

# Będąc młodą lekarką w afrykańskiej wiosce

ANNA WOJTACHA

*Autorka od urodzenia jest związana z Poznaniem, gdzie w Klinice Chorób Zakaźnych przeszła szkołę prof. Jacka Juszczyka, dzięki któremu wie, że nie ma rzeczy niemożliwych do zrealizowania. Obecnie żyje i pracuje w Angoli. Zatrudniona jest w Akademickim Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej w Gdyni.*



W Angoli wylądowałam pierwszy raz w 1998 r., gdy od ponad 25 lat trwała tam wojna domowa. Kraj był zaminywany, zniszczony, większość ludności uciekła z terenów objętych działaniami wojennymi w pobliże stolicy – Luandy. Wsiadając do samolotu, nie miałam pojęcia, co mnie spotka. Zanim pozwolono nam na lądowanie po 9-godzinym locie, krążyliśmy nad Luandą godzinę. Wylądowaliśmy po zmroku. Po wyjściu na płytę lotniska otoczył nas kordon żołnierzy z karabinami. Weszłam w świat, który nie miał nic wspólnego z europejską rzeczywistością. Dwa tygodnie później poznałam smak malarii, a zwłaszcza smak leków antymalarycznych. Był raczej gorzki.



**P**owróciłam do Angoli w 2004 r., 2 lata po zawarciu pokoju. I odtąd Angola stała się moim domem. Wyjeżdżałam stamtąd zawsze z przekonaniem, że jest to kara i z ogromnym strachem, czy wpuszczą mnie następnym razem...

Pracuję w misyjnym centrum zdrowia jako jedyny lekarz. Dziennie przyjmujemy 100–150 osób. Oprócz poradni ogólnej i pediatrycznej stworzyliśmy poradnie dla chorych z gruźlicą oraz z HIV/AIDS. W centrum mamy również oddział szpitalny, laboratorium, rentgen, gabinet zabiegowy i aptekę. Przełożoną personelu jest siostra Marta Sojka, Polka ze Zgromadzenia Misyjnego Służebnic Ducha Świętego, natomiast pozostały personel to Angolczycy (35 osób). Chorzy docierający do centrum zdrowia to mieszkańcy okolicznych wiosek, w większości uciekinierzy z terenów, gdzie toczyły się walki, a bombardowania trwały kilka lat, z terenów, które zostały zaminowane.

W Angoli nadal min przeciwpiechotnych jest więcej niż mieszkańców. Są to miny przeróżnej produkcji i konstrukcji i co jakiś czas ktoś ginie lub zostaje okaleczony. Dlatego w tym kraju jest tyle osób bez nóg, rąk czy oślepionych. Średnia przeżycia wynosi 40 lat i większość populacji angolskiej nie zna innej rzeczywistości niż wojna. Niewiele miało szansę nauczyć się czytać. Starsze osoby nie znają portugalskiego. W szpitalu zawsze, gdy w odpowiedzi na moje pytania ktoś zdawkowo się uśmiechał, wołałam na pomoc pielęgniarki z prośbą o tłumaczenie na język Umbun-



**Docierają do nas dzieci w naprawdę złym stanie. Niektóre z nich są tak zanemizowane, że bez natychmiastowej transfuzji krwi umierają w ciągu kilkunastu godzin**



du czy Kimbundu. Podstawowe, wydawać by się mogło, pytanie dotyczące wieku niezwykle często wywoływało radość na twarzach chorych. Nikt nie zna dokładnej daty urodzenia, co więcej, data przybliżona również jest problemem. A zatem po wielu dyskusjach z najbliższą rodziną, często obecną przy badaniu, wspólnie szacowaliśmy wiek. Odpowiedź na pytanie o miejsce urodzenia z kolei mnie skłaniała do uśmiechu. Wielu pacjentów urodziło się po prostu w lesie.



toicznej Marburg. Epicentrum znajdowało się co prawda 270 km na północ, za to Kifangondo leży przy jedynej drodze z miejsca epidemii do stolicy. Od świąt wielkanocnych, gdy dostaliśmy ten prezent, praca w szpitalu przypominała bal maskowy. Ubrani w jednorazowe fartuchy, maski, rękawiczki pracowaliśmy i czekaliśmy, co się wydarzy. A marzec to akurat pełnia lata w Angoli, więc stroje, a zwłaszcza maski spływały z nas z potem z zadziwiającą szybkością. Informacje o epidemii w wiadomościach telewizyjnych często były sprzeczne z wiadomościami z prywatnych rozgłośni radiowych. Do tej pory zmarło ponad 400 osób i jest to największa epidemia Marburg na świecie. Najgroźniejsze jest to, że wirus pojawia się zniemacka i osoba zakażona w zasadzie nie ma szansy przeżycia. Oczywiście, nie ma żadnego lekarstwa, a jedyne, co można zrobić dla chorego, to dożylnie podawać płyny, w tym przetaczać czynniki krzepnięcia, których w Angoli nie ma.

## Afryka jest teatrem, gdzie odbywa się niekończące widowisko barw, muzyki i zapachów. Nigdzie kolory nie są tak wyrafinowane i nasycone

Praca w Angoli ma jedną zaletę, która w nadmiarze staje się uciążliwa. Nigdy nic nie jest pewne i nie ma rutyny. Gdy rano jechałam do pracy, nigdy do końca nie wiedziałam, co będę robić. W porze deszczowej, po ulewnych deszczach większość personelu centrum nie docierała (nie dopływała) do pracy, czego nie można powiedzieć o chorych. Pracowałam wtedy na zmianę w poradni, gdzie przyjmowałam pacjentów, na oddziale, gdzie hospitalizowałam najciężej chorych, a w przerwach w laboratorium, żeby wykonać zleczone przez siebie badania. W porze nasilonej transmisji malarii, o ile sama jej nie miałam, zawsze chorował ktoś z personelu. Gdy była to siostra Marta, musiałam zajmować się zarządzaniem szpitalem i personelem, co polegało na rozdziale pracy, lekarstw i materiałów medycznych na cały dzień. Bywało tak, że nie dotarł żaden pracownik z apteki lub z gabinetu zabiegowego i wtedy przekonywałam innego pracownika, że rewelacyjnie nadaje się dziś do tej pracy. Bywały też i takie sytuacje, że po telefonie z ministerstwa lub ze szpitala Nadziei, gdzie odbieramy leki dla chorych z AIDS, wskakiwałyśmy w ambulans i przy dźwięku koguta dojeżdżałyśmy do Luandy (oddalonej zaledwie o 30 km), w ciągu 2 godzin omijając korki ciągnące się na długości 20 km.

Wreszcie nadszedł 23 marca 2005 r., gdy po 6 miesiącach badań rząd angolski ogłosił wybuch epidemii gorączki krwo-



Zdarzały się jednak normalne dni pracy, gdy zajmowałam się wpięciem oddziałem pełnym małych Angolczyków cierpiących z powodu malarii, biegunki czy gruźlicy pozapłucnej, a następnie przyjmowałam najcięższe przypadki z czterech poradni.

Docierają do nas chorzy w naprawdę złym stanie. Dotyczy to głównie dzieci, które w wielu przypadkach są tak zanemiarowane, że bez natychmiastowej transfuzji krwi umierają w ciągu kilkunastu godzin. Ale te dzieci można uratować,



**Nigdzie nie czuć tak intensywnie zapachu ziemi,  
jak w Afryce. Pachną pospolite chwasty,  
kwitnące akacje i zioła zastępujące herbatę.  
Nigdzie nie ma takiego koncertu dźwięków**

w odróżnieniu od dzieci przeleczonych przez wykwalifikowane szamańskie placówki. Szamańskie procedury obejmują, oprócz nacinania skóry w wielu miejscach, leczenie doodbytnicze substancjami żrącymi, uzyskiwanymi np. ze starych akumulatorów. Po takim zabiegu dzieci w niewyobrażalnych cierpieniach umierały na moich rękach w trakcie badania, kilka minut po wejściu do szpitala.

Ale oprócz pracy Afryka to żywioł, w którym dominuje przyroda i ludzie. Afryka jest dla mnie teatrem, gdzie odbywa się niekończące widowisko barw, muzyki i zapachów. Nigdzie kolory nie są tak wyrafinowane i nasycone. Po porze suchej, kiedy barwy są raczej stonowane, między rdzawym odcieniem ziemi a brunatnożółtym kolorem drzew i krzewów, nadchodzi pora deszczowa, gdy roślinność bez jakichkolwiek zahamowań

rośnie i kwitnie w zasadzie na oczach widzów. W ciągu tygodnia Angola zmienia się nie do poznania, puste pola zamieniają się w łąki pokryte dwumetrowej wysokości trawami. Kwitną drzewa, krzewy i chwasty. Kraj zamienia się wtedy w saunę z zablokowanym wyjściem. Temperatury szaleją na szczycie termometrów. W nocy łąpałiśmy oddech, gdy temperatury spadały do 30–28°C. W dzień przebywanie na otwartej przestrzeni groziło wyparowaniem. Nie mniej groźne jest spacerowanie podczas tropikalnego deszczu. Małe stworzenia są wbijane w ziemię, każde nachylenie terenu zamienia się w rwącą rzekę, jazda samochodem – czyli płynny ślizg w nieznanym kierunku – jest w zasadzie zarezerwowana dla samobójców.

Nigdzie nie czuć tak intensywnie zapachu ziemi, jak w Afryce. Pachną pospolite chwasty, kwitnące akacje i zioła zastępujące herbatę. Nigdzie nie ma takiego koncertu dźwięków. W Angoli nigdy nie ma ciszy. Wcześniej rano koncert zaczynają ptaki i ludzie idący na pola, rozmawiający w swoich melodyjnych narzeczeniach, wieczorem dołącza się chór owadów i nietoperzy wylatujących na żer.

I ludzie, którzy materialnie nie posiadają zbyt wiele, a raczej nic, za to mają w sobie pasję życia i radość. Dla nich nie jest istotne, czy im coś podaruję, ale czy przystanę i ich pozdrowię, i czy znajdę czas, żeby porozmawiać. Ludzie, których warto się uczyć i szanować ich inność.

W Angoli skrajne emocje przeplatały się w moim życiu w zaskakująca częstotliwością. W pracy radość, że dziecko po transfuzji zaczyna jeść lub w trakcie choroby mózgu odzyskuje przytomność, za-

mieniała się w całkowitą bezsilność, gdy zbyt późno docierają rodzice z dzieckiem w agonii. Przez wiele miesięcy walczyliśmy bezskutecznie o przyznanie dotacji na leczenie chorych z gruźlicą i AIDS, po czym w jednym miesiącu przyjeżdżają do naszej wioski delegacje z ministerstwa, uniwersytetu i programów narodowych... z lekami.

Każdy dzień przynosił nowe nieoczekiwane wydarzenia, spotkania i uczucia. Wydarzyło się wiele dobrych i złych rzeczy, ale nigdy nie doświadczałam tak mocno uczucia bycia na swoim miejscu. To był mój dom, a życie było przepelnione pasją tworzenia i działania.

*Wszystkie zdjęcia pochodzą z archiwum autorki.*

Przedruk z *Przewodnika Lekarza* 6/2005

[www.termedia.pl](http://www.termedia.pl)