



Kambodża okiem absolwenta s. 4 - 6
Thai Medical Studies s. 6 - 7
Przygody w Kraju Kwitnącej Wiśni s. 8



Centrum Wolontariatu
Wydziału Nauk o Zdrowiu UMB

Zajączek Wielkanocny

Serdecznie zapraszamy na kiermasz świątecznych kartek wykonanych przez podopiecznych Stowarzyszenia Przyjaciół Dzieci i Młodzieży „Odrobina Radości” przy Placówce Opiekuńczo Wychowawczej im. dr I. Białówny

Kiedy?

- ✓ 15.03 godz. 9:00-15:00
- ✓ 16.03 godz. 11:00-16:30
- ✓ 20.03 godz. 9:00-12:00
- ✓ 23.03 godz. 10:30-15:00
- ✓ 27.03 12:30-16:00

Gdzie?

- ✓ Czekamy na Was w holu Wydziału Nauk o Zdrowiu!



Przygotujcie kilka złotych!

Każdy z Was może zostać Zajączkiem Wielkanocnym!



MŁODY MEDYK

MIESIĘCZNIK STUDENTÓW UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W BIAŁYMSTOKU

MŁODY

Choć początek kalendarzowej wiosny mamy już formalnie za sobą, a słoneczny poranek może być zwiastunem popołudniowych opadów śniegu – dobrze wiemy, że wszystko zmierza w dobrym kierunku. Cieplesze dni w końcu pozwolą na zamknięcie w szafie zimowej kurtki wraz z melancholijnym nastrojem. Kiedy wiosna za oknem rozkwitnie w pełni, dobrze wiesz, jak ciężko będzie zabrać się za naukę... Aby umilić sobie te motywacyjne katusze, można dać się ponieść fantazji i pomysłić o wakacyjnej swobodzie, jako nagrodzie za cały ten trud i wysiłek. Czy masz już jakieś plany? Prawdę mówiąc, to doskonały czas, aby się nad tym zastanowić. Tygodniowa, rowerowa wycieczka szlakiem Green Velo? Rejs żaglówką po mazurskich jeziorach? A może od dłuższego czasu marzy Ci się wieczorny spacer brzegiem Adriatyku, czy może błogi odpoczynek na jednej z greckich plaż? Nawet najdalsza podróż zaczyna się od podjęcia pierwszego kroku. Całe życie możemy powtarzać – to nie dla mnie, może innym razem, teraz nie mogę sobie na to pozwolić. W dzisiejszej dobie tanich linii lotniczych, bilety możemy kupić nawet za sto złotych. Kwestia poświęconego czasu na poszukiwanie dobrych, cenowych okazji, a przede wszystkim – kwestia priorytetów. Czy tym razem odłożę pieniądze, aby spełnić swoje wakacyjne marzenie, czy kupię sobie, kolejną do kolekcji, parę odlotowych butów.

„Podróże to jedyna rzecz, na którą wydajemy pieniądze, a dzięki której stajemy się bogatsi”. Wracając z bagażem pięknych wspomnień, cenniejsi o nowe doświadczenia, a także nowe znajomości – mamy pewność, że były warte tych kilku miesięcy wyrzeczeń.

Naprzeciw nam wychodzą studenckie organizacje - IFMSA, pozwalająca na podróżowanie do niemal każdego zakątka świata, a także program ERASMUS+, dzięki któremu możemy odbywać wakacyjne praktyki w większości europejskich krajów. Jednak w każdym z tych przypadków decyzję o wyjeździe należy podjąć odpowiednio wcześniej, aby spełnić wymagane warunki.

W tych kilku przedwakacyjnych numerach naszego miesięcznika ukażą się artykuły, dotyczące studiowania medycyny w różnych zakątkach świata, jak i wspomnienia studentów, którzy uczestniczyli w zagranicznych wymianach naukowych bądź wakacyjnych praktykach.

W tym numerze serdecznie zachęcam Cię do przeczytania opowieści Michała, który po studiach postanowił rzucić wszystko i wyjechać... do Kambodży. Przypuszczam, że niewielu z nas słyszało wcześniej o niezwykle zdumiewających zwyczajach panujących w Japonii, o których pisze Martyna.

Po przeczytaniu artykułu Proud, którą poznałam w ubiegłe wakacje, szybko zauważysz także wiele różnic dotyczących systemu kształcenia polskich i tajskich studentów medycyny.

A więc... kierunek Azja!

Mam nadzieję, że zachęcą Cię do odkrywania świata.

Magdalena Rybaczek



Spis treści

- 4-6 MICHAŁ ROKICKI
Kambodża okiem absolwenta
- 6-7 PROUD ARAYAKARNKUL
Thai Medical Studies
- MARTYNA OSTAPCZUK
8 **Przygody w Kraju Kwitnącej Wiśni**
- 9 MATEUSZ JANKIEWICZ
Z pamiętnika chórzysty
- MARTA BACZEWSKA
9 SAMORZĄD STUDENTÓW UMB
Studenckie wiadomości
- 10 PATRYCJA ŚWIDERSKA, KRZYSZTOF ŻUKOWSKI
Tura kultury
- 11 KAROLINA SIEDLACZEK
Hipnoza w medycynie - cz. II
- PATRYCJA DAJNOWICZ
12 **Kobiety dla nauki, nauka dla kobiet cz. 2**
- 13 MATEUSZ JANKIEWICZ
(Przed)świadomość
- 13 OLGA ZWOLIŃSKA
Oksybraza

SKŁAD REDAKCJI MŁODEGO MEDYKA:

Redaktor naczelny: Magdalena Rybaczek

Zastępca: Karolina Siedlaczek

Sekretarz: Tomasz Charytoniuk

Korekta: Katarzyna Miniewska

Członkowie: Proud Arayakarnkul, Marta Baczevska, Patrycja Dajnowicz, Małgorzata Grochowska, Mateusz Jankiewicz, Krzysztof Konon, Katarzyna Król, Martyna Ostapczuk, Michał Rokicki, Agnieszka Ruczaj, Agata Rybak, Patrycja Świdierska, 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

Kambodża okiem absolwenta

Ostatni semestr, ostatnie egzaminy i niepostrzeżenie koniec studiów. Wszystko wcześniej zdawało się mieć swój porządek: z klasy do następnej klasy, ze szkoły do następnej szkoły, aż nagle coś się zmienia. Przyjaciele się rozjeżdżają, biorą ślub, zakładają rodziny. Poza tym staż, specjalizacja, praca - beztroskie akademickie życie legnie w gruzach. Nie ma w tym nic zaskakującego, przecież to naturalna kolej rzeczy, ale czy na pewno jest to jedynie słuszna droga? Czy trzeba bezrefleksyjnie iść w tym kierunku, bez głębszego zastanowienia? W końcu wszyscy jesteśmy inni. Powszechnie przyjęty model zachowań społecznych niekoniecznie musi odpowiadać nam samym, a w końcu to, jakim świat widzimy, zależy od naszych indywidualnych decyzji i otwartości naszego umysłu. Ciężko jest z dystansem spojrzeć na tę kwestię, będąc w samym jej środku, w dodatku pod wpływem presji społecznej. Dlatego właśnie potrzebowałam oderwania i kontrastu, odnalezienia zagubionych ideałów, zanurzenia się w innej kulturze, filozofii, odmiennej od europejskiej mentalności. Ta nieodparta chęć poznawania świata, a przy tym i samego siebie, sprawiła, że w mojej głowie zrodziła się niepokorna myśl o dalekiej podróży. Przecież staż i rodzina mogą chwilę poczekać... Wybór padł na Kambodżę. Dlaczego? Miałem tu już wstępnie przetarte szlaki po wcześniejszej 3-tygodniowej wizycie i był to jeden z niewielu krajów, którego niedosyt czułem jeszcze zanim go opuściłem. Zaskoczyła mnie khmerska swoboda, lekka

W zasadzie nie miałem skonkretyzowanych planów na pobyt. Postawiłem na spontaniczność, ale na wszelki wypadek wziąłem ze sobą dyplom, fartuch i stetoskop.

beztroska, poczucie wolności, a nade wszystko ta elementarna radość z życia, którą w Europie zastąpiła ekonomia i nieustanna chęć zysku. Z kolei zderzenie z lokalną historią i kulturą było jak zimny prysznic. Zawstydzającym jest fakt, jak bardzo w Europie jesteśmy zapatrzeni w siebie, jak mało wiemy o losach państw spoza naszego kręgu kulturowego. A przecież także Kambodża miała swój wkład w dobroć ludzkości. Państwo Khmerów wznosiło monumentalne świątynie, zakładało milionowe miasta i to w czasie, kiedy Stary Kontynent przysłaniały mroki średniowiecza, niewspominając o Polsce, gdzie dopiero kiełkowała państwowość. Na przeciwnym biegunie jest najnowsza historia tego narodu, ta sprzed 40 lat, drastyczna, krwawa, przemilczana, która cały czas jest jak sącząca rana. Oto do czego może doprowadzić walka o wpływy i interesy globalnych mocarstw. Jednak, żeby to wszystko odczuć, dotrzeć do prawdy i autentyczności, nie wystarczy odwiedzić słynny kompleks świątyni Angkor Wat i przejść się ulicami Phnom Penh. Trzeba zejść z ubitych, turystycznych szlaków i zajrzeć w głąb prowincji, gdzie cały czas można odnaleźć Azję sprzed lat, niezmienną jeszcze przez zachodnią myśl postępu. Takim miejscem jest Takeo, gdzie tymczasowo zamieszkałem. Stolica prowincji, niewielkie miasto, otoczone licznymi wioskami i bezkresnymi polami ryżowymi. Turyści jest tu jak na lekarstwo. Nie ma supermarketów, sklepów samoobsługowych, brakuje zachodnich produktów,

beztroska, poczucie wolności, a nade wszystko ta elementarna radość z życia, którą w Europie zastąpiła ekonomia i nieustanna chęć zysku. Z kolei zderzenie z lokalną historią i kulturą było jak zimny prysznic. Zawstydzającym jest fakt, jak bardzo w Europie jesteśmy zapatrzeni w siebie, jak mało wiemy o losach państw spoza naszego kręgu kulturowego. A przecież także Kambodża miała swój wkład w dobroć ludzkości. Państwo Khmerów wznosiło monumentalne świątynie, zakładało milionowe miasta i to w czasie, kiedy Stary Kontynent przysłaniały mroki średniowiecza, niewspominając o Polsce, gdzie dopiero kiełkowała państwowość. Na przeciwnym biegunie jest najnowsza historia tego narodu, ta sprzed 40 lat, drastyczna, krwawa, przemilczana, która cały czas jest jak sącząca rana. Oto do czego może doprowadzić walka o wpływy i interesy globalnych mocarstw. Jednak, żeby to wszystko odczuć, dotrzeć do prawdy i autentyczności, nie wystarczy odwiedzić słynny kompleks świątyni Angkor Wat i przejść się ulicami Phnom Penh.

Trzeba zejść z ubitych, turystycznych szlaków i zajrzeć w głąb prowincji, gdzie cały czas można odnaleźć Azję sprzed lat, niezmienną jeszcze przez zachodnią myśl postępu. Takim miejscem jest Takeo, gdzie tymczasowo zamieszkałem. Stolica prowincji, niewielkie miasto, otoczone licznymi wioskami i bezkresnymi polami ryżowymi. Turyści jest tu jak na lekarstwo. Nie ma supermarketów, sklepów samoobsługowych, brakuje zachodnich produktów,





takich jak nabiał czy wędliny. Za to są względnie zadbane ulice, pozostałości kolonialnej architektury, promenada wzdłuż rzeki i rozlewisk z licznymi restauracjami, pagody oraz stare świątynie w pobliżu. Sercem każdego kambodżańskiego miasta jest targ, na którym znaleźć można niemal wszystko, poza drobnymi wyjątkami. Świeże ryby, mięso, owoce i warzywa, często niewystępujące w polskich sklepach, są przywożone dwa razy dziennie z okolicznych wsi i farm. Jest to też miejsce, gdzie khmerskie kobiety przychodzą się spotykać i plotkować. W zasadzie nie miałem skonkretyzowanych planów na pobyt. Postawiłem na spontaniczność, ale na wszelki wypadek wziąłem ze sobą dyplom, fartuch i stetoskop. Wkrótce po przyjeździe do Takeo, zacząłem ubiegać się o pozwolenie na wolontariat w miejscowym szpitalu. Kwestia formalności okazała się nie być tak problematyczna, jak kambodżański luz i poczucie czasu, co sprawiło, że na zgodę czekałem ponad miesiąc. Nie ukrywam, że byłem pełen obaw co do tej decyzji, w końcu praktycznie nie znam języka khmerskiego, same studia to niewiele, a po tych wszystkich egzaminach pozostał mi mętlik w głowie. W międzyczasie postanowiłem zająć się czymś innym. Kambodża okazała się mekką dla młodych osób, chcących zdobyć cenne doświadczenie. Nie brakuje tu ofert pracy w gastronomii, branży turystycznej, hotelarskiej. Mnogość organizacji pozarządowych, wolontariatów- to wszystko sprawia, że nie wiadomo czym się właściwie zająć. Po brutalnym reżimie Pol Pota i eksterminacji inteligencji, w kraju brakuje nauczycieli, lekarzy, inżynierów. Poziom nauczania w publicznych szkołach pozostawia wiele do życzenia, a ogromne dysproporcje spychają dzieci z ubogich rodzin i wsi na margines społeczny, nie dając im szans na lepszą przyszłość. Sprawia to, że każda umiejętność, pomysłowość, zaangażowanie i dobra wola są tu doceniane. Wraz ze wspaniałymi wolontariuszkami z Polski postanowiliśmy pomóc rodzinie, którą dziewczyny całkiem przypadkiem spotkały podczas wycieczki rowero-

wej. Samotna matka z sześciorgiem dzieci, porzucona przez męża, bez wsparcia finansowego, żyjąca pośród mnichów, którzy co drugi dzień dzielili się z nią i jej rodziną posiłkiem- oto ciemna strona Kambodży, a zarazem obraz znacznej części świata. Przy pierwszym spotkaniu ły same cisnęły się do oczu, jednak ostatecznie zwyciężyło poczucie, że nie możemy tego tak zostawić! I w ten sposób los postawił mnie przed faktem dokonany. Na dobrą sprawę praktykę lekarską zacząłem jeszcze przed szpitalem, będąc w sytuacji: albo ja, albo nikt. Początkowo zapewniliśmy im to, co niezbędne- pożywienie, leki i ubrania. Złe warunki sanitarne sprawiły, że niemal każdy z rodziny był chory: od zapalenia gardła, po liszajca zakaźnego i bóle reumatyczne włącznie. Po długich i pracowitych tygodniach, udało się choć trochę ustabilizować ich sytuację. Dzieci uczą się angielskiego w prywatnej szkole (znajomość angielskiego jest niezbędna do zdobycia lepszego wykształcenia), najstarsza córka znalazła pracę, a ich wdzięczność i radość okazała się dla nas najlepszą zapłatą. Co ciekawe, ze zdobyciem leków nie było żadnych problemów. W Kambodży pojęcie recepty nie istnieje, a w aptece można kupić nawet morfinę. Niestety, wszystko, nawet wolność, ma swoją cenę. W kraju nie ma powszechnych ubezpieczeń, darmowej opieki zdrowotnej czy świadczeń socjalnych. Za wszystko trzeba płacić z własnej kieszeni. Chyba nigdzie tego nie widać tak, jak w prowincjonalnym szpitalu, do którego ostatecznie trafiłem, choć już myślałem straciłem na to nadzieję. Serdeczność, z jaką przywitał mnie personel, sprawiło, że szybko zapomniałem o wcześniejszych wątpliwościach i obawach. „Skoro pracujemy razem, jesteśmy jak rodzina!”- rzekł jeden z pielęgniarzy, przynosząc przy tym świeże owoce dla wszystkich pracowników. W zasadzie ciężko jednoznacznie określić charakter oddziału, na którym pracowałem. Trochę SOR, trochę interna, a napis nad wejściem głosił po francusku: „Oddział reanimacyjny”. Zresztą kto by się tutaj przejmował.

wał takim szczegółem... W niewielkim, parterowym budynku ok. 20 łóżek, jedno obok drugiego, przez większość czasu zapelnionych. Wokół rodzina czuwająca nad pacjentem, dbająca o jego higienę, przynosząca jedzenie- na sprawowanie tych czynności personelu brakuje. Lekarzy jest tylko trzech, a przecież oddział pracuje cały tydzień bez przerwy. Okazało się, że dostałem więcej swobody, niż się spodziewałem. Wywiad zbierałem z pomocą personelu, który tłumaczył mi słowa pacjentów na angielski. Potem badanie przedmiotowe, opis i proponowane leczenie, które ostatecznie sprawdzał i korygował jeden z lekarzy specjalistów. Wbrew powszechnemu przekonaniu, większość przypadków nie stanowiły tropikalne choroby zakaźne, tylko przewlekłe, te same, którymi na co dzień zajmują się polscy lekarze. Jedyną różnicą było stadium zaawansowania, a często już odległe powikłania, takie jak udar mózgu przy nieleczonym nadciśnieniu, niewydolność nerek w cukrzycy, a do tego kardiomiopatie, arytmie, niewydolność serca, wstrząs hipowolemiczny, zapalenie płuc. Można by długo wymieniać. Naocznie mogłem zaobserwować to, co w podręcznikach nazywa się przebiegiem naturalnym choroby. Nieste-



ty, długofalowa opieka, prewencja chorób przewlekłych, profilaktyka- te pojęcia właściwie nie istnieją. Pacjenci z powodu braku pieniędzy zgłaszają się do lekarza bardzo późno, kiedy nie widzą już innego wyjścia. „Czemu ta pacjentka ma tę dziwną bliznę na mostku?”- zapytałem. „Choruje na astmę. Wcześniej nie było jej stać na leki, więc próbowała naturalnej khmerskiej medycyny- przykładano jej rozgrzany żelazny pręt do klatki piersiowej”- wyjaśnił pielęgniarz. Dodatkowym wyzwaniem był ograniczony dostęp do diagnostyki i leków- rozpoznanie bazowało głównie na badaniu podmiotowym i przedmiotowym. To zaledwie cząstka tego, co tutaj przeżyłem. Nie sposób wspomnieć o wszystkich przygodach, miejscach, refleksjach, a nade wszystko wspaniałych i wyjątkowych ludziach, których tu nie brakuje. Te doświadczenia pozwoliły mi nie tylko zdobyć nowe umiejętności, a przede wszystkim odnaleźć spokój, powołanie, poczucie misji. Dać czas do namysłu, rozwiązać wątpliwości. Bo przecież: „prawdziwa podróż jest wtedy, kiedy wracamy z odpowiedzią w bagażu”. ■

MICHAŁ ROKICKI

Thai Medical Studies

Hi ! My name is Proud and I am a medical student from Chulalongkorn University in Thailand.

I want to tell you some about medical education in my country.

Right now in Thailand we have about 20 medical schools.

Just like in Poland - we have six years of medical school and we go to medical school straight after our high school years. The first three years of the medical school is all the pre-clinical courses. We have lectures in classrooms and sometimes we have labs but we never see a real patient in our pre-clinical years, only occasionally when we have special events. For example - in my first year of medical school I only had organic chemistry, physics for medical students and cell biology. We had also a class called "Doctor and society" which gives us a glimpse of the role of a doctor. Moving onto the second year of medical school I was able to take anatomy and physiology classes. We learn about all the basic functions of the human body. If we learn about the cardiovascular system in the anatomy classes, we discuss about it at the physiology classes at the same time.

Sometimes the teachers have some clinical correlations in our lectures so that we understand more of the normal body functions.

In the third year of medical school we focus on the abnormalities of human functions so most of what we lear-



ned is pathophysiology of the diseases and pharmacology. In this year we will get to practice some skills of a doctor such as micro biology culture blood collection and basic physical examination.

For the classes in the pre-clinical years and clinical after, we get split according to our names sequence so usually it's the same group of people whose name is alphabetically



near you. We are obliged to wear uniforms, from the first year of studies to the last. Girls wear navy blue, pleated skirts and white shirts, boys - white shirts and black pants. We all have to wear black or navy blue shoes. Despite the temperature reaching sometimes 40 degrees of Celsius, over time we get used to wear our uniforms.

Moving onto the clinical years of med school which is the 4th to 6th year. For our fourth year we will have four major wards that we have to study in which include the medicine OB-GYN, surgery and pediatrics. Most of what we do as the fourth year medical students is observation. We learn how our professors and our residents work and sometimes give them the help, that we can. For our fifth year of medical school we go onto the minor wards such as ophthalmology, radiology, forensic science. And for our final year of medical school we go through all the wards again and for a couple of months we get to practice the skills in hospitals in other provinces in Thailand. So that when we graduate, we know how the real hospitals outside of Med school work. After completed the medical school, we have to go work in the villages usually for 3 years or earlier if we can get a place for residency.

In Chulalongkorn, in the preclinical years we have 300 students, in clinical years at Chula Hospital we have 200 students and about 100 goes to study in other hospitals in some other Thai provinces.

After talks with my Polish friends, I noticed that the study program in Poland differs significantly from ours in Thailand - for example, we haven't got summer holidays or winter's breaks. Classes take place all year long. Of course, we have some days off from university classes to celebrate our country-holidays, but never as many as you in Poland. So it's the great opportunity for you to plan a long holiday trip - maybe to Thailand! :) ■

PROUD ARAYAKARNKUL



Przygody w Kraju Kwitnącej Wiśni

Jak to się wszystko zaczęło..

Nazywam się Martyna Ostapczuk i obecnie znajduję się na Uniwersytecie w Tsukubie, gdzie realizuję program Tokubetsu Chokogakusei.

Wymiana międzynarodowa w dzisiejszych czasach nie stanowi tematu tabu.

Ze względu na fakt, że od zawsze ciągnęło mnie do podróży, to jeszcze przed rozpoczęciem studiowania podjęłam decyzję o naukowym wyjeździe. Wtedy nie wiedziałam jeszcze, że wybiorę miejsce oddalone od domu o 8 500 km – Japonię.

Dlaczego Japonia? Odpowiedź jest prosta - Europę mogę zwiedzać w czasie trwania wakacji, a wymiana to jedyna możliwość żeby zamieszkać w kraju tak odległym i odmiennym kulturowo, na okres dłuższy niż tydzień czy dwa. Po eliminacji 50 uczelni zostały mi już tylko dwie do wyboru.

Byłam już pewna, gdzie chce jechać. Pozostało jeszcze dostać się na jedno z dwóch miejsc, które były przeznaczone na studiowanie w Japonii. Po pozytywnym rozpatrzeniu mojej aplikacji, zaczął się żmudny proces wysyłania wszelkiej potrzebnej dokumentacji do Japonii i trwał on aż 6 miesięcy!! Kolejno zostało mi kupno biletu i wielkie pakowanie, bo jak spakować się na 6 miesięcy, obejmujących praktycznie wszystkie pory roku? Potwierdzam, da się!

Pierwsze wrażenia

Moja egzotyczna przygoda rozpoczęła się na warszawskim Okęciu. Niestety, zaczęła się niezbyt ekscytującym 17godzinnym lotem. Potem wszystko potoczyło się dość szybko – z lotniska autobusem do centrum Tsukuby, a tam czekał już na studentów specjalnie podstawiony autokar, który zabrał nas do akademików. Następnie już tylko formalności, formalności i jeszcze raz formalności. Myślicie, że przesadzam? Jednego dnia mieliśmy nawet szkolenie jak korzystać z toalety... (nie wiem po co, skoro i tak w każdej umieszczona jest instrukcja obsługi). Po kilku dniach nużących szkoleń głównie w języku japońskim, mimo tego, że niewielu z nas umiało powiedzieć coś więcej niż – „dzień dobry” czy „dziękuję”, mogliśmy spokojnie rozpakować się w swoich akademikach.

Po amerykańsku

Śmiejemy się ze znajomymi, że studiujemy tu trochę po amerykańsku. Dlaczego? Na początku dostajesz 600 stronicową książkę z listą przedmiotów. Opisany jest w niej każdy przedmiot, kiedy się odbywa i czego dotyczy. To od Ciebie zależy, jaki przedmiot sobie wybierzesz i ile ich będzie. Nie jest jednak tak dobrze, jakby się mogło wydawać - uczelnia wyznacza pewne minimum przedmiotów. W moim wypadku jest ich 8. Sposób, w jaki będzie realizo-

wany, zależy już od danego profesora, a ci naprawdę mają fantazję! Jednakże, w każdym momencie, bez większych przeszkód, możesz z danego przedmiotu zrezygnować. Studenci pochodzą naprawdę z każdego zakątka świata, dlatego też profesorowie starają się być wyrozumiali.

„Przepraszam” zamiast „dzień dobry” – czyli kilka słów na temat tutejszej kultury

Przytoczę kilka rzeczy, które dla mnie są ewenementem i są to jedyne sytuacje, w których żałuję, że nie panuje nasz polski savoir vivre. Po pierwsze, użycie chusteczki higienicznej do nosa jest czystym przestępstwem, więc w okresie jesienno – zimowym staram się nie zwiariować od tej wszechobecnej smarkającej symfonii!

Po drugie, wszelkie napiwki to zupełne „faux pas”. Kellner wybiegnie za Tobą na ulicę i choćby miał Cię gonić do samej Warszawy, to zrobi to, żeby oddać Ci 3 zł, które zostawiłeś jako napiwek. I choć w dobrej wierze, dla niego jest to swojego rodzaju zniewaga. Wykonuje swoją pracę

solidnie i za to płaci mu jego pracodawca. Płace naprawdę mają tu dobre, więc nie potrzebują tych dodatkowych 10% i potraktuje je jako zniewagę. Tak samo będzie w sklepie, gdy zapomnisz zabrać „grosika” reszty.

Po trzecie, jak czegoś nie wiem to i tak Ci pomogę. W języku japońskim nie ma słowa „nie wiem”. Te wyrazy po prostu nie przechodzą im przez gar-

dło. Powiecie – narzeka! Wiem, że zwyczajnie chcą pomóc, tylko jak się taka pomoc kończy... Opowiem wam historię, która przytrafiła się moim znajomym. Ci o to znajomi, wybrali się któregoś dnia, aby załatwić kilka formalności związanych z ich przyjazdem. Nie mogli jednak zlokalizować budynku, w którym mieściło się dane biuro. Postanowili zapytać o drogę w „informacji” dla zagranicznych studentów. Tam też przemiała Pani, po usłyszeniu adresu troszeczkę się zdziwiła. Przez 5 minut pouśmiewała się, następnie przez 15 minut zacięcie dopytywała 3 inne koleżanki, po czym wspólnie stwierdziły, że jest to około godziny drogi od miejsca, w którym się znajdują. Wszystko skończyłoby się dobrze, gdyby nie fakt, że to biuro znajdowało się w zupełnie innym kierunku, a Pani po prostu chciała być uprzejma, więc zamiast powiedzieć, że „nie wie” to skłamała i „pomogła” zagubionej grupie cudzoziemców.

Tak jak każdy kraj, Japonia ma swoje uroki. To nie tylko kraj, w którym kwitną najpiękniejsze wiśnie, a na obiad je się ośmiornicę z kawiozem. To również kraj, tak odmienny kulturowo, że można o nim pisać godzinami. Ale nie wierzcie mi na słowo - przylećcie i zobaczcie sami! ■

MARTYNA OSTAPCZUK



Z pamiętnika chórzysty

Uff...

Wracam właśnie z próby chóru. Mimo późnej godziny i widma kolejnego seminarium z interny o brzasku, czuję się szczęśliwy. Jak dobrze mieć miejsce, w którym spotyka się ludzi w podobny sposób nastawionych do życia, potrafiących pozostawić rzeczywistość przed drzwiami do Pałacu Branickich i oddających się wspólnemu uprawianiu sztuki. I to w jakim wydaniu! Dzisiaj trzymaliśmy w rękach kieliszki, które tym razem nie służyły celom rekreacyjnym, lecz są elementem dopełniającym jedno z dzieł, nad którym aktualnie pracujemy. Nasz chór od zawsze żywi upodobanie do naładowanej potężną dawką emocji muzyki, ale dzisiaj, gdy po raz pierwszy śpiewaliśmy Stars kompozytora Ęriksa Ešenvaldsa w pełnym składzie czułem, jak mój głos odmawia posłuszeństwa. Jakże mieć władzę nad głosem, gdy wykonuje się coś tak poruszającego? Nie słyszałem jeszcze tak doskonałego oddania majestatu i melancholii rozgwieźdzonego nieba, pod którym nie raz zapewne dane nam było się zatrzymywać i błądzić myślami gdzieś między Orionem a Bliźniętami. Nieustającym tłem dzieła są akordy, grane przez chórzystów na nastrojonych kieliszkach wypełnionych wodą, które swoim dyskretnym dysonansem pojawiającym się co dwa takty,

sprawiają wrażenie migotania ciał niebieskich. Potem z cisy wyłania się mistyczna niemal kantylena, prowadzona przez alty i sopran, by, po krótkim przebiegu, została przełamana przez zdecydowane wejście części męskiej chóru. Choć basowe tony kontrastują z delikatnością chóru żeńskiego, nie ujmują lotności całokształtu. Raczej dopełniają niebanalną harmoniką, stąpając w pewnym sensie po stopniach, sprawiając wrażenie zbliżania się do czegoś bliżej nieokreślonego, trzymając w napięciu. Wreszcie następuje monumentalna kulminacja wszystkich głosów w pełnej krasie, która pozostając mistyczną kantyleną, wydobywa pełnię brzmienia wszystkich głosów w swoich skalach. Nawet w tym szczególnie mocnym i głośnym momencie, słyhać firmament kieliszków, nie pozwalający zapomnieć, że mimo zatopienia w bezkresie kosmicznych odległości nadal znajdujemy się nocą, pod rozgwieźdzonym niebem.

Wychodząc z Pałacu, takie też niebo mnie przywitało. Do siebie wracałem w zupełnej ciszy, słysząc jeszcze gdzieś w myślach ten delikatny szept kieliszków. Mam wrażenie, że długo ten dźwięk pozostanie u mnie synonimem widoku gwiazd. ■

MATEUSZ JANKIEWICZ

Studenckie wiadomości

LXXIV Konferencja KWSM Komisji Wyższego Szkolnictwa Medycznego Parlamentu Studentów Rzeczypospolitej Polskiej w Białymstoku

Pewnie niewielu z czytelników zetknęło się z tym enigmatycznym skrótem „KWSM”, którego rozwinięcie trudno wymówić jednym tchem. Warto jednak poświęcić kilka zdań tej organizacji, ponieważ tematy, które są poruszane na spotkaniach takich jak ostatnia LXXIV Konferencja, zorganizowana przez przedstawicieli Samorządu Studentów UMB dzięki uprzejmości Władz Uczelni, dotyczą bezpośrednio nas - studentów i przyszłych pracowników Ochrony Zdrowia. Komisja reprezentuje środowisko studentów wszystkich Uczelni Medycznych wobec administracji rządowej i samorządowej oraz organizacji społecznych. Realizowane jest to zarówno poprzez opiniowanie projektów aktów prawnych, dotyczących spraw studenckich w zakresie wyższego szkolnictwa medycznego, jak również poprzez wyrażanie opinii całego środowiska studentów uczelni medycznych. Mówiąc wprost - jest to pierwsza linia kontaktu gabinet Ministra Zdrowia - Przedstawiciel studentów. 3 marca w Pałacu Branickich podczas obrad, delegaci dyskutowali m.in. o Projekcie Ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym, porozumieniu pomiędzy Ministrem Zdrowia a Porozumieniem Rezydentów oraz nad propozycjami zmian w Ustawie o zawodzie lekarza i lekarza-dentysty. Jeżeli interesują Cię szczegóły działalności KWSM, widzisz potrzebę zmian w systemie edukacji, masz pomysły jak rozwiązać istniejące problemy - napisz do Samorządu Studentów UMB.

Zgłoś do Samorządu ! - Nowa zakładka

Jeżeli masz jakiś problem, jakąś wątpliwość lub pomysł związany z zajęciami, prowadzącymi, regulaminem, szatnią czy innymi sprawami dotyczącymi studenta, od teraz możesz to oficjalnie zgłosić za pośrednictwem nowej witryny! Jest to inicjatywa Samorządu Studentów, która powstała w trosce o komfort studentów, dbałość o jakość kształcenia oraz przekonanie, że wspólnymi siłami jesteśmy w stanie udoskonalać otoczenie w którym na co dzień funkcjonujemy. Wystarczy wpisać https://www.umb.edu.pl/zglos_do_samorzadu lub wejść w zakładkę „studenci” na stronie UMB. Następnie po wybraniu właściwego Wydziału należy uzupełnić przejrzystą ankietę, w której należy zawrzeć opis sprawy i proponowane rozwiązanie. Dzięki temu żaden problem nie zostanie pominięty, a przedstawiciele Samorządu Studentów będą mogli pomóc w rozwiązaniu. Ponadto, dla zalogowanych użytkowników istnieje opcja wglądu do innych zgłoszeń oraz terminów ich rozpatrzenia. Oczywiście nie zwalnia nas to z prawa i obowiązku wypełniania Ankiety, które mają wielkie znaczenie i są skrupulatnie analizowane. ■

MARTA BACZEWSKA
SAMORZĄD STUDENTÓW UMB



TURA KULTURY

Początek każdego semestru wygląda dokładnie tak samo. Obiecujesz sobie, że "nowy semestr - nowy ja", będziesz przygotowany na każde zajęcia, może nawet w końcu uprasujesz fartuch. Dodajesz do zakładek filmiki Chodakowskiej, fololujesz jej insta i kilku innych trenerów motywacyjnych. Wszystko po to, żeby jeszcze bardziej się dobić leżąc na kanapie i oglądając kolejny odcinek "Przyjaciół". Nie oszukuj się. Za chwilę Wielkanoc, powrót do domu. Matki przygotują monstrualne góry jedzenia, które same się nie zjedzą. I tak byś się nie wyrobił z planem "beach body" do wakacji. Przełóż to na następny semestr, wtedy na pewno ci się uda. Tymczasem, rzuć okiem na coś, co może umilić Ci najbliższe wolne dni.



Faktycznie dobre

Ostatnio w moje ręce trafił magazyn „Non/fiction - nieregularnik reporterski”. Od pierwszego wejrzenia zakochałam się w formie - pismo wydane jest na doskonałym papierze, z ciekawą szatą graficzną, wyglądem przypomina bardziej książkę. Ale jak wiemy, najważniejsze jest wnętrze i treść. Nie zawiodłam się, bo z każdą otwartą stroną, z każdym kolejnym artykułem było coraz lepiej. Po pierwsze, jest to pismo niezależne, bez zewnętrznego nacisku, powstałe dzięki crowdfundingowi. Po drugie, każdy numer dotyczy jednego tematu - ten debiutancki ukazuje wszystkie strony głodu - od zagłodzonych dzieci aż po dietetyczne cateringi i antyglutenową modę. Po trzecie, nie ma tu miejsca na niedopowiedzenia. Reportaże są podparte źródłami, badaniami, a autorzy są osobami które siedzą „po uszy” w danym temacie. Aż chce się krzyknąć: spieszmy się kochać rzetelne dziennikarstwo! /P.

Sztuka jest wszędzie

Do takiego sformułowania przekonują nas bohaterowie serii dokumentalnej Netflix'a „Abstract - sztuka designu”, która towarzyszyła mi w zimne popołudnia. Podejrzewam, że mogą mieć rację. Aby nas w pełni do tego stwierdzenia przekonać, zabierają nas do swoich warsztatów, gdzie możemy podejrzeć ich prace, zajrzeć do szuflad, podsłuchać rozmowy bez późniejszych wyrzutów sumienia. Od Ciebie zależy do której pracowni wejdiesz na początek. Do wyboru mamy spotkanie z typografką, architektem, grafikiem, fotografem, projektantem butów, samochodów, wnętrz oraz scenografką. Uwaga, nie jest to typowy serial dokumentalny, do których przyzwyczała nas telewizja. Szkice, zdjęcia, piękne ujęcia wnętrz i krajobrazów oraz montaż idą w parze z treścią przekazywaną przez dany odcinek. Nie czekaj - zainspiruj się. /P.



Easy listening

Często jest tak, że artystów robiących bardzo fajne i ciekawe rzeczy doceniamy lub poznajemy dopiero po ich śmierci. Przed niespełną miesiącem zmarł **Jerzy Milian**, zostawiając po sobie imponujący dorobek. To polski jazzman, działający w drugiej połowie ubiegłego wieku m.in. z Krzysztofem Komedą czy Janem Ptaszynem Wróblewskim. Mimo oporu ówczesnych władz udało mu się tworzyć wyjątkową muzykę, o którą dzisiaj zabijają się fani jazzu. Album LP „Jerzy Milian Orkiestra Rozrywkowa PRiTV w Katowicach” jest aktualnie wyceniany nawet na 250 dolarów. W skład orkiestry weszło ponad 20 osób, w tym siedmioosobowa grupa wokalna. W trakcie słuchania odnosi się wrażenie, że coś tak niecodziennego nie mogło powstać w czasach PRL-u. A jednak, połączenie jazzu i funku dało niesamowity efekt. Z każdym dźwiękiem jesteś coraz głębiej wgniatany w fotel. Gdy do głosu dochodzi sam Milian i jego wibrafon, niczego więcej już nie potrzebujesz. /K. ■

PATRYCJA ŚWIDERSKA, KRZYSZTOF ŻUKOWSKI

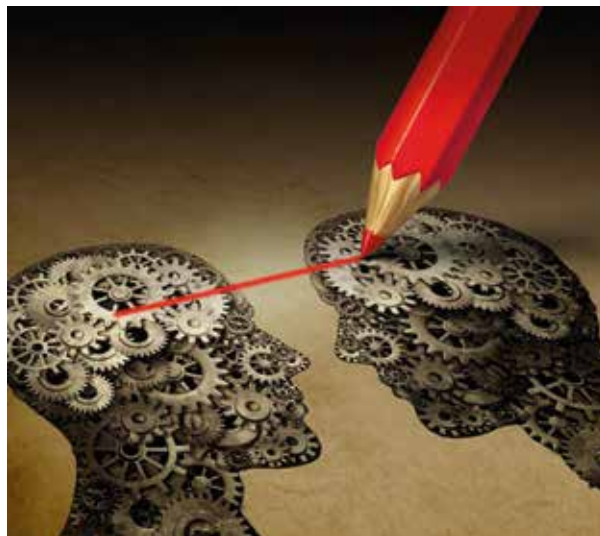
Hipnoza w medycynie - cz. II

Wyobraźcie sobie moje zdziwienie, kiedy dwa dni po napisaniu pierwszej części artykułu, natknęłam się na materiał, reklamujący nowy program „rozrywkowy” TVN-u - „Hipnoza”. Ci, którzy mieli (nie)przyjemność obejrzeć pierwszy odcinek lub chociaż jego zapowiedź, zrozumieją, dlaczego byłam nim załamana. Cały mój trud i zaangażowanie w przedstawienie rzetelnych, empirycznych dowodów na skuteczność i użyteczność hipnozy w medycynie, poszły na marne. Wszystkie zgromadzone przeze mnie argumenty, w mgnieniu oka zostały zagłuszone przez ryk tyranozaura, który rozbudził się w jednym z uczestników programu, na odpowiednią komendę. Nawet naukowcy z Osaka University nie mają szans w starciu z ekipą Filipa Chajzera. Okazuje się, że wystarczy jedno kłaśnięcie w dłonie i okrzyk „śpijcie”, aby grupa ludzi bezwładnie pograżyła się w transie hipnotycznym oraz bezkrytycznie przyjęła i wypełniła instrukcje różnych, żalonych zachowań. Kult głupoty i żenady rośnie w siłę. To wszystko nie tak. To nie takie proste, to nie takie głupie.

Hipnoza, o czy pisałam w części pierwszej, daje możliwości, ale posiada też istotne ograniczenia, których temat wydaje mi się szczególnie ciekawy i skłania do myślenia. Przede wszystkim - podatność na sugestie jest cechą indywidualną. Ludzie, w różnym stopniu wrażliwi są na wpływ sugestii hipnotycznej, a część osób, wręcz całkowicie na nie odporna. Stopień podatności stanowi o kwalifikacji pacjenta do terapii. Czy istnieje fizyczne narzędzie pomiaru tego stopnia? Decyzja w znacznej mierze oparta jest na subiektywnej ocenie specjalisty. Próbą obiektywizacji są pomiary niektórych wskaźników procesów fizjologicznych - reakcji skórno-galwanicznej (RSG) oraz aktywności bioelektrycznej mózgu (EEG).

Przypominam sobie o doktor anestezjolog z Liege, która za pomocą hipnozy przygotowuje pacjentów do zabiegów chirurgicznych i zastanawiam się, jak wiarygodne są te pomiary i czy gwarantują stuprocentową skuteczność i bezpieczeństwo. Czy w organizmie wyciszonym do operacji siłą podświadomości nie zachodzą procesy na głębszym poziomie, które nie są rejestrowane przez medyczną aparaturę.

Zastanawiam się, czy wszystkie osoby stosujące w swojej praktyce hipnozę (np. w stosowanej terapii leczenia bólu) posiadają niezbędną wiedzę z zakresu psychologii klinicznej. Istnieją bowiem grupy pacjentów, których stan psychiczny i kondycja zdrowia psychiatrycznego (np. osobowość paranoidalna, typu borderline) stanowią o przeciwwskazaniu do terapii. „Wszelkie czynności o charakterze medycznym, mogą wykonywać jedynie ludzie, o udokumentowanych w tym zakresie kwalifikacjach. Hipnozę mogą stosować tylko lekarze i psycholodzy, w ramach swoich kompetencji (specjalizacji) zawodowych, którzy przeszli nie tylko odpowiednie przeszkolenie w zakresie stosowania technik hipnotycznych, ale mają też przynajmniej podstawową wiedzę o psychoterapii krótkoterminowej (np. metoda Ericksona) i jej stosowaniu u chorego. Oznacza to, iż przykładowo anestezjolog może wykorzystać hipnozę do znieczulania, a alergolog do terapii astmy, nigdy odwrotnie”



- uspokaja doktor psychologii Andrzej Augustynek, kierownik ośrodka psychologiczno-psychiatrycznego w Krakowie. Tymczasem internet pęka w szwach od ofert kursów hipnozy, których organizatorzy prześcigają się w abstrakcyjnych obietnicach umiejętności, które taki kurs daje. Chyba nie muszę dodawać, że rzadko które z tych szkoleń dedykowane jest psychologom, lekarzom, czy też określonej grupie ludzi. Każdy, kto posiada tysiąc złotych, może odbyć 3-dniowy kurs a nawet otrzymać specjalny certyfikat.

Na konferencji neuropsychiatrycznej, o której wspomniałam w części pierwszej, wywiązała się dyskusja na temat zastosowania hipnozy w pewnym aspekcie codziennej pracy lekarza - zaleceń przyjmowania leków. Zwolennicy metody utrzymywali, że wprowadzenie pacjenta w stan hipnozy i wszczepienie mu sugestii o regularnym przyjmowaniu leków o określonych porach dnia jest przyszłością medycyny. Ja poczułam się mocno zaniepokojona. Kluczowym aspektem efektywności hipnozy jest motywacja ze strony pacjenta. Nie jest możliwe nakłonienie człowieka do postępowania wbrew jego woli. Mimo tego, ten konkretny przykład skłonił mnie do rozważań, czy nie mówimy już o przekroczeniu pewnych granic wewnętrznej wolności drugiego człowieka, które nie powinny być naruszane. O wykroczeniu poza ten próg o kilka milimetrów lub o dystans, jaki dzieli motywację od manipulacji. Chociaż wierzę w dobre intencje lekarzy, opowiadających się za tym pomysłem, trudno jest nie zauważyć szerokiego pola do nadużyć, chociażby sugerowania określonych preparatów, określonych firm farmaceutycznych. Gdzie leży granica naszych kompetencji? Warto się nad tym zastanowić.

Chociaż w świadomości społecznej, pojęcie hipnozy nie zyskało w ostatnim czasie na wiarygodności uważam, że warto zrozumieć zarówno jej możliwości jak i ograniczenia. Pamiętajmy, że dożywotni obowiązek poszerzania wiedzy medycznej jest elementem uroczystego przyrzeczenia lekarskiego, które już niedługo przyjdzie nam złożyć. ■

KAROLINA SIEDLACZEK

Kobiety dla nauki, nauka dla kobiet cz. 2

Kontynuując wątek kobiet walczących o swoje racje, starających się o możliwość edukacji, próbujących wykorzystać swój intelektualny potencjał rozwijając nauki medyczne i farmaceutyczne, tworzę ten tekst w dzień, gdy tysiące kobiet wychodzą na polskie ulice, by mówić głośno o swoich prawach. Niezależnie od światopoglądu, moralności i opinii na tematy głośno dyskutowane w dzisiejszej przestrzeni publicznej, posiadamy niezaprzeczalną umiejętność. Potrafimy się jednoczyć. Te predyspozycje wykorzystujemy zresztą nie od dziś - brytyjskie sufrażystki już w XIX wieku organizowały się w National Union of Women's Suffrage Societies walcząc o prawa wyborcze kobiet. Wiece i demonstracje to głęboko zakorzeniona w historii forma społecznej aktywności i realizacja potrzeby bycia usłyszanym przez szersze grono.

Oprócz zbiorowych form protestu, nie możemy zapominać o jednostkach, które codzienną pracą i osiągnięciami wyznaczały drogę osobom, niemogącym swobodnie korzystać z należnych im praw.

Jedną z postaci, które w spektakularny sposób przetrwały ścieżki w swojej dziedzinie, była urodzona 22 kwietnia 1909 roku we Włoszech Rita Levi-Montalcini, najmłodsza z czwórki dzieci architekta i malarki. Mimo sprzeciwu konserwatywnego ojca, ukończyła studia medyczne na Uniwersytecie Turyńskim i rozpoczęła pracę naukową. Początki jej kariery zbiegły się w czasie z intensywnym rozwojem ruchów faszystowskich w Europie. W roku 1938 na mocy niesławnego *Manifesto della razza* ogłoszonego przez dyktaturę Mussoliniego, profesorowie chcący utrzymać swe stanowiska musieli złożyć przysięgę wierności faszyzmowi. Wszystkie osoby pochodzenia żydowskiego, w tym Rita Levi - Montalcini, musiały opuścić mury swoich uczelni. Nie stanęło to jednak na przeszkodzie jej pracy naukowej. Początkowo planowała wyjechać do Brukseli, jednak inwazje niemieckie na Belgię zmusiły ją do powrotu do rodzinnego Turynu. Tam, przy pomocy swojego brata architekta dokonała czegoś, co na nawet po wielu latach od tych wydarzeń brzmi nieprawdopodobnie - urządziła laboratorium we własnej sypialni! Razem z nią pracowali w nim inni naukowcy objęci antysemitycznymi restrykcjami. Trwająca wojna i bombardowanie Turynu spowodowały, iż przeniosła laboratorium na wieś. Niewątpliwą zaletą z pozoru niekorzystnej przeprowadzki był swobodny dostęp do kurzych jaj, z których lekarka preparowała zarodki niezbędne do prowadzenia jej badań. Niestety i tutaj nie zaznała spokoju. Przesuwająca się linia frontu zmusiła Levi-Montalcini do kolejnej zmiany miejsca

zamieszkania. Tym razem przeniosła się do Florencji, gdzie poświęciła się pracy jako lekarka i pielęgniarka.

Po wojnie, dzięki współpracy nawiązanej z wybitnym naukowcem - Victorem Hamburgerem, wyjechała do Stanów Zjednoczonych. Przez kolejne 30 lat skupiła się na pracy typowo laboratoryjnej i jako dziesiąta kobieta w historii została członkiem Narodowej Akademii Nauk. Jej wieloletnie badania zostały docenione - wraz z partnerem naukowym Stanleyem Cohenem, w 1986 roku Rita Levi-Montalcini została laureatką Nagrody Nobla (sukces ten poróżnił ją z jej mentorem Victorem Hamburgerem, którego Komitet Noblowski pominął).

Owa nagroda przyznana w dziedzinie medycyny, dotyczyła odkrycia i wyizolowania czynnika NGF, odpowiedzialnego za wzrost i prawidłowe funkcjonowanie neuronów. Badania te w znaczący sposób rozwinęły nauki neurologiczne i miały ogromny wpływ na zrozumienie mechanizmów regulujących metabolizm komórkowy zwierząt i ludzi. Pozwoliły głębiej zrozumieć procesy wpływające na chorobę Alzheimera, opóźnione gojenie się ran czy nawet choroby nowotworowe.

Włochy, mimo upływu lat, nadal były dla Levi-Montalcini najistotniejszym miejscem w jej życiu. W 1962 roku założyła w Rzymie Centrum Badań Neurobiologii i przez wiele lat pracowała jednocześnie w amerykańskich i włoskich jednostkach naukowych.

Jej ciepłe uczucie względem kraju pochodzenia zostało w pełni odwzajemnione - w swojej ojczyźnie była cenioną i niezmiernie szanowaną postacią. W 2001 objęła urząd dożywotniego senatora we włoskim parlamencie, a pięć lat później jej głos był decydującym w kwestii przetrwania koalicji rządowej. Levi-Montalcini za swoją działalność została nagrodzona wieloma orderami, a jej nazwiskiem nazwano odkrytą w 1981 roku planetoidę.

Opisana przeze mnie kobieta to postać, która osiągnęła największy naukowy sukces, zdobywając najbardziej prestiżową nagrodę za swoje badania. Dążąc do tego musiała pokonać bariery zarówno dyskryminacji płciowej jak i antysemityzmu. Na każdej fotografii, którą odnalazłam szukając informacji na jej temat, prezentuje się jako szlachetnej urody filigranowa i niesamowicie elegancka kobieta, co w połączeniu z jej wybitnym intelektem i godną podziwu siłą charakteru tworzy trudny do zapomnienia obraz. Była to jednostka, która swoimi osiągnięciami zapisała się na kartach historii zarówno kobiet jak i nauki. ■

PATRYCJA DAJNOWICZ

PRZEWODNICZĄCA MŁODEJ FARMACJI BIAŁYSTOK



(Przed)świadomość

Pan Arystoteles miał kiedyś mawiać, że serce jest siedliskiem inteligencji, zaś mózg ma za zadanie jedynie chłodzić krew. Od tych czasów wiele się zmieniło – pan Golgi wybarwił komórki nerwowe srebrem, Galvani odkrył impulsy elektryczne w mózgu żaby, a panowie Galen i Descartes dumali nad siedliskiem duszy, kolejno w płynie mózgowo-rdzeniowym lub w szyszynce. Im więcej się dowiadzano, tym bardziej zdawano sobie sprawę jak mało się wie. Pytania z gruntu czysto fizjologicznego, przeradzały się w pochodzące z odwiecznego pragnienia zrozumienia kim jesteśmy. Istotnie, mamy już dowody na to, że mózg jest odpowiedzialny za wykonywanie czynności mniej lub bardziej złożonych. Jego rola do dzisiaj nie jest dokładnie określona. Nie wiemy bowiem, czy jest nadrzędna, czy sprowadza się do wykonywania poleceń instancji wyższej – świadomości, która jest niezlokalizowana. Na ile jednak masz pewność, że masz kontrolę nad własną świadomością? Może ona jest również wytworem mózgu, a my karmimy się złudzeniem władzy nad sobą. Pozorem wytworzonym przez nieświadomość.

Dowodów na to dostarczył w 1983 roku Benjamin Libet, w eksperymencie przeprowadzonym na studentach. Poprosił ich o zginanie palców lub zaciśnięciu pięści. Za pomocą elektrod przymocowanych do głowy, rejestrował aktywność mózgu. W zapisie Libet zauważył u badanych charakterystyczny spadek, uznany za potencjał gotowości

(ang. *readiness potential*, RP). W interpretacji naukowca oznacza to, że ruch, który z założenia miał być dowolny, w istocie jest zaplanowany przez podświadomość. Dopiero jej aktywność pobudza neurony *wolnej woli*. Wyglądało więc na to, że jest informowana *po fakcie*.

Specyficzny zapis potencjału gotowości nie był jednak oczywisty dla wszystkich badaczy i podniósł dyskusję. Efektem tego był eksperyment Jeffa Millera, który lekko zmodyfikował metodę Libeta. Tym razem poprosił studentów o wykonanie ruchu, ale po usłyszeniu sygnału. Gdyby interpretacja Libeta była poprawna, to potencjał RP powinien być silniejszy po zadziałaniu bodźca. W kolejnym doświadczeniu pozwolił badanym wybrać, którą ręką wykonują czynność. W tym przypadku, gdyby istniało coś na kształt *przedświadomości*, potencjał RP byłby wyższy w półkuli odpowiedzialnej za wykonanie ruchu. W obu eksperymentach nie zauważono, by zapis potencjału gotowości pracy mózgu się zmieniał.

Czyżby więc przedświadomość była jedynie manifestacją wzmożonej gotowości do wykonania ruchu? Czy jednak odmienne schematy badawcze wykluczają możliwość porównania tych eksperymentów? I wreszcie – czy wiemy cokolwiek *na pewno*? ■

MATEUSZ JANKIEWICZ

Oksybrazja

To nowoczesny zabieg, który zyskuje obecnie coraz większą popularność. Oksybrazja, zwana także mikrodermabrazją wodno-tlenową, jest rodzajem peelingu mechanicznego, w którym czynnikiem złuszcającym martwe komórki naskórka jest strumień rozproszonych kropelek soli fizjologicznej wyrzucanych pod ciśnieniem ze specjalnego aplikatora. Tlen, który wykorzystywany jest w tym zabiegu, pobudza odnowę włókien kolagenowych i skórnych naczyń włosowatych oraz wykazuje działanie dezynfekujące. Bakteriobójcze działanie tlenu sprawdza się także w przypadku osób zmagających się z trądzikiem, gdyż zostaje zahamowany rozwój bakterii odpowiedzialnych za jego powstanie. Złuszczenie za pomocą oksybrazji jest bezbolesne oraz całkowicie nieinwazyjne, a jednocześnie bardzo efektywne. Pomoże zredukować zaskórniki oraz pozapalne lub posłoneczne przebarwienia skórne, wyrównując koloryt cery, zwęży rozszerzone pory, zmniejszy wydzielanie sebum, poprawi metabolizm komórek oraz zadziała stymulująco na ich odnowę. Spłyci istniejące zmarszczki oraz zwiększy napięcie skóry. Zadziała na nią dotleniająco, nawilżająco, a także tonizująco, przywracając jej odpowiednie pH.

Oksybrazja stanowi doskonałą alternatywę dla mikrodermabrazji diamentowej bądź korundowej, gdyż nie powoduje podrażnienia oraz zaczerwienienia skóry. Zabieg ten może być wykonywany przy każdej cerze, jednak



w szczególności dedykowany jest dla skór wrażliwych, alergicznych oraz płytko unaczynionych. Dodatkowo może być wykonywany przez kobiety w ciąży oraz osoby z łuszczycą. Mikrodermabrazja wodno-tlenowa należy do zabiegów bankietowych, czyli takich, które mogą być wykonane nawet na kilka godzin przed ważną uroczystością, gdyż natychmiastowo poprawia wygląd skóry, nie wykazując efektów ubocznych.

Mimo wielu zalet jakie niesie ze sobą oksybrazja, należy pamiętać o przeciwwskazaniach, które dyskwalifikują pacjenta z wykonania tego zabiegu. Do głównych przeciwwskazań możemy zaliczyć: infekcje grzybicze, bakteryjne i wirusowe, stany po przebyciu zawału, wysokie ciśnienie tętnicze, zmiany nowotworowe zlokalizowane w obrębie skóry, a także naczylniki, liczne znamiona oraz skłonność do tworzenia się bliznowców. ■

OLGA ZWOLIŃSKA