

Religa i syn. "Jako dorośli pokłóciliśmy się raz, ale porządnie. Mało nie daliśmy sobie po pysku" [FRAGMENT KSIĄŻKI]

<https://wiadomosci.onet.pl/kraj/zbigniew-religa-i-jego-syn-grzegorz-raz-malo-nie-dalismy-sobie-po-pysku/h9jxrqy>

- Pojechałem do niego na Śląsk, do Zabrze, i mało nie daliśmy sobie po pysku. Poszło o ludzi, których tam zatrudniał. On był szefem, coś mi się nie podobało w jego postępowaniu. To była poważna awantura. A ponieważ byliśmy po kieliszku, to zrobiła się burza z błyskawicami. Ja wrzeszczałem, on się wydierał... W rezultacie każdy został przy swoim, ale poszliśmy spać pogodzeni. Co napawa mnie ogromnym szacunkiem dla niego jako człowieka - wspomina Grzegorz Religa, syn legendarnego kardiochirurga i byłego ministra zdrowia.



Foto: Tomasz Stańczak / Agencja Gazeta

- Jak przyznaje Grzegorz Religa, jego ojcu podczas tej karczemnej awantury nie podobało się to, co mówił, w jaki sposób się zachowywał, ale mu odpuścił
- - Często dziennikarze pytali mnie i siostrę, czy czujemy się pokrzywdzeni przez to, że ojca tak często nie było w domu. Nie, nie czujemy się pokrzywdzeni, nie mamy żadnego żalu - dodaje
- - Wszystkich przemądrzalców opowiadających, że COVID-19 to taka zwykła grypa, zapraszam do siebie na oddział - zaznacza Religa

Jak przyznaje, jego ojcu podczas tej karczemnej awantury nie podobało się to, co mówił, w jaki sposób się zachowywał, ale mu odpuścił. "I nigdy później ta awantura w żaden sposób nie przełożyła się na nasze dalsze relacje. Nigdy" - dodaje. Życie w cieniu legendy nie mogło być łatwe, ale syn [Zbigniewa Religi](#) przekonuje, że ani on, ani jego matka, w żaden sposób nie zaniedbali wychowania swoich dzieci.

Mam starszą siostrę – nie mieli czasu, żeby za nami biegać, ale patrząc wstecz, wydaje mi się, że znaleźli go wystarczająco wiele, żeby mi przekazać najważniejsze rzeczy. I to się nazywa wychowanie. Jak rozmawialiśmy, oni umieli dobrać formę przekazu do naszego poziomu rozwoju. Często dziennikarze pytali mnie i siostrę, czy czujemy się pokrzywdzeni przez to, że ojca tak często nie było w domu. Nie, nie czujemy się pokrzywdzeni, nie mamy żadnego żalu. Przeciwnie, jesteśmy

wdzięczni za to, że i on, i mama byli dla nas wzorem" – czytamy dalej w książce "Religa. Ojciec i syn".

"Obawiam się, że dla czytelników nasza rozmowa będzie rozczarowaniem. Bo może wyobrażali sobie, że [rodzina wielkiego profesora Religi musi być nadzwyczajna, jak z kolorowych czasopism lub filmów rodzinnych](#). A ona była najzupełniej zwyczajna. W dodatku nie było pomiędzy nami jakiegoś wylewnego okazywania uczuć, takiego tui, tui, tui. Dla mnie najważniejsze jest jednak to, że wszyscy się lubili i szanowali, dbali o siebie" - opowiada dalej w rozmowie z Mirą Suchodolską.

<https://ocdn.eu/pulscms-transforms/1/bVoktkpTURBXy9hZmM1OTY5ZGQ2MmJlYjNmOWYxMTdmOWUxYTYzM2FmNi5qcGeRkwLNAoAA>

[Grzegorz Religa to syn najsłynniejszego polskiego kardiochirurga. Jako lekarz poszedł w ślady ojca i obecnie pracuje w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu im. dr Władysława Biegańskiego w Łodzi. Jest tam ordynatorem oddziału kardiochirurgicznego, który na czas epidemii koronawirusa został przekształcony w covidowy OIOM.](#)

Książka "[Religa. Ojciec i syn](#)" daje nam wgląd nie tylko w to, jak naprawdę wyglądała praca i codzienne życie jego słynnego ojca. To także opowieść o kolejnych szczeblach lekarskiej kariery, w tym jej ostatnim etapie, czyli kierowaniu oddziałem, na który trafiają ciężko chorzy pacjenci z rozpoznaniem COVID-19. Religa mówi wprost i bez ogródek: to wygląda potwornie.

"Wszystkich przemądrzalców opowiadających, że ta choroba to taka zwykła grypa, zapraszam do siebie na oddział. Najbardziej potworne jest to, że prawie nic o niej nadal nie wiemy. Nie wiemy, kogo dotknie, w jakim stopniu i co z tym zrobić. Te wszystkie statystyki, które znamy na podstawie różnych badań, są bardzo potrzebne i bardzo ważne, natomiast nadal nie dają odpowiedzi na te trzy pytania. Owszem, wiadomo, że większość ludzi [przejdzie COVID w sposób łagodny albo w ogóle bezobjawowo. Ale jest grupa osób, które przechodzą to zdecydowanie ciężiej. I jest jeszcze w tym zbiorze grupa, która tego nie przeżyje](#)" - dodaje.

Praca na oddziale, na którym śmiertelność pacjentów jest tak wysoka automatycznie narzuca pytanie - jak lekarze to znoszą? "Bardzo źle. Bardzo źle się czuję. Gdybym był na innym etapie mojej kariery zawodowej, to pewnie bym to znosił dużo gorzej. Ale ponieważ już wiele rzeczy wiem i rozumiem, jestem w stanie jakoś to może nie zaakceptować, ale przyjąć do wiadomości. Tę porażkę za porażką. I kolejną. I znowu. Od początku, kiedy się okazało, że nasz oddział będzie covidowy, wiedzieliśmy, że tak będzie. Mamy dwadzieścia łóżek, na których leży dwudziestu zaintubowanych pacjentów, wielu z nich nie przeżywa" - mówi dalej Grzegorz Religa.

Pierwszy pacjent pana ojca zmarł wkrótce po transplantacji.

Dwóch pierwszych pacjentów zmarło, to była kwestia dni. Jedną z zalet ojca były upór i odwaga, bo po takim niepowodzeniu miał pełne prawo odstąpić od dalszych prób. Zwłaszcza że wywierano na niego silną, negatywną presję, żeby dał sobie spokój. A tego nie zrobił. I zrobił trzeci przeszczep, ten pacjent żył dłużej, w końcu się powiodło. Potem byli następni, i znowu sukcesy, choć te operacje były robione przy mizernej wiedzy na temat leczenia przeciwdrzutowego, które jest jedną z podstaw w transplantologii. Tymczasem jego pacjenci po tych pierwszych przeszczepach żyli po kilkadziesiąt lat. Teraz średnia przeżycia po przeszczepie serca w Polsce wynosi około piętnastu lat.

Zawód lekarza pomaga oswoić się ze śmiercią?

Tak, w pewnym stopniu, chociaż zawsze się to bardzo przeżywa. Ale wie pani, co jest najważniejsze? Jakość umierania. Zresztą to była wielka lekcja, którą dał mi ojciec tuż przed swoją śmiercią, kiedy był już bardzo chory. Najważniejsze jest to, żeby człowiek umierał wśród bliskich, w poczuciu ich obecności i miłości. Nie każdy musi umierać w szpitalu, wręcz przeciwnie, nikt nie powinien umierać w szpitalu. Miałem taki przypadek ze znajomym, który mnie prosił, żeby załatwić jego umierającej na nowotwór żonie miejsce w szpitalu.

Powiedziałem mu wtedy: "Słuchaj, oczywiście, jak będziesz chciał, ja ci to załatwię, tylko pamiętaj – ona i tak umrze. Ale może odejść przy tobie, w domu, a może umrzeć w szpitalu, w którym jej nikt nie chce, bo każdy wie, że jest w nim tylko po to, żeby umarła. Wybór należy do ciebie". Wie pani, kiedy byłem młodym lekarzem, w życiu bym czegoś takiego nie powiedział. Nawet nie pomyślałbym o tym. Wtedy mi się wydawało, że my jesteśmy od tego, żeby każdego ratować do upadłego. Faktycznie – trzeba ratować. Ale nie zamęczać. Człowiek ma prawo spokojnie i godnie umrzeć.

Zapędziliśmy się w oczekiwaniu, że każdy chory musi koniecznie być w szpitalu pod opieką służby zdrowia. A ja się z tym nie zgadzam. Człowiek ma prawo do tego, żeby umrzeć w godnych warunkach, w otoczeniu osób bliskich. Szpital daje wiele rzeczy, ale akurat to prawo odbiera, szczególnie w okresie pandemii.

Śmierć pana ojca, jego umieranie miało wpływ na pana dzisiejsze poglądy?

Właśnie dzięki mojemu ojcu, temu, co mówił i jak podchodził do swojej choroby, dziś wiem, że człowiek powinien być w szpitalu tylko tak długo, jak długo szpital jest w stanie mu pomóc. A w sytuacji, kiedy już nic nie ma do zaoferowania, człowiek powinien być w domu, wśród rodziny. Są ludzie, którzy bliskich nie mają. Ale ten, kto ma kochającą rodzinę, powinien być właśnie z nią w swoich ostatnich chwilach, a nie w otoczeniu obcych ludzi w fartuchach.

Oni są mu życzliwi, ale obcy. Szpital to w ogóle nie jest dobre miejsce, źle wpływa na psychikę pacjentów. W Polsce jest jednak tak, że jak ktoś już trafi do szpitala, to w nim leży i leży. Potem strach go wypisać, bo czy on sobie poradzi? Z reguły świetnie sobie radzi, dużo lepiej niż na szpitalnej sali. Od dawna powtarzam, że szpital jest potwornie złym miejscem. Naprawdę. I pobyt w nim należy ograniczać do absolutnego, niezbędnego minimum.

Rozmawialiście z ojcem o śmierci?

Zdarzało się.

Profesor Zbigniew Religa był już ciężko chory, kiedy udzielił wywiadu "Dziennikowi". Na pytanie, czy nadal nie boi się śmierci i czy, aby zaakceptować śmierć, trzeba być lekarzem, odpowiedział tak: "Trzeba być człowiekiem, który ma na ten temat przemyślenia. Moje przemyślenia są proste: nie ma człowieka, który by nie umarł. Łącznie z papieżem. Skoro jest to nieodwołalne i nieodwracalne, to nie ma się czego bać. Każdy musi umrzeć (...). Dla mnie śmierć jest niczym, śmierć jest snem. Tłumaczę to sobie jeszcze tak: miałem ukochane miejsce w świecie – Wyspy Zielonego Przylądka. Ukochane były dawno temu, kiedy nie było tam tych wszystkich hoteli, tłumu turystów, hucznych imprez, a ja mogłem łowić ryby. Ale mnie na tych Wyspach nie ma. Nie żyję tam, nie żyję i już. To samo dotyczy innych miejsc na świecie. I naturalną kolejną rzeczą kiedyś nie będzie mnie też tu".

Dla mnie to bardzo ważny cytat. On tak myślał, po prostu. Chociaż nie da się wejść do środka drugiego człowieka, więc nie jestem pewien do końca, czy się bał, czy się nie bał, albo w jakim stopniu się bał. Na pewno bał się bólu.

Mówił o tym?

Tak. Jak już było wiadomo, że stadium choroby jest takie, że niestety będzie to trwało miesiąc, może trzy, że wszystko zmierza w złym kierunku, bo nie ma skutecznej terapii, którą można byłoby zastosować, ojciec wyraźnie wyartykułował swoje oczekiwania: chce umrzeć w domu i ma go nie boleć. Co w Polsce wcale nie jest takie proste.

Dlaczego?

Dlatego, że się raczej zamyka, zamiast otwierać ośrodki leczenia bólu. Rozmawiałem na ten temat z Andrzejem Dudą, jeszcze zanim został prezydentem, podczas jego pierwszej kampanii, ale chyba się nie przejął. Ból jest problemem systemowym w naszym kraju. Ale to także problem lekarzy, którzy boją się przepisywać środki przeciwbólowe. Boją się je ordynować nawet pacjentom w stanach terminalnych. To ja się pytam, czego oni się tak strasznie boją? Że co, chory się uzależni? Albo wcześniej umrze, bo zaśnie? Takie są tłumaczenia. Nie rozumiem tego. Pamiętam tę śliczną aktorkę Annę Przybylską, która zmarła na raka trzustki. Sporo się o tym pisało, wprawdzie unikałem tych doniesień, ale jednak trudno było nie zwrócić uwagi. Z nich się przebijają, że ta kobieta strasznie cierpiała. Rak trzustki jest potwornie bolesny. Jaki, do cholery, jest powód, żeby człowieka bolało? Mamy doskonałe leki przeciwbólowe!

Co ból robi z człowiekiem?

Niszczy go. Cierpiący człowiek staje się bezbronny, zrobi wszystko, żeby go przestało boleć.

Na szczęście pana tata nie musiał cierpieć.

Na szczęście, ale umówmy się, że nie musiał cierpieć dlatego, że to był mój tata. Dlatego, że mam kolegów lekarzy i było do kogo się zwrócić, żeby wypisał receptę na doustną morfinę. I dlatego, że ja sam jestem doświadczonym lekarzem, a ci jeszcze bardziej doświadczeni przeszkolili mnie, jak tę morfinę stosować, ile jej mogą podać. A jak miałem wątpliwości, podnosiłem telefon i dzwoniłem do kogoś, kto je rozwiązał. Natomiast dziewięćdziesiąt dziewięć procent społeczeństwa nie ma kolegów lekarzy. I co wtedy? Ludzie umierają w męczarniach.

To nie powinno tak być, że trzeba załatwiać środki przeciwbólowe. To powinno być standardem, podstawowym prawem człowieka. Bo ja rozumiem, że nasza służba zdrowia nie jest w stanie finansować pewnych drogich procedur, ponieważ jesteśmy na to za biedni jako społeczeństwo. OK, trudno. Natomiast leczenie bólu to nie jest droga terapia. Raz w życiu miałem swoją przygodę z bólem: ostre niedokrwienie kończyny, ból jest potworny, nigdy wcześniej i nigdy później czegoś takiego nie doznałem. Wezwaliśmy pogotowie, przyjechali świetni ratownicy. Dostałem dwa miligramy morfiny. Z człowieka, który był gotów wyskoczyć z balkonu, który był ogarnięty nieprawdopodobnym lękiem, spowodowanym i cierpieniem, i zagrożeniem utraty kończyny, stałem się na powrót sobą. To te dwa miligramy leku spowodowały, że byłem znów w stanie funkcjonować i podejmować decyzje.

I jeszcze jedna kwestia, którą chcę poruszyć. Egoizm rodziny względem umierających bliskich. Bo czym innym jest to, że nie potrafimy dać im spokojnie odejść, żądamy od lekarzy, żeby torturowali ich w daremnych próbach podtrzymania uciekającego życia. To przecież zamienia ich ostatnie chwile w piekło.

I lekarze się uginają pod żądaniami rodzin.

My wciąż jesteśmy słabo zorganizowanym społeczeństwem, Amerykanie już rozwiązywali te kwestie. Tam prawie nie ma uporczywej terapii, co jest powszechne w Polsce. U nas lekarze boją się odstąpić

od reanimacji, mimo że chory nie ma żadnych szans. Zresztą ja im się nie dziwię, bo jeżeli tak zrobią, to za miesiąc mogą się spodziewać pozwu, nieuzasadnionego, podłego, ale tak jest. Więc lekarz będzie reanimował, chociaż wie, że to nie ma żadnego sensu. I nawet jeśli "wyreanimuje" tego chorego, to on i tak umrze następnego dnia albo za tydzień. Wszystko jedno.

A jaki jest pana stosunek do eutanazji?

Jestem absolutnym, absolutnym wrogiem eutanazji. Uważam, że to, co się dzieje w części krajów zachodnich – eutanazja na życzenie – jest skandalem. Nie, nie i jeszcze raz nie. Jeśli ktoś chce popełnić samobójstwo, niech wyskoczy przez okno.

Chyba że nie może się ruszać.

No to trudno. Pamięta pani, był taki konflikt młodego niepełnosprawnego mężczyzny, który zażądał od mojego ojca zgody na eutanazję, ojciec odmówił, było o tym głośno w mediach. No i wyszło na to, że to ojciec miał rację. Chłopak wrócił do aktywnego życia, wprawdzie leży dalej, ale poczuł się potrzebny. Naszą rolą jako ludzi, nie tylko lekarzy, jest zorganizować nasz świat tak, aby ci ludzie byli do czegoś potrzebni, nie znajdowali się poza nawiasem społeczeństwa.

Najłatwiej palnąć choremu w łeb. Potknął się, złamał nogę i nie może grać w piłkę – w łeb. Przeszedł udar, jest niepełnosprawny – wyrok śmierci. No nie, przecież nie o to chodzi. Uważam, że to, co pozwolili zrobić ze sobą lekarze w niektórych krajach, przeczy wszystkim wartościom, jakie niesie ten zawód.

Ja mam zabić? Dlaczego ja mam kogoś zabić, absolutnie nie! Co innego przerwać uporczywą terapię, kiedy wiemy, że ktoś już w zasadzie nie żyje i jego czynności życiowe podtrzymują tylko automaty. Tak, jestem za tym, żałuję, że w Polsce się tego nie robi, bo nie ma prawa, nie ma kryteriów, nie ma też tak naprawdę zwyczajów stosowania komisji do orzekania o śmierci.

To się robi tylko w przypadku transplantacji, a więc wyjątkowo rzadko. A takie procedury powinny być normalnie stosowane na OIOM-ach. No bo ilu leży na nich ludzi, których mózg nie żyje. Oni leżą, podłączone są respirator, stymulator serca, wlewy różnych leków, i to ciało jakoś funkcjonuje, natomiast człowieka tam już dawno nie ma. To jest kwestia ustaleń prawnych. Jakby wyraźnie powiedziano, że taka komisja ma być i działać, to pewnie by stopniowo zaczęło to przynosić efekty. Jednak to są tak trudne, drażliwe kwestie, że nikt ich nie chce dotykać.

Kilkanaście lat temu jeden z najlepszych polskich demografów, profesor Piotr Szukalski z Łodzi, w wywiadzie, jaki z nim robiłam, przewidział pewne rzeczy. Powiedział, że społeczeństwa tak szybko się starzeją, iż obciążenie schorowanymi emerytami, jeśli chodzi o służbę zdrowia i system ubezpieczeń społecznych, będzie tak wielkie, że...

Że młodzi zaczną się przed tym bronić, wprowadzając powszechną eutanazję. To dotyczy głównie krajów Zachodu, ale obawiam się, że nas także dotknie. Na szczęście, mówię to z mojego punktu widzenia, na szczęście jesteśmy ciągle pod dużym wpływem konserwatywnego sposobu myślenia i wychowania, które u nas są ciągle wiodące. I cywilizacji chrześcijańskiej.

Na Zachodzie to wcześniej utracono, nam to też oczywiście grozi, mam nadzieję, nie za mojego życia. Ale to jest wielki problem. Ja się nie podejmuję jego rozwiązania, jestem za głupi. Staram się być bliżej ziemi i prostych rzeczy: jeśli mogę naprawić serce, to je naprawię. Mimo że z ogromną atencją patrzę na filozofów, to sam nie podejmuję się filozofowania. Natomiast nie podoba mi się to, co się dzieje.

A przecież jest pan osobą niewierzącą.

Tak, ale to nie ma nic wspólnego z wiarą. Choć oczywiście moje postrzeganie świata pod względem etycznym wynika z kultury chrześcijańskiej. Zostałem w niej wychowany, choć wzrastałem w

czasach komuny. No i jestem lekarzem, mam ratować życie, a nie je odbierać. Tak widzę i oceniam świat, więc na pewne rzeczy się godzę, na pewno jednak nie godzę się na taką absolutną wolność, jaka jest w tej chwili postulowana przez niektórych. Moim zdaniem to nie jest wolność. Moja wolność kończy się tam, gdzie zaczyna się wolność kogoś innego. Koniec.

W tekście wykorzystano, dzięki uprzejmości Wydawnictwa Czerwone i Czarne, fragment książki "Religa. Ojciec i syn" autorstwa Miry Suchodolskiej i Grzegorza Religii. Swoją premierę miała 29 września:

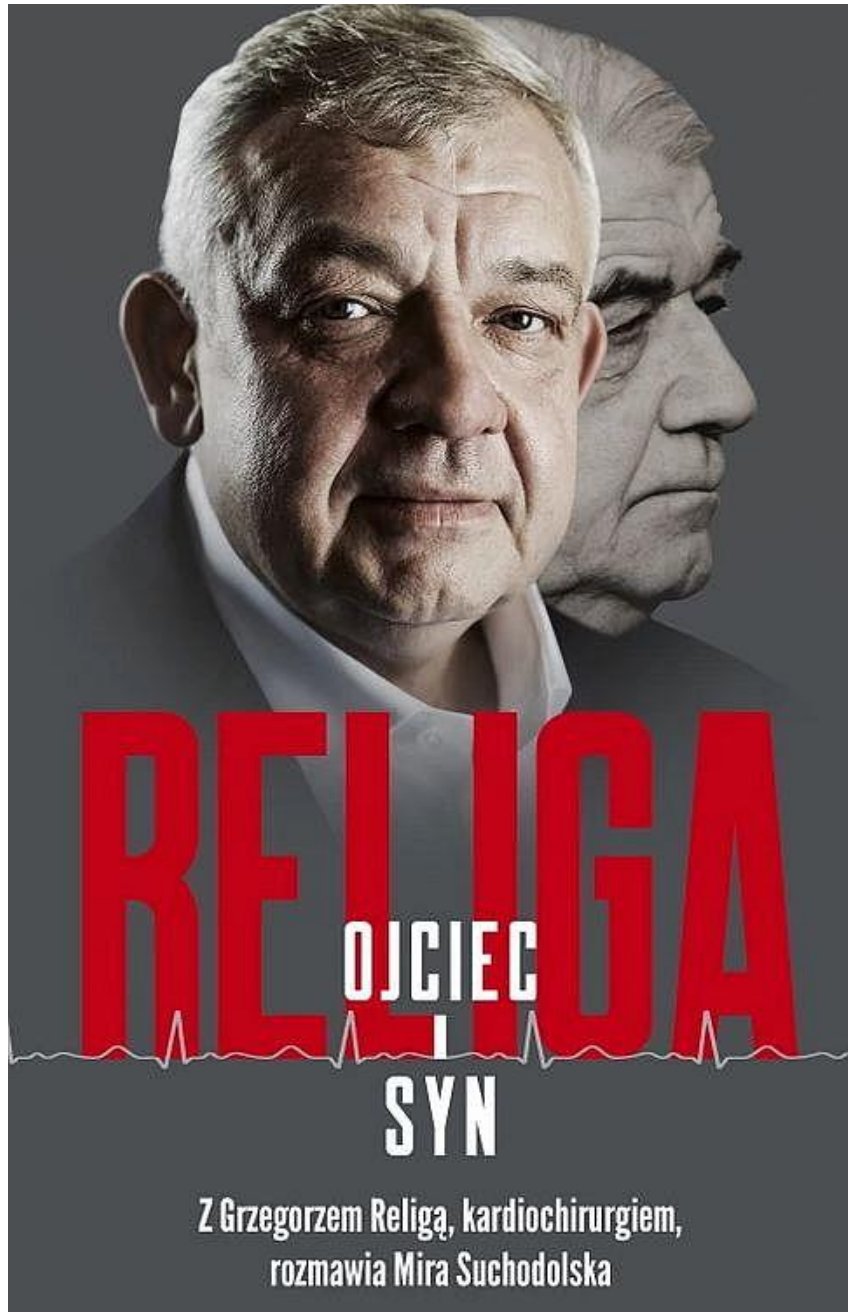


Foto: Materiały prasowe

Źródło: Materiały prasowe

Data utworzenia: 2 października 2021 07:27