

Uroš Ahčan

# SKALPEL

ISKRENA PRIPOVED O ŽIVLJENJU IN DELU KIRURGA



Mladinska knjiga

Prof. dr. Uroš Ahčan

SKALPEL

*iskrena pripoved o življenju in delu kirurga*

Ilustracije Mitja Bokun

Uredila Urška Kaloper

Oblikovala Mirjam Pezdirc

Oblikovanje naslovnice Sara Stipanič, Graferija grafično oblikovanje

Mladinska knjiga Založba, d. d., Ljubljana 2023

Predsednica uprave Simona Mele

Glavna urednica Alenka Kepic Mohar

Natisnila tiskarna Grafika Soča, d. o. o.

Prva izdaja, naklada 2000 izvodov

Copyright © Mladinska knjiga Založba, d. d., Ljubljana 2022

Hipokratova prisega v prevodu A. Sovreta je objavljena v skladu z dogovorom z Avtorsko agencijo za Slovenijo.

Besedila iz vsebinskega sklopa Dnevnik mladega kirurga so bila prvič objavljena v Sobotni prilogi Dela, in sicer z naslovi To niso sanje, to je Jamajka. To je popolna sreča (objavljeno dne 18. 4. 2009)/Skupni trenutki nimajo cene. Morda zato, ker so tako redki (objavljeno dne 25. 4. 2009)/Nevidna pajčevina je lahko močnejša od jeklene vrvi (objavljeno dne 9. 5. 2009).

Vse informacije o knjigah založbe Mladinska knjiga lahko dobite tudi na internetu: [www.emka.si](http://www.emka.si)

---

CIP - Kataložni zapis o publikaciji

Narodna in univerzitetna knjižnica, Ljubljana

821.163.6-94

929Ahčan U.

61(497.4):929Ahčan U.

AHČAN, Uroš

Skalpel : iskrena pripoved o življenju in delu kirurga / Uroš Ahčan ; [ilustracije Mitja Bokun]. - 1. izd. - Ljubljana : Mladinska knjiga, 2023

ISBN 978-961-01-6920-8

COBISS.SI-ID 158803971

---

Brez pisnega dovoljenja Založbe je prepovedano reproduciranje, distribuiranje, javno priobčitev, predelava ali druga uporaba tega avtorskega dela ali njegovih delov v kakršnemkoli obsegu ali postopku, hkrati s fotokopiranjem, tiskanjem ali shranitvijo v elektronski obliki, v okviru določil Zakona o avtorski in sorodnih pravicah.



Kirurgi imamo privilegij, da vstopamo v tuja življenja.

Vstopimo, da pomagamo.

Vstopimo, da povrnemo zdravje telesa in duha.

Ta privilegij ni podarjen ali dan ob rojstvu.

Ta privilegij je prigarán.

Za ta privilegij dajemo velik del svojega življenja.

Kirurgija ni poklic, kirurgija je način življenja.

V zahvalo vsem kirurgom in njihovim družinam.

# VSEBINA

<b>PREDGOVOR</b>	<b>11</b>
<b>HIPOKRATOVA PRISEGA</b>	<b>17</b>
<b>DNEVNIK MLADEGA KIRURGA</b>	<b>23</b>
<b>ZGODBE, KI JIH PIŠE SKALPEL</b>	<b>59</b>
Plezalec	60
Maturantka	67
Povezana	74
Monika	80
Potapljač	88
Maša	94
Mezinec	103
Martin	108
Nov nos	115
Trenirka	127
Bojana	133
Ursula in Günter	137
Zatišje pred nevihto	141
Marko	146
Gospod z mačko	153

<b>VSE TO JE KIRURGIJA</b>	<b>157</b>
Plima v glavi	158
Moč dobrega kirurga	162
Instrumentarka	170
Medicinska sestra in brat	175
Odnos je dvosmeren	181
Empatija	183
Življenje ni pravično	187
Ambulanta	194
Dežurstvo	201
Silvestrovo	206
Zaplet	212
Usoda	217
Šesti čut	222
Nemoč	228
Cena uspeha	232
Nagrade	238
Nazivi	244
Nenadomestljivost	247
Nismo imuni	251
Marko Godina	261
Teža odločitve	265
Kirurg in VIP	269
Številke povedo	276
Jabolčni štrudelj	281
<b>VSEŽIVLJENJSKO UČENJE</b>	<b>287</b>
Izobraževanje	288
Instantna kirurgija	292
Kirurgi nove dobe	297
Izpit	302
V predavalnici	309

Prenos znanja	315
Neposredni prenos	323
Učenje na daljavo	332
Google kirurg	336
<b>O LEPOTI</b>	<b>341</b>
Lepotna kirurgija	342
Sprenevedanje	347
Trendi	352
Izobrazba, preobrazba	358
Superman in supergirl	362
Kirurg psihopat	366
<b>DNEVNIK IZKUŠENEGA KIRURGA</b>	<b>373</b>
<b>EPILOG</b>	<b>413</b>
<b>ZAHVALA</b>	<b>416</b>



## MAŠA

### **Marec 2016**

Marec je prehodni mesec: mesec med zimo in pomladjo, mesec med snegom, ledom in toplim, prijetnim soncem. Marec 2016 je bil poseben mesec, saj mi je umiral oče. Zaporedno je imel tri različne



rake: debelega črevesa, prostate in pljuč. Ostarelo telo in različne rakaste celice na več organskih sistemih, to je boj proti mlinom na veter. Boj proti pehoti, padalcem in potapljačem hkrati. Nepravilni boj. Boj z jasnimi koncem. Težko mi je bilo spremljati izvide in še težje, ko sem s kolegi stal v diagnostični sobi in gledal, kako nastaja slika pljuč. To ni bila naravna anatomsko slika, to je bila spremenjena slika, polna belih lis, ki so se združevale v bele oblake medpljučja med pljučnima kriloma. To je bila slika razširjene bolezni, smrtna obsodba. Posledica pa ni bila hipna smrt s streljanjem ali obešenjem, temveč smrt s predhodnim mučenjem, počasnim dušenjem, bolečinami, morfijem, žalostjo in obupom. Kako se vesti, kaj povedati, kako ravnati v takih trenutkih, ne ve nihče, ki tega ni doživel. Tega se preprosto ne da naučiti. Tu odpovedo tudi dobro izurjeni kirurzi.

»Bodi v službi, pomagaj ljudem, meni ne moreš pomagati. Vse, kar bi lahko storil drugega, bo naredila tvoja mama Jana. Oba sva v pokoju in nimava obveznosti,« je bil kot vedno jasen oče.

Bolezen in trpljenje je stoično prenašal, brez velikih besed in iskanja pozornosti. Vsi zdravniki so se potrudili po najboljših močeh, opravljene so bile vse operacije, zaužita vsa predpisana zdravila. Vse sestre so bile prijazne, našle so lepo besedo, a več kot to ni bilo mogoče. Po telefonu sva se slišala vsak dan, videla pa le konec tedna. Preostali čas sem spremljal in reševal žalostne in zapletene zgodbe drugih ljudi. Tudi Mašino.

\*\*\*

Petek. Spet ta j... dežurni petek. Pol štirih. Večina zaposlenih je že na poti domov ali vsaj v mislih doma, na kolesu, morju, v gledališču. Jaz pa na intenzivni enoti infekcijske klinike. Stojim v majhni sobi, podobni laboratoriju. Na sredini je postelja in okoli nje različne naprave, ki oddajajo zvoke; na zaslonih se izrisujejo krivulje, iz

številnih črpalk pa vodijo cevke, ki se končujejo v venah ženske, ki leži pred mano.

»Gospe se stanje iz ure v uro slabša, je v septičnem šoku, z odpovedjo več organov. Če ne boste ukrepali takoj, bo umrla. Že zdaj ne kaže dobro,« mi dramatično pove dežurna infektologinja in nadaljuje: »Možnosti za preživetje so zelo majhne. Gospa je imela estetski poseg, ki je trajal več kot dvanajst ur. V prsi so ji vstavili silikonske vsadke, jih dodatno preoblikovali in opravili obsežno liposukcijo po vsem telesu. Izsesano maščevje so nato vbrizgali v področje dojk in zadnjice. Po kratki hospitalizaciji so se po nekaj dneh pojavili znaki okužbe. Povišani vnetni parametri se niso umirili, izbranim zdravilom navkljub. Nasprotno, stanje se je poslabšalo. Poklicala je izvajalce posega, poslala jim je več e-sporočil. Svetovali so ji obisk bolnišnice in okužbo pripisali druženju s hišnimi ljubljenci.«

Petek popoldne, pred mano pa ženska, ki se bori za preživetje. Ocenim, da ima okoli štirideset let. Na sebi ima svojo spalno srajco, videti je urejena, intelektualka. Številni zasloni, cevke, infuzijske črpalke in zaskrbljeni obrazi kažejo, da je situacija resna. Želim se natančno pogovoriti o neodložljivem kirurškem posegu, toda gospa je v kritičnem stanju, polzavestna in mi lahko pove samo: »Prosim, ne pokvarite rezultata estetskega posega. Lahko vam dam telefonsko številko svojega estetskega kirurga, da vam pomaga.«

Petek popoldne. Med življenjem in smrtjo ženske na vrhuncu življenjske poti, zaradi hudega zapleta po estetskem posegu.

»Gremo v operacijsko, takoj!« pokličem instrumentarko in anesteziologinjo. Na poti po dolgem kletnem hodniku, ki povezuje infekcijsko kliniko z osrednjo stavbo UKC, mi v žepu zapiska telefon.

»Očiju se stanje slabša, zelo težko diha. Prosim, pridi.«

Marec med ledom in soncem. Tokrat soncu navkljub leden, trd in neizprosni mesec.

Pokličem mamo, ki je sama z očetom v samotni hišici dvajset

kilometrov stran. »Mami, ne morem, grem v operacijsko, imam resen problem.«

»Oči vedno težje diha. Bojim se. Zelo se bojim, da bo umrl.«

»Ja, mami, vem, da je hudo in da si sama, ampak ... tudi ženska, ki jo peljejo v operacijsko dvorano, bo umrla, če je ne bom takoj operiral. Nujno je.«

Mami dam nekaj nasvetov in ji obljubim, da bom zgodaj zjutraj, takoj po menjavi dežurne ekipe, prišel v Bevke. Stečem v operacijsko dvorano in začnem poseg. Stanje je resno, z vsako minuto vse bolj ugotavljam, da je v resnici katastrofalno. Več kot liter gnojne vsebine in strjene krvi v desni dojki. Vse tkivo, kjer je bila narejena liposukcija, je polno smrdljive tekočine. Groza. Mišične ovojnice so motne. Pomislim na nekrotizantni fascitis. Urgentno stanje z visoko smrtnostjo.

»Uf, kako smrdi ta gnoj,« s stisnjenim nosom ugotovi instrumentarka.

»To so anaerobi, tiste bakterije, ki za razmnoževanje ne potrebujejo kisika, zato tako smrdi,« strokovno odgovorim in tudi jaz pod masko stiskam nosnice.

Med študijem sem si na vajah iz patologije in sodne medicine masko z notranje strani večkrat popršil s različnimi, študentskemu žepu dostopnimi parfumi, da sem lažje dočakal konec vaj. Smrad je bil tam pogosto nevzdržen. Podobno je v operacijskih dvoranah, ko obravnavamo paciente z različnimi gnojnimi kolekcijami. Včasih že po vonju prepoznamo vrsto okužbe in povzročitelja.

Današnja gnojna kolekcija je ekstremna tako po razširjenosti kot velikosti in bakterijski sestavi. Smrtna.

Odstranim silikonske vsadke, gnoj in odmrle mišice. V prazen prostor med septe, kjer je bilo nekoč zdravo rumeno maščevje in kjer so naredili liposukcijo, vbrizgam tekočino z antibiotiki in jo na drugi strani sesam. Pomislim na poseben instrument, ki ga za izpiranje uporabljajo kolegi travmatologi. Zdi se mi, da bi lahko prišel

prav. Kot če bi umival umazano steklenico, izpiram toliko časa, dokler ven ne priteče čista voda. Vstavim drenažne cevke in po nekaj urah je prva bitka končana. Gospo premestimo v center za intenzivno terapijo, kjer zdravijo najhujša, življenje ogrožajoča stanja. Njeno življenje še vedno visi na nitki.

Toda v naslednjih dneh se ob intenzivni terapiji, ko najrazličnejša zdravila po prozornih cevkah tečejo neposredno v žilni sistem, njeno zdravstveno stanje izboljša. Kolegi na intenzivnem oddelku so zadovoljni z napredkom, vse nižjimi vrednostmi vnetnih označevalcev, slikami pljuč in drugih organskih sistemov, s krivuljami, tekočino, ki teče po drenažnih cevkah. Tudi sam opazim, da se v zbiralniku drenažnih cevk kri spreminja v serozno tekočino.

»Dobro, da si takoj prišel, in še bolje, da si se odločil za takojšnjo operacijo. To jo bo morda rešilo. Stanje se popravlja,« preberem v sporočilu.

»Vsaka čast vam in vašemu delu. Tudi vi imate najmanj enako zaslug za izboljšanje,« odgovorim kolegom intenzivistom. To so posebni ljudje. Delu povsem predani, požrtvovalni posamezniki, ki medicino živijo.

Gospa ima v naslednjih dneh še eno operacijo. Izvede jo kolega Klemen, s katerim sva si ogledala videoposnetek prvega posega in natančno načrtovala nadaljnji potek zdravljenja. Klemen se zaveda resnosti stanja in zahtevnosti pacientke in jo obravnava z vso skrbnostjo in znanjem. Malce cinično, kot kirurgi včasih znamo, ga opozorim tudi na njeno prošnjo pred posegom: »Prosim, ne pokvarite rezultata estetskega posega. Vam dam telefonsko številko njene estetskega kirurga, da vam pomaga?«

\*\*\*

Psihofizično sem bil povsem izčrpan. V Bevke sem se odpeljal nekoliko hitreje kot običajno, utrujen, žalosten in globoko zamišljen

nisem gledal na števec. Radar je pokazal dvajset kilometrov na uro preveč. Zato sem bil upravičeno kaznovan za prometni prekršek v evrih in točkah, toda k očetu sem prišel še pravočasno. Hropel je, a je zmogel nasmeh.

»Mami mi je povedala, da si bil dolgo v operacijski. Si jo rešil, je bilo težko?«

Tudi tokrat so bili pomembni drugi ljudje, tujci, znanci, prijatelji, prav vsi so bili vedno pred domačimi. Njegovo umiranje, njegovo trpljenje, njegov konec, to je bilo samoumevno. On je bil važen biti v drugem planu. Že od rojstva.

»Oče, v bolnišnico moraš, trpiš, poglej, kako težko dihaš. Prosim, da ti vsaj malo olajšajo dihanje. Da te ne bo bolelo.«

Čez nekaj dni je v bolnišnici umrl. Konec marca je bil pogreb, le nekaj dni po njegovem rojstnem dnevu. Kot bi mu kdo tam zgoraj natančno odmeril čas.

Potreboval sem mir, potreboval sem osamo. Odpeljal sem se na »svoj« otok in na Lošinju v solzah napisal zadnje besede očetu v slovo. Jih bom zmogel prebrati? To ni bil nagovor sodelavcem in kolegom na kongresu. To ni bilo strokovno predavanje ali poučevanje, to je bil poseben govor, ki si ga nihče ne želi. To je bil govor, ko so čustva najmanj pod nadzorom razuma. Ko gre telo po svoje, ko glas postane neprepoznaven, ko hladna lica ogrejejo solze.

Odložil sem suknjič, stopil pred mikrofon in se na Plečnikovih Žalah poslovil od očeta.

*Dragi oče,*

*večina ljudi svojo pot začne kot neskončno ljubljeno drobno bitje. Bitje, ki ga obdajajo lepe besede, nežno božanje, sproščeni nasmehi, sladki poljubi, lepe obleke, večerne pesmice in kašice tisočerihi okusov.*

*Tvoja pot je bila drugačna. Bil si sam, nebogljen, prestrašen, lačen in bos. Otrok brez staršev, otrok brez ljubljenih oseb, otrok, ki ga*

je življenje kruto sprejelo. Preživetje so ti omogočili le dobri ljudje, rejnika Ivana in Stane Ahčan. Kako hvaležen si bil kravi, ko si si pomrzla stopala pogrel v iztrebku; to je bila zame smešna zgodba in zate kruta resničnost.

A če je že začetek tako težak, je vsak naslednji korak lažji. In življenje se ti je odkupilo. Podarilo ti je zvesto in ljubečo ženo, ki ti je sledila na vseh poteh, stala ob strani, te spoštovala, predano ljubila do zadnjega dne. Z Jano sta ustvarila družino. Življenje sta podarila hčeri in sinu. Ustvarila sta dom, prijazno okolje. Nista naju učila le z besedami, temveč z zgledom, dejanji, ustvarjalnim duhom, ljubeznijo in spoštovanjem. Z lastnimi rokami sta gradila hiše, kozolce, kot bi hotela dokazati, da v življenju ni težav, temveč so le izzivi in priložnosti za uspehe.

Kolikokrat sem preklinjal strešnike, samokolnice, lopate in deske kot odvečno nesmiselno breme, ki mi kraje prosti čas mojega otroštva, mojo svobodo ... A v resnici si dobro vedel, da tako pridobivam delovne navade, ustvarjalnost, ročne spretnosti, sposobnost načrtovanja, da tako gradim svobodo, neodvisnost, ki temelji na znanju in drugih temeljnih vrednotah. Z zgledom si mi privzgojil delovne navade, nepopustljivost in moštveni duh, spoštovanje enako- in drugače mislečih ljudi. Dal si mi širino in dal si mi globino.

Dragi oče. Desetletja si zavzeto delal v korist ljudi in čiste narave, kot vizionar si vedel, da je kakovost bivanja povezana z neokrnjeno naravo, tovarištvom, prostovoljnim delom in druženjem s prijatelji. Bil si celo izbran za prostovoljca leta.

In desetletja so nas spremljale besede: ribič, Ljubljana, Barje, ribiška družina, Vrhnika. Živo se spominjam vseh kapeljnov in postrvi v Gradaščici in Retovju, ščuk in sulcev, ledenega žleda, neviht in modrega neba na najini Ljubljani, zeleni reki, ki je tekla skozi najini srce, naju poživljala, tkala tesne vezi, prijateljstvo in tovarištvo. Bil si moj vzornik in moj izziv, bil si prijatelj in učitelj hkrati. Vedel si, kako lahko moje srce napolniš z radostjo. Postavljal

*si mi izzive, me spoznal s prijatelji, Kristo, Bruno, Žane, Tomo, Božo, Jože, Dušan in številni drugi so oblikovali tudi moje življenje in življenje moje družine.*

*Svojo ljubezen si predajal tudi vnukom, naučil si jih plavati, voziti s kolesom, spoštovati starše, držati obljubo, sooblikoval si jih v svobodne, nasmeljane in poštene najstnike, ki verjamejo v ideale, pravico in moč družinskih vezi.*

*Dragi oče. Ponosen sem nate, na tvoj neustrašni boj z boleznijo.*

*Večino ljudi premaga že prvi rak. Tebe je premagal šele tretji, tisti najbolj zahrbtnen, ki se je priplazil povsem nepričakovano. Kot da ti je usoda hotela dokazati, da je močnejša od volje posameznika, ne glede na to, kako neustrašen je njegov boj. Usoda je močnejša od kosti in mesa, nekaj litrov krvi, močnejša od trdne volje in neustrašnih oči. In usoda lahko premaga srce, pljuča in jetra, telo spremeni v prah. Ne more pa nam vzeti lepih spominov, prijateljskih vezi in ljubezni.*

*Dragi oče, dragi učitelj, dragi prijatelj, počivaj v miru. Radi smo te imeli in radi te imamo in lepi spomini, ki se lesketajo v solzah žalosti, bodo za vedno v naših srcih, naših dušah, tvoje misli v naših dejanjih. Tvoji prijatelji bodo ostali naši prijatelji in tvoji vnuki se bodo tudi zaradi tebe ob sončnem zahodu veselili tistega, kar bodo ustvarili ... Hvala ti, dragi oče, in hvala ti, mama, za vsa leta, v imenu vseh nas.*

V marcu sem dobil veliko stiskov rok. Sočutja in toplih besed.

Roko mi je stisnila tudi bolnica Maša, ki je preživela in malo po očetovem pogrebu zapustila bolniško sobo. Sama, brez večjih posledic. Kot junakinja, ki je dobila bitko za življenje. Kot oseba, ki je prišla iz tistega tunela, ki ga spoznajo nekateri kritično bolni pacienti v intenzivni sobi. Povedala je, da je lebdela nad svojim telesom in opazovala boj kirurške ekipe. Dodala, da je zdaj mnogo boljši

človek, z neverjetno izkušnjo in modrostjo, uvidom, z zavedanjem o minljivosti in vrednosti vsake sekunde, ki nam je dana.

Nekaj dni pozneje me je na hodniku pred operacijsko dvorano ustavil mlad moški.

»Prnesu sm eden paket za vas. So rekl, da naj pohitim, ker je nekaj, kar se lahko zelo hitr pokvar. Pa nč ni treba plačat. Je vse že plačan. Je plačal un kirurg, lepotni.«

Prijazni dostavljaivec je prinesel najboljšo torto iz znane restavracije, jagodno, z napisom: »Hvala za pomoč.« V ozadju zgodbe je veliko stisko doživljal tudi kirurg, ki je opravil lepotni poseg. Kljub informacijam, ki sem mu jih pošiljal, ni verjel, da bo bolnica preživela. Tudi ni pričakoval, da bom v težki zasebni situaciji našel dovolj energije za boj do zadnjega kančka upanja. Da bomo s kolegi zmogli. Da bom ukrepal enako, kot bi reševal svoj zaplet. Toda to je kirurška zaveza, to je dolg do učitelja, zaplet je zaplet in življenje je življenje. Vsako življenje je nadvse dragoceno, najdragocenejše, sveto. Reševanje zapleta drugih pa je tudi izraz kolegialnosti, to je dvojna zmaga, tudi moralna. Zapleti se namreč lahko zgodijo vsakomur in pri vseh posegih.







## NOV NOS

### **November 2017**

»Sestra Biljana, pokličite, prosim, naslednjega pacienta. Še tega pogledam, potem pa bomo spili kavo. Koliko mi jih še ostane danes?«

»Pregledali smo jih ... evo, dvainštirideset, in če vsi pridejo, jih imate na seznamu še štiriintrideset.«

»Super, torej smo že čez polovico,« z blagim olajšanjem končam kratek pogovor.

Biljana vzame bolniški karton, odpre ena od šestih vrat in zakliče žensko ime. Več deset čakajočih na ozkem in zatohlem hodniku čakalnice brez klime izve, kdo bo vstopil v ambulanto.

»Pozdravljeni, gospa, kako vam lahko pomagam? Sedite, povejte.«

Pred mano stoji prestrašena ženska srednjih let. Iz oči ji razberem obup, ne, pravzaprav so njene oči prazne. Toda razloga še ne poznam. Ugibam. Bo spet rak? Rak dojke, mogoče kožni rak, je vzrok brazgotina? Telesna ali duševna?

»No, povejte, gospa, danes moram pogledati še štiriintrideset pacientov.«

»Ime mi je Ajda, rada bi imela nov nos,« tiho reče in pogleda po ambulanti, komu vse bo razkrila skrivnost. Desno roko dvigne proti obrazu, se prime za nos in ga odstrani.

V življenju sem pregledal že za ugleden stadion ljudi, več kot trideset tisoč pacientov, pa sem kljub temu neznansko presenečen. Ko gospa odstrani plastični nadomestek nosu, silikonsko repliko, prilepljeno na kožo, sredi njenega obraza zazija ogromna luknja. V ambulanti nastane popolna tišina.

»To je moj problem. Mi lahko pomagate? Mi lahko naredite nov nos?«

Kot bi reševal matematični test. Dvainštirideset bolj ali manj preprostih računov seštevanja, množenja in deljenja, nekaj ulomkov, premic in računanje s koreni, nato pa pod številko triinštirideset pride kompleksna, tako rekoč nerešljiva enačba.

Iz predprostora že zadiši po kavi, saj je Biljana glede na potek dela pričakovala, da bo tudi ta pacientka pregledana v petih minutah.

»Mi lahko, prosim, poveste več? Kaj se je zgodilo, kaj je vzrok vaših težav? Kdaj so vam odstranili nos? Ste bili obsevani? Ste drugače zdravi? Jemljete kakšna zdravila? Kakšne so vaše želje?« hitim z vprašanji in medtem razmišljam.

Takih pacientov se vsi bojimo. To niso rutinski pacienti. To so pacienti, ki zahtevajo več, veliko več. Več časa, več razmišljanja, več energije, več neprespanih noči, več zapletov, več nepričakovanega,

več adrenalina. Če v kirurgiji sprejmeš tako kompleksnega bolnika in se lotiš zdravljenja, imaš samo dve možnosti: neuspeh in vrnitev k rutinskim posegom ali uspeh in še več podobnih bolnikov. V kirurgiji se lahko sprehajaš po gričih in hribih ali plezaš po strmih, prvenstvenih smereh. S klini, v navezah. Take poti so tvegane, a hkrati ponujajo največji izziv in najlepše razglede z vrha. Kljub temu take paciente veliko kirurgov pošlje drugam z besedami: »Z veseljem bi vam pomagal, ampak žal ...« Taki pacienti morajo potem v tujino in za njihovo oskrbo plačujemo tudi po več sto tisoč evrov, zavedajoč se, da je vrhunska medicina v tujini draga, zelo draga.

»Nos so mi odrezali pred petimi leti zaradi raka. Najprej sem imela nekaj podobnega mozolju. Dalj časa so me opazovali, nato opravili biopsijo, pa en in drug poseg in nazadnje sem ostala takšna. Ampak tako ne morem živeti.«

Pacientko premagajo solze in ambulanto preplavi napeto in žalostno vzdušje. Ujamem pogled študenta in študentke, ki spremljata moje delo. Tudi onadva imata široke zenice, strah ju je. V svojem znanju iščeta rešitve in čakata, kaj bom povedal jaz.

»Nosna proteza se mi večkrat odlepi in preprosto pade na tla. Enkrat v vrsti pred blagajno, drugič na plaži, ko pridem iz morja. To je nevzdržno. Najhuje je pozimi, ko me zaradi mraza tudi boli. Hodim k psihologu, zdravil me je psihiater. Drugače sem zdrava in drugih zdravil ne jemljem. Samo za psiho, za depresijo, proti žalosti.«

Razmišljam. Vem, da preprostih rešitev ni. V mislih iščem podobne primere. Tudi teh žal ni. Pa primere s kongresov. Ni jih veliko, še manj uspešnih.

»Taki primeri so zelo redki,« rečem. »Enostavnih rešitev ne poznam. To so zapletene, nepredvidljive operacije, sledijo lahko različni zapleti in rezultat je lahko še slabši, kot je trenutno stanje.«

»Gospod kirurg, slabše, kot je, ne more biti.«

»Žal je lahko še slabše. Lahko se konča z brazgotinami po napornih operacijah, ki vas bodo dodatno psihofizično izčrpale, pa

kljub temu ne bomo imeli primernega nosu. Saj veste, nos je zelo kompleksen, sestavljen je iz več različnih struktur, tanke kože, posebno oblikovanega hrustanca, sluznice, kosti, pa žilja in živcev. Obstajajo različne tehnike, toda nobena ni zanesljiva in povsem predvidljiva. Lahko pa se odločimo za presaditev z dajalca, toda potem boste potrebovali imunosupresivna zdravila, ki bodo uničevala vaš imunski sistem, da bi preprečila zavrnitev tujega tkiva. Poiskati bi morali dajalca. Tudi psihično bi verjetno težko sprejeli nos druge ženske.«

V mislih imam zadnji pogovor z uglednimi kolegi, rekonstruktivnimi kirurgi, Samirjem Mardinijem iz klinike Mayo, pa s profesorico Mario Semionowo. V Dubrovniku sva sedela na kosilu in se pogovarjala o njenih znanstvenih ugotovitvah, povezanih s presaditvijo tkiv dajalcev. Opravila je več sto presaditev pri miših in je prva ženska, ki je leta 2008 na clevelandski kliniki z ekipo uspešno presadila obraz. Raziskuje himerne celice, ki bi prevarale lastno telo, da bi tuje tkivo sprejelo kot lastno. Pomislim tudi na pogovor s profesorjem Bohdanom Pomahačem s Harvarda in Yala, ki je prvi v ZDA in tretji na svetu presadil obraz. Tudi on je strokovnjak na področju najkompleksnejših rekonstrukcij. Toda to so drugačne operacije, drugačni problemi, kot je ta pred mano.

»Ne, tujega nosa nočem. Sem že vse pogledala na internetu. Nočem zdravil proti zavrnitvi. Imajo preveč stranskih učinkov, prevečkrat je treba v bolnišnico in vedno se slabo konča,« bolnica dokaže, da je težava res velika, saj ji je posvetila ogromno časa in po spletu opravila pravo študijo možnosti in rezultatov v svetovnem merilu.

»Želela bi nos iz svojega tkiva, tako kot naredite dojko. Brala sem vaše intervjuje. Le vam zaupam, le vi mi lahko pomagate.« To so besede, ki jih kirurgi radi slišimo, toda hkrati pomenijo tudi past, nekakšne limanice, da se kot ptica z razkošnim perjem prilapiš na vejo in ne moreš več z nje.

»Vidim, da ste dobro poučeni,« jo pohvalim.

»Pregledala sem ves internet in tudi sama delam v zdravstvu. Kaj mislite, bi lahko kaj naredili?«

»Ničesar vam ne morem obljubiti tako na prvo žogo. Potrebujem kar nekaj časa, da dodobra razmislim o možnostih. Predlagam, da se ponovno srečava čez mesec, dva, morda še bolje tri. Dali ste mi težko domačo nalogo. Saj veste, na koncu morate biti z rezultatom zadovoljni – ne samo s funkcijo, temveč tudi videzom. To pa je težko. In če boste žalostni, bomo žalostni tudi mi. Le vaša sreča je tudi naša sreča.«

Ohranim upanje, rešitve pa ne dam, toda morda je v njenih očeh na koncu pregleda le opaziti kanček življenja.

Ob hladni kavi pa mi Biljana reče: »Profesor, pa to ne more biti res. Vi kar vlečete nase težavne paciente, le kje vas najdejo? Ste že kdaj imeli tak primer? Kako ubogi so ti ljudje. Kako lahko tako živijo?«

»Draga Biljana, *život nije maskenbal*. Vse je za nekaj dobro. Hladna kava za lepoto in zapleteni bolniki za izziv. Pa saj me poznate: že davno sem se odločil, da je moj svet kirurška Himalaja in da bo moje življenje polno izzivov.«

Sledijo meseci iskanja informacij, branja, načrtovanja, risanja in skiciranja. Na nočni omarici so kljub ženinemu negodovanju fotografije ženske brez nosu iz več zornih kotov.

»Vojko, kako si? Si v formi?« pokličem kolega, maksilofacialnega kirurga. Vojko je odličen kirurg, povsem predan svojemu poslanstvu, in odličen človek, športnik po duši in telesu, dela s strastjo, širi nalezljivo vnemo. To je človek, s katerim bi se z veseljem podal v najzahtevnejšo himalajsko steno. »Saj veš, zakaj te kličem. Imam zanimivo pacientko in zanimiv načrt. Potreboval bi tvoje mnenje, pomoč pri izvedbi, rad bi, da to narediva skupaj.«

»Saj veš, da sem vedno za,« živahno odvrne kolega. »Kdaj se dobiva?«

To so pravi ljudje in to so pravi kirurgi. Pravi kirurgi ne iščejo izgovorov, zakaj nečesa ne bodo naredili, ker da so zasedeni, pa da imajo drugo delo, pa predavanje v tujini, pa otrokov nastop, pa veterinarja za psa, pa ... Pravi kirurgi, še preden izvedo, kakšen je problem, preprosto rečejo: *Saj veš, da sem vedno za. Kdaj se dobiva?*

In z Vojkom se res dobiva. Večkrat. Najprej sama in nato z ekipo.

Najin načrt je inovativen in povezuje različne tehnike s sodobno tehnologijo 3D-skeniranja in tiskanja. Na kratko zapiševa:

*52-letni bolnici bomo 4 leta po odstranitvi celotnega nosu zaradi invazivnega kožnega raka z dvostopenjsko operacijo rekonstruirali nos z lastnim tkivom. V sklopu predoperativnih priprav bomo s 3D-laserjem skenirali tkivno vrzel in pacientkino nosno protezo ter izdelali plastični kalup nosu. V prvi fazi bomo nov nos, ki bo po obliki, sestavi in videzu čim bolj podoben naravnemu, naredili na podlakti. Na osnovi natisnjenih modelov bomo oblikovali več različnih tkiv (kožo, podkožje, mišične ovojnice, pokostnico, kost, hrustanec). 3D-kalup nosu in po meri narejena titanijeva podporna mrežica bosta omogočila natančno oblikovanje in dokončno obliko nosu že pri prvi operaciji. Novonastali nos s svojo žilo in živcem bomo nato prišli nazaj na podlaket, da se bo zacelil po izdelanem modelu, z zeleno obliko. Vsa tkiva – vključno s kostjo – bodo dobro prekrvljena in pacientu lastna brez možnosti zavrnitve. Drugo stopnjo bomo opravili po 5 tednih, pri čemer bomo predhodno oblikovan »novonastali nos« dvignili s podlahti in ga predstavili na obraz. Na »novonastalem nosu« bomo ohranili tudi senzorično vejo živca in ga povezali z živcem na obrazu ter tako izboljšali oživčenost notranjega dela nosu. V istem koraku bomo pokrili zunanji del nosu s prej raztegnjeno kožo s čela, ki je najbolj podobna koži obraza in pomeni ustaljeni postopek.*

### **Prva faza:**

V operacijski dvorani se zbere velika skupina ljudi. Nekoliko smo napeti. Tudi moj obraz ne skriva treme. Bodo vsi koraki taki,

kot sva si jih z Vojkom zamislila? Kaj bi naju lahko presenetilo? Se lahko kje popolnoma zalomi?

Namestiva si kirurške lupe, ki nama vse trikrat povečajo in omogočijo trikrat večjo natančnost. Pri nosu je ta nadvse potrebna, saj k videzu prispeva že vsak milimeter.

Sledi več kot osem ur rezanja, iskanja drobnih žilic, nežnega premikanja in razslojevanja tkiv, pa žaganja in brušenja kosti, vrtanja, vijačenja, zaustavljanja drobnih krvavitev, oblikovanja tkiv, šivanja, merjenja in primerjanja z modeli. Na koncu nama uspe iz tkiva roke, dela kosti, mišičnih ovojnic, drobnih žilic in živcev ter kože po 3D-modelu oblikovati nos. Nos, ki ima zelo podobno obliko in dimenzije kot silikonska proteza. Nos iz lastnega tkiva, ki se bo zacelil na roki in ga bomo v drugi fazi predstavili na obraz. Za večino udeležencev v operacijski dvorani je prizor nenavaden: pravi nos iz kosti in mehkih tkiv, z lastno žilo in živcem, leži na spodnjem delu podlakti. Nenavaden – če ne že čuden, grotesken.

Utrujenost, preznojeni kirurški plašči, žeja, glavobol zaradi teže kirurških lup je na meji vzdržnega. Namestimo posebno opornico, ki bo zaščitila kost in dodatno zavarovala novo strukturo. Še nekaj zložencev in povoja. Konec prvega dela.

»Vojko, zaslužila sva si gosti sok s smetano. Boš jagodo ali marelico?« iskrivo predlagam ob odhodu iz operacijske dvorane.

Ob 16.06 sediva v kavarni v avli UKC, po slamici srebava sok, pojeva stepeno smetano in izmenjujeva vtise. Zadovoljna sva. Bazni tabor je postavljen. Pot proti vrhu je začrtana.

V naslednjih dneh se ne videvava. Vsak ima svoje paciente in druge izzive. Po SMS-sporočilih mu pošiljam fotografije s kontrolnih pregledov in pripombe. Vse poteka gladko in po pričakovanjih.

Po mesecu pa nov telefonski klic: »Kje si, Vojko? Kdaj se dobi mo z računalniško ekipo? Upam, da nisi pozabil, v naslednjem tednu imava Ajdo.«

»Kako bi lahko pozabil! Dementen pa še nisem. Kdaj? Kje? Jih

boš ti obvestil ali naj jih jaz pokličem?» se odzove Vojko. Kot po navadi kratko in učinkovito, brez besedičenja.

Dobimo se v seminarju oddelka. Pozneje se pridružijo še zunanji strokovnjaki. Tako smo tam: tehnika Miha in Manuel, ki poleg medicinskega znanja obvladata tudi fotografijo in računalništvo, mlajši kolega Aleš, ki želi prispevati k dobremu rezultatu in razvoju znanosti, Vojko in jaz. Skupaj si ogledamo animacijo in vse faze druge operacije. Kako bomo fiksirali nos, kako bomo zašili žilje in kožo na čelu, kako bomo popravili tkivne vrzeli na odvzemnem mestu? Ko kirurgi nismo v operacijski dvorani ali ambulanti, se običajno izobražujemo, načrtujemo in usklajujemo. Kirurški poseg namreč ne sme biti eksperiment, ki bi ga sproti prilagajali.

»Če bo tako, kot ste nam predstavili na računalniku, bo super,« sem zadovoljen s prikazom animacije.

»Zakaj pa ne bi bilo?« z vprašanjem nadaljuje Vojko.

Res, zakaj ne bi bilo. Priznam, da sem po značaju morda preveč slovenski: skeptičen, nezaupljiv, premalo samozavesten. Verjetno bi tudi sam pri posegu v lokalni anesteziji kot večina Slovencev na vprašanje *Ali vas boli?* odgovoril: *Ne* še. Slovenec je vedno v pričakovanju česa slabega. Slaba samopodoba in samozavest sta genetsko pogojeni. Že kot otrok sem prevečkrat slišal, da bo, kdor bo visoko letal, nizko padel, da je skromnost lepa čednost, da bo tiste, ki ne bodo ubogali, tepla nadloga, da se lastna hvala pod mizo valja, da bo, kdor bo molčal, devetim odgovoril, da kdor ni z malim zadovoljen, ni vreden velikega, da je bolje imeti vrabca v roki kot goloba na strehi in da bo srečen vsak, kdor zna živeti s skromnimi željami. Skoraj nikoli naj ciljам luno, in če zgrešim, lahko zadenem zvezdo.

Do druge faze je bilo na srečo malo noči, kajti bile so kratke in naporene. S tisto plimo v glavi, elektrenjem med nevronskimi celicami.



## **Druga faza:**

Znova se zbere skoraj ista ekipa, v istem prostoru, pod istimi lučmi, z istimi instrumenti in podobno glasbo. Kot *déjà vu*. Tudi moj pulz je podoben kot v prvi fazi, na istih mestih se pojavijo znojne kapljice, enaki so gibi rok.

Razdelimo se v dve ekipi. Sočasno delo skrajša operativni čas, ko je pacient v splošni anesteziji. Vojko pripravlja žile na vratu. Jaz dvigujem nos s podlakti. Potrebni so popolna zbranost, natančnost in nežno ravnanje s tkivi. Če poškodujem žilo, bo operacija neuspešna, če poškodujem živec, bo manj občutljiv. Zavedam se, da gre lahko vse pozlu.

»Vojko, kako ti gre? Vse po načrtih?«

Odgovora ni. Vojko je zatopljen v delo in z natančnimi gibi ločuje žilje od okoliškega tkiva.

Ponovim: »Vojko, kako ti gre? Vse po načrtih?«

Čakam, nič.

Tretjič: »Kako ti gre? Vse po načrtih?«

Vojko zamrmra nekaj v smislu: »Ja, saj bo okej.«

»Kaj bo okej, kaj si mislil s tem, da bo okej?« ga zaskrbljeno vprašam in se z roke pomaknem proti vratu. »Mi, prosim, pokažeš sprejemno žilje na vratu?«

Od sprejemnega žilja in uspešnosti anastomoze (zašite žile) je odvisno prav vse. Deluje ali ne deluje, vmes ni nič. Le črno ali belo, ena ali nič.

Pogledam v globino in komaj opazim drobno žilico, pa še ta je brez pulzacij.

»Kaj, to je to? To je sprejemna žila, ki bo napajala naš novi nos? Fak, to ne bo dovolj, tega ne morem zašiti, ne bo delovalo,« znova prebudim Slovenca v sebi.

»Ne paničari, saj bo šlo,« me pomiri Vojko. »Saj veš, da je bila na vratu že operirana in da to spremeni mehka tkiva, tudi žile. Saj sva pričakovala, da ne bo šlo gladko. Saj si vedno lahko zašil vse

žile. Kolikšna je tvoja uspešnost: 99,5-odstotna? 99,6-odstotna? 99,9-odstotna?«

»To je že res, toda enkrat pride tudi neuspeh, in če je to ravno v tem primeru, pomeni stoo odstotni neuspeh za pacienta in ekipo. To pomeni, da je bilo vse zaman.«

Začutim znojne kaplje na čelu in hrbtu; imam suha usta, povišan pulz, ob tem pa se prebudi tudi nekaj balkanskega temperamenta, inat: *E, pa nečeš ti mene, jači sam od sudbine, pa znova ne daj se, Ines, generacijo, ne može nam niko ništa ...*

»Prav imaš. Iščem rešitve. Prva je, da pod različnim kotom odrežem žilna konca in na eni strani jemljem več, na drugi manj žilne stene. Druga je, da med oba po kalibru različna žilna konca všijem veno. Bo, saj bo, mora biti!«

Ocenim, da je razmerje med dajalsko žilo na roki in sprejemno žilo na vratu ena proti štiri, kar pomeni veliko tehnično motnjo in poseben izziv. Šivanje drobnih žil v globini, na zelo majhnem prostoru, v prisilni drži telesa in takem neustreznem razmerju, je problem. Če bo žila nagubana, preveč napeta, bo tok krvi lahko turbulenten, pozneje lahko nastane tromb in zamaši žilo. Sranje.

*Zakaj si med vsemi specializacijami izbral ravno kirurgijo? Lahko bi gledal kožo, štel celice, raziskoval, oblikoval preventivne akcije, prodajal zdravila. Ti pa izbereš kirurgijo! Ma, kje ti pamet, Uroš?! me prešine.*

Ampak Vojko ima tudi tokrat prav. Kljub napetim minutam, kljub bolečinam v hrbtu, kljub dodatnemu znoju si ne pokvarimo povprečja. Zašijem žilo, Vojko s ploščicami in vijaki pričvrsti nos na obraz, potem zašijeva živec in notranji ter zunanji del kože, vsak na svoji strani.

»To je bilo pa vrhunsko, kot bi se igrala z legokockami!« sva navdušena. »Res se odlično prilega, kot ključ ključavnici. V prihodnjih tednih bodo potrebni le manjši popravki,« dodam.

Sočasno Aleš odvzame kožo na stegnu in zašije rane na roki.

Končamo po osmih urah. Utrujeni. Psihično in fizično izčrpani. Vsaj jaz.

Tudi po drugem posegu gre gladko. Rane se dobro celijo in pozneje s krajšim posegom nekoliko popravimo še videz, vse kot smo predvideli. Opravimo tudi kontrolno slikanje žilja, kjer se pokaže odlična prekrvljenost v nov nos oblikovanih tkiv.

Veselje in zadovoljstvo po dobro opravljenem delu se ne meri s številkami na bančnem računu, temveč s številom nasmehov. Zmagovalec je tisti, ki jih v življenju zbere največ.

Ko po nekaj mesecih bolnico spet pogledam v oči, to ni več prazen pogled, prepoln žalosti, temveč je živahen in globok. Večkrat se slišiva in se pogovarjava o delu, aktivnostih, življenju. Obišče me tudi v moji zasebni ambulanti.

Primer predstavimo laični in strokovni javnosti, na številnih kongresih v Evropi, ZDA in na Kitajskem. Ugledni in mednarodno uveljavljeni profesorji, ki jih neizmerno cenim in spoštujem, nam čestitajo za inovativen pristop. Najbolj se razveselim čestitk z drugega konca sveta, ki pokažeta, da je svet v resnici en, čeprav ga delijo oceani. Pišeta mi profesorja Mardini in Pomahač, ki sta med prvimi na svetu presadila obraz in opravljala druge najzahtevnejše posege. Njune neprecenljive besede so zame kot kot mešanica red-bulla, poživil, psihostabilizatorjev, alkohola in antidepresivov, kot nekaj kapljic opojne snovi neposredno na receptorje. Za spodbudo, za potrditev, da gremo v pravo smer.

Dobro delo prepoznajo v UKC Ljubljana, na Ministrstvu za zdravje, celo predsednik države nam podari jabolko navdiha. Ta lepi dogodek je za ekipo zelo pomemben: za motivacijo, zahvalo in spodbudo. Kot sporočilo, da smo bili opaženi, da je naše delo cenjeno. Skupinsko fotografijo s predsednikom imamo nekaj časa na ohranjevalniku zaslona v operacijski dvorani.

Poslušalci nacionalnega radia nas uvrstijo med izbrance za osebnost leta in bralci Dela nama z Vojkom podelijo častni naziv

Delova osebnost leta. Eminentna družba izjemnih ljudi in veličasten dogodek v Cankarjevem domu sta za ekipo nepozabna.

Po nekaj tednih sedim v kavarni in poslušam moška srednjih let. Eden vztrajno trdi, da nečesa ne more narediti. Drugi ga nekaj časa posluša, nato pa sklene: »Ne serji, če lahko nos naredijo na roki, boš tudi ti to jebeno šolengo.«

Lepo je slišati, da z delom spreminjaš razmišljanje, da ljudi vsaj za nekaj dni, podobno kot športniki, povežeš v nečem dobrem. Da jim daš spodbudo in pogum. Večkrat bi morali pokazati uspešne zgodbe iz operacijskih dvoran. Za dvig samozavesti, za motivacijo, za nove kirurge. Takih zgodb je veliko, a so žal prezrte.

Po letu dni me povabijo na podelitev laskavega naziva novemu izbrancu za Delovo osebnost leta. Srečam se z ugledno, prijazno in spoštovano novinarko, ki je prejšnje leto predstavila naše delo.

»Kako lepo vas je videti, res lepo, da ste prišli, vem, kako zelo ste zasedeni. Hkrati pa mi je tudi zelo žal za novico ...«

»Hvala za vabilo, z veseljem pridem na tak dogodek, z veseljem se tudi znova srečam z vami. Ampak o kakšni novici govorite?«

»Vem, da je to glavna skrivnost Kliničnega centra, toda iz dveh resnično zanesljivih virov sem izvedela, da ste morali nos odstraniti in da je vse skupaj propadlo. Resnično mi je žal,« mi reče.

Šokiran sem. »Kako propadlo? Kaj mislite s tem?! Poglejte, to sta fotografija pacientke in njena čestitka za novo leto, pa še ena izpred štirinajstih dni. Vse je super! Gospa se je celo vrnila na staro delovno mesto.«

Šele takrat spoznam, da s svojim dosežkom nismo spodbudili le dobrega, temveč tudi bolešno, toksično zavist. Najhujša prihaja od zagrenjenih kolegov.

Pozneje z Vojkom in ekipo opravimo še dva enaka posega. Vsi so uspešni. Trenutni rezultat je trije poskusi – tri zmage. Tri zanimive zgodbe in trije novi junaki.





## EMPATIJA

Empatija je v medicini vsaj tako pomembna kot strokovno znanje in veščine, rezi, tablete, kapsule in injekcije. Empatija pomeni srčnost, razumevanje in sodoživljanje težav bolnikov, pomeni, da se postavimo v njihove čevlje. Ti so običajno zelo tesni, veliko pretesni in neudobni, z zelo visoko, tanko in nestabilno peto. Pa smo tudi sami kdaj obuli take čevlje? Resnici na ljubo je lahko popolnoma iskreno empatičen samo tisti zdravnik, ki se je že kdaj spoprijemal z boleznijo, kakršno zdravi.

Moški redko zbolijo za rakom dojk, zato nima te bolezni skoraj noben rekonstruktivni kirurg moškega spola. Kirurgu moškega spola se tako nikoli ni treba spoprijeti s pohabljenjem telesa po amputaciji dojke, ki običajno pomeni tudi slabši videz, okrnjeno samopodobo, spremembo garderobe, nepravilno držo in omejeno gibljivost v ramenskem sklepu ter stanjšano, temneje obarvano, manj prožno kožo na prsnem košu, ki je posledica večkratnega obsevanja. Zelo malo kirurgov se spopada s težavami, povezanimi s kemoterapijo, biološkimi zdravili, bruhanjem, izpadanjem las, iskanjem ustrezne lasulje. Nihče se ne ubada s čezmerno težo in slabim počutjem zaradi hormonskega zdravljenja. Nihče se ne obremenjuje, kaj bodo pokazali genetski testi, in ne živi v strahu za ženske potomke, ki bi lahko prenašale mutacije genov BRCA. Empatija kirurga je lahko le priučena, zaigrana, samo nekakšno pavšalno, načelno sočutje.

Tudi zaradi pomena iskrene empatije smo v ljubljanski multidisciplinarni tim obravnave bolnic z rakom dojk vključili druge bolnice z izkušnjo boja proti bolezni in iskreno, izvorno empatijo do drugih bolnic. Sestavili smo tim ljudi, v katerem se mora vsak posvetiti le svoji nalogi. Onkološki kirurgi izrezu raka in obolele dojke ter bezgavk, rekonstruktivni kirurgi povrnitvi telesne celovitosti, onkologi sistemskemu zdravljenju, radioterapevti obsevanju, fizioterapevti boljši gibljivosti, psihologi psihološki podpori. Bolnice iz skupine pacientk po preboleli bolezni pa so nadvse potrebna podpora in vir zelo pomembnih informacij, ki lajšajo težke dni med zdravljenjem. Vlivajo pogum. Le tim različnih ljudi, ki deluje povezano, multidisciplinarno, lahko postane zmagovalen in v celoti premaga bolezen oziroma zameji ali odpravi njene posledice.

Empatičen kirurg posluša in gleda zunaj medicinskih okvirov in statističnih napovednikov, človeško, prijateljsko in ne pokroviteljsko, znanstveno, surovo in samovšečno, zviška. Žal predmeta s

tem naslovom kljub pomembnosti na Medicinski fakulteti nima mo. Empatija se pri študiju zelo malo omenja in ni pomembna niti pri sprejemnem postopku na naši medicinski fakulteti. Tudi timski duh premalo. Od osnovne šole je sistem usmerjen v egoistično tekmovanje in zbiranje točk, kar vodi k otopelosti in brezsrčnosti, zagledanosti vase. Sodelovanje zamenja tekmovanje. Pomembno je, kdo bo prvi in kdo zadnji, in ne kako skupaj pridemo do cilja ali dosežemo vrh. V nadaljevanju šolanja se to tekmovanje še zaostri, saj je konkurenca za določena prosta mesta vedno večja. Vpis na medicinsko fakulteto je surov boj. Boj za zelo zaželeno specializacijo iz plastične, rekonstruktivne in estetske kirurgije je pogosto neizprosno. Sistem izobraževanja nas postopoma oropa srčnosti in mlade ljudi žal preoblikuje v neobzirne, tekmovalne in ozko usmerjene sebične posameznike. Kolegova slabost pomeni tvojo prednost. Neuspeh vrstnika pomeni tvoj uspeh in ti odpre pot k napredovanju na hierarhični lestvici. In to je narobe.

V procesu študija bi morali kot predavatelji sodelovati tudi pacienti. Mladi zdravniki bi morali videti njihove fotografije pred boleznijo in med njo, poznati spremembe v življenjskem slogu, prehrani, njihove telesne omejitve, ki so posledica bolezni in zdravljenja. To so pogosto enako pomembni podatki kot suhoparne številke laboratorijskih izvidov in odstopanje od arbitrarno določenega območja normalnih vrednosti. Zgodbe pacientov so vsaj enako pomembne kot najrazličnejši mehanizmi delovanja bolezni na celični ravni, imena receptorjev, sestava atomov in molekul. Kajti le bolnik nam lahko pove, kakšne so v resnici posledice vseh teh patoloških mehanizmov, ki se jih do potankosti učimo na fakulteti.

Ker je kirurška obravnava pacienta časovno omejena, se med bolnikom in kirurgom sploh ne more razviti poglobljen odnos. Prepogosto pomeni le nekajminutno interpretacijo različnih števil, slik delov telesa, napovedi in naštevanje zapletov, branje in podpi-

sovanje soglasja za poseg. Tak odnos je brezoseben, hladen in pust. Administrativen.

Dobrega kolega, priznanega kirurga iz Rima sem prosil, naj na mednarodni kongres plastičnih kirurgov Fellows in Science v Dubrovniku pripelje bolnico z zelo redko boleznijo, limfomom, povezanim s prsnimi vsadki. Res je z njim prišla Madžarka srednjih let, zelo izobražena in urejena ženska, športnica. V brezhibni angleščini je predstavila svoje težave, pokazala je fotografije prestrašenih, žalostnih in objokanih otrok ter zbirko lasulj, ki jih je potrebovala zaradi kemoterapije in izgube las. Spregovorila je o ločitvi. Pokazala je otroška pisma, dobre misli in risbe, ki jih je prejela med zdravljenjem. Nazorno je prikazala posledice izgube službe, stanje na bančnem računu, police v hladilniku, fotografije utrujenega obraza in izmučenega telesa v različnih fazah bolezni. Njen čustveni, pristni, iskreni nastop, fotografije, besede in videoposnetki so za vedno spremenili moj pogled na to bolezen. Verjamem, da so tudi drugi kirurgi usvojili nova spoznanja in spremenili odnos do sicer izjemno redke diagnoze BIA-ALCL. Po predavanju je nastala tišina, ki se je nadaljevala v aplavz in razpravo.

Pozabljamo, da smo kirurgi in pacienti v istem čolnu in imamo isti cilj: premagati bolezen. In le skupaj smo lahko močnejši.

Z modrostjo izkušen kirurg prepozna pravo vrednost empatije in moč izgovorjene besede. Skalpel in empatija bi morala biti najboljša prijatelja, kot brat in sestra, kot jing in jang, kajti le skupaj imata lahko čarobno moč.





## ŽIVLJENJE NI PRAVIČNO

Sreda, 7.20, jutranji raport, sestanek za delovno mizo. Za mizo sedijo kirurgi, ki so redno zaposleni, kirurgi na kroženju in specializanti, za njimi medicinske sestre, fizioterapevti, specializanti, ki so vključeni v izobraževalni proces, in študentje. Včasih so prisotni tudi tuji gostje, ki želijo dodati čim več kamenčkov v mozaik svojega znanja, za pametnejše odločitve, za še natančnejše reze. Želijo spoznati skrivnosti, ki jih lahko odkriješ samo med delom, ko s

pogledom neposredno slediš gibom, poteku reza, razmikanju tkiv s škarjami in skrivnostnim šivom. Običajno pridejo za teden, dva, redki za več mesecev.

Jutranji raport je pomemben za predajo dežurne službe, poročilo o opravljenem delu, dežurstvu, vseh operacijah na vseh deloviščih, virtualno se sprehodimo skozi sobe in mladi kolegi poročajo o prav vsakem pacientu, ki leži na oddelku, o njegovem stanju, laboratorijskih izvidih, slikovnih preiskavah, predpisanih zdravilih. Pri vsakem se skupaj odločimo za nabor ukrepov, prevez, odstranitve drenažnih cevk, dodatne preglede različnih specialistov. Pregledamo in določimo zdravlila.

Na tem sestanku so pomembni prav vsi, saj odločitve temeljijo na različnih mnenjih. Dogovorimo se za vse dejavnosti v dnevu in vse operacije. Po kratkem družabnem delu, nekaj šalah in komentarjih dnevnega dogajanja odidemo na skupno vizito, pregled bolnikov, ki se trenutno zdravijo na oddelku. Poslušamo še njihove zgodbe in pregledujemo celjenje ran. Tako je vsak dan v tednu, razen praznikov in vikendov.

Sreda je moj operativni dan, zato je malce drugačna. Pred posegi se grem pogovoriti s pacienti. Treba je narediti ustrezen naris, potek rezov, virtualni načrt poteka operacije, to spominja na priprave vrhunskih športnikov na štart. Alpski smučarji pred štartom krilijo z rokami in pritiskajo na mišice nog, za vsaka vrata posebej stresejo z glavo, ker vedo, kje na progi so ledene plošče. Tako v mislih brez napake presmučajo celotno progo, vse pasti; vključijo vse metre strmine, zdrse in udarce količkov. Milijoni informacij s predhodnih tekmovanj in treningov jim pomagajo, da nalogo opravijo, kot je treba.

Enako je pred mojim kirurškim nastopom, na štartu. V mislih že pred posegom opravim vse virtualne reze, razmik tkiv in plasti, v mislih so žile in živci, drobni gibi rok, povečave pod mikroskopom, gibi prstov, ki vodijo tanko iglico z nitjo, tanjšo od lasu. Vsi

kadri, vse faze, vsi gibi, tudi tisti, ki bi se lahko pojavili zaradi anatomske nepravilnosti, posebnih lastnosti tkiv, predhodnih brazgotin.

Vizualizacija je pomembna faza operacije, nič manj pomembna od izvedbe. Smučar je na progi dve minuti, umetnostni drsalec morda tri, izvede sedem trojnih, nekaj dvojnih skokov. Kirurg pa lahko operira več ur, tri, štiri, tudi šest in dvanajst. Replantacija štirih prstov zahteva drobnožilne povezave, na vsakem prstu posebej je treba pripraviti in zašiti dve kiti upogibalki, dve arteriji, dve veni, dva živca, kito iztegovalko, učvrstiti kost in zašiti kožo. Gibi morajo biti natančni, saj žila deluje le po načelu vse ali nič. Če so šivi postavljeni, kot je treba, deluje, če niso, ne deluje. To pomeni, da je bilo delo ekipe zaman, funkcija roke pomembno slabša, videz prav tako. Zato je poleg znanja, izkušenj in ročnih spretnost pomembno tudi dobro načrtovanje.

Danes imam v programu štiri paciente, tri pacientke in pacienta. Moje delovno področje bodo dojke in roka. Pokazati bo treba tudi smisel za estetiko. Sestavljam vprašanja za mlade kolege, saj je vsaka operacija odlična priložnost za vzgojo mladih kirurgov, polnih elana in želje po dokazovanju, ki so pripravljene kot motoristi ali deskarji na štartni rampi. Želijo si preskusiti svoje sposobnosti in so odlično teoretično podkovani, a pogosto nezaupljivi do svojih odločitev. Prav pomembne odločitve bodo ločile povprečne od vrhunskih in številni se zdaj prvič srečujejo z njimi. Kot bi se smukачi prvič v življenju spustili po slovitem streifu v Kitzbühlu. Telo je prepojeno s strahom in adrenalinom, srce hitreje utripa in povišan pulz omogoča večji pretok krvi do možganov, ki sprejemajo odločitve, in mišic, ki izvajajo gibe.

Tokrat so moji posegi rutinski, nič posebnega, nič takega, da bi prejšnji večer težko zaspal, razmišljal in si skiciral možnosti. Prvi bo predvidoma trajal dobro uro, zato k bolnici odidem miren, dobre volje, brez večjih skrbi. Pravzaprav razmišljam o kongresu, ki bo

šele čez štiri mesece, in o domači travi, ki je nisem pokosil že štiri tedne. Tuhtam, kolikokrat bom moral zamenjati baterijo v svoji novi kosilnici.

Vstopim v bolniško sobo in pred mano na robu postelje sedi objokana mlada bolnica, stara med trideset in štirideset let.

»Gospa, prišel sem vas narisat in se z vami pogovoriti o posegu. To bo rutinski poseg, zato so vaše solze in slaba volja povsem odveč,« ji rečem.

Moj glas je celo malo nejevoljen, saj je poseg pomembno začeti s pozitivnim vzdušjem, sproščeno in z nasmehom. Strah, nezaupljivost in solze so slaba popotnica. Kličejo k zapletu. Pomembno je tudi, da nas pacient jasno vpraša vse, kar ga pred posegom zanima. Le tako lahko zagotovimo dober potek zdravljenja s čim manj presenečenji in nepotrebnegega stresa.

»Gospa, prosim, slecite zgornji del pižame, da lahko s tem pisalom narišem potek rezov in položaj pomembnih anatomskih meja. Saj veste, ko se uležete na operacijsko mizo, se razmerja povsem spremenijo, zato so te črte na telesu zelo pomembne.«

Gospa je prestrašena, gotovo ji ni prav nič jasno, katere črte so pomembne in kaj se spremeni, ko telo preide iz vzravnane, stoječe drže v ležečo. Neutolažljiva je. Na misel mi pridejo še drugi trije pacienti iz današnjega programa. Bom sploh imel dovolj časa za vse? Bom moral zaradi tega travmatiziranja in histeričnega joka pozneje hiteti? Se bo zgodilo, da bom moral zadnjemu pacientu, ki po mesecih čakanja v strahu in lakoti odšteva ure do operacije, sporočiti: »Žal danes ne bo šlo,« in to samo zaradi tega odvečnega joka in čustvenega stanja prve bolnice?

Pozabim na kongres, domačo travo in še bolj nejevoljen rečem: »No, gospa, kaj pa je tako strašnega, čemu tele krokodilje solze?«

»Gospod doktor, pri sedemindvajsetih letih mi je umrl mož, sama skrbim za dve hčeri in starejša mi je pravkar sporočila, da bo ponavljala letnik, ki ga moram plačati sama. Ravno te dni bi mora-

la končati izpite in študij, ki ga opravljam ob delu in bi mi omogočil boljše življenje. Deset let se borim s to rakavo boleznijo in pred nekaj dnevi sem izvedela, da se je bolezen razširila na notranje organe in kosti. Ne morem več, ne zdržim, za vse sem sama, telesno šibka, psihično uničena. Kdo bo skrbel za moja otroka?» izbruhne iz nje.

Sesedem se na rob postelje, utihnem in nemo strmim predse. Kirurgija niso samo rezi, kri in meso, rak in zdravo tkivo, tokrat so rezi morda še najmanj pomembni. Naris in vizualizacija, čas operacije, lačen in razočaran zadnji pacient, ki mu bomo morda predstavili poseg, kaj šele nepokošena trava. Bilo mi je nerodno pred samim sabo.

Medicinska fakulteta mi ni dala te pomembne dimenzije, od kod črpati empatijo. Kako se odzvati na kaj takega. Vse težave, ki jih je nanizala gospa, so na srečo zame le virtualne; sam se s tako kompleksno situacijo še nisem srečal, kaj šele pri njeni starosti.

V spomin se mi prikrađe intervju v pogovorni oddaji na Radiu Slovenija. Novinar se je odlično pripravil in postavljaj zelo zanimiva vprašanja. Po prijetnem pomenku v etru sva ostala v studiu in nadaljevala kot stara, dobra znanca. Zaupal mi je svoje najbolj dramatične izkušnje, povezane z boleznijo prebavil in bojem za življenje. Opisal mi je, kako se je počutil, ko je na dnu straniščne školjke po koncu zdravljenja zagledal rjavo klobasico.

»Dragi moj, to je bilo moje največje olajšanje in veselje. Po vsem trpljenju, kemoterapiji, obsevanju in operacijah sem zagledal droben kakec, ki je pomenil, da moje črevesje spet deluje.«

»Vem, ja,« sem dejal malce brezbrizno.

Ob tej pavšalni izjavi ga je kar privzdignilo.

»Koji k... ti veš, kdaj pa si se ti soočil s čim takim? Le tisti, ki se je, lahko sodi in ve, ti pa res ne veš ničesar. Nič o kemoterapiji, nič o obsevanju, nič o bruhanju, nič o izpadanju las, nič o zjebani prebavi, nič o plastični vrečki, nalepljeni na spodnjem delu trebuha, ki

se ti sname ravno v trenutku, ko si tega najmanj želiš in razkrije tvojo skrivnost tudi nepovabljenim.«

Njegove besede so me zadele kot levi kroše in aperkat hkrati.

Tišina. Pordela, topla koža, nelagodje. Kot bi lažnivca zasačili pri laži.

»Res ne vem ...« sem tiho in ponižno izdihnil.

Vso pot domov sem razmišljal, ali si zdravniki res umišljamo, da vse poznamo in da je vse v naših rokah in bi morali na koncu pošteno priznati, da malo vemo in omejeno vplivamo na zdravje.

V misli se mi je prikradla tudi prelepa mlada gospa, ki sem jo zdravil pred več kot dvajsetimi leti. Zbolela je za napredujočim melanomom, najhujšo obliko kožnega raka. Tudi ona je skrbela za dva majhna otroka, ki ju je neizmerno ljubila. Bili so družina, povezani kot eno bitje štirih glav, osmih rok in osmih nog. Bolezen se je razširila z zasevki v možganih. Vedel sem, da je prognoza zelo slaba. Priznal sem si, da sem nemočen. Pa sem pogovor kljub temu sklenil s stavkom: »Poklical bom še kolege v London, na zadnjem kongresu so govorili o novih zdravilih, ki potujejo čez bariero in dosežejo zasevke v možganih, morda bi vas lahko vključili v študijo.«

Dogovorila sva se za pregled in izmenjavo informacij. Čez štirinajst dni je res prišla, zelo urejena, v najnovejših modnih oblačilih, lepo nadišavljena in mirna, z nasmehom na obrazu. Jaz sem bil dobre volje, saj sem imel dobre novice.

»Kako ste? Videti ste odlično in tudi jaz imam dobre novice o novem zdravilu.«

Nežno me je prijela za roko in tiho rekla: »Tudi sama sem naredila analize in preverila vse možnosti ter sprejela najboljšo odločitev. Prišla sem se vam le zahvalit za vaš trud, za skrb, toda odločila sem se, da bom prav vsako minuto življenja, ki mi je ostala, namenila svojima deklicama. Danes sem zadnjič v kakšni zdravstveni ustanovi.«

Začutil sem potne kaplje na hrbtu in cmok v grlu. Nemoč, krat-

kotrajno nerazumevanje, nato pa neskončno spoštovanje odločitve. Pametne, racionalne, velike odločitve.

Spomnim se pacientke z rakom dojk, najbolj pozitivne osebe, kar sem jih kdaj spoznal. Kljub razsejani boleznin in neznosnim bolečinam je bila na dogodku združenja Europa Donna vseskozi na plesišču. Kljub izmučenemu telesu zaradi zasevkov v kosteh, kljub težkemu dihanju zaradi z zasevki prestreljenih pljuč je dajala vtis najbolj veselega bitja na planetu, najbolj glasnega, najbolj poskočnega.

To so veliki ljudje, ki so moji največji učitelji. To so ljudje, ki do zadnjega nesebično dajejo in slavijo življenje.

Pravo nasprotje ljudem, ki zapravljajo čas za nagajanje, popivajo do onemoglosti in se izživljajo nad šibkejšimi.

Ja, resnično drži reklo, da življenje ni pravično – moja žena ga večkrat izreče med branjem knjig, gledanjem televizije in pregledi otrok v ambulanti.

Na eni strani so ljudje, ki namerno zastrupljajo telo z oblaki cigaretnega dima in prenajedanjem, uživanjem sladkih pijač in alkohola, adrenalinskimi športi, vratolomnimi vožnjami, prenapeti izzivalci usode. Na drugi strani pa so ljudje, ki si želijo le živeti, pa jim ni dano. Odidejo zgodaj, mnogo prezgodaj. Ceno plačujejo tudi njihovi otroci, ki so opeharjeni za starševsko ljubezen, objeme, tople poljube, branje uspravank, prepevanje, česanje, smejanje, življenje.

Življenje resnično ni pravično.



## INSTANTNA KIRURGIJA

Kot mlad kirurg sem se veliko izobraževal in pogosto razmišljal, kako nastanejo nove kirurške tehnike in iznajdbe. Spraševal sem se, kdo odloča o trendih v kirurgiji in novih metodah zdravljenja. Vedno sem mislil, da to počnejo največji strokovnjaki, napredni kirurgi, ki so odlično teoretično podkovani, obožujejo raziskovalno delo v laboratoriju in imajo poglobljeno kirurško znanje in izkušnje. Verjel sem, da je razvoj v kirurgiji povsem drugačen od napredka v navtiki, modi, avtomobilizmu in sadjarstvu.



Žal sem spoznal, da tudi sodobni razvoj zlasti estetske medicine, podobno kot druga področja, vodijo podobni ljudje. Ljudje, ki sploh nimajo medicinskega znanja, temveč le ekonomske interese. Industrija in marketing pritiskata z nesluteno močjo, ne oziraje se na resnične potrebe in želje potrošnikov (bolnikov). Marketing uspešnega podjetja tako s pomočjo medijev in medijske industrije, ki tudi ni imuna za korupcijo, napredovanja, brezplačna potovanja in bogato obložene mize, poskrbi za novico o revolucionarnem izumu, metodi, napravi ipd. in pridobi dodatno mnenje uglednega strokovnjaka s tega področja. Ta opravi raziskavo, izda priporočilo, objavi strokovni članek. Na osnovi premišljenih marketinških potez, prijetnih fotografij in dobro vodene strategije trženja se najdejo novi in novi bolniki, nato pa se tržišče oblikuje po načelu ponudbe in povpraševanja.

Na lastna ušesa sem se lahko prepričal o resničnosti te trditve. Ker sem želel dobro izkoristiti prezgodnji prihod na svetovni kongres, sem se namreč nekoč pridružil skupini ljudi, ki so imeli sestanek z uglednim švedskim podjetjem. Pričakoval sem informacije o novih izdelkih, proizvodnji, rezultatih uporabe, stranskih učinkih, težavah, razvoju, morda kaj o proizvodnih stroških, prodajnih cenah, poglede iz drugega zornega kota ... In res sem slišal tudi nekaj takšnih podatkov, vendar so v nadaljevanju kar malo zbledeli. Sledila so namreč zelo natančna navodila udeležencem, prodajnikom, kako naj prepričajo zdravnike, da bi kupili in uporabljali njihove izdelke.

Prisluhnil sem torej natančni analizi, kako naj pristopijo k posameznikom, zasebnikom, zdravnikom v majhnih in velikih klinikah, univerzitetnih ustanovah. Udeležence so učili, kako naj predstavijo ugodnosti in konkurenčne prednosti. Ponudili so nekaj povsem pravilnih, premišljenih odgovorov na najpogostejša vprašanja. Opozorili, da plastični kirurg obraz opazuje v treh dimenzijah, da je bolj tehničen tip in da vedno teži k dragim, agresivnim

postopkom, v nasprotju z dermatologom, ki obraz opazuje v dveh dimenzijah, je bolj čustven, opravlja poceni in manj agresivne posege. Zato se morajo prodajalci naučiti, da k različnim zdravnikom različno pristopajo, da poznajo nekatere latinske izraze in celo anatomijo. Vedeti morajo, na katerih delih obraza se oči opazovalca najdlje pomudijo. Nato so pokazali sliko, na kateri je bil kirurg upodobljen kot konj, ki ima namesto plašnic prepognjene dolarske bankovce. Namigovali so celo na podkupovanje. Šokantno spoznanje za mladega, naivnega kirurga.

Pozneje so udeleženci »izobraževanja« izmenjali mnenja, kako naj uvozijo posamezne izdelke, da bi se izognili strogemu državnemu nadzoru. Poznali so zakonodajo posameznih držav in pripomnili, da je medicinski preparat lažje uvoziti, če je razvrščen med »dodatke k prehrani«.

To je bilo zame nekaj povsem novega. Od takrat na razvoj medicine gledam v treh dimenzijah. Med študijem v eni, pri zdravljenju bolnikov v drugi, pri uvedbi novih metod, zdravil in pripomočkov pa še v tretji.

Po kratkem večernem prigrizku in izmenjavi »preveč« iskrenih mnenj z vodstvom delavnice mi je nekdo jasno in glasno povedal, da na dogodku nisem več zaželen. Pred hotelom me je že čakal taksi in moje izobraževanje se je končalo. Toda čeprav sem odšel predčasno in razočaran, sem se ogromno naučil. Postal sem previdnejši in nezaupljivejši do »revolucionarnih novosti«.

Na nekem drugem strokovnem srečanju sem izvedel, da imajo nekatere sodobne medicinske naprave nameščeno programsko opremo, ki po določenem obdobju javi lažno napako in zahteva servisno obdelavo. Obenem je nujno sproti kupovati potrošni material za enkratno uporabo, brez možnosti sterilizacije, češ da bodo tako bolniki varnejši. Glavni vir zaslužka tako ni naprava, temveč potrošni material. Zdi se torej, da industrija ne deluje več s ciljem izdelati visokokakovostno in nepokvarljivo napravo ali poceni

učinkovito zdravilo, saj se tako vnaprej odreče dobremu zaslužku in lagodnemu življenju.

Na drugem koncu sveta, v ZDA, sem na pomembnem svetovnem kongresu laserske kirurgije ob pomoči domače industrije z veseljem in ponosom predstavil rezultate lastnega dela. Sodeloval sem pri štirih delavnicah in pozorno poslušal številna predavanja. Moje razočaranje nad močjo marketinga in industrije pa se je samo povečalo.

Ugledni profesorji, predavatelji, ki spadajo med največje svetovne avtoritete, so si med nastopi oprali vest že z drugim diapozitivom. Takoj za navedbo naslova so namreč pošteno priznali, da so sponzorirani, plačani sodelavci, delničarji ali aktivni člani upravnih in nadzornih svetov proizvajalcev opreme, katere učinkovitost in uspešnost so navajali v nadaljevanju predavanja. Žal pa so njihove slike bolnikov pred postopkom in po njem prepričale le redke v dvorani. Okrog vratu so nosili trak z logotipom platinastega sponzorja in se na koncu zahvalili tudi za sir in vino, ki ju je plačalo to podjetje kot del svojega petindvajset milijonov dolarjev vrednega projekta. »Evidence based« medicino je zamenjala »eminence based« medicina.

Zdravnik, ki aktivno sodeluje pri takem projektu (kot pomemben del, udeležen z dobičkom), pač ne more biti nepristranski in objektivni. Med nastopajočimi sicer niso bili mladi zdravniki in znanstveniki, temveč starejši ugledni in najuglednejši profesorji, avtorji več kot sto člankov, več deset poglavij v knjigah, nekaj knjig. In da bi bilo sprenevedanje še večje, so ti profesorji pred napol prazno dvorano ob šestih zjutraj v sklopu predavanj z naslovom *Dileme, težave in zapleti zdravljenja* skesano priznali slabo učinkovitost in pomanjkljivosti nekaterih naprav, ki so jih dan pred tem hvalili.

Naslednja stopnja je bil prepričljiv nastop prodajalca in razvijalcev naprav na spremljajočem sejmu, kjer so se pohvalili, da so v nekaj mesecih prodali že tisoč petsto svojih sistemov v ZDA in pet-

sto v Evropi (po ceni sto tisoč ameriških dolarjev). Nesrečni tisti, ki so plačali, in še bolj nesrečni tisti, ki si bodo plačali neučinkovito »zdravljenje« z najnovejšo tehnologijo, ki jo krasijo svetleče se lučke, zasloni in srebrni ročaji.

Vsak kongres vedno končam na knjižnem sejmu z veliko ponudbo izbranih in novih strokovnih knjig po sejmski ceni, ki kljub temu niso vedno najnižje. Knjig slavnih profesorjev takrat prvič nisem več listal z žarom, iskal sem neresnice ali bolje polresnice, ki so še nevarnejše od popolnih laži.

Živimo v dobi instantne medicine, kjer nove metode zdravljenja ne nastajajo le v laboratoriju, temveč tudi v marketinških studiih. Pri tem prednjači estetska medicina, kjer se je že uveljavilo pravilo, da učinek zdravljenja sploh ni pomemben, temveč šteje le dobra izkušnja pacienta, za katero poskrbijo svetle lučke in prijetni zvoki. Dolgoročni rezultati so malo pomembni, prepričljivejši so nekateri spletni vplivneži, ki so prevzeli vlogo znanstvenikov.

Instantna kirurgija žal ne nastane ob bolniku in za bolnika, temveč v okviru industrije ob pomoči nekaterih medicincev, medijev, vplivnežev in marketinga. Običajno ni revolucionarna in ima omejen čas trajanja: vse do novega »revolucionarnega« odkritja. Ko bo Kim rekla: »To je to. To uporabljam tudi jaz.«