla psa nowego domu. Pod naszą opiekę trafiły trzy psy, każdy z nich był zupełnie inny. W trzecim tygodniu naszej pracy okazało się, że dwa z nich znalazły dom! Byłyśmy bardzo szczęśliwe, nie spodziewałyśmy się, że nasze podopieczne tak szybko zostaną adoptowane. Z początkowej trójki został tylko Nikuś (na zdjęciu), który mimo swojej niezaprzeczalnej urody i wspaniałego charakteru, ciągle czeka w boksie na swoją rodzinę. Praca z psami daje nam dużo satysfakcji. Spędzamy czas aktywnie, mamy kontakt ze zwierzętami. W czasie gdy jesteśmy z naszymi podopiecznymi wiemy, że dajemy im namiastkę życia, na jakie zasługuje każdy pies. Niektóre z nich przebywają w schronisku już wiele lat – rekord to 12. Często nasi znajomi spoza uczelni medycznych uważają, że student lekarskiego nie ma czasu na nic oprócz nauki. Wszyscy wiemy, że to nieprawda! Jak wszyscy młodzi ludzie mamy wręcz nieograniczone możliwości – korzystamy z tego! Pomagając jednemu psu nie zmienimy całego świata, ale cały świat zmieni się dla tego jednego psa.

JOANNA KARWOWSKA, PATRYCJA POPEŁAWSKA



Fot. Magdalena Janiak

Magdalena Pyłkowska

Rozstanie

*Pocałunki zefirem przesyłane.
Lekkim powiewem wiatru
płynie w przestworza
opowieść liści szumiących
-świadków wzruszeń i uniesień.
Deszcz też gra melodię
co powoli ucicha...
Słonych kropli na policzku
już nie ma.*

*Tylko wiatr, deszcz i liście
zatrzymane w pamięci,
jakby na starej fotografii
przywołują
utraczone marzenia.*

Obietnica

*Po tylu krokach poczynionych
razem,
po tylu ścieżkach przemierzonych
wspólnie
-obietuję
więcej nie iść za Twym śladem.
Po tylu zdaniach pełnych treści,
wypowiedzianych w tym
dobrym momencie,
po tylu pauzach niczym niezmąconych,
a trwających dłużej
niż półnuta
-obietuję
nie dodać nic więcej.*

*Dobra, teraz Twoja kolej.
-Obiecuję,
zniknąć dla mnie na zawsze.*