

Sekcja Urologii Polskiego Towarzystwa Chirurgów Dziecięcych – refleksje nie jubileuszowe

Section of Urology of Polish Association of Pediatric Surgeons – non jubilee reflections

Marek Bukowski, Muzeum Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego

Streszczenie

Urologia stanowi ważną gałąź chirurgii dziecięcej. Od połowy lat 50. XX w. trwa jej dynamiczny rozwój, zapoczątkowany w Klinice Chirurgii Dziecięcej AM w Gdańsku. Wyrazem znaczenia urologii było powołanie Sekcji Urologii PTChD. W pracy podjęto próbę wskazania źródeł zainteresowania urologią oraz dyskusji nad jej historią.

SŁOWA KLUCZOWE:

historia chirurgii dziecięcej, Sekcja Urologii PTChD
historia nauki

Abstract

Children's urology is an important area of pediatric surgery. Since the mid-50s Twentieth century, continues its rapid development, which started in the Department of Pediatric Surgery, Medical University of Gdansk. Founding of the Section of Urology of Polish Association of Paediatric Surgeons was an expression of the importance of urology. This paper attempts to identify sources of interest in urology and a discussion on of its history.

KEY WORDS:

history of pediatric surgery
Section of Urology of PAPS, history of science

Wstęp

Klinika Chirurgii Dziecięcej Akademii Medycznej w Gdańsku (obecnie Klinika Chirurgii i Urologii Dzieci i Młodzieży Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego) jest powszechnie uważana za kolebkę polskiej urologii dziecięcej. Wśród jej pionierów wymienia się prof. Romualda Sztabę, dr. Jerzego Karcza i dr. Romana Grossa oraz ich młodszych kolegów i uczniów z prof. Czesławem Stobą na czele. Co spowodowało takie ukierunkowanie zainteresowań zawodowych kierownika kliniki, a za jego przykładem innych gdańskich chirurgów dziecięcych?

Czy urologia dziecięca jest w jakiś sposób wyjątkowa, czy też historia jej rozwoju w gdańskiej klinice odzwierciedla tendencję o charakterze ogólnym, powtarzalnym w odniesieniu do innych węższych specjalności medycznych?

Poszukiwanie źródeł i pierwszych fascynacji, próby wytłumaczenia motywów, jakie kierowały wkraczaniem na nieznane terytoria chirurgiczne i badawcze, jest zabiegiem intrygującym i niekiedy niebezpiecznym. Niezwykle łatwo wyprowadzić fałszywe wnioski z prawdziwych przesłanek. Wydaje się jednak, że niemożliwa jest jakakolwiek refleksja historyczna unikająca odważnych wniosków, uogólnień i przypuszczeń. Urologia jest ściśle związana z chirurgią dziecięcą. Zapewne dlatego tak wiele emocji i dyskusji wzbudziło w ostatnich latach tworzenie Towarzystwa Urologii Dziecięcej i oddzielenie się od Polskiego Towarzystwa Chirurgów Dziecięcych. Pierwsze skojarzenie, stereotyp myślowy, traktuje urologię niemal tożsamo z chirurgią dziecięcą. Dopiero chwila zastanowienia pozwala na zadanie kilku pytań: dlaczego? kiedy? kto? etc. Na niektóre z nich nie ma odpowiedzi, na niektóre odpowiedź jest skomplikowana i nierozwiewająca wszelkich wątpliwości, nasuwając raczej kolejne, coraz bardziej szczegółowe pytania.

Powracając do historii polskiej chirurgii dziecięcej można podjąć próbę wskazania początków operacyjnego leczenia schorzeń układu moczowego u dzieci. Czas działa jednak na niekorzyść, w pamięci zacierają się daty, wydarzenia i nazwiska. Najistotniejsze jest jednak odchodzenie

uczestników i świadków – pionierów urologii dziecięcej. Z perspektywy czasu coraz bardziej frapująca staje się oczywistość wykonywania zabiegów w obrębie pęcherza moczowego, moczowodów i cewki jako elementów leczenia różnorodnych patologii wieku dziecięcego. I wynikające z niej pytanie o pionierski okres chirurgii, kiedy nie podejmowano tego rodzaju operacji lub wykonywano je z przerażającym z dzisiejszej perspektywy brakiem podstawowej wiedzy anatomicznej i patofizjologicznej.

W latach 2000-2001 w trakcie przygotowywania pracy doktorskiej poświęconej rozwojowi chirurgii dziecięcej w regionie gdańskim miałem okazję kilkakrotnie rozmawiać z prof. Romualdem Sztabą, który od 1954 r. kierował Kliniką Chirurgii Dziecięcej Akademii Medycznej w Gdańsku i który uznawany jest za jednego z pionierów urologii oraz twórców gdańskiej szkoły urologicznej.

Naturalnym zatem było zadane pod adresem Profesora pytanie o początki urologii:

Panie Profesorze, czym było spowodowane Pana zainteresowanie właśnie tą dziedziną?

Panie Marku... była praca do zrobienia. Ani słowa więcej.

I jeszcze jedna próba, podjęta podczas kolejnej wizyty, kiedy tematem rozmowy stały się dylematy i wątpliwości, które niekiedy tak skutecznie uprzykrzają życie chirurga. Zadałem podobne pytanie dotyczące inspiracji, przyczyn i motywów urologicznej inklinacji mojego Rozmówcy.

Profesor zmrużył oczy, wykonał charakterystyczny dla siebie gest obu dłoni, jakby starając się rozproszyć nieistniejącą mgłę i z dość niespodziewanym uśmiechem odpowiedział:

- To było po prostu ciekawe, rozwiązać problem, hydrauliczne zagadnienie spływu moczu z nerek poprzez moczowody do pęcherza i dalej do cewki, uprzytamniając sobie, jak wiele praw fizyki znajduje tu zastosowanie.

Zrozumieć, dlaczego to wszystko ma miejsce. (Odtworzyłem słowa Profesora z pamięci, być może, zatem brzmiały nieco inaczej).

Reszta wyjaśnienia zawarta w ponownym uśmiechu i geście. Nie udało mi się skłonić Profesora do dłuższych wspomnień związanych z początkami przygody z urologią. Chętnie natomiast wracał pamięcią do prof. Stefana Wesołowskiego, z którym łączyła go znajomość i przyjaźń jeszcze z warszawskich czasów. Po przyjeździe do Gdańska i objęciu utworzonej właśnie Kliniki Chirurgii Dziecięcej kontakty te nabrały nowego wymiaru. Dogłębna wiedza sprawiła, że prof. Wesołowski był adresatem wielu pytań dotyczących zagadnień urologii. Konferencje organizowane w jego klinice były źródłem cennej wiedzy i można przypuszczać, że prof. Sztaba chętnie w nich uczestniczył.



Ryc. 1 Spotkanie naukowe w klinice prof. Stefana Wesołowskiego



Ryc. 2 Podczas owego spotkania – prof. Romuald Sztaba wsłuchany w treść wykładu

Na ryc. IV–1 w pierwszym rzędzie od lewej siedzą: prof. K.V. Parkulainen (Helsinki), prof. Stanisław Dolecki (Moskwa) i prof. Hardy Hendren (Boston), a w drugim rzędzie pierwszy od prawej prof. Romuald Sztaba. Skupienie Profesora może sugerować, że właśnie podczas tego spotkania rozmyślał nad nowym sposobem operacji w przypadkach odpływu pęcherzowo-moczowodowego, tak zajmującego i wciąż będącego wyzwaniem dla chirurgów dziecięcych parających się urologią. W 1958 roku przedstawiono zasady operacji sposobem znanym dziś jako metoda Politano-Leadbetter. W gdańskiej klinice na bieżąco – na ile było to oczywiście możliwe u schyłku lat pięćdziesiątych – śledzono nowości światowego piśmiennictwa. Nie może zatem dziwić, iż już w październiku 1959 roku (w 7 miesięcy po opublikowaniu tej metody) przeprowadzono zabieg przeciw-odpływowy (potocznie, częściej mówiono „przeciwrefluksowy”) tym sposobem w gdańskiej Klinice Chirurgii

Dziecięcej. Operował prof. Sztaba w asyście dr. Jerzego Karcza i dr Elżbiety Biernackiej¹. Od tego momentu trwało nieustanne dążenie do osiągnięcia najlepszych wyników leczenia. W 1987 r. podsumowano dotychczasowe doświadczenia w tej dziedzinie podczas Konferencji Naukowej Sekcji Urologii PTChD pod znamienym tytułem „25 lat operacji przeciw-odpływowych w Polsce”. Znaczenie tak sformułowanego tematu podkreśla upór i determinację, z jaką polscy chirurdzy dziecięcy starali się udoskonalać technikę operacyjną oraz, co zasługuje na szczególne podkreślenie, metody diagnostyczne i postępowanie pooperacyjne. Wspominali o nich w rozmowach prof. Czesław Stoba i dr Jerzy Karcz. Obaj doświadczeni chirurdzy wskazali na pozornie tak oczywiste dziś sprawy, jak precyzyjna jest ocena struktur jamy brzusznej za pomocą badania ultrasonograficznego. Zostało ono wprowadzone do klinicznego zastosowania po 1980 r. Stopniowo, dzięki postępowi technologicznemu ultrasonografia stała się niezwykle czułą, swoistą oraz rozpowszechnioną metodą obrazowania tkanek i narządów.

Na początku lat siedemdziesiątych, kiedy chirurgia dziecięca okrzepła jako samodzielna specjalizacja, wraz ze wzrostem liczby pacjentów oraz ośrodków prowadzących leczenie chirurgiczne schorzeń układu moczowego palącą stała się potrzeba poświęcenia urologii specjalnej uwagi. Sprawy z nią związane zajmowały sporo miejsca podczas spotkań naukowych organizowanych przez Polskie Towarzystwo Chirurgów Dziecięcych. Na początku lat 70. XX wieku koniecznością stało się powołanie Sekcji Urologii Polskiego Towarzystwa Chirurgów Dziecięcych. Tej trudnej misji podjął się prof. Romuald Sztaba wspierany przez zespół gdańskiej Kliniki Chirurgii Dziecięcej. W marcu 1973 r. do wszystkich oddziałów PTChD rozesłano pismo informujące o zamiarze powołania Sekcji Urologicznej. Czytamy w nim: „Celem naszym będzie poznawanie i pogłębianie problemów urologii dziecięcej ze szczególnym uwzględnieniem dziecka najmłodszego. Mamy zamiar blisko współpracować z urologami, radiologami i pediatrami. Doświadczenie nasze dotyczące rozpoznania, leczenia i techniki operacyjnej będziemy przekazywać innym kolegom, ażeby mogli w miarę swych możliwości okazać należną pomoc dzieciom urologicznie chorym, lub po ustaleniu rozpoznania przesłać je do ośrodków wyżej specjalizowanych.”² Do pisma dołączona była deklaracja zgłoszenia do nowej sekcji. Sądząc z kolejnego pisma sygnowanego przez prof. Romualda Sztabę jej tworzenie nie przebiegało bez problemów: „Do maja 1973 roku otrzymano 15 zgłoszeń. Analiza zgłoszeń wykazała, że z niektórych oddziałów zgłoszeń było kilka zaś z innych całkowity ich brak. Nie było chętnych z oddziałów Krakowskiego, Lubelskiego, Białostockiego i Łódzkiego. Natomiast z Oddziału Olsztyńskiego były aż cztery zgłoszenia.”³ W dalszej części wzmiankowanego pisma znalazła się informacja na temat pierwszego zebrania Sekcji Urologii Dziecięcej PTChD, które zaplanowano na 8 czerwca 1973 r. w Katowicach podczas obrad III Zjazdu Polskiego Towarzystwa Chirurgów Dziecięcych.⁴ W pierwszym spotkaniu, prowadzonym przez prof. Sztabę, wzięło udział 30 członków Polskiego Towarzystwa Chirurgów Dziecięcych. Powołano Zarząd Sekcji w składzie: prof. Romuald Sztaba – przewodniczący, dr hab. Zygmunt H. Kaliciński – wiceprzewodniczący, dr med. Jerzy Karcz – sekretarz. Ponadto ustalono zasady funkcjonowania sekcji (zwracając np. uwagę na brak dodatkowych opłat członkowskich) i przedstawiono plan pracy Sekcji Urologii Dziecięcej, obejmujący: organizowanie różnorodnych szkoleń z zakresu urologii dziecięcej, współpracę z ośrodkami zagranicznymi (początkowo w Berlinie – prof. Gdanietz i Hradec Kralove – doc. Stefan) oraz współpracę z Polskim Towarzystwem Urologicznym.⁵ Podkreślić należy, iż do współpracy

¹ Protokół operacyjny nr 540/59. Księga dokonanych operacji Kliniki Chirurgii Dziecięcej AM w Gdańsku. *Archiwum Chirurgii i Urologii Dzieci i Młodzieży GUMed*.

² Pismo w sprawie utworzenia Sekcji Urologii Polskiego Towarzystwa Chirurgów Dziecięcych (PTChD). 03.1973 r. sygnowane prawdopodobnie przez prof. Romualda Sztabę, kserokopia. *Archiwum Sekcji Urologicznej Polskiego Towarzystwa Chirurgów Dziecięcych (PTChD)*

³ Pismo w sprawie organizacji Sekcji Urologii Polskiego Towarzystwa Chirurgów Dziecięcych. 05.1973 r. sygnowane prawdopodobnie przez prof. Romualda Sztabę. *Archiwum Sekcji Urologicznej PTChD*

⁴ Tamże

⁵ Protokół z zebrania organizacyjnego Sekcji Urologii PTChD. Katowice, dnia 8. 06. 1973 r. podpisany przez przewodniczącego Sekcji prof. Romualda Sztabę i sekretarza Sekcji dr. Jerzego Karcza. *Archiwum Sekcji Urologicznej PTChD*

z urologami przykładano duże znaczenie, słusznie doceniając ich doświadczenie oraz zaangażowanie w leczeniu schorzeń układu moczowego⁶.

W kolejnych latach Sekcja Urologii Dziecięcej pracowała bardzo aktywnie. Organizowano szkolenia w wybranych klinikach chirurgii dziecięcej, regularnie odbywały się Jednodniówki Urologiczne, a także publikowano wiele artykułów poświęconych zagadnieniom urologii dziecięcej. Nie wszystko jednak przebiegało po myśli kierujących Sekcją Urologii. Niektóre z planów i zamierzeń nigdy nie wyszły poza sferę projektów, inne nie udały się. Pamięć o wielu zatarła się w czasie. Niekiedy jednak pośród dokumentów można odnaleźć informację o niezrealizowanych planach Sekcji Urologii. Przykładem jest kolejny list skierowany przez sekretarza Sekcji dr. Jerzego Karcza do wszystkich jej członków w sprawie wydawania „Zeszytów Urologicznych”.

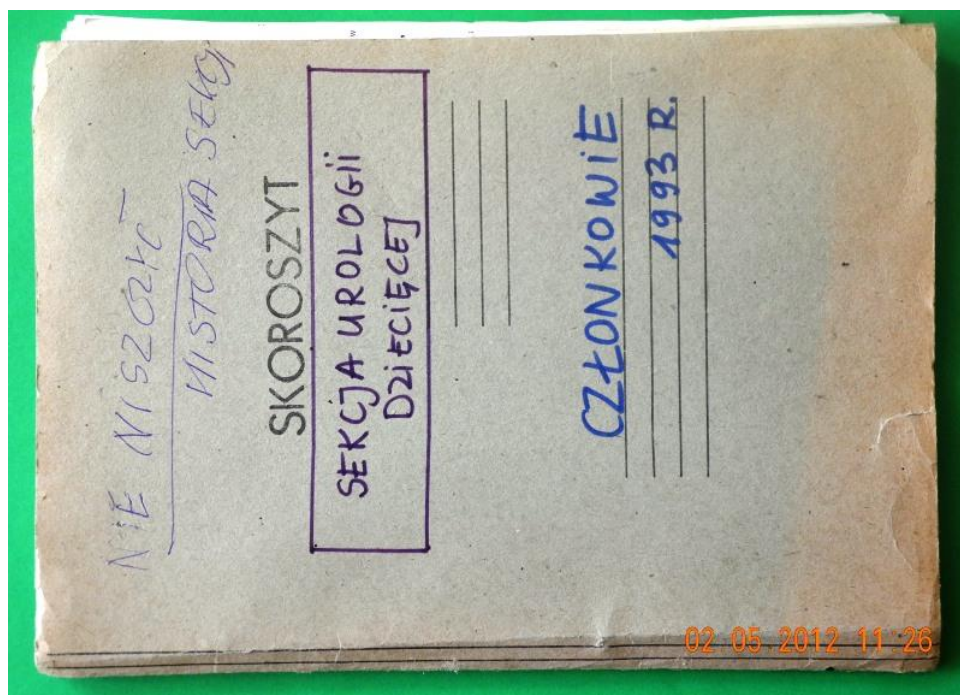
W założeniu miały one być kwartalnikami o nakładzie nie mniejszym niż 500 egzemplarzy. Pismo nie jest, niestety, datowane, można jednak przypuszczać, że pochodzi z drugiej połowy lat siedemdziesiątych XX wieku.⁷

Dlaczego nie udało się doprowadzić do wydawania nowego periodyku? Jakie mógłby mieć znaczenie dla rozwoju polskiej urologii dziecięcej? To pytania, na które zapewne nie znajdziemy odpowiedzi. Pozostaną jedynie przypuszczenia. Stań się z czasem częścią legendy chirurgii i urologii dziecięcej. Określenie to zostało użyte celowo w tym bardzo subiektywnym tekście, który niesie więcej pytań niż odpowiedzi. Każda próba analizowania historii związana jest z koniecznością interpretacji wydarzeń *a posteriori* oraz niebezpieczeństwem przekłamań i niedokładności. Zachowane dokumenty, publikacje oraz pamiętki pozwalają jedynie naszkicować możliwie najwierniejszy obraz przeszłości. Ludzka pamięć ma tendencję do upiększania, przemilczania lub wyolbrzymiania. Często kieruje rozważania ku nieistotnym sprawom, pomijając najważniejsze elementy historii. Wyważonym sądom nie sprzyja również niewielki dystans w czasie od omawianych wydarzeń. Przeciwnie: wiele spośród ocen nosi w sobie bardzo wyraźne piętno braku obiektywizmu, spychające je na margines prac historycznych. A jednak pomimo wymienionych zastrzeżeń musimy uznać ważkość przekazów wymykających się rygorowi historycznej precyzji. Są w nich bowiem zatrzymane drobiny ludzkich emocji i myśli, które nazywane bywają niekiedy „osobistym doświadczeniem lekarskim”. Tworzą one stale powiększający się zasób wiedzy, przekazywanej z pokolenia na pokolenie lekarzy, wszystkich specjalności. Jej praktyczne wykorzystanie jest sztuką, która nie każdemu się udaje. Instynktownie wyczuwana i wciąż rosnąca przepaść pomiędzy oczekiwanym poziomem medycznej świadomości – mieszaniny wiedzy, doświadczenia i intuicji – a jej rzeczywistym stanem jest jednym ze źródeł wspomnianej powyżej legendy. Wydaje się oczywistym, że analizę tę można prowadzić w nieskończoność, przytaczając wciąż nowe przykłady na poparcie mniej lub bardziej karkołomnych tez. Nie wpłynie ona w żaden sposób na rozwój urologii dziecięcej. Czy jest zatem istotna lub nawet niezbędna? Zapewne nie, choć każdy, kto pamięta słowa dr. Jerzego Karcza wypowiediane wielokrotnie podczas operacji „i w krzaki, syneczku i w krzaki” będzie innego zdania. Wszyscy natomiast powinniśmy pamiętać o surowym napomnieniu pozostawionym przez niego na okładce skoroszytu zawierającego dokumenty Sekcji Urologii Dziecięcej PTChD: „NIE RUSZAĆ, HISTORIA SEKCJI”!⁸

⁶ Protokół z zebrania organizacyjnego Sekcji Urologii PTChD. Katowice, dnia 8. 06. 1973 r. podpisany przez przewodniczącego Sekcji prof. Romualda Sztabę i sekretarza Sekcji dr. Jerzego Karcza. *Archiwum Sekcji Urologicznej PTChD*

⁷ Pismo w sprawie prenumeraty „Zeszytów Urologicznych” sygnowane przez sekretarza Sekcji Urologii Dziec. PTChD dr. Jerzego Karcza. Niedatowane: *Archiwum Sekcji Urologicznej PTChD*

⁸ Sekcja Urologii Dziecięcej. Członkowie 1993 r. *Archiwum Sekcji Urologii Dziecięcej PTChD*



Ryc. 3 Materiały historyczne dot. Sekcji Urologii Dziecięcej PTChD

Komentarz (Czesław Stoba):

Dr Marek Bukowski swe nie jubileuszowe refleksje dot. powołania Sekcji Urologii Dziecięcej PTChD przedstawił ze znamieną i sobie tylko właściwą swadą oraz w sposób niezwykle ciekawy. Niemniej każde wspomnienie ma w sobie nieco poetyckiej wolności (*licentia poetica*), niektóre rzeczy pomija, a inne przesadnie uwypukla. Profesor Romuald Sztaba, dr Jerzy Karcz wraz z dr. Romanem Grossem należą niewątpliwie do pionierów urologii dziecięcej w Polsce, której zręby od podstaw budowali. Autor słusznie podkreśla tu ścisły związek urologii z chirurgią dziecięcą. Niemniej szczególną wartość miała tu także ścisła, owocna i bliska współpraca dr. Jerzego Karcz z jego małżonką prof. Martą Uszycką-Karcz, która przez okres wielu lat kierowała Kliniką Nefrologii Dziecięcej i była dyrektorem Instytutu Pediatrii AMG. To ona była twórczynią gdańskiego ośrodka nefrologii dziecięcej.

Ta ścisła naukowo-mażeńskie współpraca miała ważne znaczenie w ustaleniu rangi Gdańska na mapie Polski jako pionierskiego i wiodącego ośrodka urologii i nefrologii dziecięcej.

Należy podkreślić, że większość polskich, a także niemało zagranicznych chirurgów dziecięcych, jak i urologów zdobywała tu swoje kwalifikacje zawodowe. To dr Jerzy Karcz ma specjalne zasługi w rozwoju ostrej i przewlekłej dializoterapii i badań diagnostycznych biooptycznych nerek w diagnostyce schorzeń nefrologicznych. W latach 70. do 80. osobiście wykonał ponad 1300 przez skórnych biopsji nerek w zespołach nerczycowych i w krwiomoczu o nieustalonej etiologii. Jest to jedna z największych statystyk europejskich. Innym zagadnieniem, w które był zaangażowany, to przygotowanie dzieci do przeszczepów nerek poprzez zakładanie cewnika Tenckhoffa do przewlekłej dializoterapii. Po przeszkoleniu w Rostoku u profesorów Schmitta i Singera wprowadził już w 1962 roku w gdańskiej klinice pierwsze zabiegi endourologiczne. Poza ośrodkiem w Rostoku odbył szkolenia z zakresu urologii i chirurgii dziecięcej w Hradec Kralove, w Sztokholmie oraz w Genewie, Bolonii i Rzymie. Miał łatwość w nawiązywaniu licznych kontaktów z ośrodkami zagranicznymi w Niemczech, Austrii, Szwecji, Finlandii, Hiszpanii, we Włoszech, na Węgrzech. W latach 1960-1975 wprowadził i rozpowszechnił inne, mniej inwazyjne zabiegi przeciw odpływowe w leczeniu odpływu pęcherzowo-moczowodowego: wg techniki Lich-Gregoire'a, a w 1976 – wg Cohena. Zabiegi te do dziś znajdują zastosowanie w leczeniu odpływów pęcherzowo-moczowodowych u dzieci. Szczególnym uznaniem cieszyły się organizowane przy jego współudziale konferencje Sekcji Urologii Dziecięcej, co najlepiej oddają słowa śp. prof. Zygmunta Kalicińskiego, wieloletniego prezesa Polskiego Towarzystwa Chirurgów Dziecięcych, skierowane do dr. Karcz jako przewodniczącego Sekcji Urologii Dziecięcej PTChD, które pozwalają sobie przytoczyć w całości:

Dzięki Państwa tradycyjnym Konferencjom, osiągnięciom, wysokiemu poziomowi referatów i dyskusjom – poziom polskiej urologii dziecięcej – jedna z niewielu specjalności – dorównuje

urologii europejskiej. Zawdzięczamy to od lat Panu, Panu Profesorowi Stobie, Doktorowi Grossowi, a także naszemu wspólnemu nauczycielowi, Panu Profesorowi Sztabie.

Adres do korespondencji:

Marek Bukowski

80-210 Gdańsk, Al. Zwycięstwa 41/42

Muzeum Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego

tel. +48 58 449 14 46

e-mail: marski@gumed.edu.pl