

PACJENT TO MOJ PARTNER

Jeden z najlepszych polskich onkologów. Oddany nauce i pacjentom. Choć jego praca wymaga ogromnego poświęcenia, to **PROF. WOJCIECH ROGOWSKI** jest przekonany, że tylko tak może skutecznie leczyć. Równowagę znajduje w towarzystwie żony i córki. Kiedy tylko może, zaszywa się w domu na ukochanych Kaszubach.

rozmawia ANNA PUŚLECKA

Rozmawiamy w bardzo trudnym momencie: pandemia, trudności służby zdrowia. Jeden ze znanych onkologów powiedział kiedyś, że polska onkologia to patologia. A jaka byłaby onkologia marzeń prof. Rogowskiego? Chorych przybywa i żyją dłużej dzięki nowoczesnym technologiom. W związku z tym jest dla nas więcej pracy. Zatem marzy mi się więcej onkologów, a co za tym idzie – większy komfort dla pacjentów. Chciałbym, żebyśmy mieli w Polsce lepszy dostęp do terapii i nowoczesnych leków przeciwnowotworowych, zarejestrowanych na świecie i w Europie, z których część jest u nas niedostępna. Przez to często nie mamy narzędzi, którymi moglibyśmy leczyć chorych. **Polska należy przecież do nowoczesnych krajów...**

Na razie naszego państwa nie stać na to, żeby jednocześnie zrefundować wszystkie substancje. Przyznam, że w ostatnich latach ten proces postępuje, ale my onkolodzy uważamy, że to nadal zdecydowa-

nie za mało. Niestety, pozostaje grupa chorych, która gdyby żyła poza granicami naszego kraju, miałaby lepsze szanse na leczenie. Jeżeli dwa miliardy poszły na TVP, a nie na onkologię, to nie oczekujemy cudów w systemie.

Panie Profesorze, co Pan mówi pacjentowi, któremu leki mogłyby pomóc wydłużyć jego życie, wyleczyć, a są dostępne tylko za granicą?

Ten problem na szczęście dotyczy tylko wąskiej grupy – około 5–15 proc. chorych. Wtedy bardzo trudno jest stanąć twarzą w twarz z pacjentem, mając świadomość, że istnieje sposób, który dałby mu szansę na leczenie, ale nie w naszym kraju. Podczas tych trudnych rozmów staram się wyczuć pacjenta i jemu oddać inicjatywę – jeżeli dąży, pyta i daje do zrozumienia, że stać go na leczenie niedostępne w Polsce, to wówczas zlecam komercyjną terapię i odpowiednio kieruję. Większość chorych przyjmuje z pokorą to, co im się powie, obdarzają nas bardzo dużym zaufaniem. Często pacjenci pytają, czy plan leczenia, który proponuję, jest najlepszy,

i na szczęście tym pozostałym 90 proc. chorych mogę z czystym sumieniem odpowiedzieć, że takie samo leczenie otrzymaliby w Stanach Zjednoczonych czy Europie Zachodniej. Muszę przyznać, że mimo braków i niedofinansowania w Polsce rodzima onkologia stoi na przyczynym poziomie. Mamy fantastycznych chirurgów, onkologów klinicznych, radio-terapeutów i specjalistów z innych wspierających nas dziedzin, miejscami bardzo dobrze wyposażone szpitale onkologiczne i w wielu przypadkach istnieje dostęp do najlepszych terapii.

Nieżyjący już włoski onkolog światowej sławy, Umberto Veronesi, powtórzał, że niezwykle ważna jest pozytywna relacja pacjent – lekarz, która wpływa na sukces leczenia i zdrowienia. Jak ważna dla Pana jest taka relacja i jak się ją buduje?

Nie uczyłem się tego, to chyba jest kwestia wieloletniego doświadczenia i wyrobienia pewnych nawyków. Pacjentów traktuję po partnersku. Proces leczenia to nasz wspólny problem, to nasza walka. Do pacjenta zawsze zwracam się w liczbie mnogiej: zrobimy, postaramy się, przeskoczmy, uda nam się. W ten sposób staram się pokazać pacjentowi jak najbardziej ludzką twarz. Poświęcić mu odpowiednią ilość czasu – jednym wystarczy krótka informacja, inni chcą rozmawiać godzinami. Moje doświadczenie pokazało, że jednym chorym poświęcam więcej czasu, drugim mniej. Zastanawiałem się kiedyś, czy jest w tym coś złego, czy jest to jakaś nieprawidłowość. Doszedłem do konkluzji, że nie ilość czasu jest tu ważna, ale jakość. Profesjonalizm nakazuje, by w stosunku do każdego podejmować tak samo merytoryczne decyzje. Czasem długie, wielo-

miesięczne czy wieloletnie terapie powodują, że nawiązują się osobiste relacje z pacjentem.

Pozwolę sobie w tym miejscu na prywatną dygresję. Kiedyś podczas wizyty u Pana usłyszałam: „Pani Aniu, świetnie pani wygląda, w ogóle nie wiadać, że ma pani raka”. To niesamowicie mnie podbudowało i dodało mi skrzydeł!

Pierwszy raz mi pani przypomniła tę rozmowę i wspomniła, że to tak na panią wpłynęło. Przyznam, że jest to dla mnie komplement.

Często lekarze nie zdają sobie z tego sprawy, jak my bardzo tego potrzebujemy...

Mamy wspaniałych i oddanych chorym lekarzy, ale po prostu bardzo często na odkrycie tej dobrej empatycznej twarzy nie pozwala im system. Jego słabe strony

to nie tylko brak leków, ale i system finansowania, czyli powiedzmy wprost - brak adekwatnych do potrzeb onkologii środków finansowych, czy też wymuszona, bądź promowana przez system, nadmierna dzienna liczba wizyt pacjentów i wykonanych procedur. Dostęp do onkologa również pozostawia dużo do życzenia! Dużą rolę odgrywa frustracja wynikająca z całej sytuacji i przemęczenia. W tej chwili na to wszystko nakłada się niestety jeszcze COVID-19, który na pewno nie jest czynnikiem wspomagającym.

Jak Pan reaguje, kiedy chory pyta: „Ile mi zostało życia”?

Pacjenci mają prawo zapytać o swoje rokowania. Dla lekarzy te rozmowy są trudne, aczkolwiek wydaje mi się, że całkiem nieźle radzę sobie z tym zadaniem, gdyż często pacjenci i ich rodziny dziękują, że dałem im nadzieję. Wyobraźmy sobie, →



Profesor Rogowski na swoich ukochanych Kaszubach. Tam, wśród natury, udaje mu się odpocząć i znaleźć spokój.



„Nie można przeżyć życia za swoje dzieci, ale można nadać mu odpowiedni kierunek”, mówi prof. Wojciech Rogowski. Na zdj. z córką Olą.

że stoi przede mną pacjent, a ja wiem, że prawdopodobieństwo jego wyleczenia wynosi 1 proc. Jeżeli ten człowiek przeczyta odpowiednie źródła medyczne, to dowie się tego samego, i ja nawet nie próbuję kłamać. Z kolei sztuką jest tak „sprzedać” mu informację na temat jego stanu zdrowia, że nawet beznadziejne rokowanie może się nie wydarzyć, a ów pacjent może się znaleźć właśnie w tym 1 proc. i wygra z chorobą. My tego nie wiemy. Dlatego ja temu pacjentowi mówię: „To może być pan czy pani i proszę w to wierzyć”. Często pacjenci w pierwszym stadium umierają, a ci w czwartym przeżywają długie lata. Ta filozofia pokazuje, że poza leczeniem można mieć szczęście lub nie. Poza tym nauka idzie do przodu, dostępność leków z każdym rokiem jest większa, a więc i rokowania się poprawiają.



PROF. MED. WOJCIECH ROGOWSKI

Onkolog i radioterapeuta, absolwent Akademii Medycznej w Gdańsku, obronił doktorat na temat raka piersi. Ordynator Oddziału Onkologicznego Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Słupsku. Zaangażowany w rozwój onkologii w Olsztynie. Współtwórca prywatnego szpitala onkologicznego Lux Med w Warszawie. Nauczyciel akademicki. Pomysłodawca Warmińsko-Mazurskich Warsztatów Onkologicznych. Członek licznych paneli eksperckich i organów doradczych w dziedzinie onkologii.

Czytałam kiedyś książkę, w której lekarze opowiadali, że każdy z nich był choć raz świadkiem tzw. cudownego uzdrowienia, czyli wyleczenia niewytłumaczalnego z punktu widzenia medycyny. Czy Pan w swojej karierze miał takie sytuacje?

Jestem pragmatykiem i naukowcem. Wierzę, że odpowiednio dobrane leczenie jest kluczowe. Należy również pamiętać o tym, że poza właściwie zastosowanym leczeniem bardzo ważna – albo najważniejsza – jest psychika pacjenta i to ona potrafi zdziałać te cuda, o których pani mówi! Często muszę poinformować chorego, że do końca życia nie pozbędzie się nowotworu i musi mieć tego świadomość, bo choroba jest przewlekła i dała przerzuty. Nie chodzi o to, żeby się pozbyć nowotworu, unicestwiając siebie samego na sku-

tek toksycznego leczenia, tylko zaprzyjaźnić się z nowotworem, z tym – jak to pani kiedyś nazwała – lokatorem. Z rakiem można żyć bardzo wiele lat. **Co i kto w młodości miał na Pana największy wpływ?**

Za mój rozwój i kształtowanie mojego charakteru są odpowiedzialni przede wszystkim moi rodzice. Oboje byli lekarzami, skromnie żyjącymi jak na czasy mojego dzieciństwa, czasy komunizmu. Może nie dali mi walizki z milionami, bo ich nie mieli, ale za to przekazali mi mnóstwo wartości i kontaktów, które były niejako oknem na świat. Dały mi możliwości, a ja to odpowiednio wykorzystałem. To samo powtarzam swojej córce Oli, bo wiem uważam, że nie można przeżyć życia za swoje dzieci, ale należy nadać mu pewien kierunek.

Pan od początku wiedział, jaki kształt nadać swojemu? Już jako student medycyny założył Pan działalność, Rogo School, w mieszkaniu rodziców, w bloku na gdańskiej Żabiance.

Ojej, to stare czasy (śmiech), ale bardzo miło wspominać to doświadczenie. Zanim zostałem studentem medycyny, wbrew oczekiwaniom rodziców poszedłem na po-



Profesor Rogowski z żoną Alicją Rustowską-Rogowską, która jest dermatologiem.

litechnikę. Szło mi rewelacyjnie, ale po prostu się nudziłem. Ciągłe jakieś arkusze cyferek i kolejne cyferki. Myślę sobie: „Po cholerę mi to, spadam na medycynę”. I tak po dwóch latach zrezygnowałem ze studiów, a moim rodzicom włosy stanęły dęba. Miałem dwa miesiące, żeby przygotować się na medycynę. Fizykę już umiałem, chemii musiałem się nauczyć, trochę pamiętałem, z biologii przeczytałem książkę i wystarczyło. Na studiach medycznych, by podwyższyć swój standard życia, wpadłem na pomysł, żeby uczyć młodzież maturalną i przygotowywać ją na egzaminy wstępne z fizyki. Wyprofilowałem swoją działalność w ten sposób, że skoncentrowałem się tylko na uczniach z klas biologiczno-chemicznych, którzy planowali studia w medycynie. Biznes tak dobrze szedł, że po pierwszym roku korepetycji uniezależniłem się od rodziców i nawet kupiłem sobie bardzo dobry rower jak na tamte czasy. Działalność trzeba było także zgodzić z prawem zalegalizować, bowiem chętnych było coraz więcej i finalnie miałem prawie monopol w Trójmieście na przygotowywanie maturzystów do egzaminów na medycynę. Choć przyjeżdżali do mnie uczniowie także z innych województw. Rogo School działała prawie przez 20 lat, aż do 2008 roku! Kiedy otrzymałem propozycję kierowania oddziałem w Olsztynie, stwierdziłem, że nie dam już rady.

Niedaleko pada jabłko od jabłoni, bo Pan zrezygnował z politechniki, a córka Ola skończyła studia prawnicze, ale spełnia się obecnie w roli dziennikarki „Dzień Dobry TVN”. Niewiele jej brakowało, żeby zdać na aplikację, i wtedy mnie poinformowała, że świat mediów jest jej bliższy, ona to po prostu kocha i się w tym odnalazła. Obserwuję ją i jestem dumny, jak stawia kolejne kroki jako reporterka programu poran-

nego TVN. Kibicuję jej, ale bardzo mało chwale. (śmiech) Jesteśmy sobie bardzo bliscy, a Ola często powtarza, że jestem tatą-przyjacielem.

Co jest tak fascynującego w onkologii, że podjął Pan decyzję, żeby zająć się tą właśnie dziedziną medycyny?

Podczas studiów wyjechałem do Norwegii na tzw. saksy, jak to wówczas mówiono. Były to wakacje połączone z pracą – sprzątałem laboratorium w szpitalu onkologicznym w Oslo. Nie zajmowało mi to dużo czasu, więc w wolnych chwilach chodziłem po szpitalu i podglądałem, jak oni tam pracują. Przyglądałem się nowym technologiom, porównywałem ich medycynę z polską. Byłem pod ogromnym wrażeniem i wszystko mi imponowało. I tak spędziłem tam kilka kolejnych wakacji, awansując oczywiście ze sprzątacza na takie samo stanowisko, jakie mieli norwescy studenci w czasie praktyk. Tam, w Oslo, zapadła decyzja, że zostanę onkologiem. Typowa historia „od zera do milionera”. Od studenta, który mył podłogi w szpitalu onkologicznym, do profesora onkologii. Nowotwory fascynowały mnie od początku. Nie wiem, jak to ująć, ale to jest coś, za czym trzeba gonić i z czym trzeba walczyć.

Jaką cenę płaci Pan za swoje sukcesy i osiągnięcia?

Jestem gdańszczaninem i kocham swoje miasto, ale nie jest mi dane w nim mieszkać. Mam taką naturę, że ciągle gdzieś gonię, czasem w tygodniu śpię w trzech różnych miastach, żeby coś osiągnąć, ulepszyć polską onkologię. Chociaż wydawałoby się, że wszystko mam, a nadal coś mnie inspiruje. Wiele osób mi mówiło, że powinienem sprawdzić się jako minister zdrowia, ale to było kiedyś, nie „w tych czasach”, na szczęście. (śmiech) Jestem wdzięczny swojej żonie Alicji, która jest

„Rodzice byli lekarzami, żyliśmy skromnie. Przekazali mi za to mnóstwo wartości i kontaktów, a ja je odpowiednio wykorzystałem”.

PROF. WOJCIECH ROGOWSKI

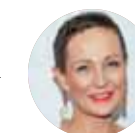
wziętym dermatologiem i realizuje pasję w swojej dziedzinie, za wyrozumiałość, że toleruje mój styl pracy. Pierwsze moje małżeństwo posypało się przez mój egocentryzm. Do błędu się potrafię przyznać, ale porażek nie lubię. Jestem człowiekiem wojującym. Staram się nie analizować i iść do przodu, bo dużo jeszcze rzeczy przed nami, mam nadzieję.

Czy przy tak intensywnym życiu zawodowym ma Pan czas na pasję?

Staram się znaleźć czas na rozsądny relaks. Lubię jazdę na rowerze, żeglarsstwo, kiedyś narty. Jednak najlepiej regeneruję się na swoich ukochanych Kaszubach, gdzie postawiłem domek w przepięknym miejscu wśród natury, nad jeziorem Wdzydze. Z żoną Alicją należymy nawet do tamtejszego WOPR-u.

Jest Pan typem dr. House’a czy Judy-ma? W jakim stopniu medycyna daje lekarzowi margines na pewnego rodzaju kreatywność czy podejmowanie czasami ryzykownych decyzji, które mogą doprowadzić do sukcesu?

Zdecydowanie jest mi bliżej do dr. House’a ze względu na mój temperament. Powiem krótko: działania, o których pani mówi, podejmujemy i gdybyśmy tego nie robili, to wyniki leczenia w onkologii byłyby o 30 proc. gorsze. ●



rozmawiała
ANNA PUŚLECKA