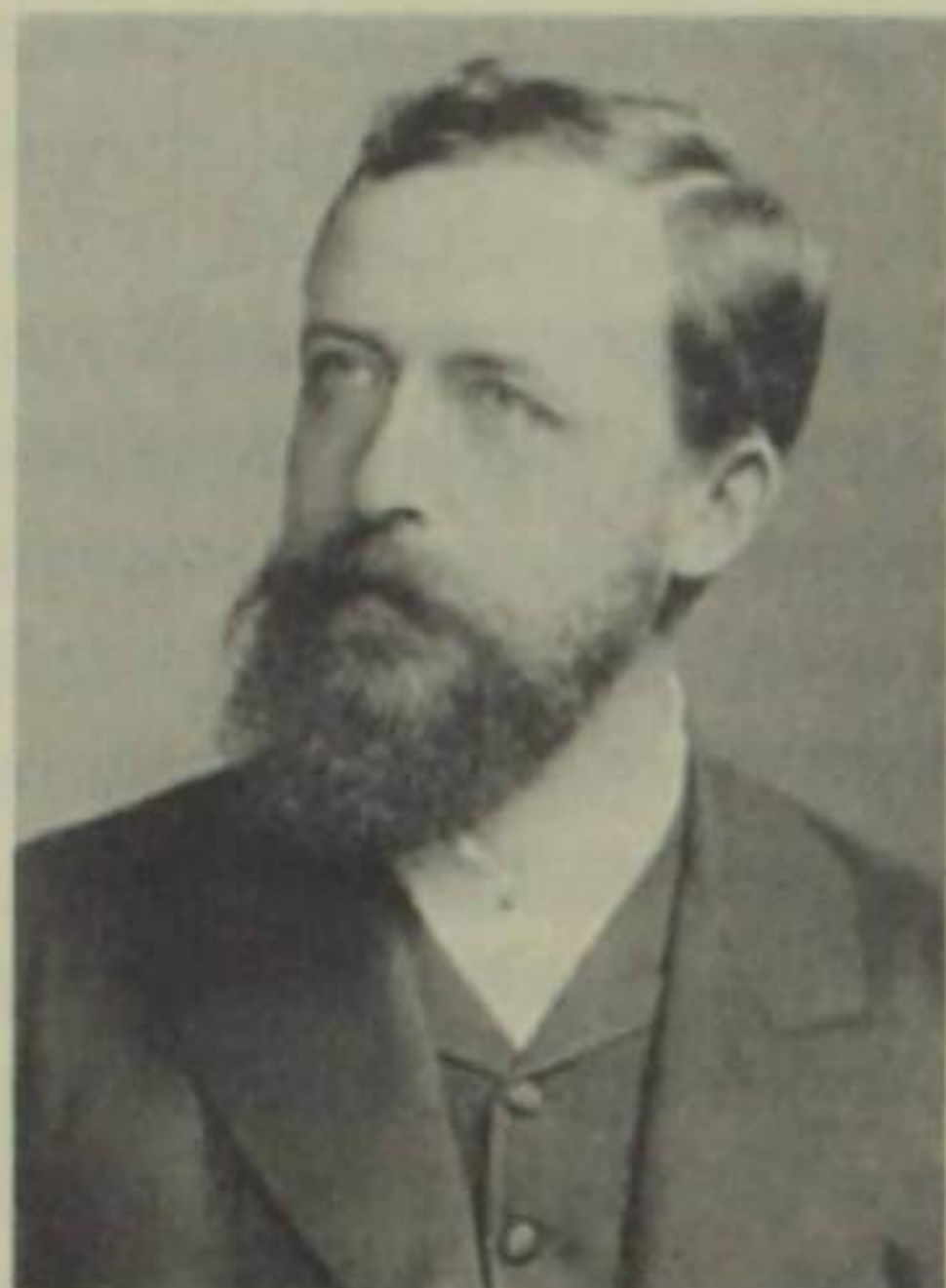




- Obchody Roku Jana Mikulicza-Radeckiego str. 1
- Jan Mikulicz-Radecki str. 2-5
- Józef Gasiński str. 6-8
- Następcy szkoły chirurgicznej Mikulicza i Gasińskiego str. 9-12



Jan Mikulicz-Radecki

Sesją naukową pt. „Jan Mikulicz-Radecki – pionier nowoczesnej chirurgii polskiej i niemieckiej” Śląska Akademia Medyczna włączyła się w zainicjowane przez Konferencję Rektorów Uczelni Medycznych (uchwała nr 26/02-05 z 15 grudnia 2003) obchody upamiętniające postać żyjącego na przełomie XIX i XX stulecia wybitnego chirurga, naukowca i nauczyciela akademickiego.

Związana z przypadającą w bieżącym roku setną rocznicą śmierci Mikulicza sesja odbyła się 12 stycznia 2005 roku w Domu Lekarza w Katowicach, a zorganizował ją Oddział Śląski Towarzy-

stwa Chirurgów Polskich, przy współudziale Biblioteki Głównej Śląskiej Akademii Medycznej. Honorowy patronat nad przedsięwzięciem objął JM Rektor ŚAM prof. zw. dr hab. **Tadeusz Wilczok**.

Obrady otworzył prof. dr hab. **Jacek Starzewski** wykładem poświęconym życiu i działalności samego **Jana Mikulicza-Radeckiego**, kolejne wystąpienia dotyczyły spadkobierców dzieła wielkiego mistrza w Śląskiej Akademii Medycznej – profesora **Józefa Gasińskiego**, wywodzącego się bezpośrednio z krakowskiej szkoły **Mikulicza** (wykład prof. dr hab. **Szczepana Łukasiewicza**), oraz przedstawicieli stworzonej przez prof. **Gasińskiego** śląskiej szkoły chirurgicznej (wykład prof. dr hab. **Lecha Cierpki**).

Jubileuszowa sesja zgromadziła liczne grono uczestników. Honorowymi

gośćmi byli: rektor ŚAM prof. dr hab. **Tadeusz Wilczok**, prof. dr hab. **Teresa Gasińska** – córka prof. **Gasińskiego**, oraz jego uczniowie i współpracownicy w różnych okresach życia – obecnie już emerytowani – prof. dr hab. **Anna Dyaczyńska-Herman**, prof. dr hab. **Zygmunt Górka** i prof. dr hab. **Szczepan Łukasiewicz**.

Zgodnie z życzeniem Władz Uczelni, przekazujemy P.T. Czytelnikom specjalny dodatek do „Biuletynu Informacyjnego ŚAM” zawierający materiały z poświęconej Mikuliczowi sesji. Warto też wspomnieć, że dodatkowym akcentem obchodów roku **Jana Mikulicza-Radeckiego** w naszym środowisku są okolicznościowe wystawy przygotowane w bibliotekach wydziałowych ŚAM w Katowicach Ligocie, Zabrze i Zabrze Rokitnicy. (T.B.)

Uchwała nr 26/02-05 Konferencji Rektorów Uczelni Medycznych z dnia 15 grudnia 2003 r.

Konferencja Rektorów Uczelni Medycznych kierując się pragnieniem uczczenia setnej rocznicy śmierci wybitnego naukowca, nauczyciela akademickiego i lekarza – Jana Mikulicza-Radeckiego, ustanawia w polskich uczelniach medycznych rok 2005 „Rokiem Jana Mikulicza-Radeckiego”.

KRUM wyraża przekonanie, że zainicjowane rocznicowe obchody winny szeroko rozpropagować i trwale upamiętnić w społeczności akademickiej postać Jana Mikulicza-Radeckiego, wybitnego chirurga, stosującego na owe czasy nowoczesne, wręcz nowatorskie metody operacyjnego leczenia, także wynalazcę wielu stosowanych do dzisiaj narzędzi chirurgicznych.

Mając na uwadze fakt, że Profesor Jan Mikulicz-Radecki był uczniem Theodora Billrotha z Wiednia i kierował klinikami chirurgicznymi w Krakowie, Królewcu oraz we Wrocławiu, Konferencja Rektorów Uczelni Medycznych stoi na stanowisku, iż obchody Roku Jubileuszowego winny mieć wymiar międzynarodowy, godny naukowca światowego formatu.

KRUM dla podkreślenia szczególnego znaczenia Wrocławia w karierze zawodowej Jana Mikulicza-Radeckiego, pod którego kierownictwem wrocławska klinika chirurgiczna w latach 1890–1905 uzyskała światowy rozgłos, postanawia, że centralne uroczystości poświęcone setnej rocznicy Jego śmierci zostaną zorganizowane we Wrocławiu.

Jacek Starzewski

Jan Mikulicz-Radecki (1850-1905)

Pionier nowoczesnej chirurgii polskiej i niemieckiej

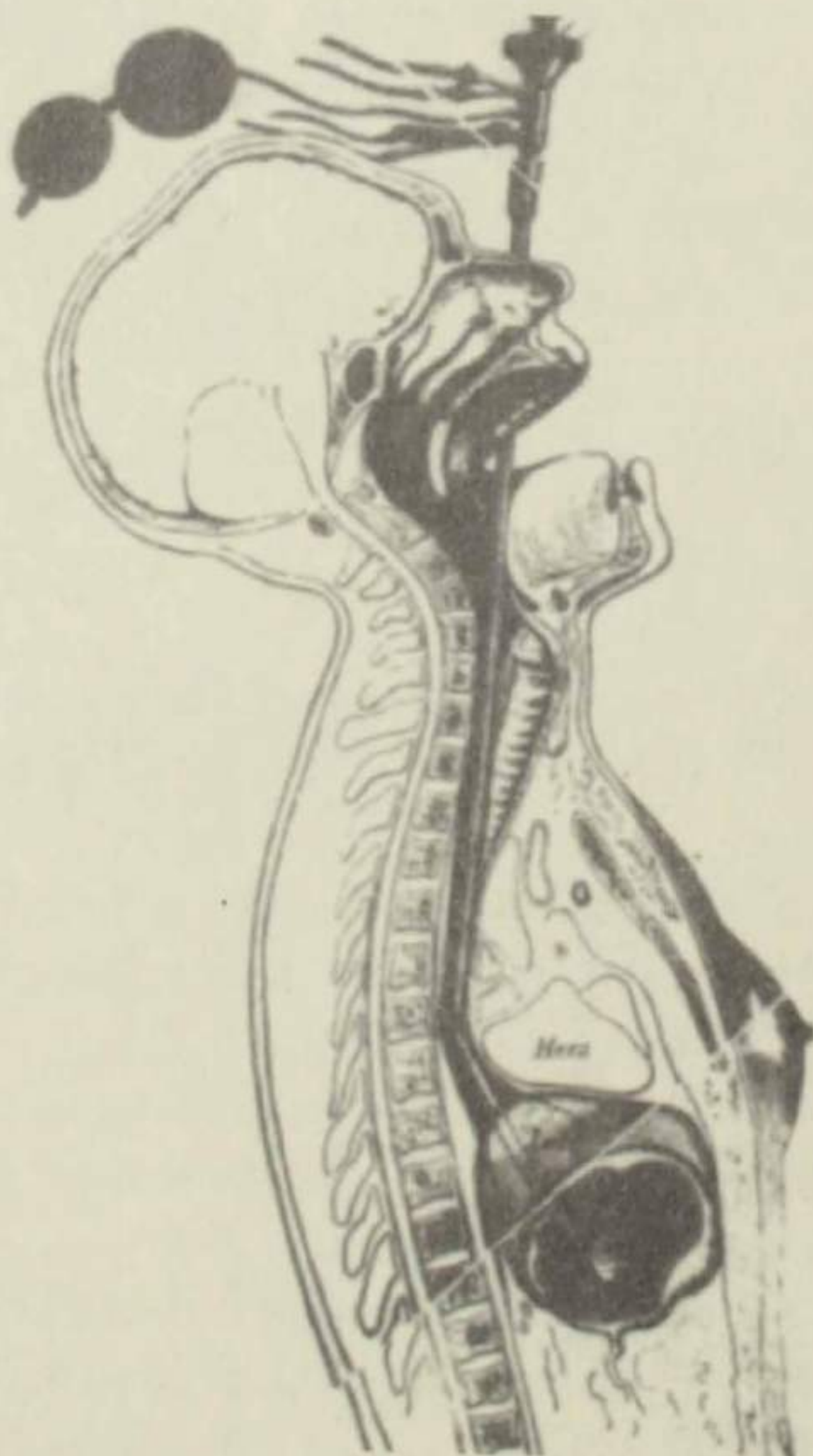
*Musimy wiedzieć skąd przyszliśmy,
łatwiej nam będzie określić dalszą drogę*
Wojciech Noszczyk

Przygotowując wykład o Janie Mikuliczu-Radeckim starałem się przedstawić jego sylwetkę opierając się na źródłach historycznych, opublikowanym wspomnieniu jego uczniów, a także na relacjach ustnych, które przekazał mi w moich czasach studenckich mój dziadek, dr Józef Ostoja Starzewski asystent wolontariusz Jana Mikulicza we Wrocławiu w latach 1894-1895. Wielkiego chirurga należy bowiem oceniać nie tylko na podstawie jego słów, czynów i ogłoszonych prac, ale także, a może przede wszystkim na podstawie osiągnięć jego uczniów i współpracowników. Przypomnienie postaci Mikulicza w naszym środowisku chirurgicznym jest szczególnie potrzebne, ponieważ śląska szkoła chirurgiczna wywodzi się ze szkoły Mikulicza poprzez jego ucznia i długoletniego współpracownika

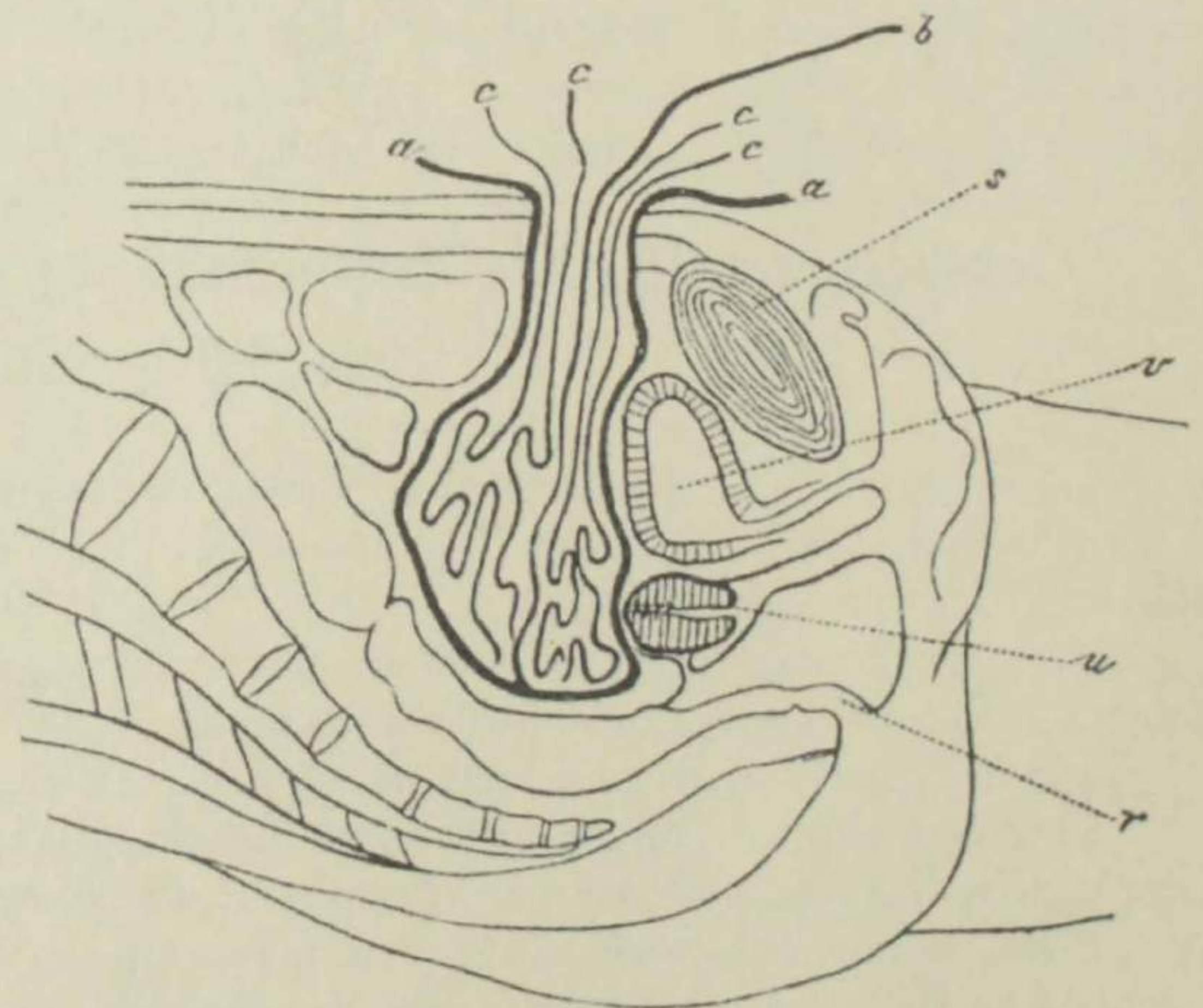
Bronisława Kadera (1863-1937), a także poprzez następców, również profesorów UJ, Maksymiliana Rutkowskiego (1867-1947), Jana Glatzla (1888-1954) i wreszcie poprzez twórcę śląskiej szkoły chirurgicznej – Józefa Gasińskiego (1903-1989), kierownika jednej z pierwszych katedr i klinik chirurgii w Śląskiej Akademii Medycznej.

Jan Mikulicz-Radecki, herbu Gozdawa urodził się w 1850 r. w szlacheckiej rodzinie polskiej, chociaż jego matka, Emilia von Damnitz, była Niemką. Ojciec Jana, Andrzej, był wdowcem, jego pierwszą żoną była Wincencja Dąbrowska, bliska krewna generała Jarosława Dąbrowskiego. Andrzej Mikulicz-Radecki był budowniczym kameralnym w Czerniowcach w CK Galicji (dzisiejsza Ukraina). Miejsce urodzin Jan Mikulicza, Czerniowce, było wielokulturo-

wym konglomeratem różnych narodowości (Polacy, Mołdawianie, Rumuni, Niemcy, Żydzi, Rusini), ale w domu Mikuliczów mówiono przede wszystkim po polsku. Mimo kłopotów finansowych rodziny Jan otrzymał gruntowne wykształcenie, zdając z odznaczeniem maturę w rodzinnych Czerniowcach (zachowały się jego polskie zapiski z okresu przygotowania do matury). Równocześnie ukończył też szkołę muzyczną w klasie fortepianu. Mimo sprzeciwu ojca i związanego z tym wstrzymania pomocy finansowej, jako przedmiot studiów Mikulicz wybiera medycynę. W czasach uniwersyteckich utrzymuje się z udzielania korepetycji i lekcji gry na fortepianie. Studiuje medycynę na Uniwersytecie Wiedeńskim (1869-1875) w okresie rozkwitu tej uczelni, tzw. Młodszej Szkoły Wiedeńskiej, gdy



Rysunek endoskopu pomysłu Mikulicza pochodzący z pracy „Über Gastroskopie und Ösophagoskopie”



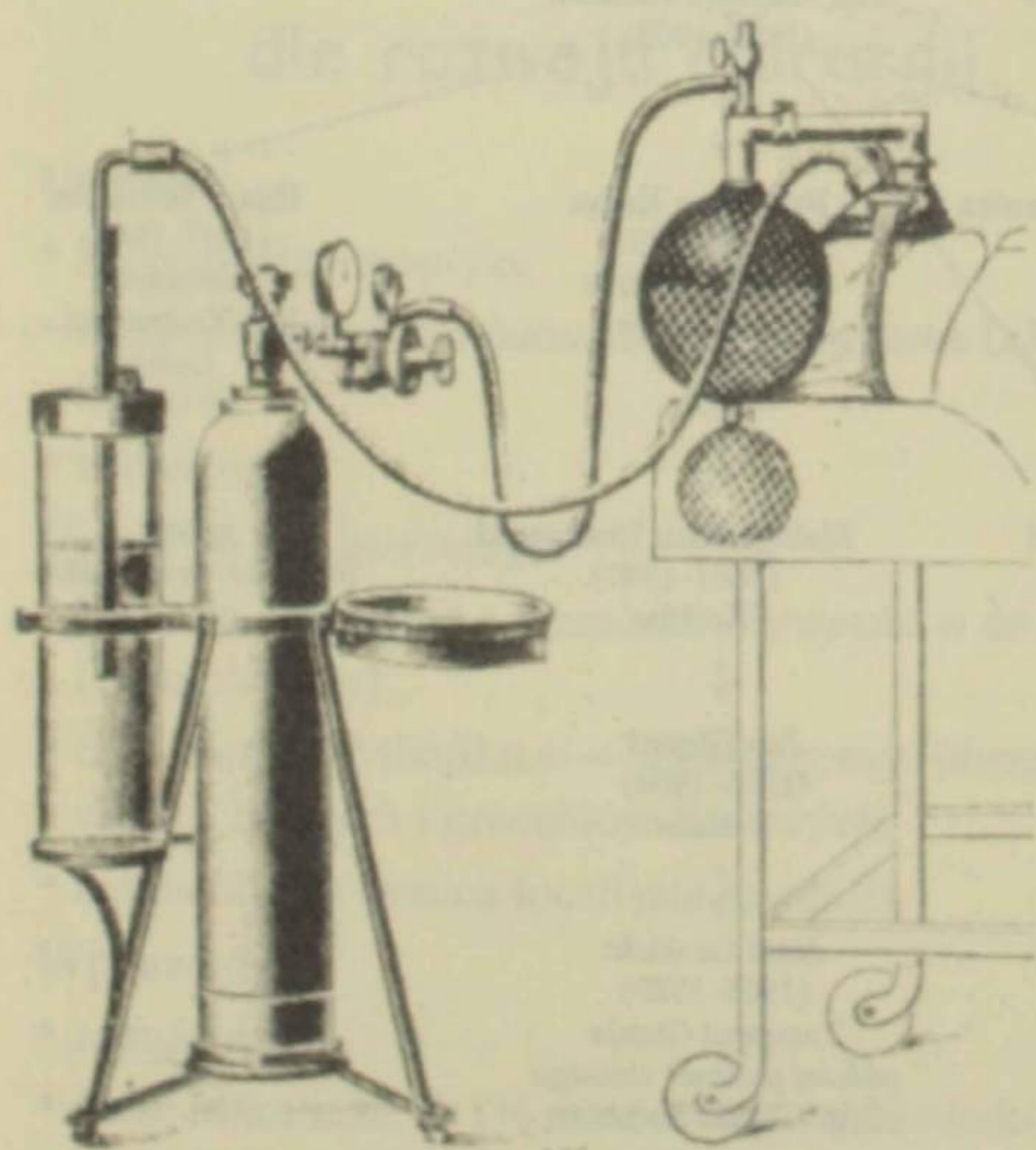
Schemat stosowania zasady worka (tamponady) Mikulicza według oryginalnego rysunku pierwszej publikacji z 1886 r. Objaśnienie: s – spojenie, v – pęcherz moczowy, u – kikut macicy, r – kiszka stolcowa, aa – worek z gazy jodoformowej, b – nić jedwabna, c – paski z gazy

wykładowcami byli znakomici badacze i pedagodzy Joseph Hyrtl (anatom), Ernst Wilhelm von Brücke (fizjolog), Carl Rokitanski (anatomopatolog), Carl Stellwag-Carion (okulista), Josef Skoda (internista), Józef Dietl (internista) profesor UJ, Theodor Billroth (chirurg).

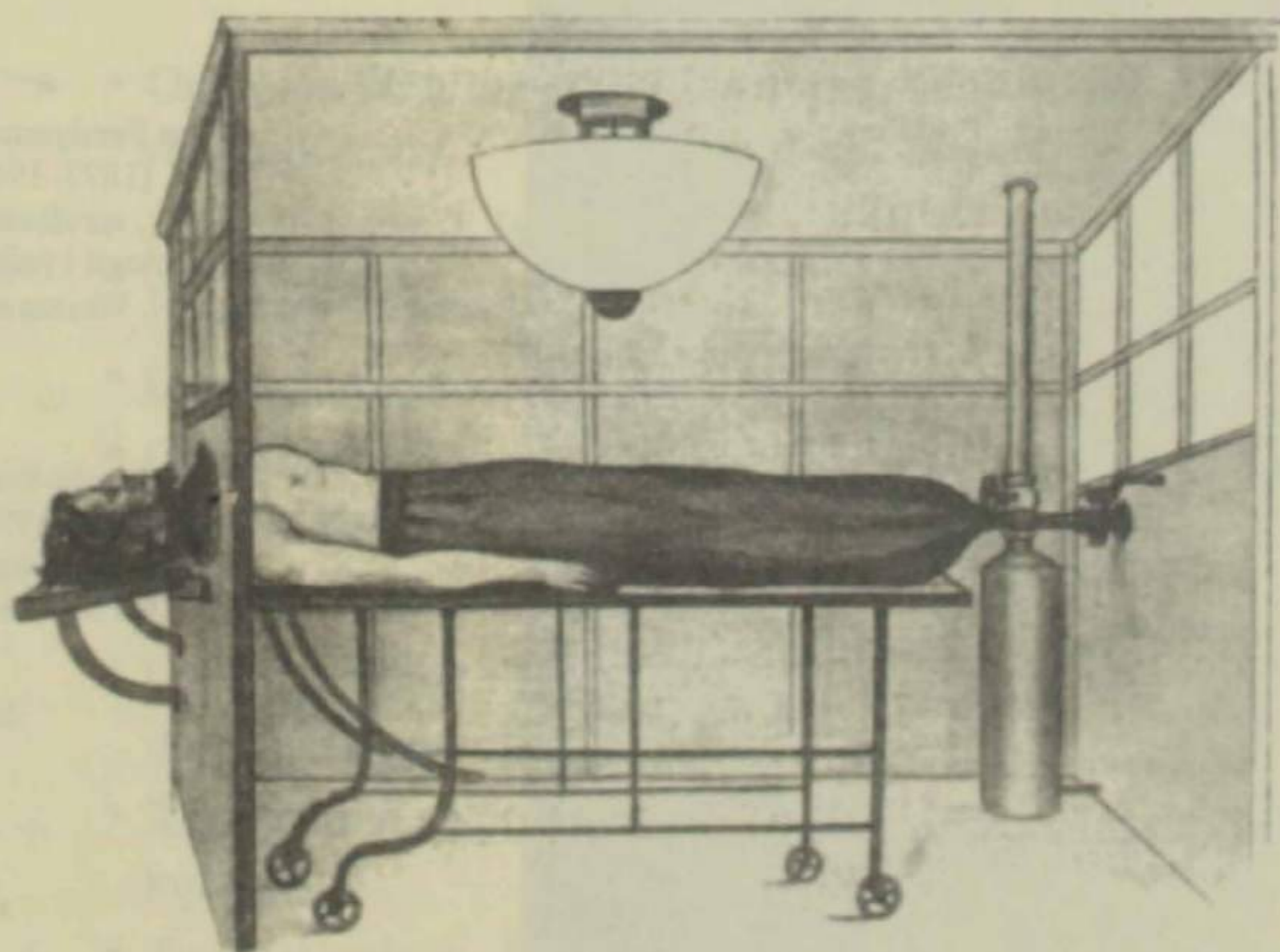
Mikulicz chciał zostać chirurgiem i zdecydował się zostać wolontariuszem w klinice słynnego Billrotha (ten sposób specjalizowania się był przyjęty w całej ówczesnej Europie). Nie było to łatwe, pomogła protekcja przyjaciela rodziny Mikuliczów, profesora prawa Leopolda Neumanna. Początki były trudne – twarde, wymagający szef nie od razu zaakceptował asystenta o drobnej posturze i z widocznym „tikiem” mięśni twarzy – z czasem przekonał się jednak do Mikulicza; nie bez znaczenia okazały się tu wspólne zainteresowania muzyczne. Billroth był jednym z pierwszych, którzy uważali, że chirurgia jest nie tylko rzemiosłem i był wrażliwy na wszelkie nowe prądy naukowe w ówczesnej medycynie. Ten sposób myślenia wywarł wielki wpływ na Mikulicza, który okazał się również niezwykle zręcznym chirurgiem. Nowe prądy to przede wszystkim wprowadzenie i rozwój antyseptyki i aseptyki. Były to czasy Louisa Pasteura, Josepha, Listera i Ignaza Philippa Semmelweissa. Zmniejszyła się znacz-

nie liczba zakażeń okołoperacyjnych. Również wprowadzenie znieczulenia ogólnego (Wiliam Green Morton – USA, John Collins Warren – USA, James Young Simpson – Wielka Brytania) spowodowało znaczne rozszerzenie zakresu operacji chirurgicznych, chociaż sam Mikulicz był przez pewien czas zwolennikiem znieczulenia miejscowego. Już jako asystent kliniki (stały dochód!) Mikulicz habilituje się w 1880 r. na podstawie pracy o zniekształceniach kolana, która po opublikowaniu uczyniła go znanym w ówczesnym europejskim świecie chirurgicznym. Odbywa podróż naukową odwiedzając wiodące w tym czasie europejskie kliniki chirurgiczne. W 1880 r. żeni się z Henriette Pacher, która we wspomnieniach pisze „byłam trzecią kobietą niemieckiego pochodzenia w tym staropolskim domu”. Fakt ten jest ważny, ponieważ w tym czasie asystenci klinik chirurgicznych musieli pozostawać w stanie wolnym. Mikulicz uzyskuje w tej sprawie specjalną „dispensę” Ministerstwa Oświaty tylko na okres jednego roku. W czasie pobytu w klinice Billrotha Mikulicz opublikował 27 prac, z których wiele przyczyniło się do rozwoju chirurgii, np. *O antyseptycznym leczeniu ran*, *O ekstirpacji litych guzów macicy i jej więzadeł przez laparotomię*.

Zachęcony przez Billrotha, Mikulicz szuka wolnej katedry chirurgii przede wszystkim na terenie Monarchii Austro-Węgierskiej. W 1882 r. obejmuje Katedrę Chirurgii UJ w Krakowie po Antonim Bryku. Nominacja została przeformowana przez Ministerstwo Oświaty wbrew decyzji Rady Wydziału Lekarskiego UJ. Główny zarzut stawiany wówczas Mikuliczowi to niedostateczna znajomość języka polskiego uniemożliwiająca prowadzenie wykładów (prawo do prowadzenia wykładów w języku ojczystym UJ uzyskał dopiero w 1864 r.). Po objęciu katedry w Krakowie Mikulicz wygłosił słynny wykład wstępny uważany za deklarację przynależności narodowej. Mikulicz nigdy deklaracji tej nie odwołał. Klinika krakowska, którą nowy szef zastał w stanie dość opłakanym – bez wodociągów, wentylacji, kanalizacji i oświetlenia (gazowego!) – w krótkim czasie dzięki jego energicznym staraniom staje się nowoczesnym ośrodkiem leczniczym i dydaktycznym. Sam Mikulicz zjednuje sobie niechętnie początkowo krakowskie środowisko lekarskie; jest lubiany i poważany przez studentów medycyny, chorzy zaś wręcz go uwielbiają. Działalność Mikulicza w Krakowie można streścić następująco: przebudowa kliniki, organizacja nowoczesnej pracowni bakteriologicznej,



Aparat do narkozy i sztucznego oddychania w nadciśnieniu



Ułożenie chorego w komorze o kubaturze 14 m³ zainstalowanej we wrocławskiej sali operacyjnej do zabiegu otwarcia klatki piersiowej w podciśnieniu pomysłu Sauerbrucha. W głębi po prawej widoczny wentyl do regulacji ciśnienia wewnątrz komory

wprowadzenie i ściśle przestrzeganie zasad antyseptyki (wprowadzenie jodoformu zamiast toksycznego listerowskiego kwasu karbolowego), rozszerzenie zakresu operacji (do czasów Mikulicza planowych laparotomii w klinice krakowskiej nie wykonywano), publikacja 60 prac, aktywny udział w pracach Krakowskiego Towarzystwa Lekarskiego (od 1886 r. przewodniczył), wykształcenie kadry nowoczesnych chirurgów (7 późniejszych kierowników katedr uniwersyteckich i 7 ordynatorów dużych oddziałów chirurgicznych).

Mimo sukcesów Mikulicz jest świadom ograniczonych możliwości działania w Krakowie, zwłaszcza że obiecana budowa nowej kliniki, mimo olbrzymiego osobistego zaangażowania, odsuwa się w bliżej nieokreśloną przyszłość. Marzeniem Mikulicza było objęcie katedry w Wiedniu lub w Berlinie, choć jako Polak miał w tym względzie niewielkie szanse. Wierzył jednak, że możliwość tę przybliży mu kierownictwo jakiegokolwiek katedry w Austrii lub Prusach. W 1887 r. skorzystał z nadarzającej się okazji i objął na 2 lata Klinikę Chirurgii Uniwersytetu Alberta w Królewcu (ówczesne Prusy). Okoliczności odejścia Mikulicza z Krakowa nie są jednak całkiem jasne, środowisko medyczne usiłuje go zatrzymać, mimo to opuszcza

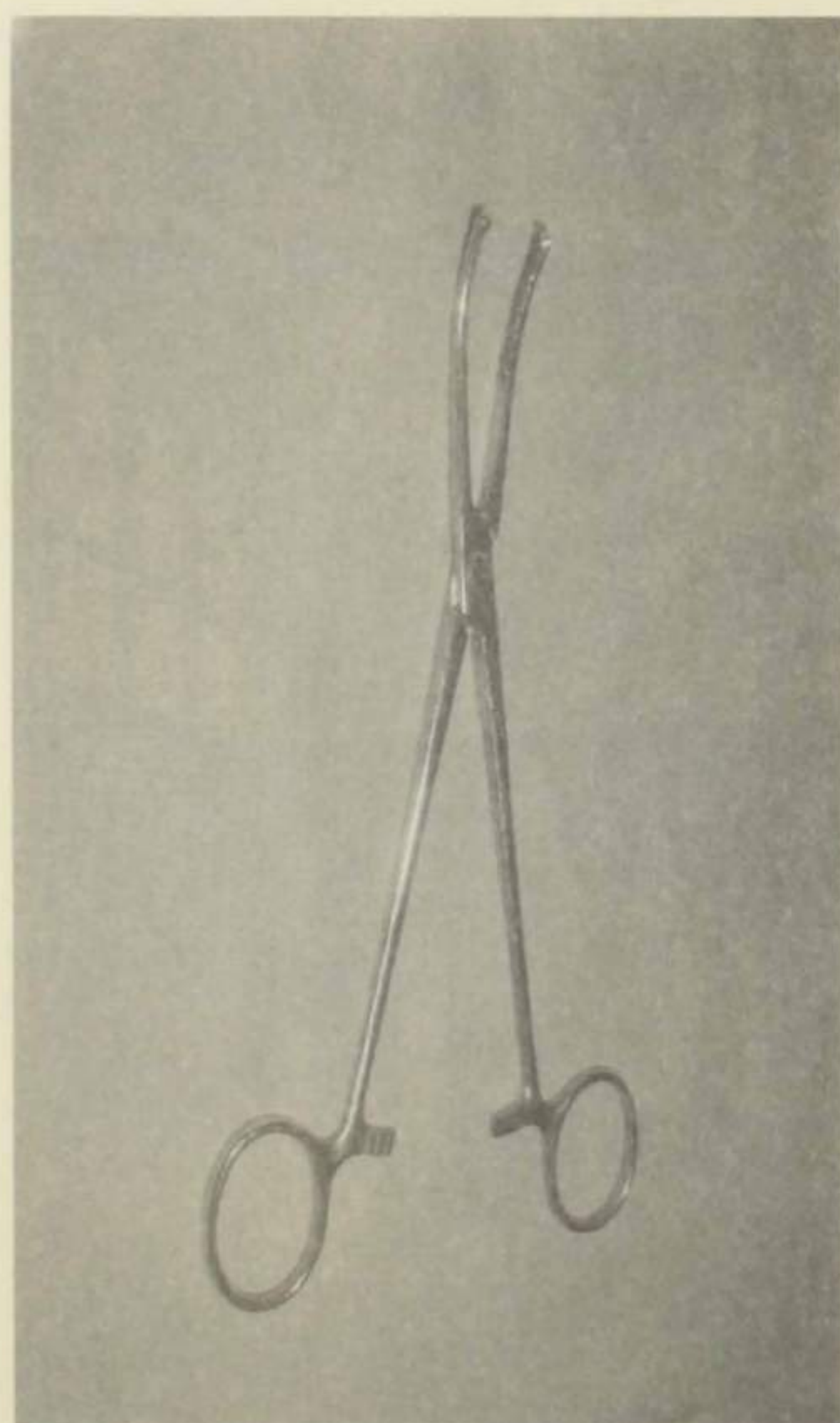
on Kraków. Niektórzy polscy biografowie Mikulicza zarzucają mu brak patriotyzmu. Czy było tak rzeczywiście? Dla obrony Mikulicza można tu przytoczyć fakt, iż nigdy nie zerwał on stosunków z polskim środowiskiem. Pisał listy piękną polszczyzną, a w późniejszych latach, kiedy u szczytu sławy kierował katedrą i kliniką we Wrocławiu, zawsze szkolili się u niego Polacy. Najlepszymi tego przykładami są profesorowie Bronisław Kader (UJ Kraków) i Hilary Schramm (Uniwersytet Jana Kazimierza, Lwów).

Uniwersytecką Katedrę Chirurgii we Wrocławiu objął Mikulicz w 1890 r. i prowadził ją aż do śmierci (1905 r.). W tym czasie Wrocław był prężnym ośrodkiem naukowym, szczególnie Wydział Lekarski miał doskonałą obsadę profesorską. Mikulicz został szefem nowoczesnej kliniki, zmodernizował tylko blok operacyjny, czyniąc go w pełni aseptycznym. Był to najnowocześniejszy blok operacyjny w ówczesnej Europie. Okres wrocławski to szczyt osiągnięć Mikulicza. Jako wykładowca i operator jest zapraszany do wielu klinik chirurgicznych nie tylko europejskich. Jego klinikę odwiedzają chirurdzy z całego świata. Mikulicz otrzymuje wiele tytułów honoris causa, zostaje też członkiem honorowym wielu towa-

rzystw naukowych. Wilhelm II cesarz niemiecki i król pruski uznając szlacheckie pochodzenie Mikulicza przyjął go w 1899 r. do pruskiego stanu szlacheckiego jako von Mikulicza-Radeckiego.

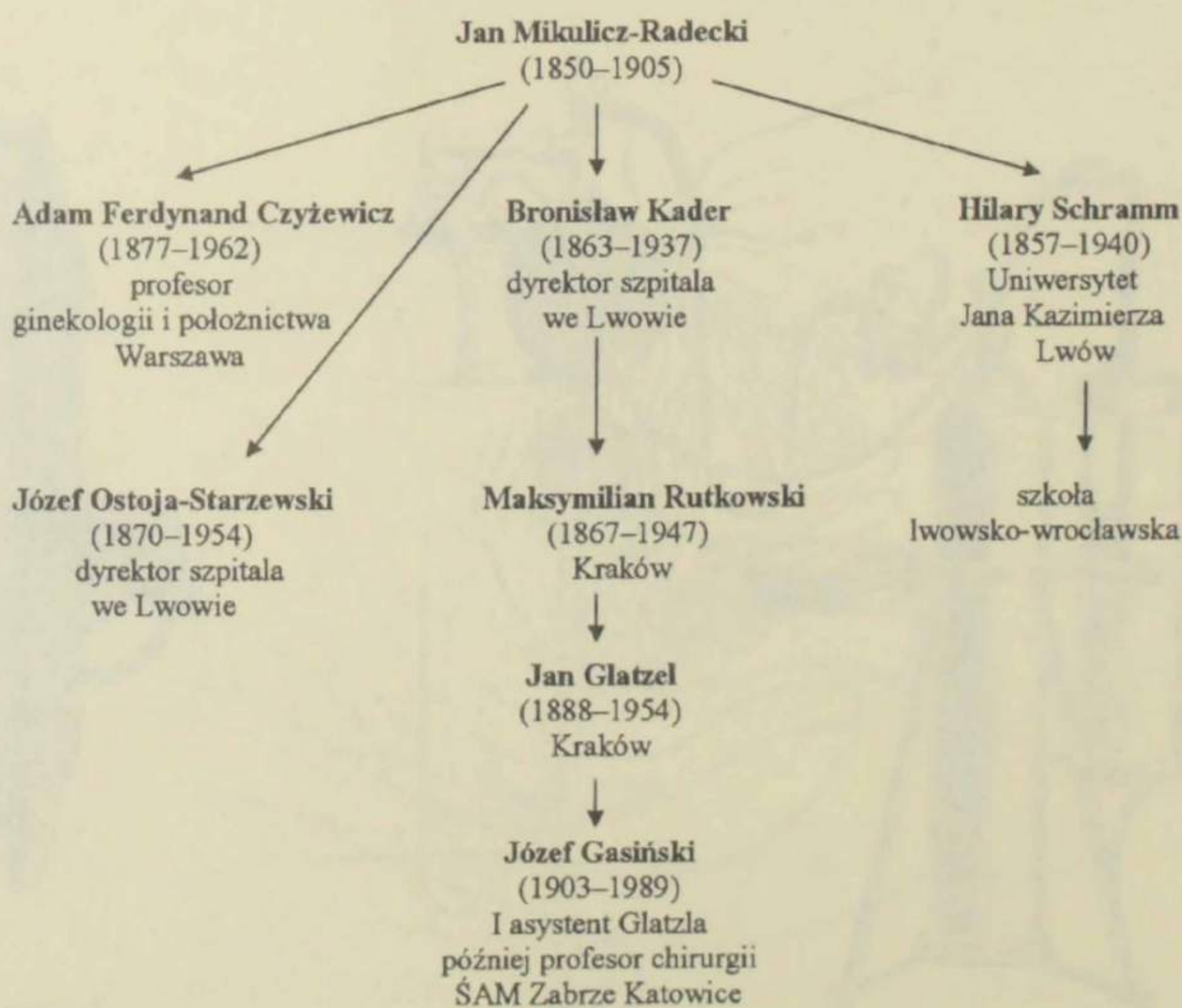
Jan Mikulicz-Radecki umiera młodo w 55 roku życia, z powodu nieoperacyjnego nowotworu złośliwego żołądka wypełniając swe obowiązki prawie do końca życia. W czasie pobytu we Wrocławiu Mikulicz niespodziewanie otrzymał powołanie do Wiednia. Czuł się już jednak tak związany ze Śląskiem, że propozycję odrzucił. Jest pochowany w grobowcu rodzinnym na cmentarzu w Świebodzicach.

Osiągnięcia Mikulicza w szeroko rozumianej dziedzinie chirurgii są ogromne. Wiele jego pomysłów dotychczas ma praktyczne zastosowanie. Klem otrzewnowy, popularnie zwany Mikuliczem, czy chusta brzuszna Mikulicza są stosowane setki razy każdego dnia na salach operacyjnych całego świata. Mikulicz już w Krakowie zastosował antyseptykę i aseptykę nazwane wtedy postępowaniem bezgnilnym. W Królewcu skonstruował pierwowzór autoklawu. W 1904 r. w komorze podciśnieniowej, pomysłu swego ucznia Ferdinanda Sauerbrucha, z powodzeniem usuwa grasiczaka. Data tej operacji oficjalnie uważana jest za początek światowej torakochirurgii. Do



Kleszczyki do chwytania otrzewnej ściennej (klem Mikulicza)

POLSCY KONTYNUATORZY SZKOŁY MIKULICZA



dziś stosowane są resekcja żołądka i plastyka odźwiernika sposobem Mikulicza, podobnie jak tzw. dwuczaskowe wycięcie jelita grubego przez wyłonienie (w chirurgii wojennej ten sposób ocalał wiele istnień ludzkich). Mikulicz jest pionierem endoskopii, wykonał pierwszy zabieg endoskopowy przepchnięcia unieruchomionej w przetyku kości do żołądka (Kraków). W 1902 r. podjął próbę laparoskopii diagnostycznej (celiakoskopię) używając cystoskopu. W chirurgii plastycznej podał oryginalny, dziś już zapomniany sposób rekonstrukcji nosa, pracował nad przeszczepami skóry. Trwały ślad w dziedzinie ortopedii pozostawiły prace na temat zniekształcenia stawu kolanowego (linia Mikulicza) czy też podręcznik gimnastyki leczniczej w zniekształceniach kręgosłupa. W chirurgii endokrynologicznej wprowadził częściową resekcję tarczycy, zamiast całkowitej stosowanej przez Emila Theodora Kochera. Był pionierem usuwania guzów macicy przez laparotomię i przez pochwę. Próbował poprawić wyniki leczenia zapalenia otrzewnej za pomocą leczenia uodporniającego. Przytoczone przykłady stanowią tylko część jego dorobku.

Na koniec należy zadać pytanie: czy Mikulicz był Polakiem? Kwestia ta była przedmiotem sporu między polskimi i niemieckimi badaczami biografii Mikulicza, w tym niemieckiej gałęzi jego rodziny. Najbliższe prawdy są, moim zdaniem, dwie opinie na ten temat. Profesor Zdzisław Wiktor (1911–1970) adiunkt Zakładu Historii Medycyny Uniwersytetu Wrocławskiego od 1946 r., a od 1950 r. dyrektor Biblioteki AM we Wrocławiu pisze: „Należał On [Mikulicz – przyp. autora] do kultury dwóch narodów; do polskiego z powodu pochodzenia, mowy ojczystej i działalności w Krakowie; do niemieckiego przez studia i pracę w Wiedniu, a także przez zawarcie związku małżeńskiego z Henriette Pacher, z którą założył niemiecką rodzinę.” Profesor Waldemar Kozuszek, absolwent AM we Wrocławiu, dyrektor Katedry Chirurgii w Bochum, tak charakteryzuje przynależność narodową Mikulicza: „Mikulicz czuł się w równym stopniu Polakiem co Niemcem i jest chlubą medycyny, a przede wszystkim chirurgii obu tych narodów, wyprzedził o sto lat toczący się obecnie proces zjednoczenia Europy, był jednym z pierwszych świadomych Europejczyków”.

Piśmiennictwo:

Z. Wiktor, J. Ostoja Starzewski *O polskość genialnego chirurga Jana Mikulicza*, „Problemy” 1955, 11, 10, 699–703; Z. Wiktor *W sprawie narodowości Jana Mikulicza*, „Pol. Tyg. Lek.” 1957, 12, 7, 1830–1832; W. Kozuszek *Jan Mikulicz Radecki 1850–1905. Współtwórca nowoczesnej chirurgii*, Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego. Wrocław 2003; W. Bona *Zasługi Jana Mikulicza dla rozwoju chirurgii w Polsce*, „Arch. Hist. Filoz. Med.” 1933, 13, 20–100; H. Schramm *Wspomnienia o Janie Mikuliczu*, „Arch. Hist. Filoz. Med.” 1932, 12, 230–234; A. Skrobaczki *Jan Mikulicz w świetle korespondencji Friedricha Althoffa. Przyczynek do osobowości wielkiego chirurga*, „Arch. Hist. Filoz. Med.”, 1966, 59, 4, 405–414.

Prof. dr hab. n. med. Jacek Starzewski
Kierownik Katedry i Kliniki Chirurgii
Ogólnej i Koloproktologicznej ŚAM
w Sosnowcu

Konsultant wojewódzki ds. chirurgii
ogólnej

Przewodniczący Śląskiego Oddziału
Towarzystwa Chirurgów Polskich

Zasługi Jana Mikulicza-Radeckiego dla rozwoju chirurgii

Ulepszył:

- antyseptykę i aseptykę
- instrumentarium, np. kleszczyki otrzewnowe (klem Mikulicza)
- endoskopię

Opisał po raz pierwszy:

- komórki Mikulicza – komórki olbrzymie w twardzieli (*rhinocleroma*)
- tzw. zespół Mikulicza – symetryczny obrzęk gruczołów łzowych i gruczołów ślinowych,
- ostitis fibrosa cystica localisata juvenilis

Wprowadził:

- *jodoform*
- maść Mikulicza, tj. 1% maść lapisową z dodatkiem balsamu peruwiańskiego
- rękawiczki niciane i maski na usta

Nowe metody operacyjne Jana Mikulicza-Radeckiego

- Operacja Władimirowa–Mikulicza, tj. osteoplastyczna resekcja stopy
- *Pharyngotomia lateralis* przy raku migdałków
- Resekcja klinowa wola
- Operacja Heineckiego–Mikulicza, tj. pyloroplastyka
- Operacja Krönleina–Mikulicza, jedna z modyfikacji metody Billrotha II
- Odbyt sztuczny przy raku jelita grubego
- Operacja Paula i Mikulicza, tj. dwuczaskowe wycięcie guza jelita grubego z wyłonieniem
- Rozszerzenie wpustu żołądka i przetyku sposobem Mikulicza
- Torakotomia w komorze podciśnieniowej; pierwszą wykonał razem z Sauerbruchem

(za: Kozuszek W., *Jan Mikulicz-Radecki 1850–1905. Współtwórca nowoczesnej chirurgii*, Wrocław 2003)

Szczepan Łukasiewicz

Józef Gasiński – twórca śląskiej szkoły chirurgicznej



Prof. Józef Gasiński

Józef Bronisław Gasiński urodził się 23 VIII 1903 roku w Lipniku k. Białej (woj. krakowskie). Szkołę powszechną i Gimnazjum Realne im. Adama Asnyka ukończył w Białej. W 1920 roku jako ochotnik brał udział w wojnie polsko-bolszewickiej. W 1922 roku uzyskał maturę i rozpoczął studia na Wydziale Matematyczno-Fizycznym Uniwersytetu Jagiellońskiego, po miesiącu przeniósł się na Wydział Lekarski. Od III roku studiów pracował w Zakładzie Anatomii Opisowej UJ pod kierunkiem profesora Kazimierza Kostaneckiego, początkowo jako wolontariusz, a od 1 X 1928 roku w charakterze młodszego asystenta.

Dyplom doktora wszech nauk lekarskich otrzymał 30 V 1928 roku; 1 VI tego roku rozpoczął praktykę w Klinice Chirurgicznej UJ pod kierunkiem profesora Maksymiliana Rutkowskiego. 1 X 1930 roku na własną prośbę przeszedł do powołanej w 1929 roku na bazie Szpitala św. Łazarza II Kliniki Chirurgicznej UJ, kierowanej przez fenomenalnego chirurga profesora Jana Glatzla, gdzie został zatrudniony na etacie starszego asystenta (klinika posiadała tylko dwa etaty akademickie). 28 II 1933 roku Klinika została zlikwidowana, a czterdziestoletni wówczas profesor Glatzel został przeniesiony w stan spoczynku, choć formalnie nadal pełnił obowiązki ordynatora (prymariusza). Józef Gasiński otrzymał polecenie przejścia do Kliniki kierowanej przez profesora Rutkowskiego, jednak za jego zgodą, w dalszym

ciągu pracował pod kierunkiem profesora Glatzla, pełniąc funkcję jego zastępcy. 1 X 1937 roku po przejściu profesora Rutkowskiego na emeryturę, kierownikiem Kliniki Chirurgii UJ mianowano profesora Glatzla, natomiast Gasiński został jego zastępcą. Pod kierunkiem profesora Glatzla habilitował się 17 VI 1939 roku na podstawie pracy „Układ wegetatywny a serce w nadarczyczności doświadczalnej u zwierząt”. W 1938 roku na wniosek rektora UJ otrzymał „Medal za długoletnią służbę”.

W 1941 roku został przez Niemców zmuszony do opuszczenia Kliniki. Podjął pracę w Ubezpieczalni Społecznej w Krakowie oraz w lecznicach prywatnych. W Ubezpieczalni pracował do 1948 roku, ponadto do roku 1949 – jako docent UJ – prowadził wykłady dla studentów z chirurgii operacyjnej i traumatologii z ratownictwem. 1 X 1948 roku został powołany na stanowisko ordynatora Oddziału Torakochirurgicznego Instytutu Gruźlicy w Krakowie (obecnie Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II). Gasiński zorganizował od podstaw oddział, który miał stanowić zaplecze chirurgiczne dla 400 chorych leczonych w Instytucie: uruchomił blok operacyjny i rozwinął chirurgię klatki piersiowej. Na tym stanowisku pracował do końca kwietnia 1952 roku.

W dniu 26 XI 1949 roku uzyskał tytuł profesora nadzwyczajnego oraz nominację na stanowisko kierownika Katedry Chirurgii w nowo powołanej do życia Akademii Lekarskiej w Bytomiu (późniejsza Śląska Akademia Medyczna). W 1956 roku Józef Gasiński uzyskał tytuł profesora zwyczajnego. I Klinika Chirurgiczna, której był organizatorem, mieściła się w Zabrze, liczyła 175 łóżek. W 1954 roku została przemianowana na II Klinikę Chirurgiczną, a w 1963 roku została przeniesiona do Katowic, gdzie na bazie Szpitala Miejskiego powstał Państwowy Szpital Kliniczny im. A. Mielęckiego. W roku 1972 klinice nadano nazwę: I Klinika Chirurgii Ogólnej. Profesor Gasiński kierował nią do przejścia na emeryturę, czyli do września 1973 roku. W 1977 roku Śląska Akade-

mia Medyczna nadała Profesorowi tytuł doktora honoris causa.

Józef Gasiński poza pracą w Uczelni pełnił szereg innych funkcji: od 1950 roku był specjalistą wojewódzkim do spraw chirurgii, a w latach 1976–1983 przewodniczącym Zespołu Specjalistów Wojewódzkich na terenie województwa katowickiego. Zajmował się szkoleniem chirurgów, wizytował i nadzorował pracę 27 oddziałów chirurgicznych na terenie Śląska, przeprowadzał operacje pokazowe dla licznego grona specjalizujących się chirurgów. Przez wiele lat pełnił funkcję przewodniczącego Zarządu Oddziału Śląskiego Towarzystwa Chirurgów Polskich – w 1974 roku został jego członkiem honorowym. Ponadto był członkiem honorowym Międzynarodowego Towarzystwa Chirurgów i Francuskiego Towarzystwa Flebologicznego. Po przejściu na emeryturę pracował jako konsultant naukowy na Oddziale Chirurgii Ogólnej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Tychach. W kwietniu 1990 roku Szpitalowi temu nadano imię Profesora Józefa Gasińskiego. Zmarł 3 III 1989 roku i został pochowany w Katowicach na cmentarzu przy ulicy Sienkiewicza. Z małżeństwa zawartego w roku 1936 z Anną Koniczną, filologiem, miał córkę Teresę.

W zakresie dorobku naukowego należy zwrócić uwagę na fakt, że już na początku lekarskiej praktyki, po objęciu stanowiska ordynatora Oddziału Chirurgicznego w szpitalu im. dr Anki, Gasiński wprowadził własną odmianę torakoplastyki bez usuwania pierwszego żebra, lecz z rozległą apikolizą, dzięki czemu kontury klatki piersiowej nie ulegały zniekształceniu i zaburzeniom czynnościowym. W tym też czasie dokonał niezwykłej, jak na ówczesne czasy, operacji na sercu. Wspomnienie o tym zamieszcza „Alma Mater” – miesięcznik Uniwersytetu Jagiellońskiego (2001/35) w opracowaniu na temat pięćdziesiątej rocznicy pierwszej operacji kardiologicznej: „Polski lekarz, prof. dr Józef Gasiński odważył się w roku 1951 nie tylko dotknąć skalpelem serca, ale przeprowadził metodą Brauera skompliko-

wany zabieg częściowego usunięcia osierdzia z dostępu pozaopłucnowego [...]. Dziś takie zabiegi przeprowadza się rutynowo, ale przed 50 laty operacja ta należała do rewolucyjnych i zapoczątkowała rozwój nowoczesnej kardiologii nie tylko w krakowskim szpitalu, ale w całej Polsce". Jeśli zestawimy to z faktem, że już na III roku studiów Gasiński pracował jako pomocnik naukowy to można stwierdzić, że był to człowiek niezwykle zdolny, utalentowany i pracowity.

Po objęciu stanowiska kierownika Katedry Chirurgii w Śląskiej Akademii Medycznej Gasiński przystąpił do organizowania od podstaw zaplecza diagnostycznego i potencjału dydaktycznego kliniki. Warto wspomnieć, że obiekty przeznaczone na zakłady teoretyczne i rektorat były jeszcze zajęte przez wojska radzieckie.

Pierwszymi współpracownikami Gasińskiego byli: dr Czesław Sadliński, dr Stanisław Szyszko, dr Tadeusz Ginko (wszyscy późniejsi profesorowie), adiunkt Klaudiusz Karowiec oraz siedmiu starszych asystentów. Klinika została podzielona na oddziały chirurgii ogólnej, urazowej, dziecięcej i naczyniowej, a w 1955 roku utworzono oddział urologiczny. Były to działania perspektywiczne, bowiem Profesor przewidywał wyodrębnienie poszczególnych specjalności i utworzenie samodzielnych klinik. Tak też się stało i kierownikami wszystkich nowo powstających klinik zostali wychowankowie Profesora lub ich uczniowie.

Publikowany dorobek naukowy Profesora Gasińskiego zawarty jest w ok. 120 pracach. Omówienie całości przekracza zadanie tego wystąpienia. Jednak wspomnieć trzeba o najważniejszych osiągnięciach. Oprócz wspomnianych już oryginalnych prac z okresu krakowskiego trzeba dodać, że Józef Gasiński jako pierwszy w Polsce i jeden z pierwszych na świecie wykonał kostopleronektomię we własnej odmianie ze znakomitymi wynikami. Stanisław Szyszko za najświetniejsze osiągnięcie Profesora Gasińskiego uważał jego własny sposób zastąpienia usuniętego przełyku piersiowego przez uruchomiony i przeprowadzony przez przednie śródpiersie żołądek.

W 1955 roku Józef Gasiński opublikował swoje doświadczenia w chirurgii

przełyku na podstawie materiału obejmującego 121 operowanych chorych. Był to wówczas materiał unikalny: grupa obejmowała chorych z kurczem wpustu operowanych oryginalną metodą Profesora, polegającą na przecięciu warstwy mięśniowej przełyku aż do łuku aorty, ale bez przecinania wpustu. Metoda oparta na szczegółowych badaniach czynnościowych stanowiła nowy rozdział w chirurgicznym leczeniu tej choroby. W dziedzinie chirurgii żołądka Profesor Gasiński był niezrównanym mistrzem: dysponował fenomenalną techniką i absolutną orientacją w polu operacyjnym. Jego osiągnięcia w zakresie chirurgii żołądka wnoszą trwały wkład do polskiej nauki. Na szczególną uwagę zasługuje sposób wytworzenia sztucznego żołądka po jego usunięciu. Na jednym ze zjazdów po omówieniu tej metody nastąpiła owacja na stojąco. Do operacji na żołądku Profesor posługiwał się zaciskami własnego pomysłu, które na Śląsku są stosowane do dzisiaj, ponieważ stanowią niepowtarzalne ułatwienie dla chirurga i skracają czas operacji. W zakresie urologii zwraca uwagę oryginalna metoda operacji stulejki, która uznanie zyskała zarówno w kraju, jak i za granicą i jest wciąż cytowana w rodzimym i zagranicznym piśmiennictwie. Jako pierwszy w Polsce Gasiński dokonał trzech przeszczepów nerek od dawców rodzinnych. Dało to początek rozwojowi transplantologii na Śląsku.

Dzięki Profesorowi Gasińskiemu na Śląsku rozwinęła się też chirurgia endokrynologiczna. Ulubionym zabiegiem operacyjnym Gasińskiego były operacje na gruczole tarczycy. Strumektomie – bez względu na rodzaj wola: zwykle, zamostkowe czy nawrotowe – wykonywał finezyjnie. Wiele jego spostrzeżeń dotyczących wola zamostkowego, nawrotowości po operacji jest ciągle aktualnych. Operacje nadnerczy dotyczyły leczenia zespołów Conna, Cushinga, guzów chromochłonnych nadnerczy. Były to rzadkie, a przynajmniej rzadko rozpoznawane choroby. Np. do roku 1955 opisano około 200 przypadków pierwotnego aldosteronizmu. Wynikało to prawdopodobnie również z trudności rozpoznawczych. Te trudności w przypadku Profesora Gasińskiego zredukowane były do minimum na skutek ścisłej

współpracy z profesorem Franciszkiem Kokotem.

Wracając do kardiologii, której początki stworzył w Krakowie, na Śląsku rozwinął tę dziedzinę i jest jej bezspornym twórcą. 19 V 1952 roku Gasiński ogłasza pierwszy w Polsce operowany przypadek zespołu Fallota z dobrym skutkiem. Dotyczyło to sześciolatniego dziecka. Biorąc pod uwagę, że od wykonania pierwszej tego typu operacji na świecie przez Blalocka upłynęło zaledwie osiem lat, fakt wykonania tego zabiegu przez Gasińskiego nabiera szczególnego znaczenia w rozwoju polskiej chirurgii. Klinika Profesora Gasińskiego była w latach pięćdziesiątych i sześćdziesiątych jedynym ośrodkiem chirurgii naczyniowej na Śląsku, pełniącym stały ostry dyżur naczyniowy.

W swoich publikacjach Profesor udowodnił, że w leczeniu zatorów czy urazów naczyń decydujący wpływ na wyniki leczenia ma wczesne rozpoznanie oraz natychmiastowe skierowanie chorego do ośrodka chirurgii naczyniowej. Potrzebny był duży wysiłek organizacyjny aby, wypracować współpracę z terenowymi oddziałami chirurgicznymi. Z tego wynikała również konieczność doszkalania chirurgów, co było systematycznie przez Profesora realizowane.

Już w latach pięćdziesiątych Profesor Gasiński zwrócił uwagę na konieczność leczenia chirurgicznego choroby niedokrwiennej serca. Aby poprawić ukrwienie mięśnia sercowego Gasiński – modyfikując próby lekarzy włoskich – wykonywał operacje z użyciem tętnicy piersiowej wewnętrznej w różnych wariantach. Zabieg ten był mało obciążający chorego, a w badaniach kontrolnych obserwowano poprawę ukrwienia mięśnia sercowego. W pionierskich latach 1967–1972 Profesor Gasiński wykonał osobiście 202 operacje kommissurotomii i w materiale tym śmiertelność okołoperacyjna wynosiła 1,4%, a restenoza 4,3%. Wyniki te ówczesnie uznawane były za bardzo dobre. W 1969 roku rozpoczął wszczepianie rozruszników serca.

W zorganizowanym przyklinikowym ośrodku chirurgii doświadczalnej wypracowano nowe koncepcje i oceny skuteczności ich realizacji. Do każdej nowatorskiej operacji była doświadczalnie opracowywana koncepcja, technika,

ocena skuteczności. Doświadczalne prace np. w zakresie chirurgii serca i naczyń, mają swoje odbicie i potwierdzenie we współczesnej kardiologii. Zorganizowany i prowadzony przez Profesora Gasińskiego ośrodek miał decydujący wpływ na poziom chirurgii w całym regionie.

Funkcje pełnione w nadzorze specjalistycznym wykorzystywał do celów szkoleniowych i zacieśniania współpracy między chirurgią szczebla powiatowego i miejskiego a chirurgią szczebla akademickiego. Posiedzenia naukowe Towarzystwa Chirurgów Polskich, staże kliniczne, konferencje tematyczne, pokazowe operacje zapewniające wolny wstęp wszystkim chirurgom, wizytacje oddziałów i operacje wyjazdowe, to sposoby kształcenia i podnoszenia poziomu techniki chirurgicznej w całym regionie. Wymagało to przemyślanej koncepcji organizacyjnej i skutecznym sposobom jej realizacji. Osukcesie tych planów zdecydowała tytaniczna praca Profesora, jego umiejętności merytoryczne i talenty organizacyjne. W akcję byli również zaangażowani wszechstronnie wykształceni uczniowie. Nieznaczną początkowo liczba współpracowników systematycznie uzyskiwała stopnie i tytuły naukowe.

Profesor był promotorem 42 przewodów doktorskich, opiekunem 6 habilitacji, ośmiu uczniów otrzymało tytuły naukowe profesora, wszyscy zostali mianowani kierownikami klinik, jeden – kierownikiem Oddziału Wojewódzkiego. Wielu spośród jego studentów zostało ordynatorami oddziałów chirurgicznych na Śląsku i w innych regionach kraju. Profesor Gasiński utrzymywał kontakty z ośrodkami chirurgicznymi na całym świecie i wykorzystywał to umożliwiając pracownikom Kliniki staże naukowe w ośrodkach we Francji, Wielkiej Brytanii czy Danii.

Osobę Profesora Gasińskiego bardzo trafnie scharakteryzował profesor Sta-

niśław Szyszko pisząc: „Gasiński był przełożonym surowym i wymagającym, lecz życzliwym i bardzo sprawiedliwym. Był niezwykle pracowity i przebywał w swojej wspaniale zorganizowanej i wzorowo prowadzonej Klinice od wczesnego rana do późnego wieczora. Znał doskonale każdego chorego, a cięższym z nich poświęcał bardzo wiele czasu, troski i gorącego zaangażowania. Był człowiekiem mocnego charakteru, bardzo prawym i niezwykle skromnym, unikającym zaszczytów, rozgłosu i wszelkiej reklamy” (Pol. Przegł. Chir. 1989, 61, 857). Na jego fenomenalną technikę zwraca uwagę między innymi profesor Stanisław Laskownicki w książce: „Szpada, bagnet, lancet”: „Technika operacyjna prof. Glatzla, jego nauczyciela prof. Rutkowskiego oraz ucznia Glatzla prof. Gasińskiego, była imponująca, mieli wspaniałą zdolność posługiwania się skalpelem. Chirurg powinien władać skalpelem tak, jak skrzypek włada smyczkiem. Tak operujących chirurgów jak wymienieni powyżej widuje się bardzo rzadko na najlepszych placówkach chirurgicznych świata”.

Na podstawie własnych obserwacji i odczuć dodam, że obecność Profesora Gasińskiego wśród nas miała wpływ nie tylko na merytoryczny poziom Kliniki i kwalifikacje zespołu: pod wpływem osobowości Profesora kształtowały się również postawy i charaktery członków zespołu. Cechowała Go bowiem punktualność, dokładność w obserwacji i badaniu chorych, niezwykła umiejętność werbalizacji myśli w krótkiej i zwięzłej formie, zestawienie w logiczną całość nawet najdrobniejszych szczegółów w obrazie choroby, niezwykły zmysł diagnostyczny wynikający z ogromnego doświadczenia i chyba też w nie mniejszej mierze z wrodzonego talentu i intuicji, wreszcie – a może przede wszystkim – bezgraniczna troska o chorych i opieka nad nimi.

Oprócz chirurgii był niezastąpionym nauczycielem życia, bezbłędnie charakteryzował otaczające nas zjawiska, w razie potrzeby udzielał cennych rad i pomocy. Czas potwierdza prawdę, że człowiek nie odchodzi całkowicie i dlatego Profesor Gasiński poprzez swoje czyny żyje wśród nas.

W krótkim wystąpieniu poruszyłem niektóre tylko aspekty pracy naukowej, organizacyjnej i dydaktycznej Profesora Gasińskiego. Biorąc pod uwagę fakt, że na Śląsku nie było wcześniej chirurgii akademickiej, a skromna liczba lekarzy, która pozostała po wojnie pracowała w warunkach daleko odbiegających od nowoczesności, to, co stworzył J. Gasiński można uznać za nową erę w chirurgii śląskiej. Pokłosem tego są nasze ośrodki chirurgii – jedne z najnowocześniejszych w kraju i wysoko cenione w świecie. Dlatego też bezspornie można stwierdzić, że prof. J. Gasiński był twórcą nowoczesnej szkoły chirurgicznej na Śląsku.

Piśmiennictwo:

Archiwum Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego; Archiwum Zakładowe ŚAM i zbiory Biblioteki Głównej Śląskiej Akademii Medycznej; *Bibliografia publikacji pracowników Śląskiej Akademii Medycznej za lata 1948–1973, 1974–1976, 1977–*, Katowice 1978–; S. Szyszko, *Prof. Dr Józef Gasiński – wspomnienie pośmiertne*, „Pol. Przegł. Chir.” 1989, 61, 857; *Album Chirurgów Polskich*. Red. W. Rudowski, A. Śródka, Warszawa 1990; S. Laskownicki, *Szpada, bagnet, lancet. Moje wspomnienia*. Wyd. 2 uzup., Kraków 1979; J. Herian-Ślusarska, *Zaatakować nożem tam, gdzie to konieczne. 50. rocznica pierwszej operacji kardiologicznej*, „Alma Mater” – miesięcznik Uniwersytetu Jagiellońskiego 2001, 35; Archiwum rodzinne autora.

Prof. dr hab. n. med.
Szczepan Łukasiewicz

Przebieg obchodów setnej rocznicy śmierci Jana Mikulicza-Radeckiego relacjonuje na bieżąco Akademia Medyczna we Wrocławiu. Na jej stronie internetowej (www.info.am.wroc.pl) znajduje się życiorys Jana Mikulicza, skład Komitetu Honorowego (honorowy patronat nad obchodami objął Prezydent RP Aleksander Kwaśniewski), informacje o Komitecie organizacyjnym, patronacie medialnym i sponsorach.

Główne obchody Roku Jana Mikulicza-Radeckiego odbyły się w dniach 16–18 III 2005 roku, a złożyły się na nie sesje polskich towarzystw naukowych, konferencja z udziałem gości zagranicznych oraz promocja doktorów honoris causa w Auli Leopoldina. Mamy zaszczyt powiadomić, że jednym z trzech uhonorowanych tym tytułem jest prof. dr hab. n. med. **Andrzej Nowak**.

Lech Cierpka

Następcy szkoły chirurgicznej Mikulicza i Gasińskiego Śląska szkoła chirurgiczna

Rozporządzenie Rady Ministrów Rzeczypospolitej Polskiej z 20 marca 1948 roku o powołaniu Śląskiej Akademii Medycznej skutkowało m.in. utworzeniem w 1950 roku I Katedry i Kliniki Chirurgii w PSK nr 1 w Zabrze, przy ul. 3-go Maja 13/15. Na stanowisko kierownika został mianowany profesor Józef Gasiński, uczeń profesora Jana Glatzla, kontynuatora krakowskiej szkoły chirurgicznej.

Pierwszymi współpracownikami profesora Gasińskiego byli późniejsi profesorowie, współtwórcy chirurgii akademickiej na Górnym Śląsku: Stanisław Szyszko, Czesław Sadliński i Tadeusz Ginko oraz Zbigniew Jagodziński, Klaudiusz Karowiec, Tadeusz Orłow, Jan Pruszkowski, Władysław Walentowski, Tomir Gajewski, Zbigniew Warakowski. W następnych latach do zespołu dołączyli: Zygmunt Górka, Roman Adamczyk, Kazimierz Adamkiewicz, Jerzy Zieliński, Wiesław Gołąb, Stanisław Kuśmierski, Anna Dyaczyńska, oraz późniejsi adiunkci i ordynatorzy: Apoloniusz Romański, Bolesław Rutkowski, Stanisław Tobik, Jerzy Zys, Władysław Czaicki, Tadeusz Madejski, Andrzej Musierowicz, Jacek Grzbiela, B. Kubacki Włodzimierz Walewski.

Gdy w 1954 roku w PSK nr 2 w Zabrze przy ul. M. Curie-Skłodowskiej powstała I Katedra i Klinika Chirurgii Ogólnej, której kierownikiem został docent Stanisław Szyszko, klinika prowadzona przez profesora Gasińskiego otrzymała nazwę: II Katedra i Klinika Chirurgii Ogólnej. W 1955 roku w klinice tej wydzielono oddział urologii kierowany przez doktora Jerzego Zielińskiego oraz pododdział anestezjologii. W 1964 roku klinika profesora Gasińskiego została przeniesiona do PSK nr 4 w Katowicach, przy ul. Francuskiej; patronem szpitala został Andrzej Mielecki. W 1972 roku I Klinika Chirurgii Ogólnej weszła w skład Instytutu Chirurgii, a po kolejnej zmianie – struktury instytutowej na katedralną – w 1983 roku powró-

ciła do nazwy: I Katedra i Klinika Chirurgii Ogólnej.

PSK im. A. Mieleckiego w Katowicach, który od 1964 roku jest siedzibą II Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej, w 2005 roku obchodzić będzie 110 lecie istnienia. Pierwszym właścicielem tego obiektu była Górnośląska Spółka Bracka z siedzibą w Tarnowskich Górach. Budowę szpitala rozpoczęto w 1895 roku ze składek członków spółki, górników pracujących w śląskich kopalniach i ich rodzin. W 1898 roku oddano do użytku pierwszy pawilon dla chorych z oddziałami wewnętrznymi i chirurgicznym – obecnie jest siedzibą Kliniki Nefrologii, Endokrynologii i Chorób Przemiany Materii; w 1908 roku rozpoczął działalność pawilon chorób usznych, obecnie – Klinika Chirurgii Ogólnej, Naczyniowej i Transplantacyjnej, następnie uruchomiony został pawilon chirurgiczny, obecnie – Klinika Laryngologii oraz budynek administracji z kuchnią. Do II wojny światowej pracowały oddziały: internistyczny (ordynator dr Jarczyk), chirurgiczny z ortopedią (ordynator dr Górski), oczny (ordynator dr Klar), uszny (ordynator dr Górny). W czasie okupacji szpital funkcjonował przyjmując rannych żołnierzy i pacjentów z regionu.

Po 1945 roku szpital został przejęty przez Ubezpieczalnię Społeczną, a 1951 roku – włączony do państwowej służby zdrowia jako Szpital Miejski nr 4. W 1960 roku został przekształcony w Państwowy Szpital Kliniczny nr 4; do 1970 roku sukcesywnie przeprowadzano do niego z Zabrze i Bytomia 7 klinik Śląskiej Akademii Medycznej, w tym, w 1964 roku – do budynku zajmowanego obecnie przez Katedrę i Klinikę Chirurgii Ogólnej Naczyniowej i Transplantacyjnej – II Klinikę Chirurgii Ogólnej, którą do 1973 roku kierował profesor Józef Gasiński. Działalność profesora Gasińskiego na Śląsku w latach 1950–1963 w Zabrze, następnie do 1973 roku w Katowicach i do 1989 roku w Oddziale Chirurgii Ogólnej Wojewódzkiego Szpitala

Specjalistycznego w Tychach, to czas tworzenia śląskiej szkoły chirurgicznej.

Rozpatrując działalność wybitnych chirurgów, będących w różnym czasie uczniami profesora Gasińskiego, można wyróżnić:

- katowicką szkołę chirurgiczną profesora Józefa Gasińskiego;
- zabrzańsko-bytomską szkołę chirurgiczną profesora Stanisława Szyszko;
- bytomską szkołę chirurgiczną profesora Czesława Sadlińskiego;

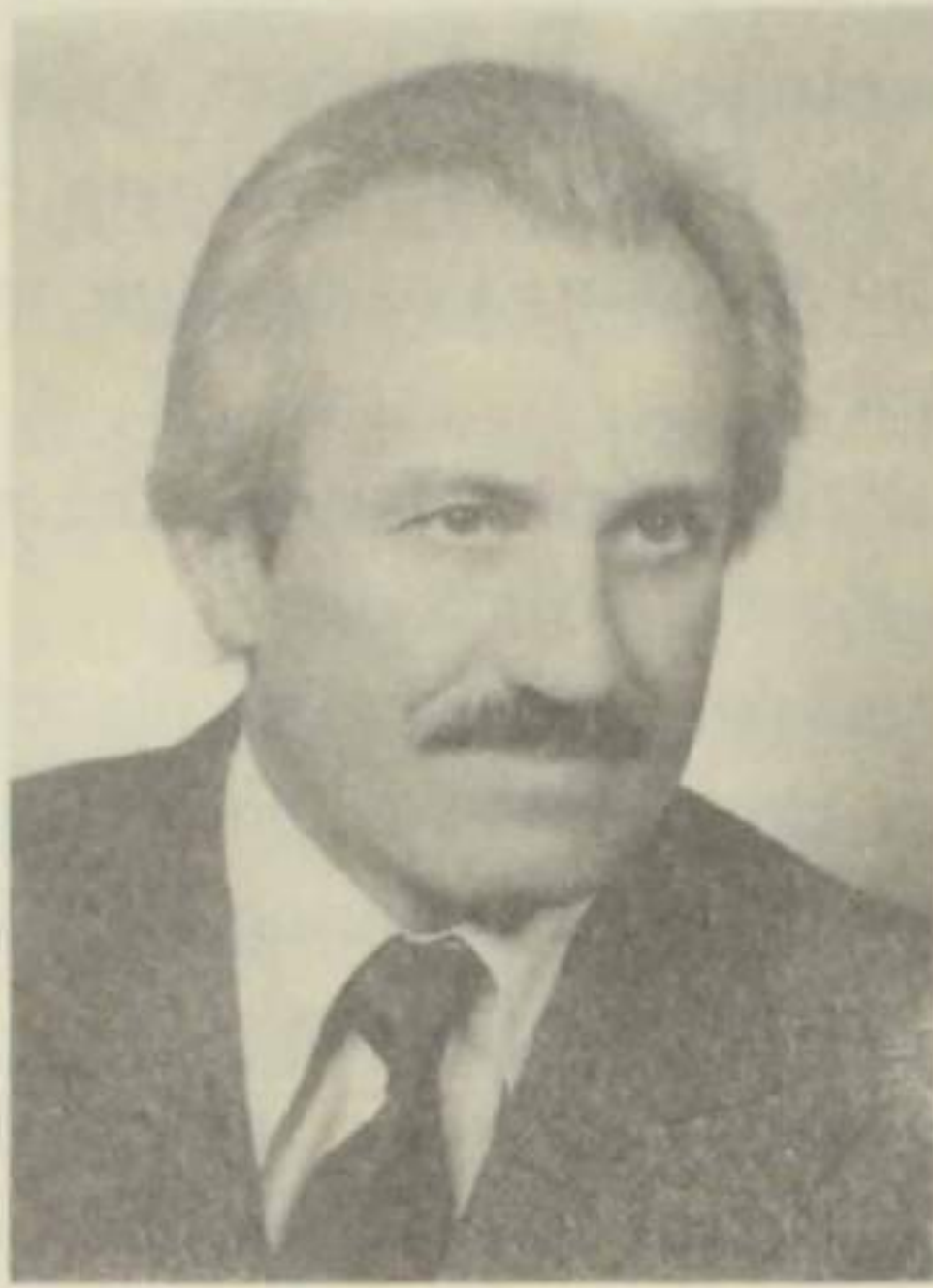
Katowicką szkołę chirurgiczną tworzył profesor **Józef Gasiński** z zespołem swoich uczniów. Jego współpracownikami byli późniejsi profesorowie i kierownicy klinik: Tadeusz Ginko, Roman Adamczyk, Anna Dyaczyńska, Stanisław Kuśmierski, Jerzy Zieliński, Jacek Starzewski, Szczepan Łukasiewicz oraz Krzysztof Ziaja i Lech Cierpka.

Następcą profesora Gasińskiego był profesor **Czesław Sadliński**, w latach 1974–1982 dyrektor Instytutu Chirurgii i kierownik I Kliniki Chirurgii Ogólnej. Samodzielnymi pracownikami naukowymi pracującymi z profesorem Sadlińskim byli: profesor Ginko, docent Kuśmierski, docent Dyaczyńska (od 1976 r. w CSK w Katowicach Ligocie). Na stanowiskach adiunktów pracowali: Jacek Starzewski (do 1977), Krzysztof Ziaja (do 1978), Lech Cierpka (do 1977). Następnym kierownikiem I Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej w latach 1982–1984, został profesor **Tadeusz Ginko**, który w latach



Prof. Tadeusz Ginko

1972–1973 pełnił obowiązki kierownika kliniki. Współpracował z ówczesnymi docentami Stanisławem Kuśmierskim i Romanem Kurzbauerem. Po śmierci profesora Ginki obowiązki kierownika I Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej przejął profesor **Stanisław Kuśmierski** (1985–1999). Na czas remontu budynku



Prof. Stanisław Kuśmierski

(1989–1995) klinika została czasowo przeniesiona do Szpitala Górniczego w Sosnowcu. Współpracownikami profesora Kuśmierskiego w tym czasie byli: dr hab. Danuta Kokocińska i dr hab. Lech Cierpka. Od 1999 roku funkcję kierownika w klinice, która nosi obecnie nazwę Katedra i Klinika Chirurgii Ogólnej Naczyniowej i Transplantacyjnej, pełni profesor **Lech Cierpka**. Gdy profesor Gasiński przeszedł w 1973 roku na emeryturę został konsultantem na Oddziale Chirurgii Ogólnej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Tychach, gdzie ordynatorem od 1974 roku był jego asystent, w 1988 roku habilitant, od 1993 roku profesor – **Szczepan Łukasiewicz**.

W 1977 roku z I Kliniki Chirurgii Ogólnej odszedł do GCM w Katowicach Ochojcu doc. dr hab. **Roman Adamczyk** tworząc od podstaw Katedrę i Klinikę Chirurgii Ogólnej i Naczyń. Jego współpracownikami byli późniejsi samodzielni pracownicy nauki: Lech Cierpka, Marek Motyka, Piotr Paweł Korzekwa i Maciej Zaniewski. Docent Roman Adamczyk przyczynił się do rozwoju śląskiej chirurgii naczyniowej, tworząc od podstaw jej struktury organizacyjne, a ośrodek w Katowicach Ochojcu stał się liczącym w kraju. Po nagłej śmierci docenta Adamczyka w 1988 roku, obowiązki kierownika katedry (w l. 1988–1991) przejął dr med.

Lech Cierpka, który habilitował się, podobnie jak dr n. med. Marek Motyka, w 1989 roku. Dr med. **Piotr Paweł Korzekwa** odszedł w 1990 roku na stanowisko ordynatora Oddziału Chirurgii Ogólnej i Naczyń w Częstochowie; w 1999 roku habilitował się w ŚAM. W 1991 roku kierownikiem Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej i Naczyń został mianowany dr hab. **Krzysztof Ziaja**, profesor od 1996 roku. Dr hab. **Marek Motyka** – profesor od 2001 roku, został w 1997 roku kierownikiem Katedry i Oddziału Klinicznego Chirurgii Ogólnej, Naczyniowej i Urazów Klatki Piersiowej w Bytomiu. Dr hab. **Maciej Zaniewski** habilitował się w 1999 roku, od 2001 roku pełni obowiązki kierownika Katedry i Oddziału Klinicznego Chirurgii Ogólnej w Tychach.

W 1977 roku dr med. **Jacek Starzewski** został ordynatorem Oddziału Chirurgii Ogólnej Szpitala Miejskiego nr 1 w Sosnowcu. W 1982 roku habilitował się, w 1996 uzyskał tytuł profesora, a w 2000 roku powierzono mu kierownictwo Katedry i Oddziału Klinicznego Chirurgii Ogólnej i Koloproktologicznej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 5 im. św. Barbary w Sosnowcu.

Część asystentów pracujących w klinice profesora Gasińskiego po zdobyciu specjalizacji z chirurgii ogólnej specjalizowała się w dziedzinach szczególnych, takich jak anestezjologia, urologia, ponieważ zachodziła konieczność tworzenia oddziałów specjalistycznych.

Jerzy Zieliński pracował z profesorem Gasińskim od 1955 roku prowadząc



Prof. Jerzy Zieliński

Oddział Urologii przy I Katedrze i Klinice Chirurgii Ogólnej w Zabrze; w 1963 roku uzyskał habilitację, profesurę – w 1972 roku. Oddział którym kierował,

w 1964 roku został przeniesiony do Katowic, do Szpitala Miejskiego nr 2 przy ul. Warszawskiej; w 1967 roku – przekształcony w I Klinikę Urologii. Profesor Zieliński kierował kliniką do przejścia na emeryturę w 1984 roku. W 1974 roku habilitował się bliski współpracownik profesora – dr **Jerzy Czopik** (zmarł w 1982 roku).

Anna Dyaczyńska-Herman habilitowała się w 1975 roku, tytuł profesora uzyskała w 1989 roku. Od 1970 roku prowadziła oddział anestezjologii w II Katedrze i Klinice Chirurgii Ogólnej. W 1974 roku została kierownikiem Międzyinstytutowego Zakładu Anestezjologii i Reanimacji w Katowicach, który w 1976 roku został przeniesiony do CSK w Katowicach Ligocie. W 1981 roku jednostka została przekształcona w Katedrę i Klinikę Anestezjologii i Intensywnej Terapii.

Adam Szkodny – pracownik II Kliniki Chirurgii Ogólnej, od 1964 roku prowadził Oddział Urologii w Szpitalu Miejskim nr 2 w Katowicach. W 1972 uzyskał habilitację, tytuł profesora w 1979 roku. W 1984 roku został kierownikiem I Kliniki Urologii, którą w 1987 roku przeniesiono do nowej siedziby przy ul. Strzeleckiej. Profesor Szkodny jest jednym z pionierów przezcewkowych elektroresekcji stercza. Po przejściu profesora Szkodnego na emeryturę (1995 r.), obowiązki kierownika pełni jego wychowanek – dr hab. **Andrzej Prajsner**.

Tadeusz Bogdanowski od 1974 roku pracował w I Katedrze i Klinice Dermatologii w Katowicach, gdzie prowadził oddział chirurgii dermatologicznej. Habilitował się w 1984 roku, profesurę uzyskał w 1994 roku; w 1997 roku został kierownikiem I Katedry i Kliniki Dermatologii. Zmarł w 1999 roku. Jest uważany za twórcę dermatochirurgii w Polsce.

Twórcą **zabrzańsko-bytomskiej szkoły chirurgicznej** jest profesor **Stanisław Szyszko**, najpierw asystent (w l. 1940–1941) profesora Jana Glatzla w Krakowie, później – profesora Gasińskiego. Docent Stanisław Szyszko w latach 1954–1969 był kierownikiem I Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej w Zabrze (najpierw w PSK nr 2, później w PSK nr 1); w 1972 roku została przemianowana na Klinikę Chirurgii Klatki Piersiowej. W 1961 roku otrzymał tytuł profesora. W 1974 roku przeniósł się do

II Kliniki Chirurgii Ogólnej w Bytomiu prowadząc ją do 1984 roku, tj. do przejścia



Prof. Stanisław Szyszko

cia na emeryturę. Pierwszymi współpracownikami profesora Szyszko (w 1955 r.) w II Klinice Chirurgii Ogólnej w Zabrzu byli: Zygmunt Górka, Tadeusz Paliwoda, Stanisław Ziarek, i Kazimierz Czyżewski.

Zygmunt Górka habilitował się w 1968 roku, w 1981 roku uzyskał tytuł profesora. W 1974 roku objął Klinikę Chirurgii Przewodu Pokarmowego w CSK w Katowicach Ligocie i kierował nią do przejścia na emeryturę w 1997 roku. Będąc asystentem profesora Szyszko w Zabrzu specjalizował się w torakochirurgii; po przejściu do Katowic stworzył liczącą się w Polsce szkołę chirurgii przewodu pokarmowego. Jego następcą w 1997 roku został długoletni współpracownik, profesor **Paweł Lampe**.

Dr hab. **Krzysztof Ziaja** w 1991 roku opuścił Klinikę Przewodu Pokarmowego – został kierownikiem Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej i Naczyń GCM w Katowicach Ochojcu; w 1996 roku uzyskał tytuł profesora. Długoletni współpracownik profesora Górki dr **Marek Rudnicki** wyjechał do USA, habilitował się w ŚAM w 1993 roku, pracuje w USA na stanowisku profesora. Pracownikiem kliniki jest **Andrzej Wojtyczka**, który habilitował się w 2000 roku.

Kazimierz Czyżewski habilitował się w 1970 roku, tytuł profesora uzyskał w 1980 roku. W 1974 roku został kierownikiem Kliniki Chirurgii Klatki Piersiowej w Zabrzu i prowadził ją do przejścia na emeryturę w 2000 roku. Profesor Czyżewski kontynuował działalność torakochirurgiczną rozpoczętą u profesora

Szyszko; przyczynił się również do rozwoju urologii i chirurgii dziecięcej. Wychowanekami profesora Czyżewskiego są pracujący obecnie w Klinice Chirurgii Klatki Piersiowej profesorowie **Marek i Wojciech Rokiccy** oraz dr hab. **Jacek Gawrychowski**.

Józef Dzieliński habilitował się w 1991 roku, tytuł profesora uzyskał w 2000 roku; od 1970 roku pracował w I Klinice Chirurgii Ogólnej u profesora Szyszko, od 1974 roku – w Klinice Chirurgii Klatki Piersiowej u profesora Czyżewskiego, w 1987 roku został kierownikiem Kliniki Chirurgii Dziecięcej w Zabrzu.

Mieczysław Fryczkowski habilitował się w 1980 roku, tytuł profesora uzyskał w 1989 roku, od 1971 roku był kierownikiem oddziału urologicznego, początkowo w I Klinice Chirurgii Ogólnej kierowanej przez profesora Szyszko, a następnie w Klinice Chirurgii Klatki Piersiowej kierowanej przez profesora Czyżewskiego. Od 1984 roku jest kierownikiem II Kliniki Urologii.

Tadeusz Paliwoda habilitował się w 1964 roku, w 1974 roku otrzymał tytuł profesora. Prowadził oddział kardiologiczny w klinice profesora Szyszko. W latach 1976–1981 był kierownikiem Kliniki Kardiologii w PSK nr 2 w Zabrzu. Był pionierem operacji kardiologicznych na Śląsku. Pierwsze kroki w kardiologii stawiali u profesora Paliwody **Andrzej Bochenek**, który po habilitacji w 1991 roku objął kierownictwo I Katedry i Kliniki Kardiologii (tytuł profesora uzyskał w 1997 roku) i **Stanisław Woś**, od 1990 roku kierownik II Kliniki Kardiologii w GCM w Katowicach Ochojcu (habilitacja w 1986 r., tytuł profesora w 1997 r.). Współpracownikiem profesora Paliwody była **Jolanta Dobosz**, od 2000 roku kierownik Katedry i Kliniki Chirurgii Klatki Piersiowej w Zabrzu (habilitacja w 1982 r., tytuł profesora w 1992 r.).

Zygmunt Antoszewski od 1963 roku pracował w klinice profesora Szyszko, habilitował się w 1976 roku, tytuł profesora uzyskał w 1986 roku. Prowadził krążenia pozaustrojowe w Klinice Kardiologii profesora Paliwody. Współtwórca aparatów do krążenia pozaustrojowego „śląskie płuco-serce”, od 1977 roku kierownik Zakładu Anestezjologii i Reanimacji w CSG w Katowicach Ochojcu.

Stanisław Ziarek habilitował się u profesora Szyszko w 1964 roku, tytuł profesora uzyskał w 1981 roku. W latach 1970–1977 pracował w klinice w Oranie (Algieria), w latach 1977–1980 był zastępcą kierownika Kliniki Chirurgii Przewodu Pokarmowego w Katowicach, w 1984 roku został kierownikiem zorganizowanej przez siebie IV Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej w Bytomiu.

Marian Pardela habilitował się w 1977 roku, tytuł profesora uzyskał w 1992 roku. Uczeń profesora Gasińskiego i profesora Szyszko. Od 1985 roku jest kierownikiem Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej i Naczyń w Zabrzu. Jako drugi w Polsce przeszczepił wątrobę.

Wiesław Gołąb w 1956 roku podjął pracę w II Klinice Chirurgii Ogólnej u profesora Gasińskiego, później przeniósł się do kliniki profesora Szyszko. W 1973 roku uzyskał habilitację; w ŚAM pracował do 1978 roku, następnie kierował Kliniką Traumatologii w Poznaniu.

Roman Kurzbauer habilitował się w 1981 roku, pracował u profesora Szyszko w II Klinice Chirurgii Ogólnej w Bytomiu, w 1983 roku rozpoczął przeszczepianie nerek w I Klinice Chirurgii Ogólnej w Katowicach. W ŚAM pracował do 1987 roku, później – ordynator oddziałów chirurgii ogólnej w Rzeszowie, Gliwicach, Raciborzu.

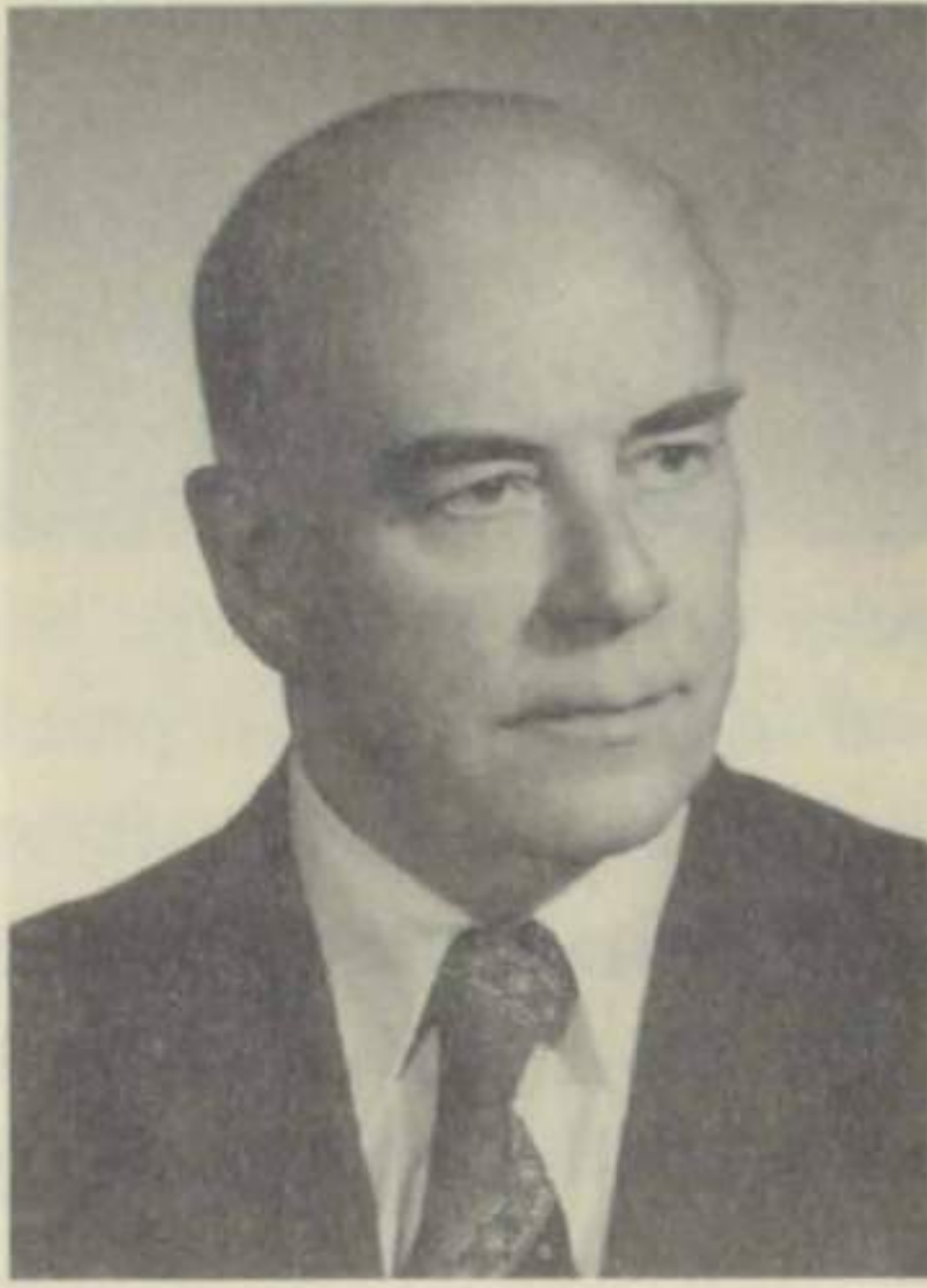
Kazimierz Adamkiewicz habilitował się w 1968 roku. Prowadził Oddział Urologiczny w I Klinice Chirurgii Ogólnej w Zabrzu kierowanej przez profesora Szyszko. W 1971 roku został kierownikiem Kliniki Urologicznej AM w Gdańsku.

Józef Dobrowolski od 1965 roku pracował w I Katedrze i Klinice Chirurgii Ogólnej w Zabrzu. Habilitował się w 1973 roku, tytuł profesora otrzymał w 1991 roku. Od 1981 roku był kierownikiem I Katedry i Zakładu Radiologii.

Tadeusz Wencel w I Klinice Chirurgii Ogólnej w Zabrzu prowadził oddział neurochirurgiczny, habilitował się w 1971 roku, w 1972 roku został kierownikiem Kliniki Neurochirurgii, którą w 1975 roku przeniesiono do CSK w Katowicach Ligocie. Jego wychowanek, profesor **Piotr Bażowski** przejął w 1998 roku obowiązki kierownika Katedry i Kliniki Neurochirurgii. Wcześniej wychowanek profesora Wencela: **Ryszard Mrówka** (habilitacja w 1979 r.,

profesura w 1990 r.) jest od 1980 roku kierownikiem Kliniki Neurochirurgii i Neurotraumatologii w Bytomiu (obecnie Katedra i Oddział Neurochirurgii i Neurotraumatologii), **Henryk Majchrzak** (habilitacja w 1987 r., profesura w 1996 r.) jest od 1988 roku kierownikiem Oddziału Neurochirurgii w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 5 im. św. Barbary w Sosnowcu, obecnie – Katedra i Oddział Neurochirurgii.

Bytomska szkoła chirurgiczna jest związana z działalnością profesora **Czesława Sadlińskiego**, który początkowo, w latach 1952–1960 pracował w



Prof. Czesław Sadliński

II Klinice Chirurgii w Zabrze. Po uzyskaniu habilitacji (1960) powierzono mu funkcję kierownika III Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej w Bytomiu. W 1972 roku uzyskał tytuł profesora. Pierwszymi współpracownikami profesora Sadlińskiego w Bytomiu byli: Andrzej Świętochowski, Jan Skrzypek, Mieczysław Martula, Jan Gryglicki, Antoni Podwiński, Włodzimierz Świtalski, Jan

Nowak, Lucyna Mansfeld, Ryszard Cieślik.

Po utworzeniu w ŚAM struktury instytutowej profesor Sadliński został dyrektorem Instytutu Chirurgii (1972–1981) oraz (od 1974 r.) kierownikiem I Kliniki Chirurgii w Katowicach przy ul. Francuskiej; był następcą profesora Gasińskiego. Na emeryturę przeszedł w 1982 roku, w 1984 roku uzyskał tytuł profesora zwyczajnego.

Wychowanek profesorów Sadlińskiego i Szyszko, **Jan Skrzypek** uznany jest za twórcę chirurgii endokrynologicznej na Śląsku. Habilitował się w 1975 roku, profesorem został w roku 1984, w latach 1983–1997 był kierownikiem II Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej w Bytomiu. Po przejściu profesora Skrzypka na emeryturę kierownictwo Katedry i Oddziału Klinicznego Chirurgii Ogólnej przejął **Antoni Podwiński**, który habilitował się w 1987 roku, a tytuł profesora uzyskał w 1995 roku. Uczniem Profesora Skrzypka jest profesor **Jerzy Arendt**, który habilitował się w 1992 roku. Po przejściu na emeryturę profesora Martuli (1999 r.) został kierownikiem Katedry i Oddziału Klinicznego Chirurgii Ogólnej i Gastroenterologicznej w Bytomiu.

Wychowanek profesora Sadlińskiego, **Mieczysław Martula** habilitowany w 1977 roku, profesor od 1987 roku. W 1979 roku na bazie Szpitala Miejskiego w Bytomiu zorganizował Klinikę Chirurgii Ogólnej i Transplantologii, której nazwę zmieniono w 1983 roku na III Katedrę i Klinikę Chirurgii Ogólnej.

Uczeń profesora Martuli **Krystyn Sosada**, habilitowany w 1999 roku, w 2002 roku został kierownikiem Katedry

Medycyny Ratunkowej i Oddziału Klinicznego Chirurgii Urazów Wielonarządowych i Medycyny Ratunkowej w Bytomiu.

Ryszard Cieślik był asystentem w III Katedrze i Klinice Chirurgii Ogólnej kierowanej przez profesora Sadlińskiego i w II Klinice Chirurgii Ogólnej w Bytomiu kierowanej przez profesora Szyszko. Z ŚAM odszedł w 1975 roku, w 1985 – habilitował się w WAM, w 1988 – uzyskał profesurę. Obecnie jest pracownikiem Uniwersytetu Rzeszowskiego.

W opracowaniu wymieniono tylko nazwiska chirurgów, samodzielnych pracowników nauki, zakładając, że gromadząc wokół siebie współpracowników tworzą zespoły chirurgiczne. W opracowaniu nie ujęto samodzielnych chirurgów, ordynatorów oddziałów chirurgicznych, często tworzących lokalne ośrodki chirurgiczne.

Piśmiennictwo:

T. Ginko, *15 lat Śląskiej Akademii Medycznej w karykaturze*. Zabrze 1963; *Słownik medycyny i farmacji Górnego Śląska*. Red. A. Puzio, T. 3 monograficzny (A–Z), Katowice 1997; T. 5 biograficzny (A–Z), Katowice 2003; *Śląska Akademia Medyczna im. Ludwika Waryńskiego 1948–1973*. Red. S. Knapik, Katowice 1973; *Zarys dziejów chirurgii polskiej*. Red. W. Noszczyk, Warszawa 1989; Materiały archiwalne Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej, Naczyniowej i Transplantacyjnej ŚAM.

Prof. dr hab. n. med. Lech Cierpka
kierownik Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej, Naczyniowej i Transplantacyjnej ŚAM w Katowicach

Wszystkim, którzy chcieliby pogłębić swoje wiadomości o życiu, działalności oraz dokonaniach Jana Mikulicza-Radeckiego, polecamy monografię o nim autorstwa Waldemara Kozuschka. I autor, i bohater jego książki, po ukończeniu studiów medycznych poświęcili się chirurgii, obaj też odnaleźli się doskonale w dwóch kulturach: polskiej i niemieckiej.

Profesor Kozuschek z ogromnym zapałem przedstawia koleje życia Jana Mikulicza, przybliży czasy i specyfikę miejsc i kultur, w których przyszło mu działać, nakreśla jego portret leka-

rza, naukowca i wynalazcy. Pokrewieństwo zawodowe pozwala mu zrozumieć i docenić ogromny wkład Mikulicza w rozwój chirurgii i nauk pokrewnych, zaś talent popularyzatorski czyni ten wykład pasjonującą opowieścią o pionierskich czasach nowoczesnej medycyny.

Warto nadmienić, że monografia została napisana równolegle w językach polskim i niemieckim oraz wzbogacona wieloma ilustracjami, które znakomicie uzupełniają tekst. Wyposażona jest w aparat naukowy: bibliografię prac Jana Mikulicza-Radeckiego i bibliografię prac jego dotyczących, zastawienie do-

konań naukowych Mikulicza, spis publikacji jego uczniów, indeks nazwisk oraz charakterystykę źródeł. Całości dopełniają opinie o wielkim chirurgu sformułowane przez jego potomków i uczniów, dla których jest to wciąż postacią nieobojętną i godną zainteresowania.

Kozuschek Waldemar, *Jan Mikulicz-Radecki 1850–1905. Współtwórca nowoczesnej chirurgii*. Wrocław 2003.

Reprodukcje ilustrujące referat o Janie Mikuliczu-Radeckim zaczerpnięto z omówionej monografii. (Red.)