

Medyczna dyscyplina dla ludzi z pasją

W onkologii jest mnóstwo do odkrycia i do zbadania, a świadomość, że można coraz skuteczniej pomagać pacjentom to źródło ogromnej satysfakcji. Dlatego specjalizacje onkologiczne to świetne rozwiązanie dla lekarzy, którzy planując przyszłość stawiają na rozwój zawodowy i naukowy – zapewniają prof. Maciej Krzakowski, kierownik Kliniki Nowotworów Płuca i Klatki Piersiowej Narodowego Instytutu Onkologii w Warszawie i konsultant krajowy w dziedzinie onkologii klinicznej oraz dr hab. n. med. Bożena Cybulska – Stopa z Narodowego Instytutu Onkologii - Państwowego Instytutu Badawczego, Oddział w Krakowie.

Na jakim etapie edukacji podjęli Państwo decyzję o tym, by w przyszłości zająć się onkologią kliniczną? Czy rozpoczęli Państwo studia medyczne z tą myślą, czy ten pomysł pojawił się później, już w trakcie nauki?

Prof. Maciej Krzakowski: Onkologią zainteresowałem się po zakończeniu studiów, w trakcie stażu. Kiedy ja studiowałem medycynę nie było jeszcze takiej wydzielonej specjalizacji jak onkologia kliniczna, więc musiałem iść inną drogą niż dzisiejsi lekarze. Na początku zrobiłem specjalizację II stopnia z radioterapii onkologicznej, a potem specjalizację z chorób wewnętrznych i następnie z chemioterapii nowotworów. Ta ostatnia dziedzina była, według obecnej nomenklatury, specjalizacją szczegółową, co oznacza, że można było ją wybrać po uzyskaniu innej specjalizacji (np. z chorób wewnętrznych). Dopiero w 2002 roku powstała specjalizacja zwana onkologią kliniczną i wtedy po odpowiednim egzaminie zostałem przemianowany.

Dr Bożena Cybulska – Stopa: Onkologią zainteresowałam się na stażu, a zachęcił mnie do niej przyjaciel mojego męża, który w tym czasie odbywał specjalizację z radioterapii onkologicznej w Centrum Onkologii w Krakowie. Od niego dowiedziałam się, że onkolodzy kliniczni to przede wszystkim młodzi ludzie, którzy do swoich obowiązków podchodzą z ogromną pasją, a sama onkologia rozwija się niezwykle szybko, dzięki czemu można teraz pomóc wielu chorym na nowotwory. Zapewnił mnie, że onkologia to przede wszystkim leczenie, możliwość stosowania nowoczesnych terapii, które są w stanie nie tylko przedłużyć życie, ale też doprowadzić do całkowitego wyleczenia.

Czyli specjalizacje onkologiczne to dziedziny dla ludzi z pasją, którzy chcą coraz skuteczniej pomagać pacjentom?

Dr B.C.-S.: Dokładnie tak. Żeby być dobrym onkologiem trzeba chcieć walczyć o chorego, ale trzeba też rozumieć pacjenta i jego rodzinę. Moje osobiste doświadczenia pokazały, jak niezwykle ważna jest wiedza o tym, co czuje chory i jego rodzina. Wybrałam onkologię kliniczną, bo z jednej strony chcę dawać nowe możliwości leczenia, a z drugiej wspierać moich pacjentów w trakcie tego procesu. Poza tym lubię rozmawiać i być blisko ludzi, a w tej specjalizacji to niezwykle ważne. Tu trzeba być otwartym na drugiego człowieka i podchodzić indywidualnie do każdego pacjenta.

Prof. M.K.: W moim przypadku nie decydowały względy osobiste. Onkologia kliniczna mnie zainteresowała, ponieważ będąc radioterapeutą miałem okazję dostrzec, że systemowe – farmakologiczne – leczenie przeciwnowotworowe sukcesywnie się rozwija. To był główny czynnik przemawiający za wyborem tej dyscypliny.

Zgadzam się, że trzeba mieć predyspozycje charakterologiczne, które pomagają w wykonywaniu profesji medycznych związanych z onkologią. Uważam, że przyszłych lekarzy powinno się w trakcie studiów uczyć właściwego komunikowania się z chorymi i odpowiedzialnego rozmawiania z ich rodzinami. W onkologii ten aspekt jest niezwykle ważny, bo często występują sytuacje, w których mamy do czynienia z zagrożeniem życia chorego. W związku z tym komunikacja musi być jednocześnie mądra i uczciwa.

Rozmawiając z onkologami różnych specjalizacji często słyszę, że onkologia generalnie jest dziedziną, która rozwija się najbardziej dynamicznie w porównaniu z innymi gałęziami medycyny. Fakt, że można uczestniczyć w tym procesie jest dla wielu lekarzy fascynujący.

Prof. M.K.: Dla części młodych ludzi, którzy kończą studia medyczne i mieli okazję zaobserwować w jaki sposób ewoluuje onkologia, ta perspektywa zawodowego rozwoju może się wydać bardzo zachęcająca. Warto wspomnieć o tym, że osoby, które kończą medycynę kształtują swoją przyszłość według dwóch wzorców. Pierwszy model, zakłada zrobienie specjalizacji w dziedzinie, która jest opłacalna pod względem finansowym. Zajmujący się nią specjaliści są poszukiwani, w związku z tym można bez problemu znaleźć zatrudnienie. Istotnym czynnikiem jest też łatwość uprawiania danego zawodu. Są specjalności zabiegowe, które wymagają

ogromnego wysiłku, wiążą się z obciążającymi dyżurami i ogromną odpowiedzialnością. Natomiast część młodych lekarzy wybierając specjalizację ma na względzie przede wszystkim swój rozwój zawodowy i naukowy. To właśnie te osoby mogą być najbardziej zainteresowane onkologią, jako dziedziną, która w nieprawdopodobnym stopniu się rozwija.

Dr B.C.-S.: By skutecznie pomagać chorym cały czas trzeba się uczyć. Ten nieustanny rozwój i doksztalcanie się pozwala nam dostrzec, jak ogromny postęp następuje we wszystkich specjalizacjach onkologicznych. Za każdym razem kiedy wracałam do pracy po dłuższej przerwie (a zdarzyło się to trzykrotnie - trzy razy byłam na urlopie macierzyńskim), dziedzina, którą się zajmowałam wyglądała już zupełnie inaczej i miałam sporo zaległości do nadrobienia. W onkologii praktycznie każdego miesiąca dowiadujemy się o nowych lekach czy terapiach, dzięki którym nie tylko poprawiamy stan chorego, ale w wielu przypadkach możemy doprowadzić do całkowitego jego wyleczenia. Nie zawsze tak było. Przykładem mogą być choćby chorzy na raka jelita grubego. Kiedy zaczynałam specjalizację dostępne były dla tych chorych dwa leki. Teraz mamy ich kilkanaście i jesteśmy w stanie znacznie wydłużyć przeżycie w tej grupie.

Stawiając na jedną ze specjalizacji onkologicznych można pracować dwutorowo: towarzyszyć pacjentom w trakcie procesu leczenia i uczestniczyć w projektach naukowych, dzięki którym lekarze mają do dyspozycji nowe metody terapii.

Dr B.C.-S.: W onkologii jest mnóstwo do zrobienia, do odkrycia i do zbadania. Jeśli ktoś ma zacięcie naukowe, ta dyscyplina daje prawdziwe pole do popisu. Cały czas pracujemy nad nowymi schematami leczenia, nowymi terapiami, które są modyfikowane nawet co kilka miesięcy. Z jednej strony to pasjonujące, z drugiej wymaga od lekarza ciągłego podnoszenia kwalifikacji.

Warto wspomnieć również o tym, że to idealna specjalizacja dla ludzi, którzy lubią pracować w zespole. My jako onkolodzy kliniczni, czyli lekarze prowadzący część zachowawczą leczenia cały czas korzystamy ze wsparcia radioterapeutów czy chirurgów onkologicznych, by zaplanować indywidualną terapię dla pacjenta. Tworzymy zespoły wielodyscyplinarne, na których omawiamy szczegółowo każdy przypadek i podejmujemy decyzję dotyczącą dalszego leczenia.

Choć dyscypliny onkologiczne dają tak wiele możliwości rozwoju niewielu lekarzy decyduje się na to medyczne wyzwanie. Według danych Ministerstwa Zdrowia na specjalizacjach onkologicznych zajętych jest zaledwie 60 % dostępnych miejsc. Co jeszcze może przekonać studentów i młodych medyków do postawienia na te dziedzinę?

Dr B.C.-S.: Jednym z argumentów przemawiających za wyborem specjalizacji onkologicznych może być rozwój infrastruktury i powstawanie nowych ośrodków onkologicznych. Systemowe leczenie pacjentów z nowotworami przebiega w sposób cykliczny. W zależności od indywidualnej potrzeby spotykamy się co 2, 3 czy 4 tygodnie, a cały proces może trwać przez kilka lat. Najlepiej, by ośrodek, który odwiedza pacjent znajdował się jak najbliżej miejsca jego zamieszkania. By hospitalizacja i dalekie podróże nie były konieczne. To oznacza, że stopniowo powstawać będzie coraz więcej małych ośrodków i placówek powiatowych, w których przyszli onkolodzy będą mogli znaleźć pracę. Wybierając specjalizację lekarze rozważają różne kwestie: myślą o tym czym chcieli by się w przyszłości zajmować, ale także zastanawiają się do jakich ośrodków chcieliby trafić i w którym mieście żyć. Nie każdy chce mieszkać w metropolii i znaleźć zatrudnienie w rozbudowanej instytucji. To system naczyń połączonych. Jeśli będzie więcej onkologów, będą powstawać nowe ośrodki. Jeżeli zaplecze medyczne będzie się rozbudowywać, a oddziały chemioterapii dziennej będą tworzone także w mniejszych miastach i powiatach, powstaną nowe miejsca pracy i możliwości rozwoju dla kolejnego pokolenia specjalistów. A pacjenci tylko na tym skorzystają.

Czy ta satysfakcja z wykonywanej pracy w przypadku onkologów jest adekwatna do poziomu trudności tej dyscypliny?

Dr B.C.-S.: To kwestie indywidualne. Wielką radość daje świadomość, że udało się kogoś wyleczyć. Wracają do nas zdrowi, zadowoleni ludzie, często w towarzystwie całych rodzin, opowiadający z uśmiechem o swoich planach. Ale czasem są to podziękowania od rodziny chorego, który już odszedł. To smutny moment, skłaniający do refleksji. Niemniej jednak ta wdzięczność ludzka daje siłę do dalszej pracy i poczucie, że zrobiło się coś dobrze.

Muszę tu poruszyć jeszcze jedną ważną kwestie: onkologia nie przeszkodziła mi w założeniu rodziny. Leczę chorych, prowadzę badania naukowe i wychowuję wspólnie z mężem, który jest również lekarzem- kardiologiem, troje dzieci. Pogodzenie tych wszystkich elementów to także spore wyzwanie, ale i ogromne źródło radości.

Prof. M.K.: Głównym pozytywem specjalizacji onkologicznych jest fakt, że bardzo dynamicznie się rozwijają. Wiele w onkologii zostało już zrobione, a w ciągu najbliższych lat będziemy świadkami kolejnych osiągnięć. Najlepiej pokazać ten niesamowity postęp na konkretnych przykładach. Kiedyś chory na rozsiane nowotwory miał przed sobą kilka miesięcy życia. Dziś, dzięki zastosowaniu nowoczesnych terapii, chory może normalnie funkcjonować i prowadzić życie dużo lepszej jakości niż kiedyś, nawet przez wiele lat. W ciągu ostatnich 20-30 lat dokonała się prawdziwa rewolucja. Możliwość uczestniczenia w tym procesie, szansa na coraz skuteczniejsze pomaganie chorym to moim zdaniem źródło ogromnej satysfakcji. Warto to uświadamiać młodym ludziom, zastanawiającym się, którą specjalizację wybrać.

Kampania „Onkologia – włóż medyczną pasję!” realizowana w ramach Narodowej Strategii Onkologicznej na lata 2020 – 2030, finansowana ze środków Ministra Zdrowia.