

## ARTERIJE MOGA ŽIVOTA

*Postovani Gospodine Jevtiću,*

*ovaj razgovor doživljavam kao veliku privilegiju. Imajući u vidu ličnosti sa kojima ste slične razgovore napravili i objavili, ova počast mi se, na momente čini i nezasluženom.*

*Da bi mi bilo lakše, sakriću svoju sujetu iza potrebe da se bolje osvetli oblast kojom se bavim, jer vaskularna hirurgija i vaskularna medicina bi tek trebalo da osvoje nove prostore u nasem kolektivnom shvatanju medicine i života.*

*Kao student redovno sam slušao Vaše intervjue sa velikanima naše kulturne scene na radio Beogradu i čini mi se da bih bio mnogo siromašniji kada bi mi neko oduzeo sve ono što sam od Vas i Vaših sagovornika naučio. Poseban pristup u pažljivom odabiru sagovornika i postavljanju slojevitih pitanja, optimistički shvatam kao znak da možda, ipak, niste precenili moje mogućnosti, a naročito značaj.*

*U svakom slučaju, Vaš poziv sam doživeo kao izuzetno priznanje i trudiću se da ga, koliko god mogu, opravdam.*

*Sa posebnim poštovanjem*

*Prof. Dr Đorđe Radak*

*Beograd, januar 2008. godine*

## 1.

Hvala, mada me više brine što pedesete godine u životu čoveka obavezuju na usporavanje u krivinama života. U stvari, već u prvom pitanju dotakli ste mesto mog slabog prilagodjavanja. Moj problem je što prema jubilejima i praznicima nemam opusten odnos predvidivog zadovoljstva. Verovatno me je hirurgija suviše dugo vodila u strogi život vojnika, pa sam se od opustanja odvikao, a praznici mi uvek izgledaju sumnjivo, možda zato što su se, kao i države, suviše brzo menjali. Osim toga, savremena civilizacija je, nekako, stvorila pravu industriju praznika i pretvorila ih u «prazne dane» u kojima je najvažnije to što se ne radi. Organizovano uzivanje i programirano prejedanje je prva asocijacija na reč praznik. U stvari većina ljudi ne zna šta bi sa sobom za praznike i prepusta se razuzdanoj potrošnji u savremenoj vavilonskoj kulturi izobilja. A tek jubileji, posebno su mi sumnjivi, kao dani koji se prenatraglašavaju u reklamne svrhe.

## 2.

Vršac je bio mali grad. Rodjen sam kod kuće, što je tada bilo uobičajeno, u zemljoradničkoj porodici, u noći kad jul prelazi u avgust. Deda mi je, više puta pričao da je «te večeri, negde pre dnevnika, kuća bila puna šarenih leptirova, kao nikad pre ili posle toga». On je to shvatio kao dobar znak. Pomenuo ga je kao strogo poverljiv podatak samo nekoliko puta. Verujem da moj Deda nije izmislio takav podatak, a sigurno ne bi ni mogao kad bi sve i hteo, obzirom na svoj jednostavni um, koji nikad nije previše tumačio ovaj podatak.

Vršac u vreme šezdesetih godina 20. veka pamtim kao Makondo iz Markesovog romana «Sto godina samoće», sa puno neobičnih, svojeglavih i unikatnih likova Banaćana u

rasponu od nadničara koji čitaju poeziju, do crkvenog hora u kome su starci zbog komunizma pevali krišom, a lokalni sveštenik pravio jedrilice.

Sa druge strane, taj svet zemljoradnika i ratara, u kome sam rođen, bio je potisnut na marginu društva, nekako odgurnut od života. Na njih niko nije računao. Nisu svrstavani u ratne pobednike, mada su na sremskom frontu ginuli, a nisu mogli pripadati ni novom komunističkom sistemu, jer ih se on plašio, a oni njega ignorisali.

Porodica Radakovih postoji u Vršcu nekoliko vekova, čak postoji i deo grada koji se zove Radakova mala. Tu i danas žive Banaćani koji gaje kukuruz i seju žito, neki dobri i poštenu ljudi kojima je važnije da li su konji napojeni nego da li su deo «Novog svetskog poretka».

Uvek mi je bilo žao što, za razliku od druge dece, nismo imali nijednog rođjaka van grada da bi kod njega mogli da putujemo.

Rodoslovom se nismo bavili, a na pitanje odakle smo došli - moj Deda, koji nikad nije putovao osim na Galicijski front, je odgovarao – «pa nismo došli, uvek smo mi bili tu». Uostalom, u to vreme se činilo da podatak o tome kom narodu pripada tvoj deda nema baš nikakav značaj.

Taj Galicijski front je Deda izbegavao u razgovorima, kao da se radi o nečem vrlo prljavom i sramotnom. Sećam da smo ga mi deca jednom pitali «Da li si pucao u protivnike? Da li si nekog pogodio?» Očekivali smo odgovor, priču kao u partizanskim filmovima. On je rekao «Nikada, pucao sam u vazduh kad se moralo. Pa ne bih valjda u čoveka pucao» Mi, kao sva deca, bili smo jako razočarani. Izgledalo je to kao neka laloška slabost, u svetu narodnih heroja. Sto sam više stario sve sam više shvatao o čemu se radi i zahvalan sam mu što nije pucao u ljude.

### 3.

Blagost majke i strogost oca su bili stubovi odrastanja.

U to vreme, detinjstvo se nije shvatalo kao neko posebno delikatno i povlašteno doba. Deca su se vaspitavala tako što su učestvovala u životu odraslih, od oranja i žetve, do rituala slave, svadbe i sahrane.

Sećam se strašne scene, kada nam je u dvorištu, uginula krava koja se upravo otelila. Puno krvi na slami. Kao dete sa četiri godine ovu krv nikad naću zaboraviti. A nakon toga prizor novorodjenog teleta, koje je mokro i krvavo, ali u prvim sekundama svog života ustaje, proteže svoje tanke noge i kreće da liže svoja kolena.

Čini mi se da su deca danas, možda povlašćenija, ali i bez prirodne mogućnosti da oseće miris i teskobu jednostavnog življenja. Recimo, radost jesenjeg branja groždja sa pravljenjem novog vina i porodičnu skrušenost kad grad uništi žetvu. Sa druge strane, danas je teže biti roditelj, jer sve ono što je ranije deci život saopštavao sam po sebi, danas falsifikuju video igrice i deformišu crtani filmovi.

#### 4.

Polazak u školu je bio prvi kontakt sa jednim sasvim drugačijim svetom u kome važe potpuno drugačija pravila. Ništa nisam očekivao, niko me nije pripremao niti pitao. Samo su me odveli u školu. To je bolelo, kao odlazak na drugu planetu. Smisao učenja bio mi je potpuno nepoznat.

Mislio sam, dobro i to će proći. Bilo je jasno i sigurno da me ako ne završim školu, sigurno čekaju zemlja, konji i žito. Čak je postojao i izvestan otpor prema «velikom gradu» i «velikim školama», a naročito prema »velikoj pameti». Bilo je jasno da je onaj ko uspe u školi, zauvek izgubljen za ratarski posao, zemlju i traktore. Pa ipak, najvažnije je bilo imati dobre konje i kukuruz koji ima tamnozelenu, a ne svetlozelenu – bolešljivu boju listova. Zato sam u prvom razredu bio najgori učenik. U stvari, neki Aleksa je bio još gori. Meni čak nisu ni objasnili da je važno imati dobre ocene.

Tek kasnije su me privukli stripovi i crtani romani koje sam krišom kupovao i čitao. Potom je usledilo otkriće Gradske biblioteke i čarolije knjiga. Sećam se boja prvih egzotičnih polica sa knjigama koju sam video u Vršačkoj biblioteci, koja mi je izgledala kao Borhesova Vavilonska biblioteka. Ni danas mi nije jasno da li smo nas nekoliko drugova iz ulice čitali toliko zato što nam je nešto nedostajalo u ravničarskom carstvu laganog življenja ili nas je privlačio daleki Svet.

Vasko Popa se mogao sresti na ulici. Dolazio je u našu gimnaziju i na knjuževne večeri, kao neki umorni rudar, sa ogrubelim rukama i jako malo reči. Kao da se stideo svake suvišno potrošene reči. Kao da Bog kažnjava za svaku reč koja nije životno važna.

Razmenjivali smo knjige poput tajnih poruka, a kao osnovci pričali o naučno - fantastičnim delima A.C. Clarke-a, i to sa takvom ozbiljnošću da bi i današnji Discovery kanal mogao da dopuni svoj repertoar, da nas je, kojim slučajem, prisluškivao.

Zavoleo sam crtanje zato što su mi uvek govorili da su mi crteži najbolji. Prvo sam zavoleo taj osećaj koji imaš kada te hvale za nešto što radiš bez napora. Tek kasnije sam shvatio da je lepo pretvarati trivijalne fragmente stvarnosti, koja je nekad i banalna i tužna, u blistave detalje koji će kasnije nekome doneti radost inspiracije za život. Često se setim Krležine rečenice – «Lepota je transcendirana tegoba». Možda je ta rečenica i najbolji opis celog mog detinjstva – nije bilo lako, ali posle svega, iz teškoća i nevolja postepeno je nastajalo nešto lepo ili bar osećaj da je lepo važno. Da je lepota retka dragocenost i da je treba udahnuti kad god se pojavi u ljudskom, stvarnom ili izmišljenom obliku, jer to daje snagu za dalje plivanje u mraku

## 5.

Smisao učenja i školovanja mi se nije pojavljivao čak ni u čuvenoj Vršačkoj gimnaziji. Možda utoliko pre što je to bio hram strogosti.

Do skoro sam sanjao kako izlazim da odgovaram pred geografskom kartom o broju začeva u zemljama Južne Amerike, a ništa nisam pročitao o tome. Neki profesori su nas svojom ozbiljnošću naučili da je strogost neophodna kao so života, kao što su mala deca ozbiljna kad igraju svoje igre bez obzira šta je tema.

Srećom, bilo je nekoliko profesora koji mi sada deluju kao prosvetna gerila. To su bili veleposednici plemenitog duha koji u provinciji sija bolje i upadljivije, nego u velikom gradu. Profesor nemačkog jezika Ervin Mareš, profesor logike Jovan Mijatović, zvani «lepi Džimi» sa šeširom i još nekoliko pravih intelektualaca zračili su oko sebe porukom kako bi trebalo da izgleda, govori i misli čovek kakav bismo svi želeli biti.

Zamislite profesora nemačkog koji se, bukvalno, pojavjuje sa koferom knjiga Tomasa Mann-a na prvom času, ili na času posvećenom nepravilnim glagolima i iznenada, ozbiljno proziva učenika sa pitanjem: «Radak, da li književnost može da menja suštinu sveta. Ako odgovoriš sa - da, kao što očekujem, imaš jedinicu. Ako odgovoriš sa - ne, moraćeš da daš najozbiljnije djavolje argumente za to».

Sve do kraja gimnazije nisam razmišljao šta bih mogao postati. Voleo sam slikanje i mislio sam da bi bilo lepo biti arhitekta i graditi velike kuće sa kružnim stepenicama.

## 6.

U tom snu Vršac je i sada za mene kao grad koji sam zamislio jedno popodne u šetnji, pričajući sam sa sobom. Vršac je bio izgubljen i zaboravljen, ali se u njemu živelo vrlo pitomo. Toliko se mirno živelo da mi je teško da se setim ozbiljne svadje na javnom mestu.

Uvek mi se činilo jako interesantnim i lepim što se medjusobno razlikuju Rumuni, Madjari, Jevreji i Srbi, kao da smo zbog toga bili jedni drugima interesantniji - »Neka cveta hiljadu cvetova«. Družili smo se bez prepreka. Politika i nacionalizam još uvek nisu bili otkriveni.

## 7.

Medicinu sam počeo da studiram potpuno slučajno. Nikad nisam ni pozeleo da budem lekar. Plašio sam se injekcija i belog mantila. Nagovorili su me u šinobusu Vršac – Beograd. Tada se putovalo više od dva sata.

Na Slaviji sam po prvi put u životu izlazio iz tramvaja kad sam doneo odluku da ne nastavim prema Arhitektonskom, nego da skrenem desno prema Medicinskom fakultetu. Tada je tramvaj za mene bio čudo koje vidim drugi put u životu, a učenje o medicini iznenadjenje o kome skoro da i nisam pomišljao do razgovora sa jednom osobom u šinobusu, na putu do Beograda.

Kad sam se vratio kući i rekao sta ću studirati, jedan od starijih rođaka je zabrinuto rekao: «Šta ti to treba, ceo život da provedeš sa bolesnim ljudima». Naivno, ali nepogrešivo, definisao je najteži, rudarski deo posla - lečenja ljudi, a to je život u okruženju stalnih pritisaka tuđe muke.

Sećam se prvog časa koji nam je u amfiteatru patohistologije držao stari Profesor Bogdanović. Studentu koji je zakasnio, pa nije mogao da nadje praznu stolicu, Profesor je rekao: «Kolega, sedište Vam i ne treba. Ostanite da stojite. Medicina, i onako, mora da se radi stojeći. Doktor ne sme da sedne, a kamoli da legne».

Amfiteatrom se prolomio očekivani smeh, ali kao da smo istovremeno svi osetili da u tim rečima ima i mnogo istine. Tu istinu sve više prepoznajem sa godinama lekarskog iskustva.

Koliko god struke, veštine i nauke bilo u osobi koja se usudi da sebe nazove «čovekom koji leči», on mora da stoji pred bolesnikom, on mora da stoji dok operiše, dok pregleda, dok previja, dok prenosi znanje. Kao da je boginja koja daruje izlečenje sklona da nas čuje i odgovori samo dok joj se obraćamo stojeći. Možda moramo da stojimo i iz

postovanja prema mucu onog koga lečimo ili da bi stajanjem uložili sve svoje fizičke, duševne i spiritualne snage kako bismo nekoga izlečili.

## 8.

Nisam ni slutio da ću studirati medicinu. Čak me nije ni privlačilo da budem lekar, tj. «čovjek u belom». Zato je za mene bilo veliko iznenadjenje koliko mi se dopalo da učim o gradji i funkcijama ljudskog tela i duha. Sećam se trenutaka, blistavih kao prosvetljenja, kada bih oduševljen iznenadnim sklapanjem potpune slike o nekoj anatomskoj ili fiziološkoj savršenosti, zastao, diveći se Tvorcu. To mi se najviše dopalo u medicini. Upoznavanje sa savršenstvom zamisli po kojoj smo nastali i po kojoj funkcionišemo.

Sa druge strane, tih pet-šest godina se toliko intenzivno učilo i vežbalo da mi je bilo normalno da provedem dan na fakultetu, a zatim uz šolju kafe čitam celu noć, pogotovo pred ispit, a u rano jutro svratim na Kalenićevu pijacu da bih kupio trešnje i vratio se da odspavam kratko. Čini mi se da je najveća želja svih studenata medicine i danas jednostavna «Samo da se naspavam».

Zato smo se verovatno, a neminovno i nehotice, udaljili i pogubili neke drugove iz detinjstva, rođjake, kontakte. To su za mene bile godine usamljenosti i učenja kao u transu, a tako su živeli i moji drugovi uglavnom smešteni u skromnom studentskom domu. Zato mi je uvek žao kad vidim da ljudi lekare gledaju sa podozrenjem pa i zavišću, a previdjaju monaške godine žrtvovanja bez kojih se ne postaje «Čovek koji leči ljude». Prosto poželim da kažem prijateljima iz drugih branši da oprostite svojim bližnjima koji ulaze u medicinu, ako im nekad izgledaju čudno, možda nezainteresovano ili udaljeno. To je umor, ne zamerite im.

Profesori bazičnih i kliničkih oblasti su bili, kao što bi se moglo očekivati, vrlo velika i heterogena grupa ljudi. Od vrhunskih naučnika i intelektualaca do ljudi koji su zalutali



u vrhove medicine jureći partijske pozicije. Ja sam ih sve gledao kao posednike Tajnog Znanja ili sveštenike hirurške veštine koja je sama po sebi neka vrsta molitve.

Bilo je i površnih profesora, a ja sam mislio da je i za postizanje lapidarnosti bilo potrebno posebno iskustvo i naročit mentalni sklop kojim se postiže lepršavost.

Bilo je i jako sofisticitanih, teških, strogih pa mračnih naučnika. Njih sam najviše poštovao, zamišljajući onaj njihov deo koji nikad nećemo upoznati, a verovatno je najdublji i možda će uvek ostati nepristupačan.

Profesorka Gordana Djordjević-Denić, patofiziolog i gospodja sa urodjenim smislom da boravi u sferi iznad profanih interesa i materijalne koristi, bila je prva koja mi je poslala signal da bih mogao da uradim nesto više od običnog, ma kako ozbiljnog, studiranja. Imala je auru otmene osobe, kao da se školovala na dvoru, a njen suprug, Gospodin Miomir Denić je na dvoru zaista odrastao. Pružila mi je šansu da uradim prve studentske stručne radove i da se pojavim na prvim naučnim kongresima. Bila mi je, kasnije, mentor za magistarski rad. Bavili smo se imunološkim osnovama ateroskleroze. Bio sam siguran da se tu negde krije ključ za otkrivanje imunoloških i inflamatornih pokretača aterogeneze i da ćemo ga možda, nešto kasnije, i dokazati. Osim toga, posmatrajući je kako otmeno funkcioniše u akademskoj areni, shvatio sam da je moguće biti smiren i dobar čovek, a da će sve drugo samo doći ako zaslužiš i ako se ne otimaš.

## 9.

Beograd je bio jako dobar prema meni. Bilo je u njemu neke elegantne opuštenosti koja je ličila na romantičnu atmosferu «Ne daj se Ines». Mnogo otvorenih i dobrih ljudi sam upoznao u Beogradu osamdesetih. Zato mi je bilo neshvatljivo čudno i tužno što je Svet, devedesetih, izgubio poverenje u Beograd. Nisam mogao da verujem.

Godine jezuitskog učenja tokom studiranja i usamljenosti, bile su dragocene da shvatim da je usamljenost najintimniji zavičaj čoveka, ali da pravi dodiri «kliknu» sami. Sudbina

se nekako pojavljuje u vidu neophodnih lica koja stižu u pravom trenutku. Okupljali smo se u Jugoslovenskom Dramskom. Studirali različite fakultete. Devojke su radile kao garderoberke i razvodnice. Mnoge predstave smo znali napamet.

Sa druge strane, brzina života u Beogradu, silina najrazličitijih utisaka i otvorenost ljudi, inicirali su u meni potrebu da prevazidjem svoju provincijsku zatvorenost. Bilo je i poraza i prevara, ali činilo mi se da me je specifičan beogradski duh učio kako u igri života treba sa radošću pobeđivati, a sa osmehom gubiti.

Ni u najtežim trenucima nisam posumnjao u dobronamernost Beograda. U njemu sam postao čovek. Biti Beogradjanin i danas mi izgleda kao vrsta odlikovanja i nisam siguran kako i kada se ta titula stiče.

Ponekad čak pomislim da nije slučajno što su se ljudi okupljali da stanuju baš na tim brežuljcima «na Ušću dveju reka ispod Avale». Mora biti da neka mesta privlače ljude i događaje. Verovatno ih je ka Beogradu privlačila neka pozitivna energija mesta gde je pala kosmička iskra i gde protiče Dunav kao Sveta reka.

## 10.

Hirurgiju sam upoznao, ili bolje reći udarila me je, potpuno slučajno, kao što to verovatno biva sa svim velikim izazovima u životu.

Jedne noći na dežurstvu sam prvi put asistirao hirurgu koji radi urgentnu kraniotomiju zbog hematoma na Neurohirurskoj klinici. Sećam se svakog detalja. Profesor Nagulić je operisao. Precizan u svakoj reči i pokretu, a opet nekako iznad situacije. Rekao je u jednom trenutku «Nije važno samo da pacijent preživi, važan je kvalitet preživljavanja». Tog jutra, se nešto promenilo. Tokom operacije hirurg mi je izgledao kao revolveraš koji «mora sam da stane pred barabe». Mora da deluje odlučno u potpunoj neizvesnosti. Ako hoće da ukloni bolest, mora to da uradi direktno, hrabro, rizikujući. Može i da

napravi štetu. Kad rizikuje mora da daje sve od sebe. A dati sve od sebe je savršen osećaj. Posle tog jutra, sve mi je izgledalo drugačije.

Pre toga, voleo sam neuronauke, psihoanalizu. Čitao sam Frojda, Adlera, Karen Hornaj, Froma, Karla Gustava Junga. Možda sam se pomalo umorio od tekstova koji objašnjavaju ljudsku dušu, ali ništa ne menjaju. A onda, na stažu, na prvom hirurškom dežurstvu, osetio sam zov direktne akcije koji je hiperbolično naglašen u rečenici – «Medicina je hirurgija, sve ostalo je Sudbina».

Akademik Zoran Gerzić je bio hirurški idol nekoliko generacija. Bio je ćutljiv, introvertan, uvek zabrinut, lep i odmeren, jako strog. Surov. Prvih mesec dana koje sam proveo kao stažer kod njega ponašao se kao da ne postojim. Primetio me je posle mesec dana. Počeo je da mi se obraća posle nekoliko meseci. Mnoge specijalizante nikad nije udostojio pogleda. Kasnije sam shvatio da to nije grubost već neophodna odbrana vlastitog mira. Kao da ga nije interesovao niko iz okruženja, čak je i konvencionalno komuniciranje bilo redukovano, ili sebi nije mogao dozvoliti nijedan drugi oblik života osim onog sa hirurškim rukavicama. Kao da je govorio da je Život u hirurgiji, a da je sve ostalo dosadno. Bez daha smo mu asistirali. Imao je talenat da intuitivno shvati hirurški problem pre nego što počne operaciju. Uvek se setim operacije u kojoj jedan drugi hirurg satima traži mesto inkapsuliranog apscesa pluća bezuspešno. To je najteže, kad je pacijent otvoren, hirurg nešto traži, a ne može da nadje. Gerzić ulazi, bez pitanja da pomogne. Tri poteza kažiprstom i gnoj bljune iz apscesa. Operacija je gotova. Bez komentara. Imitirao sam način na koji pije čaj i kako drži pean, makaze i pincetu, činilo mi se bezuspešno. U pauzama smo sedeli sa njim, to je bila posebna počast, ćutali i pili čaj. Tek ponekad bi progovorio o problemu sledećeg bolesnika Keks «Petit ber» je potapao u čaj tako što ga je lomio uzdužno. To je radio tako savršeno sa dva prsta da se keks nikad nije krivo polomio, niti pamtim da je mrvica pala na pod. Naučio sam i to misleći da ću tako i ja ovladati magijom njegove elegancije.

Prof. Dr Veljko Djukić je bio puno drugačiji. Komunikativni Glamočanin. Spontan i samouvereno veseo. Okrenut svim oblicima života oko sebe, hirurgija mu je bila samo sredstvo za rad. Okupljao je ljude svojim optimizmom i inicijativom. Mladima je davao slobodu, nije ih kočio, već ih je skoro fizički gurao napred. Bio je antipod starinskim hirurzima koji su insistirali na teškoj hijerarhiji i uzdržanosti. Gledjući ga kako pomaže mladima shvatio sam dragocenost komunikativnosti u razvoju kolektiva, jer vedrini treba otvoriti sva vrata, kad god se, i ako se uopšte, pojavi. Presudno je uticao na moj život kad sam imao potpisan ugovor za odlazak u Zurich, kod Profesora Turine, koji je bio sjajan hirurg i direktor najbolje Univerzitetske klinike u Švajcarskoj. Pozvao me je u svoju sobu i pitao «Dobro zašto da ideš. Koliko para bi trebalo tamo da zaradiš da bi bio zadovoljan? Vozićeš najbolji audi tamo, ali niko te neće poznavati. Šta to vredi?». Tako sam rešio da ostanem.

Privlačila me je vaskularna hirurgija jer ona počinje tamo gde se opšti hirurg uplaši ili mora da stane.

Prof. Dr Slobodan Lotina je u to vreme osnovao Katedru za vaskularnu hirurgiju i angiologiju. Tako je vaskularna hirurgija polako postajala samostalna oblast, kao u razvijenim zemljama. Školovao se u Americi. Strog i uporan kao gladijator uvodio je vrhunske svetske standarde u našu vaskularnu hirurgiju. Surovo insistiranje na detaljima i perfekcionizam u pogledu na život i hirurgiju, udaljavalo ga je od ljudi koji su pokušavali da sačuvaju balkansku opuštenost. Nikad neću zaboraviti šta mi je rekao dok je čitao prvu verziju mog doktorata «Ako ne znaš kud putuješ, nijedan voz ti neće biti dobar. Prvo odredi cilj, pa ćeš lako odabrati prevozno sredstvo». Ova rečenica me je jako zbolela, ali sam malo kasnije shvatio šta je želeo da kaže. Nije važno da naučni rad bude dugačak ili da ima lepe ilustracije. Važno je da precizno odgovori na pitanje koje postavlja, ili ako odgovora nema da to hrabro kaže. Zato smo ga se u početku svi pomalo plašili. Tokom operacija ponavljao je «Uvek isto radimo» naglašavajući time da asistent nema pravo na lutanje. Ali, asistirajući mu, gledajući ga pažljivo i dugo, naučio

sam najdublje detalje hirurškog zanata. Insistiranje na preciznosti hirurškog detalja činilo se mnogima kao inkvizitorska strogost, ali prihvatanje ove navike donosilo je viši nivo svakodnevnog rada.

Kao stipendista Nemačke vlade proveo sam više od godinu dana u nekoliko najboljih evropskih centara za vaskularnu hirurgiju. Nemačka sistematičnost u hirurškom razmišljanju i organizaciji rada hirurškog odeljenja kao voljne trupe sa čvrstom subordinacijom, dve su stvari koje sam tamo, nadam se, naučio.

Prof. Dr Jorg Vollmar je u to vreme bio najpoznatiji vaskularni hirurg, akademski superstar Evrope. Bio je slavan. Ličio je na Goethe-a, ili sam ga ja tako video. Napisao je knjigu koja je i danas bukvar za naučnike u vaskularnoj medicini. U toj knjizi, kao i u njegovom životu, svaki problem je imao svoju jasnu definiciju. Osim toga, svaki problem se mogao rešiti na tri načina. Koji način, kada i kod kog pacijenta je indikovano, to je definisano na osnovu tri uslova. U hirurgiji je sve jednostavno, ako nije jednostavno, znači da nismo dobro razumeli. Pravilo 3S (Simpl - jednostavno, Safe – sigurno, Short – brzo, kratko) je suština dobre hirurgije

Bio je okrutan prema saradnicima. Doktori koji se nisu dobro pokazali ostajali su odmah bez posla, a ako bi pitali zašto odlazili su i bez preporuke, što je značilo da će teško ikada više imati mogućnost da se približe hirurgiji. Vollmar je bio perfekcionista koji je zahtevao da o pacijentu znamo sve. Svaku nesigurnost u referisanju kaznjavao je germanski grubom ironijom «Informacija je sve. Vaše da ili ne, Gospodine doktore određuje nečiju sudbinu. Ne možete reći: malo je trudna, to ne postoji. Ili je trudna ili nije. Od toga zavisi odluka, a odluka je Sudbina».

Znao je da tek nastajućoj oblasti vaskularne hirurgije formuliše mesto i smisao. Ponosno je govorio «Vaskularnog hirurga zovu tek kad opšti hirurg ne zna šta da uradi».

Preuzimanje odgovornosti je najvažniji deo hirurgije.

Kad nešto krene naopako hirurg ne sme da pita ko je kriv, niti da gubi vreme pitajući se zašto, već mora odmah da rešava problem. U tom načinu razmišljanja krivci su nepotrebni. Potrebna su rešenja. Sujeta samo smeta. Jasno se ne sme zamagliti nejasnim. Kao u obračunu prirodnih sila. Postoje samo dva scenarija. Ili možeš ili ne možeš nešto da uradiš. Ako nisi siguran bolje ne počinji.

Sa druge strane vaskularna hirurgija ima svoju estetiku.

Krvni sudovi su lepi spolja, ali su još lepši iznutra. Jedno vreme, dok sam intenzivno učio hirurške pristupe arterijama, sanjao sam ih kao svetlucave grane čudesnog drveta života čiji se udaljeni plodovi ne vide, ali se naslućuju. Arterije su zadužene da dovode hranu do ćelija u sistemu visokog pritiska, a vene odvođe nepotrebne sastojke u sistemu niskog pritiska, kao noć i dan. Većito kruženje života, kao animus i anima metafizike.

Fascinantna je ideja o mreži arterija i vena koje ishranjuju sve ćelije organizma u savršenom untrašnjem kružnom sistemu koji se zove cirkulacija. Suštinski svi organi žive i funkcionišu samo ako su arterijska i venska cirkulacija očuvane. Bez ishrane sva tkiva umiru.

Ako bismo pokušali da govorimo o estetici u hirurgiji, mislim da bi se svi dobri hirurzi lako složili da dobro izvedena operacija mora da protekne bez grubosti i krvarenja, što znači da protekne lepo. Osim toga, krajnji rezultat naše intervencije, novostvoreni, pročišćeni ili premošteni krvni sud će utoliko bolje funkcionisati, ukoliko jednostavnije, skladnije i lepše izgleda.

Sve je svedeno na najjednostavnije moguće rešenje, ali nikad jednostavnije od toga.

Ove principe sam pokušao da ugradim u svakodnevni rad Odeljenja, a kasnije Klinike za vaskularnu hirurgiju Instituta za kardiovaskularne bolesti Dedinje.

Moj dolazak na Institut za kardiovaskularne bolesti Dedinje je posebna priča.

Profesor Dr Mihajlo Vučinić se u mom životu pojavio posle predavanja na temu „Hirurgija supraaortalnih grana“ koje sam održao na jugoslovenskom kongresu hirurga

u Zagrebu i rekao: «Mali Ti bi trebalo da dodješ na Dedinje. Pusti Klinički Centar, pa to su sve levaci. Budi prvi vaskularac Dedinja, da te Bog vidi». Ja sam tada bio mladi specijalista na Drugoj hirurškoj klinici i asistent početnik na fakultetu. Profesor Vučinić je čovek koji je ni iz čega napravio Institut za kardiovaskularne bolesti Dedinje. Gladijator u hirurgiji, koji je unapredio principe Mayo klinike, pre no što ih je implantirao u nastajuću srpsku kardiovaskularnu hirurgiju. Njegova agilnost i agresivnost stvarala je veliko trenje u sujetnoj okolini pod komunističkim uticajem. Oni su želeli mirne privilegije i slavu, a on je tvrdio «Avion je najjeftiniji kad je u vazduhu» i uvodio nove metode. Napravio je ostrvo koje funkcioniše kao da je Teksas u Srbiji. Sam protiv svih. Sa svima u svadji, stručnoj ili ljudskoj. Intelektualno manično intrigantan. Uvek na granici skandala.

Njegov poziv sam prećutao. Počinjali su potresi na klinici Dedinje, koji su doveli do opšte svadje, i prestanka njenog rada. Sledeći poziv sam prihvatio. Došle su devedesete, opšta kriza. Raspad zemlje. Želeo sam da napredujem, da preuzmem pravu, samostalnu odgovornost. Milovan Bojić je, neočekivano, dobio šansu da vodi Institut za kardiovaskularne bolesti Dedinje, i pozvao me da budem Načelnik Vaskularne hirurgije. Upravo sam se vratio sa dvomesečnim iskusvom ratnog hirurga iz Knina. Bilo mi je jasno da ću na Drugoj hirurškoj klinici sporo napredovati redovnim, zakrčenim, putem koji nudi sve, ali šansu retko. Krenuo sam u susret svom strahu i prihvatio izazov.

Postao sam jedan od najmladji Načelnik Vaskularne hirurgije, koliko ja znam igde. Bila je to Vaskularna hirurgija velike tradicije. Dve operacione sale, dobra intenzivna nega, odeljenje sa 60 kreveta i najbolja invazivna djagnostika u zemlji (Dr Gruičić, pa Dr Sagić).

Medjutim došao sam u zatvorenu bolnicu. Sablasni doživljaj prazne i mrtve bolnice nikad neću zaboraviti. Trebalo je sve to pokrenuti. Radovali smo se svakom pacijentu koji je skupio hrabrosti da se pojavi, ili je došao zbog neobaveštenosti. Neki doktori su bili suspendovani zbog prethodnih sukoba. Puno iskusnih doktora zračilo je

bezvoljnost, jer su bili umorni, deprimirani, pa i deformisani prethodnim svadjama. Mladi doktori zbunjeni i zapušteni stručno.

Prvi dan je bio najteži. I jedni i drugi doktori dočekali su mladog šefa u grču, sa gardom, neko ofanzivnim, a neko defanzivnim. Drugi dan, nikad neću zaboraviti, pojavio se suspendovani Profesor Vučinić, koji više u tom trenutku nije bio direktor, ali su se svi tresli pri susretu sa njim na hodniku. Ušao je u moju sobu i rekao «Ha, došao si, ipak. Šta si se skupio. Ispravi ledja, podigni glavu. Obrati pažnju na utisak. Pobogu gledaju te svi. Dobar si, rekao sam ti». Trebalo je dve nedelje da pokažem stručnost, a mesec dana da dokažem dobronamernost. Potom su došle velike operacije, puno posla, prijemi mladih doktora, nove metode, sve do transplantacije jetre i dalje. Doba kontinuiranog razvoja. Doktori Nenezić, Ilijevski i Vučurević su postali docenti, Doktor Popov je pred docenturom, Doktor Lozuk je završio dve specijalizacije vaskularnu i grudnu hirurgiju, Dr Babić je preboleo muke doktora koga je rat naterao da promeni skoro sve u životu. Doktor Gajin će postati asistent čim se izborimo za mesto na fakultetu. Doktori Jocić, Miličić, Matić, Trebješanin se razvijaju u samostalne hirurge sa magistarskim titulama. Doktor Babić i Tanasković će uskoro biti primljeni na Kliniku kao perspektivni specijalizanti hirurgije.

Prvo sam insistirao da svi lekari budu u konzilijumu koji svako jutro razmatra sve indikacije zajednički. Svako može da kaže sve. Indikacije za operaciju su dobre ako smo prethodno mudro analizirali sve terapijske alternative i isplanirali najoptimalniju.

Postoji bezbroj pogrešnih rešenja, a samo jedno je najbolje. Operacija je dobra ako je izvedena brzo, jednostavno i tehnički perfektno. Kad se sve mogućnosti predvide i napravi dobar plan može se reći «Pusti andjele da ti ruku vode». Tada se saradnicima asistentima, anesteziolozima, anestetičarima, instrumentarkama, medicinskim sestrama može dopustiti, pa i organizovati opuštenu amosfera. Mladi hirurzi moraju da imaju mir u duši da bi mogli da koriste mozak i opuste ruke.



Lečenje je dobro ako pacijent odlazi kući što pre i sa što manje problema. Odnosi medju hirurzima su dobri ako se ne sudaramo i ako se loše oseća onaj ko nije mogao da dodje na posao. To smo u početku formulisali šaljivom sintagmom - «Radni dan je naš najveći praznik». I do danas nema osobe koja nije dobila slobodan dan, a uvek sam imao utisak da je žao onome koji ga traži, što jedan dan neće biti deo «Klinike na kraju grada».

Pre neki dan me je raznežio prizvuk tuge u glasu Doktora Filipovića iz Novog Pazara koji je kod nas završio svoju subspecijalizaciju. Došao je da mi se zahvali i da se pozdravimo pre odlaska kući. Osetio sam da mu je teško što nas napušta. To mi znači da smo dobri.

Institut za kardiovaskularne bolesti "Dedinje" ostvaruje ogroman broj operacija, i ono što se kod nas još uvek ne broji, postiže vrhunske evropske rezultate. Sud o nama najbolje mogu dati naši pacijenti, i ambulate koje su toliko pune da hodnicima ne može da se prodje, kao u Sajgonu u vreme bombardovanja. Tako je stalno. Godišnje operišemo oko 1.900 pacijenata zbog vaskularnih bolesti i preko 1.900 kardiohirurških pacijenata. Problem je što imamo malo operacionih sala i bolesničkih postelja, pa smo morali da organizujemo "listu čekanja" za operacije koje ne zahtevaju prvi red hitnosti.

Bolesnik mora biti uvek u pravu, od zakazivanja operacije pa sve do hiruruškog zahvata i kontrole, koja se završava sa prijateljskim pozdravom.

## 12.

Vaskularna hirurgija se razlikuje od drugih hirurških disciplina jer je postavljanje indikacija za operaciju velika veština. Hiruško razmišljanje zahteva jasno razlikovanje uzroka od posledica. Najstrašnija greška je početi operaciju koja nije bila neophodna, a greške se u hirurgiji češće ispaštaju nego ispravljaju.

Strogo se moramo držati pravila – «Prerano je nepotrebno, a prekasno je beskorisno». Naime, u vaskularnoj hirurgiji je važan «tajming operacije», zapravo najvažnije je

izabrati idealni trenutak, onaj kada će korist od operacije biti najveća, a mogući rizici najmanji.

Preoperativni razgovor je neophodan. Bolesnik i njegova porodica moraju da znaju zašto, kada i kakvu operaciju planiramo, koji su rizici. Tek ako svi znaju sve, što ih interesuje, možemo očekivati da budemo pravi saveznici u teškoj životnoj epizodi rešavanja vitalno važnog problema osobe koju lečimo

Dobra hirurgija bi trebalo da bude »poezija preciznosti«. Savršeno glatka površina unutrašnjosti krvnog suda, nakon formiranja anastomoze, najbolja je garancija da će njen efekat biti potpun i dugotrajan. By pass neće dugo trajati ako nije tehnički savršeno ugrađen. Ivice krvnog suda moraju biti evertirane, da bi glatka površina ostala unutra, bez neravnina, sam by pass ne sme nigde bit komprimiran ili uvrnut, dovodno i odvodno arterijsko stablo moraju biti funkcionalni.

Jednostavnost uopšte ne nastaje jednostavno. Zato samu operaciju treba uvek i potpuno isplanirati, ali unapred, sa rezervnim rešenjima za slučaj da nešto ne krene kako smo očekivali. «Spontanost je najbolja ako je isplanirana».

Vollmar je govorio: «Komplikacija u hirurgiji može da se javi samo ako je postavljena pogrešna indikacija, ili ako je tehnički nesavršeno izvedena operacija. Za hirurga nema pomilovanja»

Neki hirurzi kažu da im je ponavljanje iste procedure dosadno, ali to je jedini put ka perfekciji. Veština je sposobnost da se kompleksan poduhvat izvede sa preciznošću, a za to je neophodan trening. Neslućene su mogućnosti usavršavanja detalja, preciznosti i brzine, ako istu proceduru sa ljubavlju ponavljamo.

Ova misao me asocira na Profesora Miralema Pašića, kardohirurga, trenutno drugog čoveka u Berlin Herzzentrum-u, najvećoj i najboljoj nemačkoj hirurškoj kući za lečenje bolesti srca i krvnih sudova. On je moj najbolji prijatelj među hirurzima. To je čovek koji je uradio, između ostalog, preko 300 transplantacija srca i objavio nekoliko članaka u Lancet-u. Upoznali smo se u vojsci. Zajedno smo učili kod Vollmara i Turine i pomalo u

životu. On je ostao u Zurich-u, a ja u Beogradu. Često se setimo kako smo kao potpuni početnici u Ulmu, bez igde ikoga, danima, sami i siromašni, posle operacija, uz razgovor vežbali hirurški čvor, pa hirurški šav, pojedinačni, pa produžni. I danas, kad se čujemo telefonom, učimo jedan od drugog. Preispitujemo se o odlukama važnim za nekog pacijenta, proveravamo svoje sumnje, poveravamo svoje tegobe. Čim se pojavi samozadovoljstvo, nešto krene naopako i vraća nas na neophodnost potpune koncentracije. Lekar, a pogotovo hirurg, je kao ukrotitelj zveri.

Miralem često insistira »Hirurgija nije samo operacija«. Zaista, postoperativna nega, svakodnevni ohrabrujući kontakti, iskrenost i realni optimizam u kontaktu sa pacijentom i okruženjem su neophodni.

Karotidna bolest je oblast u koju smo, na Institutu za kardiovaskularne bolesti Dedinje, najviše uložili i najdalje stigli. Karotidne arterije ishranjuju mozak. Hirurško lečenje karotidne bolesti, grubo rečeno, svodi se na čišćenje aterosklerotično začepjenih arterija na vratu. Ovi pacijenti su praktično pred moždanim udarom ili su ga već nekoliko puta imali, pa im preta onaj smrtonosni. Operacijom otklanjamo uzrok moždanog udara, ali popravljajući ishranjenost mozga sprečavamo i propadanje finih intelektualnih i emotivnih funkcija mozga u vidu prerane senilnosti ili vaskularne demencije. To su zahvalne operacije koje nisu teške za bolesnike, a donose vrlo veliku korist. Ovde se može reći, da je veliki rizik ne prihvatiti rizik operacije jer: Neoperisani pacijenti sa karotidnom bolešću imaju smrtnost oko 30% godišnje, a rizik operacije u našim uslovima je ispod 1%. Treći dan posle operacije pacijent se vraća kući, normalnom životu.

Uvodjenje everzione tehnike, umesto konvencionalne je plod razmišljanja o tome kako komplikovanu i dugu operaciju pretvoriti u jednostavnu i brzu. Uspelo je potpunom promenom vladajuće paradigme. Arterija se ne otvara uzdužno već preseca poprečno. Tako se olakšava njeno čišćenje i ubrzava njeno reimplantiranje na kraju. Uvodjenje ove

tehnike u početku bilo je praćeno velikim otporom onih koji nisu verovali da je moguća. Sada je opšteprihvaćena.

Operacije karotidnih arterija su specifične po tome što zahtevaju potpunu preciznost, jer svaki milimetarski tromb se u mozgu embolijom projektuje kao velika zona infarkta. Karotidna hirurgija je poezija preciznosti, ali u kratkom vremenu, jer mozak mora ostati ishranjen. Zato, karotidna hirurgija zahteva veliku brzinu, jer cirkulacija u mozgu ne sme dugo biti smanjena.

Vaskularni hirurg mora da bude utreniran kao vozač formule, a ova vrsta operacija se nikako ne savetuje u centrima koji urade manje od dvesto operacija godišnje. Vreme klemovanja je ranije bilo 12 do 25 minuta, sad smo ga skratili na 7 do 8 minuta. Ovde se greške ne opraštaju i teško se ispravljaju. Sada radimo oko 700 operacija na karotidnim arterijama godišnje, što je koliko ja znam u nivou četiri najveća centra na svetu

Što brže i što savršenije, to je naš cilj za koji je potrebna velika koncentracija. Ponekad mi se čini da nakon stavljanja kleme imam doživljaj da vreme dvostruko ili trostruko brže protiče, a kad se završi čišćenje arterije i pusti ponovo cirkulacija u mozgu, kao da me neko naglo vadi iz supersoničnog aviona.

Jednom sam pitao Profesora Vollmara, posle svega što je uradio u hirurgiji, šta misli koja je operacija najkorisnija. Reкао je da karotidna endarterektomija donosi najviše koristi, a traži najmanje ulaganje i rizik. Mi sada ove operacije radimo sa procentom ozbiljnih komplikacija ispod 1%, a bez operacije, dokazano je da bi infarkt mozga doživelo oko 30% ovih bolesnika samo u prvoj godini, a rizik se kasnije povećava.

Mnogo volim što se bavim baš mozgom. Svest, intelekt, osećanja, mozak i njegovo ponašanje u uslovima ishemije, kao i mogućnosti popravljanja oštećenih funkcija je veliki izazov. Ponekad pacijent progleda ili počne da pokreće ranije nepokretnu ruku, nakon operacije. Na ulazu u amfiteatar Medicinskog fakulteta Univerziteta u Munchenu piše «Kad bi mozak bio tako jednostavan da ga možemo shvatiti, bilo bi previše glupo

da ga proučavamo». Profesor Buba Mihajlović sa patofiziologije, koji se bavio centralnim nervnim sistemom, zapamćen je po izjavi «Samo jedan profesor u Beogradu zna nešto o mozgu, i postoji drugi koji misli da nešto zna»

### 13.

Kult razgovora sa pacijentom je izuzetno važan. Bez uspostavljanja odnosa razumevanja bolesti i poverenja prema lekaru nema lečenja. Bolestan čovek zna mnogo štošta, o stvarima koje zdrav i ne sluti. Nema dobre dijagnoze, pa time ni lečenja bez poznavanja simptoma.

Sa druge strane biće koje treba da bude operisano trebalo bi racionalno da savlada strah. Zato bi bilo dobro da što više zna. Ne treba prelaziti granicu pristojnosti i lepog vaspitanja, već razumno odgovoriti na svako pitanje.

Ponekad naši pacijenti, možda zbog straha, ne znaju šta bi trebalo da pitaju, pa se razgovor obično završava sa pitanjem o trajanju operacije, što je obično najmanje bitno. Poštujući taj strah i nelagodu, pacijentu treba reći sve o tome kakve su koristi i rizici, ali i moguće muke koje će podneti ulazeći u veliku operaciju. Kad čovek to tačno zna lakše se motiviše da pozitivno razmišlja.

Ako se pacijentu operacijom ne može pomoći, treba mu i tu istinu racionalno obrazložiti, ali i predložiti druge mogućnosti lečenja.

Većina naših pacijenata u osnovi pati od ateroskleroze koja se različito manifestuje. To im takodje treba objasniti, jer je veoma bitna promena stava i stila života nakon operacije. Zapravo, sama reč ateroskleroza se u našim uslovima shvata nepravilno. Laici, pa i medicinski stručnjaci, smatraju da je ateroskleroza prirodan deo starenja, pa je time neizbežna i bezopasna. Ali, više od polovine svih smrtnih ishoda posledica je različitih komplikacija ateroskleroze. U savremenoj civilizaciji aterosleroza je glavni faktor skraćenja životnog veka, pa su futurističke studije tvrdile da bi se sa

pronalaženjem leka protiv ateroskleroze životni vek produžio za oko pola veka. Čovek ima u sebi oko 80.000 kilometara krvnih sudova. Tom dužinom se Zemljina kugla može opasati oko ekvatora dva puta.

Danas su ipak, koronarna, karotidna i periferna ateroskelrotična bolest glavni uzroci obolevanja i smrtnosti u industrijski razvijenim zemljama. Nedavno je Svetska zdravstvena organizacija saopštila da će se taj trend nastaviti i ubrzati tokom ovog milenijuma, pri čemu će obolevati sve mlađi deo stanovništva planete.

Na Institutu za kardiovaskularne bolesti Dedinje formirana je Laboratorija za Neuroangiologiju. Docent Kolar i doktorka Radak sa doktorkom Mitrašinović obave preko 7.000 pregleda krvnih sudova na vratu godišnje. Njihovi nalazi su toliko pouzdani da se u oko 80% pacijenata ne moraju proveravati arteriografijom ili CT arteriografijom, što se svakodnevno proverava poredjenjem sa intraoperativnim nalazom. Da bi se karotidna bolest na vreme ustanovila potrebno je uraditi povremene ultrazvučne preglede koji su mnogo efikasniji od rutinskog fizikalnog pregleda. Veoma je važna u kliničkom radu Color Duplex–ultrasonografija arterija i vena, koja pruža precizne podatke. Radi se o potpuno bezopasnom, bezbolnom i jeftinom pregledu koji se može po potrebi i ponavljati.

Više od polovine pacijenata sa perifernim arterijskim bolestima nije imalo tipične tegobe, ali je imalo druge tipove bolova u nogama, sa redukcijom aktivnog kretanja i kvaliteta života. Na pojavu ove bolesti u mnogome utiče i neaktivan život i tzv. sedeći način života. Mogu se razlikovati četiri stadijuma bolesti.

Kad je operacija uradjena, by pass napravljen, a tegobe uklonjene, pacijent zahteva dalje praćenje i lečenje, to je kao da se potpisali doživotni ugovor o međusobnoj posvećenosti.

Lekar često misli da nešto što radi dobro zna, ali tek kad pokuša to da napiše, shvati da bi mnoge detalje trebalo proveriti i preispitati.

Hirurg ne sme da ostane dobar zanatlija, što naravno prvo treba da postane, već mora zakoračiti prema nauci. Ne da bi postao naučnik, već da bi postao slobodan za širokougaono gledanje. Nauka je organizovani skepticizam. Zato je dobro ako hirurg pokuša da bude ne samo stručnjak koji poseduje veštinu, već i naučnik, ma šta to značilo. Jer čak i neke greške su, ili mogu postati, zapravo stepenice prema istini. Kad koincidencije postanu suviše brojne, znači da treba redefinisati pravila, šta je sigurno, a šta slučajno. Tada treba dozvoliti da ono što smatramo da znamo bude problematizirano onim što ne znamo, da bi smo došli do novih, boljih pravila.

Reč naučnik nema više romantični oreol i izgubila je deo digniteta, verovatno zato što naučnici ne voze bogate džipove. Ipak, čak i banalni pokušaj pisanja prikaza slučaja - koristi piscu, a ako posluži čitaocu, utoliko bolje.

Sa druge strane, dobar lekar ne bi smeo da se prepusti površnosti skribomanije i tzv. «kongresnog turizma» koji su nekako postali svetski trend. Ipak, dobar hirurg mora biti u toku svih naučnih trendova i stoga učestvujemo sa našim radovima na evropskim i svetskim kongresima i savetovanjima o vaskularnoj hirurgiji. Svake godine, kao Klinika tj. grupa, publikujemo desetak radova u vodećim svetskim medicinskim časopisima i držimo predavanja po pozivu, kao što i kod nas gostuju poznati hirurzi. Nedavno nam je gost bio prof. dr Michael Horrocks, generalni sekretar evropskog udruženja za vaskularnu hirurgiju.

Bazična istraživanja, kao što je citohemijsko i imunogenetsko ispitivanje aterosklerotičnih plakova i zida aneurizme, interesantna su spoj struke i vrhunske nauke. Na našim materijalima je napravljeno nekoliko doktorata i dobrih publikacija, pokrenuto je i nekoliko projekata. Ono što nam nedostaje je skupa, visokosofisticirana oprema da bi do kraja ispratili aktuelne ideje.

15.

Čehov je rekao «fakultet razvija i oplemenjuje sve talente, između ostalog i glupost». Ako sam i postao dobar profesor, tj. učitelj hirurgije, to je najviše zato što sam se uvek plašio da postanem loš učitelj.

Dobar učitelj prati svoje učenike, emituje pozitivnu energiju, a ne samo naučne informacije. Međutim, neophodno je da učenici imaju receptore za tu vrstu energije. Jednostavnije rečeno, važniji je učenik i nivo njegovih vibracija, a naša fasciniranost starinskim strogim profesorima je problematična kao blagi simptom kolektivnog mazohizma.

Verujem da je najbolji preduslov za dobro učenje radoznalost učenika, a da dobar učitelj pre svega ne bi trebalo, ako može, samo da ne smeta. Ako još i emituje neku energiju, to je posebna dragocenost.

Učenje je nekako pre svega postepeno i prirodno prilagodjavanje načina mišljenja, osećanja i ponašanja na osnovu iskustva. Ali iskustvo može biti plod i duševnih i duhovnih, a ne samo fizičkih događaja. Često pomislim na reči Bernard-a Shaw-a »God is in the making«, Bog je u činu stvaranja. Zapravo, samo praktičan rad stvara nešto, što za uzvrat učestvuje u našem usavršavanju.

16.

Vaše pitanje je opasno, jer posle ovolikih godina provedenih u lečenju ljudi, čovek poveruje da zaista nešto zna i da bi prepotentno mogao deliti savete i formulisati pravila o najvećoj iluziji zvanj zdrav život.

Prvo, zdrav život ne postoji osim u idealno zamišljenom raju. Drugo, u našim trenutnim uslovima mnogo ljudi živi toliko teško da možda i nisu sigurni da žele da se muče zdravim životom, da bi produžili svakodnevnu muku. Ipak, život u nepovoljnim



okolnostima je svakako izazov i test kolektivne duševne i duhovne snage nacije. A može se gledati i sa druge strane, verovatno je najviše živeo onaj ko je najviše patio.

Zato bi prvo pravilo bilo da pokušamo da živimo tako da sebe i još po nekog obradujemo. Tako ćemo imati razlog da duže živimo. Jer, teško je živeti bez dobrog razloga.

Bolest ponekad treba čak možda ignorisati borbom za normalan život. Jedna od najrasprostranjenijih bolesti je insistiranje na dijagnozi i vezivanje za male tegobe koje vode u pasivnost i depresiju, a to je najbolji prolaz za prave bolesti.

Zvanična, naučno dokazana verzija glasi - epidemija ateroskleroze u vidu aneurizmatske, karotidne, koronarne i periferne aterosklerotične bolesti buktu u našem narodu. Višegodišnji život pod sankcijama, ratovima, u neizvesnosti i stresu, ali i način ishrane, pogoršali su loše svetske trendove u našim teškim uslovima.

Faktori rizika za razvoj ateroskleroze, na koje možemo uticati su:

- Pušenje cigareta - prestanak pušenja usporava razvoj bolesti, smanjuje rizik od moždanog udara, infarkta srca i smrti zbog drugih vaskularnih uzroka;
- Dijabetes - redovna kontrola šećera u krvi kod dijabetičara smanjuju rizik od mikrovaskularnih komplikacija;
- Hipertenzija - život sa povišenim krvnim pritiskom je važan faktor rizika za ranu aterosklerozu;
- Fizička aktivnost - intenzivne šetnje bi trebalo da traju duže od 30 minuta, najmanje tri puta nedeljno, redovno, a najbolje doživotno;
- Regulacija lipidnog statusa - izbegavati masnu hranu, imati što više fizičke aktivnosti, uz eventualno lečenje statinima, ako su neophodni;
- Lečenje lekovima - ako već postoje znaci ateroskleroze: Acetil salicilna kiselina u malim dozama, 100mg i Clopidogrel, kao antitrombocitni lekovi.

Svakako da faktore rizika treba eliminisati koliko god je moguće. Dokazano je da su dinosauri imali aterosklerozu. Ne treba ići ni u drugu krajnost, da ne dodjemo dotle

da ceo život gledamo kao zbirku nepotrebnih faktora rizika. Da ne bi ušli u eru u kojoj će se ljudi međusobno gledati kao pacijenti i potencijalni pacijenti

## 17.

Aterosklerozu nazivaju «najvećim masovnim ubicom modernog doba». Ateroskleroza dovodi do suženja i začepljenja krvnih sudova i slabe ishranjenosti zahvaćenih delova tela, kao što su mozak, srce, donji ekstremiteti, bubrezi itd. Ona je najčešća i najviše izučavana bolest na početku trećeg milenijuma, s obzirom da ona sve češće «napada» ne samo ljude u starijim, već i u srednjim godinama. Više od 52% svih smrtnih ishoda je posledica različitih komplikacija ateroskleroze.

Smrtnost kao posledica infarkta mozga, infarkta srca i vaskularnih oboljenja poprima dramatične razmere, ali ova pojava u široj javnosti prolazi nezapaženo, verovatno zbog prećih državnih problema.

Lekari i pacijenti, često zanemaruju simptome aneurizmatičke, koronarne, karotidne, a naročito periferne arterijske bolesti. Lečenje periferne arterijske bolesti često je kasno započeto, što neopravdano dovodi do visoke smrtnosti i nedopustivo velikog broja amputacija, zbog ishemije nogu. Nažalost i paradoksalno, ali od gangrene se početkom 21. veka umire više nego u 20. veku.

Naša medicina, ali i javnost, nisu dovoljno obavešteni o aterosklerozi, aneurizmatičkoj bolesti, a pogotovo o perifernim arterijskim bolestima. Zato pokušavamo da upoznamo društvo sa ovim problemom i naravno da predložimo rešenja.

Formirali smo Udruženje za vaskularnu medicinu, koje sprovodi edukaciju praktičnim kursevima i sarađuje sa svetskim i domaćim institucijama, medijima itd. Dragocena je prijateljska saradnja sa Institutom za kardiovaskularne bolesti Kliničkog centra, sa Prof. Dr Lazarom Davidovićem na čelu. Najveći broj operacija i najveći deo stručno-naučnog rada u oblasti vaskularne medicine u našoj zemlji sliva se u naše dve ustanove. Muke su nam zajedničke, pa smo rešili da prevazidjemo neprijateljstva naših šefova i da se borimo sa problemima zajednički, kao prijatelji. Bolje prijatelji po oružju nego neprijatelji po bilo čemu.

Čak i u razvijenim zapadnim zemljama dijagnostikuje se samo oko 30% slučajeva periferne arterijske bolesti. Jedan od prvih simptoma ove bolesti su bolovi u listovima nogu, sa grčevima pri hodu. U našim uslovima, dijagnostikuje se manje od 20% bolesti, a leči se manje od oko 10% pacijenata.

Kardiološke bolesti u 21. veku, mogli bi se uporediti sa tuberkulozom u 19. veku, samo što su im uzročnici potpuno različiti. Iz ovih podataka proističe kako bi država i zdravstvo trebalo da se prilagode u pravcu najboljeg rešenja.

## 18.

Demonska loga ateroskleroze je postala planetarni fenomen.

Epidemija ateroskleroze je danas tako intenzivna zbog nekoliko profanih razloga. Prvo, danas se živi u proseku 20 do 30 godina duže. Ljudi su ranije umirali od drugih bolesti, ne stižući da dobiju simptome i znake ateroskleroze. Drugo, neinvazivna ultrazvučna dijagnostika sa lakoćom otkriva početne lezije, koje bi pre dvadesetak godina ostale neotkrivene.

Mogućnosti lečenja su velike. Pojavila se uspeška kardiovaskularna hirurgija, razvijaju se endovaskularne intervencije, a dokazane su i precizirane mogućnosti lečenja lekovima (statini, antitrombocitni lekovi) bez agresivnih intervencija.

Šteta je što se u našoj sredini nije dovoljno razvijala angiologija, koja se bavi dijagnostikom i neinvazivnim lečenjem arterija i vena celog organizma. «Čovek je hidraulični, odnosno angiološki slučaj» kaže Allison Holliday, iz St.George Bolnice u Londonu sa kojom dobro saradjujemo prijateljski već više od desetak godina. Koronarna bolest je na sebe skrenula toliko pažnje internista i kardiologa, da su aneurizmatiska, karotidna i periferna bolest, kao i venske bolesti, sa svojim angiološkim aspektom nekako pripale samo vaskularnim hirurzima. Ovde postoji veliki prostor za mlade interniste, jer angiologija je u razvijenim zemljama pandan simetričan onome što se kod nas, u užem smislu, smatra kardiologijom.

Želeći da saradjujemo sa internistima, neurolozima, angiolozima, kao i sa lekarima bazičnih disciplina koje se eksperimentalno bave krvnim sudovima, napravili smo Udruženje za vaskularnu medicinu.

Medikamentozna terapija je namenjena prevenciji i onim pacijentima koji još uvek ne zahtevaju hirušku intervenciju, pacijentima koji su imali uspešnu operaciju, ali i ako je operacija nemoguća. Ova terapija podrazumeva kontrolu faktora rizika (stil života, ishrana i dr.), redovnu fizičku aktivnost i korišćenje odgovarajućih lekova kao sto su statini, clopidogrel, niskomolekularni heparin, hemoreološki lekovi, acetilsalicilna kiselina u niskim dozama itd.

## 19.

Privatno zdravstvo bi trebalo da postane perspektivna konkurencija državnom. Medjutim, u našim uslovima priča o privatnom zdravstvu se najkraće može rezimirati rečenicom – «Dok su institucije išle drumom, život je išao šumom» sa puno dobrih

posledica pojave prave konkurencije, ali i loših konsekvenci nedovoljno regulisanog sistema.

U svim ozbiljnim zemljama privatna praksa svih nivoa je regulisana i integrisana u sistem zdravstvenog osiguranja i finansiranja. Znači privatna praksa funkcioniše u istom sistemu, po istim stručnim načelima, u istom sistemu planiranja, plaćanja i kontrole. Fondovi plaćaju ugovorene usluge. Cene su različite, ali poznate pa građanin može da bira, da li zeli da doplati za višak pažnje i komfora.

Privatna praksa u našim uslovima nije potpuno uključena niti u sistem državnog plaćanja, niti u sistem društvene kontrole. To je razlog usporenog i problematičnog razvoja privatnog zdravstva.

Nepoverenje prema državnom zdravstvu je normalno i opravdano. Kako da verujete lekarima? Tako je svugde, a pogotovo kod nas posle petnaest godina nestabilnosti. Država za zdravstvo, već dugo, nema ni dovoljno para, a izgleda ni vremena. U međuvremenu, mediji su kolektivnu frustraciju siromašnog i poraženog društva obrušili na one koji nikako ne mogu da se brane, na lekare i profesore.

U našoj kolektivnoj svesti još živi komunistički prezir prema novcu i ponašanje kao da novac u zdravstvu ne postoji. Suštinski to nije dobro jer je dvolično i stvara druge probleme. Novac zaslužuje da bude poštovan ne smo zbog napora sa kojim ga zaradjuju poštteni ljudi, već i zbog slobode koju bi trebalo da pruži. Uvek je skandalozno kad se o zdravstvu govori kao o pitanju koje ima svoju ekonomsku dimenziju, kao da ova oblast može da postoji van realnog života i kao da tu rade ljudi koji će živeti na oblacima. Bilo bi dobro ako bi se i ovde, kao u razvijenim zemljama, kvalitet plaćao, tj. stimulisao, a loše pojave kažnjavale. Da napravimo jednu angiološku analogiju...Novac bi mogli da uporedimo da eritrocitima u sistemu cirkulacije.

Sramota me je kad čitam o skandalima u koje su upleteni lekari. A na drugoj strani, kad pomislim na napor koji ulažem i sa kojim žive ljudi oko mene pomislim: nije fer. Podrazumeva se da nije bilo frontova bez hirurga. Mnogi koje znam zaradili su hepatitis ili bar miokarditis na poslu. Biti hirurg na Balkanu i preživeti u tome 20 godina, već je veliki uspeh. To vredi kao tri života u Švajcarskoj, bar po satima nespavanja i po broju krvavih i oznojenih belih uniformi.

Setio sam se jedne anegdote. Jednom je Bernard Shaw bio gost Udruženja pesnika Irske. Celodnevna tema ja bila položaj pesnika u Irskoj. Gost je sve vreme ćutao, dok ga nisu zamolili da i on kaže svoje mišljenje. On je rekao kratko: «Smatram da bi položaj pesnika u Irskoj trebalo da bude uspravan». Ova parabola trebalo da se primeni i na položaj lekara. Sve dok sami ne budu poštovali svoju struku i moć koju im njihova veština daje, niko im neće povratiti dostojanstvo i autoritet.

## 21.

Studije medicine su toliko teške, dugotrajne i zahtevne da oni koji se upuste u ovu avanturu, uglavnom, nemaju vremena ni snage da se protiv toga žale. Sem toga, kad bi i moglo biti drugačije, tek to ne bi valjalo. Svako pravo posvećenje traži žrtvu. Što je žrtva veća, krajnji rezultat će biti bolji.

Čak i ako niko ne primeti i ne pohvali ovaj napor, sve je u redu ako se razvijaju lekari koji dobro leče ljude. Medjutim, medicinsko znanje je postalo suviše veliko i komplikovano da bi se selekcija onoga što se mora znati prepustila onome koji uči, pa čak i dobar učitelj u tome ima probleme.

Mi ne možemo studente da učimo medicinu dvadesetprvog veka zbog proste činjenice da još uvek ne znamo kako ce ona izgledati. Inače, u Svetu se odvija jedan neobičan proces u kome prava ozbiljna nauka postaje toliko obimna, heterogena komplikovana, da ju je teško pratiti. Čovek koji je otkrio spiralnu strukturu DNK lanca Francis Crick je

na pisao « Na kraju ćemo osnovati nauku «*journalology*», koja će se baviti samim naučnim časopisima. Naime, ne postoji oblik proze koji je teže razumeti i dosadnije čitati, nego prosečan naučni rad, objavljen u vrhunskom naučnom časopisu»

Medicinska edukacija se, do skoro, mogla svesti na pregršt mnemotehničkih formula u oblasti bazičnih nauka i anegdotalnih iskustava u kliničkim disciplinama sa kulminacijom na ispitu kao nedovršenom ritualu koji inicira učenika u sferu onih koji znaju. Zatim slede godine stažiranja i praktičnog rada sa nasumičnim trenucima prosvetljenja i kontakta sa novostima tokom listanja nekog žurnala, poslediplomskog kursa ili stručnog sastanka. Sve to, po staroj teoriji učenja (Dr Johnson), spada u prvi rad znanja – poznavanje same činjenice (*knowing the fact itself*), a stvarnost traži od nas da prihvatimo i drugi red znanja – znanje gde i kako naći potrebnu informaciju (*where and how to find information*).

Tradicionalni statički koncept medicinskog obrazovanja trebalo bi da se promeni u dinamički. Pasivni doktor koga treba nasilno edukovati postaje kreativni lekar koji se fokusira prema problemu koje želi da rešava u praksi (*problem directed*). Istovremeno medicina ugrađuje svoj deo elektronske revolucije.

Ekspanzivni razvoj bio-medicinskih nauka doveo je svakog lekara u situaciju da kasni u informaciji o poslednjim medicinskim dostignućima i primenjuje u lečenju relativno zastarelu tehniku – znači greši. Kontinuirana medicinska edukacija bi trebalo da smanji neminovno kašnjenje. U mnogim zemljama kontinuirana edukacija je strukturirana i obavezna, ali stimuliše slobodan izbor problema i aktivnosti u usavršavanju, kao novi kulturni model.

Kontinuirana medicinska edukacija nije učenje programiranih instrukcija već lični proces promene vladajućih paradigmi, jer je cilj promena prakse, a ne teorijskih koncepata. Tako edukatori postaju više treneri nego predavači.

Promena u kliničkoj praksi kontinuiranom edukacijom moguća je ako lekar rešava problem koji je sam izabrao za svoje usavršavanje (*self directed curriculum*).

Osposobljavanje lekara za novu metodu ne znači da će se ta procedura zaista inkorporirati u kliničku praksu. Inovacija u kliničkoj praksi još ne znači da će se automatski poboljšati rezultati lečenja. Da li će jedna naučno-tehnološka inovacija biti prihvaćena u kliničkoj praksi zavisi od njene kompleksnosti, prednostima u odnosu na postojeće procedure, kompatibilnosti sa rutinskim metodama, mogućnosti za trening, dostupnosti itd.

U razvijenim zemljama definisani su mehanizmi za kontrolu kvaliteta rada. Lekarske komore su uvele licenciranje lekara svake druge ili pete godine uz obavezu *neprekidnog profesionalnog usavršavanja* (Continuing Professional Development), ili *kontinuirane medicinske edukacije* (Continuing Medical Education)

Kontinuirana medicinska edukacija se bavi razvijanjem: profesionalne kompetencije lekara (struka, veština, nauka, edukacija) i informisanjem o novinama u medicini, tehnologiji i nauci.

Kontinuirani profesionalni razvoj podrazumeva da je osim edukacije lekaru potrebna organizaciona i socijalna sposobnost u timskom radu, intelektualna stimulacija, lični i profesionalni razvoj, sposobnost za konstruktivnu komunikaciju, kultivisanje vlastitog načina podučavanja drugih, upravljačke i istraživačke sposobnosti i sl. To je proces razvoja profesionalne kompetencije koji omogućava ostvarenje punog ličnog i profesionalnog potencijala.

Kontinuirani profesionalni razvoj je individualni proces koji bi trebalo da bude komplementaran sa kolektivnim perspektivama. Znači treba da odgovara potrebama struke i društva, a ne da bude u konfliktu sa njima. To lekaru donosi lični napredak, a pacijentu i društvu korist.

Kontinuirana medicinska edukacija je prilika za interaktivnu razmenu znanja, stavova i iskustava tokom koje lekar proverava, pa i menja, percepciju o tome kakav je? a kakav bi



trebalo da bude? Veličina ove diskrepance utiče na percepciju potrebe za promenama i inicira motivaciju za početak promena ponašanja.

Razmišljanje o kontinuiranoj medicinskoj edukaciji najpre se pojavilo kao odgovor na ispoljenu sumnju u stručne sposobnosti pojedinih lekara. Kasnije se pokazalo da postoji potreba neprekidnog održavanja i razvoja profesionalnih sposobnosti i kompetentnosti. Evropske zemlje su već razvile sistem kontrole kvaliteta i akreditacije. Cinici bi mogli reći da je ovakva organizacija zapravo samo birokratsko overavanje onoga što u stvarnosti na neki način postoji. Kontinuirana edukacija će se pokazati živom ako bude istovremeno korisna ali i privlačna za učesnike, pri čemu što više programa treba da se odvija na radnom mestu.

Ispitivanja stava lekara u razvijenim zemljama, prema CME, pokazala su da se razvija kultura kontinuirane edukacije, a da pitanje profesionalnog razvoja, skrojenog po ličnom afinitetu, postaje modni trend i deo elektronske revolucije.

Danas se smata da svaki doktor postaje edukator u daljem profesionalnom procesu (prema mladim kolegama, medicinskim sestrama, osoblju, bolesnicima i narodu uopšte). Svaki lekar u svom poslu ima ulogu "role-model", tj. modela za ugled. On treba da stekne svoja znanja u školi i posle nje, a iskustvo mu pomaže da utiče konstruktivno na svoju okolinu

## 22.

Mi smo, nažalost, teško bolestan i ponižen narod. Mi još uvek sebi ne tražimo leka plašeći se dijagnoze. Tako meni izgleda u našoj ambulanti. To je slika sa dna. Možda je čak i dobro što ne shvatamo, već samo osećamo, koliko «tešku groznicu» preživljavamo. Uplašili bi se još više.

Sa druge strane, pitanje je da li i kako ćemo se oporaviti dok sami sebi ne kažemo pravu gorku istinu, u čemu je problem. Nije sramota i ako je tužno. Sioran kaže «Na Sudnji

dan vagaće se samo suze». To sa istinom je dužnost intelektualaca, lekara, Akademije nauka, medija...

- Da li smo zaista i kako izgubili četiri rata?
- Da li smo i za šta tačno krivi i kao narod?
- Kako su nas prevarili političari i zašto nas varaju dalje?
- Zasto nas baš toliko ne vole?
- Da li budućnost ima potrebu za nama?
- Da li u budućnosti postoji tačka koju smo zamislili i na koju se možemo osloniti ?

Drugi je problem što, čini mi se, i ako bi neko najiskrenije odgovorio na ova pitanja, da li bi ih neko čuo? Možda i nije došlo vreme za konačnu analizu.

Ipak, ako život shvatimo kao izazov, možda je dobro što nam kolektivna površnost ili infantilnost ili upornost pruža spasonosnu mogućnost da kažemo «biće sve i redu» i da nastavimo dalje, što se kaže «iz poraza u poraz do konačne pobede». Da smo poslednju deceniju ozbiljno shvatili i skrupulozno analizirali svoju i tuđu krivicu, pitanje je da li bismo imali snage da produžimo dalje, šta god to značilo.

Život ide dalje i ne traži savete, već energiju, a nje je često više u iracionalnom nego u pameti. Postojanje se nastavlja zahvaljujući onima koji nisu sve do kraja proanalizirali i demaskirali i ne misle da sve razumeju. Kad su Nikolu Teslu pitali šta je struja, odgovorio je « Ne znam, pitajte električara. Struja je Bog»

## 23.

Mudrost starosti je dragocena i blagotvorna. Tradicija kao pozitivno delujuće kolektivno sećanje duha donosi mirise koji bude najdublje slojeve svesti. Ali, dobra tradicija bi morala da bude lišena stereotipa da bi mogla da bude lek.

Medjutim, iskustvo i znanje nekad može biti, kao gravitacija, sila koja vezuje za ranije načine mišljenja i sprečava korak napred zvani kreativnost ili inventivnost. Ponekad tradicija može da nas povede u konzervativizam i stalni preterani strah od greške. Reforma, reč koja se danas stalno forsira, u suštini znači obnavljanje. Da bi smo sebi dozvolili obnavljanje ili renesansu ne smeju nas napustiti iskušenje, pa ni pravo na grešku.

Gerontokratija i verovanje u «bolju i savršenu prošlost», verovatno su nam otežali prilagodjavanje velikim promenama na kraju veka.

Sa druge strane, i teror mladosti po svaku cenu je svetska moda lansirana iz Diznilenda i sličnih blještavih mesta.

Ipak, civilizacija budućnosti će biti društvo starih. To je prirodno pošto se upravo zahvaljujući medicini, na koju se mnogi žale, životni vek produžava. Prosečni životni vek je sada kod nas oko 77 godina, a u razvijenim zemljama preko 87 godina.

U celom svetu, posebno u razvijenim zemljama, dužina ljudskog veka se produžava. U Evropi je oko 22% ljudi starijih od 60 godina, a smatra se da će se njihov broj povećati na preko 27% u 2020. godini. U narednih pedeset godina, procenjuje se, jedna osoba od pet biće starija od 80 godina.

Imajući u vidu ove demografske promene, ateroskleroza kao bolest starije generacije, a koja se javlja i u mlađem životnom dobu, postaje sve dramatičniji ne samo medicinski, već i društveni problem. To opet ukazuje zašto vaskularna hirurgija i vaskularna medicina u razvijenim zemljama sa razlogom dobijaju na intenzitetu i ekstenzitetu.

## 24.

Živimo u vreme izobilja – «Times of plenty». Inflacija informacija, ideja, novih metoda, starih iluzija i tehnoloških čuda ima svoje dobre strane, ali i opasnosti. Psihološka ispitivanja pokazala su da kreativnost ne raste sa povećanjem količine znanja i

informacija koje čovek poseduje. Informatičko doba, koje je uvek potenciralo korist od beskrajne dostupnosti podataka i kontakata, može se pokazati kao atmosfera koja ne stimuliše veštinu kreativnosti. Olako obećana brzina i informaciona buka oko nas može biti i štetna.

Teslina električna struja je upotrebljena za osvetljavanje stanova, ali i za pravljenja električne stolice. Moramo da biramo.

Medicina je izašla iz svog viteškog doba, u kome je bolesniku dolazio čovek u belom sa lekarskom torbicom i slušalicama, donoseći lek u vidu bele pilule. Sada se zdravlje «prodaje» kao industrijski proizvod.

Genska karta ljudskog organizma pruža nesagledive mogućnosti za proizvodnju lekova koji deluju u nivou promene sinteze proteina. Između ostalog, uskoro će biti realno u kliničkoj upotrebi genetskim inženjeringom sintetisani faktori ćelijske proliferacije, koji indukuju stvaranje kolateralnih krvnih sudova - angioneogeneza. To je dobra šansa za inoperabilne oblike periferne arterijske bolesti. Uticaj na gensku ekspresiju elastina i kolagena u zidu velikih krvnih sudova će verovatno omogućiti sprečavanje rasta na vreme otkrivene aneurizmatске bolesti. Lek za arteriosklerozu bi takodje mogao da se pojavi kao intervencija u nivou gena koji produkuju i regulišu proinflatorne i prokoagulantne faktore, pokretače aterogeneze u samom zidu arterije.

Kloniranje je, svakako, moralna kataklizma, koja mora ostati zabranjena da ne bi bila teško zloupotrebljena. Medjutim, terapijske mogućnosti koje pružaju bazične «stem» ćelije nesagledivo su velike.

Najbitnije inovacije u vaskularnoj hirurgiji desile su se poslednih godina sa razvojem endovaskularne, interventne metodologije. Postala je moguća perkutana transluminalna angioplastika skoro svih značajnih arterija, naravno ako postoje dobre indikacija, a nema kontraindikacija. Aneurizmatски oboleo deo arterije može iznutra da se prekrije stentom koji je prekriven graftom. Tako se aneurizma isključuje iz cirkulacije, a protok ostaje sačuvan, bez klasične operacije. Dovoljna je punkcija arterije u preponi kroz koju se kroz

arterije dolazi «iznutra» do mesta gde je aneurizma sklona pucanju. Mi smo izveli desetine ovakvih intervencija i stekli izvesna iskustva. Medjutim, metodologija je još uvek skupa, u našim uslovima bolesnici dolaze u suviše teškim, zapuštenim stadijima bolesti, sa zahvaćenošću nekoliko segmenata, što kompromituje smisao ovih skupih intervencija, a naročito njihovih udaljenih rezultata. Osim toga u našim uslovima ova procedura je desetak puta skuplja od klasičnog hirurškog lečenja sa ugradnjom by pass grafta.

25.

Smešno je, ali ako bolje razmislim, duplo više godina sam ja hirurg nego što su stare države u našem okruženju. Da li to dovoljno govori o infantilnosti balkanskog mentaliteta u kome je politika «opijum za narod» i sjajan izgovor da se čovek ne bavi svojim, već tuđim ili imaginarnim životima.

Sa druge strane, narcizam sa kojim balkanski narodi odbijaju da se odreknu svojih mana, kao da se boje praznine koja bi se osetila ako bi se poštedeli bez svojih slabosti.

Kraj Jugoslavije je ponižavajuća kolektivna nesreća za sve narode koji su se razišli sa međusobnim povredjivanjem. Svest o tome će tek rasti kako bude prolazilo vreme. Tuga i beda.

Dešavalo se da grad i kiša unište žito, rod, žetvu. Sećam se mog Deda Djordja koji izgovara mantru za dozivanje smirenja i lizanje rana «Sudbina...Ide vreme, bije sat pobedom se posle čini izgubljeni neki rat. Sudbina»

26.

Mislim da neko vreme ne bi trebalo da se bavimo bilo kakvim političkim spektaklima, velikim idejama; ni jugo - nostalgijom, ni Novim svetskim poretkom, pa čak ni veliko – srpstvom. Treba da gledamo svoja posla, kao seljak koji seje žito ili majka koja hrani decu.

Možda će se tragedija koja nam se dešavala prethodnih decenija pokazati kao „vakcina“ koja će sprečiti neke buduće nesreće. Potreban nam je period lizanja rana, redovnog odlaska na posao i svakodnevnog tuširanja, a zatim . . . Dobro raspoloženje, će već po sebi privlačiti nove šanse.

Potrebni su nam što konkretniji i što realniji ciljevi. Srećne okolnosti se same pojavljuju kad postoji cilj. Sve će to doći na svoje. Postepeno kao što se postepeno pojavljuje proleće. Ima jedna sjajna, mislim kineska poslovice: «Kad bi svako očistio svoje dvorište, čitav Svet bi bio čist». U našem narodu se slično kaže „Mrdni sobom, pa će i Bog tobom“.

Prvo bi morali da se potrudimo da u svoje živote vratimo blagost civilizovanog komuniciranja, a ravnoteža savremenosti i tradicije će se već sama po sebi pojaviti i pomiriti.

## 27.

Ne verujem u «novi» moral, niti u «stari» moral. Dobro je kad čovek radi ono posle čega se lepo oseća.

Stvar je ipak jednostavna. Da li postoji išta važnije u životu nego nekome doneti radost? Plašim se da su preterana kritičnost i dosadno višeglasno kukanje postali vrsta savremene devijantne navike. Kao neka vrsta uživanja u mazohističkom nabranju šta i ko sve ne valja. U svakodnevnim razgovorima kao da nikad ništa nije dovoljno dobro, a ako je ipak dobro onda nešto mora da ipak nije u redu.

Da bi se sva moguća pozitivna energija pouzdano odstranila, u nastavku standardnog razgovora će se malo naglasiti dobar život i velika zarada tamo u razvijenim zemljama zapada, gde je sve tako čisto, a svi su bogati. Bezobzirno je od života ne tražiti ništa osim svoje udobnosti.

Opet, hronična lakomislenost balkanskih političara, kao da ima želju da konkuriše projektu Titanika. Čak i ako bi Buda bio danas ovde, i ako bi svu svoju smirenu pozitivnost dugom koncentracijom usmerio na blage i harmonične misli, čini mi se da bi posle prvog televizijskog dnevnika zaboravio šta znači relaksiranost. Kao da je Bog Srbiju pravio u nekoj eksperimentalnoj fazi, sa puno ljubavi i entuzijazma, a bez volje za potpuno dovršenje detalja, već ostavljajući puno prostora za improvizacije i neobična rešenja.

## 28.

Godinama ovde funkcioniše lažni «Perpetuum mobile» koji ne proizvodi ništa, ali se odnekud sliva neki novac. «Laki keš, udješ, izadješ i gotovo».

Istovremeno, u Svetu kome se infantilno divimo svemu i svačemu, nije više sve tako idealno. Gurui prepotentne nepismenosti pretvorili su subotnji odlazak u hipermarket u jedini kulturni događaj i uzbuđenje. Sudbinsko pitanje površnih je: Kako uspeti u poslu ili životu, a da čak i ne pokušate?

Profit je glavni superstar ili moderni Bog, a emocije su opasne. Danas smo bombardovani «fleševima». Zatrpani smo informacijama i kvaziinformacijama, dezinformacijama i loše organizovanim informacijama. Vesti su pune nasilja na koje se i deca navikavaju, skoro kao da neko ima projekat pod naslovom: Kako stvoriti osećaj da je grubost prirodna, a destrukcija sa puno buke normalna?

Čovek više nema vremena. Sve je instant. «Uzmi i razmuti». Himna mladih generacija je «Loosing my religion».

Izgleda da onaj ko danas nije zbunjen zapravo nije dovoljno pazljivo posmatrao šta se dešava. Ljudi se, više nego ikad, pitaju da li život ima smisla, a izgleda da je njegova suština, ipak, samo onaj mali, lični, smisao koji mu mi sami dajemo.

## 29.

U Banatu nikad nisam čuo da se u seljačkim krugovima pominje rekreacija, godišnji odmor ili «punjenje baterija». Ko se umori legne da spava. Ko leži a nije umoran, taj je lenj, a to je teška sramota za familiju. Priznajem da imam ili sam nasledio problem sa zaustavljanjem.

Pa ni izlaske u kafanu ne volim, tako sam mnogo prijateljstava blago rečeno skratio, nažalost.

Najvise volim da budem kod kuće.

Volim popodne da pročitam novine i da zadremam, ako slučajno može, posle ručka. Volim da vrata budu otvorena, da bih čuo decu i zvuke porodice iz susedne sobe. Mada, imam osećaj krivice kad se probudim.

Nedeljni ručak je najbolji zvanični razlog da cela porodica bude zajedno, da se svi okupimo, da pričamo, ili cutimo.

Savremena sintagma «slobodno vreme» je opasna tvorevina otudjenog mišljenja. Slobodno vreme ne može da postoji. Pisac piše i kad pije kafu. Hirurg je sa svojim pacijentom, podsvesno, i dok spava. Radije bih događaje u našim životima podelio na one koji donose i one koji odnose energiju.

Višednevna borba za život teškog bolesnika može biti fizički i emotivno iscrpljujuća, ali uspeh donosi mnogo više energije nego što je uloženo.

Odgajanje dece, takodje, traži mnogo odricanja, ali nudi smisao i nadu. Kad imate puno dece, a ja imam, život je toliko ispunjen njihovim odrastanjem, da vam filmovi uopšte nisu potrebni. Živite u svom, naizbudljivijem i najlepšem i najtežem.



Marko je najstariji sin, odmeren i pouzdan, organizovano uzdržan i oprezan kao da se tek sprema za vrlo udaljene događaje o kojima mi ni ne slutimo ili piše scenario za vrlo dug film u zrelosti, ili starosti. Biće nekome dobar otac.

Filip je u čudima puberteta. Rodjen je da bude borac sa starinskim osećajem časti i nepouzdanim smislom za budućnost. Potencijalna energija i nevešto prikrivena energičnost koja tek traži put u ovo mračno doba. Sve je moguće

Una je princeza sa gorućim strpljenjem. Neobična kombinacija dobro organizovane, ali skrivene širokougane perspektive za budućnost. Dubina se nazire ako dugo i pažljivo zanemaruješ površinu.

Luka je svojeglavi dečak koji tačno zna šta hoće. Na njegovoj energiji, koju je teško podneti, bi se hiroelektrane mogle podizati. Neočekivani bljeskovi pedantne zrelosti. Upornost koja ima razloge da se ne stidi i ne sakriva.

Ko od njih ima talenat za sudbinu?

Da li se ikome može ikako pomoći, ili život i sudbina i onako, urade sve po svome?

Uvek mi se čini da je odrastanje danas mnogo teže nego u vreme našeg detinjstva i da veliki grad koliko god bio fascinant, ipak ne može da zameni malo selo u bajci koja je potrebna dečacima i devojkici. Zato se nasmešim kad čujem da neko ima hobi, a najveći sam rekreativac dok šetam sa decom po Tašu.

Umalo da zaboravim. Slikao sam akvarele.

Jedne večeri sam pokušavajući da deci pomognem oko crteža za školu nastavio da slikam skoro celu noć. Tako sam se našao u vrtlogu stare ljubavi iz detinjstva prema slikanju. Posle toga, puno godina sam, kad san savlada svu decu, slikao akvarele. Interesantno je kako čovek koji slika doživljava svet u bojama, sa teksturom i simboličkim smislom prizora i kako ga ta danju zamišljena slika tera da je uveče ostvari. Najbolje se sećam uzbuđenja u trenutku kad zamišljena i započeta slika počne sama sebe da završava, kao da iznenada oživi. Tada je treba pustiti na miru. Ako je slika sama sebe dovršila, sigurno će biti dobra.

Slikarski deo moga života se završio sa dve samostalne izložbe akvarela u dobrim galerijama (Kolarac) , a otvorili su ih pravi likovni kritičari.

Sve slike sam poklonio, osim jedne. A sad mi je iz te slikarske epizode samo ostala moć da se iskreno obradujem kad negde na zidu ugledam trenutak radosne inspiracije koji je neko sačuvao bojom, i skrivena misao: ako doživim penziju .....

### 30.

Zamena za talenat, pamet i lepotu neće biti nadjena u budućnosti.

Voleo bih da budućnost bude nešto što smo sami osmislili i sagradili, a ne nešto što nam se dogodilo.

Što se moje budućnosti tiče, kažu da su pedesete godine »smešno doba kad je čovek u najboljim godinama, još uvek dovoljno mlad da bi imao želja, ali i previše star da bi ih ostvarivao«. Moje želje su sada uglavnom vezane za ono što bih voleo da bude lepo u životima moje dece.

U trenutcima kad sam baš sebičan maštam o Klinici koju bih napravio onako kako mislim da bi baš valjalo, za svoju dušu. Klinika za vaskularnu medicinu, u šumici sa stazama za šetnju uz razgovor, gde se pacijenti posle minimalno invazivne dijagnostike i operacije oporavljaju i «menjaju stil života» u galeriji, koja je više slobodni atelje za bavljenje sobom i izgradnju nove lične energije. Zasto se nekad ne bismo bavili veštinom pravilnog disanja, dobre vode, lepog mišljenja? Svi zidovi bi bili veselo obojeni. Klinika u koju bi ljudi voleli da dodju i kad nisu bolesni podrazumeva medicinske sestre i doktore raspoložene za komunikaciju. Paradoksalno, možda suprotno trendovima moderne medicine, cilj ne bi morao da bude «skratiti broj dana ležanja», već produžiti broj dana oporavka. Zapravo, interesantno mi je da neki od najinteligentnijih pacijenata, čak i u sadašnjim uslovima, delom u šali kažu, zašto ste me tako brzo posle operacije

otпусти, prijalo mi je da se družimo, bilo mi je lepo što dolaze brižne posete, ali je kratko trajalo.

Čini mi se da su ukupne svetske okolnosti toliko pune ekstrema i protivrečnosti da će naredne godine biti vrlo interesantne. Nagomilana je velika potencijalna energija za promene i ona će se pretvoriti u kinetičku energiju pre no što očekujemo. I promene će biti konkretnije nego što mislimo. Samo, moramo mi biti spremni. Boleće, ali moramo da prihvatamo nove misli, nove načine, u tome je jedina šansa za popravljanje onoga na šta se ljudi žale.

Uvek je tako bilo i mora biti tako. Imam decu i voleo bih da im kazem da su nasi probemi stari, a naše drame vec hiljadama puta odigrane. Mozda bi svest o tome olaksala nase balkanske zivote u kojima vec vekovima sve izgleda kao da se desava prvi put, a rešenja kao da su zauvek nemoguca. Često razmislim o tome zašto su razvijene zemlje toliko ispred nas. Kako to da se u porodičnom stabu u razvijenim zemlja lako nalazi kontinuirani napredak iz generacije u generaciju, a u našim uslovima teško je spojiti dve uspešne generacije jednu za drugom? Da li je to problem toksičnog vaspitanja ili medugeneracijskog zjapa nezrelih društava ili linije manjeg otpora u mladih ili mozda balkanskog viška emocija? To mi se čini kao naš kolektivni problem za buducnost.

Medicina već danas pruža više visoko sofisticiranih čuda no što ljudi mogu realno da prihvate i u duhovnom smislu definišu. Niko ne zna dokle dopiru njegove mogućnosti dok ih ne iskuša. Trebaće nam puno zdrave pameti i duhovnosti da razlikujemo dobro od nepotrebnog i opasnog. Mozda je ironično, ali vrhunac vaskularne medicine ce biti ili bi bio trenutak u kome ne bi bilo ateroskleroze, a time ni potrebe za našim operacijama. Primenom zdravih stilova života, mogla bi se svesti na minimum ateroskleroza i njene komplikacije.

Nadam se da će nas sve ove buduće drame naučiti da se vratimo blagosti i prestanemo da precenjujemo grubost i silu. Što manje konflikata, to više šansi za prave promene.

Možda bi trebalo, na kraju, i malo da se opustimo, prihvatajući život kao misteriju u koju se treba otisnuti, a ne kao problem koji treba rešiti.