

WITOLD JURCZYK

Anestezjologia akademicka w Poznaniu

Academic Anesthesiology in Poland

Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

Streszczenie

Opisano historię anestezjologii akademickiej w Poznaniu. Przedstawiono etapy jej rozwoju, organizację oraz działalność usługową, dydaktyczną i naukową.

Słowa kluczowe: Poznań, historia rozwoju anestezjologii

Summary

The paper describes the history of academic anesthesiology in Poznan. It presents the stages of its development, the organization and the auxiliary, didactic and scholarly activity.

Key words: Poznań, history of development of anesthesiology

Anestezjologia wraz z intensywną terapią stała się specjalnością interdyscyplinarną, bo taki jest jej rodowód: dentystyka, położnictwo i chirurgia. Zaliczona do nauk lekarskich z tą ostatnią dyscypliną przyczyniła się do jej rozwoju i sama na zasadzie sprzężenia zwrotnego rozkwitła do tego stopnia, że w krótkim czasie stała się macierzą, z której wyrastają nowe kierunki działalności lekarskiej.

Anestezjologia powstała w Polsce w latach 50. XX wieku. Rozwinęła się w pierw w ośrodkach akademickich i obejmowała przede wszystkim czynności związane z przygotowaniem chorego do operacji, przeprowadzaniem znieczulenia ogólnego lub miejscowego oraz opieką pooperacyjną. Czynności te wykonywano we współpracy z lekarzami wszystkich specjalności zabiegowych. Poszerzały się o rozpoznawanie i leczenie stanów zagrożenia życia także i u chorych przebywających w scentralizowanych oddziałach stanowiących integralną część naszej specjalności oraz o działalność pomocy doraźnej.

Wielkopolanie zaczęli nowożytną erę znieczulenia zaledwie cztery miesiące po historycznym pierwszym zastosowaniu eteru dwuetylowego jako środka aneste-

tycznego, które odbyło się w Bostonie (USA) w dniu 16 października 1846 roku. Zastosował je w dniu 6 lutego 1847 roku poznaniak, kierownik krakowskiej kliniki chirurgicznej, profesor Ludwik Bierkowski (1801–1860). Zasłużony dla naszej ziemi Karol Marcinkowski, biorący udział w 1830 roku w powstaniu listopadowym, zastosował chyba po raz pierwszy na ziemiach polskich przetoczenie krwi rannym powstańcom. W tym czasie w jego miejsce ordynatorem oddziału chirurgicznego i dyrektorem założonego w 1823 roku Szpitala Sióstr Miłosierdzia (Szpital Przemienienia Pańskiego) został doktor Józef Antoni Jasielski. W 1847 zastosował on do znieczulenia ogólnego po raz pierwszy w Poznaniu chloroform.

Grono wybitnych chirurgów stanowili wówczas Teodor Teofil Matecki, Piotr Sęcki oraz Ignacy Zielewicz. Wzrastała wówczas liczba zabiegów operacyjnych wykonywanych w znieczuleniu ogólnym. Zasługą Mateckiego było nowoczesne spojrzenie na narkozę. Uważał on, że „zarówno podający narkozę, jak i instrumentariusz muszą być lekarzami; pierwszy, aby dostrzegł chorego, drugi zaś, aby niemal w każdej chwili odgadywał myśli operatora i ciągnął był mu pomocą”.

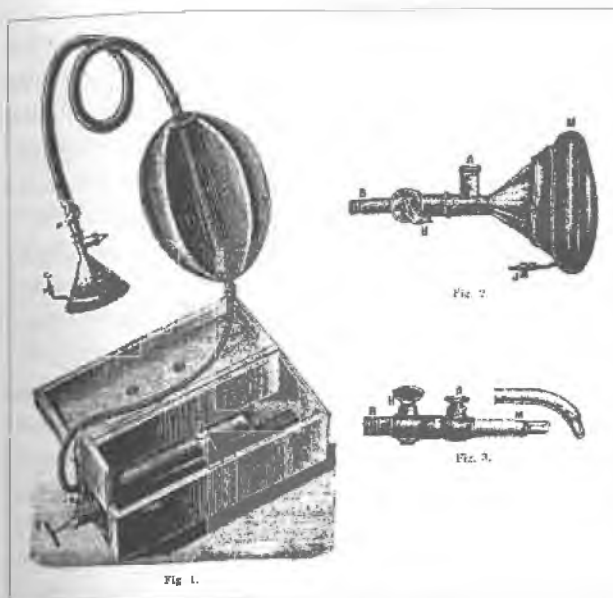


Fig. 1. Aparat do znieczulenia bólu podczas porodu pomysłu Heliodora Świącickiego

Na Mateckim kończy się epoka chirurgii poznańskiej zapoczątkowana przez Karola Marcinkowskiego. Nowoczesną chirurgię w powstałym Wielkim Księstwie Poznańskim wprowadzał Ignacy Zielewicz. W 1877 roku założył Szpital Dziecięcy Sióstr Miłosierdzia przy ul. św. Józefa. Dzieci operowano w znieczuleniu chloroformem sposobem kroplowym otwartym. Pochlebne publikacje o korzystnym zastosowaniu eteru spowodowały, że doktor Zielewicz zastosował ten anestetyk z powodzeniem u 50 chorych. Jednak chloroform dominował. Stosował go również inny wybitny chirurg poznański Tomasz Drobnik, uczeń Jana Mikulicza-Radeckiego. Obok wymienionych substancji do praktyki klinicznej wszedł chlorek etylu. Stosowano go do krótkotrwałych znieczuleń zarówno ogólnych, jak i miejscowych.

Po doświadczeniach klinicznych Klikowicza, polskiego lekarza praktykującego początkowo w Petersburgu, a potem profesora w Witebsku, profesor Heliodor Świącicki konstruował w Poznaniu w 1880 roku i zastosował aparat do znieczulenia bólu podczas porodu za pomocą mieszaniny podtlenu azotu i tlenu.

Na przełomie XIX i XX wieku w Poznaniu praktykowało wielu uzdolnionych chirurgów: Józef Pomorski, Leon Mieczkowski, Eugeniusz Parczewski, Kazimierz Nowakowski. Awansowany podczas Powstania Wielkopolskiego do stopnia generała Ireneusz Wierzejewski (twórca ortopedii polskiej) został szefem sanitarnym powstającej Armii Wielkopolskiej, Kazimierz Nowakowski zaś, jeden z moich pierwszych nauczycieli, był komendantem Powstańczego Szpitala Wojskowego w Poznaniu. W szpitalach powstańczych stosowano do znieczulenia

eter dwuetylowy, który podawano sposobem otwartym, używając w tym celu maski Schimmelbuscha.

W dniu 7 maja 1919 roku utworzono Wszechnicę Piastowską (Uniwersytet Poznański). Nie było na nim Wydziału Lekarskiego, klinicystów zatrudniono bowiem w tym czasie w powstaniu. Dopiero w 1920 roku utworzono Wydział Lekarski, a w nim Klinikę Chirurgiczną, której kierownictwo powierzono profesorowi Tomaszowi Antoniemu Juraszowi, wówczas dyrektorowi Szpitala św. Marii we Frankfurcie nad Menem. Przywiązywał on dużą wagę do znieczulenia rdzeniowego. W 1932 roku wygłosił podczas IX Międzynarodowego Kongresu Towarzystw Chirurgicznych referat o wynikach 3535 znieczuleń podpajęczynówkowych. Omówił też techniki dostępu do jamy ponadrdzeniowej na dowolnej wysokości.

Warto przy tej okazji podkreślić rolę, którą w rozwoju znieczulenia przewodowego odegrał Wielkopolec, filozof i literat Stanisław Przybyszewski. Twórcą współczesnego znieczulenia przewodowego był jego przyjaciel Carl Ludwig Schleich, chirurg berliński. Uważał on opracowanie tego znieczulenia za swój największy sukces życiowy, w czym, jak pisał: „iskrą rozniecającą mnie był Stanisław Przybyszewski, jego wywody i znakomite rysunki anatomiczne”.

Nowoczesne znieczulenie w okresie dwudziestolecia międzywojennego rozwijało się w pięciu działających wówczas Katedrach Chirurgii polskich Uniwersytetów m.in. w Poznaniu. Pojawiły się rozprawy doktorskie poruszające zagadnienia znieczulenia. Jan Grantowicz z poznańskiej Kliniki Chirurgicznej przedstawił podczas XXII Zjazdu Chirurgów Polskich w 1933 roku wynaleziony przez profesora Wessego i zastosowany klinicznie przez profesora Killiana dożylny ewipan w referacie *O narkozie dożylniej z zastosowaniem ewipanu natrium*.

W okresie międzywojennym poszukiwanym przez wybitnych wielkopolskich chirurgów narkotyzerym był profesor Paweł Gantkowski — humanista, popularyzator nauk medycznych i od 1901 roku wzięty lekarz poznański. Został powołany przez ówczesnego arcybiskupa Stablewskiego do poznańskiego Seminarium Duchownego na stanowisko docenta medycyny pastoralnej. Nie było prywatnej operacji w Poznaniu w polskiej praktyce lekarskiej, w której właśnie doktor Gantkowski nie dawałby narkozy. Wspominał go ciepło mój nauczyciel profesor doktor Kazimierz Nowakowski, ordynator Oddziału Chirurgicznego Szpitala Miejskiego im. J. Strusia w Poznaniu.

Przerwane w okresie II wojny światowej kontakty naszego kraju również ze światem naukowym spowodowały zahamowanie rozwoju metod znieczulenia na ziemiach polskich. Kontynuowane one były jednak w polskich szpitalach wojennych na Zachodzie. Głównie

zaś w utworzonej w 1941 roku polskiej szkole medycznej przy Uniwersytecie w Edynburgu. Był to Wydział Lekarski, który powstał na wniosek profesora doktora Antoniego Jurasza, poznańskiego chirurga, który został jego dziekanem.

Po raz pierwszy w dziejach polskich struktur akademickich w skład Rady Wydziału wchodził doktor Roman Reithar jako wykładowca anestezjologii. Był on absolwentem poznańskiego Wydziału Lekarskiego z 1933 roku i asystentem u profesora Jurasza. Polski Wydział Lekarski w Edynburgu kształcił w czasie wojny lekarzy wojskowych, którzy musieli posiadać sztukę prostych metod znieczulenia wykorzystywanych później na polach bitew.

Wkrótce po zakończeniu działań wojennych do kraju wróciła z Zachodu grupa polskich lekarzy, którzy rozwój dyscyplin zabiegowych uzależniali od wprowadzenia nowoczesnych metod znieczulenia. Początkowo potrafili je stosować nieliczni. Wśród nich należy wymienić Stanisława Pokrzywnickiego, Mieczysława Justynę, Antoniego Arońskiego i Bolesława Rutkowskiego.

W latach 40. XX wieku wielką akcją zwalczania gruźlicy w Polsce zajęli lekarze skandynawscy. Wśród nich profesor torakochirurgii Uniwersytetu Królewskiego w Sztokholmie, Crawford, ucząc polskich chirurgów operacji na tkance płucnej, którą przeprowadzał w Warszawie w Instytucie Gruźlicy. Towarzyszył mu wówczas jego anestezjolog, uczeń profesora Ralpa Watersa, doktor Ole Friberg — tuż przed śmiercią biskup Kościoła protestanckiego w Szwecji. Obok kursów torakochirurgicznych, których absolwentem był w 1947 roku m.in. Jan Moll, kursy z zakresu podstaw anestezjologii współczesnej ukończyli doktor Bogdan Westfal i doktor Bogdan Bogacki, obaj z Poznania.

We wszystkich poznańskich szpitalach rozwijająca się chirurgia korzystała z usług nowoczesnej anestezjologii. Zajmowali się nią równolegle z dyscyplinami zabiegowymi w I Klinice Chirurgicznej Irena Bowbelska i Kazimiera Brodzińska, w II Klinice Jan Fibak i Kazimierz Wójcicki, w III klinice Witold Jurczyk, Krzysztof Stengert i Laura Wołowicka, na Oddziale Torakochirurgicznym Barbara Łukomska i Jan Toboła, w Klinice Położniczej Janina Zychska i Krystyna Zawalska, w Klinice Neurochirurgicznej Jan Solawa, a w Klinice Ortopedycznej Jerzy Garstka. W późnych latach 60. w Klinice Laryngologicznej anestezjologią zajęli się Stanisław Woźniak i Roman Szulc.

Irena Bowbelska i Jan Fibak mieli w Poznaniu specjalizację z anestezjologii. Jednak do naukowego rozwoju anestezjologii inspirowanego przez profesora Adama Piskorza, następcy zmarłego w 1959 roku docenta Jerzego Borszewskiego przy współudziale wybitnego klinicysty docenta Mieczysława Justyny (ucznia profesora

Torstena Gordha ze Sztokholmu) i docenta Stanisława Pokrzywnickiego (ucznia profesora Macintosh) doszło tylko w III Klinice Chirurgicznej. Wykonano tutaj w 1953 roku drugą w Polsce hipotermię. W 1956 roku braliśmy czynny udział w ratowaniu rannych w czasie Poznańskiego Czerwca. W 1962 roku utworzono oddział intensywnej terapii. Nasze doświadczenia opierały się na kilkuletniej działalności ośrodka leczenia ciężkich postaci tężca i przydały się w 1968 roku w czasie epidemii *poliomyelitis*.

Rada Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Poznaniu podczas posiedzenia, które odbyło się w dniu 20 czerwca 1962, pozytywnie zaopiniowała wniosek ówczesnego Kierownika III Katedry i Kliniki Chirurgicznej profesora doktora Adama Piskorza o powołanie Zakładu Anestezjologii. Jednomyślną w tej sprawie uchwałę podjął też Senat Uczelni na swym posiedzeniu w dniu 28 czerwca 1962, co z kolei upoważniło ówczesnego prorektora profesora doktora A. Zakrzewskiego do zwrócenia się z pismem z dnia 7 lipca 1962 do Ministerstwa Zdrowia o wyrażenie zgody na utworzenie Zakładu Anestezjologii. Uzyskano ją, co potwierdza pismo profesora doktora Wiesława Tysarowskiego, ówczesnego Dyrektora Departamentu Szkolnictwa Wyższego i Nauki MZiOS, z dnia 17 października 1962. Kierownictwo powstałego Zakładu Anestezjologii powierzono doktorowi Witoldowi Jurczykowi. Zakład działał początkowo przez dwa lata przy III Katedrze Chirurgii (1962–1964), a od 1964 do 1968 przy I Katedrze Chirurgii. W roku 1968 decyzją Rektora Zakład został przez wyłączenie z Katedry Chirurgii usamodzielniony, a jego siedzibę przeniesiono na teren Państwowego Szpitala Klinicznego im. H. Święcickiego. Z dniem 30 września 1978 Zakład przekształcono w Instytut, który 1 października 2001 przekształcono w Katedrę Anestezjologii i Intensywnej Terapii.

Mimo szczupłej w chwili powołania obsady kadrowej zakład rozwinął działalność usługową, dydaktyczną i naukową. Działalność usługowa objęła początkowo chorych leczonych w III Klinice Chirurgicznej, później (do 1968) w I Klinice Chirurgicznej AM. Od 1968 roku działalność tę rozszerzono na wszystkie Kliniki Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej. Od początku na działalność usługową składały się: wykonywanie znieczuleń i leczenie chorych w bezpośrednim okresie pooperacyjnym, a także intensywna terapia u chorych w stanie zagrożenia życia. Ta część działalności stała się możliwa już w 1962 roku przez przystosowanie na ten cel pomieszczeń łóżkowych w Szpitalu Miejskim im. J. Strusia, a później także w Państwowym Szpitalu Klinicznym im. Pawłowa. Te ostatnie pomieszczenia zostały w 1968 roku znacznie poszerzone i przebudowane. Utworzono wówczas Ośrodek Reanimacji, a później Oddział

Intensywnej Terapii Zakładu, który od 1968 roku jest siedzibą I Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii Instytutu. W 2001 roku zakończyła się budowa pawilonu w PSK nr 2, w którym mieści się Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii. O nowe pomieszczenia dla potrzeb intensywnego leczenia poszerzono też jednostki działające na bazie klinik ortopedycznych oraz klinik położniczych.

W celu usprawnienia działalności usługowej, rektor Akademii Medycznej powołał w 1969 roku na terenie wszystkich Państwowych Szpitali Klinicznych oddziały Anestezjologii i Intensywnej Terapii wchodzące w skład Zakładu Anestezjologii. Kierownictwo tych oddziałów powierzono doświadczonym pracownikom Zakładu. Z chwilą powołania Instytutu Anestezjologii i Intensywnej Terapii oddziały te przekształcono w Zakłady i Kliniki.

Działalnością dydaktyczną z zakresu resuscytacji i podstaw anestezjologii objęto początkowo studentów w ramach ćwiczeń i wykładów z chirurgii. Od roku akademickiego 1969/1970 stworzono dla studentów V roku Wydziału Lekarskiego samodzielny program nauczania z anestezjologii. Obecnie obowiązkowym nauczaniem anestezjologii i intensywnej terapii objęci są studenci wszystkich wydziałów Akademii Medycznej. Zajęcia prowadzą pracownicy Katedry. Rocznie zajęciami prowadzonymi w Katedrze objętych jest około 1200 studentów.

Do działalności dydaktycznej należy też kształcenie specjalistyczne i podyplomowe zarówno lekarzy, jak i pielęgniarek. Odbywa się ono w odniesieniu do własnej kadry uczelni, a także w ramach kształcenia podyplomowego zlecanego przez Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego oraz w związku z pełnieniem nadzoru specjalistycznego.

Od 1963 roku Katedra Anestezjologii jest organizatorem różnych kursów dłuższych, podstawowych i krótszych doskonalących, informacyjnych, kursokonferencji itp. Dotąd wzięło w nich udział ponad 2500 lekarzy i pielęgniarek z całej Polski — głównie jednak z regionu wielkopolskiego, a ponad 500 lekarzy uzyskało specjalizację z zakresu anestezjologii i intensywnej terapii.

Wieloletnie doświadczenia sprawiły, że w 1995 roku utworzono na bazie Instytutu Regionalne Centrum Podyplomowego Szkolenia Anestezjologów działające pod patronatem Unii Europejskiej. Te osiągnięcia dały podstawę do przyznania w 1997 roku przez Europejską Akademię Anestezjologii i Komisję Unii Europejskiej Instytutowi Anestezjologii AM w Poznaniu europejską akredytację w zakresie szkolenia anestezjologów.

Od 1963 roku pracownicy Katedry sprawowali nadzór specjalistyczny dla województw poznańskiego, zie-

lonogórskiego i przejściowo bydgoskiego. Po reformie administracyjnej kraju pracownicy Katedry sprawowali nadzór regionalny, a przez 14 lat także nadzór krajowy z zakresu anestezjologii (przewodniczący zespołu) i regionalny (członek zespołu specjalisty krajowego). Przez 4 lata Katedra była też siedzibą specjalisty krajowego ds. medycyny stanów nagłych i katastrof.

Anestezjolodzy Poznania brali także udział w działalności Towarzystwa Anestezjologów Polskich. Pełnili w nim funkcje prezesa, wiceprezesa, sekretarza generalnego, sekretarza, skarbnika i członka zarządu głównego oraz przejściowo prezesa-elekta. Byli też przewodniczącymi Oddziału Wielkopolskiego TAP oraz przewodniczącymi sekcji. Dwukrotnie zorganizowano w Poznaniu zjazdy krajowe TAP (1967 i 1983), jeden Kongres Międzynarodowy (1967), Kongres Europejskiej Akademii Anestezjologii (1992) oraz wiele sympozjów i konferencji o zasięgu krajowym. Przejściowo (1963–1983) mieściła się w Instytucie siedziba Towarzystwa Anestezjologów Polskich.

Działalność naukowa wyraża się liczbą publikacji, udziałem w zjazdach naukowych, a także liczbą uzyskanych stopni i tytułów naukowych oraz udziałem w towarzystwach naukowych. Pracownicy Katedry opublikowali w piśmiennictwie lekarskim ponad 900 prac zarówno w kraju, jak i za granicą. Miały one charakter kliniczny i doświadczalny. Głównymi kierunkami badawczymi były patofizjologia i leczenie wstrząsu, a także ostrej niewydolności oddechowej, zespoły chorobowe poresuscytacyjne, zmiany immunologiczne w anestezji i intensywnej terapii, zagadnienia sztucznego odżywiania i inne. W Katedrze realizowano problem węzłowy (zastosowanie helu w medycynie) oraz problem resortowy (patologia i intensywne leczenie mnogich obrażeń wielonarządowych i wielomiejskowych). Wielokrotnie prezentowano uzyskane wyniki badań podczas kongresów względnie posiedzeń naukowych w kraju i za granicą. Katedra jest także siedzibą Komisji Patofizjologii Anestezji i Intensywnej Terapii Komitetu Patofizjologii Klinicznej PAN (przewodniczący, sekretarz oraz członkowie) oraz Komisji PTPN.

Znaczący jest też udział pracowników Katedry w działalności Europejskiej Akademii Anestezjologii: w jej powołaniu, członkostwie Senatu (1978–1986) a także członkostwie rzeczywistym (4 osoby) i stowarzyszonym (3 osoby). Poza tym odnotować należy, że pracownicy Katedry są członkami zwyczajnymi Poznańskiego Towarzystwa Przyjaciół Nauk (2 osoby), Polskiego Towarzystwa Chirurgów (1 osoba), Polskiego Towarzystwa Laryngologicznego (2 osoby), Polskiego Towarzystwa Ortopedycznego (1 osoba), Polskiego Towarzystwa Kardiologów (2 osoby). Udział pracowników

Katedry w działalności międzynarodowej został wyróżniony członkostwem honorowym Towarzystw Anestezjologicznych Polski, Jugosławii, RFN, Czechosłowacji, Bułgarii, Węgier i członkostwem korespondencyjnym Towarzystwa Austrii.

Od 1962 roku 10 pracowników ukończyło przewody habilitacyjne (W. Jurczyk, K. Stengert, K. Brodzińska, R. Szulc, L. Wołowicka, J. Łuczak, J. Garstka, Z. Kruszyński, L. Drobnik, M. Gaca, K. Kusza i P. Sobczyński), a ponad 50 lekarzy przeprowadziło przewody doktorskie.

Tytuły naukowe uzyskali: profesora zwyczajnego: W. Jurczyk (1976), profesora nadzwyczajnego: W. Jurczyk (1970), K. Stengert (1974), K. Brodzińska (1983), L. Wołowicka (1986), R. Szulc (1987), J. Garstka i Z. Kruszyński. Obecnie stanowiska profesora zwyczajnego zajmuje dwóch pracowników. Pełniono też lub są pełnione funkcje administracyjne na uczelni: rektor (1999–2002), prorektor (1969–1975), prodziekan (1984–1987).

W 1969 roku profesor Krzysztof Stengert objął stanowisko kierownika reaktywowanego Zakładu Anestezjologii AM w Łodzi, a profesor Laura Wołowicka została kierownikiem Kliniki Intensywnej Opieki Medycznej na Wydziale Pielęgniarskim AM w Poznaniu, gdzie przez dwa lata pełniła funkcję kierownika Katedry Pielęgniarstwa oraz dziekana tego Wydziału. Profesor Jacek Łuczak pro-

wadzi w ramach Katedry Onkologii Klinikę Anestezjologii i Intensywnej Opieki Paliatywnej. Przez 6 lat profesor Lech Drobnik pełnił równoległe funkcję kierownika Zakładu Anestezjologii AM w Szczecinie, a profesor Zdzisław Kruszyński — analogiczną funkcję w Bydgoszczy. Od 1997 roku kierownikiem Zakładu Medycyny Katastrof w naszej uczelni jest doktor habilitowany Michał Gaca.

Wszyscy pracownicy samodzielnie biorą udział w życiu naukowym uczelni. Katedra, modernizując swoją aktywność, przewiduje w najbliższym czasie ukończenie następnych przewodów habilitacyjnych w zakresie anestezjologii, realizację licznych przewodów doktorskich oraz ukończenie prac badawczych planowanych i wspieranych przez uczelnię. Za działalność naukowo-badawczą i dydaktyczno-wychowawczą pracownicy Katedry otrzymali wiele odznaczeń państwowych. Należy wyrazić nadzieję, że anestezjologia poznańska będzie tak jak dotąd rozwijać się, kształcąc wysokospecjalistyczną kadrę uznawaną zarówno w kraju, jak i za granicą.

Adres do korespondencji
Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego
w Poznaniu
ul. Fredry 10
61-701 Poznań