

Z głębokim żalem zawiadamiamy,
że 8 marca 2009 roku zmarł

prof. dr hab. med.
Zbigniew Religa

Całe środowisko kardiologów, kardiologów i transplantologów
żegna wybitnego lekarza i wspaniałego Człowieka,
który rozwinął polską medycynę i uczynił ją dostępną w Polsce
także dla pacjentów z ciężką niewydolnością serca.
To Jemu zawdzięczamy powstanie i rozwój pierwszego w Polsce
programu transplantacji serca.

Pozostaniemy wierni Jego życiowej misji
bezgranicznego poświęcenia dla ratowania chorych najtrudniejszych.
Dziękujemy, że pomógł nam - lekarzom i naszym pacjentom
- uwierzyć w sukces polskiej medycyny.

Doceniamy Jego wysiłki w trudny i bardzo odpowiedzialny
nurt reformy w ochronie zdrowia.

Był zdecydowanym przeciwnikiem korupcji
w środowisku lekarskim i uczył nas zasady,
że chory jest najważniejszy i jemu powinniśmy
poświęcić całe zawodowe życie.

Zapamiętamy z jaką godnością znosił trud
i cierpienie własnej nieuleczalnej choroby.

Odszedł wielki Polak, Lekarz, Nauczyciel,
dla którego najważniejszym domem była zawsze Polska.

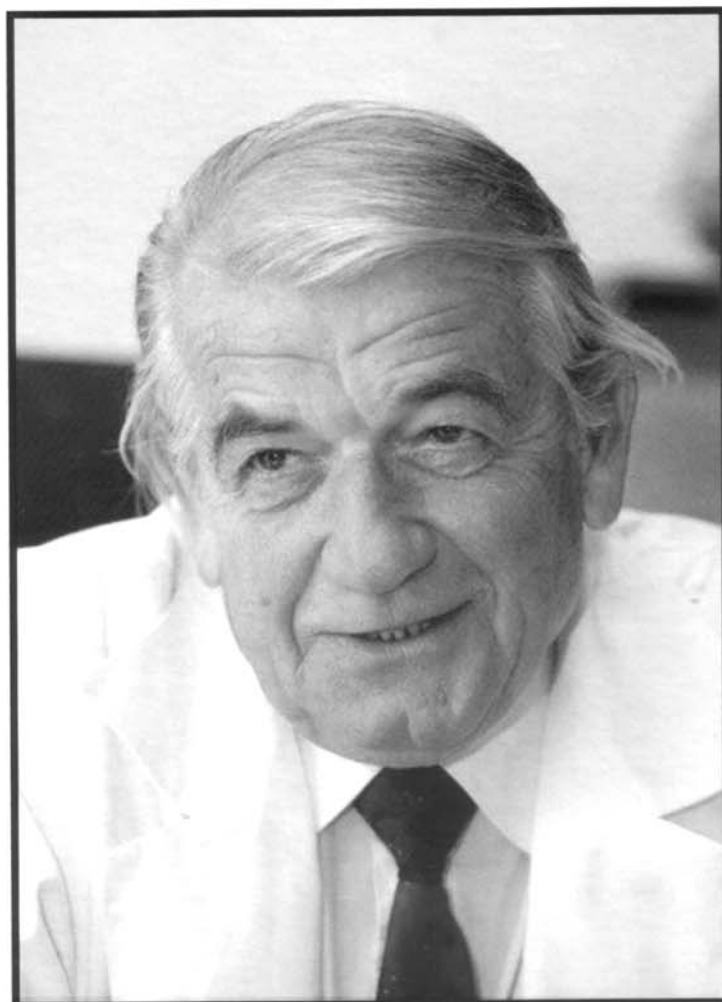
Żonie, Córce, Synowi

i

Najbliższej Rodzinie i Przyjaciółom

składamy
wraży głębokiego współczucia

*Klub Kardiologów Polskich i cała reprezentacja
lekarzy i pielęgniarek polskiej kardiologii,
kardiologii i transplantologii*



Zbigniew Religa
1938-2009

Profesor dr hab. med. Zbigniew Religa (1938–2009)

Wybitny lekarz kardiochirurg

Dyrektor, rektor, poseł, senator, minister



Fot. Grzegorz Buchta

„Żeby innych zapalić, trzeba samemu płonąć...”

Urodził się 16 grudnia 1938 r. w Miedniewicach, w powiecie Grodzisk Mazowiecki (obecnie Żyrardowski), w rodzinie nauczycielskiej. Świadectwo dojrzałości uzyskał w 1956 r. w Liceum Ogólnokształcącym im. Limanowskiego w Warszawie. W latach 1956–1963 studiował na Wydziale Lekarskim Warszawskiej Akademii Medycznej. Po odbyciu służby wojskowej w 1966 r. rozpoczął pracę w Szpitalu Wolskim w Warszawie i pod kierunkiem doc. dr. Wacława Sitkowskiego uzyskał specjalizację z chirurgii ogólnej. Z placówką tą był związany do 1980 r. W tym czasie uzyskał stopień naukowy doktora nauk medycznych (1973) na podstawie rozprawy „Badania nad przekrwieniem reaktywnym w krążeniu wieńcowym i kurczliwość mięśnia sercowego w warunkach krążenia wspomaganego u psów”; następnie zdał egzamin ECFMG (*Educational Commission for Foreign Medical Graduates*) i uzyskał stypendium w Mercy Hospital, w stanie New York (USA). W latach 1975–1976 był rezydentem w Sinai Hospital w Detroit (USA), gdzie pod kierunkiem dr. A. Kantrowitza i dr. G. Wesołowskiego zgromadził doświadczenie z zakresu nowoczesnej kardiochirurgii i chirurgii naczyniowej.

W 1980 r. przeszedł do II Kliniki Kardiochirurgii Instytutu Kardiochirurgii w Warszawie kierowanej przez prof. Wacława Sitkowskiego, wybitnego pioniera polskiej kardiochirurgii. W roku 1981 uzyskał stopień doktora habilitowanego i odbył szkolenie w zakresie kardiochirurgii w *Deborah Heart and Lung Center* (New Jersey) w USA. W 1983 r. został powołany na stanowisko docenta Instytutu Kardiologii w Warszawie.

W roku 1984 z własnej inicjatywy przeniósł się do Zabrze, gdzie w drodze konkursu objął stanowisko kierownika Katedry i Kliniki Kardiochirurgii Śląskiej Akademii Medycznej. W następnym roku w dniu 15 sierpnia w nowym ośrodku – Wojewódzkim Ośrodku Kardiologii w Zabrzu (WOK, obecnie Śląskie Centrum Chorób Serca) – zapoczątkował nowoczesny program kardiochirurgiczny. Pierwszą operację w Zabrzu, w nowym ośrodku przeprowadził 15 sierpnia 1985 r. z osobistym udziałem prof. Wacława Sitkowskiego jako gościa honorowego, który ten zabieg wykonał. Po niespełna trzech miesiącach, już 5 listopada 1985 r. z nowym zespołem, Zbigniew Religa przeprowadził pierwszą udaną transplantację serca. W 1995 r. uzyskał tytuł profesora nadzwyczajnego na Śląskim Uniwersytecie Medycznym, a w roku 1997 profesora zwyczajnego.

Kierował zabrzańską kardiochirurgią przez 15 lat, tj. do 30 września 1999 r., rozwijając ją bardzo dynamicznie. W roku 1987 wykonał pierwszą w Polsce heterotopową transplantację serca, dodatkowo doszczepiając u niewydolnego chorego z nadciśnieniem płucnym serce dawcy. Z inicjatywy Religi w tym samym roku podjęto próby transplantacji serca i płuc oraz wykonano ksenotransplantację świńskiego serca człowiekowi. Był to drugi tego typu eksperyment kliniczny wykonany za zgodą Komisji Etycznej w Europie, po zabiegu uprzednio wykonanym przez znanego kardiochirurga – M. Yacoub’a z Londynu (Wielka Brytania). Zabieg był poprzedzony ponad rocznym przygotowaniem i wspólnymi badaniami doświadczalnymi prowadzonymi z prof. A. Alexandrem z Brukseli i biologami, prof. prof. J. Czapllickim i B. Błońską ze Śląskiego Uniwersytetu Medycznego.

Zabrzeńscy kardiochirurdzy mając wsparcie lidera Zbigniewa Religi, bardzo aktywnie włączyli się do zainicjowanego w roku 1985 w Zabrzu przez prof. Stanisława Pasyka programu angioplastyki w świeżym zawale serca poprzez udział w chirurgicznej rewaskularyzacji w świeżym zawale serca z zajęciem pnia, także u chorych najtrudniejszych, ze wstrząsem kardiogenym, uzyskując dobre wyniki w leczeniu.

Dzięki wysiłkom Zbigniewa Religi w 1988 r. wykładowcami Międzynarodowego Kongresu Chirurgii Klatki Piersiowej, Serca i Naczyń w Katowicach byli ówczesni liderzy światowej kardiochirurgii, prof. prof.: sir Barratt-Boyes (Nowa Zelandia), Donald Ross (Wielka Brytania), Ronald Hetzer (Niemcy), Gerald Buckberg (USA), Walt Angel (USA), L. Gonzales-Lavin (USA), Bruno Messmer (Niemcy), Freddy Vermeulen (Holandia), John Bailey (Wielka Brytania), Daniel Walther (Belgia), Francis Hitchcock (Holandia), Andree Moulert (Holandia) i wielu innych.

W latach 1985–1999 w ośrodku zabrzańskim pod kierunkiem Zbigniewa Religi rozwijano polską kardiochirurgię, wzbogacając ją przy aktywnym udziale jego uczniów i współpracowników o nowe, niestosowane wcześniej w Polsce rozwiązania, takie jak rewaskularyzacja tętnicza z wprowadzeniem obu tętnic piersiowych (1987), nabrzusznej dolnej (1992) i tętnicy promieniowej (1995) w leczeniu choroby niedokrwiennej serca. W 1988 r. po raz pierwszy wprowadzono kardioplegię krwistą podawaną dodatkowo

do zatoki wieńcowej w operacjach wieńcowych i wad zastawkowych. Rozwijano nowe w Polsce sposoby leczenia napadowego częstoskurczu komorowego wraz ze śródoperacyjnym mappingiem oraz nowe metody autooksygenacji z wykorzystaniem własnych płuc chorego. W roku 1993 rozpoczęto w Zabrze po raz pierwszy w Polsce operacje endarterektomii płucnej (PTE) w przebiegu przewlekłej żylnej choroby zakrzepowo-zatorowej płuc.

We współpracy z czołowymi kardiologami i chirurgami na świecie w Zabrze wprowadzono nowe pionierskie w Polsce metody leczenia w kardiologii. W roku 1993 dr Stuart Jamieson z Uniwersytetu w San Diego (USA) wykonał w Zabrze zabieg trombandarterektomii płucnej. Doktor J. Chachques pierwszą kardiomioplastykę z wykorzystaniem mięśnia najszerzego grzbietu do wspomaganie pracy niewydolnego serca. Randal Batista z Brazylii wykonał w Zabrze zabieg wentrykuloplastyki redukcyjnej. Pierwszą w Polsce implantację aortalnej zastawki bezstentowej wykonał w roku 1998 u 75-letniego chorego brytyjski kardiolog S. Westaby z Uniwersytetu w Oxfordzie. Pierwszą implantację własnej produkcji prototypowych stentgraftów u chorych z tętniakiem aorty piersiowej wykonał w Zabrze w roku 1998 prof. K. Lauterjung z Monachium (Niemcy), a dr Kit Arom z Uniwersytetu w Minneapolis (USA) w 1999 r. pierwszą małoinwazyjną implantację zastawki mitralnej, rozpoczynając w Zabrze program małoinwazyjnej operacji zastawki mitralnej.

Uczniowie i wychowankowie Zbigniewa Religi tworzyli i rozwijali nowoczesne oddziały kardiologii w Polsce: Marian Zembala wraz z Piotrem Knapikiem, Romanem Przybylskim, Jerzym Pacholewiczem, Bogdanem Ryfińskim, Bronisławem Czechem, Jackiem Wojarskim w Zabrze; Andrzej Bochenek, Stanisław Woś, Ryszard Bachowski, Tadeusz Ceglarek w Zabrze i Katowicach-Ochojcu; Jacek Moll w Zabrze i Łodzi; Janusz Skalski w Zabrze i Krakowie; Michał Wojtalik w Zabrze i Poznaniu; Bronisław Czech, Jacek Wojarski i Ewa Kucewicz w Zabrze i Białymstoku; Tadeusz Gburek w Zabrze i Zamościu; Jacek Skiba, Witold Gwóźdź i Roman Cichoń w Zabrze i Wrocławiu; Jacek Kaperczak i Jan Borzymowski w Zabrze i Opolu; Ireneusz Haponiuk w Gdańsku.

Zbigniew Religa w 1987 r. zainicjował trwający do dzisiaj program pomocy szkoleniowej w zakresie nowoczesnej kardiologii i kardiologii dla Ukrainy (Lwów) i Gruzji (Tbilisi). W chwili obecnej jest to największy polski program pomocy szkoleniowej w zakresie chorób serca i naczyń, który obejmuje 22 ośrodki kardiologiczne i kardiologiczne na Ukrainie, w Rosji, ale także na Cyprze, w Kosowie i na Słowacji.

Ze względu na bardzo szczególne zainteresowanie Zbigniewa Religi mechanicznym wspomaganie krążenia już w roku 1986 Klinika w Zabrze rozpoczęła współpracę z uznanymi wówczas i dostępnymi dla nas zagranicznymi ośrodkami medycznymi w Brnie (Czechosłowacja) i Moskwie (ZSRR). W wyniku tej międzynarodowej współpracy zespołów kierowanych przez Zbigniewa Religę oraz zagranicznych partnerów, prof. prof. Jaromira Vasku i Stefana Czerneho z Brna oraz Sergieja Shumakowa z Moskwy, w Zabrze dokonano pierw-

szych implantacji klinicznych wspomaganie lewej komory serca pompą pneumatyczną czeskiej produkcji typu BRNO-VAD (1986) i BRNO-TAH (1987). Oryginalnym osiągnięciem i osobistym sukcesem Zbigniewa Religi i jego zespołu kardiologów i bioinżynierów (R. Kustosz, Z. Nawrat, P. Wilczek) w Zabrze były polskie pompy do wspomaganie niewydolnego serca typu POL-VAD (1993) i POL-TAH (1996).

W latach 1992–1995 Zbigniew Religa był doradcą Prezydenta RP Lecha Wałęsy. Równocześnie, konsekwentnie nadzorując prace nad polskim sztucznym sercem, w 1991 r. powołał do życia, wspólnie z dr. Janem Sarną i śląskimi kardiologami i bioinżynierami, Fundację Rozwoju Kardiologii, która zajmuje się wdrażaniem do praktyki klinicznej nowych technologii, działalnością naukowo-badawczą i programem szkoleniowo-stypendialnym dla polskich i zagranicznych kadr medycznych. W 1993 r. Zbigniew Religa został dyrektorem Instytutu Protez Serca Fundacji Rozwoju Kardiologii. Był członkiem Rady Naukowej (1992) i Krajowej Rady Transplantacyjnej (1993) przy Ministrze Zdrowia.

W roku 1993, na osobistą prośbę prezydenta Lecha Wałęsy, startował w wyborach do Senatu RP, uzyskując mandat na kadencję 1993–1997.

Aktywnie uczestnicząc w życiu politycznym państwa, był jednocześnie w latach 1996–1999 rektorem Śląskiej Akademii Medycznej. W 1999 r., po powrocie z Zabrze do Warszawy, został zaproszony do prowadzenia Kliniki Kardiologii CSK MSW w Warszawie, gdzie rozpoczął pierwszy w stolicy program transplantacji serca. W 2000 r. podjął się prowadzenia grantu naukowego, którego zadaniem było stworzenie prototypu polskiego robota kardiologicznego.

Od roku 2001 kierował II Kliniką Kardiologii oraz jako dyrektor Instytutem Kardiologii w Warszawie-Aninie. W tym czasie po raz drugi uzyskał mandat senatora RP (na lata 2001–2005). Wielokrotnie uczestniczył w oficjalnych zagranicznych delegacjach polskiego parlamentu. W latach 1998–2001 pełnił funkcję specjalisty krajowego ds. kardiologii. Od 2005 do 2007 r. był Ministrem Zdrowia w rządzie premiera Kazimierza Marcinkiewicza, a następnie Jarosława Kaczyńskiego.

Profesor Zbigniew Religa jest autorem ponad 160 oryginalnych prac naukowych oraz książek, m.in.: „Zarys kardiologii” (1987), „Kardiologia dziecięca” (2003). Był inicjatorem i realizatorem programów naukowo-badawczych: klinicznego zastosowania sztucznego serca, stworzenia polskiej zastawki biologicznej i prototypu sztucznego serca.

Miał wybitne zasługi dla rozwoju międzynarodowych kontaktów naukowych, utrzymując niezwykle ożywioną współpracę z uznanymi zagranicznymi ośrodkami, jak np. Instytut Transplantologii w Cambridge (Wielka Brytania), Klinika Kardiologii w San Diego (USA), Fundacja Favaloro w Argentynie, Akademia Nauk Medycznych w Gruzji, Lwowski Uniwersytet Medyczny (Ukraina), Narodowy Instytut Kar-

diologii w Meksyku czy Instytut Transplantologii i Sztucznych Narządów w Moskwie (Rosja).

Był członkiem wielu towarzystw naukowych, m.in.: European Society for Cardiovascular Surgery, International Society for Heart and Lung Transplantation, European Association for Cardio-Thoracic Surgeons, European Society of Artificial Organs, American College of Angiology, Polskiego Towarzystwa Chirurgicznego, Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego i Polskiego Towarzystwa Transplantologicznego. Na zaproszenie organizatorów międzynarodowych kongresów i spotkań naukowych wygłosił ponad 100 referatów programowych.

Za wybitne pionierskie osiągnięcia w dziedzinie kardiologii i transplantologii otrzymał najwyższe odznaczenia państwowe, w tym m.in.: Krzyż Komandorski z Gwiazdą Orderu Odrodzenia Polski (1995), Krzyż Wielki Orderu Odrodzenia Polski (1998) i Order Orła Białego (2009).

Był doktorem *honoris causa* pięciu uniwersytetów: Lwowskiego Uniwersytetu Medycznego (1997), Białostockiej Akademii Medycznej (1998), Śląskiego Uniwersytetu

Medycznego (2000), Uniwersytetu Opolskiego (2002) oraz Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego (2004).

Został także 5-krotnie wyróżniony nagrodą I stopnia Ministra Zdrowia, medalami: im. Tadeusza Orłowskiego Polskiego Towarzystwa Chirurgicznego oraz Gloria Medicinæ Polskiego Towarzystwa Lekarskiego, złotym medalem Stowarzyszenia Lekarzy Polskich „Medicus” w Nowym Jorku, Nagrodą im. Alfreda Jurzykowskiego w Nowym Jorku i Krzyżem Komandorskim Orderu Wynalazczości, nadanym przez Najwyższą Komisję Odznaczeń Królestwa Belgii.

Był laureatem Orderu Uśmiechu.

Jego pasją było łowienie ryb i kibicowanie ulubionej drużynie piłkarskiej „Górnik Zabrze”.

Zmarł 8 marca 2009 r. w Warszawie z powodu nieuleczalnej choroby nowotworowej płuc, której nie zdołał pokonać.

prof. dr hab. n. med. Marian Zembala
Katedra i Oddział Kliniczny Kardiologii i Transplantologii ŚUM
Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrzu

Wspomnienia

Szanowny Panie Profesorze, dał mi Pan 4 dni na napisanie uwag o prof. Zbigniewie Relidze, co z początku potraktowałem jako rzecz zupełnie niemożliwą. Gdy jednak zacząłem się nad tym zastanawiać, stwierdziłem, że może to ma jakiś sens, gdyż wyłączało to opis chronologiczny zdarzeń z jego życia czy też próbę ich klasyfikowania. Poza tym opisanie każdego człowieka wymaga przynajmniej dwóch elementów – by nie było tylko laurką bez znaczenia – wiedzy o osobie, o której się pisze w sensie faktografii i tę wiedzę pewnie posiadam, gdyż Zbigniew Religa jako młody, niedoświadczony, choć pełny entuzjazmu pracował w Szpitalu Wolskim pod moim kierownictwem do czasu, gdy jako docent w prowadzonej przeze mnie II Klinice Kardiologii w Instytucie Kardiologii w Warszawie miał ustalone idee, do których dążył bez względu na trudności czy też opinie innych, gdy przechodził na Śląsk, by objąć tam klinikę. Natomiast drugi element konieczny do opisania jakiegokolwiek osoby, to jest sylwetki psychologicznej, chyba ważniejszej od faktografii, wymaga wyczucia pisarskiego, a takich zdolności ja nie mam. Chciałbym jednak przybliżyć Zbigniewa Religę jako żywego człowieka, choć jest to bardzo trudne i fakty z jego życia są jeszcze bardzo bliskie, więc o obiektywnych opiniach nie może być mowy, a trzeba

by mówić o Zbigniewie Relidze jako o profesorze, kierowniku katedry, rektorze, polityku, osobie z pierwszych stron gazet. Myślę, że jednak przybliżę jego osobę, gdy powiem, że był człowiekiem, który miał idee, od której nie odstąpił, a dążył do niej bez zahamowań i bez zwracania większej uwagi na cenę, którą musiał za to płacić. Ideą tą była chęć, by w kardiologii dogonić, a może i przegonić, osiągnięcia świata. A w tym czasie największym osiągnięciem kardiologii były przeszczepy serca, więc zabrał się za nie i zapoczątkował rutynowe ich wykonywanie w klinice. W założonej przez niego Fundacji opracowali i wykonali aparaturę do wspomaganego krążenia, która zdała egzamin w klinice, opracował biologiczną zastawkę serca, którą następnie wprowadził do kliniki i bez wątplenia dogonił świat, co rzadko komu się udaje. Ale to nie wszystko. Dla mnie – obserwatora jego działań – nie to stanowi przyczynę, dla której Zbigniew Religa zostanie w naszym kraju tym, który stworzył nowoczesną kardiologię, ale to, że zmienił sposób szkolenia kardiologów, odrzucił istniejące zasady, które powodowały długi i niewydolny tok szkolenia, pozwolił młodym, dynamicznym lekarzom mieć inicjatywę, dawał im szerokie pole działania, co skutkowało nie tylko postępowaniem, ale i poprawą wyników leczenia. Ta słuszna



Po pierwszej operacji wady mitralnej serca wykonanej 15.08.1985 wychodzą z sali operacyjnej od lewej – M. Zembala, Z. Religa, W. Sitkowski.



Zespół lekarsko-pielęgniarski Kliniki Kardiochirurgii w Zabrzu po pierwszej operacji wady mitralnej serca w tym samym dniu. W środku Z. Religa, na prawo od niego A. Bochenek, B. Czech, na lewo – K. Suwalski, M. Zembala, leży – W. Sitkowski.

zasada nie mogła być zatrzymana, ale przeciwnie, zaczęła promieniować na cały kraj i dlatego prof. Zbigniew Religa stał się twórcą nowoczesnej kardiochirurgii w Polsce, za co niech mu będą dzięki.

prof. dr hab. n. med. Wacław Sitkowski
emerytowany kardiochirurg

Znałem prof. Zbigniewa Religę od 1982 r., tj. od chwili powołania mnie na stanowisko rektora Śląskiej Akademii Medycznej. Wtedy właśnie pojawił się w towarzystwie prof. Stanisława Pasyka w rektoracie, przedstawiając mi swoją propozycję pracy na naszej uczelni. Otwarcie stwierdził, że nie widzi możliwości dalszego swojego rozwoju zawodowego i naukowego w Warszawie. Byłem zaskoczony jego decyzją, mając na uwadze stan zaawansowania budowy i działalności Zabrzeńskiego Ośrodka Kardiologicznego, który, powiedzmy to szczerze, był wówczas w stadium raczkującym. Jego niezwykły zapał do pracy, a szczególnie jego współpraca z kardiologią nieoperacyjną sprawiły, że Ośrodek Kardiologiczny w Zabrzu bardzo szybko zabłysnął na polskim firmamencie kardiologicznym, szczególnie od momentu udanego pierwszego przeszczepu serca. Prof. Religa nie szczędził sił, by wychować wysokospecjalistyczną kadrę kardiochirurgów przeszkolonych w kraju i za granicą oraz zorganizować nowoczesny warsztat naukowy. W ten sposób prof. Religa stał się rzeczywistym ojcem współczesnej kardiochirurgii polskiej. Pamiętam prof. Z. Religę jako człowieka niezwykle skromnego i życzliwego, promieniującego niespotykanym optymizmem. Myślę, że prof. Zbigniew Religa dobrze wpisał się w historię Śląskiego Uniwersytetu Medycznego.

prof. dr hab. n. med. Franciszek Kokot

Mijają miesiące od śmierci jednego z najwybitniejszych polskich kardiochirurgów – prof. Zbigniewa Religi. Mija czas, a my czujemy, jakby wciąż był z nami. Jakby można było zadzwonić do niego o każdej porze i poprosić o radę, pomoc albo wprost o użyczenie jego ogromnego autorytetu w trudnej sprawie. Nigdy nie odmawiał. Ale zawsze chciał wiedzieć dokładnie, dlaczego i czemu lub komu ma to służyć.

Był wybitnym lekarzem i kardiochirurgiem. Stworzył pierwszy polski program transplantacji serca, ale przede wszystkim stworzył swoją szkołę kardiochirurgii, swój ukochany ośrodek zabrzeński i przekazał pokoleniom swoich uczniów wiarę w siłę marzeń. Przekazał im także wiarę w sukces i w konieczny koszt tego sukcesu. Uczył bezkompromisowości, całkowitego oddania pacjentom i wspólnej sprawie, jaką jest ratowanie ludzkiego życia. Miał także niezwykły dar i umiejętność dzielenia się swoją wiarą, energią i entuzjazmem ze wszystkimi, którzy go otaczali. Ludzie wokół niego rośli, rozwijali się i przejmowali jego siłę, sami stając się szczególnie i wybitnymi. Wykształcił całe pokolenie wspaniałych lekarzy, kardiochirurgów i marzycieli. Przełamywał przy tym wiele stereotypów, starych nawyków, konserwatywizmów. Wierzył, że nie jesteśmy gorsi od najwybitniejszych na świecie, że potrafimy im dorównać i ich przeskoczyć. Potrzeba tylko mierzyć wysoko i być może bardziej się natrudzić. Wierzył w rozwój polskiej medycyny i rozwój nauki, uważał, że nie tylko mamy obowiązek walczyć o życie każdego człowieka, ale że życie możemy przedłużyć i uczynić je lepszym.

W moim głębokim przekonaniu, to uczniowie byli i pozostaną największym osiągnięciem i dorobkiem swojego Mistrza. Nie znam nikogo, o kim uczniowie – dziś słynni profesorowie – nadal mówiliby Tatuś. Jest w tym wielka magia, ogromny szacunek i miłość.

Moja osobista refleksja dotyczy roli Profesora w dzisiejszym zmieniającym się świecie. Świecie upadających autory-



Profesor Z. Religa.

tetów i zapominania o niezmiennych, fundamentalnych wartościach. Jego autorytet i jego wartości przetrwają wśród jego uczniów i wśród nas wszystkich, którzy go otaczaliśmy. Pozostaną wraz z jego marzeniami, które wcześniej lub później zrealizujemy.

prof. dr hab. n. med. Bohdan Maruszewski
Klinika Kardiologii IP CZD w Warszawa
Prezes Klubu Kardiologów Polskich

* * *

*„Chory, który podpisuje zgodę na operację
i tak musi zaufać lekarzom,
bo skąd on może wiedzieć, jaka metoda leczenia jest lepsza,
czy operacja jest konieczna i jakie ma szanse przeżycia
Ostatecznie więc lekarz musi wziąć całe ryzyko
na swoje sumienie
– przed tym nie da się uciec...”*

Jan Moll, 1983

Nauczyciel

Zabrze, maj 1986 r.

W nocy do szpitala przyjmujemy 42-letniego chorego po rozległym zawale serca, we wstrząsie kardiogenym i po zatrzymaniu krążenia. Nasi kardiologowie dwójka się i trójka, aby otworzyć cewnikiem chociaż jedno naczynie wieńcowe. Najgorsze, że wszystkie tętnice wieńcowe są zamknięte lub krytycznie zwężone. Czujemy, że tracimy chorego. Najsilniejsze leki, nawet pomoc kontrapulsacją wewnątrzortalną niewiele pomagają. Chodzimy wokół chorego. Trudno pogodzić się z umieraniem tak młodego człowieka.

Ściągamy Nauczyciela. W dyżurce, kiedy rozmawiamy z nim o szczegółach stanu tego chorego, jest trochę niezadowolony, że to już 12 godz. od zawału serca i że w takim mieście jak Opole, skąd go do nas przywieziono, nie założono wcześniej balonu do kontrapulsacji. Wtedy chory miałby większą szansę na przeżycie; może nie rozwinąłby się wstrząs? Tłumaczymy, że takiego urządzenia Opole jeszcze nie ma. On decyduje – operujemy ze wskazań życiowych, pomimo iż obwody tętnic wieńcowych są niewidoczne

w koronarografii. No dobrze, ale co innego możemy temu choremu zaproponować? Zostawia nas, życząc powodzenia.

Tak naprawdę to on podjął tę najważniejszą i najtrudniejszą decyzję.

Operujemy, wierząc, że trzy nowe, przeszczepione przez nas do zamkniętych tętnic pomosty są jedyną szansą na przeżycie, ale czy wystarczy wobec zawału aż po 12 godz. jego trwania?

Pomimo zakończenia samego zabiegu trzymamy chorego znacznie dłużej na sali operacyjnej, bowiem jego serce, pomimo nowego, lepszego ukrwienia wieńcowego, ciężko walczy z rozległym zawałem. Niestety, po 3 godz. na tyle słabnie, że decydujemy się na ponowne podłączenie krążenia pozaustrojowego i przez kolejne 5 godz. wspomagamy jego pracę. Udało się. Jest nadzieja.

Dopiero ok. godz. 14.00 następnego dnia od rozpoczęcia zabiegu wyjeżdżamy z chorym z bloku operacyjnego, z niezamkniętą całkowicie klatką piersiową, ponieważ bardzo powiększone serce zdaje się w niej nie mieścić. Trzeba pozwolić mu się zregenerować, dając silne leki, ale także większą przestrzeń.

Trzy dni później nasz pacjent powoli się budzi. Ma lekki niedowład lewostronny kończyny dolnej, ale żyje, żyje, żyje...

Kilka dni później zamykamy mostek i usuwamy setony tamujące krwawienie. Cieszy nas dalszy przebieg leczenia, chociaż długi, trudny i powikłany niewydolnością nerek. 42 dni później, o własnych siłach, nasz pacjent opuszcza szpital.

Kilkakrotnie odwiedzamy go w trakcie rehabilitacji w Reptach. Podczas drugiej wizyty jedzie z nami także Nauczyciel i to on nas przekonuje, aby przyjrzeć się uważniej roli kardi chirurga w świeżym zawale serca, szczególnie wtedy, kiedy zamknięty jest pień lewej tętnicy wieńcowej, kiedy jest wstrząs kardiogeny. Przywołuje doświadczenia ze stażu w ośrodku amerykańskim, kierowanym przez dra Adriana Kantrowitza, o mechanicznym wspomaganiu krążenia, kiedy kontrapulsacja już choremu nie wystarcza.

Kiedy kilka miesięcy później pokazuję mu temat mojego wystąpienia na konferencji kardiologicznej, cieszy się, że napisałem trochę prowokująco, że w „ambitnych” klinicznych i wojewódzkich oddziałach kardiologicznych musi być stały, 24-godzinny dostęp chorego, tak jak w Zabrzu, do leczenia inwazyjnego zawału serca, z pilnym zastosowaniem wspomaganie balonem do kontrapulsacji włącznie. Wyraźnie domaga się, abym przypomniat, że kardi chirurdzy nie powinni uciekać od takich chorych pomimo dużego ryzyka operacyjnego, kiedy zamknięte są wszystkie tętnice wieńcowe. „I radzę Ci – mówił Nauczyciel – pokaż tego chorego”.

Wszystkich nas nauczył bardzo wiele, a zwłaszcza tego, że gdy po kilku godzinach wspomaganie serce zaczęło słabnąć, nie uda się uciec od mechanicznego wspomaganie krążenia, od dodatkowo stworzonej przez człowieka pompy, dobrej pompy, tylko najpierw trzeba ją tu i teraz mieć.

W drodze do domu pojechałem do Rept, aby zrobić zdjęcie naszemu pacjentowi. Obiecałem Nauczycielowi, że przypadek tego chorego szczegółowo omówię i przedstawię kardiologom. Tymczasem sam chory otoczony opieką żony i córki, samodzielnie spacerując w pięknym parku w Reptach, zdawał się o chorobie już nie pamiętać. I dobrze.

My jednak w Zabrze na samo jego wspomnienie przyspieszaliśmy jeszcze bardziej. To dzięki niemu uratowaliśmy tak wielu chorych.

prof. dr hab. n. med. Marian Zembala
Katedra i Oddział Kliniczny Kardiologii
i Transplantologii ŚUM
Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrze

* * *

Profesor Zbigniew Religa – mistrz i wizjoner

Profesora Zbigniewa Religę poznałem w 1984 r., wtedy był tym sławnym docentem z Warszawy, który miał podobno wiedzę i talent do ruszenia koła zamachowego kardiologii na Śląsku.

Profesor Tadeusz Paliwoda, mój pierwszy nauczyciel, który ze wszystkich sił był zaangażowany w rozwój kardiologii, zmarł przedwcześnie, ale jeszcze przed śmiercią wystąpił obecnemu prof. Stanisławowi Wosia i mnie – ledwo co upieczonemu adiunktowi – na staż szkoleniowy do Ośrodka Kardiologii w Leicester w Wielkiej Brytanii. Mieliśmy wrócić i rozpocząć nową erę kardiologii. Niestety, śmierć prof. T. Paliwody zmieniła plany, ale w nowo wybudowanym Śląskim Centrum Chorób Serca pojawił się właśnie docent Zbigniew Religa – kardiolog z dużym doświadczeniem. Była szansa, że to, czego uczyłem się w Wielkiej Brytanii, będę mógł wykorzystać w Polsce.

Po moim pierwszym spotkaniu z przyszłym szefem byłem pełen optymizmu i entuzjazmu. Byłem pewien, że to tu, w Zabrze, powstanie nowoczesna kardiologia. Moje pierwsze wrażenie ze spotkania było takie, że spotkałem lekarza entuzjastę, wizjonera i fachowca. W czasie pierwszej rozmowy dyskutowaliśmy o konieczności wykonania na Śląsku setek operacji serca, o wymianie zastawek, operacjach by-passów i o transplantacjach serca.

Znając pozycję kardiologii i możliwości finansowe służby zdrowia, miałem wiele wątpliwości, czy ta wizja nowoczesnej kardiologii kiedykolwiek się spełni. Powoli kompletowaliśmy zespół – sami młodzi ludzie, razem z Marianem Zembalą byliśmy najstarsi, mieliśmy trochę doświadczenia ze staży zagranicznych, ale prawdziwej kardiologii, walki o życie pacjentów nauczyliśmy się w Zabrze. To, co najbardziej utkwiło mi w pamięci z pracy w Zabrze to to, że prof. Zbigniew Religa nigdy nie mógł pogodzić się z przegraną walką o życie chorego. Często operował tzw. przypadki beznadziejne, chorych ze skrajną niewydolnością serca. Operacje te czasami kończyły się niepowodzeniem, ale Profesor nigdy nie dawał za wygraną. Nauczył nas stosowania urządzeń do wspomagania niewydolnego serca – rozpoczął program transplantacji serca, a następnie zmierzył się z transplantacją serca i płuc. Był to czas, w którym rzeczy niemożliwe stawały się możliwe, klinika zdobyła sławę, pojawiło się poparcie ówczesnych prominentów i sponsorów.

I tak, nagle, w Zabrze i Śląskiej Akademii Medycznej powstała najnowocześniejsza kardiologia w Polsce.

Na Śląsku przed powstaniem kardiologii w Śląskim Centrum Chorób Serca wykonywano rocznie ok. 20–30 ope-



Tablica upamiętniająca działalność prof. Z. Religi w latach 1985–1999.

racji w krążeniu pozaustrojowym. To prof. Zbigniew Religa spowodował, że już po roku na Śląsku wykonywano rocznie 300–400 operacji, a po powstaniu Kliniki Kardiologii w Katowicach dodatkowo 700 operacji. Aktualnie na Śląsku wykonuje się 4500 operacji serca rocznie, czyli ponad 20% wszystkich operacji kardiologicznych w Polsce.

Można spekulować, że niezależnie od tego, kto objąłby w 1984 r. Klinikę Kardiologii w Śląskim Centrum Chorób Serca, rozwój tej dziedziny był nieunikniony. Nie jest to prawdą, gdyż właśnie prof. Religa spowodował zainteresowanie tą ważną dziedziną medycyny, dzięki niemu wielu młodych ludzi wyjechało na szkolenia do USA. Jego entuzjazm spowodował, że wszyscy kardiologowie wrócili. W trudnej sytuacji i w czasie transformacji politycznej jeździliśmy na światowe zjazdy, spotykaliśmy sławnych kardiologów. Do Zabrze przyjeżdżali najwięksi światowi



Profesor Z. Religa – w roku 1984 rozpoczął działalność kardiologiczną od stworzenia nowego zespołu.



Profesorowie Stanisław Woś i Zbigniew Religa.



Profesorowie (od lewej): Marian Zembala, Zbigniew Religa, Stanisław Woś, Andrzej Bochenek, Lech Poloński.

kardiochirurdzy: sir Barrat Boys, Donald Ross, Stephen Westaby i Terence English.

Od 1988 r. pracowałem już samodzielnie, ale zawsze mogłem liczyć na fachową pomoc prof. Religi, ponieważ nadal w Katowicach-Ochojcu operował najtrudniejszych chorych, rozpoczął też trudny program transplantacji i zastosował metodę wspomaganą niewydolnego serca. Z biegiem czasu byliśmy coraz bardziej samodzielnymi, odwiedzał nas już tylko jako przyjaciel.

Profesor Religa wyjechał do Warszawy, odwiedzał często swoją ukochaną Fundację, na Ochojcu bywał rzadko, ale gdy mówił o kardiologii, to zawsze wspominał, że nie opuścił śląskiej kardiologii, tylko odszedł, gdyż uważał, że jego misja została zakończona. Jego wielkie marzenia o kardiologii na Śląsku i w Polsce się spełniły.

prof. dr hab. n. med. Andrzej Bochenek
I Katedra i Klinika Kardiologii ŚUM w Katowicach

* * *

Moje wspomnienie o Zbyszku Relidze – współtwórcy polskiej transplantacji serca

Wiadomość o śmierci Zbyszka dotarła do mnie we Włocławku, gdzie spędzałem zimowy urlop wraz z rodziną.

Dla mnie osobiście była to wiadomość szczególnie przynębiająca, gdyż obu nas łączyła nie tylko przyjaźń ta zwyczajnie ludzka, ale i ta zawodowa – kardiologiczna.

Była to smutna wiadomość dla polskiej kardiologii i całego naszego środowiska.

Przywołanie wszystkich wspomnień o takim człowieku, jakim był Zbyszek, nie jest do końca możliwe. Był osobą barwną, nietuzinkową, był przede wszystkim skutecznym kardiologiem pełnym pomysłów.

Odnosił sukcesy także w innych dziedzinach – był posem, senatorem, rektorem naszej uczelni, ministrem zdrowia, ale również zapalonym wędkarzem.

Moje pierwsze zetknięcie ze Zbyszkiem miało miejsce na Posiedzeniu Rady Wydziału Lekarskiego w Zabrze, tuż po jego przejściu z Warszawy. W tym czasie, co dało się zauważyć, czuł się niepewnie w nowym, nieznanym mu śro-

dowisku. W przerwie posiedzenia postanowiłem do niego podejść, aby go nieco ośmielić – stał samotnie w kącie i wypalał któregoś z rzędu papierosa. Wspominam, że klimat naszej rozmowy od początku był sympatyczny, aczkolwiek wyczuwało się pewną nutkę dystansu – uznałem to za normalną sprawę, zwłaszcza, że znałem mnie jako osobę z aspiracjami pracy w śląskiej kardiologii. Byliśmy obaj na podobnej drodze zawodowej, z marzeniami spełnienia się w kardiologii.

Jestem przekonany, że ta pierwsza nasza rozmowa zostawiła swój ślad w naszych przyszłych wzajemnych relacjach, które intensyfikowały się w miarę upływu czasu.

Rozmowy, które z nim prowadziłem, czyniły go w moich oczach bardzo ludzkim, przyjacielskim, co nasilało moją sympatię i uznanie dla jego indywidualności. Emanował ciepłem. Jako lekarz potrafił wczuwać się w trudne momenty chorego, umiał rozmawiać z chorym, pokrzepić go, dodać otuchy.

Wbrew pozorom był człowiekiem o wrażliwej osobowości, przeżywał bardzo wszelkie niepowodzenia, które w kardiologii są nie do uniknięcia.

Przy nadmiarze stresu uciekał w samotność, najlepiej nad rzeką, lub długie spacerować z ulubionym psem o imieniu Bamba, którego bardzo kochał.

Był człowiekiem otwartym, stawiał bardzo jasne i konkretne pytania swoim rozmówcom. Od samego początku zapalał zielone światło młodym i promował ich, przekonując do nich otoczenie.

Każda osoba ciesząca się jego zaufaniem mogła liczyć na zrozumienie i wsparcie.

W 1985 r. przeprowadził pierwszą w Polsce udaną transplantację serca, stając się tym samym pionierem przeszczepu serca w kraju.

Nie był to dobry czas dla transplantacji serca, nie tylko w kraju, ale i na świecie. Swoim wyczynem niewątpliwie wypełnił czas, w którym żył.

Miał odwagę porywać się na rzeczy niezwykłe. Na początku lat 90. powołał do życia Fundację Rozwoju Kardiologii. Sam, na własną rękę zabiegał o pieniądze na rozwój najnowszych metod leczenia chorób serca.

W Domu Muzyki i Tańca w Zabrze organizował koncerty charytatywne, na które zapraszał całą plejadę światowej

sławy artystów, m.in. Jose Carrerasa, Placido Domingo czy Chrisa de Burgha. Dla niektórych z tych artystów – jak Placido Domingo – były to najwspanialsze koncerty ich życia.

Dwa wielkie niespełnione marzenia Zbyszka to Akademickie Centrum Medyczne Zabrze – Gliwice i całkowicie implantowalne sztuczne serce.

To pierwsze, mimo zapewnień aktualnych wtedy władz – w tym premiera Leszka Millera – zapewne nigdy się już nie ziści.

To drugie marzenie będzie zależało od intuicji i energii młodych konstruktorów pracujących w Fundacji Rozwoju Kardiologii.

Na koniec chciałbym się odnieść do jednego z ostatnich jego wywiadów dla wrocławskiego dziennikarza z „Dziennika” na temat wiary i istnienia Boga. Ten wywiad był dla mnie nie tylko zaskakujący, ale i tajemniczy – było to jakieś dziwaczne starcie podrażnionego chorobą umysłu i prowokującego dziennikarza. Być może postępująca choroba, która jeszcze nie pasowała do niego, wyzwalała ten dziwny bunt. Przecież wielokrotnie zdarzało się w jego życiu, że wychodził obronną ręką z sytuacji, kiedy śmierć chciała mu odebrać chorego, o którego usilnie walczył.

Nie byłem jeszcze na Powązkach, gdzie spoczął, ale wkrótce tam będę i zapytam go: „Po coś to zrobił?”

Jestem przekonany, że gdzieś w koronach drzew cmentarza usłyszę echo odpowiedzi...

prof. dr hab. n. med. Stanisław Woś
Konsultant krajowy w dziedzinie kardiologii
II Klinika Kardiologii ŚUM w Katowicach

* * *

W połowie lutego odebrałem wzruszający telefon. Jak zwykle zagoniony, zaaferowany, przytłoczony codziennością – odebrałem niechętnie, może nawet zniecierpliwiony. I nagle znieruchomiałem z wrażenia, zrobiło mi się po prostu wstyd, że nie poznałem w pierwszej chwili głosu tak dobrze znanego i mnie, i wszystkim, podziwianego i szanowanego przez miliony rodaków. Dzwonił prof. Religa, mój szef, człowiek, którego zawsze darzyłem szacunkiem i zaufaniem. Dzwonił właśnie do mnie, poczułem się nadzwyczajnie wyróżniony, zaszczycony...

Dziękował za moją obecność na grudniowej uroczystości wręczenia mu Orderu Orła Białego. Była to niezwykła rozmowa, ciepła, serdeczna, wzruszająca – szef pytał o wszystko: jak mi idzie praca w Krakowie, czy mamy dobre wyniki, cieszył się, gdy zacząłem mówić, że jest nieźle, całkiem nieźle... Długo rozmawialiśmy. Usiłowałem zaprosić go do odwiedzin w Krakowie, jak tylko poczuje się nieco lepiej. Żeby odwiedził klinikę swojego krakowskiego ucznia, zobaczył, co robimy, żeby poznał szpital, w którym jeszcze nigdy nie był. Niby przytakiwał, ale po chwili milczenia dodał, że zadzwonił do mnie, bo chciał się po prostu pożegnać. I że nic z tego nie będzie, przecież obaj wiemy... Nagle poczułem, że z naszym szefem nie da się tak jak z innymi, nie warto „oszukiwać”, że jest dobrze, jak dobrze nie jest. Był przecież zawsze

niewiarygodnie przenikliwy. Wiedział, co chciało się mu powiedzieć i czego się powiedzieć nie chciało. On wiedział prawie wszystko o nas. Znał nas na wylot.

Odszedł prof. Zbigniew Religa, człowiek niezwykły, wielkiej klasy kardiolog, prawdziwy lekarz, naukowiec, świetny organizator, zawsze uczciwy polityk i wizjoner. Odszedł 8 marca 2009 r. wspinały lekarz, senator, minister zdrowia, kawaler i członek Kapituły Orderu Orła Białego.

Jego miejsce w tworzeniu nowoczesnej kardiologii w Polsce było i jest wyjątkowe. Kreował rozwój kardiologii i kardiologii na Śląsku, stwarzając w tym regionie potężną bazę opartą o doskonały potencjał intelektualny wychowanków, a i sprawną organizacyjnie strukturę, zapewniającą ludności najwyższy standard usług medycznych. Później starał się realizować swoją wizję ochrony zdrowia w Polsce z ministerialnej perspektywy. To był rzeczywisty wyraz jego patriotyzmu. On chyba nigdy nie myślał inaczej niż w takich właśnie kategoriach.

Po przeprowadzce z Warszawy na Śląsk w 1984 r. i objęciu Kliniki Kardiologii w Zabrzu okazał się prof. Religa „mężem opatrznosciowym” dla śląskiej kardiologii i kardiologii, wytrawnym chirurgiem i przebojowym organizatorem, który swoją pasją zawodową potrafił zarazić swoich uczniów. Był przekonany o konieczności wczesnego ich usamodzielniania i konsekwentnie do tego zmierzał. Równocześnie swoim własnym przykładem zachęcał asysten-



Profesor Zbigniew Religa



Spotkanie integracyjne wychowanków Z. Religi z różnych ośrodków kardiologicznych w kraju z okazji odwiedzin w roku 2000 prof. H.G. Borsta (Niemcy). W środku Z. Religa, na prawo – H. Borst, B. Ryfiński, J. Skiba, J. Moll, na lewo – J. Borzymowski, M. Zembała.

tów do wielkiego wysiłku, pracy nad sobą. Był wspaniałym szefem, wyrozumiałym i dbającym o podwładnych. Cieszył się sukcesami swoich wychowanków, nawet drobiazgami. Wtedy był naprawdę rozpromieniony i wyraźnie szczęśliwy. Ale bynajmniej nie był pobłażliwym dla nierzetelności w pracy, niestaranności i nieodpowiedzialności. Wtedy stawał się śmiertelnie poważny i nieraz powiało grozą w zaciśniętym jego gabinecie, kiedy wypunktował uchybienie i zamierzał wyciągnąć konsekwencje. Nie znosił lekceważenia pacjenta. Chory człowiek był dla niego najważniejszy, nieważne były nakłady finansowe i nierzadko nadludzki wysiłek, aby ratować pacjenta. Uczył więc Profesor własnym przykładem, tak jak swoim przykładem uczyli jego wcześniejsi mistrzowie, z prof. Manteufflem na czele. Był prof. Religa tytanem pracy, a widząc jego zaangażowanie, jakoś podświadomie nabierało się chęci do zwiększonego wysiłku. Ot, żeby nie być gorszym, a może żeby szefowi zrobić przyjemność... Chyba jednak przejmowanie cech szefa, którego się autentycznie szanowało, było w tym procesie najistotniejsze. Teraz, po latach, wspominam, że pracę w zespole Profesora po prostu traktowaliśmy jak zaszczyt.



Przy operacji Z. Religa i J. Moll (1988).

Oczywiście nie na tym, śląskim etapie, kończy się pasmo sukcesów Zbigniewa Religi. Jego osiągnięcia zawodowe, naukowe i twórcze są mocnym polskim wkładem w proces kształtowania wizerunku polskiej kardiologii i kardiologii na świecie. Ponadto, poprzez wieloletnie prezentowanie społeczeństwu dobrodziejstw współczesnej kardiologii, doprowadził do powszechnej akceptacji tej dziedziny, zrozumienia jej roli, akceptacji przeszczepów serca ze wszelkimi konsekwencjami etycznymi takiej działalności, spopularyzowania wiedzy o możliwości leczenia chirurgicznego chorób serca. A równoczesna kariera polityczna, jak można sądzić, w znacznym stopniu przyczyniła się do realizacji tych celów. Ta polityczna przygoda w życiu naszego szefa była, w moim głębokim przekonaniu, tylko instrumentem do załatwienia czegoś pożytecznego dla kardiologii, dla nas – jego wychowanków i współpracowników i wreszcie używając górnołotnych słów – dla nas wszystkich, dla polskiej medycyny, dla Polski.

Zasłużył nasz mistrz i nauczyciel, ze wszech miar, na najwyższe uznanie i szacunek, przynależne niewielu współczesnym politykom i uczonym zarazem.

prof. dr hab. n. med. Janusz H. Skalski
Klinika Kardiologii Dziecięcej,
Polsko-Amerykański Instytut Pediatrii,
CMUJ, Kraków-Prokocim

* * *

Religa – wielka postać polskiej kardiologii, zwany przez nas „Tatusiem”.

Człowiek, który mógł sprzedać duszę diabłu, aby zrealizować swój cel – rozwój kardiologii. Dowodem tego jest udział w pochodzie pierwszomajowym razem z generałem Jaruzelskim, pomimo że nie akceptował istniejącego systemu politycznego.

Bardzo źle znosił śmierć pacjenta, walczył do końca, stąd przeszczepy serca oraz wspomaganie sztucznymi komorami. Uczniom, jeżeli widział w nich potencjał, dawał wolną rękę w operowaniu, ale nie pozwalał popełniać błędów i wstrzymywał pewne typy operacji, jeżeli było zbyt dużo powikłań.

Pamiętam, jak po półrocznym pobycie w Zabrze zapytałem, czy mógłbym samodzielnie wykonać jakąś operację. Był to okres, kiedy asystenci, oprócz doc. Bochenka i Zembała, wykonywali głównie operacje wszczepiania zastawek. Pamiętam, że spojrzał na mnie dziwnie, ale powiedział: „Dobrze, ale ja będę asystował do operacji”. Wykonałem wymianę zastawki mitralnej w jego asyście. Po operacji powiedział: „Zrobisz to tak jak ja, tylko wolniej – możesz operować”. Od tego czasu zacząłem samodzielnie operować dorosłych, wymieniać zastawki, a później wykonywać zespolenia wieńcowe i przeszczepy serca.

Pamiętam, jak przeprowadziłem przeszczep serca u pacjenta, u którego przy przewożeniu na blok pooperacyjny doszło do zatrzymania akcji serca. Pacjenta tego, reanimując, podłączyłem do krążenia pozaustrojowego i czekałem

na przywiezienie serca. Wykonałem przeszczep, ale pacjent nie przeżył. Profesora Religi wtedy w Zabrzu nie było. Po powrocie dowiedział się o tym i zbeształ mnie za to, że wykonałem przeszczep u pacjenta reanimowanego przed operacją. Odpowiedziałem, że zrobiłem to, bo on mnie nauczył, żeby nigdy nie rezygnować. Moja odpowiedź tak go zaskoczyła, że nic więcej już nie powiedział. Przy jakiejś okazji znacznie później przyznał, że zaskoczyłem go prośbą o wykonanie samodzielnie operacji po tak krótkim okresie pracy w Zabrzu. Powiedział mi, że dowiadywał się o moje umiejętności, gdy mnie przyjmował do pracy. Dodał, że opinia była zła, że nie mam talentu chirurgicznego, generalnie dwie lewe ręce. Zapytałem, dlaczego mnie przyjął. Powiedział, że prosił go o to mój ojciec, a prof. Janowi Mollowi nie mógł odmówić, gdyż bardzo go szanował.

Był człowiekiem niezwykle ambitnym i wymagającym, zarówno względem siebie, jak i swoich uczniów. Chciał, aby jego szkoła, jego wiedza krzewiły się w całym kraju. Pomagał uczniom zorganizować nowe ośrodki kardiologiczne. Pragnął, aby rozwijała się kardiologia dziecięca. Widział moje zainteresowanie tą dziedziną i wysłał mnie na staż do USA. Dał mi wolną rękę w operowaniu dzieci. Na pytanie kardiologów dziecięcych, czy Jacek Moll operował już daną wadę, odpowiedział, że zawsze musi być ten pierwszy raz, aby później można było regularnie operować coraz cięższe wady.

Profesor Religa niezwykle ciężko znosił porażki chirurgiczne. Opowiedział mi, jak pracując jeszcze w Warszawie przed przejściem do Zabrza, zmarło mu operowane dziecko. Nie był w stanie wyjść do rodziców, aby ich o tym powiadomić. Uciekł ze szpitala i się upił. Jego alkoholowe incydenty związane były głównie z ucieczką od stresu. Po takich sytuacjach w dwójnasób walczył o zbudowanie sztucznych komór wspomagających pracę serca, aby mieć przekonanie, że naprawdę zrobione zostało wszystko, co w ludzkiej mocy, aby uratować pacjenta.

Prawie czteroletni okres mojej pracy w Zabrzu pozwolił mi dać upust pasji operowania pacjentów, wykonywania doświadczeń na zwierzętach i brania udziału w konstruowaniu sztucznych komór i sztucznego serca.

W Moskwie u prof. Szumakova miał wszczepić sztuczne serce u cielaka, ale polecił mi to zrobić, mówiąc: „Ja to już mam opanowane, teraz ty to zrób”. Na spotkaniu roboczym w Suchumi w Gruzji, będącej wtedy Republiką Radziecką, tradycyjne wieczorne spotkanie z toastami, których nie można nie wypić, i przemówieniami przeciągało się do późnej nocy. Rano prof. Religa miał wykład. Nikt, łącznie ze mną, nie przypuszczał, że będzie w stanie ten wykład wygłosić.

Rano pojawił się nieco zmęczony, ale bardzo sprawnie i rzeczowo przedstawił swój punkt widzenia na stosowanie sztucznych komór serca. Zyskał ogólny ogromny szacunek widzów, gdyż połowa uczestników wieczornej biesiady nie była w stanie rano wstać z łóżka, a on wygłosił wykład i prowadził rzeczową dyskusję.

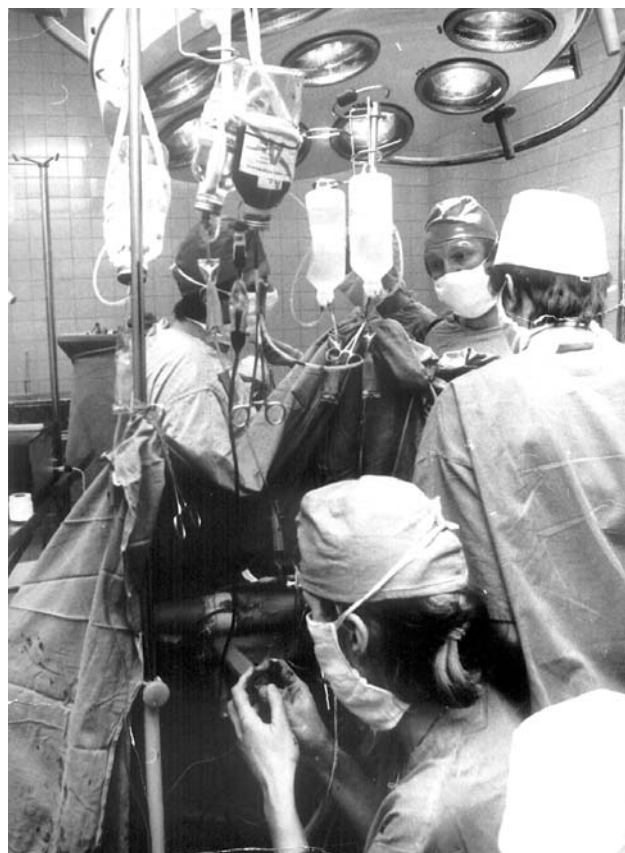
Profesor Religa wniósł ogromny wkład w rozwój polskiej kardiologii. Stworzył nowe ośrodki kardiologiczne. Jego uczniowie kierują klinikami w wielu miejscach w Polsce, czcząc jego pamięć i próbując doścignąć Mistrza.

Sądzę, że przynosi to Profesorowi-Tatusiowi satysfakcję w tym innym świecie, do którego się przeniósł, a w istnienie którego mówił, że nie wierzy.

prof. dr hab. n. med. Jacek Moll
Klinika Kardiologii Instytutu
Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi



Profesor Religa przy rentgenogramie pacjenta z przeszczepionym sercem (fot. S. Jakubowski).



Podczas pierwszej transplantacji serca wykonanej w Zabrzu 5.11.1985 r. przez Z. Religę. Przy stole operacyjnym biorcy, 62-letniego chorego z Krzepic, po lewej – A. Bochenek, po prawej – J. Wotczyk; na pierwszym planie E. Kucewicz. Przy dawcy byli M. Zembala i B. Ryfiński (fot. S. Jakubowski).

* * *

„Gigant” – Profesor Zbigniew Religa, którego uczniem miałem szczęście być

W roku 1988 zabiegałem o ordynaturę oddziału kardiologii dziecięcej w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym we Wrocławiu, nad którym pieczę sprawował ówczesny doc. Zbigniew Religa. Postanowiłem się z nim umówić, by przedstawić swoje plany zawodowe i referencje. Wówczas zatelefonował do mnie dr Marian Zembala, którego poznałem w czasie pobytu stypendialnego w Szpitalu im. Wilhelminy w Utrechcie i zaproponował, bym przeniósł się do Zabrze i zajął rozwijaniem tamtejszej kardiologii dziecięcej. Po kilku dniach spotkałem się z doc. Zbigniewem Religą, który pozytywnie ocenił moje kwalifikacje na stanowisko ordynatora we Wrocławiu, lecz jednocześnie zaproponował mi pracę w swoim zespole jako osoby odpowiedzialnej za kardiologię dziecięcą. Pracę tę podjąłem 1.10.1990 r.

Ta decyzja odmieniła moje życie zawodowe. Trafiłem do zespołu, którego szef – prof. Zbigniew Religa, nazywany przez współpracowników „Tatusiem” – wprowadził najnowocześniejsze formy szkolenia młodych kadr, kierowania zespołem i prowadzenia badań naukowych. Moi koledzy pochodzący z różnych części Polski, podobnie jak ja, tu mieli możliwość realizacji swojej pasji zawodowej, bez tworzenia sztucznych barier. Lek. Roman Przybylski zgłosił chęć szkolenia się w kardiologii dziecięcej, stając się moim bezpośrednim współpracownikiem na okres siedmiu lat pracy



Profesor Z. Religa (fot. S. Jakubowski).

w Zabrzu. W krótkim czasie, początkowo z dr. Jackiem Mollem, odchodzącym na stanowisko kierownika Kliniki Kardiologii Dziecięcej w Centrum Zdrowia Matki Polki, wprowadziliśmy najnowocześniejsze techniki leczenia wad wrodzonych serca u noworodków i niemowląt, w tym anatomiczną korekcję przełożenia wielkich pni tętniczych. W okresie siedmiu lat pracy w zespole prof. Zbigniewa Religi wykonaliśmy ok. 1500 operacji dzieci z wadami wrodzonymi serca.

Pobyt w Zabrzu dał mi możliwość intensywnego rozwoju naukowego. Dzięki powstałemu bankowi tkanek w Fundacji Rozwoju Kardiologii zająłem się badaniem przydatności mrożonego homograftu żylnego do wykonania zespołów systemowo-płucnych u noworodków, które stało się tematem mojej rozprawy habilitacyjnej. Po długich staraniach i dzięki finansowemu wsparciu Mariana Zembała pozyskaliśmy aparat do dozowania tlenu azotu i jako pierwsi w Polsce, wraz z Piotrem Knapikiem i Adamem Grzybowskiem, zastosowaliśmy go w 1995 r. do leczenia nadciśnienia płucnego u dzieci w okresie pooperacyjnym. Próbowaliśmy, niestety bez powodzenia, doprowadzić do przeszczepu serca u noworodka. Wszechstronna współpraca z zespołem kardiologii dziecięcej dr Lili Goldstein zaowocowała w ciągu siedmiu lat 37 publikacjami w czasopiśmie medycznych, 60 wystąpieniami na zjazdach naukowych oraz czterema rozdziałami w podręczniku kardiologii dziecięcej.

Z inicjatywy prof. Religi wiele się działo również w sferze działalności charytatywnej. Powstała Fundacja Rozwoju Kardiologii, która m.in. postanowiła wesprzeć ośrodek gruziński w Tbilisi celem stworzenia tam kardiologii. Grupa lekarzy została przeszkolona w Zabrzu i przyszedł czas wsparcia ich na miejscu w Tbilisi. Zostałem włączony do szóstosobowego zespołu wyjazdowego i w sumie spędziłem tam cztery miesiące, asystując lub wykonując ponad czterdzieści operacji wad wrodzonych serca, w tym też wad złożonych. Za kardiologię dorosłych był odpowiedzialny dr Bronisław Czech. Nasze kontakty trwają do dzisiaj i zaowocowały powstaniem w Tbilisi dwóch oddziałów kardiologii. Podobny program był realizowany dla kardiologii we Lwowie.

Po siedmiu fantastycznych latach pracy z prof. Zbigniewem Religą otrzymałem propozycję powrotu do Poznania i objęcia nowo tworzonej Kliniki Kardiologii Dziecięcej – kontynuacji prac zespołu kardiologicznego przechodzącego na emeryturę dr. Szelańcowa, który dotychczas działał w ramach chirurgii dziecięcej. Na Śląsku było nas w tym czasie trzech docentów w mojej specjalności, więc za zgodą szefa propozycję przyjąłem. Wracając do Poznania, przeniósłem też życiowe zasady mojego Mistrza – prof. Zbigniewa Religi – do których należą świadomość, że:

– każdy chory, nawet obciążony największym ryzykiem operacyjnym, zasługuje na ratunek i o jego życie należy walczyć do końca, wykorzystując wszelkie dostępne metody, – należy nieustannie poszukiwać rozwiązań problemów trudnych, które w chwili obecnej są przyczyną niepowodzeń leczenia chorych,

- każdy ambitny, pracowity i utalentowany człowiek zasługuje na wszelkie wsparcie w celu umożliwienia mu rozwoju zawodowego, naukowego oraz realizacji marzeń,
- własna praca i przykład jest najlepszym bodźcem podrywającym zespół do wielkich celów.

prof. dr hab. n. med. Michał Wojtalik
Klinika Kardiologii Dziecięcej w Poznaniu

* * *

Profesora Zbigniewa Religę poznałem w momencie utworzenia II Kliniki Kardiologii Instytutu Kardiologii w 1980 r. Z tego okresu pamiętam go jako energicznego, młodego adiunkta, obdarzonego wizją nowoczesnej kardiologii i całej polskiej medycyny. Po raz drugi nasze drogi spotkały się po moim powrocie z Utrechtu, gdzie odbywałem staż z zakresu kardiologii wad wrodzonych. Szczególne wrażenie zrobiło na mnie spotkanie, w czasie którego poprosiłem go o pomoc i konsultację niezwykle złożonego przypadku wady wrodzonej u nastolatka. Profesor Religa miał wyjątkową zdolność dogłębnej analizy faktów, co w połączeniu z niezwykle szeroką wiedzą kardiologiczną i doświadczeniem umożliwiło wybór optymalnej techniki zabiegu operacyjnego. Zbigniew Religa, obok wielu niezaprzeczalnych zalet, imponował mi również rzadko spotykaną umiejętnością zauważenia i docenienia sukcesów innych lekarzy. Pamiętam jego bardzo entuzjastyczną reakcję, kiedy podzieliłem się z nim moim sukcesem po wszczęciu homograftu mitralnego w ujście trójdzienne.

Profesor Zbigniew Religa powrócił do Instytutu Kardiologii w 2000 r., obejmując stanowisko najpierw Kierownika II Kliniki Kardiologii, a potem dyrektora Instytutu Kardiologii. W owym czasie zatrudnionych było 14 lekarzy, w tym 5 specjalistów kardiologów i 9 w trakcie specjalizacji. Po objęciu funkcji Ministra Zdrowia, prof. Religa zaproponował mi stanowisko kierownika Kliniki, którą wcześniej kierował.

Z inicjatywy prof. Religi rozpoczęto program chirurgicznego leczenia schyłkowej niewydolności serca przy użyciu mechanicznego wspomagania krążenia z wykorzystaniem polskich, pulsacyjnych sztucznych komór typu POLVAD. Ta wieloletnia praca zaowocowała największym jak do tej pory w Polsce doświadczeniem w stosowaniu tej metody u pacjentów ze skrajną postacią niewydolności serca niepoddającą się leczeniu zachowawczemu. II Klinika Kardiologii i Transplantologii uczestniczy w wielośrodkowym Programie Polskiego Sztucznego Serca. Od momentu objęcia stanowiska kierownika przez prof. Religę zakres wykonywanych w II Klinice Kardiologii zabiegów operacyjnych powiększył się o transplantacje serca. Wprowadził on szereg modyfikacji do wykonywanych w Klinice procedur. W leczeniu choroby niedokrwiennej serca rozpoczęto stosowanie pełnej rewaskularyzacji tętniczej serca z wykorzystaniem prawej i lewej tętnicy piersiowej wewnętrznej oraz lewej tętnicy promieniowej z zastosowaniem krążenia pozaustrojowego, a także bez krążenia pozaustrojowego na

bijącym sercu. Materiał służący do pomostowania tętnic wieńcowych stosowany był od tego momentu w różnych konfiguracjach (grafty uszypułowane, pomosty rozdzielone – Y-grafty, T-grafty). Poszerzono także zakres chirurgicznego leczenia powikłań zawału. Codzienną praktyką kliniczną stały się operacje wykonywane u chorych z pozawałowym VSD (najczęściej metodą ekskluzji przegrody międzykomorowej), ostrą niedomykalnością mitralną (operacja naprawcza lub wymiana zastawki) oraz operacje tętniaków lewej komory serca. Zwiększono istotnie liczbę wykonywanych zabiegów naprawczych zastawki mitralnej i aortalnej. Rozpoczęto stosowanie całego zestawu technik chirurgicznych dotyczących samych płatków zastawki mitralnej, jej aparatu podzastawkowego wraz z translokacją mięśni brodawkowatych, skracaniem lub przeszczepianiem natywnych nici ścięgniętych, a także wszczepianie sztucznych nici ścięgniętych. Zabiegi powyższe od roku 2001 uzupełniano ablacją migotania przedsionków przy użyciu prądu RF.

Z inicjatywy prof. Religi lekarze Kliniki uczestniczyli także w badaniach implementujących genetykę do praktyki kardiologicznej. Opracowano eksperymentalną technikę przeszczepiania komórek macierzystych w celu leczenia świeżego zawału i zapobiegania niewydolności mięśnia



Profesor Z. Religa, twórca nowej kardiologii w Zabrze, pionier transplantacji serca w Polsce.



Spotkanie prof. Z. Religi z lotnikami, m.in. z dowódcą Wojsk Lotniczych – gen. bryg. pil. dr. J. Gotową, dzięki którym mógł rozwijać się program transplantacji w Polsce.



Profesor Z. Religa z członkami Lotniczego Pogotowia Ratunkowego w Gliwicach.

serca na materiale zwierzęcym. Ponadto prowadzone były od 2001 r. pionierskie w Polsce badania naukowe z wykorzystaniem osiągnięć biologii molekularnej. Dotyczyły one zastosowania, z pozytywnym efektem klinicznym, terapii genowej plazmidami (monocistronowy pV_{EGF165}, bicistronowy pV_{IF}) w leczeniu pacjentów ze skrajnie ciężką postacią choroby wieńcowej poddanych operacji niepełnej rewaskularyzacji, zdyskwalifikowanych od zastosowania innych inwazyjnych metod leczenia.

Po objęciu Kliniki kierowanej przez Zbigniewa Religę, dostrzegam jego wielką umiejętność w doborze współpracowników oraz w motywowaniu zespołu do ciężkiej pracy.

Profesor Religa wprowadził zasadę samodzielnego podejmowania decyzji, dzięki czemu podlegli mu lekarze stali się kompetentnymi i samodzielnymi specjalistami wykonującymi pełny zakres operacji kardiologicznych. Lekarze, którzy w tym okresie pracowali w zespole prof. Religi, wspominają, że w każdej chwili mogli liczyć na jego pomoc. Profesor niezależnie od innych, licznych obowiązków, zawsze gotów był swoją obecnością wesprzeć w podjęciu decyzji lub pomóc w trudnym zabiegu operacyjnym.

Osoby zajmujące się działalnością naukową również otrzymywały życzliwe i merytoryczne wsparcie, dzięki czemu do roku 2005 pięcioro lekarzy uzyskało stopień specjalisty, a następnie tytuł doktora nauk medycznych.

Profesora Religę zapamiętamy wszyscy jako wybitnego chirurga i wielkiego wizjonera.

prof. dr hab. n. med. Jacek M. Różański
Kierownik II Kliniki Kardiologii i Transplantologii
Instytutu Kardiologii

* * *

Od 15 lat kieruję zespołem anesteziologicznym w Śląskim Centrum Chorób Serca, a z Profesorem miałem szczęście współpracować bardzo blisko przez kilka lat – od 1994 r. aż do jego powrotu do Warszawy. Przeszedłem z Katowic do Zabrze wtedy, kiedy transfery specjalistów dokonywały się raczej w odwrotnym kierunku. Co najbardziej zapamiętałem z tamtych lat?

Przechodząc do Zabrze, nie do końca wiedziałem, czego mogę się spodziewać i – mówiąc szczerze – chyba trochę się bałem. O pracy na kardiologii w Zabrzu i o samym Profesorze krążyły legendy. Tymczasem okazało się, że trafiłem w niezwykle ciekawe miejsce, w bardzo ciekawe środowisko „pozytywnie zakreślonych” ludzi. Pamiętam, że na samym wstępie zaskoczył mnie niezwykle spokojny, z jakim Profesor podchodził do otaczającej go rzeczywistości. I ten ogromny szacunek, którym darzyli go współpracownicy! Pamiętam chwile, w których Profesor wchodził na poranne odprawy lekarskie, a wszyscy zgromadzeni wstawali bezwiednie z krzesła na znak szacunku. Coś takiego widziałem wcześniej tylko w szkole!

Może trudno będzie w to uwierzyć, ale przez te wszystkie lata naprawdę nie pamiętam między nami żadnego konfliktu. A były to przecież czasy, kiedy przeprowadzałem różne zmiany, reorganizowałem oddział, w środowisku anesteziologicznym dokoła wrzało, trwały strajki, było naprawdę gorąco. Do dziś nie potrafię zrozumieć, jak to było możliwe.

Niektórzy mówili mi, że nie zawsze tak było. Podobno poznałem już wyciszony, dojrzały, „późny” Religę. Możliwe, ale taki Religa naprawdę bardzo mi odpowiada! Pewnie znowu miałem szczęście i w odpowiednim miejscu znalazłem się po prostu w odpowiednim czasie.

Obserwowałem codziennie Profesora i mój szacunek do niego rósł z każdym dniem. Do kierowania ludźmi Profesor nie używał nigdy manipulacji. Był bardzo przystępny i bezpośredni. Kiedy było trzeba, potrafił pracować ramieniem ze swoimi ludźmi, nie zważając na zmęczenie czy upływający czas. Ufał ludziom i dawał im olbrzymią swobodę działania. Był bezwzględny wrogiem korupcji wśród lekarzy. To wszystko było niezwykle, fascynujące i bardzo mi się podobało.

Powszechnie wiadomo, że Profesor był postacią „medialną”, a właściwie pierwszym przedstawicielem środowiska lekarskiego w Polsce, który w pełni rozwinął medialne

skrzydła. Nie służyło to jednak autopromocji, tylko raczej torowało drogę do załatwienia wielu ważnych spraw. Profesor miał też wyjątkowy, dany mu od Boga, talent do postugiwania się mediami, a tej broni powinni używać wyłącznie ludzie posiadający szczególne zdolności, niekwestionowaną charyzmę, a najlepiej jedno i drugie. Niestety, dziś mediami próbują postugiwać się wszyscy i przypomina to bardziej „targowisko próżności” niż walkę o jakąkolwiek sprawę.

Naprawdę bardzo się cieszę, że miałem okazję być tak blisko Profesora przez te kilka lat. Był to bardzo ciekawy i twórczy okres w moim życiu.

prof. dr hab. n. med. Piotr Knapik
Oddział Kliniczny Kardiologii i
Intensywnej Terapii ŚUM
Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrzu

Zabrze zawsze miało szczęście do doskonałych kardiologów. Profesor Zbigniew Religa zaczął współpracować z zabrzańskimi kardiologami już w końcu lat 70. Zmarł bardzo zasłużony dla zabrzańskiej, ale i polskiej kardiologii prof. Tadeusz Paliwoda i zaistniała pilna potrzeba nawiązania współpracy z jakimś ośrodkiem kardiologicznym. Wybór padł na jeden z najlepszych w tym czasie w Polsce zespołów – zespół prof. Wacława Sitkowskiego, którego członkiem był prof. Zbigniew Religa. Zaproszenie zostało przyjęte i podjęta została bardzo dobra współpraca. Zapamiętałem prof. Religę jako kardiologa, który bardzo rzadko mówił: „Tu się nie da nic zrobić”. Nam to bardzo odpowiadało, ponieważ bardzo podobne było podejście prof. Paliwody. Wyniki leczenia operacyjnego były bardzo dobre, a wracający z Warszawy chorzy wielokrotnie podkreślali świetny kontakt z prof. Religą. Kolejne moje spotkanie z Profesorem miało miejsce w 1981 r. na egzaminie z kardiologii. Instytut Kardiologii w Aninie, deszczowy dzień i my, zdający, krańcowo zdenerwowani. W mojej komisji był prof. Zbigniew Religa. Wylosowałem niezłe pytania, egzamin przebiegał po mojej myśli, ale na koniec zostawiłem sobie niewygodny temat: „Wskazania do biopsji endomiokardialnej, możliwe powikłania”. Przypomnę – był rok 1981, w Polsce wykonano pewnie (jeżeli w ogóle) kilka biopsji, nie było wytycznych w aktualnym rozumieniu tego słowa, było to więc pytanie trudne, a odpowiedź musiała się opierać na wiedzy czysto teoretycznej. Coś zacząłem nieskładnie odpowiadać, gdy włączył się Profesor, pytając przewodniczącą komisji, panią prof. Wandę Sadowską, ile w Polsce mamy biopptomów? – okazało się, że ani jednego. Rozwinęła się żywa dyskusja między członkami Komisji o roli biopsji, kłopotach z biopptomami. Komisja zapomniała o mnie i o pytaniu – egzamin zdałem dzięki prof. Relidze bardzo dobrze. To pytanie Profesora jest dla mnie jednym z wielu dowodów na jego bardzo praktyczne podejście do medycyny – jeżeli mamy mówić o czymś, co jest czystą teorią (bo w Polsce nie ma ani jednego biopptomu!), to może lepiej zając się czymś bardziej praktycznym?

Ta egzaminacyjna historia miała swój dalszy ciąg. W 1986 r. u pierwszego chorego po przeszczepie serca trzeba było zrobić biopsję. Profesor Religa wezwał mnie i poprosił o wykonanie badania. Wtedy w Polsce były już biopatomy, a ja znałem już wskazania do biopsji. Duże zmiany, jakie nastąpiły w tym względzie w ciągu zaledwie 4 lat to także niewątpliwa zasługa prof. Zbigniewa Religi.

I jeszcze jeden epizod – po ciężkim dniu, tuż przed Bożym Narodzeniem 1984 r. konsultowaliśmy z Profesorem chorych. Nad kwalifikacją jednego z nich długo się zastanawiał – wielonaczyniowa choroba wieńcowa i bardzo niska frakcja wyrzutowa. Chory miał 49 lat. Analizując możliwe sposoby postępowania, w pewnym momencie powiedział: „W 1985 r. takim chorym musimy przeszczepiać serce”. Było to tak nieprawdopodobne i wybiegające w przyszłość, że będąc pewnym wygranej, zaproponowałem zakład, twierdząc, że do takiej operacji nie dojdzie. Profesor zakład przegrał. I oczywiście go wygrał.

prof. dr hab. n. med. Lech Poloński
III Katedra i Oddział Kliniczny Kardiologii ŚUM
Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrzu

Kiedy odchodzi Wielki Człowiek, a dla mnie taką osobą był prof. Zbigniew Religa, przywołujemy w pamięci sytuacje, rozmowy i chwile osobistych kontaktów.

Profesora Religę poznałem pod koniec lat 80., kiedy jako młody lekarz po studiach rozpocząłem pracę w Woje-



Profesor Z. Religa.



Zespół Kliniki po pierwszej udanej transplantacji serca (1985). Od lewej: Z. Religa, B. Ryfiński, B. Kominek, P. Czerwińska-Dzieman (piel.), A. Bochenek, J. Wołczyk, E. Łubek-Wilczewska (piel.), R. Cichoń (fot. S. Jakubowski).



Profesorowie (od lewej): Mariusz Gąsior, Zbigniew Kalarus, Piotr Knapik i Zbigniew Religa.

wódzkim Ośrodku Kardiologii w Zabrze. Był dla mnie autorytetem z ogromną wiedzą, otwartym umysłem i wielką pasją, jaką była dla niego medycyna.

Zapamiętałem Profesora jako dobrego człowieka, nie dbającego o swój wolny czas czy liczbę przepracowanych godzin. Pamiętam sytuację, kiedy podczas dyżuru na hemodynamice przywieziono chorego wymagającego konsultacji kardiologicznej. Biegłem, aby poprosić dyżurującego kardiologa, kiedy spotkałem Profesora w cywilnym ubraniu wychodzącego z pracy. Od razu zapytał, w czym problem i, nie zastanawiając się, zszedł do chorego. Pacjent stanowił dla niego najwyższą wartość.

Innym razem miałem zajęcia ze studentami. Podczas prelekcji zostałem poproszony do jego gabinetu. Nie zdążyłem nawet wyjść z sali, kiedy pojawił się sam Profesor. Poczuję się niezręcznie – jak to, Profesor do mnie przyszedł. A on tylko powiedział: „Przecież to ja miałem do ciebie sprawę”. Taką właśnie osobą był prof. Zbigniew Religa.

Ufał niezachwianie, że pomoc ludziom chorym na serce jest możliwa. Dzięki ogromnemu zaangażowaniu, zapałowi i energii dopiął swego – przeprowadził setki przeszczepów, ratując ludzkie życie.

prof. dr hab. n. med. Zbigniew Kalarus
Oddział Kliniczny Kardiologii Katedry Kardiologii,
Wrodzonych Wad Serca i Elektroterapii ŚUM,
Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrze

* * *

Czuję się niezmiernie zaszczycony zaproszeniem do napisania kilku zdań wspomnień o prof. Zbigniewie Relidze, wielkim człowieku i wybitnym kardiologu. Pana Profesora poznałem w roku 1988, kiedy to rozpocząłem pracę w Śląskim Centrum Chorób Serca w Zabrze. Moje wspomnienia związane z Panem Profesorem dotyczą głównie perspektywy kardiologa interwencyjnego, częstych kontaktów w Pracowni Hemodynamiki czy konsultacji kardiologicznych. Czytając wspomnienia o prof. Zbigniewie Reli-

dze, zauważyłam, że rzadko omawia się jego wpływ na rozwój kardiologii. Z punktu widzenia Śląskiego Centrum Chorób Serca w Zabrze uważam, że był on duży. Analizując z perspektywy lat sylwetkę Pana Profesora, coraz bardziej uświadamiam sobie, jak duży wpływ wywarł na kardiologię interwencyjną w naszym ośrodku. Pozwolę sobie podać trzy przykłady, które mocno zapadły w moją pamięć.

Pracując już kilka lat w Śląskim Centrum miałem przyjemność uczestniczyć w odbywającej się w Częstochowie polsko-francuskiej konferencji dotyczącej postępów w kardiologii i kardiologii interwencyjnej, gdzie wykład miał prof. Religa. W trakcie długiego obiadu po konferencji rozpoczęła się dyskusja nad postępowaniem w kardiologii interwencyjnej związanym z wprowadzeniem zabiegów angioplastyki. Na pytanie Pana Profesora, czy wiem, kto oprócz prof. Pasyka istotnie przyczynił się do rozpoczęcia zabiegów w Śląskim Centrum, oczywiście z dumą odparłem, że moi starsi koledzy z Pracowni Hemodynamiki. Profesor spokojnie stwierdził, że nie do końca mam rację, ale na tym rozmowa się skończyła. Odpowiedź moja wydawała mi się logiczna. W trakcie tej rozmowy byłem jedynym kardiologiem w gronie kardiologów, a zabiegi angioplastyki balonowej wprowadzono dwa lata przed rozpoczęciem mojej pracy. Podczas powrotu samochodem do Zabrze Profesor powrócił do swojego pytania. Nazajutrz zapytałem Andrzeja Lekstona, jak to było z tymi zabiegami i sprawa stała się jasna. Okazało się, że na prośbę prof. Religi przyjechał do Zabrze dr med. Waldemar J. Wajszczuk z Sinai Hospital Detroit, pod którego kierunkiem wykonano pierwsze zabiegi (doc. Lekston, dr Borkowski). Wtedy to reakcja Profesora stała się dla mnie jasna i uświadomiłem sobie, że dla kardiologii w tym okresie kardiologia interwencyjna nie była żadną konkurencją, a jej rozwojem zainteresowani byli wszyscy.

Drugi przykład to współpraca z Panem Profesorem w Pracowni Hemodynamiki. Z punktu widzenia młodych wtedy kardiologów inwazyjnych niezmiernie istotna (w związku z potrzebą chwili, samodzielne, 24-godzinne dyżury w Pracowni Hemodynamiki pod koniec lat 80. obejmowaliśmy po niemalże rocznym intensywnym szkoleniu). Wszystkie trud-

niejsze zabiegi, które zlecał Profesor zazwyczaj odbywały się w jego obecności. A na owe czasy były to zabiegi niebanalne, np. diagnostyka tętniaków rozwarstwiających części wstępującej i łuku aorty, angiografia tętnic wieńcowych w tej grupie, diagnostyka przerwania ciągłości aorty po urazach komunikacyjnych „na ostro” czy koronarografia w wybranych przypadkach u dawców do przeszczepu serca. Jego obecność przy zabiegach uspakajała i dodawała pewności. Profesor niejednokrotnie widząc niepokój w naszych oczach, mówił spokojnie: „Biorę to na siebie”. Dzisiaj rzadko kto jest w stanie zachować się w ten sposób. Warto w tym miejscu powiedzieć o wsparciu, jakiego udzielał nam w inwazyjnym leczeniu zawału serca i wprowadzeniu 24-godzinnego dyżuru zawałowego. Ten sposób leczenia pod koniec lat 80. był pionierskim w kraju i jednym z nielicznych w Europie. Od początku napotykał na wielu oponentów, a prezentowane na kongresach bardzo dobre wyniki spotykały się z tendencyjnymi, złośliwymi komentarzami. Profesor wielokrotnie był świadkiem tych nierównych polemik. Gdy po kilku latach ukazały się wyniki badań z randomizacją, wykazujące znaczną przewagę angioplastyki nad leczeniem fibrynolitycznym, prof. Religa w trakcie Krajowego Kongresu PTK na Sesji Plenarnej doprowadził do publicznej debaty na ten temat, zmuszając dawnych oponentów do przyznania się do błędów w ocenie naszego wieloletniego wysiłku związanego z pionierskim modelem leczenia zawału. Nie muszę tutaj mówić, jak ważne to było dla nas. Do dzisiaj czujemy do Profesora dużą wdzięczność za to, że stanął za nami murem (kardiochirurg za kardiologiem inwazyjnym!). To między innymi zasługą Profesora jest świetna atmosfera i doskonała współpraca pomiędzy kardiochirurgią i kardiologią w naszym ośrodku, z której od lat jest znane Zabrze.

Po trzecie wreszcie, to dar Profesora do trafnej oceny chorych, którzy niekoniecznie już musieli być leczeni chirurgicznie. Doskonale pamiętam przypadek sześćdziesięcioletniego chorego z północy Polski, który pod koniec lat 90. trafił na transplantację serca. Profesor wezwał mnie do swojego gabinetu i poprosił o ocenę koronarografii z komentarzem: „Zobacz, czy można coś tam poszerzyć, on jest za dobry na przeszczep”. W miarę zapoznawania się z dokumentacją rosło moje zdziwienie – dlaczego Profesor mówi, że jest „za dobry”? Chory po dwóch zawałach serca, z frakcją wyrzutową lewej komory poniżej 20%, istotną niedomykalnością zastawki mitralnej i tętniakiem akinetycznym na ścianie przedniej.

W koronarografii obraz wielonaczyniowej choroby wieńcowej z istotnym zwężeniem pnia, zamkniętą prawą tętnicą wieńcową i przednią zstępującą oraz istotnym zwężeniem tętnicy okalającej. Profesor „naciskał”, namawiając do zabiegu dwuetapowego. Wykonaliśmy udrożnienie przewlekle zamkniętej tętnicy przedniej zstępującej z implantacją stentu, „otwierając” krążenie oboczne do tętnicy przedniej zstępującej. W drugim etapie implantowaliśmy stenty do pnia lewej tętnicy wieńcowej i tętnicy okalającej. Chory żyje do dziś z frakcją wyrzutową lewej komory powyżej 35%, bez istotnej niedomykalności mitralnej. W międzyczasie przeszedł rozległy zabieg onkologiczny. Przypadek ten pokazuje również, że



Profesor Z. Religa jako minister zdrowia, ale i kardiochirurg – spotkanie z okazji 20-lecia pierwszego przeszczepu serca, listopad 2005 roku.

kardiochirurg niejednokrotnie może wpływać na kardiologa, podnosząc poprzeczkę dla coraz trudniejszych zabiegów.

Przytoczone przeze mnie przykłady wybranych sytuacji związanych z osobą Pana Profesora Religi wskazują na rolę, jaką odegrał w rozwoju kardiologii interwencyjnej w naszym ośrodku. Pozostanie w naszych – kardiologów inwazyjnych – wspomnieniach jako osoba, której na sercu leżał rozwój nie tylko kardiochirurgii, ale i kardiologii. Przeczutował, że kardiologia interwencyjna może stać się w wielu przypadkach dobrą alternatywą leczenia chirurgicznego. Czas pokazał, że miał rację.

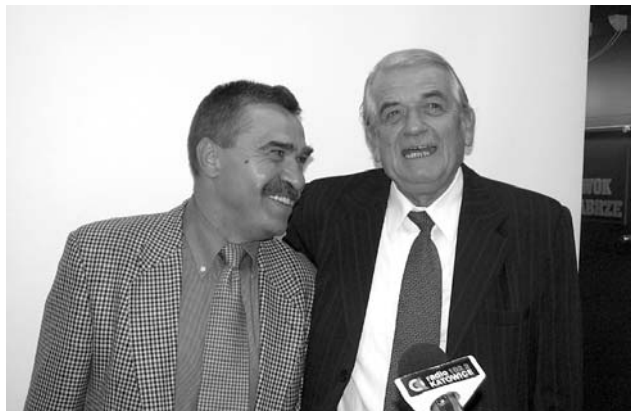
prof. dr hab. n. med. Mariusz Gąsior
kardiolog interwencyjny

III Katedra i Oddział Kliniczny Kardiologii ŚUM
Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrzu

Wspomnienie o prof. Zbigniewie Relidze – meksykański ślad

Z panem prof. Religą miałem przyjemność i zaszczyt pracować od roku 1988, kiedy to przeniostałem się z Kliniki Pediatrii do nowo powstałej Kliniki Kardiologii Dziecięcej działającej na bazie Śląskiego Centrum Chorób Serca w Zabrzu. Ponieważ moja edukacja kardiologiczna miała miejsce w początkowym okresie w Narodowym Instytucie Kardiologii (NIK) w Meksyku, wielce zasłużonej placówce naukowo-dydaktycznej, siłą rzeczy nawiązałem tam szereg cennych, przyjaznych kontaktów. W rozmowach koleżeńskich poruszaliśmy tematy burzliwego rozwoju naszej kardiochirurgii, jak również rozwijającego się projektu biologicznej zastawki serca realizowanego przez Fundację Rozwoju Kardiochirurgii (FRK) w Zabrzu. Ponieważ firmy komercyjne nie były zainteresowane udostępnianiem detali ich produkcji, zapytałem prof. Religę, czy nie byłoby ciekawe przyjrzeć się szczegółom technologicznym wytwarzania meksykańskiej zastawki biologicznej produkowanej w NIK dla ich własnych potrzeb. Podjąłem się roli gospodarza, organizatora i tłumacza spotkania polsko-meksykań-

skiego, które miało miejsce w Mexico City w roku 1989. Ze strony polskiej zostali oddelegowani dr Marek Krzysków (aktualnie wicedyrektor Fundacji) i pani Jola Wszółek (z domu Stożek – aktualnie szefowa Pracowni Biologicznej Za-



Profesor Religa z Janem Statuśchem, chorym po przeszczepie serca w roku 2002, obecnie Prezesem Koła Zabrzeńskiego Stowarzyszenia Transplantacji Serca.



Profesor Z. Religa (fot. S. Jakubowski).

stawki Serca FRK). Ze strony meksykańskiej udostępnienie ww. technologii zarządził ówczesny dyrektor NIK w Meksyku dr Ignacio Chavez Riviera Jr, wielki przyjaciel Polski (jego ojciec, założyciel Instytutu, został uhonorowany w roku 1967 tytułem doktora *honoris causa* Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie), a bezpośrednio zaangażował się w to przedsięwzięcie dr Alejandro Juarez – kardiochirurg, szef Pracowni Sztucznej Zastawki w NIK w Meksyku. Wyniki tej 2-tygodniowej misji były bardzo konkretne i pożyteczne dla obu stron. Rozwój współpracy pomiędzy prof. Religą i NIK był bardzo dynamiczny i był możliwy dzięki jego nieprzeciętnej osobowości. Do Polski został kilkakrotnie zaproszony dr Juarez (wychowanek słynnego mistrza dra Carpentiera), który zapoznawał naszych kardiochirurgów z detalami trudnej sztuki chirurgicznej plastyki zastawki mitralnej. Brał on też udział w wielu naszych konferencjach i kongresach. Z kolei prof. Religa został zaproszony do NIK, gdzie przeprowadzał szereg operacji kardiochirurgicznych, wzbudzając prawdziwe uznanie dla jego sztuki operacyjnej. Doktor Juarez stał się wielkim rzecznikiem polskich spraw w Meksyku i na świecie, darzył prof. Religę niekłamany podziwem za jego pasję kardiochirurga i wielkie osiągnięcia na polu transplantologii, zastosowania polskiego sztucznego serca, produkcji zastawek serca itd. Ponieważ mój udział w spotkaniach pomiędzy tymi dwoma wybitnymi kardiochirurgami był nieodzowny (jako tłumacz pokonywałem bariery językowe), z wielką przyjemnością obserwowałem bardzo burzliwy rozwój tych relacji. Było to możliwe dzięki niewątpliwej charyzmie prof. Religi, jego umiejętnościom nawiązywania trwałych przyjaźni i ogromnego uznania dla jego zalet organizacyjnych, lekarskich oraz bezinteresownej życzliwości dla innych. Decyzją prof. Religi do Meksyku został nieodpłatnie przekazany mechaniczny tester biologicznych zastawek, skonstruowany przez Z. Nawrata, kierownika Pracowni Biocybernetyki Fundacji Rozwoju Kardiochirurgii, który – z tego, co wiem – do dziś służy owocnie w pracy badawczej meksykańskich kolegów. Po śmierci prof. Religi poruszony tym faktem dr Juarez składał nam, jak również Rodzinie Profesora (którą znał, lubił i szanował) szczerze i wzruszające kondolencje. Strata prof. Religi jest dla nas niepowetowana.

prof. dr hab. n. med. Jacek Białkowski
Oddział Kliniczny Wrodzonych Wad Serca
i Kardiologii Dziecięcej ŚUM
Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrze

* * *

Profesor Zbigniew Religa zapisał się w mojej pamięci przede wszystkim jako Nauczyciel i niedościgły Mistrz. Jego stosunek do młodych i niedoświadczonych lekarzy, takich jak ja, którzy bezpośrednio po studiach mieli szczęście zetknąć się z Wielką Medycyną w Wojewódzkim Ośrodku Kardiologii w Zabrze, obrazuje przydomek „Tatusi”, którym nazwaliśmy go między sobą. Był bowiem dla nas jak wymagający ojciec, zachęcając nas do pracy, dzieląc się wiedzą i doświadcze-

niem, ciesząc z naszych postępów i sukcesów. Profesor wrócił nie tylko w nasze życie zawodowe, ale i rodzinne. Pamiętam pewien wieczór, kiedy moja, wówczas kilkulatnia, córka przybiegła do mnie, wołając, że „dziadek jest w telewizji”. Emitowano wywiad z prof. Zbigniewem Religą.

Wiele zostało powiedziane na temat zasług Profesora dla medycyny polskiej i światowej. Rozwój transplantologii, powstanie Fundacji Rozwoju Kardiologii, skonstruowanie polskiego sztucznego serca, prace nad robotem medycznym to niewątpliwie zasługa Profesora. Ale w mojej subiektywnej ocenie główną zasługą Profesora było wykształcenie wielu wybitnych obecnie specjalistów i znaczne obniżenie średniego wieku samodzielnie operujących kardiologów. W zespole, którym kierował, nie tylko młodzi lekarze, ale i średni personel medyczny traktowani byli jak partnerzy. Wiele nam z siebie dawał i wiele od nas wymagał. Uczył nas samodzielności. W tamtych latach należało to do rzadkości. Obrazuje to pewne wydarzenie w 1990 r. W trakcie egzaminu praktycznego z kardiologii kolegi Jacka Molla (obecnie profesora, kierownika Kliniki Kardiologii Dziecięcej Centrum Matki Polki w Łodzi), który odbywał się w Wojewódzkim Ośrodku Kardiologii w Zabrzu, prof. Antoni Działkowiak zajął na chwilę na drugą salę, na której operowałem. Wszywając zastawkę mitralną szwem ciągłym, przedstawiłem siebie i zespół, omówiłem operowany przypadek i zaplanowaną strategię operacji. Wieczorem, na uroczystym spotkaniu całego zespołu kliniki z okazji świąt wielkanocnych prof. Zbigniew Religa, wyraźnie zadowolony, pogratulował udanej operacji Jackowi Molowi. Następnie zwrócił się do mnie: „Przybylski, ile ty masz lat? – Trzydzieści, Panie Profesorze”. Profesor spojrzął na mnie z niekłamana satysfakcją. W owych czasach niewielu trzydziestolatków samodzielnie wykonywało takie zabiegi. Profesor Religa stawiał na młodych (wtedy wszyscy byliśmy młodzi), pozwalał nam operować. Dzięki temu Zabrze wyprzedziło inne ośrodki w ilości wykonywanych operacji. Inni poszli za naszym przykładem. Spowodowało to zwiększenie ilości operowanych chorych w Polsce bez dodatkowych inwestycji. To także zawdzięczamy Profesorowi.

dr n. med. Roman Przybylski
Katedra i Oddział Kliniczny Kardiologii
i Transplantologii ŚUM
Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrzu

* * *

Wspomnienie o prof. Zbigniewie Relidze

Moje pierwsze spotkanie z prof. Zbigniewem Religą miało miejsce na początku mojej drogi zawodowej. Jako młody absolwent Śląskiej Akademii Medycznej w roku 1984 przyszedłem na spotkanie z Profesorem zapytaniem o pracę w organizowanej przez niego Klinice Kardiologii, w ówczesnym Wojewódzkim Ośrodku Kardiologii w Zabrzu. Miły i sympatyczny Profesor po chwili rozmowy dotyczącej moich skromnych doświadczeń chirurgicznych powiedział: „Jeżeli nie boisz się pracy, to masz miejsce w moim zespole”. W tym zespole nabierałem doświadczeń kardi-



Spotkanie pracowników Oddziału Kardiologii Śląskiego Centrum z okazji 500. transplantacji serca, 5 marca 2002 r.



Zespół Katedry i Kliniki Kardiologii w Zabrzu 12 lat po powstaniu (1996).

chirurgicznych, a Profesor stawiał przed sobą i nami coraz to większe wyzwania – poza zabiegami kardiologicznymi wysokiego ryzyka leczenia operacyjnego także transplantacje serca, ksenotransplantacje oraz mechaniczne wspomaganie serca w ciężkiej niewydolności krążenia. Ideą opracowania polskiego systemu mechanicznego wspomaganie serca zaraził wiele osób. Żmudne prace konstrukcyjne pod jego kierunkiem doprowadziły do powstania prototypu pomp do wspomaganie serca oraz systemu napędowego. Po wielu doświadczeniach na zwierzętach, na które jeździliśmy do popularnie zwanej „zwierzętarni” w Katowicach-Ligocie, Profesor odniósł sukces – nasze cielaki po operacji wszczepienia polskich pomp żyły wiele tygodni dzięki polskim sztucznym komorom – bez wykrępowania pomp, bez technicznych usterek. Tak powstały prototypy komór pneumatycznych, które – nieco zmodernizowane – są aktualnie dostępne jako system POLCAS do wspomaganie serca. Polski system wspomaganie serca POLCAS składa się z pneumatycznych sztucznych komór POLVAD i jednostki sterującej POLPDU. Pierwsze implantacje komór POLVAD Profesor wykonał w 1995 r. w naszej Klinice. Od tego czasu system był stosowany w 5 ośrodkach w Polsce (Warszawa, Zabrze, Gdańsk, Kraków, Katowice) i w Klinice Kardiologii i Transplantacji Serca Fundacji FAVOLORO w Buenos



Aktualnie w Klinice Kardiologii w Zabrze dzięki idei Profesora prowadzimy leczenie dwóch chorych – 17-letniego chorego na wspomaganie dwukomorowym BIVAD przez 12 miesięcy z powodu ciężkiej kardiomiopatii rozstrzeniowej na tle niescalenia mięśnia serca formy kardiomiopatii uwarunkowanej genetycznie oraz 21-letniego chorego na wspomaganie LVAD przez 5 miesięcy z powodu pozapalnej kardiomiopatii rozstrzeniowej.

Aires w Argentynie. Dzięki otwartości Profesora na nowe technologie, ale również jego pasji w dążeniu do zrealizowania postawionych sobie celów, poprzez jego własny ogromny wysiłek i pracę możliwe jest leczenie w Polsce chorych z ciężką niewydolnością krążenia metodą mechanicznego wspomaganie serca.

Podziękowaniem Profesorowi za możliwość ratowania chorych niech będą uśmiechnięte twarze pacjentów będących na wspomaganie.

dr n. med. Jerzy Pacholewicz
Katedra i Oddział Kliniczny
Kardiologii i Transplantologii,
ŚUM, Śląskie Centrum Chorób Serca, Zabrze

* * *

Profesor Religa – zawodowiec

Na studia medyczne wybrałem się, wiedząc już przed egzaminem wstępnym, że interesuje mnie tylko kardiologia.

Do 1991 r. nigdy wcześniej nie byłem na Śląsku. Ale w tym właśnie roku zrealizowałem swój zamiar, który podjąłem sześć lat wcześniej, kiedy jako student AM usłyszałem: przeszczep serca w Zabrze, docent Religa, klinika kardiologii. Wtedy postanowiłem, że przynajmniej spróbuję. Spróbowałem jako lekarz stażysta. Do dziś mieszkam na Śląsku.

Znając go wcześniej tylko z mediów, miałem zakodowany obraz ciepłego faceta. Ale w bezpośrednim kontakcie wyczułem też porcję oschłości – już wiedziałem, że do tej parafii trzeba będzie sporo uczęszczać, żeby coś o człowieku dobrego powiedziano. I tak przez pierwsze lata było – do domu wychodziło się tylko przespać.

Profesor słodki w sprawach medycznych nie był. Jak ktoś coś zrobił głupio, to zaraz to usłyszał. Jego wielkość polegała na tym, że słyszał to każdy, niezależnie, czy Profesor go lubił czy nie.

Bo jednych lubił bardziej, drugich mniej. Ale to można było wyczuć dopiero w czasie bardziej prywatnych rozmów. Gdy chodziło o medycynę, to nie miało to znaczenia. Taki medycznie-ojcowski sprawiedliwy i chyba stąd jego najpopularniejsza ksywa. Nie pracowałem w klinice, gdy powstała, ale jej trafność była niezwykle precyzyjna.

Palił jak smok. Jedną z poważniejszych prób rzucenia palenia osobiście udaremniłem.

A Profesor nawet wtedy przykleił sobie plastry! Miałem omówić bardzo trudnego chorego w czasie konsultacji z ważną panią profesor nefrologii. Pani Profesor, której już coś wcześniej było wiadomo o tym chorym odgadła, że coś kręć. Faktycznie, było dwóch chorych o tym samym nazwisku. Wzrok szefa zabijający dwa byki oraz wyrwana z kieszeni paczka papierosów podsumowały mój występ.

Ale najważniejsze, co widziałem, to kiedy Profesor podchodził do chorego, żeby go zbadać.

Zwłaszcza do ciężko chorego. Wybuchła wtedy skumulowana bomba klinicznego doświadczenia, wiedzy i tego, co można nazwać taką wręcz zwierzęcą intuicją, biegłością kliniczną. Wtedy zobaczyłem, że ocenić serce oznacza równocześnie ocenić wątrobę, nerki, skórę, morfologię. Pytań niewiele, tyle że wszystkie akurat te, co trzeba. I to wszystko trwało bardzo krótko. To budziło respekt.

Stojąc obok, można było wyczuć, jak wielka ilość informacji przepłynęła od pacjenta do Profesora. To budziło respekt, chęć i niemal zazdrość, że tak właśnie chciałoby się umieć.

Zawodowiec.

I to samo było przy operacjach. Ta szybkość oceny tego, co się działo, budziła momentami bezsilną złość, że samemu się tego nie rozumiało. Wkurzało, że człowiek musiał myśleć godzinę nad dotarciem do wniosków, które szef wysuwał, rzucając spojrzenie na serce.

Ale też z biegiem czasu, mogąc to obserwować, człowiek czuł, że tę umiejętność zaczyna szefowi wreszcie wykradać. Było z czego kraść.

I właśnie dlatego nie zgadzam się, gdy o Profesorze pisze się, że był wizjonerem. Że przewidział sztuczne komory, sztuczne serce. Nie przewidział. On wiedział. Parł do tych rzeczy siłą wiedzy, a nie przeczuć. W każdym razie ja tak myślę.

Tam, gdzie kierował się przecuciem – często było kiepskawo. Ta cała polityka... kiepskawo.

Ale jako zawodowiec – minister, znowu trzeba by pisać tylko dobrze.

Bardzo chciał, żeby jego szkoła kardiologii dominowała w Polsce. Miał taką słabostkę.

Produkował samodzielnych w zawodzie wychowanków w ilościach niespotykanych.

I ci ludzie obsadzili kawał kraju, roznosząc tę wielką kardiologię w rozmaite zakątki.

Ja osobiście miałem okazję skorzystać z tego, kiedy Profesor tak poustawił sprawy, gdy nowa kardiochirurgia powstawała w Białymstoku. Ponownie obsada tworząca klinikę pojechała z Zabrze. Asygnowany na szefa dr Czech zapytał, czy nie pojechałbym tam jako jego zastępca. Pojechałem na 2,5 roku. Cały czas czuliśmy tam, że trzeba sprostać jego oczekiwaniom. Satisfakcją dawało to, że czuliśmy, że nie dajemy plamy. Nie było Profesora tam z nami, ale wciąż pracowało się tak, żeby on był zadowolony. Taki to był gość.

dr n. med. Jacek Wojarski
Oddział Kliniczny Kardiochirurgii i Transplantologii
Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrzu

Moje wspomnienie o profesorze Zbigniewie Relidze

Większość zdarzeń w naszym życiu jest dziełem przypadku. Przypadek też sprawił, że dane mi było poznać Profesora. Pracowałem już w Klinice Chirurgii Onkologicznej, kiedy dowiedziałem się, że w Zabrzu ma powstać Klinika Kardiochirurgii, nieznaną zupełnie segment działalności medycznej na Śląsku.

Pojechałem tam. Ujrzałem energicznego człowieka o urzekającej „inności”. Wśród skostniałej kadry ordynatorów z siermiężnych czasów PRL-u (był rok 1984) on był „inny”. Energiczny, ale emanował spokojem, autentycznie życzliwy, bez typowego w tych czasach zadęcia.

Kiedy powiedziałem, że chciałbym u niego pracować, ale wiąże mnie umowa z Instytutem Onkologii, wsiadł ze mną do mojego fiata 126 p – wcale niełatwo było mu tam wejść – i wytknął się z ówczesnym dyrektorem w mojej sprawie. Powiedział: „Nie martw się, załatwimy to” – i załatwił.

Był ze mną w Akademii Medycznej w czasie konkursu na stanowisko asystenta i na egzaminie z chirurgii. Cieszył się, że zobaczy tam prof. Gasińskiego.

W pracy był wzorem spokoju i opanowania. Dynamiczny, zorganizowany, nie lubił hysterii przy stole operacyjnym. Był niecierpliwy, gdy widział, że ktoś nie wkłada w to, co się dzieje podczas operacji, całego siebie.

Wzruszał, gdy mówił, że na czymś tam się nie zna. „Powiedzcie mi, jak to jest” – to sprzed lat pamiętam najbardziej.

Zostawił mnie na pierwszym dyżurze, bez przygotowania, byłem okropnie zestresowany, ale lubił rzucać na głęboką wodę i z ukrycia przyglądać się, żeby pomóc w razie potrzeby.

Asystował mi przy pierwszej w życiu wszczepionej zastawce. Pomagał mi tak doskonale, że wszyłem ją – wystraszony – w pół godziny. Był znakomitym nauczycielem, nie stawiał do kąta, ale budził respekt.

W kontaktach z ludźmi potrafił być szarmancki i ujmujący, ale jak trzeba było, nie żałował ostrych słów. Nie po to, żeby upokorzyć i wyśmiać, ale po to, żeby pomóc.

W czasie zawirowań w życiu rodzinnym zapytał: „Jak mogę Ci pomóc?” Nie mógł, ale ujął mnie tym bardzo. Był moim Nauczycielem.

Otworzył przede mną drzwi do wielkiej chirurgii i pokazał palcem – tam trzeba iść. Idziemy wszyscy.



Podpisanie umowy o współpracy transplantologów z wojskami lotniczymi.

Nie lubił marnowania czasu. Operował różnie, czasem w środku nocy i często do rana.

Kiedyś w czasie takiego aktywnego dyżuru asystowałem mu przy operacji. Byliśmy tylko we dwójkę, ja miałem już wystane kilkanaście godzin przy stole. Był środek nocy.

Poprosiłem, czy mogę odejść na pięć minut. Siadłem w łazience, włożyłem nogi do zimnej wody i zasnąłem ze zmęczenia. Wskoczyłem stamtąd i biegłem na salę – minęło kilkadziesiąt minut. Profesor spojrzał na mnie tylko spod okularów i powiedział najspokojniej w świecie: „Ma pan specyficzne poczucie czasu, doktorze”. To była moja porażka i wstyd. Ten jego spokój mnie pogrzyżył. Odszedł od stołu operacyjnego, zostawił mnie samego.

To brzmi mi w uszach do tej pory i myślę sobie – teraz Pan, Profesorze, ma specyficzne poczucie czasu...

dr hab. n. med. Ryszard Bachowski
II Klinika Kardiochirurgii ŚUM w Katowicach

Profesor Zbigniew Religa – moje wspomnienia

Po otrzymaniu maila z zaproszeniem do napisania „czegoś” na temat prof. Zbigniewa Religi ucieszyłem się, że ktoś (? – profesor Marian Zembala?) wpadł na pomysł zapisać wspomnień, zanim się zupełnie nie odrzeczywistnią i nie zetrą w naszej pamięci, stając się zbiorem nieuporządkowanych w czasie, luźnych anegdot, spostrzeżeń, zdarzeń.

Przemyśleć, a potem „coś” się napisze – to było moje pierwsze wrażenie. Im bardziej myślałem, tym było to trudniejsze – ponoć już samo myślenie przychodzi chirurgowi dość trudno, nie mówiąc o zadanym temacie i konieczności przelania tegoż na papier. Bo jak w kilku zdaniach streścić dwadzieścia kilka lat pracy, nauki, szkolenia, życia obok Profesora? Jak dobrze policzyć, to znajomość z nim była dłuższa niż mój staż małżeński, a w pracy, na dyżurach zostawiło się trochę zdrowia i czasu. Opisać się tego nie da, więc może kilka skojarzeń?

Pierwsze wspomnienie: pierwsza rozmowa z pierwszym szefem świeżo upieczonego absolwenta Akademii Medycznej ubiegającego się o pierwszą po studiach pracę.



Wychowankowie prof. Zbigniewa Religi, kardiochirurdzy. Od lewej stoją: Jacek Kaperczak, Jan Borzymowski, Roman Przybylski; siedzą: Bogusław Ryfiński i Marian Zembala oraz Zbigniew Religa



Podczas lotu po serce do przeszczepu.

Wydawałoby się, że rozmawiam ze zdecydowanym, pewnym swoich racji, zaangażowanym, wierzącym w swoją ideę, twardo stąpającym po ziemi człowiekiem, a mówi on „cuda” o nieistniejącej rzeczy – taką w momencie rozmowy była Klinika Kardiologii w Zabrze.

To, co mówił, było prawie z kosmosu. Realnie – lata 80., mizéria społeczna, polityczna, gospodarcza, gołe ściany niewielkiego budynku bez wyposażenia, kadra – niewiele osób „widziało” coś zwane kardiologią, nie mówiąc o pracy na niej, wszystko rozpoczynane „od nowa”, a w rozmowie nie-realne wydawałoby się hasła o najlepszym ośrodku kardiologicznym w kraju, najnowszych – amerykańskich sposobach leczenia, takiej też organizacji pracy, najnowocześniejszej aparaturze, kontaktach z zagranicznymi uczelniami i klinikami kardiologicznymi. Tak, to do mnie dotarło i temu, chyba nie tylko ja, dałem się uwieść. Nie dotarło do mnie mówione wprost: praca nie kończy się o określonej godzinie, lecz jak stan chorego na to pozwoli, pensja jak wszędzie, wymagania ponadnormatywne – może gdybym wtedy go posłuchał... Młódzież mówi teraz – bajer to połowa sukcesu.

Wspomnienie drugie: mój pierwszy przeszczep serca, a w zasadzie drugi. Pierwszy: dany do wykonania na dyżurze, ot tak, ale przy jego asyście. Dla mnie euforia, techniczny szczyt, perfekcja wykonania, duma, zaufanie szefa, spełnienie zawodowych marzeń. Za parę dni medycyna pokazuje swoją władzę i ustawia w szeregu – ostry odrzut i chorego, mimo wielu wysiłków, tracimy – ja tracę. Załamany na następnym dyżurze, kolejne zgłoszenie dawcy, przeszczepia Profesor, już zaczął zabieg, nagle przypomina sobie o moim chorym – na jego polecenie zamiana miejsc i komentarz: „Bo ci się transplantologia źle będzie kojarzyć”. Zrozumienie, pomocna dłoń, wsparcie, nauka – taka prawdziwa, życiowa – moje nowe doświadczenie. Bardziej doświadczony chirurg dzielący się bez oporów nie tylko swoją wiedzą medyczną, praktyką kliniczną, ale może jeszcze czymś ważniejszym – empatią dla młodszego pracownika. I tak było zawsze: nowy pomysł, zamierzenie czasem graniczące z marzeniem, czy to medyczne, organizacyjne, kierownicze czy w końcu polityczne. Wytyczone, zrealizowane, a w końcu, ot tak, dane innym do wykonywania, jakby się tym znudził, bo coś nowego miał już w planie. Kierownik Kliniki, kierownik Katedry Kardiologii z kilkoma klinikami, Jego Magnificencja Rektor Akademii Medycznej, Senator Rzeczypospolitej, Minister Zdrowia, brakło czasu, bo może Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej. Przeszczepy serca, wspomaganie krążenia, sztuczne komory, zastawka jego pomysłu. Do tego jego ukochana Fundacja Rozwoju Kardiologii, praca naukowa, studenci, nie zapominajmy o impresariacie – to dzięki niemu mogłem uściskać dłoń Placido Domingo, mogłem corocznie być gościem na koncertach światowej sławy artystów w ramach projektu „Serce za serce”.

Trzecie wspomnienie: „dyżur z tętniakiem”, operuje Profesor, cała noc na sali operacyjnej, do rana. Rano wyjazd na pogrzeb do Łodzi – zmarł prof. Moll. My, młodzi wtedy asystenci, zmęczeni do cna, ale jedziemy, Profesor także. Wyjeżdża później, bo trzeba coś jeszcze Klinice załatwić. W trakcie uroczystości pogrzebowych pierwsze telefony – następny problem na oddziale – konieczny pilny powrót do szpitala. Ja, ledwie żywy, jadę do domu, marząc o odrobinie odpoczynku, on z powrotem do pracy, bo nie bardzo miał go kto wtedy zastąpić. Myślałem wtedy: co będzie, jak go kiedyś zabraknie?

Niedawno odbył się jego pogrzeb. Jakże wiele się zmieniło od tego czasu: po raz ostatni, my, jego uczniowie i współpracownicy, z jego powodu przyjechaliśmy do Warszawy, zjechaliśmy się z całej Polski i z zagranicy.

I wtedy uzyskałem odpowiedź na powyższe pytanie: co prawda wielu szefów oddziałów kardiologicznych uczestniczyło w pogrzebie, ale praca w klinikach przebiegała normalnie, chorzy byli operowani, ktoś pewnie pisał pracę naukową. Czy to znaczy, że profesor jest/był niepotrzebny? Czy jest ktoś, kto go zastąpi?

Zbudował szkołę kardiologii, wykształcił całe pokolenie kardiologów, wielu osobom pomógł w zbudowaniu własnej ścieżki kariery zawodowej. Potrafił zintegrować wokół każdego projektu wiele osób, każdego zmotywować,

wykrzesać dodatkową siłę, do czasami ponadnormatywnego wysiłku. Cóż, kończąc, wypada mi podziękować losowi, że pozwolił mi spotkać we właściwym czasie, właściwego człowieka, na właściwym miejscu. Dziękuję Ci, Profesorze.

dr n. med. Jacek Kaperczak
Oddział Kardiologii
SP ZOZ WCM w Opolu

* * *

Moje wspomnienia o prof. Zbigniewie Relidze

Z perspektywy moich 26 lat pracy muszę przyznać, że zawsze miałem szczęście do dobrych szefów. Jednym z nich był niewątpliwie prof. Zbigniew Religa. Bardzo dobrze pamiętam, jakby to było wczoraj, nasze pierwsze spotkanie w grudniu 1984 r. Wtedy jeszcze docent Religa organizował swój zespół w „świeżo” powołanej I Katedrze i Klinice Kardiologii ŚAM w Zabrze. Jadąc na umówione spotkanie do Zabrze, wiedziałem jedynie, że jest kardiologiem, który po kilku latach pracy w Stanach Zjednoczonych podjął się trudnego zadania zorganizowania kardiologii na Górnym Śląsku w Wojewódzkim Ośrodku Kardiologii w Zabrze. Będąc młodym adeptem sztuki chirurgicznej pracującym w szpitalu powiatowym, miałem się spotkać z kimś, kto reprezentował środowisko elity chirurgicznej i dziedzinę na tamte czasy powszechnie niedostępną, owianą „mgłą” tajemnej powagi. Jakież było moje zaskoczenie, kiedy po wejściu do gabinetu spotkałem się z uśmiechniętym, uprzejmym i miłym człowiekiem. Profesor od początku rozmawiał ze mną, jakbym był jego młodszym kolegą, a nie jakimś tam kandydatem na stanowisko asystenta kliniki. Doskonale pamiętam, jak mi powiedział, czym dla niego jest kardiologia, ile pochłania czasu i ile kosztuje wyrzeczeń, ile swojego prywatnego czasu należy poświęcić, aby stać się wartościowym kardiologiem. Profesor przedstawił mi swoją wizję prowadzenia szkolenia kardiologicznego bardzo rzeczowo i dobitnie, ale nie straszyl. Chciał, abym przemyślał swój krok odejścia z chirurgii ogólnej. Wprawdzie dostałem miesiąc na przemyślenia, ale już po tygodniu wiedziałem, być może będąc pod wrażeniem jego osoby, że nie zrezygnuję z kardiologii.

Nasza Klinika na początku nie posiadała bloku operacyjnego, więc Profesor uzgodnił z kierownictwem chirurgii naczyniowej w PSK II, aby raz w tygodniu, tj. we wtorek, na jednej sali operacyjnej mogły odbywać się operacje serca. Tam też po raz pierwszy na żywo widzieliśmy w jego wykonaniu operację wymiany-wszczepienia zastawki mitralnej. Dla wielu z nas to było niesamowite przeżycie. Po operacjach zawsze męczyliśmy Profesora tysiącem wątpliwości, a on z niezłomnym spokojem tłumaczył i odpowiadał na nasze, często prymitywne, ale wynikające z niewiedzy pytania. Takie były początki, a prawdziwa nasza praca rozpoczęła się od otwarcia bloku operacyjnego Kliniki Kardiologii i pierwszej operacji 15.08.1985 r. Szybko zrozumiałem powagę i realność słów Profesora z naszego pierwszego spotkania. Pracy było niesamowicie dużo, często nie opuszczaliśmy ośrodka przez kilka dni. Czasami Profesor na kilka godzin jechał do siebie, do ho-

telu, aby odpocząć, ale szybko wracał po telefonie od dyżurnych, aby wspólnie rozwiązać jakiś problem związany z pacjentem. Muszę przyznać, że było mi wielokrotnie niezręcznie telefonować do niego po nocy, wiedząc, jak jest zmęczony. Nie miał do nikogo pretensji i często powtarzał, że taka jest rola szefa nowej kliniki. Nie przypominam sobie, aby bez powodu kogoś zrugął, prawie wcale nie podnosił głosu przy swoich pracownikach, ale doskonale wiedzieliśmy, kiedy jest maksymalnie wkurzony i zły. Jak już ktoś poważnie narozrabiał, to dostawał zaproszenie do gabinetu szefa „na rozmowę”. Profesor tak naprawdę nie tolerował głupoty, nonszalancji i arogancji w stosunku do pracy. Był bardzo tolerancyjny wobec naszej niewiedzy i umiejętności chirurgicznych, ale wymagał stałego postępu. Sam był znakomitym kardiologiem, potrafiącym błyskawicznie podejmować decyzje, ale nie głuchym na czyjeś przemyślane i sensowne opinie. Swoim zachowaniem i postawą wzbudził w nas szacunek i pokorę wobec wykonywanej pracy. Profesor często podkreślał, że najważniejsza i najefektywniejsza jest praca zespołowa, a zespół to nie tylko grupa ludzi współpracujących w szpitalu, ale również chcących się spotkać po pracy. Był współinicjatorem corocznych, zespołowych spotkań wigilijnych i karnawałowych, organizowanych jakby w rodzinnej atmosferze. Wszyscy nie mówiliśmy wówczas o nim inaczej, jak Tatuło.

Moja blisko trzyletnia praca w Zabrze przeleciała błyskawicznie, ale pozostawiła w mojej pamięci wszystkie sukcesy Profesora i naszego zespołu – pierwszy przeszczep serca, pierwszy przeszczep serca i płuc, zastosowanie sztucznych komór i sztucznego serca produkcji radzieckiej, operację zatokowości płucnej i wiele innych. Za zgodą Profesora rozpoczęłem specjalizację na kardiologii, której był kierownikiem, aż do egzaminu, pomimo mojego przeniesienia do Kliniki Kardiologii w Katowicach-Ochojcu kierowanej przez jego ucznia, prof. Andrzeja Bochenka. Byłem wtedy zachwycony i zaszczycony, że pracuję w jednym z najmłodszych zespołów kardiologicznych w Polsce, który miał wykonywać wszystkie operacje kardiologiczne. Profesor Religa nam zaufał i jedynie od czasu do czasu odwiedzał nas, aby służyć swoją pomocą i doświadczeniem. Z biegiem lat, z racji coraz większych obowiązków i pracy prof. Religi, nasze kon-



Otwarcie Oddziału Kardiologii IV Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką we Wrocławiu, którym kieruje jeden z wychowanków Pana Profesora – dr n. med. Jacek Skiba.

takty stały się ograniczone, głównie do spotkań na zjazdach i w trakcie różnych rocznicowych uroczystości.

Mój ostatni zawodowy kontakt z prof. Religą miał miejsce w latach 1999–2003, kiedy to z jego pomocą i aprobatą została powołana Klinika Kardiologii w IV Wojskowym Szpitalu Klinicznym we Wrocławiu, którego jestem, jako najmłodszy uczeń Profesora, kierownikiem. Muszę przyznać, że zawsze w trakcie naszych wszystkich kontaktów mówił do mnie po imieniu, co do dzisiaj wspominam z dużą sympatią.

dr n. med. Jacek Skiba
Oddział Kardiologii
IV Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką
we Wrocławiu

* * *

Słowa na pożegnanie, Profesorze!

W drogę za Profesorem ruszyło wiele słów, niczym ptaki, które nie opuszczają łodzi, gdy odpływa od brzegu. Te podziękowania, wspomnienia są próbą budowania czegoś trwałego dla pamięci potomnych i dla siebie, jako punkt odniesienia dla własnej małej historii. Jak wiarygodnie opisać, jaką rolę odegrał prof. Religa w naszym życiu? Jak streścić uczciwie inspiracje, współpracę wielu lat? Starania, by choć o jeden dzień przesunąć granicę śmierci, by uciec przeznaczeniu?

Historię chirurga możemy opisać tylko na dwa sposoby. Od strony mistrzów, nauczycieli lub pacjentów. Jesteśmy świadkami zmiany generacji. Odbieraliśmy ze smutkiem wieści o odejściu de Bakeya, Adriana Kantrowitza i Willema Kolffa. Zнали się. Cenili. Współpracowali. Kantrowitz – twórca amerykańskiej szkoły transplantologii (i balonu wewnątrzortalnego) był nie tylko nauczycielem Christiana Bernarda, który wyrwał mu pierwszeństwo w historii transplantacji serca u człowieka, wywożąc je do Południowej Afryki, ale również ojca polskiej transplantologii serca. Zbigniew Religa w latach 70. był szefem rezydentów i m.in. opiekował się pacjentami z mechanicznym wspomaganie serca (tzw. tata Kantrowitza). Kantrowitzowie byli zauroczeni inteligentnym i przystojnym Polakiem, który ze słowiańską galanterią podchodził do niewiast, a z poświęceniem do pracy. Stał się na lata pewnym standardem, któremu próbowali dorównać następni Polacy przyjeżdżający po nauki do USA. Zbigniew Religa, pomimo kuszącej oferty pracy, powrócił do Polski – i tu zbudował podwaliny nowoczesnej kardiologii. Od transplantologii – po sztuczne serce. Utworzył Pracownię Sztucznego Serca w ramach swojej Katedry Śląskiej Akademii Medycznej – gdy to okazało się niewystarczające – powołał Fundację Rozwoju Kardiologii, gdzie zbudował jedyne w Polsce niekomercyjny i niepaństwowy ośrodek badawczy pracujący nad materiałami i urządzeniami (protezami serca, zastawkami serca, robotami chirurgicznymi i biotechnologią). Odwiedził nas w Zabrzu Donald Ross – kilka godzin obserwując, jak koleżanka szyje oryginalną protezę zastawki serca wg pomysłu Profesora. Willem Kolff przesał nam swoje komory serca do testów laboratoryjnych, jesteśmy partnerem Alaina Carpentiera w pracy nad jego sztucznym sercem. Zanim powstało nasze, polskie serce na-

więzaliśmy współpracę z prof. prof. Vascu (Brno) i Szumakowem (Moskwa) – których sztuczne serca wszczepiał Profesor pacjentom „na ratunek” w 1986–1988. Gdy wykonał wraz z młodym zespołem pierwszą udaną transplantację serca w 1985 – czuliśmy, że Zabrze stało się stolicą polskiej kardiologii. Ten Honorowy Obywatel Zabrza zawsze pamiętał o miłych słowach podziękowania tej społeczności, która postawiła na „warszawiaka z wyobraźnią”. W tym samym roku w USA wykonano pierwszy udany pomost do transplantacji z zastosowaniem sztucznego serca. Byliśmy tak niedaleko, byliśmy pionierami.

Profesor Religa był moim szefem od ponad dwudziestu lat. Ja, fizyk, byłem dumny i nadal jestem, że traktował mnie ten wybitny, poważany na świecie chirurg jako partnera. Był postacią niezwykłą: ojcem dla rzeszy zafascynowanych nowoczesną chirurgią, którą im pokazał w kraju, lekarzy i twórcą innowacji medycznych, ze swobodą współpracującym ze specjalistami wielu dziedzin nauki i wreszcie organizatorem ważnych dla rozwoju medycyny przedsięwzięć. Jego ogromna wiedza i doświadczenie połączone z niebywałą odwagą i poświęceniem zjednywały mu wiernych współpracowników i przyjaciół. Zmienił mnie, zmienił nas – na lepsze. Jego szkoła, jego sposób na budowanie zespołu polegał na poszanowaniu indywidualności – „tyle samodzielności, ile odpowiedzialności”. Był gdzieś za nami, z tyłu, gotów pomóc, dać radę, wziąć na siebie odpowiedzialność, ale nam nie wypadło. Dlatego dojrzewaliśmy, szybko nabieraliśmy wiary we własne siły – jego cele stawały się naszymi.

Pozostanie nam w pamięci jego kodeks, w którym najważniejszy był pacjent. Przemierzał setki kilometrów, pracował bez wytchnienia nocami i dniami, jeśli była szansa ratowania jednego pacjenta.

To właśnie pacjenci budują historię lekarza. Dla mnie najważniejszy był Tomasz G., nastolatek z Bielawy. Komplikacje pogrypowe spowodowały potrzebę wymiany serca. Nie było. Profesor postawił na nogi niejedno ministerstwo, zdobył niewiarygodne środki. Samolot wojskowy lądował w podzielonym Berlinie (był rok 1991, kto wtedy wierzył, że mur będzie wkrótce zburzony?). Komory Berlin Heart zdążyły na czas. Pracowaliśmy wtedy nad polską komorą wspomaganie serca. Mieliśmy już sztuczne serce. Nie mieliśmy jeszcze sukcesu. Tym razem wszystko szło perfekcyjnie. Było niewiarygodne, jak Tomek już następnego dnia powracał do zdrowia. Stał się ulubieńcem całego oddziału. Nie wychodziłem ze szpitala kilkanaście dni i... dojrzewałem. Uwierzyłem, że to wszystko ma sens, to działa! Komory mogą mieć mniejszy rzut (60–80 ml) i zaprojektowałem niedługo później oryginalny kształt POLVAD. Ale czekaliśmy na serce. Spokojnie, bo na to pozwalało skuteczne, mechaniczne wspomaganie krążenia. Gdy dowiedziałem się, że jest serce – napięcie sięgnęło zenitu. Pamiętam jego bezrobotnych rodziców, którzy przynosili mu „michałki” – również nad nimi górował przekonaniem, że tu nic złego mu nie grozi. Pamiętam moje zdziwienie, jak jednoznacznie przyjął to Tomek. Ucieszył się, że będzie mógł wyjść szpitala i wrócić do siebie takim, jakim był przedtem. Profesor z młodym zespołem operował, jakby było to rutyną. Gdy wyszył serce, panował cisza. Przyłożenie elektrod i... Boski,

jedyny rytm życia wypełnił salę. Potem Tomek był pierwszym, któremu Profesor wszczepił nasze komory. Po dwóch latach nastąpił odrzut serca. Komory POLVAD spisywały się świetnie, a ja mogłem wrócić do długich rozmów z Tomkiem. Po z górą trzech tygodniach przyszło serce. Tomek nie miał żadnych wątpliwości, że znowu uda mu się jako pierwszemu pacjentowi w Polsce przejść kolejną barierę (powtórna transplantacja serca) – ale tym razem był to sukces tylko inżyniera.

Do dziś cieszę się przyjaźnią wspaniałych kolegów, którzy mnie, fizyka, przyjęli jako naturalne rozszerzenie zespołu. On to tak widział. Wiedział jak nikt, że medycyna, nauka to gra zespołowa. Cieszył się naszymi sukcesami. Swoimi obdzielał nas hojnie. Zawsze pamiętał o udziale każdego z nas w jego przedsięwzięciach.

Ostatnio rozmawiałem z nim podczas eksperymentów na zwierzętach robotem Robin Heart, w styczniu tego roku. Gdy zaproponowałem w 1999 r., czy nie zrobilibyśmy robota kardiologicznego – odpowiedział tylko: „A kiedy będę mógł nim operować?” W styczniu operował za pomocą naszych robotów jego syn Grzegorz, wykonując elementy resekcji pęcherzyka żółciowego. Następnego dnia operowaliśmy serce i trzymając w jednej dłoni endoskop, w drugiej telefon, przekazywałem Profesorowi szczegóły operacji. Interesował się do końca, wielu z jego rad jeszcze nie udało nam się wprowadzić. Jego wyzwania ciągle są dla nas aktualne.

Nie ma go z nami, ale każdy z nas jest gotów samodzielnie podjąć się kontynuacji, w zakresie swojej wiedzy i kompetencji, działań, które rozpoczął. Profesor, gdy podejmował się kolejnych zadań, zawsze dbał o pozostawienie „trwałych śladów” swojej pracy w postaci sprawnego zespołu i struktury, organizacji, w ramach której można było kontynuować rozpoczęte działania. Najlepsze kliniki kardiologii w kraju, Instytut Protez Serca Fundacji Rozwoju Kardiologii w Zabrze – będą świadczyć o jego dziele.

dr n. med. Zbigniew Nawrat
Fundacja Rozwoju Kardiologii w Zabrze

* * *

Pragniemy złożyć wyrazy współczucia z powodu odejścia prof. Zbigniewa Religi. Zapisał się on w naszej pamięci nie tylko jako wybitny fachowiec, lecz – co ważniejsze – jako lekarz, który zawsze szanował życzenia pacjenta. Był pierwszym w Polsce kardiologiem, który wykonał operację w krążeniu pozaustrojowym u pacjentki będącej Świadkiem Jehowy bez przetaczania krwi. Kierował się zasadą poszanowania woli chorego, zanim jeszcze została ona wpisana w ustawy prawa medycznego. Przekazał ją swoim uczniom i bronił jej publicznie, ugruntowując ją w świadomości społeczeństwa.

Profesor Religa zostawił po sobie następców, którzy kontynuują działalność stworzonej przez niego szkoły kardiologii w skali całego kraju. Przejęcie duchowego dziedzictwa po swoim nauczycielu to wielki zaszczyt. Czasem

jednak zastanawiamy się w takich momentach, dlaczego życie ludzkie trwa zbyt krótko, byśmy mogli w nim zrealizować choćby swoje plany i zamiary, nie mówiąc o bliskich sercu marzeniach. Jak mówi Biblia: „Człowiek narodzony z niewiasty żyje krótko i jest przesycony niepokojem. Niczym kwiecie wyrasta i zostaje ścięty, i ucieka jak cień, i nie pozostaje przy życiu” (Księga Hioba 14: 1, 2). Nie może już dalej służyć drugim swą wiedzą i doświadczeniem, wzbogacać ich swymi zaletami moralnymi i osobowością ani cieszyć się z nimi wspólnym codziennym życiem.

W takich przykrych chwilach mogą nam przynieść pocieszenie słowa z Biblii, która zawiera wypowiedzi samego Boga. Jedną z nich tchnie nadzieją na ponowny powrót do życia wszystkich, którzy od nas odeszli: „Nachodzi godzina, w której wszyscy w grobowcach pamięci usłyszają jego głos i wyjdą” (Ewangelia Jana 5: 28, 29). Szczerze pragniemy, by te słowa stały się trwałą pociechą dla wszystkich, którzy byli blisko związani z Profesorem Religą i boleśnie przeżywają jego śmierć.

Antoni Tomaszewski
STRAŻNICA
Towarzystwo Biblijne i Traktatowe
Związek Wyznania Świadków Jehowy

* * *

**Drogi Profesorze,
Droga Małżonko, Rodzino,
Panie Prezydencie Rzeczypospolitej Polskiej,
Panie Premierze, Panie Marszałku,
Dostojni Państwo.**

Chciałbym podziękować Tobie, Drogi Profesorze, w imieniu nas, lekarzy, tak licznie obecnych, ale także naszych pacjentów, których silna reprezentacja jest tutaj na Cmentarzu Powązkowskim dzisiaj i towarzyszy w Twojej wędrówce do wiecznego odpoczywania.

Dziękuję za tyle dobrych i prawdziwych słów, które dzisiaj przywołały raz jeszcze tę postać wielkiego polskiego chirurga – wielkiego polskiego lekarza.

Chciałbym, Drogi Profesorze, pożegnać Cię dzisiaj i powiedzieć Ci w imieniu nas wszystkich, obecnych tu, zwłaszcza całej polskiej kardiologicznej rodziny, także Twoich Przyjaciół i Współpracowników: Andrzeja Bochenka, Witolda Rużyłto, Marka Krawczyka, ale także bliskich Tobie nieobecnych dzisiaj, którzy pracują i ratują chorych w Warszawie, Krakowie, Wrocławiu, Gdańsku, Łodzi, Poznaniu, Białymstoku, Lublinie, Rzeszowie Katowicach, Zabrze i tworzą to, o czym zawsze marzyłeś, tj. nowoczesną kardiologię, nowoczesną medycynę w Polsce.

Nie mam wątpliwości, że ci lekarze, ale i pacjenci będą świadkami i jednocześnie posłańcami Twojej życiowej misji.

Towarzyszmy dzisiaj naszemu Nauczycielowi w tej wędrówce ku wiecznej pamięci, w tak szczególnym miejscu narodowego panteonu.



8 marca 2009 r., Warszawa, pożegnanie prof. Zbigniewa Religi, Dom Pogrzebowy, Cmentarz na Powązkach.



Drogi Profesorze,

pozostawiłeś nam, lekarzom, wielką i nieprzemijającą misję, że chory człowiek, a zwłaszcza ten najtrudniejszy, jest największym świadectwem naszej wiedzy, naszego talentu, doświadczenia, naszej pasji i zaangażowania. Często przypominałeś nam, że po tym poznaje się, jakim jesteś lekarzem i tylko po tym.

Dlatego poświęciłeś się choremu najtrudniejszemu, jak-że często choremu bez szans na dalsze życie. Dlatego z taką determinacją rozwijaliśmy z Tobą przeszczepy serca, potem płuc, dlatego wspólnie z kardiologami podejmowaliśmy już w roku 1986 operacje ratujące życie w zawale serca. Dlatego całym swoim autorytetem wspierałeś nowatorski program inwazyjnego leczenia ostrych zespołów wieńcowych i walczyłeś skutecznie, aby nim objąć cały kraj, a nie tylko województwo śląskie. Kiedy i to nie pomagało, aby ratować życie chorych, pierwszy w Polsce bardzo odważnie sięgnąłeś po nieznaną w naszym kraju mechaniczne wspomaganie krążenia z pomocą sztucznych komór, które z Twojej inicjatywy powstały w Zabrze.

Drogi Nauczycielu,

dziękujemy Ci, że pokazałeś nam, że Polska jest już tym demokratycznym europejskim krajem, gdzie nie tylko możemy, ale musimy spełnić nasz obowiązek. Tak, to jest ten kraj – nasz kraj. Ty zawsze mówiłeś, że trzeba wracać lepszym, bardziej doświadczonym po szkoleniu za granicą i tutaj w Polsce powinniśmy się zawodowo i naukowo spełniać.

Dziękujemy, że mocno wsparłeś własnym działaniem akademicką medycynę, która w naszym kraju przeżywa kolejny kryzys i często sprawia wrażenie nadmiernie skostniałej. Pokazałeś własnym przykładem, że musi pozostać silna i nowoczesna, a jednocześnie bardzo otwarta w działaniu na młodych, zdolnych lekarzy i naukowców i nowatorskie, ale sprawdzone za granicą rozwiązania. Przywróciłeś nam, nauczycielom akademickim wiarę i przekonanie, że to medycyna akademicka tworzy nową jakość w polskiej medycynie. Dlatego bardzo szczególnie i wyjątkowo ważne zadanie wyznaczałeś jej liderom na wszystkich etapach działania.

Drogi Profesorze, pozwól, że Ci podziękuję w imieniu nas wszystkich za tę szczególną misję skierowaną do naszych pacjentów. To dzięki takim lekarzom jak Ty oni wierzą, że polska medycyna jest medycyną skuteczną, że jest medycyną nowoczesną, europejską w jej wszystkich dziedzinach, zaczynając od kardiologii, kardiologii, intensywnej terapii, pediatrii, poprzez nefrologię, hematologię, ortopedię, a na onkologii kończąc. Pacjenci wierzą w skuteczność całej polskiej medycyny, nie trzeba ich straszyć.

Drogi Profesorze,

dziękuję, że pokazałeś naszym pacjentom, ale jeszcze bardziej pokazałeś nam, leczącym, że kiedy niespodziewanie zaatakowała Cię nieuleczalna choroba, z wielką godnością i nieustępliwością walczyłeś, znosząc ciężar nowotworowej choroby i wierząc, że to, co niemożliwe dzisiaj, stać się może możliwe i uleczalne już wkrótce, może jutro. Niestety Ty – bojownik o życie każdego chorego – nie zdążyłeś sam wygrać z chorobą.

Nie jestem politykiem, jestem lekarzem, ale dobrze wiem i my tutaj wszyscy mamy tego świadomość, że zostawiłeś bardzo silne przesłanie politykom i samorządowcom, mówiąc i podkreślając, że ochrona zdrowia w każdym kraju jest i pozostanie bardzo trudna, mimo to trzeba ją ciągle poprawiać, doskonalić. Realistycznie i pragmatycznie rozumiałeś, że trzeba bardzo wiele wysiłku, ponad podziałami, aby na bardzo odpowiedzialnej drodze reform w ochronie zdrowia w Polsce nie ustawać. Twoje myślenie ponad podziałami i aktualnie panującą polityczną modą było bardzo widoczne zarówno w zabrzańskim spotkaniu z prezydentem Jaruzelskim i jego wsparciu dla Centrum Zdrowia Matki Polski w Łodzi na operacje u dzieci i noworodków, jak i podczas kilkakrotnych spotkań z prezydentem Solidarności, symbolem nowej Rzeczypospolitej Lechem Wałęsą.

Dzisiaj Panie Prezydencie Kaczyński, ja Panu dziękuję za tyle ciepłych słów poświęconych prof. Zbigniewowi Relidze i za to, że w imieniu nas wszystkich, reprezentując majestat

najjaśniejszej Rzeczypospolitej, obdarował Pan nie tylko wielką życzliwością, ale także Orderem Orła Białego – największym z największych szczytów i honorów w naszym kraju. Bardzo Panu dziękujemy.

Kończąc, Panie Profesorze, przywołuję dzisiaj szczególne zdjęcie z Twojej, ale także i naszej zawodowej i życiowej biografii. Tak naprawdę nie wiemy dokładnie, w jakim dniu ono powstało w 1987 r. w Zabrze. Zostało opublikowane przez czasopismo *National Geographic* i otrzymało bardzo prestiżową nagrodę World Press Photo. To zdjęcie pokazuje salę operacyjną i dramat chorego człowieka. Pokazuje także Twój dramat, Drogi Profesorze, i nasz dramat, całego naszego zespołu. Wiemy, że temu choremu w roku 1987 nie byliśmy w stanie pomóc. Chory zginął, ale na drugiej sali, w tym samym dniu, z Twoim liderowaniem, dzięki transplantacji uratowaliśmy życie innemu choremu, który jest dzisiaj wśród nas. To pan Tadeusz Żytkiewicz, nauczyciel z Warszawy, cieszący się zdrowiem, aktywnym życiem w 22 lata po transplantacji serca. To zdjęcie to swoisty symbol, znak na przyszłość.

Drogi Profesorze,

dzisiaj my – uczniowie i Twoi Współpracownicy – stojąc nad Twoim grobem, chcemy Ci powiedzieć, że nie ustąpimy w naprawianiu Rzeczypospolitej na miarę naszych możliwości, ambicji i miejsca, za które jesteśmy odpowiedzialni. Łączy nas Twoja pasja w pozytywnym budowaniu oraz poświęcenie i determinacja w codziennym działaniu. Tak jak na tym zdjęciu, niepowodzenia muszą budować, wzmacniać. Z dzisiejszej wędrówki ku wiecznemu odpoczynaniu my wszyscy musimy wynieść to przesłanie i nie wolno nam nigdy o tym zapomnieć.

Żegnam Cię, Profesorze, żegnam Cię, Dobry Nauczycielu. Żegnamy Cię wszyscy.

Marian Zembala
Warszawa, 13 marca 2009 r.

* * *

...Ile Cię cenić trzeba, ten tylko się dowie, kto Cię stracił

Postuchaj Zbyszku.

Jest tu Maciek i Marysia, Małgosia i Grzesiek
– a wszyscy wokół Twojej Hanki.

Przed chwilą zagrał Ci Armstrong.
Może kiedyś zanuci Ci Presley?

Chciałeś mieć pogrzeb skromny – i masz!
Skromniejszego już nie dało się zrobić.
A zrobilibyśmy znacznie bogatszy, gdybyś tylko nam pozwolił.

Dzwonili już do mnie: dyrektor Zespołu „Śląsk”, Marek Torzewski, ktoś nawet oferował sztuczne ognie.
Mówię mu, że nie ma takiej tradycji, a głos na to:
„No tak, ale dla Religii?”

Jest nas tu wielu, ale niedługo będzie cicho.

Zajrzę tu do Ciebie od czasu do czasu.
Opowiem, co ze sztucznym sercem, jak grał Górnik...
Jak biorą ryby – nie powiem, bo wiesz, że się na tym nie znam.

Myślałem, jakich wielkich słów użyć, by pożegnać takiego giganta
jak Ty.

I wiesz co? Powiem Ci po naszymu, po śląsku:
„Patrz tam jako, Zbyszek, patrz tam jako!”.

Jan Sarna
Fundacja Rozwoju Kardiologii
im. prof. Z. Religi w Zabrze