

Wspomnienia o mojej klinice, cz. 3

Kiedy jesienią 1967 r. zostałem przyjęty do Kliniki, część zespołu była mi znana. Przez kilka klinicznych lat w czasie studiów byłem członkiem Studenckiego Koła Naukowego i przychodziłem na dyżury. Stosunek asystentów do nas, „kólkowiczów”, był zazwyczaj bardzo życzliwy, a forma „per kolego” była z reguły stosowana.

Pamiętam, że jeszcze w czasie studiów, po zakończeniu IV roku, cała nasza grupa zaproponowała prowadzącemu z nami ćwiczenia (wówczas) doktorowi Wasiakowi pójście na wspólną kawę. Zaproszenie zostało przyjęte.

Dyżury dla całego miasta - kilkanaście zabiegów na dobę

W końcu lat sześćdziesiątych w Klinice istniał podział na dwa odcinki: męski i żeński, którymi kierowali dwaj adiunkci. Co pewien czas ulegały one rotacji, co wynikało z różnej częstości wykonywanych standardowych zabiegów, u mężczyzn (przepukliny) i kobiet (cholecystektomia).

Specyfiką ówczesnych czasów były ostre dyżury chirurgiczne pełnione dla całego miasta, których Klinika miała po kilka w każdym miesiącu. Przed takim dyżurem starano się przygotować możliwie dużo wolnych łóżek ze względu na znaczną liczbę przyjmowanych chorych. W ciągu doby wykonywano po kilkanaście zabiegów. Dyżurowały dwa zespoły operacyjne, nad którymi czuwał szef dyżuru. Niezwykle ważną rolę pełniło dwóch zmieniających się doświadczonych lekarzy Izby Przyjęć, którzy mieli drugi stopień specjalizacji z chirurgii. Dyżurowali w cyklu sześciu godzin. Wynikało to z dużej odpowiedzialności w kwalifikowaniu chorych do przyjęcia na oddział. Obecnie jakże często tę odpowiedzialną funkcję pełni rezydent. W skład zespołu dyżurnego wchodził również mgr Sawrasewicz, który prowadził małe laboratorium analityczne wyłącznie dla potrzeb naszej Kliniki. Dzięki temu u chorego z krwotokiem grupę krwi otrzymywaliśmy w ciągu kilku minut, a próbę krzyżową i wartości podstawowych elektrolitów raptem chwilę później.

Na początku - wypisy i badania sekcyjne

Już po kilku miesiącach zostałem wdrożony do pracy w Klinice. Zostałem przydzielony do zespołu doc. Blichowskiego. Pracowali tu także dr Wasiak i dr Czarnecki. Często miałem okazję do brania udziału w zabiegach operacyjnych, początkowo jako druga asysta. Na mnie spoczywało też prowadzenie dokumentacji, znacznie uproszczonej w stosunku do obecnej. Na historię choroby składał się wywiad, badanie ogólne i dokładny opis lokalizacji

dolegliwości pacjenta. Karta informacyjna wielkości połowy kartki z zeszytu zawierała rozpoznanie w języku łacińskim, wyniki badań dodatkowych oraz sposób leczenia. Sporządzenie wypisu zajmowało nie więcej niż kilkanaście minut.

Z reguły uczestniczyłem w badaniach sekcyjnych chorych zmarłych w okresie pooperacyjnym. Dzień zaczynał się punktualnie o godzinie ósmej od odprawy, którą prowadził prof. Stefanowski. Kiedy wchodził do biblioteki w której zbierał się cały zespół Kliniki wszyscy wstawali dla okazania szacunku dla kierownika Kliniki. Lekarz dyżurny odczytywał sprawozdania z dyżuru, które często by komentowane przez prof. Stefanowskiego i starszych kolegów. Po odprawie szliśmy na obchód, a koledzy mający przydzielonych studentów zaczynali z nimi ćwiczenia. Grupy liczyły podobnie jak dziś, dwanaście osób, a liczba studentów przychodzących jednocześnie do Kliniki była znacznie mniejsza. Cały rok liczył około 160 osób Wydziału Lekarskiego i 80 studentów Wydziału Stomatologicznego. Dzięki temu można było poświęcić studentom znacznie więcej czasu, którym przydzielony asystent przez trzy godziny ćwiczeń starał się towarzyszyć. W czwartej godzinie studenci uczestniczyli w prelekcji o tematyce ściśle związanej z chirurgią.

Po około rocznym pobycie w Klinice otrzymałem wyznaczony mi temat i samodzielnie zacząłem prowadzić te zajęcia teoretyczne. Prof. Stefanowski jak i jego następcy kładli duży nacisk na prowadzenie dydaktyki jako jednej z najważniejszych zadań Kliniki.

Po pierwsze człowiek - pacjent, kolega, koleżanka z zespołu

Ze względu na podział na zespoły, podstawą szkolenia był stosunek mistrz-uczeń. Przekazywana była nie tylko wiedza, ale i umiejętność relacji z chorym. Piękna to była tradycja Kliniki, jakże często korzystałem z wiedzy, doświadczenia i umiejętności nie tylko szefa odcinka, ale i starszych kolegów, zwłaszcza w czasie ostrych dyżurów. System dyżurów dla całego miasta utrzymał się stosunkowo krótko. Potem miasto zostało podzielone na rejony, w których ostre dyżury naprzemiennie pełniły dwa oddziały chirurgiczne. Nieczęstym zjawiskiem było odsyłanie karetki, która za pięć siódma przywozła chorego do oddziału, który właśnie zaczynał ostry dyżur.

Dużym emocjonalnym przeżyciem było dla mnie, kiedy po pewnym czasie zacząłem samodzielnie pełnić „tępe” dyżury. Zwłaszcza stresujący był wieczorny obchód z towarzyszącą pielęgniarką. Jeszcze w okresie staży podyplomowych przyjąłem zasadę radzenia się jej w zlecaniu wieczornych leków, ich bowiem wiedza i praktyczne doświadczenie niejednokrotnie pomagały mi w podejmowaniu właściwych decyzji. Zresztą tradycją Kliniki nasze lekarsko-pielęgniarskie relacje były z reguły życzliwe i pełne szacunku. Zdawaliśmy sobie sprawę, że osobą, która jest najbliższej chorego to pielęgniarka. Jej kontakt z pacjentami był znacznie bliższy ze względu na specyfikę pracy

lekarza w oddziale chirurgicznym.

Zresztą na ogólny nastrój w Klinice miał niewątpliwy wpływ autorytet i cechy osobowości prof. Stefanowskiego. Zarówno na co dzień, jak i podczas operacji zachowywał spokój i opanowanie. Nigdy nie denerwował się w trakcie zabiegu, nawet w sytuacjach nieprzewidywanych okoliczności, co nie zawsze było powszechną regułą. Prof. Stefanowski był autorem znakomitego podręcznika z chirurgii dla studentów i lekarzy. Jego treść znacznie pomogła mi w zdaniu egzaminu na pierwszy stopień z chirurgii. Prof. Stefanowski odszedł na emeryturę w 1987 roku. Żegnał się z nami uroczystym obiadem w swoim domu. W tamtych czasach przez trzynaście lat pełnił funkcję rektora naszej uczelni. Po nim Klinikę objął prof. Konstanty Załoga.

Po kolejnych zmianach administracyjno-organizacyjnych oraz wprowadzeniu ściślejszej rejonizacji, liczba ostrych dyżurów zmniejszyła się, a obsadę stanowiło trzech chirurgów. Pamiętam, kiedy po ostrym dyżurze cały zespół zasiadał do przygotowanego przez nasze panie kuchenkowe wspólnego śniadania. (Wówczas i lata później lekarzowi dyżurnemu przysługiwało pełne całodienne wyżywienie. Bywało, że wieczorem lekarz dyżurny mógł otrzymać dodatkowo świeżo wysmażone placki kartoflane.)

Epizod zgierski

Koniec lat siedemdziesiątych to przeniesienie Kliniki do Szpitala Wojewódzkiego w Zgierzu. Było to spowodowane koniecznością zwolnienia miejsca w szpitalu im. N. Barlickiego dla Kliniki Kardiochirurgicznej prof. Jana Mola. W tym czasie w jego szpitalu przy ul. Sterlinga rozpoczęto generalny remont. Tylko zaplecze szpitala N. Barlickiego, a w tym „mojej kliniki” (m.in. osobny, nowoczesnie zorganizowany i zaopatrzony w elektroniczne urządzenia rejestrujące podstawowe parametry życiowe odcinek pooperacyjny), duże laboratorium i apteka umożliwiały właściwą pracę tej specjalistycznej kliniki. Ta przeprowadzka stwarzała wiele dodatkowych kłopotów. Historia zatoczyła koło (jak poprzednio, kiedy prof. Stefanowskiemu udzielił łóżek prof. Tomaszewicz w szpitalu Barlickiego). „Moja Klinika” trafiła do Oddziału Chirurgii w szpitalu zgierskim świetnie przygotowanego, pracującego w pełnej obsadzie lekarskiej i pielęgniarskiej. Większa część miejscowych chirurgów odeszła, niektórzy zostali włączeni do naszego zespołu. Niewątpliwie byliśmy jednak początkowo przyjmowani jako intruzi. Sytuacja ta powoli ulegała zmianie, nawiązywały się przyjaźnie, a nasze zwyczaje znajdowały akceptację. W każdym razie, po kilku latach spędzonych „na emigracji” pożegnanie ze szpitalem w Zgierzu z obu stron było bardzo serdeczne.

Znaczną trudność stanowiły dojazdy do Kliniki. Istniał co prawda autobus pracowniczy, ale ponieważ w tym czasie prawie wszyscy posiadaliśmy samochody, to głównie z tego środka lokomocji korzystaliśmy. Wprowadzenie stanu wyjątkowego zastało nas w Zgierzu

i wtedy pojawiły się ograniczenia benzynowe. Pamiętam nocne wyprawy dzięki znajomościom „zgierskich” kolegów na stację benzynową przy wylocie do Łagiewnik, aby zatankować dodatkowe litry paliwa. Również mogliśmy korzystać z przydziału papieru toaletowego.

Rozwój chirurgii

Okres, w którym kierował Kliniką prof. Załoga, a potem prof. Wasiak to niebywały postęp w rozwoju chirurgii. Począwszy od jednorazowych zatopionych szwów syntetycznych zarówno wchłanialnych, jak i niewchłanialnych, aż po stopniowo zmieniane techniki operacyjne przepuklin z użyciem tworzyw niewchłanialnych, czy wreszcie użycie staplerów, znacznie przyspieszających wykonanie zabiegu, a skończywszy na stosowaniu nowych metod diagnostycznych, w tym między innymi endoskopii zabiegowej, ultrasonografii, tomografii komputerowej czy rezonansu magnetycznego. W tym okresie w Klinice rozwinęła się chirurgia gruczołu tarczowego. Artykuł prof. Wasiaka o podtorebkowym wycięciu płata tarczycy w przypadku nawrotu guza został umieszczony w prestiżowym niemieckim piśmie chirurgicznym, podobnie jak jego kolejna oryginalna publikacja o zastawce przeciw refluksowej po nacięciu brodawki Vatera. Z inicjatywy prof. Wasiaka zajęto się chirurgią trzustki, z powodzeniem wspianiale kontynuowaną przez obecnego kierownika Kliniki prof. Janusza Strzelczyka. W czasach, kiedy zostałem asystentem Kliniki, dość częste wówczas resekcje żołądka wykonywaliśmy sposobem, jaki zaproponował w 1884 r. Ludwig Rydygier. Obecnie nie ma prawie takiego zabiegu, którego nie można wykonać w sposób laparoskopowy. O ile konwersja przy cholecystektomii laparoskopowej jest uznaną metodą operacyjną, to współcześnie młodzi chirurdzy stosunkowo rzadko spotykają się z jej tradycyjnym „na otwarto” zabiegiem.

Również przyszłość chirurgii rysuje się bardzo obiecująco. Udoskonalanie szwów mechanicznych, technik staplerowych, wprowadzenie robotów Da Vinci to znaczne ułatwienie pracy chirurga. A przed nami również obiecująca, chociaż z dużą niewiadomą, jest sztuczna inteligencja.

Ze względu na fakt, iż prof. Janusz Wasiak jest aktualnie nestorem wśród łódzkich chirurgów, pragnę właśnie Jemu zadedykować te wspomnienia sprzed przeszło półwiecza i złożyć podziękowania.

Ryszard Markert

fot. Na rewersie tej fotografii widnieje opis: Szczęśliwi – ja i koledzy – po powrocie ze Zgierza

Autor: Archiwum prywatne Jerzego Ciesielskiego

