

*Umiejmy przemyśleć to,
co mieliśmy odwagę przeżyć*

(Cyprian Kamil Norwid)

Przedmowa

Kiedy byłem młody, myślałem, że życie jest przyjemnością. W wieku dojrzałym stało się ono obowiązkiem. Wreszcie przekonałem się, że to właśnie dzięki obowiązkom odczuwa się radość życia i tworzenia. Starożytni Rzymianie mawiali: „*Nulla pars vitae vacat officio*” (Żadna część życia nie jest wolna od obowiązku). Postanowiłem więc podzielić się swymi wspomnieniami chirurga XX wieku, wywołującymi uśmiech, ale też pobudzającymi do przemyśleń.

Początkowo na emeryturze planowałem napisać książkę „Ukryte oblicza medycyny”, ale to opracowanie wymagałoby śledzenia na bieżąco informacji naukowych i publicystycznych, wyników badań, a na to nie pozwalała mi już postępująca utrata wzroku. Zdecydowałem, że napiszę coś na podstawie faktów, które pamiętam z przeszłości, korzystając z „mówiącego komputera”. Zastanawiałem się tylko, czy już nieco zatarte w mej pamięci wydarzenia wpłynęły na odbiór i ocenę minionej rzeczywistości oraz na mój tok rozumowania. Niestety, żadnych notatek nie robiłem.

A szkoda, bo przedstawione wspomnienia byłyby z pewnością bogatsze i ciekawsze.

Chirurgia dostarczyła mi co najmniej tyłu emocji, doznań i przeżyć z tytułu poczucia odpowiedzialności i zaangażowania w spełnianie jej misji, ile mają zdobywcy Mount Everestu, samotnicy opływający świat i wielcy dramatyczni aktorzy. Tu chodziło jednak o coś znacznie więcej niż realizację własnej pasji, ambicji, przewycięzanie własnych niemożności i żywiołu przyrody – chodziło o ratowanie ludzkiego życia.

Nie każdy może być chirurgiem. To nie jest zwykły zawód, trzeba mieć odpowiedni charakter. To charakter kieruje wyborem zawodu. W chirurgii nie ma żartów. Jest za to wiele żartów o chirurgach, a oni mają duże poczucie humoru. I tak chirurdzy dzielą ludzi na dwie kategorie: na operowanych i nieoperowanych. Nieoperowani ich nie obchodzą. Operowanych dzielą na kolejne dwie kategorie: na operowanych przez siebie i na operowanych przez innych, nie tak doskonałych chirurgów. Tak więc chorzy leczeni są zawsze przez najlepszych chirurgów w ich własnej ocenie.

Od najmłodszych lat fascynowały mnie osobowości charakteryzujące się własnym, oryginalnym tokiem myślenia, niepospolitym trybem życia i zachowania. Tacy byli moi akademiccy nauczyciele chirurgii, których cechy w żartobliwych okolicznościach opisuję. Jako chirurdzy, naukowcy i akademiccy nauczyciele są dobrze i powszechnie znani co najmniej z piśmiennictwa chirurgicznego.

Antiqua, quae nunc sunt, fuerunt olim nova – to, co jest dziś stare, było kiedyś nowe. Bądźmy jednak świadomi, że wszystko, co dziś jest nowe, już wkrótce będzie stare. Proszę więc nie dzi-

wić się niektórym wydarzeniom, które miały miejsce w okresie minionych sześćdziesięciu ośmiu lat od chwili rozpoczęcia uprawiania przeze mnie zawodu chirurga.

Przedstawione wspomnienia ukazują, jak wyglądała w XX wieku nieznaną prywatność zawodowa chirurga. Dziś nauka, technologia, merkantylizm, liczenie pieniędzy wkomponowane w proces leczenia, przesunięcie dużej części domowej opieki nad chorym do szpitala oraz moralny liberalizm zmieniły „oblicze ziemi”, a więc również oblicze chirurgii i chirurgów, a współczesna moralność często przypomina dawną niemoralność.

Aby twórczo, a więc dobrze żyć, trzeba być sobą. Ale aby być sobą, trzeba być kimś, a nie byle kim lub nikim. Śmiem twierdzić, że w każdych warunkach trzeba żyć tak, aby nie żałować przeszłości, a więc nie bać się tego, co ze sobą niesie przyszłość. Swoich przekonań nigdy nie dopasowywałem do aktualnie promowanych standardowych poglądów. Dlatego opisując przeszłość, nie musiałem dokonywać „pielenia wspomnień” (Julia Hartwig).

W okresie mych emerytalnych lat chciałem zrozumieć przyczyny i mechanizmy tego, że ciężkie czasy dla służby zdrowia były zawsze, jak tylko sięgnę pamięcią wstecz (a za chwilę będę miał 90 lat). Pomimo wysiłku personelu i starań pokrycia rosnących kosztów postępu zadłużenie szpitali niestety stale się powiększa. W codziennej praktyce zbyt małe fundusze w ochronie zdrowia wiążą się zawsze z ryzykiem niesprawiedliwych nierówności w dostępie do świadczeń opieki zdrowotnej. Taką sytuację uznać można jako wymuszoną przez los tylko w bezpośrednio powojennym okresie. Współcześnie decyżę o tym, kto ma umrzeć,

a kto żyć i jak żyć, podejmują nie lekarze, lecz politycy i ekonomiści, nie ponosząc za to odpowiedzialności.

Aby problemu nie zakłamywać, pominąłem politykę, a swoją myśl skierowałem ku etyce, etosie, sumieniu, pozorom, demokracji, w powiązaniu z finansami i ekonomią. Nie są to rozważania polityka, administratora czy ekonomisty, lecz osoby będącej najbliższej chorego.

Tadeusz Tołłoczko