

Największy potencjał drzemie w różnicach – rzecz o wietnamskich pacjentach w Polsce

The greatest potential lies in the differences – the thing about Vietnamese patients in Poland

THU HUONG DANG

Katedra i Zakład Medycyny Rodzinnej, Warszawski Uniwersytet Medyczny

Autorka przedstawia swoje doświadczenia imigranta w Polsce. Wspomina swojego dziadka – wiejskiego znachora w Wietnamie, swoje pierwsze dni pobytu w Polsce i pracy jako lekarza oraz problemy swoich wietnamskich pacjentów.

Słowa kluczowe: lekarz rodzinny, wietnamscy pacjenci, medycyna naturalna

The author describes her experiences as an immigrant to Poland. She reminisces about her grandfather the village medicine man, her early days in Poland, and describes her work as a physician and her Vietnamese patients' problems.

Keywords: family physician, Vietnamese patients, natural medicine

© Probl Hig Epidemiol 2012, 93(1): 229-232

www.phie.pl

Nadesłano: 05.12.2011

Zakwalifikowano do druku: 06.01.2012

Adres do korespondencji / Address for correspondence

Lek. Thu Huong Dang

e-mail: dangthuhuong.pl@gmail.com

Na początku byłam podekscytowana, że będę mieszkać w nowym kraju. Miałam dziesięć lat, kiedy przyjechałam na stałe do Polski. Z małej miejscowości w północnym Wietnamie wyruszyliśmy z Tata, Mamą i moim młodszym bratem w nieznaną. No może nie w takie nieznaną, bo mój ojciec przyjechał do Polski kilka lat wcześniej, w 1988 r., na studia doktoranckie w ramach umowy między państwami obozu socjalistycznego. Ojciec często pisał do nas listy, przysyłał pocztówki, czasami prezenty – dla mnie egzotyczne, tak jak rosyjska lalka – matryoszka, pachnące mydła, kolorowe gumki do włosów. W Wietnamie odwiedził nas raz, opowiadał wtedy dużo o Polsce i Polakach, o śniegu, o podróży samolotem. Prosiłam go o to, by nauczył mnie kilku zwrotów w tym języku. Budząc się rano często udawałam, że jeszcze śpię i mówię po polsku przez sen.

Przyjazd do Polski był moim dziecięcym marzeniem. Polska w moich wyobrażeniach była bogatym krajem, z mnóstwem zabawek i kolorowych ładnych ubrań; a język polski był najpiękniejszy. Mieszkało w niej dużo wspaniałych, zdolnych ludzi, także lekarze, którzy mogli wyleczyć wszystkie możliwe choroby (ojciec przysyłał często nam – bratu i mnie – preparat multiwitaminowy w płynie, który z chęcią piliśmy, bo był słodki). Życie w Wietnamie było ciężkie, chociaż

naszej rodzinie, w porównaniu z innymi, wiodło się nienajgorzej. Moja matka była nauczycielką z pensją i kartkami na żywność, które zapewniały nam życie na minimalnym poziomie. Mój ojciec przed wyjazdem do Polski był wykładowcą na Politechnice w Hanoi, gdzie mieszkał i czasami przyjeżdżał do nas w odwiedziny. Jego pensja była niewiele wyższa od zarobków matki. Matka wiele razy mówiła nam, że gdyby nie pomoc dziadka (jej ojca), to byśmy umarli z głodu. Prawda była okrutna. Praktycznie co tydzień jeździła do dziadka po ryż, jajka, często też po leki. Mój dziadek miał swoją „fabrykę leków”.

Mój dziadek „Thầy thuốc” (Znachor)

Dziadek był znanym znachorem. Słyszeli o nim nie tylko ludzie z okolicznych wsi, ale także przyjezdni z drugiego końca kraju – poznawałam ich między innymi po akcencie. Dziadek praktykował chińską sztukę leczenia opartą na ziołolecznictwie. Jako mała dziewczynka zapamiętałam, że oprócz antybiotyków i witamin, tych przysyłanych przez ojca z Polski, istnieją tzw. „północne” leki dziadka i „południowe” – tzw. wietnamskie przygotowywane przez innych znachorów. W komunistycznym kraju funkcjonowały nieliczne apteki, ale nie wszystkich było stać na drogie leki.

Dziadek i jego dom zawsze kojarzą mi się z zapachem leków. Widzę jak na ganku i na podwórzu suszą się owoce, korzenie, skórki, ziarna, pestki – mnóstwo różnych kolorowych, pachnących ziół. W kuchni babcia gotowała w czajniku na jednym trójnogu leki, a na drugim suszyła je w wielkiej patelni. W oddzielnym pomieszczeniu dziadek przyjmował pacjentów, którzy po zdiagnozowaniu i przygotowaniu odpowiedniej dawki leków, zaleconych przez dziadka, z wdzięcznością przekazywali na jego ręce koszyk owoców, ryżu, jajek, czasem koguta, rzadko banknoty pieniędzy.

Często podpatrywałam dziadka i to jak rozmawia z chorymi, jak przeprowadza wywiad, bada swoich pacjentów. Używał zwykle stetoskopu, a na pewno zawsze badał tętno. To dziadek pierwszy raz pokazywał mi – kilkuletniej dziewczynce – jak działa stetoskop. To było niesamowite wrażenie, kiedy odkryłam, że serce tak głośno bije. Często bez wiedzy dziadka przykładalam membranę stetoskopu do swojej klatki piersiowej i wsłuchiwałam się w jego rytm. Nauczyłam się również jak wyczuwać tętno na nadgarstku. Lubiłam kręcić się obok dziadka podczas tych wizyt, bo często dostawałam od niego małą laskę cynamonu. Do dziś uwielbiam zapach cynamonu i ten jego cierpkosłodki smak. Musiałam się jednak z tym kryć. Mama twierdziła, że cynamon powoduje próchnicę zębów. Czasami pomagałam dziadkom w zbieraniu produktów leczniczych jak pestki głożyn, skórki pomarańczy, kumkwatów i grejpfrutów. Pamiętam, że zawsze ktoś z moich bliskich pił czarny wywar z leków dziadka (jeden lek recepturowy składa się z wielu składników, które trzeba zagotować w wodzie). Ten zapach przywędrował też do Polski.

Mimo, że razem z bratem nie cierpieliśmy na żadne dolegliwości, często pozwalano nam pić małą ilość wywaru. Smak wszystkich leków recepturowych był podobny, była tylko różnica w intensywności smaku gorzko-słodkiego. Każdy taki lek gotuje się w czajniku po kilka razy (po wypiciu wywaru dolewa się czystą wodę i gotuje dalej). Na końcu tej ceremonii, która trwała nawet kilka dni, było najciekawiej – wygotowane składniki moja matka wysypywała na gazetę, a my z bratem czekaliśmy na moment wyłuskiwania jeszcze jadalnych rzeczy – pestek lotosu, suszonych jabłek chińskich i korzeni lukrecji chińskiej. Czasem było trudno odróżnić jedno od drugiego, bo wszystko po gotowaniu nabierało koloru czarnego. Wtedy trzeba było „podejrzany” kawałek zagryźć, posmakować i zdecydować – wypłuć, czy zjeść (mimo długiego procesu gotowania większość składników zachowuje swój smak).

Mój dziadek miał białą brodę i zęby farbowane na czarno. Dlatego, że żuł betel. To tradycja, odwieczna wietnamska tradycja, ułatwiająca nawiązywanie kontaktów międzyludzkich, szczególnie podczas ważnych uroczystości, jak zaślubiny, święto Nowego Roku,

pogrzeb. Betel żuje cała Azja, a jego skład zależy od regionu, czy państwa. Betel to mieszanka orzechów arekowych, tytoniu, wapna palonego – zawiniętych w liść pieprzu betelowego. Żucie betelu powoduje, że po jakimś czasie zęby nierównomiernie ciemnieją, dlatego przed pierwszą konsumpcją większość żujących farbuje je dla uzyskania jednolitego koloru. Malowanie, czy barwienie zębów to nic innego jak czynność czysto estetyczna i wymagająca wielkiej wprawy. Nie każdy może barwić zęby na czarno. Ciekawą jestem, czy dziadek wiedział, że żucie betelu zwiększa 8-10-krotnie zapadalność na raka jamy ustnej.

Dziadek bardzo często się śmiał. Dzień zaczynał od gimnastyki porannej. Na śniadanie jadł zawsze to samo: kleisty pachnący ryż z miodem. Dziadek okazjonalnie pił tzw. medyczny alkohol (miksztura alkoholowa składająca się z wódki ryżowej, ziół i zwierząt, np. kobry, konika morskiego). Często spożywał potrawy z żeń-szeniem. Palił tytoń bakun w długiej fajce bambusowej. Lubił uprawiać tę sztukę ze swoimi gośćmi. W Wietnamie do dziś palenie papierosów przez mężczyzn jest powszechne, rzadko kto myśli o rzuceniu palenia. Kobiet palących jest zdecydowanie mniej. Dziadek, chociaż wiedział i mówił, że palenie jest szkodliwe, to jednak do końca życia nie rozstał się z tym nałogiem. Zmarł w wieku 85 lat na raka płuc. Wiedział kiedy umrze. Swoją przyszłą śmiercią często mnie „straszył” szczególnie gdy byłam niegrzeczna. Mówił wtedy o swojej trumnie wiszącej pod dachem w kuchni, przykrytej starą słomą, która czekała tylko na jego śmierć. Potem się śmiał mówiąc, że powinnam mu odpłacić za to, że podmywał mi pupę kiedy byłam malutka. Ciarki mnie przechodziły ilekroć wchodziłam do kuchni.

Dziadek zawsze był w domu, przyjmował pacjentów przez cały tydzień. Nie pamiętam bym kiedykolwiek widziała go poza domem. Podejrzewam, że odkąd praktykował jako znachor nie wychodził poza swoją posiadłość, ponieważ nie musiał. Spotykał się z ludźmi w swoim domu. Wszyscy bliscy go odwiedzali, gdyż był najstarszy w rodzie. Nie pracował na roli jak wszyscy inni we wsi. W gorące dni wypoczywał w hamaku podczas codziennej popołudniowej sjeisty. Razem z bratem uwielbialiśmy przebywać w jego towarzystwie. Dziadek bardzo kochał moją matkę. Była najmłodszym jego dzieckiem, urodziła się, gdy dziadkowie już byli po czterdziestce. Dziadek zmarł ponad 10 lat temu. Swoją wiedzę przekazał moim kuzynom, którzy mają obecnie licznych klientów.

Kiedyś, tuż przed studiami medycznymi, koleżanka która już skończyła pierwszy rok medycyny, zobaczyła mnie z książką o naturalnych metodach leczenia. Powiedziała jej, że nie wiem, czy dałabym radę pogodzić te dwie metody leczenia: konwencjonalną i niekonwencjonalną. Zapewniła mnie, że studia wybiją mi z głowy te bzdurne pomysły naturalnego leczenia.

Czy dzięki „bzdurnym pomysłom” naturalnego leczenia rozumiem bardziej pacjentów?

Skończyłam studia medyczne, zostałam lekarzem i obecnie mam w swojej praktyce własnych pacjentów. Wietnamscy pacjenci mimochodem opowiadają, że biorą „północny” lub „południowy” lek. Często uważają, że ziołowe leki nie przynoszą szkód, nie mają objawów ubocznych i nie są lekami w medycznym znaczeniu. Dlatego zapytani, czy przyjmują jakieś leki, odpowiadają, że nie. Przyjmują je czasem nawet kobiety w ciąży (trudno ocenić czy te leki mają jakikolwiek wpływ na przebieg ciąży). Wietnamczycy najczęściej stosują je z polecenia. Staram się wtedy im uświadomić, że przyjmowanie niesprawdzonych i niezbadanych medykamentów jest dość ryzykowne. Poza tym nie wiadomo, czy składniki tych leków nie są już przeterminowane, nie mówiąc o ich odpowiednim przechowywaniu (np. często pakowane są w gazetę). Często pacjenci domagają się przepisania leków konwencjonalnych, które pomogły znajomym.

W Wietnamie na rynku farmaceutycznym można dostać wszystkie leki bez recepty. Dlatego też pacjenci często leczą się sami – z różnym skutkiem. W Polsce dostęp do leków jest o wiele bardziej ograniczony. Dlatego dopiero w ostateczności, kiedy wszystkie polecane leki zostały zastosowane i nie przyniosły ulgi, Wietnamczycy zgłaszają się do lekarza. Nierzadko choroba okazuje się banalna, ale czasami chory znajduje się już w terminalnym stanie. Czasem diagnostyka trwa wiele dni i nie stać ich na płacenie kosztów pobytu w szpitalu, wtedy wracają do Wietnamu. Znaczna grupa obywateli wietnamskich przebywających w Polsce nielegalnie nie ma możliwości ubezpieczenia się. Prawie wszyscy Wietnamczycy chcą umierać w kraju, otoczeni swoimi rodzinami.

To dla swoich rodziców, dzieci, rodzeństwa decydują się na wyjazd za granicę. Ze względu na panującą biedę, system polityczny i gospodarczy nie gwarantujący minimum finansowego, socjalnego i zdrowotnego, ryzykują swoim życiem, by przez wiele miesięcy podróżować do Polski przekraczając nielegalnie tzw. zieloną granicę. Na początku lat 90-tych ubiegłego wieku Polska była o wiele bardziej otwarta na migrantów, łatwiej było uzyskać wizę wjazdową. Dziś pieniądze zaoszczędzone na konsultacji medycznej można wysłać swojej rodzinie w Wietnamie. Dlatego u dużej części nielegalnych emigrantów pracujących fizycznie jedynie nieznośny ból skłania do zasięgnięcia porady medycznej. Ci ludzie często mają problemy z kręgosłupem, w tym nierzadko są to dyskopatie już w trzeciej, czy czwartej dekadzie życia, nerwobóle, problemy gastryczne – u co drugiego w gastrokopii stwierdza się zmiany zapalne błony śluzowej żołądka lub dwunastnicy. Przyczyną jest nie tylko stres, ale

także kuchnia wietnamska oparta na ostrych przyprawach. Do lekarzy różnych specjalności trafiają również pacjenci, którzy mają bardzo niepokojące objawy – bóle w klatce piersiowej, kołatanie serca, omdlenia, bóle i zawroty głowy, zaburzenia widzenia i słuchu, nudności i wymioty, chudnięcie.

Huong, musisz pójść na psychiatrię

Jedna z moich pacjentek, którą leczyłam na zapalenie pęcherza moczowego, przedstawiła mi grubą dokumentację medyczną, gdy zapytałam czy choruje na coś przewlekłe. Okazało się, że przez parę lat chodziła prywatnie do różnych specjalistów, diagnozowała się w kilku szpitalach i przechodziła wiele specjalistycznych badań. Oprócz pojedynczych pobudeń dodatkowych w Holterze EKG, nie stwierdzono u niej żadnego odchylenia. Ona sama narzekała zaś na coraz gorsze samopoczucie, bóle... W końcu, mimo posiadanego ubezpieczenia zdrowotnego w Polsce, zdecydowała się na wyjazd do Wietnamu, gdyż objawy te uniemożliwiały jej pracę. Lekarze w Wietnamie zdiagnozowali u niej depresję. Po przyjęciu leków antydepresyjnych „cudownie” wyzdrowiała.

Choroby psychiczne u migrantów są trudniejsze do zdiagnozowania ze względu na różnice kulturowe oraz barierę językową. Jeżeli obywatel Wietnamu zna język polski, jest w stanie wyjaśnić swoje problemy lekarzowi. W rozmowach z lekarzami prawie zawsze pośredniczą tłumacze, którzy często sami mają trudności z językiem polskim. W Wietnamie psychiatria nie jest popularna wśród specjalizujących się lekarzy. Praktycznie nikt nie zasięga porad u specjalisty psychiatrii. Chyba, że pacjent jest przyprowadzony przez osoby trzecie. Etykiety psychicznie chorego, ze względu na panujący tam ustrój polityczny, nierzadko przykleja się opozycjonistycznie za „działania wywrotowe”. Prawda jest taka, że mnóstwo migrantów potrzebuje pomocy psychologicznej i psychiatrycznej.

Pamiętam okres, kiedy zastanawiałam się nad wyborem specjalizacji – miałam różne pomysły, ale nie mogłam się zdecydować. I wtedy zadzwonił do mnie mój przyjaciel, zaangażowany od wielu lat w pomoc wietnamskim migrantom. Powiedział: Huong, musisz pójść na psychiatrię, Wietnamczycy potrzebują takiego lekarza. Przekonywał mnie, że coraz więcej Wietnamczyków ujawni objawy psychotyczne i że psychiatra to wspaniały i potrzebny lekarz. Wiedziałam, że był zaangażowany w sprawę jednej wietnamskiej dziewczyny, która sprawiała ogromne problemy wszystkim, którzy jej chcieli pomóc: od pracowników społecznych począwszy, kuratorów, policji, na lekarzach i duchownych skończywszy.

Wybrałam medycynę rodzinną i dzięki temu mam kontakt z pacjentami w różnym wieku, z różnymi problemami zdrowotnymi. Zgadzam się całkowicie

z przyjacielem, że jest coraz więcej przypadków chorób psychicznych wśród populacji emigrantów wietnamskich w Polsce.

Dla Wietnamczyków dzieci to dar

Częściej wietnamscy pacjenci zasięgają porady dla swoich dzieci. Nie czekają, kiedy dziecko będzie wyło z bólu. Często w obecności rodziców mówię do ich dzieci po polsku, bo w tym języku lepiej się wysławiają. Mimo wysokich kosztów związanych ze szczepieniami, badaniami diagnostycznymi i konsultacjami, wietnamscy rodzice nie oszczędzają na swoich dzieciach. Należy też pamiętać, że niektóre wietnamskie dzieci, zwykle urodzone w Wietnamie, są szczepione według wietnamskiego kalendarza szczepień, mimo, że od dłuższego czasu mieszkają w Polsce.

Żeby w rodzinie dobrze się układało, muszą być dzieci. Jednak coraz częściej obserwuję wśród moich wietnamskich pacjentów problemy z niepłodnością. Fatalny poziom publicznej opieki medycznej w Wietnamie, zawężone programy profilaktyczne (w porównaniu z polskimi realiami) i ograniczony powszechny dostęp do opieki okołoporodowej powodują, że Wietnamki, będąc już w Polsce, zgłaszają się do ginekologów zbyt późno, często gdy są już w zaawansowanej ciąży, lub przypomniało im się, że noszą spiralę powyżej pięciu lat albo chcą ją założyć (w Wietnamie to najbardziej spotykana i popularna forma antykoncepcji). Jednak większość z nich, po pierwszym kontakcie z ginekologiem, umawia się na kolejne badania profilaktyczne.

Wietnamczyk nie chce mieć więcej problemów

Nie znam i nie słyszałam o żadnym obywatelu Wietnamu, który świadomie korzysta lub korzystał z pomocy społecznej lub zasiłku w Polsce. Wynika to stąd, że praktycznie nie ma takiej formy pomocy w Wietnamie. Tam każdy został nauczony, że nic mu się nie należy i tylko swoją pracą może coś osiągnąć. Oczywiście to nie dotyczy wszystkich, a z przywilejów tych korzysta tylko wąska grupa osób (ludzie z władzą i ich dzieci). Dlatego, gdy Fundacja „La Strada” uruchomiła wietnamski telefon zaufania w Warszawie, zdarzały się pojedyncze zgłoszenia obnażające problemy różnej natury wśród grupy emigrantów

wietnamskich. Nie znaczy to wcale, że Wietnamczycy nie mają problemów. Wręcz przeciwnie, np. istnieje poważny problem handlu ludźmi.

Zarówno strach utrwalany przez wiele lat, przez wiele pokoleń w systemie totalitarnym, jak i uwarunkowania kulturowe, powodują, że emigrant wietnamski nie chce mieć więcej problemów. Nie mówi dużo o własnych przeżyciach i problemach, nie wychyla się. Takie zachowanie przenosi się także na relacje lekarz-pacjent. Podczas zbierania wywiadu wietnamski pacjent ogranicza się tylko do opisania najbardziej dokuczliwych problemów, przytakuje gdy lekarz daje mu zalecenia, zwykle nie zadaje więcej pytań. Przeprowadzając wywiad standardowo pytam: czy pan wszystko zrozumiał? Czy ma pan więcej pytań? I wtedy często uzyskuję dodatkowe informacje, które pomagają mi bardziej precyzyjnie zdiagnozować problem, a także wpływają na moją decyzję leczniczą.

Wietnamscy pacjenci z reguły pozytywnie oceniają polskich lekarzy

Nie zapomnę wdzięczności pewnej wietnamskiej pacjentki wyrażonej polskiemu lekarzowi. Opowiedziała mi swoją historię, kiedy jeszcze studiowałam na Akademii Medycznej w Warszawie. Jej pobyt był nielegalny, a była w zaawansowanej ciąży. Skarzyła się na bóle brzucha, więc poszła do najbliższego szpitala. W rejestracji poinformowano ją i lekarza, że jako osoba nieubezpieczona musi zapłacić za wizytę. Nie miała pieniędzy, była w bardzo trudnej sytuacji finansowej. O tym fakcie poinformowała badającego ją lekarza. Pan doktor doradził jej, by wyszła tylnym wyjściem, a on powie, że uciekła. Tak też zrobiła. Następnego dnia ku jej wielkiemu zdziwieniu, doktor zatelefonował i zapytał, czy wszystko jest w porządku. Jeśli nie, to może jeszcze raz do niego przyjechać na badanie.

Praca lekarza rodzinnego jest niezwykle ciekawym doświadczeniem szczególnie w moim przypadku, ponieważ pozwala na poznanie człowieka z różnych stron. Pracując i lecząc na styku dwóch kultur, noszę w sobie głębokie przekonanie, że jestem w stanie lepiej rozumieć swoich pacjentów, tych polskich i tych wietnamskich, oraz bardziej im pomagać. Może to banal, ale największy potencjał człowieka drzemie w różnicach. Myślę, że warto o tym pamiętać.