

Fellowship – nekaj vtisov in misli

Boštjan Šeruga in Nataša Snaj

Z Boštjanom sva v lanskem letu odšla vsak na svoj konec sveta po novo znanje in izkušnje. Tukaj je nekaj misli in vtisov z najine poti.

Fellowship – nekaj vtisov in misli iz Toronta

Boštjan Šeruga, Princess Margaret Hospital, Toronto, Kanada

Na začetku specializacije iz internistične onkologije me je na enem izmed mojih prvih strokovnih srečanj doletela sreča (ki se je takrat še nisem zavedal), da sem spoznal prof. Iana F. Tannocka iz Princess Margaret Hospital (PMH) v Torontu (slika 1). Sledilo je nekaj podobnih bežnih srečanj v nekajletnih presledkih in vsakokrat je bil omenjen fellowship, neke vrste utrditev in nadgradnja znanja, pridobljenega med specializacijo. To je bil zame takrat – in mislim, da je še danes nasploh za slovenski prostor – še dokaj tuj pojem. Sčasoma je sledilo tudi povabilo, naj pridem po specialističnem izpitu za debeli dve leti v Toronto, vendar je sprva naletelo na popolnoma gluha ušesa. Zapustiti prikupno deželico, kjer je življenje zavidljivo udobno, prijatelje in najdražje, je bilo nepredstavljivo. Pa vendar, nič ni zakleto. Specialistični izpit se je nezadržno bližal in neke noči mi je kot strela z jasnega udarila v glavo misel o fellowshipu ter me začela najedati. Bil je znak, da si moram dati priložnost. Gnala me je izključno želja po samopremagovanju.



Slika 1: Princess Margaret Hospital, Toronto, Kanada

Učitelji in mentorji na Onkološkem inštitutu se me kljub nenehnim kadrovskim stiskam popolnoma podprli v ideji o dveletni odsotnosti, za kar sem jim nadvse hvaležen. Sledilo je skoraj šestmesečno urejanje raznih dokumentacij in papirologije, kar mi je nemalokrat vzelo voljo do odhoda v Kanado. Po specialističnem izpitu iz internistične onkologije v februarju 2007 sem z mešanimi občutki stal pred dejstvom, da čez tri mesece odpotujem na svoje najdaljše potovanje. Odločen, da s povratno vozovnico.

Po prvih šokih in stresih severnoameriškega življenja v Torontu, ki je kozmopolitansko mesto, kaj hitro izgubiš občutek, da si tujec. V juliju 2007 se je začel moj fellowship. Postal sem "clinical research fellow" pod mentorstvom prof. Tannocka in eden od številnih tukaj v PMH. Poleg rednega kliničnega dela, ki obsega štiri poldnevne specialistične ambulate na teden in eno dežurstvo na mesec, je krona fellowshipa raziskovalno delo. Ker so razvijanje protokolov za klinične raziskave, postopki etičnih komisij in kandidiranja na natečajih za financiranje teh projektov zamudni, je zahteva, da posvetimo fellowshipu vsaj dve leti. Dokaj dobro izurjen v kliničnem delu, a bolj šibak v raziskovalnem delu sem tako postavljen pred nove izzive.

Glavnina mojega raziskovalnega dela v PMH je osredotočena na kognitivno okvaro in kronično utrujenost (fatigue) pri bolnicah z rakom dojke. Oboje včasih kljub odsotnosti aktivne rakave bolezni vztraja tudi več let po diagnozi raka. Ker se preživetje pri raku dojke postopoma izboljšuje, postaja kakovost življenja bolnic med zdravljenjem in po njem vse pomembnejša. Raziskovalni projekt, v katerem bomo preučevali kognitivno okvaro, kronično utrujenost in kronični sistemski vnetni odgovor kot možni mehanizem teh motenj, je pred kratkim s štipendijo podprla Kanadska fundacija za rak dojke (Canadian Breast Cancer Foundation).

Ključnega pomena za dobro klinično presojo in znanstveno delo je kritičen um, ki ga slovenski izobraževalni sistem ne vzpodbuja dovolj. Saj ga niti ne more ob nenehnih kadrovskih stiskah in zato potrebnih nadomeščanjih, vključno z ambulantami, kjer mlad zdravnik sprejema odločitve kot po tekočem traku, večinoma brez jasnega vpogleda v ozadje odločitev, in je pravzaprav ves čas v ospredju bitka s časom in s seznamom pacientov. Delirantno izčrpan od rutine se ob koncu dneva počuti več kot izpolnjen v svojem poklicu, kar je začuda še vedno sprejeto z odobravanjem pri veliki večini starejših zdravnikov in mentorjev. Še isti dan in vse naslednje dni s svojimi utrujenimi in zakrčenimi možgani vzame dejstva, ki mu jih nekje na bolnišničnem hodniku natrosi farmacevtski predstavnik (ali kje drugje kdo drug), v zakup kot suho zlato. Ob poplavi podatkov iz kliničnih raziskav, sponzoriranih v naraščajočem številu s strani farmacevtskih družb, postaja učenje kritične presoje pomembno, morda tako pomembno kot učenje biologije raka ali podobnega. V PMH smo med ambulantnim delom fellowi, specializanti in študenti v nenehnem stiku z mentorji in lahko z njimi razpravljamo o katerem koli kliničnem problemu na temeljih z dokazi podprte medicine, kar je dobro izhodišče za porajajoča se vprašanja in raziskovalno delo.

Ena od prijetnejših stvari fellowshipa je sklepanje poznanstev in prijateljstev s pisano družino fellowov, kar je pomembno tudi za prihodnja strokovna sodelovanja. S skupnimi cilji in željami smo velikokrat v utihu drug drugemu daleč stran od doma. Prav tako je odrešujoča tudi misel na bele gore, prle-

ške vinograde in modrozeleno morje, ko so pritiski vsakdana prehudi.

Za konec polagam na srce vsem, ki so tako ali drugače udeleženi v vzgoji in izobraževanju bodočih slovenskih zdravniških generacij, naj izražajo tudi priznanje in pohvalo, ko je čas za to. Na lastni koži okušam magični učinek samo nekaj besed, ki odplavijo vso utrujenost in odprejo pot prej neslutnim možnostim, ko je najtežje. In nekaj je gotovo – vsakdo med nami si kdaj zasluži teh besed.

Fellowship – nekaj misli in vtisov iz Bruslja

Nataša Snoj, Institut Jules Bordet, Bruselj, Belgija

Da bom v zadnjem letu specializacije odšla na fellowship v tujino, sem se odločila že zelo zgodaj po njenem začetku. Vendar se mi je takrat to zdelo nepojmljivo daleč. Imela sem srečo, da sem za mentorico izbrala prof. Tanjo Čufer, ki je program fellowshipa uvrstila kot sestavni del specializacije in me je že od začetka spodbujala, naj poiščem center, kamor bi odšla. Z njeno pomočjo sem izbrala in navezala stike z bruselskim inštitutom Jules Bordet (slika 2). Profesorica Martine Piccart sem prvič srečala na štiri oči v Parizu februarja 2006. Seveda sem njen sloves že poznala in zaradi tega sem imela pred srečanjem kar nekaj treme. Izkazalo se je, da je povsem neupravičena, saj je, čeprav vedno zasedena, v neposrednem stiku zelo prijetna. Začelo se je torej urejanje papirjev, ki ga celo po polletnem bivanju tukaj še vedno ni konec. V tem času sem nemalokrat obupavala, vendar mi je vsakič priskočil na pomoč Boštjan, ki je bil kar nekaj korakov pred mano in je vse to že dobro poznal.

Odhod je prišel nenadoma, v oktobru 2007. Teden dni po opravljanju izpita ESMO v Barceloni sem se znova znašla na letalu, za Bruselj. Tokrat sem potovala manj znanim vprašanjem naproti, vendar veliko bolj radovedna. Kmalu po kulturnem šoku, ki je sledil preselitvi v tujo, čeprav evropsko državo, in na katerega nisem bila pripravljena, sem se privadila na nove razmere, poiskala nove prijatelje in se potopila v novo delo. Institut Jules Bordet vsako leto sprejme približno pet fellowov, ki so kot "medical advisors" zadolženi za strokovna vprašanja v velikih kliničnih raziskavah. To delo poteka v manjših strokovnih timih, ki so nacionalno zelo pisani. Člani teh timov so tudi fizično razpršeni po raziskovalnih skupinah celotne Evrope in Severne Amerike. Moja zadolžitev sta tako postali dve večji mednarodni raziskavi: neo-ALTTO, kjer sodelujem predvsem s špansko skupino SOLTI (Vall d'Hebron, Barcelona) pod vodstvom prof. Joseja Baselga, in HERA, kjer je vodilna skupina BrEAST, ki deluje v sklopu Instituta Jules Bordet. Te skupine so odlična priložnost za spoznavanje različnih pogledov na pereča vprašanja v onkologiji in za učenje timskega dela.



Slika 2: Institut Jules Bordet, Bruselj, Belgija

Poleg velikih raziskav so tu tudi projekti, ki jih skupaj z raziskovalci inštituta pripravljamo fellowi. Tako sem udeležena pri načrtovanju raziskav o kombinaciji kemoterapije in tarčnih zdravil, ki bodo zajele starejše bolnice z rakom dojke, od faze I pa vse do randomizirane faze II. Sodelujem z dr. Chantal Bernard, ki se ukvarja predvsem s starejšimi bolnicami in je kot fellow v letu 2000 tudi sama prišla na Institut Jules Bordet. V projektu raziskovanja vakcin pri subpopulaciji trojno negativnega raka dojke pa sodelujem s prof. Cristosom Sotirioujem, ki je vodja tukajšnjega raziskovalnega laboratorija. Vse skupaj poteka pod vodstvom prof. Piccart. Čeprav so sestanki pri njej zaradi njene legendarne zasedenosti redki, so izredno zanimivi in potrebni za ohranjanje prave smeri v pripravi raziskav.

Klinično delo lahko spremljam le kot opazovalka. V začetku je bila problem tudi francoščina, ki je kljub intenzivnemu študiju za vsakodnevno uporabo nisem bila vajena uporabljati v stroki. Izredno zanimivi so skupni sestanki, imenovani "tour", na katerih se predstavljajo vsakodnevni klinični primeri. Institut Jules Bordet je center, kamor bolniki iz vse Evrope prihajajo po drugo mnenje, saj je tu na voljo veliko kliničnih raziskav. Bolnikom tako lahko večkrat ponudijo zdravljenje, ko je rutinsko zdravljenje že povsem izčrpano. Moje delo je predvsem raziskovalno. V nasprotju s kliničnim delom ne prinaša takojšnjega občutka zadovoljstva in izpolnitve in se včasih zdi v vsakodnevnih problemih dolgočasno. V daljšem časovnem obdobju, ko je storjen korak k novim spoznanjem in se ob njih postavijo nova vprašanja, pa sta zadovoljstvo in izpolnitev toliko večja. Rutina, ki ne dopušča zadosti časa za intelektualni razmislek in nas ne žene k iskanju še nepostavljenih vprašanj, pa nas pušča vsak dan bolj prazne.

