

Pogovor s prim. doc. dr. sci. Marjanom Skalickym

Ana Murko
Tilen Zamuda

Za začetek bi Vas prosili za kratko predstavitev.

Rodil sem se v zdravniški družini. Moj oče, Bogoslav Skalicky, je bil prvi profesor medicine v mariborski bolnišnici in sicer profesor ginekologije in porodništva. Tako da je bila tudi na ta način medicina že pri skledi in postelji mojega življenja, oziroma mojega otroštva. Rad se pošalim, da sem del službenih let opravil že doma v takoimenovani zgodbi mladosti in zgodbi učenja, ker sem vedno bil prisoten pri raznih pogovorih, kako je v službi in to ne samo na medicinskem, zdravniškem področju, ampak tudi na organizacijskem in humanističnem oziroma kulturološkem področju. Družina je pravzaprav jedro, iz katerega lahko marsikaj črpaš.

V družini smo bili trije otroci, brat je že pokojni, sestra pa je še živa in je tudi zdravnica. Po poreklu in rodu pa smo pravzaprav češka družina. Sam sem rojen v Sloveniji, oče pa ima malenkost primorske krvi, tako da sem 90 % Čeh. Glede na določene stvari, ki jih povem, se včasih sklicujem na to, da sem genotipsko Čeh, fenotipsko pa Slovenec, zato sem včasih drugačen od drugih, to je od povprečja slovenske populacije.



Zakaj ste se odločili za študij medicine in potem usmerili na področje interne medicine ter gastroenterologije?

Študij medicine je bil alternativa, izbiral sem med arhitekturo in medicino. Moram priznati, da sem se vso gimnazijo in šolo ukvarjal z likovno, z arhitekturno, izdelovalno oziroma ročno spretnostjo izdelka in bil ves čas nekje v smeri ustvarjanja, kakor rečemo v gradbeništvu oz. arhitekturi. Tudi moj stric je bil arhitekt. V ključnem trenutku, v zadnjih dneh gimnazije, tam nekje pred odločitvijo, pa je doma padla debata pri kosilu. Veliko pomembnih stvari smo se pogovarjali pri družinskih kosilih, ki so bila naš življenjski standard, torej družinska kosila smo imeli vsak dan, ne samo za praznike ali nedelje. In me je oče čisto tako emocionalno vprašal, če ne bi tudi jaz želel biti zdravnik, ker bi tako imel nadaljevanje svojega imena v zdravniški liniji, saj se je sestra zdravnica poročila in je prevzela drug priimek. To so takšne čustvene, poštene besede staršev, oziroma če lahko rečem roditeljev, ker nas tudi rodijo starši, ki se jim včasih ne moreš upreti, če si pošten in korekten do njih. V tistem trenutku, ko sem se že prenagnil k arhitekturi, sem se poklonil očetovi želji in se odločil za študij medicine. Svojo notranjo strast do arhitekture pa sem kasneje izrazil v izdelavi plovil, jadrnic. Ustvaril oz. naredil sem tri potovalne jadrnice v lastni izvedbi, z lastno opremo in lastnimi dizajni, ki še danes plujejo in na njih preživljamo počitnice, vikende ter dopuste s prijatelji. Svojo željo sem izrazil hčerki in sinu, ki sta oba arhitekta, tako da sta se genotip in fenotip uresničila.

Pa se dotaknimo še študija medicine nekoč in danes. Kakšne so prednosti in slabosti, primerjajte študij medicine v Vaših letih z današnjim, kjer nastopate kot naš učitelj.

Takole bom rekel, obema generacijama študentov mora biti jasno, da je študij medicine študij umetnosti. Medicina je ars in umetnosti se da približati tudi po takoi-menovani faktografski poti, poti matematike in številk, ali pa po poti umetnosti oz. nematematične sfere. In če primerjam prejšnje obdobje, to se pravi obdobje, ko smo se mi učili medicine, je bilo veliko poudarka, seveda ob določenih zakonitostih, da se je vzgajal zdravnik tudi v smeri dobrega človeka, prijatelja bolnikom in tudi družbeno in sicer sociološko spoštovanega. Pravtako se je vzgajal že študent. V primerjavi s tem študijem vam moram povedati, da ste danes zasuti s številkami, s fakti, z informacijami, z medmrežnimi internetnimi orkani in

cunamiji fakt medicine. Za moj okus je danes študentu ali učitelju težko izbrati, kaj je v masi teh podatkov pomembno, kaj so pa informativne smeti, ki pač obremenjujejo določene kapacitete vaših sivih celic. To se mi zdi glavna razlika med tisto epoko in današnjo dobo.

Kaj je za Vas največji izziv v karieri in ali ste ga mogoče že dosegli, presegli?

Pravzaprav ste me s tem vprašanjem nekako presentili, na nek način pa vam lahko odgovorim. Največji izziv in doživetje moje kariere je nesporno uspeh ustanovitve Medicinske fakultete v Mariboru kot ene izmed dveh medicinskih fakultet v Sloveniji. Ne želim uporabljati izraza druga medicinska fakulteta v Sloveniji. Če vam je znan pojem curriculum vitae ali kako si se zapeljal skozi življenje, moram povedati, da sem v isti stavbi, kjer je danes sedež MF, dekanat in rektorat, pričel hoditi v osnovno šolo. V prvem razredu sem se torej začel spoznavati s pisavo in matematiko. In če v svojem življenjskem delu doživiš to, da se v ta prostor vrneš kot habilitiran profesor na medicinski fakulteti, mislim, da si v svoji karieri oziroma svojem delu opravil tisto pot, ki so ti jo zaupali starši, pedagogi, družba in nenazadnje tudi prijatelji.

Sedaj smo se že dotaknili naslednjega vprašanja. Kakšen je Vaš pogled in Vaš prispevek k ustanovitvi Medicinske fakultete v Mariboru?

V preteklih letih, to se pravi pred letom 2004, ko je bila ustanovljena Medicinska fakulteta v Mariboru, je bilo veliko neprijetnih informacij okoli ideje o ustanovitvi MFMB. Sama ideja je stara 20, 30 let. In moram vam povedati, da me žal še vedno spremlja resnica, ki naj ne bi bila resnica, torej, da je bila njena ustanovitev do za-



dnjega ovirana. Tako je bila politična in tudi strokovna, vendar predvsem politična odločitev, da se v Mariboru ne sme ustanoviti MF. To je bil strah pred intelektualci, strah pred zdravniki v slovenskem prostoru. Vemo, da se je bivša politika bala intelektualcev in v tej smeri še posebej zdravnikov. Zato je bilo politično, administrativno in s tem seveda strokovno utemeljeno, da se v Mariboru ne sme formirati MF.

To je bilo zame najbolj grenko spoznanje prostora in časa, kjer bivam. Danes sem seveda ekstremno hvaležen mojim kolegom, učiteljem in vsej garnituri, v kateri sem tudi sam sodeloval, da smo uspeli z različnimi lobiranj in prepričevanji, pa tudi medsebojnimi vztrajnimi oz. trmastimi potezami ustanoviti to, kar vi danes konkretno uživate.

Preidimo na predavanja študentom. Kako se pripravljate na predavanja?

To je pravzaprav zanimiv odgovor. Moja definicija ali teza je, da predavam od tam naprej, kjer se učbenik konča. Ker so predavanja neobvezna, fakultativna, to je svobodna, menim, da na predavanja pridejo tisti, ki do predavanja čutijo nek odnos, ali do teme ali do predavatelja. Izhodišča predavanj so nakazana v knjigi, pripravim pa se tako, da črpam informacije iz vse svetovne informacijske vsebine, jih zgostim, skoncentriram in poskušam nato v eni uri ali dveh študentom, ki vztrajajo na predavanjih tudi v nočnih urah ali celo na predavanja komaj pridejo v nočnih urah, to stvar podati. Kako pa so moja predavanja pri vas sprejeta, pa tako sami veste. Sam o tem ne morem dajati komentarjev.

Med študenti ste znani tudi po tem, da ne predavate suhoparno, ampak snov popestrite z lastnimi izkušnjami in življenjskimi modrostmi. Lahko poveste kaj več o tem?

Ja, torej, tako je s tem. Življenje in opazovanje življenja je naš učitelj. Knjiga vse prenese. Tudi recenzija je včasih stvar aktualne politike in aktualnih strokovnih političnih smernic. Tako da recenzija ni vedno suho zlato. Opazovanje življenja, predvsem pa opazovanje veljavnih resnic, ki se vlečejo skozi desetletja in stoletja in ki so še vedno žive, so tiste resnice, ki so preživele različne državne udare, menjave političnih garnitur, menjave državnih himen, zastav in simbolov. In če to kot zdravnik, intelektualac in pedagog spoznaš in veš, potem lahko učiš nesuhoparno iz življenjskih izkušenj, saj je tudi definicija dobrega zdravnika, da dobro pozna

življenjske smernice in principe zdravega življenja. In opazovane življenjske resnice, predvsem tiste, ki so preživele desetletja in stoletja in so še danes veljavne, te je potrebno sprejeti in nujno vklopiti v svojo zdravniško kariero, znanje ter z njimi tudi komunicirati s klienti, ne samo z bolniki, ker velikokrat se k vam zateče po nasvet človek v stiski ali z nekim vprašanjem, ki še ni nujno bolnik. Tako da zdravniki nimamo vedno opravka le z bolniki, ampak tudi z obiskovalci, s prijatelji, z znanci. Pomembno je torej to, da spoštujete vse plasti življenja kot zdravnik v celostni obravnavi sogovornika in ne samo tisti uradni medicinski del, kateremu jaz rečem »fah idiotija«. Ker če si samo tisti del, potem si nevaren za mesto, ki ti ga podeljuje licenca. V medicini je namreč zelo veljavno pravilo, morda bolj kot kje drugje, da to, kar je danes v medicinskem znanju sveto, je lahko jutri prekleto. In če to prodajate kot suho zlato, se boste morali jutri opravičiti, da ste prodali suhi strup. Zato je potrebno biti zelo previden pri odnosu z bolnikom ali z drugimi sogovorniki.



Letos ste prišli v stik s prvo generacijo študentov. Kakšen je Vaš vtis o študentih MFMB?

Zelo sem vesel, da je tudi v urniku, ki so ga nam odredili zaradi določenih administrativnih manipulacij in prepovedi, ogromno ur se namreč predava v večernih in celo nočnih urah, obisk predavanj, aktivnost študentskega avditorija in tudi zainteresiranost ter komunikacija med študenti in predavateljem živa. Za razliko med mojimi študijskimi leti, ko smo imeli predavanja dopoldan, kar je na fiziološkem nivoju najbolj optimalno, je mariborska generacija v teh temnih urah dneva kljub temu izredno vitalna. Ta vitalnost se zelo dobro vidi po tem, da je po pavzi povratek študentov v predavalnico komaj minus 1 promil. Morda kdo po pavzi tudi komaj pride. To me zelo veseli.

Vaša primerjava med MFLJ in MFMB?

Študiral sem v Ljubljani in tudi učil sem tam. Sigurno je mariborski program noveliran po bolonjskih in tudi določenih prepisanih oz. prerisanih patentih modernih medicinskih šol ali iz Ouluja na Finskem ali Harvarda. Ravno ti kontakti s Harvardom in Finsko so dali svežino mariborskemu programu. Kakor mi je znano, obstaja določena rigidnost in inercija ljubljanskih programskih ter tudi akademsko pedagoških prijemov, tako da se na nek način ravno tukaj kaže prednost oz. vabljenost študija in programa na MFMB.

Vrnimo se še k Vaši stroki. Kako zgleda dan predstojnika oddelka gastroenterologije?

Dan predstojnika oddelka na gastroenterologiji se prične zjutraj približno ob pol petih, ko se prebudim, saj hodim zgodaj spat, ob pol devetih zvečer. Ko se prebudim, približno uro in pol razmišljam o programu današnjega dne, seveda na izhodiščih, ki jih ustvarim dan prej ali pa se mi utrnejo v tistih takoimenovanih dremastih urah, ker mislim, da takrat senzorij oz. naša podzavest maksimalno deluje. Takrat seveda sprejemam določene odločitve in rad se pošalim, potem ko sem ob četrtna osem v službi, da razmišljam o oddelku, programu in stroki takrat, ko vsi drugi še spijo in ne mislijo o meni. Ko pa pričnemo z delom, se pogosto zgodi kaj presenetljivega in potem dan ali dva moji sodelavci razmišljajo o meni. Takrat pa jaz že sladko spim. Zakaj hodim toliko prej v službo? Zato, da do osmih opravimo druženje in pogovore ob kavici, saj večina sodelavk in sodelavcev

hodi ob tej uri (to je ob pol osmih) v službo. Ob osmih se začne delovnik in ni več časa in prostora za pogovore in kavice.

In s strokovnim jutranjim sestankom, predajo dežurstva in vsega tega je ura približno 16.00. Če si res dobro organiziral službo, dobro organiziral delo za sodelavce in sodelavke, greš takrat s prijetnim občutkom narejenega nekam. Ni nujno takoj domov, lahko pa tudi.

Zakaj ravno interna in gastroenterologija?

V času študija se mi je zdela interna najtežja medicinska smer in so me pred njo stare bajte tudi najbolj strašile. In sem se je bal, ker je bila pravi bav-bav.

Ko sem se zagnal v študij in potem tudi delal izpit, moram reči, da sem se kar mučil in trudil, da sem ga preživel. Tudi nisem ga opravil z odliko. Ampak v življenju ni cilj odlika. Ko sem diplomiral, sem šel v refleksijo študijskih programov, predmetov in spoznanj in sem videl, da je pravzaprav interna tisti del medicine, ki se ukvarja s človekom tudi po takoimenovanih subtilnih sferah, po njegovi duši, duhovnosti, po njegovem notranjem ustroju delovanja in po notranjih, nam nepoznatih medsebojnih povezavah. Zaradi tega, ker dopušča širši vstop v človekovo telo, dušo in duha, se mi je zdela edina, ki posnema realno stanje našega bivanja s stiskami v boleznih. Zato sem se tudi odločil za gastroenterologijo, ker menim, da pregovor, da gre ljubezen skozi želodec, ne velja samo zaradi ljubezni, ampak hoče s tem ta stari pregovor na enostaven način povedati, da emocije, naše misli, naša duhovnost in naš intelekt pustijo v nas neizbrisljive sledove v našem prebavnem sistemu, ker vemo, da 80 % imunskega aparata leži v steni prebavne cevi. In če se kdo igra s čustvi, s pregorevanjem, s stresom, z emocijami, z duhovnostjo na nepravem mestu, se igra s svojim imunskim sistemom in slej kot prej bo klonil pred težo nalog, ki si jih je zadal. Gastroenterologija pa ravno uči, kako ohraniti zdrav prebavni sistem v izogib padcu in klonjenju v imunskemu sistemu. Imunologija in genetika sta seveda zakon današnjega razumevanja medicine.

Večkrat poveste kaj o duhovnosti, kakšen pregovor. Kakšen pa je vaš odnos do alternativne medicine ali makrobiotike, ki ste jo omenili tudi na predavanjih?

Na medicinski fakulteti so me že prvi dan naučili: mens sana in corpore sano. To pomeni: le zdrav duh je v zdravem telesu oz. le zdravo telo lahko generira zdravega

duha. Ta pregovor pomnim še danes. In v znanju medicine je duša nekaj drugega kot duh in kot telo. Človek danes je sestavljen iz teh treh komponent. Kar se tiče makrobiotike, prevod ideje in vsebina makrobiotike je polnokrvno, zadovoljno, vsebinsko in čustveno komplementarno ter polno dopolnilno življenje, ki je edini porok za doživetje starosti brez bolezni. Pričakovane so samo starostne spremembe v bivanju, to je tiste, ki jih prinese obraba materiala, ne pa bolezen materiala. To je makro bios in iz tega lahko povem, da je bil Matija Prelog približno l. 1875, kar sem tudi našel v dokumentih, eden od prvih zdravnikov mariborske regije, ki se je ukvarjal z makrobiotiko in izdal tudi knjigo. Korenine makrobiotike so v mariborskem prostoru pravzaprav temelj Medicinske fakultete, če spoštujemo učitelje tega prostora.

Kar pa se tiče alternativne medicine, pa bom raje uporabil izraz komplementarna medicina. Komplementirati je nekaj, kar bi jaz razumel dodajati, dodajati zahodni civilizacijski medicini, dodajati, ker je seveda miza odprta za vse. Alternativna pa me malo moti, ker je na nek način izključevalna, da nekaj izključuje – alternira. Jaz nisem za izločevanje. Namreč, če se zmenimo, je za vse dovolj prostora.



Vemo, da je zdravniški poklic zelo stresen. Kako pa se Vi zoperstavite stresu?

V zasebnem življenju, katerega del je tudi poklic, saj je vendar zasebno življenje krona in krov, nočem biti »fah idiot«, ker najprej sem vendar človek, potem pa tudi zdravnik. Trdim, da je življenje v izogib stresu samo vprašanje organizacije življenja. Kako si ga organiziraš. Mislim, da vsi, ki danes tožijo o stresu, so mu podvrženi zaradi slabe organizacije. Moj moto je – morda se bo slišalo protiglobalistično – moj moto je, da je dan sestavljen iz trikrat osem ur. Od teh 3 × po 8 ur menim, da je osem ur službe in dela, osem ur sprostitve in relaksacije in osem ur spanja in počitka. In če to spoštujete v organizaciji svojega življenja in vsaj globalno ločite ta tri področja, se na nek način ubranite stresa. Druga stvar, ki temu sledi, pa je seveda ukvarjati se s pomembnimi stvarmi v življenju, ne pa z vsem mogočim, ker potem podležeš, saj si preveč napolniš disk. Disk se mora tudi čistiti.

Kakšen je po Vašem mnenju dober zdravnik in kaj je najpomembnejše v odnosu bolnik-zdravnik?

Najbolj važno se mi zdi to, da mora biti dober zdravnik v osnovi najprej dober človek.

Dober človek, ki najprej pri sebi razčisti probleme življenjskih resnic in življenjskih vprašanj.

O sebi, v sebi in za seboj. Zdravnik si mora bolj kot kakšen drug poklic nastaviti ogledalo in se vprašati, ali naj življenjske principe, razmišljanja in modrosti preizkusi najprej na sebi in jih potem prenaša in prodaja zavarovancem, klientom in tudi bolnikom. Druga stvar je zdravnik, ki se zaveda veljavnih strokovnih doktrin, veljavnih strokovnih resnic, veljavnih strokovnih algoritmov, če hočete tudi kliničnih poti, po katerih pač v nekem prostoru, kjer živi in dela, mora delovati v dobro bolnika. Poudarjam v dobro bolnika. Tretja stvar pa je seveda, da ostane distanciran od večine možnosti, ki jih ponuja medicina, medicinska tehnologija, medicinska mašinarologija, medicinska kompjuterologija, medicinska farmacija, industrija. Zgodi se namreč isti fenomen, ki vam ga danes ponujajo hipermarketi, gigamarketi in trajno nizke cene. Če temu potrošništvu podležete in obremenite svojega bolnika ali klienta z vsem, kar vam trg ponuja, potem ste ga ubili. In prva naloga dobrega zdravnika je, da postavi v svoji glavi filtre in bariere, da predpiše in priporoča bolniku tisto, kar res potrebuje. Zdravnik mora bolniku takoj pomagati, ne pa da čaka

na medicinski napredek. Pa tudi doza ne sme odločati, če naj bo določena stvar zdravilo ali strup.

Kaj vas je napeljalo k temu, da ste pri endoskopiji začeli izvajati statistične meritve papille Vateri za slovensko populacijo?

Izredno zanimivo vprašanje, ki ga nisem pričakoval in čeprav ste mi današnji intervju napovedali, sem razmišljal o vseh drugih stvareh. Papilla Vateri je bila predmet moje doktorske naloge. V našem telesu je ogromno zanimivih organov, še več pa je zanimivih organčkov, torej je lahko tudi majhno in nežno zelo zanimivo in lepo. Ni nujno, da so zanimive stvari povezane z velikostjo ali medijsko popularnostjo. Prepričan sem, da diplomanti medicinske fakultete, specializanti in sekundariji tako malo vedo o papilli Vateri, da je to včasih prav spoštovanja vredno, kako postane nato za nas klinike in habilitirane učitelje prostor za educiranje in spoznavanje s pomembnostjo nekaterih stvari v telesu. In prav gotovo je papilla Vateri, ki meri v naravi približno $\frac{1}{2}$ cm² in je zliv treh elementarnih organskih sistemov, prepogosto podcenjena kot vodilni organ v harmonizaciji notranjih funkcij presnove, prebave in dobrega počutja. Nasprotno, veliko današnjih invazivno agresivnih pristopov jo uniči, razreže, devastira. Zato je del mojega razmišljanja, podprtega v doktorski dizertaciji, namenjen ohranjanju, negovanju in revitaliziranju papille Vateri.

Ker smo s pogovorom že bolj proti koncu, bi Vas radi vprašali še o Vašem prostem času, vemo, da se ukvarjate z glasbo...

Točno, igram pozavno. Življenje je prav gotovo izziv za vsakega od nas, da ga spozna tudi po takoimenovani življenjsko-erotični zgodbi. Erotika življenja je tudi glasba. Erotika življenja je stik z naravo, katerega del je tudi glasba in zelo velik stik z naravo mi daje voda, morje, reke, jezera in potoki. Že kot ciciban sem se sam napo-

til z ladjicami iz lubja k potočkom v mariborskem parku in jih v nedogled spuščal po vodi. Iz tega hobija sem kasneje prišel do svojih lastnih plovil na Dravi in na morju. Nenazadnje sem se odločil tudi za bivanje s svojo družino v naravi nad vodo, nad Bresterniškim jezerom. Vse te plasti glasbe, narave, vode in občudovanje teh danosti so moji najljubši hobiji.

Za konec bi Vas prosili še za kakšno anekdoto iz Vašega življenja.

V moji ambulanti ali pisarni se poleg bolnikov večkrat oglasijo tudi moji prijatelji, znanci in sosede z določenimi vprašanji in stiskami. Stiske še ne pomenijo bolezn, ampak je človek v stiski lahko na poti do bolezni. In tako se je pred leti zgodilo, da se je v mojo pisarno zatekla oz. prikazala znanka, ki mi je začela opisovati vse svoje težave, vse svoje tegobe in vse svoje nezadovoljene stvari v življenju. In ko sem jo analiziral v takem kratkem pogovoru, čeprav se mi je odprla kolikor je bilo možno globoko, saj sem bil v službenih oblačilih, torej nismo bili na kavi, mi je nekako prišlo v uho, da nima najbolje urejenega spolnega življenja. Na nek način se je stalno umikala od tega vprašaja o spolnem življenju, vse drugo je bilo krivo, zato sem v neki notranji jezi, ihti na recept napisal: »En k...c ti manjka!« Recept sem prepognil in ji rekel: »Napisal sem ti zdravilo, vendar ga ne dobiš v lekarni.« Raztresena kot pa je bila, je na to pozabila in je šla s tem receptom v prvo lekarno. Ko ga je oddala na pult, so se tiste farmacevtke nasmejale do konca. Ona pa je bila vsa resna in prestrašena, kaj neki sem napisal na recept. In šele ko ji je farmacevtka rekla, da tega v njihovi lekarni ne more dobiti, je prebrala recept. Čez nekaj dni pa se je oglasila pri meni in dejala: »Pomagalo je.«

Najlepše se Vam zahvaljujemo za iskren, zanimiv in vsestransko poučen pogovor.