

# Kardiochirurg nie jest Bogiem...

Panie Profesorze, czy oglądał pan już film „Bogowie” o swoim koleźce Zbigniewie Relidze? Znam scenariusz od wielu miesięcy, gdyż był konsultowany przez autora ze środowiskiem, w tym również ze mną. Początkowo obawiałem się, czy ta historia się obroni, gdyż prof. Religa nie miał wokół siebie samych wyznawców. Z jednej strony, był człowiekiem kontrowersyjnym i z naszego punktu widzenia w pewnym momencie swojego życia trochę zaprzedał duszę. Z drugiej strony – emanował niezwykłą pasją, która w naszym środowisku jest cechą powszechną i nie wzbudza u nas aż tak wielkich emocji. Scenariusz też był w pierwszych wersjach dość chropawy, podobnie zresztą jak kardiochirurgia tamtych czasów, i jakoś nie wyobrażałem sobie powrotu do tych trudnych dla nas wszystkich chwil. Kiedy jednak znalazły się fundusze na produkcję, pomyślałem, że to świetny pomysł – wszak do dziś wielokrotnie jesteśmy myleni

z kardiologami, a w rzeczywistości chirurgia serca to naprawdę ciężką dyscypliną dla nielicznych.

Jak dziś wygląda kardiochirurgia? Polska kardiochirurgia, chirurgia serca i naczyń, to obecnie dziedziną na naprawdę światowym poziomie. To jedna z najbardziej dynamicznych dyscyplin medycznych. Kiedy w 2005 roku, jako pierwszy kardiochirurg na świecie, wszczepiłem bezszwówką zastawkę serca – koleżdy w Klubie Kardiochirurgów wyrażali bardzo sceptyczne opinie, nazywając ten krok niemalże szalonym. Okazało się, że odwaga popłaciła i ta metoda otworzyła nową erę w chirurgii serca. Po niej zaczęliśmy pracować nad rozwojem metod miniinwazyjnych, co zdecydowanie poprawiło rokowania chorych. Potem wprowadzaliśmy coraz to doskonalsze rozwiązania i jako krakowska kardiochirurgia w kilku światowych projektach badawczych byliśmy ich liderami.

Czy kardiochirurgowi towarzyszą w czasie operacji jakieś emocje? Lekarzowi operującemu tak delikatny, a jednocześnie ważny narząd, jakim jest serce, zawsze towarzyszy świadomość, że ma w rękach coś najcenniejszego – życie. Ale jednocześnie jesteśmy zawodowcami – sala operacyjna, na której toczy się walka o życie, nie pozostawia miejsca na emocje. Każda minuta przedłużającej się operacji, na przykład w krążeniu pozaustrojowym, zbytni ubytek krwi to gorsze rokowania dla pacjenta, który bardzo często ma wiele innych towarzyszących chorób, co powoduje, że jego powrót do zdrowia po takim stresie, jakim jest operacja, będzie i tak trudny.

Pamięta Pan chwilę, kiedy zdecydował, że zostanie kardiochirurgiem? O tak, na czwartym roku. Profesor Jan Moll prowadził studenckie koło kardiochirurgiczne i wpadłem w jego sidła. Profesor był pasjonatem, bardzo charyzmatycznym szefem. Dyskutował z nami, kiedy asystowaliśmy mu przy operacjach. Ale wtedy wciąż jeszcze nie myślałem o chirurgii serca, raczej o psychiatrii lub ginekologii. Jednak gdy ukończyłem studia, profesor Moll wydał mi polecenie: „Jutro przychodzisz do pracy”. Przychodziłem. To było jak rozkaz. I zajmuję się tym pięknym narzą-

dem do dzisiaj. Potem wszystko potoczyło się bardzo szybko i serce zaczęło mnie szczerze fascynować.

O sercu mówi się metafizycznie jako o siedlisku uczuć, emocji, duszy... My też czasem chętnie poddajemy się tej poetyckiej retoryce, bo serce to też nasze emocje. Dla mnie wciąż niezwykły jest moment podczas przeszczepiania serca, kiedy wyciągamy stare serce z klatki piersiowej. Nim włożymy nowe, robi się w klatce przerażająco puisto. Przed nami leży człowiek bez serca... Po chwili wkładamy nowe serce i ono powolutku zmienia kolor z szarego na żywo czerwony... i życie wraca. Przyznam, że w tym zawsze jest coś wzruszającego. Dlatego odwiedzamy różne miejsca, szkoły, instytucje, bierzemy udział w licznych konferencjach, angażujemy się w różnorodne akcje. Sami też organizowaliśmy dwuletnią kampanię społeczną „Nie zabieraj swoich narządów do nieba”. W ten sposób zachęcamy ludzi do tego, by nosili ze sobą deklarację woli i zgodę na pobranie organów po śmierci. Przeszczepy to nie jest żaden eksperyment. To sprawdzona od ponad 40 lat metoda ratowania ludzkiego życia.

Jaki jest obecnie średni wiek pacjenta, którego Pan Profesor zdecydowałby się operować?

Parę dni temu miałem pacjenta w wieku 90 lat. Najwięcej wykonujemy by-passów, czyli pomostowania aortalno-wieńcowego. To największa liczba w Polsce. Sporo wymieniamy też zastawek w sercu (około 800 rocznie). Albo „poprawiamy” własne zastawki pacjenta – wykonujemy ich plastykę albo wszczepiamy nowe.

Wykonujecie też operacje u świadków Jehowy, którzy nie chcą, aby przetaczać im krew? Wykonujemy. Na przetaczanie krwi nie pozwalają im przekonania ideologiczno-religijne. Z biologicznego punktu widzenia idea operowania bez przetaczania krwi też jest dla pacjenta korzystna. Zawsze staramy się oszczędzać krew, bez względu na to, czy naszym pacjentem jest świadek Jehowy, czy nie. Każda obca krew może nas uczulać i nie zawsze od razu będziemy o tym wiedzieć. Z każdym podanym decylytrem ryzyko niebezpiecznych reakcji immunologicznych wzrasta.

Kardiochirurg ma w rękach ludzkie życie. Ma, jak wielu lekarzy specjalności zabiegowych, ale faktem jest – i mówię to bez kokieterii – że chirurgia serca to chirurgia życia. Na czym polega trudność bycia kardiochirurgiem? Oprócz zdolności manualnych, trzeba mieć żelazną kondycję psychofizyczną. Dlatego zapewne autor



**Kardiochirurdzy cieszą się sporym autorytetem. Ale w każdej minucie tego zawodu trzeba wystrzegać się syndromu Boga. Powtarzam to młodym kolegom: „Jeśli jednego dnia uwierzysz, że jesteś Bogiem, następnego dnia zawalisz najprostszą operację”. Bo jednak Bogami nie jesteśmy. Pokora w tym zawodzie to klucz do sukcesu.**

scenariusza filmu „Bogowie” nadał mu taki tytuł, gdyż zobaczył na własne oczy tę cienką linię, na której wielokrotnie balansujemy. Kiedy pacjent umiera, to zawsze jest to osobista porażka. Przede wszystkim zadajemy sobie pytanie, czy coś mogliśmy zrobić inaczej. Oprócz wysiłku operatora i całego zespołu asystującego oraz naszej wiedzy medycznej, ogólny stan pacjenta to jeden z ważniejszych czynników powodzenia

operacji. Gorycz porażki zawsze boli. Dlatego cały czas uczymy się i analizujemy, co poprawić. Z jednej strony operacje to codzienność, bo rocznie operujemy około trzech tysięcy pacjentów i mamy największe doświadczenie w Polsce, ale z drugiej strony – zawsze jest to życie konkretnego człowieka, na którego wyzdrowienie ktoś czeka. W każdym przypadku – warto walczyć do końca. Taką wyznają zasadę.

Chirurgów traktuje się jak cudotwórców? Kardiochirurdzy cieszą się sporym autorytetem. Ale w każdej minucie tego zawodu trzeba wystrzegać się syndromu Boga. Powtarzam to młodym kolegom: „Jeśli jednego dnia uwierzysz, że jesteś Bogiem, następnego dnia zawalisz najprostszą operację”. Bo jednak Bogami nie jesteśmy. Pokora w tym zawodzie to klucz do sukcesu. Rozmawiała lek. med. Klaudia Odrowąż-Pieniążek



**PROF. DR HAB. MED. JERZY SADOWSKI, DOCTOR HC**  
Ordynator Oddziału Kliniki Chirurgii Serca, Naczyń i Transplantologii CM UJ Szpitala im. Jana Pawła II w Krakowie, zdobywca wielu nagród i wyróżnień zawodowych (m.in. Gloria Medicinae, Złoty Skalpel 2011, Złota Myśl, Mecenat Zdrowia, Złote Serce,

Okazane Serce, Serce za Serce, Za wielkie Serce, Człowiek Sukcesu Forbes, Małopolanin Roku) oraz odznaczeń państwowych (m.in. Krzyż Kawalerski Orderu Odrodzenia Polski, Krzyż Oficerski RP), doktor honoris causa Uniwersytetu w Lwowie, Człowiek 2005 Roku Miasta Krakowa.

PATRONEM DZIAŁU JEST

