

Tadeusz Tołłoczko

Ukryte oblicza Medycyny

Studia Ecologiae et Bioethicae 7/1, 249-254

2009

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

Ukryte oblicza Medycyny

Przed wojną i w mrocznych czasach okupacji uczęszczałem do Kolegium XX Marianów na Bielanach, gdzie w ramach Miejskiej Szkoły Budowy Dróg i Mostów organizowano tajne nauczanie – „tajne komplety” wzbogacane również wykładami zapraszanych wybitnych intelektualistów, koncertami w wykonaniu znanych muzyków, recytacjami znamienitych aktorów.

Wtedy to, jako młody chłopak – ganiający za piłką – zostałem nawet wbrew swoim chęciom „zagoniony” przez Ks. Antoniego Łosia na wykład Prof. Stefana Kieniewicza „O wartości i rozwoju myśli”. Był to wykład, który ukształtował na całe życie tok mego rozumowania. Zrozumiałem, że nasze życie przebiega tak, jak je nasza myśl ukształtuje. Po latach pracy „odkryłem” rzecz zupełnie oczywistą, że również ręka chirurga prowadzona jest jego myślą. Paul Valery pięknie wyraził myśl, że „Ręka chirurga tak jak ręka artysty, rzeźbiarza musi być równa wartości jego myśli, bo jedno bez drugiego nie ma w chirurgii wartości.”

W okresie gdy wystrzelono pierwszego sputnika (a było to wówczas wielkie wydarzenie) Profesor J. Nielubowicz w ramach naszych codziennych przypadkowych rozmów zapytał mnie: „Czy wiesz, dlaczego sputniki latają? Bo ogrom myśli ludzkiej zawarty został w malej przestrzeni.”

Życiorys chirurga to historia triumfów i radości – ale też i klęsk, osiągnięć, sukcesów – jak również niemożności i bezradności. Sprostać musimy jednak i klęskom i zwycięstwom. My chirurdzy posiadamy jednak wyjątkową możliwość zagłębienia w zakamarki ludzkiego jestestwa – w sytuacjach, gdy życie staje się pozbawione masek i póz, za jakimi zwykle ukrywa się człowiek. Można choremu powiedzieć „proszę się rozebrać” – ale niezwykle trudno jest spowodować by zdjął maskę zakrywającą jego osobowość, jego przeżycia, emocje i myśli, bo każdy chory ma własny zamek do swej osobowości, a my lekarze znajdujemy tylko nie zawsze dopasowane wytrychy. My lekarze mamy przecież kontakt z chorymi będącymi profesorami Uniwersytetu, ludźmi prostymi, analfabetami, duchownymi, przestępcami, i córami rodzimego Koryntu, starymi i młodymi, mądrymi lub czasami tylko wykształconymi. Podczas Powstania Warszawskiego jako sanitariusz ja sam miałem również kontakt z rannym żołnierzem niemieckim – wtedy to zresztą postanowiłem zostać chirurgiem.

Ten kontakt i rozmowy z chorymi pozwalają dostrzec i własne rozterki i zmuszają również do dialogu z sobą samym. Tak więc rozmowy te w sposób zupełnie szczególnie wzbogacały i mnie, bo zgodnie z wykładem Prof. Kieniewicza

w każdej wypowiedzi trzeba i chcieć i umieć odnaleźć i odczytać głęboki sens i treść.

Samotność

Samotność – to najczęstsza i najstarsza choroba również XX wieku. Rzadko jesteśmy sami – jest nas przecież prawie 9 miliardów, ale jakże często bywamy samotni. Blisko siebie, ale obok i często nie mamy sobie nic do przekazania poza wzajemnymi animozjami.

Pan Bóg stworzył Ewę, ażeby Adam nie był samotny. „Samotność” to były pierwsze słowa Boga, które nie wiązały się z dobrem i stwarzaniem świata. Są różne rodzaje samotności: metafizyczna, etyczna, egzystencjalna, emocjonalna, socjalna, kulturowa, towarzyska itp. Nawet będąc w tłumie można czuć się samotnym, wyizolowanym. Nie jest to na ogół choroba śmiertelna, ale niezwykle bolesna. Tragedia jednak rozpoczyna się zwłaszcza wówczas, gdy samotność łączy się z cierpieniem fizycznym – somatyczną chorobą.

A różne są oblicza samotności. Pamiętam jak na obchodzie powiedziałem jednej starszej chorej:

— „mam dla Pani radosną wiadomość – podejrzenie nowotworu nie potwierdziło się. A więc jest Pani zdrowa”.

Oczekiwałem radosnej reakcji. Nie było.

— A czy ja mogę zostać w szpitalu – spytała chora.

— A jak długo chciałaby Pani pozostać jeszcze w szpitalu?

Po chwili wahania odpowiedziała:

— To niech mnie Pan zoperuje.

— Nie ma żadnych wskazań do operacji – „nie ma, na co” być operowanym.

— Wszystko jedno na co – od Powstania Warszawskiego kiedy mąż i dzieci zginęli w domu jestem zupełnie samotna i już niedołączna, a im bardziej niedołączna tym bardziej samotna.

Okazuje się że w szpitalu chora nie czuła się samotna pomimo opieki przypadkowo przecież zmieniających się ludzi

Ale czy można być bardziej samotnym niż chory, który mi powiedział:

— Panie doktorze! „Ja już nawet sam sobie nie jestem potrzebny”

Chory ten nie mógł znaleźć pocieszenia (pokrzepienia, pociechy, nadziei) nie tylko w drugim człowieku, ale i w sobie samym.

Cierpienie

Chciałbym Państwu przedstawić jak ja sam dojrzywałem w moim osobistym spojrzeniu na cierpienie. Kiedy uczęszczałem do szkoły podstawowej po raz pierwszy usłyszałem o cierpieniu Hioba. Byłem przerażony. W wieku młodzień-

czym zrozumiałem na czym polegały „Cierpienia młodego Wertera” - Goethego. Jeszcze później pojąłem co znaczą męki Tantalusa – syna Zeusa przykutego do skały i cierpiącego z powodu głodu i pragnienia w pobliżu wody i owoców. Zdałem też sobie sprawę z cierpienia Prometeusza, skazanego na wyszarpywanie przez orły wciąż odrastającej wątroby za kradzież tajemnic natury.

Czy cierpienie musi być tylko duchowe, a ból tylko cielesny? W szpitalu mówi się, że chory jest cierpiący, bo ma bóle. Można jednak cierpieć głód, ale też mieć bóle głodowe. Do odczuwania bólu potrzebna jest świadomość, ale cierpienie może być bezbolesne – nawet nieuświadomiane. Można, bowiem cierpieć na zanik pamięci. Cierpienia może być też bardzo bolesne i cierpieć na bardzo bolesny chroniczny brak pieniędzy.

Kiedyś, podczas rannego obchodu rutynowo spytałem chorego.

— Jak się Pan czuje?

— Cierpię..... Cierpię więc..... jeszcze jestem, Doloro ergo sum.

Tak więc cierpienie z natury rzeczy jest częścią ludzkiego losu.

Cierpienie ma też i swoją wartość – problem akceptacji bólu i wartość cierpienia zawarta jest w Encyklice JP II „Salvifici Doloris”. Ból nie dowodzi wcale absurdu egzystencji, ale może być wyrazem sensu. Bo to, czy i co człowiek zyskuje z cierpienia, zależy od tego, jak na nie zareaguje. A to, jak zareaguje na cierpienie, zależy od perspektywy z jakiej to cierpienie ocenia. Głęboko, bardzo głęboko wyraził to Norwid: „Hieroglif cierpienia, na ziemi niepojęty, zrozumiały w niebie”.

Sens cierpienia. Wielkie autorytety od Jana Pawła II począwszy dostrzegają sens ludzkiego cierpienia. Do zrozumienia sensu cierpienia konieczna jest jednak potęga wiary na miarę Jana Pawła II doznającego wielu cierpień. To wielka wiara i życiowe doświadczenia sprawiły, że w sens cierpienia i wierzył i go rozumiał.

Inny aspekt sensu w odniesieniu do ziemskich spraw. Jednym z przedmiotów moich chirurgicznych szczególnych zainteresowań było operacyjne leczenie chorych z rakiem przełyku. Pamiętam chorego rodem z Wilna, z rakiem przełyku. Wy tłumaczyłem mu na czym polega operacja – na otwarciu jamy brzusznej i klatki piersiowej i przemieszczeniu żołądka na szyję. Wyjaśniłem, że operacja wiąże się jednak z pewnym ryzykiem i że po operacji musi prowadzić bardzo oszczędzający tryb życia.

— To znaczy się, że w życiu nie będę miał nic innego do roboty tylko żyć. A to nie miałyby sensu trzeba żyć, a nie tylko istnieć. Tylko, kiedy pracuję i tworzę – to czuję, że żyję. Po chwili refleksji dodał.

— Ale, ale... Panie Docencie, – ja tego zupełnie nie przewiduję, ale gdybym tak przypadkiem umarł to proszę pamiętać, że nie zgadzałem się na żadną sekcję.

Tak więc w procesie leczenia należy, zrozumieć nie tylko istotę choroby, nie tylko chorego, ale i jego stosunek do choroby i do życia. Naszym zadaniem jest nie tylko leczyć chorego, ale pobudzać jego chęć do życia.

Jeden z chorych pochodzący tak jak moi rodzice z *Nad Niemna* i urodzony tak jak mój Ojciec w Eysymontach Wielkich (dlatego mówił mi po imieniu) widząc nie tylko walkę o jego życie i walkę ze śmiercią powiedział mi:

— „Tadzik, tak ty to i zostaw – Ja już życia się najadłem – aż nadto”.

Bardzo ciekawe było skojarzenie z jedzeniem, bowiem chory ten wg. słów Broniewskiego „...tam gdzie zima, Kołyma...”, przez wiele, wiele lat w charakterze zwierzęcia do pracy w kopalni, był odzwyczajany od jedzenia. W Jego pojęciu śmierć jest powinnością człowieka. Jakże często współcześnie śmierć traktuje się tylko jako „błąd techniczny”. Ale w związku ze śmiercią nasuwa się refleksja i obserwacja, że w tym zimnym współczesnym świecie jakże często wiadomość o śmierci ma tylko wartość informacji, że zwolniło się miejsce i że jest etat, stanowisko do obsadzenia tylko – ważne jest przecież nie to kto odchodzi, ale kto przychodzi – może ja?

Rzeczywistość

Przez wieki – lekarzami byli kapłani. Stąd jeszcze dziś oczekujemy cudów. Lekarz może jednak tylko wyleczyć – nie może uzdrowić – a tego oczekują chorzy. Potem lekarze byli powiernikami nie tylko spraw ciała, ale powiernikami finansowymi i powiernikami serca. Powiernictwo finansowe odpadło z tytułu pauperyzacji stanu lekarskiego. Rolę powierników serca przejęły zaś poradnie seksuologiczne. Lekarze pozostali jednak powiernikami codziennych kłopotów, zwłaszcza tych związanych z niewydolnością społecznej opieki zdrowotnej.

Chorzy są w zasadzie apolityczni, a raczej antypolityczni, ale bardzo często i to zupełnie spontanicznie wyrażają swoje niezwykle krytyczne opinie o rzeczywistości kreowanej przez politykę i polityków. Chory, którego nie było stać na wykupienie lekarstwa powiedział mi: Miało być sprawiedliwie przedtem. Miało być sprawiedliwie potem. No i co? Zamieniono tylko dyskryminację polityczną na finansową. Jedna i druga wiąże się z pogardą człowieka. Ta druga nawet dużo bardziej. W tym świecie wolnego rynku i bezwzględnej konkurencji to ja tak żyję w granicach między lekceważeniem a pogardą”.

Ubóstwo – nie zawsze jest wyrazem pełnego nieszczęścia, ale pod warunkiem, że nie wiąże się z degradacją, upokorzeniem człowieka przez los i ludzi.

Przywieziono kiedyś w pełnym odurzeniu alkoholowym pobudzoną ruchowo i słownie córę warszawskiego Koryntu. Opluwała nas słownie i dosłownie i to bardzo obficie. W pewnym momencie trzymający ją za ręce sanitariusz nie wytrzymał i powiedział:

— „Uspokój się ty K...oryntianko jedna”

— „Tylko nie Ty” – odpowiedziała.

Pomyślałem wówczas, że nawet u ludzi upokorzonych przez życie, żyjących poniżej godności istoty ludzkiej, żyjących na samym dnie ludzkiego padołu, kołaczę się gdzieś poczucie godności własnej.

Nadzieja

Szpital to nie tylko miejsce cierpienia i bólu, ale i nadziei – tych spełnionych i niespełnionych. Kiedyś poinformowałem chorego, że są przeciwwskazania do wykonania radykalnej resekcji i że zastosowane zostanie leczenie zachowawcze. Chory zrozumiał, że nowotwór już jest nie operacyjny. Powiedział:

— „Rozumiem, że jedynym lekarstwem, jakie mi tak naprawdę pozostaje to jest tylko nadzieja. To znaczy, że muszę ludzić i leczyć się nadzieją.

Ciekawe, że nadzieję chory określił tu jako lekarstwo, pomimo, że łudził się on tylko nadzieją. Dlatego w tej jego „nadziei” zawarta jest jednak gorzka rezygnacji, zwątpienia, życiowej kapitulacji.

W języku greckim słowo *elpis* – nadzieja – może oznaczać wszelkie oczekiwanie, nawet rzeczy złych. Nadzieja to oczekiwanie na spełnienie.

Dyżur. Telefon.

— Czy to szpital?

— Tak

— Czy rozmawiam z lekarzem?

— Tak

— Panie Doktorze – czy ten a ten chory jeszcze żyje?

— Przepraszam, ale kim Pani jest dla chorego?

— ... Córka.

— Niestety stan chorego jest bardzo ciężki,... powiedziałbym krytyczny.

— Aha! No dobrze. No to zadzwonię jeszcze raz.

Tylko najbliżsi mogą okazać aż taką brutalność,

Na łóżku jednego chorego zobaczyłem publikację z tekstem encykliki Ojca Świętego „Przekroczyć próg nadziei” – Rozwinęła się rozmowa podczas której padło pytanie:

— No dobrze, ale jak odnaleźć ten próg? Trzeba go najpierw odnaleźć, żeby go przekroczyć.

W tej encyklice jest na to pytanie odpowiedź zawarta w cytacie Norwida. „Nadzieja jest z prawdy”. Chodzi o blask prawdy (*veritatis splendor*).

„Przed 60 laty, gdy był młodym człowiekiem...” napierwszym roku studiów na egzaminie z fizyki P. Prof. Kapuściński zadał mi pytanie: „kiedy drugie prawo Newtona staje się przyczyną nieszczęść”? oraz „dlaczego Pan mając temperaturę 36,6° wchodząc do łazienki o temperaturze 36,6° może się poruszać?” Zgodnie z prawem termodynamiki nie ma różnicy temperatur między „kotłem a chłodnicą” a więc nie powinien Pan wykonać żadnego ruchu. Odpowiedź: „bo człowiek nie jest maszyną cieplną uznana została za dostateczną”.

Dziś, ponieważ wiem że świat, życie i człowiek nie są wartościami jednowymiarowymi – że medycyny, życia i zdrowia człowieka nie uda się umieścić na jedno, dwu czy też nawet trójwymiarowej płaszczyźnie – że istotą człowieka jest posiadany **Dar myślenia**, a więc zdolność poznawania prawdy, że twórczą intuicją i myślą należy wnikać w tajemnicę i sens ludzkiego istnienia – uzupełniłbym swoją odpowiedź, dodając, że:

- człowiek nie tylko nie jest maszyną cieplną,
 - człowiek nie może być postrzegany tylko w wymiarze procesów biologicznych i fizykochemicznych,
 - człowiek jest nie tylko osobą fizyczną lub prawną,
 - człowiek jest nie tylko producentem lub konsumentem PKB,
- Bo ... zakończę parafrazą wypowiedzi Wójta z „Chłopów”

BO CZŁOWIEK TO MISTERIUM.

„Ja – chirurg Wam to mówię”.