

Spotkanie kardiochirurgów polskich – pamięci Profesora Wacława Sitkowskiego

Warszawa, piątek 9 kwietnia 2010 r.

W tym dniu, w kościele pod wezwaniem św. Karola Boromeusza na Starych Powązkach zebrało się, obok Bliskich i Przyjaciół Profesora, wyjątkowo dużo lekarzy – kardiochirurgów, kardioanestezjologów, kardiologów – aby pożegnać i oddać hołd człowiekowi, który swoim zawodowym życiem uosabiał polską kardiochirurgię i jej historię, a przez kilkanaście ostatnich lat był symbolem jej twórców i pionierów.

Do bardzo wielu napisanych i wypowiedzianych ciepłych słów chciałbym dołączyć kilka osobistych refleksji.

Wrocław, wiosna 1981 r.

Posiedzenie naukowe Wrocławskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego – jednym z zaproszonych gości jest ówczesny doc. dr hab. Wacław Sitkowski z Warszawy. Tematem jego wystąpienia jest diagnostyka i leczenie pozawałowego tętniaka lewej komory serca. Mój ówczesny szef, doc. Anatol Kurzycki, świeżo po powrocie z USA i po osobistym spotkaniu z wybitnym amerykańskim kardiochirurgiem dr. Donaldem Efflerem, bardzo chciał nam bardziej przybliżyć trudną dla środowiska kardiologicznego i kardiochirurgicznego problematykę powikłań zawału serca, wymagających pilnego leczenia kardiochirurgicznego.

Zapamiętałem to posiedzenie. Rozpoczął je doc. Bronisław Olejak, w tamtym czasie ekspert w zakresie kardiologii interwencyjnej, demonstrując na przykładzie szczegółowych badań kilku młodych chorych skalę problemu i stopień trudności w diagnostyce i terapii. Docent. Anatol Kustrzycki, lider wrocławskiej kardiochirurgii w tamtym okresie, bardzo szczegółowo omówił nowe podejście do trudnego problemu chirurgicznego leczenia pozawałowego ubytku w przegrodzie międzykomorowej, posiłkując się schematami i odręcznymi rysunkami wykonanymi przez dr. Efflera.

Zapamiętałem z tego bardzo ciekawego wrocławskiego posiedzenia znakomite wystąpienie ówczesnego doc. Sitkowskiego, który z wielką pasją, ale i znajomością anatomii i patofizjologii mówił o różnicowaniu dyskinezy z akinezą u chorych po zawale serca i wskazywał w oparciu o swoje własne doświadczenie, kiedy należy usunąć akinezę, a kiedy pozostawić i „broń Boże nie ruszać serca”.

Od tego wykładu, mimo iż minęło prawie 30 lat, określenia „pozawałowa akineza i dyskineza” mimowolnie kojarzą mi się z prof. Sitkowskim i jego spójną anatomopatologiczną, ale także patofizjologiczną i hemodynamiczną definicją aktualną do dzisiaj.

Zabrze, 15 sierpnia 1985 r.

Otwieramy w Zabrzu nowy oddział kardiochirurgiczny w budynku Wojewódzkiego Ośrodka Kardiologii, obecnie Śląskie Centrum Chorób Serca. Inicjator i twórca nowej zabrzańskiej kardiochirurgii, a zarazem uczeń doc. Sitkowskiego,



Fot. 1. Pierwsze rodzinne zdjęcie zabrzańskiego Zespołu, stworzonego przez ówczesnego doc. Zbigniewa Religę. W środku szczególnie gość – prof. Wacław Sitkowski. Zabrze, 15 sierpnia 1985 r.



Fot. 2. Radość po pierwszej operacji w Zabrzu. Rozpoczęliśmy razem z prof. Wacławem Sitkowskim! Zabrze, 15 sierpnia 1985 r.

doc. Zbigniew Religa – za punkt honoru postawił sobie i nam zadanie, aby pierwszy zabieg inaugurujący działalność Kliniki w Zabrze został wykonany przez jego wieloletniego Nauczyciela. Pamiętam, z jaką radością przyjął potwierdzenie przyjazdu Honorowego Gościa do Zabrze po dość trudnym dla obu stron rozstaniu w Warszawie. Wspólnie z kolegami Andrzejem Bochenkiem i Jerzym Wołczykiem odpowiadaliśmy za przygotowanie „dobrych kandydatów” na dobre rozpoczęcie działalności kardiologicznej naszego ośrodka.

Wybraliśmy młodego chorego bez obciążeń do wymiany zastawki aortalnej, ale wcześniej zapytaliśmy doc. Sitkowskiego, czy ta propozycja mu odpowiada, zwłaszcza że mamy pilnie czekającą młodą chorą z obrzękami płuc w przebiegu ciasnej stenozы mitralnej. Po krótkiej i zdecydowanej rozmowie doc. Sitkowski stwierdził: *Chciałbym operować tę trudniejszą chorą. Po pierwsze, są życiowe wskazania do zabiegu, a także bardzo bym nie chciał, abyście wy ze Zbyszkim mieli na początku niepowodzenia w leczeniu, lepiej będzie, aby to ryzyko było wyłącznie na moim koncie.*

Chora operowana przez doc. Sitkowskiego bardzo dobrze zniósła zabieg zamkniętej komisurotomii i już wieczorem była ekstubowana. Miała także szczęście, ponieważ nikt z ówczesnych kardiologów polskich nie miał większego doświadczenia w zabiegach zamkniętej komisurotomii aniżeli doc. Wacław Sitkowski. Radość całego zespołu i obecnych na fotografii sympatyków stała się trwałym dokumentem historii zabrzańskiej kardiologii.

Czerniejewo, jesień 1988 r.

Zostaliśmy zaproszeni przez Klub Kardiologów Polskich, aby zgodnie z przyjętym zwyczajem na wspólnym posiedzeniu przedstawić założenia i wyniki uzyskanych badań stanowiących treść naszych habilitacji. To był zaszczyt, ale zarazem duża dodatkowa trema. Wystąpić przed wymagającym i surowym gremium nauczycieli i profesorów to dodatkowy stres i jeszcze większe zobowiązanie. Wieczorem w przeddzień prezentacji naszego dorobku, po zakończeniu uroczystej kolacji, podszedł do nas doc. Sitkowski i wyraźnie określił, czego oczekuje od nas podczas jutrzejszego spotkania.

Po pierwsze, logicznego celu pracy, aby wszyscy zrozumieli, o co chodzi, ale ważniejsze, aby większość była przekonana, że ten cel został w pracy zrealizowany. (Jego słynne „negatywne wnioski są wyjątkowo ważne i odważne – zapamiętajcie”). Po drugie, zdecydowanego udokumentowania nowatorskiego charakteru badań, ich oryginalności. Po trzecie, jak będziecie odpowiadać na pytania, musi być wyraźnie widoczna własna opinia, własne doświadczenie naukowe i kliniczne, a nie kopia „z zapożyczonych prac”.

Kiedy rano prezentowałem założenia mojej habilitacji, mojego szefa – doc. Religi – już nie było; z ważnych powodów wyjechał wcześniej rano do Warszawy, ale patrzyłem na reakcje doc. Sitkowskiego i bardzo się starałem, aby te jego uwagi i życzenia wypełnić co do joty.

Udało się i mnie, i moim kolegom. Stanął za nami młodymi, mocno i stanowczo wspierając nas w dyskusji, w podsumowaniu zachęcając do finalizowania tej pracy i jej szybkiego zakończenia. Czuliśmy jego wsparcie.

Tak było zawsze. Towarzyszył nam i polskiej kardiologii przez kilkanaście minionych lat. Był uosobieniem życia, jego uroku i radości i on sam stanowił najlepszy przykład na pokonywanie własnych słabości z odchodzeniem na zasłużoną emeryturę w naturalny i bardzo godny sposób.

Dlatego będzie nam brakowało Profesora. Odczuwamy to zarówno wtedy, kiedy stanie przed naszym środowiskiem trudny problem, który, jak niespodziewana powódź, dokona podtopień autorytetu naszych kolegów lekarzy, ale także wtedy, kiedy w codziennym dniu będziemy się starali cieszyć naszymi kardiologicznymi sukcesami i radościami.

Profesor Wacław Sitkowski dla tych, którzy go poznali, pozostanie człowiekiem ponadczasowym, tak jak wtedy, kiedy żył, działał i był dla nas najlepszym lekarstwem na trudne i niespodziewane wydarzenia, a także na przewlekłe choroby trapiące nasze środowisko.

Wiem także, że z jego szczerym i naturalnym optymizmem i radością życia łatwiej nam dzisiaj wypełniać coraz trudniejszą misję ratowania chorego najtrudniejszego.

Za to wszystko dziękujemy Ci, Kochany Profesorze!

prof. dr hab. n. med. Marian Zembala