

Czy lubię być lekarzem?

Niedawno zadano mi takie pytanie, ale sądzę, że powinno być dłuższe. Czy chciałem, polubiłem, lubiłem i nadal chcę być lekarzem? Nie wiem, jak inni, ale ja, teraz po 85 r. życia i 41 latach pracy, jak najbardziej to potwierdzam. Skąd powrót do tych pytań? Otóż w jednym z ostatnich numerów „Gazety Lekarskiej” natknąłem się na artykuł, który mnie zainteresował, ponieważ napisał go lekarz i to dość młody. Artykuł wbrew wielu, które tam piszą dziennikarze, mówiąc lapidarnie „miał ręce i nogi” i był napisany profesjonalnie. Autor prosił koleżanki i kolegów, niezależnie od ich stanowiska, doświadczenia i wieku o uwagi na pytania, które zadawał. Urzekło mnie odniesienie się do lekarzy w wieku emerytalnym, co nie jest teraz zbyt częste i postanowiłem odpowiedzieć na jego pytania. Dotyczy to właściwie wszystkich lekarzy emerytów, więc swoje odpowiedzi przekazałem także w tym liście do „Panaceum”.

Jestem już bardzo zaawansowany wiekowo (85+) i od 20 lat nie pracuję. Nadal interesuję się tym, co się dzieje w medycynie i przynajmniej w pneumonologii (mam tę specjalizację) i kardiologii (ok. 30-letnia współpraca z wiodącą kliniką kardiologii w Łodzi) jestem na bieżąco. Dotąd uczestniczę w spotkaniach naukowych organizowanych przez oba towarzystwa prezentujące te specjalności, tym bardziej że jestem na bieżąco zapraszany i chętnie widziany.

Natomiast o naszych władzach NIL i „Gazecie Lekarskiej” niewiele mogę powiedzieć, a dobrego to prawie wcale. Pierwsza dla lekarzy emerytów niewiele robi, a właściwie nic. Kiedy zapytałem w liście do „Gazety Lekarskiej” po artykule „niewypale”: Czy starość musi boleć?, co dla mnie zrobiono przez ostatnie lata, nabrano wody w usta i nic dotąd. Podobnie „Gazeta Lekarska”. Na kilka moich odniesień do artykułów tam umieszczonych też cisza. Nawet nie napisano słowa, że coś do nich wpłynęło. Istnieją tylko dla siebie, żeby istnieć kosztem lekarzy, którym obligatoryjnie zabiera się coraz większe składki. Piszą tam głównie dziennikarze, a ci o medycynie mają takie pojęcie, jak ten pan, co powołał kiedyś ministra „od podszewki”. Krawiec by się uśmieł, kto chodzi w samej podszewce. Ale do rzeczy.

Mając 10 lat, pierwszy raz zetknąłem się z pracą lekarza wiejskiego (brata mojego ojca) i podziwiałem jego zachowanie i tych ludzi, którym pomagał wpatrzonych w niego jak w Boga. Robił wszystko, opatrywał rany, odbierał porody, leczył proste choroby, rwał zęby, nawet prześwietlał płuca prostym aparatem rentgenowskim, nabytym jeszcze przed 1939 r. Mnie też wargę zeszył po niefortunnym upadku i dotąd nie ma śladu. Kontakt z nim był wielokrotny w roku aż do wyboru przeze mnie kierunku studiów.

Miałem jeszcze w alternatywie chemię (dyplom olimpijczyka). Wybrałem jednak medycynę. Studia utwierdziły mnie w słuszności wyboru zawodu, a staż podyplomowy, gdzie traktowano mnie równorzędnie ze starszymi, bardziej doświadczonymi kolegami dodał mi skrzydeł. Pracowałem w wielu rolach: jako lekarz szkolny, lekarz sanatoryjny, lekarz Izby Chorych w jednostce wojskowej (odpowiedzialny za zdrowie poborowych, oficerów i ich rodziny), lekarz wiejski (wizyty domowe w dużym powiecie), lekarz rejonowy, lekarz specjalista pneumonolog w poradni w szpitalu, lekarz asystent w szpitalu i ordynator (20 lat) Szpitala Chorób Płuc. Efekty mojego działania były dobre, a często bardzo dobre.

Przeżywając to wszystko, patrząc codziennie na roześmiane twarze wdzięcznych ludzi, coraz bardziej lubiło się być lekarzem. Obecnie otoczką laboratoryjna i techniczna ułatwiająca pracę jest dużo większa, ale wtedy dzięki sobie było się bardziej zadowolonym, kiedy dochodziło się do celu.

Mam nadal satysfakcję i lubię siebie, że wcale nie gorzej sobie radziłem niż koledzy teraz. Nadal lubię siebie jako lekarza, bo lubię pomagać innym i widzieć ich zadowolenie, kiedy się uda.

Podsumowując, mało jest już ludzi w moim wieku, którzy pamiętają, co się działo z opieką lekarską przez ponad 70 lat. Śmieszy mnie to, gdy się coś proponuje niby nowego, żeby było lepiej, a ja wiem, że to było dawnymi laty (np. higiena szkolna i gabinety dentystyczne w szkołach) bardzo dobrze zorganizowane, tyle że ktoś niefrasobliwie to zlikwidował. Cieszę się, bo młody lekarz (nie żaden dziennikarz) zadał nam takie ważne pytanie. Odpowiadam z całą odpowiedzialnością i satysfakcją. Tak, lubiłem i nadal lubię być lekarzem, bo nie ma nic piękniejszego i przyjemniejszego, niż zobaczyć uśmiechniętą twarz wyleczonego człowieka.

Krzysztof Papuziński, lekarz emeryt, lat 85+

Kołobrzeg 3 lutego 2024 r.

PS

Nie mogę się oprzeć, żeby nie napisać, iż potwierdziło się moje zdanie odnośnie do „dziennikarstwa” w „Gazecie Lekarskiej”. Jednak lekarz to lekarz – traktuje innych z empatią. Po napisaniu listu z odpowiedziami na pytania pana doktora, o którym pisze wyżej, otrzymałem bardzo serdeczne podziękowanie. Widać, że to, co robi, ma czemuś posłużyć i przywiązuje wagę do odpowiedzi. A dziennikarze piszą, bo muszą, a nie znając

medycyny, nie wiedząc, jak skomentować ewentualne opinie nabierają wody w usta. Nie chcemy tego, piszcie, na czym się znacie, ale nie w „Gazecie Lekarskiej”.

OD REDAKCJI: Szanowny Panie Doktorze, mam jednak nadzieję, że mimo bardzo surowego wyroku na dziennikarzach, ma Pan jednak odrobinę sentymentu do naszego „Panaceum”, w którym regularnie publikujemy Pańskie listy. Doszły mnie słuchy o żalu większym bądź mniejszym w związku z brakiem publikacji jednego z nich – ja się już z tego wytłumaczyłam, przeprosiłam, cytując słowa mojego nauczyciela dziennikarstwa, śp. Piotra Wesołowskiego: „Gazeta nie jest z gumy, nie wszystkie teksty zawsze się zmieszczą”.

Czy dziennikarz powinien znać się na medycynie? Znów cytując „Wesołego”: „dziennikarz musi znaleźć ciekawego rozmówcę, umieć zadać pytanie, prawidłowo zanotować odpowiedź i napisać tak, żeby ludzie zrozumieli. A potem uzyskać autoryzację”. Przez blisko 20 lat pracy w tym zawodzie pisałam teksty o zdrowiu, restauracjach, samochodach, funduszach unijnych... Czy umiem wymienić żarówkę „Stopu” w tylnej lampie mojego auta? Nie. Czy kiedykolwiek podważono merytorykę mojego tekstu z branży moto – też nie.

Zupełnie nie znam szczegółów i możliwości kontaktu między redaktorami „Gazety Lekarskiej” a Czytelnikami. Mam jednak żywą nadzieję, że brak kontaktu ze strony redakcji wynika jednak z problemów natury techniczno-organizacyjnej (maile trafiające w próżnię lub do osoby, która nie przekazuje ich dalej, do autorów), a nie z braku woli.

Agnieszka Danowska-Tomczyk, redaktor naczelna „Panaceum”

Panaceum 3/2024