

Świat

Ilustrowany dodatek tygodniowy
Nr 7 Głosu Wielkopolskiego

W oczach wszystkich zgromadzonych u operacyjnego stołu odbija się jak w zwierciadle myśl — ratować! Ratować! — mówi każde cięcie skalpela chirurga, każdy gest asystujących.

Oto leży przed nami człowiek cierpiący. Błyskają przeróżne narzędzia w rękach chirurga, jakby usiłowały podsyć tlejącą zaledwie iskrę życia. Lecz bronią w tym wzmaganiu jest WIEDZA. Ona to wspomagając naturę niesie uzdrowienie, oddaje ludzi wyzwolonych z cierpienia społeczeństwu, cieszącym się uzdrowieniem rodzinom.

A lekarz chirurg?

Z dobrze spełnionego obowiązku, z wielkiego umiłowania nauki, czerpie nowe siły, twórczą radość życia.



Ból jest sygnałem. Jeśli organizm i natura same nie zwalczą choroby, wówczas często jedynym ratunkiem jest pomoc chirurga. Na zdjęciu operator (w pośrodku) i asystenci w czasie dokonywania ciężkiej operacji, zakończonej usunięciem wola zamostkowego.

Z cyklu: Pochyleni nad warsztatem (8)

CHIRURGIA w walce ze śmiercią

Wielki, metalowy klosz lampy elektrycznej zawieszony nisko nad stołem operacyjnym, rzuca wokół przenikliwe jasno-niebieskawe światło. Jest tak cicho, że każdy szelest, każdy chrzęst zmieniających co chwilę narzędzi

operacja jest krwawa. Nawet sekcja zwłok nie wywołuje może tak silnego wrażenia, ponieważ widzi się wówczas tylko tkanki i narządy martwe, podczas gdy tu dostrzega się je w czasie działania, w naturalnym środowisku, w otoczeniu krwi i cieczy ustrojowych. Obserwacja taka daje jednak jasny pogląd na kwestię jednoczesnej prostoty i złożoności istoty ludzkiej. Bo choć każdy narząd posiada własne środowisko i dostosowane do jego czynności komórki, a więc jest względnie niezależny i choć nawet po wycięciu pewnych narządów (np. wyrostka robaczkowego, woreczka żółciowego) organizm dostosowuje się do nowej sytuacji i normalnie pełni swe funkcje, przecież schorzenie jednego organizmu oddziałuje na całe ciało, podkreślając tym samym idealną jedność naszego ustroju i harmonijność jego czynności.



Pacjenta uspięno. Chirurg dokonał rozcięcia jamy brzusznej, a teraz nożycami oddziela woreczek żółciowy od wątroby. Schorzący narząd został usunięty, pacjent odzyska zdrowie

chirurgicznych wywołuje uczucie ostrego zgrzytu. Ciepłota powietrza sali (przeciętnie 26° C) i wypełniająca jej wnętrze zapach chloroformu, powodują u nieprzyzwyczajonego uczucie duszności.

Pierwsze uchwytne wrażenie, to jasność ścian, biel ubrań wszystkich osób i pozorna ich bladeść, spowodowana sztucznym oświetleniem. Studenci medycy otaczający półkolem stół operacyjny z zainteresowaniem obserwują rzadki i ciekawy naukowy zabieg: operację wola zamostkowego. U nikogo nie dostrzegam jednak nawet cienia niepokoju. Przeciwnie — skupione, opanowane twarze operatora i asystentów dokonujących trudnego zabiegu i czujne, lecz pełne łagodności spojrzenie siostry podającej chirurgowi instrumenty budzą głębokie zaufanie. Wydaje się, jakby w świadomości tych ludzi nie tkwiła obawa, mimo, iż toczą walkę o życie człowieka.

A przecież wszyscy tu pracujący z samozaparciem i poświęceniem nad uratowaniem zdrowia pacjenta odczuwają najżywiej i najpełniej, że w ich rękach waży się los tego życia. Ale walczącemu pomaga tylko silna wola, spokój i zdecydowanie. Te zalety w połączeniu z wszechstronną znajomością organizmu ludzkiego, z całkowitym opanowaniem biologii i jej metod, ze znajomością jej ducha, pomagają również i chirurgowi w walce przeciw śmierci. Wiedza uzupełniona wartością charakteru, staje się w rękach chirurga pewną i mocną bronią. Daje mu umiejętność otwierania ciała, badania i naprawiania jego narządów, usuwania obrażeń. Zapewnia pacjentowi bezpieczeństwo, niesie ulgę chorym nieuleczalnie, przywraca ludzi życiu.

Do sali operacyjnej nie sprowadziła mnie zwykła ciekawość. Tych, którzy sądzą, że właśnie dlatego, warto być świadkiem chirurgicznego zabiegu, zapewniam, że widok taki głęboko wstrząsa człowiekiem, zwłaszcza, gdy

tychmiastowej operacji bez względu na porę dnia i nocy — wszystko to składa się na sumę wysiłku.

Pytałem chirurga, czy nigdy nie opanowuje go zmęczenie, czy ciężka praca nie szarpie mu nerwów, czy nie odczuwa niekiedy osłabienia sił psychicznych? Uśmiechnął się.

Cóż — powiedział — wszyscy podlegamy tym samym prawom natury. Ale twarde obowiązki naszego zawodu zmuszają do przełamania słabości. — Sądzę, że umiłowanie zawodu i świadomość ulgi niesionej cierpiącemu przyczyniają się w równej mierze do takiego samoopanowania, że one to właśnie podyktowały tę wypowiedź.

Jednym z celów Kliniki Uniwersyteckiej jest praca naukowa. Prowadzi ją zespół wybitnych chirurgów, kształcąc przyszłych samodzielnych operatorów, a także profesorów i asystentów — przekazujący swą wiedzę absolwentom i adeptom sztuki lekarskiej w poliklinice, oddziałach i stacjach szpitala. Wysoki poziom chirurgii polskiej, a w jej ramach poważne osiągnięcia chirurgów poznańskich, dają pewność, że przyszli lekarze otrzymują w Klinice gruntowne i najbardziej staranne wykształcenie. Równie pocieszającym jest fakt, że znaczny procent poznańskiej młodzieży medycznej obiera jako specjalność chirurgię. Rokuje to nadzieję, że brak chirurgów i asystentów odczuwany dotkliwie zwłaszcza na prowincji, nie będzie długotrwały.

I oto wspólnie z kilku studentami patrzymy, jak jeden ze słynnych chirurgów poznańskich zręcznie i szczęśliwie dokonuje wycięcia wielkiego wola, który niby złośliwy pasożyt usadowił się aż poza mostkiem pacjenta. Operacja jest ciężka. Chirurgowi pomaga dwóch asystentów. Współpraca tej trójki jest najzupełniej idealna. Nie pada żadne słowo, żaden znak ani nawet gest. A przecież mimo to wyczuwa się, jakby ponad stołem operacyjnym toczyła się jakaś bezdźwięczna rozmowa, że oto istnieje między operatorem i asystentami najpełniejsze wzajemne zrozumienie, a dla wymiany myśli zbyteczne są słowa. Czynności wykonywane przez chirurga są niby alfabetem, z którego w tym samym momencie wyczytywana jest decyzja i polecenie wykonania odpowiedniego ruchu instrumentami.

Potężnymi nożycami przecięto pacjentowi mostek. Nie czuje on jednak bólu. Miejscowe znieczulenie usuwa od niego ogrom cierpienia, do świadomości dociera tylko uczucie dotyku. Jak się pan nazywa — pyta operator. I choć pacjent wymawia jakieś niezrozumiałe

słowa, to znak, że nie zatracił przytomności, że... żyje. Zręcznymi subtelnymi ruchami oddzielono wół od naczyń, wśród których wygodnie się rozpostarł. Gdy dzieło noża zabliznał organizm, operacja ukończona.

Na korytarzu uśmiecha się do mnie jeden z medyków: No — mówi — ten człowiek jest już o kilo lżejszy.

Dalszego pacjenta ratuje chirurg z cierpienia kamieni żółciowych. W czasie operacji okazuje się, iż kamienie znajdują się nie tylko w woreczku, ale i w przewodach. Delikatnymi ruchami, za pomocą specjalnego instrumentu w rodzaju szczyplac, operator cierpliwie wyszukuje i wyjmuje skamieniałe ziarenka wielkości ryżu. W sumie 8 dużych kamieni i około 200 małych.

Jeszcze jedna operacja — woreczka żółciowego. Pacjent uspięny. Dowiadujemy się, że przy operacjach brzusznych stosuje się zwykle narkozę. Ma ona zastosowanie również przy operacjach u dzieci, ponieważ nie znoszą dotyku i ukłucia.

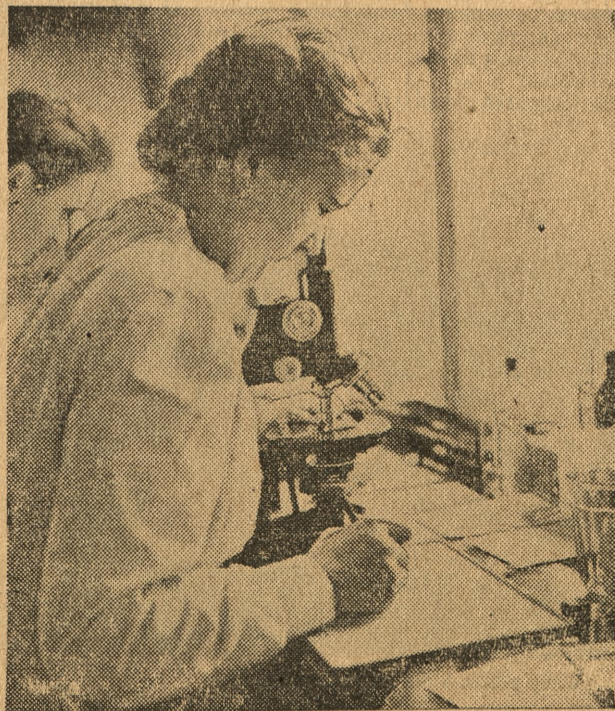
Zachwyciło mnie mistrzowskie wykonanie tej operacji i sposób, w jaki współczesna chirurgia dopomaga organizmowi do samorodnych procesów naprawczych. Jednym zdecydowanym ruchem operator rozcina skórę jamy brzusznej, następnymi niezwykle ostrożnie mięśnie. Ręka osłonięta cienką gumową rękawicą, zanurza się w ranę, wyjmując kolejno narządy, m. in. żołądek, a wreszcie wątrobę. Na jej płaskim kształcie o barwie ciemnego kakao, wyraźnie odcina się podłużny woreczek o ciemno-żółtym kolorze. To on jest przyczyną cierpienia. Zgrabne ręce chirurga podwiązują ujście woreczka, a następnie oddzielają go nożycami od błonki łączącej z wątrobą. Zbyteczny już narząd zostaje po prostu wyrzucony, a pozostałe ułożone na właściwe miejsca. Ranę zszywa się dwukrotnie. Błony wewnętrzne i mięśnie tzw. catgutem czyli nicią z kisielki baraniej. Nić taką organizm po pew-

nym czasie wchłania. Drugie życie wykonane jedwabnymi niciami, łączy zewnętrzne brzozy rany. Pozostają po niej tylko dłuższe zakończenia szwów. Gdy dzieło noża zabliznał organizm, gdy usunie się szwy, po wielkiej ranie pozostanie tylko nikły ślad.

Triumf w walce ze śmiercią zawdzięcza chirurgia genialnym odkryciom Pasteura, Listera i Bergmana. Zdobyte ostatnimi wprowadziły do chirurgii antyseptykę — działanie środkami przeciwnożłobnymi oraz tzw. aseptykę czyli metode zabezpieczenia ran od zakażenia. Pasteur (1822—1895) położył kres rozwojowi mikrobów w ranach operacyjnych. Odgadł wszystko co chirurg używa do operacji, począwszy od narzędzi, a skończywszy na masce i płaszczu, sterylizuje się lub wyjalawia w naczyniach hermetycznie zamkniętych, eliminując w ten sposób całkowicie wszelkie bakterie. Szybkie wyleczenie rany nie jest jednak zależne wyłącznie od tych czynników. Procesowi temu pomagają w równym stopniu tak właściwości ciała chorego jak i subtelny sposób przeprowadzenia operacji.

Miara sprawności zespołu Kliniki Uniwersyteckiej jest niska śmiertelność pooperacyjna. A dodajmy, że kierowane są tutaj wypadki najcięższe, nieraz zdawało by się beznadziejne. Surowe prawa etyki lekarskiej nie pozwalają na podanie nazwisk chirurgów, których praca przynosi tak doniosłe wyniki. Niewątpliwie są one przejawem umiłowania wiedzy. Wszak jej głębia podobna prawdziwej sztuce, staje się źródłem radości i piękna. A piękno — jak pisze laureat Nobla dr Alexis Carrel — jest wszędzie: „Tkwi w sztuce krwawej wielkich chirurgów jak i w sztuce malarzy, muzyków i poetów. Przejawia się w rachunkach Galileusza, w wizerkach Dantego, w doświadczeniach Pasteura... w duszy człowieka, który poświęca się dla ratowania bliźnich.”

JÓZEF TUŁASIEWICZ



Nie tylko przy stole operacyjnym, ale i w każdym z działów Kliniki toczy się dzień w dzień znużająca praca poświęcona walce o zdrowie człowieka. Oto fragment z laboratorium analitycznego (zdjęcie na lewo), gdzie dokonuje się analizy krwi, moczu, płynu mózgowo-rdzeniowego itp. Na prawo — sterylizator, przyrząd do niszczenia bakterii chorobotwórczych.

