

# Wywiad z prof. Julianem Stolarczykiem



**Panie Profesorze, nawiązując do Pańskich refleksji dotyczących medycyny paliatywnej publikowanych w bieżącym numerze pisma, proszę powiedzieć, od jak dawna zajmuje się Pan tą dziedziną?**

Od 50 lat. Zaczęło się to bezpośrednio po studiach, mimo że równocześnie specjalizowałem się w zakresie interny i cały czas pracowałem w zakładzie patomorfologii Akademii Medycznej w Gdańsku, prowadziłem intensywną działalność naukową, a także praktykę prywatną.

**Czy pamięta Pan swojego pierwszego nieuleczalnie chorego, którym się zaopiekował?**

Pamiętam doskonale. Był to opuszczony już przez służbę zdrowia mężczyzna z zaawansowanym rakiem płuca, mieszkający w naszym sąsiedztwie na terenie ogródków działkowych w czymś, co obecnie trudno byłoby nazwać domem bądź mieszkaniem. Składało się ono bowiem z kuchni i izby z jednym łóżkiem, zajmowanym przez chorego, jego żonę i dwójkę dzieci. Byłem młodym lekarzem i już wtedy postanowiłem, że muszę coś z tym zrobić.

**Czy poza tym doświadczeniem był ktoś, kto zainspirował Pana ideą medycyny paliatywnej?**

Taką osobą był prof. Kielanowski, ówczesny kierownik Kliniki Gruźlicy Płuc Akademii Medycznej w Gdańsku, znany humanista i teoretyk medycyny.

**Czy po latach doświadczeń nauczył się Pan czegoś, czego nie uświadamiał sobie w młodości?**

Chyba tego, że rozwój medycyny paliatywnej nie jest możliwy bez pracy zespołowej. Działając w pojedynkę można zrobić wiele, ale nie rozwiąże się problemu w skali społecznej. Poza indywidualnym talentem czy powołaniem konieczna jest także organizacja.

**Czy w związku z tym podejmował Pan później jakieś działania w tym zakresie?**

Owszem, w latach 80. prowadziłem Konsultacyjną Poradnię Medycyny Paliatywnej przy PSK Nr 1 Akademii Medycznej w Gdańsku, następnie poradnię przy Szpitalu Wojewódzkim w Gdańsku. Byłem też członkiem pierwszej Rady Medycyny Paliatywnej przy Ministrze Zdrowia, która ustaliła schemat organizacyjny medycyny paliatywnej w Polsce, opracowywała zasady kształcenia i dała podstawy późniejszemu programowi specjalizacji w zakresie medycyny paliatywnej. W pewnym sensie przyczyniałem się też do rozwoju współpracy pomiędzy przykościelnymi organizacjami o charakterze hospicyjnym a jednostkami społecznej służby zdrowia.

**Jak Pan ocenia lata poświęcone opiece na nieuleczalnie chorymi? Czy te, niejednokrotnie przecież bardzo trudne, doświadczenia nie pozostały po sobie jakiegoś obciążenia czy nuty pesymizmu?**

Z pewnością nie. Jestem urodzonym optymistą i uważam, że bardzo mi to pomagało także w tej pracy. Kontakt i opieka nad nieuleczalnie chorymi były dla mnie zawsze źródłem największej satysfakcji — muszę przyznać, że nieporównanie większej niż wynikająca z innych moich osiągnięć w medycynie.

**Bardzo dziękuję za rozmowę.**

*Zebrał dr med. Łukasz Stolarczyk*