



Prof. Andrzej Marchel
Kierownik Katedry i Kliniki

Katedra i Klinika Neurochirurgii

nazwa w 2008 r.
pierwsza nazwa – Oddział Neurochirurgii Kliniki
Chorób Nerwowych Uniwersytetu Warszawskiego

Oddział Neurochirurgii Kliniki Chorób Nerwowych Uniwersytetu Warszawskiego (1935-1947)

Kierownik Kliniki Chorób Nerwowych – prof. dr Kazimierz Orzechowski. Ordynator Oddziału Neurochirurgii – **dr med. Jerzy Choróbski** (ryc. 1).

Początki neurochirurgii jako osobnej specjalności w Polsce łączą się z osobą prof. dr. hab. n. med. Jerzego Choróbskiego i z Oddziałem Neurochirurgii Kliniki Chorób Nerwowych Uniwersytetu Warszawskiego (w latach 1936-1939 – Uniwersytet Józefa Piłsudskiego).

Operacje na układzie nerwowym były wykonywane w miarę możliwości diagnostycznych i technicznych przez chirurgów ogólnych, jak to zresztą było na świecie, zanim wyodrębniła się nowa specjalność zajmująca się tylko tym zagadnieniem. O konieczności wyodrębnienia neurochirurgii szczególnie byli przekonani neurologi; byli oni często dramatycznymi świadkami zgonów chorych, których, przynajmniej potencjalnie, można było uratować, przeprowadzając odpowiedni zabieg. Jednym z takich neurologów był kierownik Kliniki Chorób Nerwowych Uniwersytetu Warszawskiego, prof. dr hab. n. med. Kazimierz Orzechowski. On też był w znacznej mierze inicjatorem utworzenia osobnego i samodzielnego ośrodka neurochirurgicznego. Osobą przygotowaną do objęcia takiego oddziału był Jerzy Choróbski. Był on absolwentem Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Jagiellońskiego, po studiach w zakresie neurologii i neuropatologii w Paryżu rozpoczął pracę w Warszawie. Następnie, po kilkuletniej specjalizacji w czołowych ośrodkach neurochirurgicznych



Ryc. 1.

Prof. Jerzy Choróbski
Ordynator Oddziału
Neurochirurgii
w latach 1935-1947

Kanady i Stanów Zjednoczonych, powrócił na stanowisko adiunkta w Klinice Chorób Nerwowych Uniwersytetu Warszawskiego i rozpoczął starania o uzyskanie warunków do pracy w tej nowej, mało w Polsce znanej specjalności. Nie było to jednak łatwe zarówno ze względów subiektywnych (liczni przeciwnicy wyodrębniania się neurochirurgii z chirurgii ogólnej), jak i obiektywnych (brak odpowiednich pomieszczeń). Znalazł jednak wielkie zrozumienie i niezwykłą wprost pomoc w osobie swojego Kierownika, profesora Kazimierza Orzechowskiego. Pomoc nie ograniczyła się tylko do wstępnej fazy organizacyjnej, ale trwała również przez wiele następnych lat, zwłaszcza gdy w pewnym okresie dalsze istnienie działającego już Oddziału było poważnie zagrożone. Pisma prof. Orzechowskiego w sprawie powołania, a potem utrzymania i rozbudowy Oddziału Neurochirurgii, kierowane do najróżniejszych instytu-

cji łącznie z Ministerstwem Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego (któremu podlegały Uniwersytety) stanowią duży zbiór epistolograficzny. Próby zlokalizowania oddziału w różnych szpitalach warszawskich w 1934 r. nie zostały ostatecznie sfinalizowane, mimo wstępnych ustaleń w formie umowy pisemnej, jak to miało miejsce m.in. z Instytutem Radowym. Pomoc przyszła ze strony wojska. Osobą, która ostatecznie zdecydowała o lokalizacji Oddziału był gen. brygady Stanisław Rouppert, szef Departamentu Zdrowia Ministerstwa Spraw Wojskowych. Poznał on zagadnienia nowoczesnej neurochirurgii i osobiście Jerzego Choróbskiego w czasie pobytu w Stanach Zjednoczonych w 1932 r. „Uwzględniając znaczenie i potrzebę rozwoju neurochirurgii...” – jak czytamy w zachowanym oryginale umowy – wyraził zgodę na utworzenie Oddziału Neurochirurgii w nowo powstającym Wojskowym Instytucie Chirurgii Urazowej w Warszawie przy ulicy 6 Sierpnia 37 (obecnie ulica Nowowiejska). W Instytucie było 100 łóżek, leczeni byli chorzy zarówno wojskowi, jak i cywilni, a Kierownikiem Instytutu był płk dr Tadeusz Sokołowski. Odpłatność za jeden dzień leczenia z ewentualną operacją włącznie wynosiła 5 zł i 40 groszy. O otwarciu Instytutu i Oddziału Neurochirurgii informowała prasa, podkreślając, że chorzy z guzami mózgu nie będą już musieli wyjeżdżać do Szwecji do dr Olivecrony. Odpowiednia umowa z Wydziałem Lekarskim UW została podpisana 7 stycznia 1935 r. i przewidywała utworzenie 15-łóżkowego Oddziału jako części Kliniki Chorób Nerwowych; regulowała również wiele formalnych zależności służbowych. Urządzenie Oddziału, a zwłaszcza zakup operacyjnego sprzętu specjalistycznego, odbyło się na koszt Kliniki i pochłonęło poza wydatkami także wiele czasu. Gdy 6 listopada 1935 r. został przyjęty pierwszy pacjent, oznaczało to ostateczne otwarcie Oddziału Neurochirurgii Kliniki Chorób Nerwowych Uniwersytetu Warszawskiego i tę datę uznaje Jerzy Choróbski za początek istnienia placówki. W tym też roku leczonych było jeszcze kilkunastu chorych. Wtedy też, 1 grudnia 1935 r., rozpoczęła pracę na stanowisku instrumentariuszki Janina Krzyszowska-Dukielska, osoba o wyjątkowych zaletach zawodowych i ujmującej osobowości, która przez prawie 40 lat była świadkiem powodzeń i niepowodzeń w pracy Oddziału Neurochirurgii.

Kolejny rok 1936 był pierwszym rokiem względnie spokojnej pracy. Hospitalizowano 119 chorych. Od stycznia tego roku rozpoczął pracę dr Adam Kunicki, oddelegowany tu przez Ubezpieczalnię Społeczną w Łodzi. Adam Kunicki miał już pewne doświadczenie w neurochirurgii, odbył szkolenie zagraniczne, poprzednio już zoperował z powodzeniem guz mózgu – *craniopharyngioma*.

Jak podaje mająca cechy prawdopodobieństwa plotka, w 1935 r. J. Choróbski i A. Kunicki (ryc. 2) spotkali się w znanej warszawskiej restauracji „Café Club” i postanowili razem pracować na zasadzie pełnego partnerstwa, a jako bardziej doświadczony Choróbski objął kierownictwo Oddziału.

Od stycznia 1937 r. w Klinice rozpoczął pracę dr Ernest Ferens, który poprzednio pracował w Krakowie i miał niewielką styczność z neurochirurgią. Niestety, spokojna praca nie trwała zbyt długo. Trudności stwarzał Dyrektor Instytutu Chirurgii Urazowej płk. dr Tadeusz Sokołowski, ograniczając liczbę łóżek, np. tylko do 9. Następnie potrzeby chirurgii urazowej okazały się tak duże, że w 1937 r. liczba łóżek neurochirurgicznych przejściowo została zmniejszona do 4. Tak wspominał ten okres Jerzy Choróbski: „Liczba łóżek zmniejszała się systematycznie i z reguły po moim powrocie z urlopu okazywało się, że łóżek dla neurochirurgii już nie ma i starania o ich uzyskanie zaczynały się od początku”. A oto fragment z listu Jerzego Choróbskiego do prof. Kazimierza Orzechowskiego z sierpnia 1937 r.: „Oddział został zajęty przez X (tu nazwisko), który oświadczył mi, że już mnie więcej do Instytutu nie wpuści”. Nastąpiła wymiana zdań, w wyniku której: „Ostatecznie sprawa stanęła w ten sposób, że w najbliższych dniach X zacznie usuwać swych chorych”. Jak więc widać, praca w tym okresie nie była „usłana różami”. Dr Sokołowski poza ingerencją w fachowe sprawy neurochirurgiczne systematycznie dążył do usunięcia oddziału neurochirurgii.

Wobec realnej groźby likwidacji Oddziału zaczęto starania o nowe pomieszczenie. W tym czasie narastało przekonanie o konieczności istnienia tej placówki oraz tworzenia nowych. Oponentów twierdzących, że jest to specjalność zbędna (bo byli i tacy, jak się wydaje należał do nich wspomniany dr Sokołowski) było coraz mniej. Opinię tę podzielał już wtedy ogół neurologów, czego dowodem może być podjęcie przez I Zjazd Neurologów Polskich w lipcu 1937 r. we Lwowie uchwały i apelu do władz o stworzenie w Polsce co najmniej 5 Oddziałów Neurochirurgii liczących od 10 do 20 łóżek. Był to argument w staraniach o utrzymanie i powiększenie istniejącego oddziału warszawskiego, ponieważ poza nim „operuje dorywczo swych chorych ordynator Oddziału Neuropsychiatrycznego we Lwowie, senator dr Domaszewicz”. Opracowano również wstępny projekt przebiegu specjalizacji, na którą miało składać się: jeden rok pracy na oddziale chirurgii ogólnej, dwa lata na oddziale neurologii, dwa lata właściwej neurochirurgii. W licznych pismach do różnych instytucji powtarzały się argumenty: „Oddział dał dowód swojej racji bytu”, „konieczność istnienia neurochirurgii jako specjalności nie podlega już dyskusji”, „w Oddziale Neu-



Ryc. 2. Adam Kunicki
– asystent w latach
1936-1944, następnie
Kierownik Kliniki
Neurochirurgii w Krakowie

rochirurgii zapoczątkowuje życie nowa gałąź medycyny w Polsce”, z podkreśleniem wysokich kwalifikacji Jerzego Choróbskiego i dobrych wyników leczenia oraz zaznaczeniem, że Oddział jest jedynym i pierwszym o charakterze uniwersyteckim. Ministerstwo Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego w piśmie z 11 stycznia 1938 r. oficjalnie potwierdziło powołanie nowej specjalności – istnienie neurochirurgii jako odrębnej specjalności jest konieczne.

Do akcji włączyła się również prasa, która zamieszczała alarmujące artykuły. Oto niektóre z tytułów prasowych z lat 1937-1938: „Co to jest neuro-chirurgia?”, „Czy można żyć z guzem mózgu?”, „4 łózkami na 1,5 miliona mieszkańców dysponuje neurochirurgia w Stolicy”, „Apelujemy do Prezydenta Starzyńskiego o wykończenie oddziału neurochirurgii”, „Tylko 50.00 zł wyniesie koszt utworzenia Ośrodka Neurochirurgii w Warszawie”.

Nowym miejscem dla oddziału mogły być tylko szpitale miejskie, ale i w nich brak było wolnych łóżek. Najlepszym miejscem był oczywiście Szpital Dzieciątka Jezus przy ulicy Nowogrodzkiej 59, ponieważ tu mieściło się wiele klinik uniwersyteckich, m.in. Klinika Chorób Nerwowych, której oddziałem była neurochirurgia. Za zgodą władz miasta oraz władz Wydziału Lekarskiego w czerwcu 1938 r. zostało zawarte porozumienie pomiędzy prof. Kazimierzem Orzechowskim a prof. Zygmuntem Radlińskim, Kierownikiem I Kliniki Chirurgicznej, w którym to porozumieniu ten ostatni zgodził się zmniejszyć swą Klinikę o 8 miejsc i sale te wraz z przyległymi pomieszczeniami gospodarczymi odstąpić Klinice Chorób Nerwowych dla zorganizowania Oddziału Neurochirurgii. Pomieszczenia znajdowały się w budynku na wprost bramy wejściowej od ulicy Nowogrodzkiej, w tzw. „podkowie”, w jej prawym, patrząc na wprost, skrzydle. Były położone na parterze i na I pierwszym piętrze, bez windy. Adaptacja pomieszczeń wg planów zrobionych przez Jerzego Choróbskiego (plany zachowały się) wymagała sporych przeróbek, a co za tym idzie – pieniędzy i czasu. Koszty oceniane wstępnie na 12 000 zł stopniowo wzrosły do 24 000, a ostatecznie wyniosły 32 000 zł. Zdobycie takich funduszy nie było możliwe w krótkim czasie ani od Uniwersytetu, ani od Wydziału Szpitalnictwa, ani nawet od Ministerstwa WR i OP, do którego też się zwracano. Remont i adaptacja przewidziane początkowo na 3 miesiące przeciągnęły się do ponad 8 miesięcy z powodu niespodziewanej konieczności wymiany stropów drewnianych na żelazne. Na podkreślenie zasługuje pomoc w zorganizowaniu Oddziału ze strony Dyrektora Szpitala, dr. Konrada Okolskiego. Pod koniec lutego 1939 r. Dziekan Wydziału Lekarskiego, prof. dr hab. n. med. W. Grzywo-Dąbrowski wystosował do gen. S. Roupperta pismo, w którym dziękuje mu za możliwość korzystania z pomieszczeń Instytutu Chirurgii Urazowej „ponieważ było to początkiem neurochirurgii uniwersyteckiej w Polsce”. Oddział Neurochirurgii rozpoczął działalność w marcu tego roku w nowym miejscu, tj. w Szpitalu Dzieciątka Jezus, w którym dane mu było pozostać przez następne 8 lat, z przerwą w okresie po Powstaniu Warszawskim. Oddział posiadał 20 łóżek i – co najważniejsze – własną salę operacyjną, stopniowo uzyskał własny odpowiednio wyszkolony personel. Była to, jak podkreślano, pierwsza w Polsce samodzielna jednostka neurochirurgiczna o charakterze uniwersyteckim.

Ordynator Oddziału, Jerzy Choróbski, początkowo pracował na etacie asystenta ryczałtowego, od września 1936 r. etatowego adiunkta Kliniki Chorób Nerwowych. 21 stycznia 1936 r., jak poprzednio wspomniano, rozpoczął pracę Adam Kunicki,

formalnie jako wolontariusz; nie był etatowym pracownikiem, ponieważ został oddelegowany przez Ubezpieczalnię Społeczną w Łodzi i tam też otrzymywał pobory. Pracował do 1944 r. Następnym pracownikiem Oddziału, również formalnie jako wolontariusz, był Ernest Ferens, który był stypendystą Funduszu Kultury Narodowej. Podjął on pracę 1 stycznia 1937 r. Niestety, współpraca Ernesta Ferensa z Jerzym Choróbskim nie układała się dobrze i po wymianie listów, w których współpracownicy wzajemnie się za ten stan obwiniali, Ernest Ferens zrezygnował z dalszej pracy 6 kwietnia 1939 r. z zamiarem przeniesienia się do Lwowa. Do Zespołu Oddziału należy jeszcze dodać etatową instrumentariuszkę, poprzednio wymienioną pielęgniarkę Janinę Krzysztowską (po zamążpójściu – Dukielska), a od 1938 r. Janinę Miętkowską-Lewandowską. W czasie pracy w Instytucie Chirurgii Urazowej dodatkowo dorywczo przychodzili do pomocy w zabiegach operacyjnych inni zatrudnieni tam lekarze, a do opieki nad chorymi – pielęgniarki z innych oddziałów, co nie zapewniało, zdaniem Jerzego Choróbskiego, właściwej ciągłej opieki nad chorymi. W nowym miejscu pracy, tj. w Szpitalu Dzieciątka Jezus, do zespołu przybyła jeszcze pielęgniarka dyplomowana – oddziałowa Stefania Lipińska oraz dwaj pielęgniarze i cztery salowe. Całą opiekę nad chorymi przejął wykwalifikowany personel oddziału.

Adam Kunicki urodził się w 1903 r. we Frysztacie. Studia lekarskie odbył na Uniwersytecie Jagiellońskim i ukończył je w 1928 r. W latach 1926-1930 był asystentem w Klinice Neurologiczno-Psychiatrycznej Uniwersytetu Jagiellońskiego, a w latach 1931-1935 – asystentem w Oddziale Neurologicznym Ubezpieczalni Społecznej w Łodzi. Tam specjalizował się w neurologii oraz w chirurgii. W 1933 r. wyjechał na 6 miesięcy do Francji, w której zapoznał się z neurochirurgią u Thierry'ego de Martela i Clovisa Vincenta. Po powrocie do Łodzi wykonał pierwsze operacje neurochirurgiczne. W 1936 r. przeniósł się do Warszawy i współpracował z Choróbskim do 1944 r. Po zniszczeniu Oddziału Neurochirurgii w 1944 r. przeniósł się do Krakowa, w którym stworzył Klinikę Neurochirurgii. Od 1970 r. był Kierownikiem Zespołu Neurochirurgii Polskiej Akademii Nauk w Warszawie. Zmarł w 1989 r. Jest współtwórcą neurochirurgii polskiej.

Janina Krzysztowska-Dukielska, pielęgniarka, instrumentariuszka i kierowniczką bloku operacyjnego, rozpoczęła pracę w Oddziale Neurochirurgii w grudniu 1935 r. Potem kolejno organizowała i zarządzała blokiem operacyjnym w zmieniających się lokalizacjach Kliniki. Mimo osobistych tragedii rodzinnych (przedwczesna śmierć męża), w pełni oddana pracy, spokojna, miła, zrównoważona, otoczona powszechną sympatią i szacunkiem. Jej wkład w rozwój specjalności, chociaż pozornie niezauważalny, jest godzien najwyższego uznania i niniejszej wzmianki. Pracowała prawie do końca swego życia, bo do 1973 r. Zmarła w 1974 r.

I tak przy tych 15, potem 10, a niekiedy 4 łóżkach w 1936 r. leczono 119 chorych, w 1937 r. – 112, w 1938 r. – 94, a po uzyskaniu nowych pomieszczeń przy 20 łóżkach w 1939 r. leczono już 174 chorych. W kolejnych latach liczba chorych leczonych w ciągu roku przekraczała 200 osób.

Na podkreślenie zasługuje praca dydaktyczna i naukowa. Dlatego poniżej przedstawiono demonstracje kliniczne i prace opublikowane w latach 1935-1939.

■ **Demonstracje kliniczne chorych z Oddziału**

1. A. Kunicki – *Przemijające oślepięcie w związku z wentrykulografią*, W. Tow. Neurol., 23.05.1936 r.
2. A. Kunicki – *Krótkie pokazy neurochirurgiczne (oponiak przyśrodkowo-tylny, naczyniak nowotworowy opn, astrocytoma mózdzku, oponiak okolicy czołowej)*, W. Tow. Neurol., 29.10.1936 r.
3. S. Bau-Prusakowa, A. Gelbardówna – *Dwa przypadki torbieli prawdopodobnie pourazowych mózdzku, komunikujących się z komorą IV, operowanych przez Choróbskiego*, W. Tow. Neurol., 17.12.1937 r.
4. J. Choróbski, I. Sznajderman – *Niezwykła torbiel w gwiazdziaku mózgu, j.w.*
5. J. Choróbski, A. Gelbard, L. Prusak – *Przypadek usuniętego craniopharyngioma z zespołem tłuszczowo-płciowym*, W. Tow. Neurol. 18.02.1937 r.
6. J. Choróbski – *Przypadek skąpodrzewiaka lewego płata czołowego z nietypowym zespołem klinicznym*, W. Tow. Neurol. 29.04.1937 r.
7. A. Opalski, J. Choróbski – *Przypadek wyściółczaka (ependymoma) mózgowego przebiegającego bez wyraźnych objawów wzmożenia ciśnienia śródczaszkowego*, W. Tow. Psych., 17.02.1937 r.
8. A. Kunicki – *Neuroepitelioma tylnej części komory III. Tłuszczak na podstawie mostu. Niezwykły twór sztuczny w obrazie wentrykulograficznym*, W. Tow. Neurol. 20.05.1937 r.
9. J. Jarzyski, E. Ferens – *Chrzęstniak wewnątrzmożgowy, który zaciskał układy płynowe mózgu i zdradzał się tylko objawami psychicznymi*, W. Tow. Neurol., 26.05.1937 r.
10. J. Choróbski – *O pielęgnacji chorych neurochirurgicznych*, Warszawska Szkoła Pielęgniarska, Odczyt, 13.04.1937 r.
11. J. Choróbski, L. Fiszhaut – *Torbiel przegrody przezroczystej (cystis septi pellucidi). Przypadek operacyjny*, W. Tow. Neurol., 17.06.1937 r.
12. J. Choróbski, A. Kunicki – *Zespół podciśnienia śródczaszkowego po operacjach mózgowych*, W. Tow. Neurol., 31.03.1938 r.
13. J. Choróbski, Z. Kuligowski – *Przypadek operacyjny zwapniałego (skostniałego?) struniaka okolicy przysadki*, W. Tow. Neurol., 30.06.1938 r.
14. E. Ferens, W. Jakimowicz – *Naczyniak oponowy ciemieniowo-potyliczny o kilkunastoletnim przebiegu i z wybitnymi zwolnieniami*, W. Tow. Neurol., 30.06.1938 r.

■ **Pięć prezentacji na posiedzeniu naukowym Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego w dnia 22 listopada 1938 r. poświęconego leczeniu nowotworów układu nerwowego**

1. E. Ferens – *Pokazy chorych po operacjach neurochirurgicznych.*
2. A. Kunicki – *Anatomia patologiczna. Pokazy makro – i mikroskopowe.*
3. A. Kunicki – *Kilka uwag o rentgenodiagnostyce w neurochirurgii.*
4. J. Choróbski – *Rzut oka na wyniki zabiegów neurochirurgicznych.*
5. J. Choróbski – *Guz olbrzymiokomórkowy kości czołowej.*

Ukazało się także wiele publikacji, których wykaz podano poniżej.

Wybuch wojny przerwał tak dobrze zapoczątkowaną pracę w nowym pomieszczeniu. We wrześniu 1939 r. w Oddziale dominują oczywiście urazy, a zwłaszcza po-

strzały głowy i kręgosłupa. Doktor Jerzy Choróbski poza pracą w Oddziale wyjeżdża i operuje rannych w Szpitalu Ewakuacyjnym Uniwersytetu Warszawskiego (komentant – prof. dr hab. n. med. Edward Loth) i w szpitalach polowych w pobliżu linii frontu. Jego postawa przynosi mu odznaczenie Krzyżem *Virtuti Militari*.

Lata okupacji, 1939-1944, to praca w tym samym miejscu, ale w jakże zmienionych warunkach. Stałe zagrożenie aresztowaniem, praca w konspiracji, leczenie poszkodowanych członków armii podziemnej, braki w zaopatrzeniu – to codzienność. Zmienił się skład Zespołu. Poza ordynatorem, dr Jerzym Choróbskim, pracował nadal dr Adam Kunicki, a od listopada 1939 r. zgłosił się do pracy po wzięciu udziału w kampanii wrześniowej dr Lucjan Stępień. Zmienił się również skład zespołu personelu średniego i pomocniczego. Nadal pracowała instrumentariuszka Janina Dukielska oraz Jadwiga Lewandowska. W listopadzie 1940 r. podjęła pracę instrumentariuszki Barbara Łodyńska, która swoje dalsze życie zawodowe złączyła z neurochirurgią. Pracowało również 8 pracowników salowych, z których wymienić trzeba sanitariusza, Józefa Świniarskiego, salowego na sali operacyjnej, który również pracował w Klinice od 1939 r. przez ponad 30 lat, aż do przejścia na emeryturę w 1972 r. (zmarł w 1975 r.). Wspominam go ja i ci z nas, którym pan Józef bezbłędnie korygował kierunek igły mózgowej przy wykonywaniu odmy komorowej.

Lucjan Stępień urodził się w 1912 r. w Osieku koło Sandomierza. Szkołę średnią skończył w Ostrowcu Świętokrzyskim w 1932 r. i w 1933 r. wstąpił na Wydział Lekarski Uniwersytetu Warszawskiego. Studia ukończył w maju 1939 r. Początek specjalizacji w neurochirurgii przerwała wojna i kampania wrześniowa, w której brał udział, pracując w jednostce sanitarnej. W listopadzie 1939 r. rozpoczął pracę i kontynuował specjalizację pod kierunkiem Jerzego Choróbskiego. Doktorat uzyskał w 1947 r. na podstawie pracy pt. *Chirurgiczne leczenie wągrzycy mózgu*. W 1948 r. przeniósł się do Łodzi, gdzie organizował Oddział Neurochirurgii, przekształcony później w Klinikę. W 1953 r. został profesorem nadzwyczajnym, a w 1971 r. – zwyczajnym. W 1955 r. przeniósł się do Warszawy, a w 1963 r. został mianowany Kierownikiem Kliniki Neurochirurgii, którą kierował do 1982 r. Po przejściu na emeryturę wyjechał do Tripolisu w Libii, gdzie zorganizował Oddział Neurochirurgii. Zmarł tam w 1986 r.

Mimo trudnych warunków, praca usługowa odbywała się względnie normalnie. Rocznie leczono w Oddziale ponad 200 chorych, a w 1943 r. nawet ponad 250. W tym też roku wykonano 197 operacji dużych (kraniotomie, laminektomie) i 60 odm komorowych.

Rok 1944 połączył losy oddziału z tragedią miasta i powstaniem warszawskim. Ostatni zapis w księdze oddziałowej zanotowano 31 lipca 1944 r. Lekarze pracowali w prowizorycznych szpitalach powstańczych. W Oddziale z personelu fachowego została pielęgniarka, Barbara Łodyńska, która w miarę swoich możliwości opiekowała się przywożonym rannymi, zabiegała o ich wyżywienie, broniła przed ewentualną egzekucją, a ponadto dbała o jakże cenny sprzęt, który mógł być w każdej chwili zabrany. Życiorys tej dzielnej osoby jest w aktach Kliniki. Po upadku powstania nastąpiła ewakuacja Szpitala. Pani Łodyńskiej i panu Świniarskiemu zawdzięczamy, że zarówno sprzęt, instrumentarium, jak i archiwum Oddziału zostało wywiezione i zabezpieczone.

Lekarze pracowali w prowizorycznych szpitalach powstańczych. W Oddziale z personelu fachowego został również autor niniejszej historii. Ewakuacja odbywa-

ła się furmankami do Piastowa, a nakład pracy fizycznej był niewyobrażalnie wielki dla dość słabych fizycznie osób.

W działalności Oddziału nastąpiła od sierpnia 1944 r. wymuszona okolicznościami przerwa trwająca prawie rok.

W czasie okupacji dr Jerzy Choróbski na wniosek Tajnego Wydziału Lekarskiego opracował plany Kliniki Neurochirurgii, która miała być wybudowana po wojnie.

Wyzwolenie lewobrzeżnej części Warszawy 17 stycznia 1945 r. ujawniło tylko bezmiar gruzów. Również wiele pawilonów w Szpitalu Dzieciątka Jezus zostało zniszczonych. Na szczęście zniszczenia w części zajmowanej przez Oddział Neurochirurgii były mniejsze. Usunięcie gruzów i prowizoryczny remont pomieszczeń przebiegł, jak na tamte możliwości, dość sprawnie, a ponieważ archiwum, sprzęt i instrumentarium zostały przez panią Łodyńską i pana Świniarskiego uratowane, można było stosunkowo szybko uruchomić Oddział Neurochirurgii Kliniki Neurologicznej UW. 2 lipca 1945 r. został przyjęty pierwszy pacjent. Przeciekający jeszcze dach wymagał układania na salach płacht. Deszcz zmuszał do rozpościerania parasoli na sali operacyjnej. Wąska klatka schodowa utrudniała noszenie pacjentów pomiędzy piętrami, bowiem nie było windy. Chorzy wymagający wykonania zdjęć RTG, np. po odmie komorowej, byli przewożeni do odległego pawilonu nr 8, oczywiście bez względu na pogodę. Te wspomnienia, przekazane przez dr. Witolda Rudowskiego, chociaż w części obrazują trudności ówczesnej codziennej pracy.

Skład osobowy wówczas był następujący: ordynator doktor, a wkrótce docent, Jerzy Choróbski, starsi asystenci: dr Witold Rudowski (jak wspomina, skłonił go do pracy na neurochirurgii ówczesny Dyrektor Szpitala, dr Konrad Okolski), dr Lucjan Stępień. Ponadto początkowo na wolontariacie pracował od 1946 r. dr Hieronim Powiertowski.

Dr n. med. Witold Rudowski urodził się w 1918 r. Studia lekarskie rozpoczął przed wojną na Wydziale Lekarskim UW. Ukończył je jako jeden z nielicznych na Tajnym Wydziale Lekarskim, uzyskując dyplom z datą 15 czerwca 1943 r. W Oddziale Neurochirurgii rozpoczął pracę w lipcu 1945 r., tj. zaraz po uruchomieniu oddziału po wojennych zniszczeniach. Jak wspomina: „Pewnego dnia w maju 1945 r. poprosił mnie do siebie Dyrektor Szpitala, dr Konrad Okolski i powiedział: – Kolego Rudowski, wkrótce otwiera Oddział Neurochirurgii dr Choróbski, ma tylko jednego asystenta, dr. Stępnia. Czy nie chcielibyście, Kolego, pomóc im w pracy? – Znałem już poprzednio dr. Choróbskiego i propozycja pracy pod jego kierunkiem była dla mnie wyróżnieniem. Zdecydowałem się natychmiast.”

Po latach tak charakteryzuje sylwetkę Choróbskiego w dykteryjce: „Schodzę kiedyś z sali operacyjnej do gabinetu profesora. Przed drzwiami siedzi dwóch mężczyzn. Choróbski był tego dnia podenerwowany. – Co ci ludzie robią, czego chcą? – pytał, paląc ciężkie Camele. Wyszedłem na korytarz i wróciłem z odpowiedzią. Jeden z mężczyzn był pacjentem prof. Eufemiusza Hermana z Łodzi. Prof. Herman podejrzał u niego obecność guza płata czołowego i prosił o przyjęcie. Drugi z mężczyzn był bratem chorego. Choróbski otworzył z rozmachem drzwi, dopadł pierwszego z mężczyzn i zaczął opukiwać pięścią jego głowę. – Boli? – zapytał. – Boli – potwierdził mężczyzna, rozcierając opukiwane miejsce. – To dobrze, że boli. Prawe czoło. Jutro operacja – powiedział profesor. Mężczyzna pobałdł ze strachu i wykrztusił: – To nie ja jestem chory, ale mój brat”.

Doktor Rudowski pracował do 1948 r., kiedy to powołano go do wojska. Następnie poświęcił się chirurgii ogólnej i jako profesor w tej specjalności osiągnął najwyższe w tej dziedzinie uznanie w kraju i za granicą. Przez wiele lat był Dyrektorem Instytutu Hematologii w Warszawie. Zmarł w 2001 r.

Oddział Neurochirurgii z tym zespołem był czynny po wojnie od lipca 1945 r. do 17 marca 1947 r., a więc niespełna dwa lata. Z powodu choroby i rezygnacji prof. dr. hab. n. med. Aleksandra Domaszewicza z kierownictwa nowo powstałej Kliniki Neurochirurgii Uniwersytetu Warszawskiego w Szpitalu Przemienienia Pańskiego, całość, tj. skład osobowy, instrumentarium i archiwum, zostały przeniesione do Szpitala Przemienienia Pańskiego, a Oddział Neurochirurgii Kliniki Neurologicznej formalnie przestał istnieć. Doc. Jerzy Choróbski objął kierownictwo Kliniki Neurochirurgii.

Dzięki zachowanej i starannie osobiście przez Jerzego Choróbskiego prowadzonej księżce oddziałowej można podać, że od początku powstania w oddziale było leczonych 2090 chorych. Wykonano 1534 operacje duże oraz 262 zabiegi małe i diagnostyczne.

Zakres zabiegów neurochirurgicznych, w tym pierwszym okresie jest możliwy do ustalenia. Oczywiście dominowały operacje guzów mózgu i rdzenia. W 1936 r. (podobnie w następnych) stanowiły one ponad 60% wszystkich operacji. Podstawowym zabiegiem diagnostycznym wtedy i przez wiele następnych lat była odma komorowa, którą wykonano w tamtym roku u 22 pacjentów na 101 poddanych operacji. Już wtedy wykonywano zabiegi w przypadku nerwobólu nerwu trójdzielnego metodą Frazier lub metodą Dandy. U 5 chorych z pourazową padaczką jacksonowską usunięto bliznę mózgową, a u 4 usunięto guz przysadki na drodze przezczaszkowej. Ponadto, były oczywiście operowane urazy czaszkowo-mózgowe i uszkodzenia nerwów obwodowych. W następnym, czyli 1937 r., do zestawu wykonywanych zabiegów operacyjnych doszła chordotomia piersiowa, wykonana w kilku przypadkach wiądu rdzenia, a potem stosowana często także w przypadku bólów nowotworowych. Sympatektomia lędźwiowa była wykonana w przypadku kaulgii. Z kolei w 1938 r. wykonano operację wodogłowia m. Stookey. W 1938 r. na uwagę zasługuje wykonanie, jak się wydaje po raz pierwszy w Polsce, syringostomii w jamistości rdzenia, obłuszczenia przydanki tętnicy podkolanowej w chorobie niedokrwiennej kończyny dolnej (w tamtym czasie schorzenia te definiowano jako chorobę Buergera) oraz dekompresja podskroniowa w kraniostenozie. W 1940 r. zwraca uwagę wiele operacji szcicia uszkodzonych w czasie działań wojennych nerwów oraz wyjątkowo duża liczba chorych, bo aż 8, operowanych z powodu padaczki pourazowej. W 1942 r. Choróbski wykonał pierwszą operację w schizofrenii – leukotomię wg Moniza. Zanotowano stosunkowo dużo operacji układu współczulnego: usunięcie *ganglion stellatum* wykonano w sklerodermii oraz w dychawicy oskrzelowej, splanchnektomię lewo- oraz prawostronną wykonano u pacjenta z nadciśnieniem tętniczym, a sympatektomię lędźwiową u chorego z chorobą zarostową tętnic. W 1943 r. wykonano usunięcie zwoju współczulnego szyjnego górnego w połowicznym zaniku twarzy (*hemiatrophia faciei*). W tym też roku usunięto guz zewnątrzoponowy na poziomie L5, który okazał się wypadniętym jądrem miazdżystym.

Rok 1946 to wprowadzenie nowych zabiegów: podwiązania tętnicy szyjnej wspólnej (dwuetapowe) w dwu przypadkach przetoki szyjno-jamistej, przecięcia korzeni

rdzeniowych przednich C1-C3 oraz nerwów dodatkowych u dwóch pacjentów z kręczem karku, rizotomia D11-L3 w przypadku choroby Little'a; w sierpniu 1946 r. operacja rozpoznanego przedoperacyjnie wypadnięcia jądra miążdżystego oraz nieco częściej stosowana w nadciśnieniu tętniczym operacja splanchnectomia mięśnia Smithwick.

Zestawienie pokazuje, jak stopniowo wprowadzano do terapii nowe (na owe czasy) metody, a jednocześnie są to najczęściej pierwsze, tego typu, operacje przeprowadzone w Polsce.

■ Wykaz prac opublikowanych z Oddziału Neurochirurgii

1. J. Choróbski, *Warunki rozwoju i zadania nowoczesnej neurochirurgii*, Medycyna, 1935, 1:1.
2. J. Choróbski, *Camillo Golgi 1843-1926*, Arch. Neurol. Psychiat., 1935, 33:163.
3. J. Choróbski, *Ostre urazy czaszkowo-mózgowe*, Lekarz Wojskowy, 1936, 27:1.
4. J. Choróbski, *Krwiak podtwardówkowy i jego leczenie*, Chirurg Polski, 1936, 1:1.
5. A. Kunicki, *W sprawie naczyniaka oponowego*, Neurologia Polska, 1936:19228.
6. A. Kunicki, *Krwotok mózgowy naśladujący przebiegiem klinicznym nowotwór mózgu*, Odbitka z posiedzenia Towarzystwa Naukowego Warszawskiego, 1937, 30: 1-11.
7. J. Choróbski, *Rola płynu mózgowo-rdzeniowego w patogenezie niektórych śródczaszkowych spraw chorobowych. Anatomia i fizjologia*. Chirurg Polski, 1937, 3:37.
8. J. Choróbski, *Znaczenie odmy komorowej w rozpoznawaniu nowotworów mózgu*, Chirurg Polski, 1937, 5:1.
9. J. Choróbski, *O pielęgnacji chorych neurochirurgicznych*, Pielęgniarka Polska, 1937, 11:1.
10. A. Kunicki, *Rentgenologiczne obrazy siodełka tureckiego w przebiegu uciskowych spraw śródczaszkowych oraz ich znaczenie rozpoznawcze*.
11. J. Choróbski, *O leczeniu guzów przysadki mózgowej i nowotworów przysiadkowych*, Medycyna, 1938, 1:1
12. J. Choróbski, A. Kunicki, *On the syndrome of intracranial hypotension after brain operations*, Bull Acad Polonaise Science, Classe Medecine, 1938: 315.
13. J. Choróbski, A. Kunicki, *O zespole niskiego ciśnienia śródczaszkowego po operacjach mózgowych*, Neurologia Polska, 1938, 21:217.
14. E. Ferens, *Gąbczak wielopostaciowy mózgu wielkotorbielowy*, Neurologia Polska, 1938, 21:1.
15. J. Choróbski, *Z kazuistyki rzadkich nowotworów kości pokrywy czaszki; guz olbrzymiokomorowy; naskórzak*, Neurologia Polska, 1939, 22:131.
16. J. Choróbski, J. Jarzymski, E. Ferens, *Intracranial Solitary Chondroma*, Surg Gynecol Obstet, 1939, 68:677.
- 17.A. Kunicki, J. Choróbski, *Ventriculographic diagnosis of agenesis of corpus callosum*. Arch Neurol Psychiat, 1940, 43:139.
18. J. Choróbski, Z. Kuligowski, *Rzadkie nowotwory śródczaszkowe – struniaki*, Pol Tyg Lek, 1946, 1:1.

19. J. Choróbski, A. Kunicki, *O doszczętnym leczeniu ropni mózgu*, Lekarski Inst. Naukowo-Wydawniczy, Warszawa, 1947.
20. W. Rudowski, *O rozpoznawaniu guzów płata czołowego* (praca doktorska), Pol Tyg Lek, 1947, 8:40.
21. W. Rudowski, *Chondrodysplasia hereditaria deformans z zespołem uciskowym rdzenia kręgowego*, Pol Tyg Lek, 1947, 43:19
22. W. Rudowski, *Doświadczenia z chordotomią*, Nowiny Lekarskie, 1947, 54/55:73-82.
23. J. Choróbski, A. Kunicki: *The radical treatment of brain abscess*, Surg Gyn Obstet, 1948, 86: 230-246.
24. J. Choróbski, L. Stępień, *On the syndrome of Arnold-Chiari*, J Neurosurg 1948,5:495-500.
25. L. Stępień, J. Choróbski, *Cysticercosis cerebri*, Arch Neurol Psychiat 1949, 61: 499-527.

Prof. dr hab. n. med. Aleksander Domaszewicz (1887-1948) i ustanowienie Katedry i Kliniki Neurochirurgii Uniwersytetu Warszawskiego

■ Działalność prof. dr. hab. n. med. Aleksandra Domaszewicza (ryc. 3) w Warszawie (1942-1947)

Prof. dr hab. n. med. Aleksander Domaszewicz urodził się w 1887 r. we Lwowie. Jego ojciec, również Aleksander, był uczestnikiem powstania styczniowego, inżynierem komunikacji i budowniczym linii kolejowych, a potem przemysłowcem. Aleksander Domaszewicz ukończył we Lwowie szkołę średnią o kierunku humanistycznym oraz studia lekarskie na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Lwowskiego, uzyskując w 1912 r. tytuł Doktora Wszech nauk Lekarskich. W czasie studiów był młodszym asystentem w Katedrze Farmakologii Ogólnej, następnie asystentem przy Katedrze Patologii Ogólnej, a od 1913 r. związał się z Kliniką Chorób Nerwowych i Umysłowych Uniwersytetu Lwowskiego.

W czasie I wojny światowej służył najpierw w armii austriackiej jako lekarz batalionu, a od 1915 r. był Komendantem Szpitala Polowego w I Brygadzie Legionów Polskich i osobistym lekarzem Józefa Piłsudskiego. W 1917 r. znalazł się ponownie w armii austriackiej jako lekarz szpitala wojskowego we Lwowie. Od 1918 r. do 1921 r. służył w Wojsku Polskim w stopniu podpułkownika. Był kolejno: komendantem szpitala w czasie obrony Lwowa, szefem sanitarnym 5. Dywizji Piechoty, nadzwyczajnym komisarzem do walki z tyfusem plamistym we Lwowie, w 1920 r. szefem sanitarnym I Armii Grupy Gen. Władysława Jędrzejewskiego, a potem dowódcą I batalionu 240 pułku piechoty Małopolskiej Ar-



*Ryc. 3. Prof. Aleksander Domaszewicz
Kierownik Kliniki
w latach 1946-1947*

mii Ochotniczej, kiedy to jako dowodzący batalionem został ranny w bitwie z kawalerią Budionnego pod Zadwirzem. W marcu 1921 r. został przeniesiony do rezerwy w stopniu pułkownika.

Po demobilizacji na podstawie konkursu objął w 1922 r. ordynaturę Oddziału Chorób Nerwowych i Umysłowych Szpitala Państwowego we Lwowie przy ulicy Piekarskiej 5 (po powołanym do Warszawy prof. K. Orzechowskim) i kierował nim do 1940 r. Dla uzupełnienia studiów odbył liczne wyjazdy zagraniczne: do kliniki prof. Schoenbauera i Ploetzla w Wiedniu w 1928 r., prof. Vincenta w Paryżu w 1929 r., a w 1937 r. i 1938 r. do prof. Olivecrony w Sztokholmie i prof. Oppenheima w Berlinie. Poza pracą zawodową udzielał się również społecznie: był m.in. Prezesem Związku Obrońców Lwowa, Oddziału Lwowskiego i Krakowskiego Związku Legionistów Polskich, Okręgu Lwowskiego ZHP, oraz prezesem Oddziału Ziemi Południowo-Wschodnich BBWR. W latach 1930-35 był posłem na Sejm, a w latach 1935-1938 – senatorem. Otrzymał liczne odznaczenia, m.in. Krzyż Srebrny Orderu Virtuti Militari, Krzyż Niepodległości, dwukrotnie Krzyż Walecznych, Krzyż Oficerski Orderu Odrodzenia Polski i austriacki Złoty Krzyże Zasługi Wojskowej. W 1938 r. został prezesem Naukowego Towarzystwa we Lwowie.

Prof. dr hab. n. med. Aleksander Domaszewicz był Ordynatorem Oddziału Chorób Nerwowych i Umysłowych Państwowego Szpitala we Lwowie, był więc początkowo psychiatrą i neurologiem. O konieczności powstania w Polsce osobnej specjalności, jaką jest neurochirurgia, przekonał się zwłaszcza w czasie licznych wyjazdów naukowych. Sam zaczął zajmować się, początkowo dorywczo, neurochirurgią. Dlatego też zorganizował we Lwowie w połowie lat 30. XX wieku (wobec braku świadków dokładnej daty nie można ustalić; E. Herman podaje raz 1930 r., a w innym opracowaniu – 1935 r.; sam Domaszewicz ani w swoim życiorysie, ani w innych opracowaniach nie podaje dokładnej daty) Oddział Neurochirurgii odpowiednio wyposażony w niezbędne zaplecze, jako część kierowanego przez niego Oddziału Chorób Nerwowych i Umysłowych. Operacje przeprowadzał sam Domaszewicz u chorych leczonych w kierowanym przez siebie oddziale. W 1937 r. został habilitowany na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Jana Kazimierza we Lwowie jako docent neurologii.

W czasie kampanii wrześniowej 1939 r. Domaszewicz był komendantem szpitala w gmachu Politechniki Lwowskiej. Natychmiast przystąpił do konspiracji w ramach Służby Zwycięstwu Polski, a następnie ZWZ. Został aresztowany przez NKWD i od marca do lipca 1940 r. był więziony w Zamarstynowie. Zwolniony (wspomnienia syna profesora, Romana, oraz Jerzego Janickiego w Alfabcie Lwowskim) został po szczęśliwie przeprowadzonej operacji ciężko rannego w wypadku lotniczym wysokiej rangi oficera radzieckiego. Jak mówiła córka profesora, Wanda, o groźącym aresztowaniu przez Niemców w 1941 r. został ostrzeżony przez ukraińskiego strażnika, którego przed wielu laty operował z powodu guza mózgu. Nie zwlekając, natychmiast wraz z rodziną opuścił Lwów i przeniósł się do okupowanej przez Niemców Generalnej Gubernii, do Warszawy. Tutaj objął ordynaturę Oddziału Neurologicznego w Szpitalu Przemienienia Pańskiego w 1942 r. Możliwości operacyjne w Oddziale Neurologicznym Aleksandra Domaszewicza były początkowo bardzo ograniczone i jak wynika z zachowanych ksiąg oddziałowych z lat 1942-1943, większość chorych, np. z guzami mózgu, była kierowana do Oddziału Jerzego Choróbkiego. Aleksander Domaszewicz nadal ponosił konsekwencje swego patriotyzmu,

został bowiem aresztowany i od maja do grudnia 1943 r. przebywał w więzieniu na Pawiaku w Warszawie i we Lwowie. W wyniku starań rodziny, popartych znaczną sumą pieniędzy, nie został wysłany do Mauthausen, natomiast na prośbę rodziny w 1943 r. przejeżdżający przez Lwów na front prof. Schoenbauer (wtedy wysoki oficer armii niemieckiej, u którego w 1928 r. przebywał Domaszewicz) interweniował w miejscowym Gestapo i uzyskał jego zwolnienie. Po zwolnieniu nadal pracował w swoim Oddziale w Warszawie i brał udział w tajnym nauczaniu medycyny, m.in. w tzw. Szkole Zaorskiego.

Wyzwolenie prawobrzeżnej części Warszawy we wrześniu 1944 r. było impulsem do reaktywacji na tym terenie Wydziału Lekarskiego, jako pierwszej części Uniwersytetu Warszawskiego; wśród pierwszych 4 docentów był Aleksander Domaszewicz. Praca i dydaktyka odbywały się w odległości kilkuset metrów od linii frontu na Wiśle. Aleksander Domaszewicz został wybrany Prodziekanem Wydziału Lekarskiego na rok 1944/1945, z którego to stanowiska zrezygnował 30 września 1945 r. Wtedy też został kierownikiem Oddziału Neurologiczno-Neurochirurgicznego i wystąpił o mianowanie go profesorem. Warto tu wspomnieć, że w tym nowo organizowanym Wydziale pierwsze wykłady odbyły się 1 listopada 1944 r. i w tym dniu wygłosił również wykład Aleksander Domaszewicz. W roku akademickim 1945/1946 została powołana Klinika Neurochirurgii (pod względem prawnym Klinika została utworzona w październiku 1946 r.), pierwsza jednostka neurochirurgiczna tej rangi, a Aleksander Domaszewicz został mianowany profesorem nadzwyczajnym neurochirurgii, pierwszym profesorem neurochirurgii w Polsce.

Rok 1945 był pierwszym od kilku lat okresem spokojnej działalności lekarskiej Aleksandra Domaszewicza. Oddział, a potem Klinika, liczył 60 łóżek, wypełniony był nadal w znacznej części chorymi neurologicznymi, ale z możliwością wykonywania operacji neurochirurgicznych. Przeprowadzono w większości operacje guzów mózgu oraz przypadki pourazowe. Współpracownikami profesora Aleksandra Domaszewicza byli: od sierpnia 1944 r. adiunkt Anatol Dekaban, asystenci Ewa Osewska, Jerzy Marzinek oraz córka profesora, Wanda Domaszewicz.

Był to ostatni okres działalności prof. Domaszewicza. 29 marca 1946 r. przeprowadził swą ostatnią operację. Wyjechał do Szwecji do prof. Olivecrony w celu zapoznania się z nowymi osiągnięciami neurochirurgii. Niestety wkrótce doznał udaru mózgu i powrócił w dniu 30 lipca 1946 r. już jako pacjent do rodzimej Kliniki (w podróży ze Sztokholmu opiekował się nim prof. Eufemiusz Herman). Po niedługim czasie wyjechał do Krakowa, gdzie zmarł 3 października 1948 r. Pochowany został na cmentarzu Rakowickim.

Brak profesora Aleksandra Domaszewicza w istotny sposób odbił się na działalności Kliniki. Adiunkt dr Anatol Dekaban wprowadził już z praktyką neurochirurgiczną wykonywał głównie operacje rdzenia i nerwów obwodowych, urazowe operacje czaszkowo-mózgowe oraz nieliczne kraniotomie w trybie pilnym. Dlatego też chorzy z guzami mózgu byli kierowani do Oddziału Neurochirurgii Szpitala Dzieciątka Jezus. Od września 1946 r. do Kliniki przyjeżdżali doc. Jerzy Choróbski lub dr Lucjan Stępień w celu wykonania poważniejszych zabiegów. Ze względu na stan zdrowia profesor Aleksander Domaszewicz zrezygnował z kierownictwa Kliniki. W marcu 1947 r. kierownictwo Kliniki objął doc. Jerzy Choróbski, który wraz z ze-

społem asystentów przeniósł się ze Szpitala Dzieciątka Jezus, a Oddział Neurochirurgii w tamtejszym Szpitalu został zlikwidowany.

Zespół asystentów profesora Aleksandra Domaszewicza rozproszył się. Doktor Anatol Dekaban w 1948 r. wyjechał do Stanów Zjednoczonych, gdzie specjalizował się w kilku ośrodkach w neurologii i ostatecznie został Kierownikiem Oddziału Neurologii Dziecięcej w Narodowym Instytucie Zdrowia w Bethesda, pracując tam przez 23 lata aż do przejścia na emeryturę (zmarł w 2001 r.). Dr Ewa Osetowska podjęła pracę w Klinice Neurologicznej, a potem została profesorem neuropatologii w PAN (zmarła w 1978 r.). Dr Wanda Domaszewicz została okulistką i była kierownikiem Oddziału Okulistycznego w II Klinice Pediatricznej (zmarła w 1994 r.). Dr Jerzy Marzinek przeniósł się do Kliniki Chirurgii Ogólnej i po uzyskaniu habilitacji wyjechał do Stanów Zjednoczonych.

Okres warszawski działalności profesora Aleksandra Domaszewicza (1942-1947) nie sprzyjał z oczywistych powodów pracy naukowej ani pracy usługowej na odpowiednim poziomie – brak specjalistycznego zaplecza chirurgicznego w Szpitalu Przemienienia Pańskiego w okresie okupacji, pobyt w więzieniu. Okres pracy po wyzwoleniu, też przecież w trudnych powojennych warunkach, zamknął się w 18 miesiącach (październik 1944 r. do marca 1946 r., kiedy to profesor wyjechał do Szwecji). Z tego okresu jest artykuł o charakterze organizacyjnym, dotyczący potrzeb neurochirurgii w wyzwolonej Polsce. Na dorobek naukowy prof. Aleksandra Domaszewicza składa się 16 prac z okresu lwowskiego, których spis sporządzony przez niego osobiście w 1945 r. podano poniżej.

1. *Rola grasicy w rozwoju młodych zwierząt. Praca eksperymentalna*, Lwowska Gazeta Lekarska, 1914.
2. *O leczeniu ran postrzałowych w polu*, Warszawska Gazeta Lekarska, 1917.
3. *O chirurgicznym leczeniu padaczki*, Polska Gazeta Lekarska, 1922
4. *Przypadek histerycznego porażenia kończyn dolnych z rzekomymi objawami Mendel-Bechterewa i Rossolimo*, Polska Gazeta Lekarska, 1923.
5. *Sztuczna odma czaszkowa jako metoda pomocnicza w leczeniu nagminnego zapalenia opon mózgowych*, Polska Gazeta Lekarska, 1924.
6. *O leczeniu śpiączkowego zapalenia mózgu wysokimi dawkami scopolaminy*, Polska Gazeta Lekarska, 1925.
7. *O tak zwanej czkawce epidemicznej*, Polska Gazeta Lekarska, 1926.
8. *Wyniki leczenia schizofrenii insuliną*, Zeitschr F Neurol U Psych 1932.
9. *O kombinowanym leczeniu cardiazolowo-insulinowym*, Zeitschr F Neurol U Psych, 1933.
10. *Własna modyfikacja techniki otwierania tylnej jamy czaszkowej*, Praca w manuskrypcie (niedostępnym), 1937
11. *O możliwościach odróżniania popraw insulinowych od popraw samoistnych schizofrenii*, Rocznik Psychiatryczny, 1938.
12. *Neuralgia twarzy. Rozważania kliniczno-teoretyczne*, Wyd. Ossolineum, Lwów, 1938.
13. *Georasowe stosunki w Polsce a uzdolnienia*, Wyd. Ossolineum, Lwów, 1938.
14. *Glejaki półkul mózgowych. Wskazania neurochirurgiczne i wyniki lecznicze*, Wyd. Ossolineum. Lwów, 1939.

15. *Analiza dwóch przypadków mytonia congenita Oppenheim*, Wyd. Ossolineum. Lwów, 1939.

16. *Neurochirurgia i jej potrzeby w Polsce*, Dziennik Zdrowia, 104, 1945.

Z prac o tematyce neurochirurgicznej jedna pozostała w niewydanym manuskrypcie. Pozostałe dotyczą traumatologii – leczenia ran postrzałowych, dekompresyjnej kraniotomii w niektórych przypadkach padaczki. Rozważania kliniczno-terytyczne o neuralgii twarzy oraz pracę pt. *Glejaki półkul mózgowych, wskazania neurochirurgiczne i wyniki leczenia* (na podstawie 74 operowanych przypadków) znamy tylko pośrednio z zestawienia i omówienia samego profesora.

Klinika Neurochirurgii Uniwersytetu Warszawskiego w Szpitalu Przemienienia Pańskiego (1946-1951)

Kierownikami Kliniki Neurochirurgii w tym okresie byli Aleksander Domaszewicz (ryc. 3) (1946-47) i Jerzy Choróbski (ryc. 4) od 1947 r.

Jak już wspomniano, Aleksander Domaszewicz kierował faktycznie Kliniką zaledwie kilka miesięcy, bowiem z powodu choroby na początku 1947 r. zrzekł się kierownictwa. W połowie marca 1947 r. kierownictwo Kliniki objął Jerzy Choróbski, który przeniósł się z całym zespołem, instrumentarium i archiwum ze Szpitala Dzieciątka Jezus.

Pierwszą siedzibą Kliniki był Szpital Przemienienia Pańskiego w Warszawie.

Klinika umiejscowiona na III piętrze bloku głównego liczyła 65-70 łóżek w salach przeważnie wieloosobowych i dysponowała własną salą operacyjną. Zakład Radiologii, kierowany przez dr Eugenię Piętnik mieścił się w podziemiu, co wprawdzie powodowało konieczność wozenia chorych po wykonanym zabiegu odmie komorowej, ale w znacznie lepszych warunkach niż poprzednio w Szpitalu Dzieciątka Jezus. Zakład umożliwiał wykonywanie badań przeglądowych, odmy łądźwiowej oraz mielografii lipiodolowej. Współpracę z Zakładem Radiologii i dr Piętnik wysoko sobie cenił Jerzy Choróbski. Jak wspomina Juliusz Wocjan, mimo dość wstędy prymitywnej aparatury wykonano u dwu chorych angiografię mózgową. Własny zespół operacyjny uniezależniał klinikę od innych specjalności zabiegowych i umożliwiał wykonywanie operacji w dowolnej porze dnia, a operowano 6 dni w tygodniu. Instrumentariuszkami były panie: Janina Dukielska, Barbara Łodyńska, Janina Miętkowska-Lewandowska i Jadwiga Skorupińska, później Krystyna Jędraszko, która przeszła z sali opatrunkowej. Sanitariuszem na sali operacyjnej był pan Józef Świniarski. Wzrosła znacznie liczba leczonych chorych; leczono w kolejnych latach rocznie od 660 do 725 chorych, a liczba operacji wynosiła od 386 do 427; również zakres operacji neurochirurgicznych był większy niż poprzednio.



Ryc. 4.

Prof. Jerzy Choróbski
Kierownik Kliniki
w latach 1947-1963

Zwiększona liczba pacjentów i operacji oraz ważna, a dość nowa specjalność, przyciągnęły nowych pracowników, pragnących poświęcić się neurochirurgii. Jak już wspomniano, odeszli z pracy współpracownicy Aleksandra Domaszewicza (ostatni w 1948 r. dr Anatol Dekaban wyjechał do USA). Z zespołu Jerzego Choróbskiego dr n. med. Witold Rudowski został powołany do wojska w 1948 r., a dr Lucjan Stępień przeniósł się do Gdańska, a następnie do Łodzi w 1948 r. Z poprzedniej kadry pozostał jedynie dr Hieronim Powiertowski (do 1952 r.). Natomiast rozpoczęli pracę (niekiedy na wolontariacie, a niekiedy etatowo) w 1947 r. dr Jerzy Szapiro, dr Stanisław Sierpiński, dr Halina Koźniewska (zrezygnowała z pracy w 1949 r.), dr Stanisław Bogusławski (powołany do wojska w 1949 r.) i dr Jerzy Łebkowski (powołany do wojska w 1950 r., potem profesor i od 1962 r. Kierownik Kliniki w Białymstoku; zmarł w 1993 r.). W 1949 r. zaczęli pracować dr dr Stanisław Rudnicki, Apolinary Kępski (powołany do wojska w 1949 r.) i Jerzy Wisławski. Ponadto w 1950 r. przystąpili do pracy dr dr Mieczysław Geldner i Juliusz Wocjan, uzyskując stypendia specjalizacyjne. Z Kliniką ściśle współpracował psychiatra, dr Lucjan Korzeniowski, który m.in. kwalifikował chorych i oceniał wyniki leczenia operacyjnego schizofrenii. Konsultantem okulistą był dr Stanisław Altenberger, zwany Busiem, późniejszy profesor okulistyki i Kierownik Kliniki Okulistycznej AM. (Przezwiseko Buś wzięło się stąd, że w czasie gry w brydża, kładąc kartę na stół mówił „No to bus”). Ta stosunkowo duża „płynność” kadry lekarskiej wynikała z faktu, że w tym czasie powoływano do służby wojskowej prawie wszystkich lekarzy i to najczęściej na czas nieokreślony, co oznaczało zawodową służbę wojskową.

Zespół pielęgniarski składał się częściowo z siostr zakonnych (zwykle szarytek, chociaż stopniowo ich udział w pracy szpitalnej był ograniczany), a częściowo z pielęgniarek cywilnych. Oddziałową była szarytka siostra Jadwiga Krzętowska, jej zastępczynią, a od 1949 r. następczynią, Walentyna Filipowicz. Jedną z opatrunkowych była szarytka siostra Leokadia, poza wspomnianą Krystyną Jędraszko i Henryką Krukówną.

Sekretarką Kliniki była Wanda Rudnik, a od 1949 r. Danuta Mataj.

W Klinice została wyodrębniona pracownia histopatologiczna z osobną laborantką, co umożliwiło wykonywanie na miejscu preparatów histologicznych i wykonywanie sekcji mózgow. Histopatologią zajmował się Jerzy Choróbski.

W tym czasie nastąpiły dwa ważne wydarzenia dla specjalności. W ramach nauczania neurologii wprowadzono wykłady dla studentów. Wykłady prowadził profesor Jerzy Choróbski, a odbywały się w Sali im. Orłowskiego w Szpitalu Dzieciątka Jezus. Jerzy Bidziński uczęszczał na te wykłady w roku akademickim 1949/1950. Wykłady cieszyły się niezwykłym powodzeniem ze względu na wykładowcę i wręcz pasjonujący sposób wykładania, chociaż w tamtym czasie nie było jeszcze środków audiowizualnych. Drugą istotną sprawą było powierzenie Klinice Neurochirurgii prowadzenia ćwiczeń ze studentami. Ćwiczenia odbywały się w Szpitalu Przemienienia Pańskiego i były prowadzone przez asystentów Kliniki. W ten sposób neurochirurgia po raz pierwszy została zaprezentowana studentom. Jerzy Bidziński po takich ćwiczeniach nieśmiało zamarzył, aby poświęcić się tej specjalności.

W liczbie wykonywanych zabiegów dominowała onkologia, bowiem operacje guzów mózgu i rdzenia stanowiły ponad połowę wszystkich wykonywanych zabiegów. Na drugim miejscu były operacje „dysków”, ponieważ w tym właśnie czasie stało

się dość powszechnie znane, że rwa kulszowa (*ischias*) jest najczęściej spowodowana wypadnięciem lub wypukliną jądra miazdżystego tarczy międzykręgowej. Operacje „dysków” stanowiły około 15% wszystkich operacji.

Zabiegi zwalczania bólu w nerwobólu nerwu trójdzielnego wykonywano rzadko i tylko u osób w wieku podeszłym egzerezy gałązek, a najczęściej operację metodą Frazier, natomiast w bólach nowotworowych – chordotomię piersiową lub szyjną.

Zaburzenia naczyniowe kończyn, traktowane jako choroba Buergera, leczono paliatywnie sympatektomią lędźwiową lub podkolanową. Wobec braku efektywnych leków przeciwko nadciśnieniu tętniczemu w tzw. złośliwych postaciach tej choroby wykonywano splanchniecektomię. Operacje na układzie współczulnym wykonywano bardzo często, stanowiły około 15% wszystkich zabiegów, ponieważ w tamtym czasie nie było leków, działających na układ współczulny.

Również z powodu braku efektywnego leczenia farmakologicznego w niektórych przypadkach schizofrenii wykonywano leukotomię przedczołową (np. w 1948 r. 8 przypadków), do której chorych przygotowywał i oceniał wyniki operacji konsultant psychiatra dr Korzeniowski (napisał na tej podstawie monografię). Operacje urazów czaszkowo-mózgowych oraz nerwów obwodowych były stosunkowo nieliczne. Podstawowym postępowaniem diagnostycznym była odma komorowa, a w diagnostyce rdzeniowej – mielografia lipidolowa. Jako nieliczne były wykonywane operacje z innych powodów, np. usunięcie blizny mózgowej w przebiegu padaczki.

Okres wojny i okupacji spowodował całkowitą izolację neurochirurgii od kontaktów z ośrodkami zagranicznymi. Dlatego na szczególną uwagę zasługuje wznowienie tych kontaktów. Do Kliniki zaczęli przyjeżdżać zagraniczni neurochirurdzy, dawni znajomi i przyjaciele Jerzego Choróbskiego. Nie ukrywali swego zadowolenia, że odnajdują po wyniszczającej wojnie swego przyjaciela i chętnie odpowiadali na jego zaproszenie. Demonstrowali nowe osiągnięcia neurochirurgii, techniki operacji i znieczulenia. Przywozili nowe czasopisma i książki, do których nie było dostępu przez wiele lat i co było zaczątkiem pokażnej biblioteki klinicznej. I tak w krótkich odstępach czasu Klinikę odwiedzili: w 1947 r. Howard C. Naffziger, w 1948 r. – Gusta Norlen i Leo Davidoff, a w 1949 r. – Arnold E. Carmichael.

Okres pracy w Klinice w Szpitalu Przemienienia Pańskiego to pełne usamodzielnienie Kliniki, znaczne jej powiększenie, dopływ licznych nowych kadr lekarskich, uzyskanie możliwości dydaktycznych dla studentów, wreszcie szeroka i wszechstronna działalność operacyjna.

Była to jedyna uniwersytecka Klinika Neurochirurgii w Polsce w owym czasie.

W tym okresie w Klinice przeprowadzono następujące przewody doktorskie:

1. Dr n. med. Lucjan Stępień – *Chirurgiczne leczenie wągrzycy mózgu*, promotor – prof. dr hab. Adam Opalski (1947).
2. Dr. n. med. Witold Rudowski, *O rozpoznawaniu guzów płata czołowego*, promotor – prof. dr hab. Adam Opalski (1947).
3. Dr n. med. Jerzy Szapiro – *Makropsje i mikropsje jako równoważnik napadów padaczkowych*, promotor – prof. dr hab. Adam Opalski (1949).

Klinika Neurochirurgii Akademii Medycznej w Szpitalu Dzieciątka Jezus (1951-1975)

1951-1963 – Kierownik Kliniki: prof. dr hab. n. med. Jerzy Choróbski

Dzięki inicjatywie dyrektora Szpitala Dzieciątka Jezus (w tym czasie Państwowy Szpital Kliniczny nr 1), dr. Stanisława Sierpińskiego (który był asystentem w Klinice), Klinika uzyskała własny budynek na terenie tamtejszego szpitala, pawilon nr 2. Odbudowa zniszczonego budynku i adaptacja dla potrzeb Kliniki trwały około 2 lat. Klinika rozpoczęła pracę w nowym miejscu na początku maja 1951 r. W czasie uroczystego otwarcia Kliniki 30 kwietnia 1951 r. Jerzy Choróbski w dość emocjonalnym przemówieniu powitalnym wobec liczного grona zaproszonych gości podkreślił fakt otwarcia nowego, odpowiednio przystosowanego budynku dla pierwszej w Polsce uniwersyteckiej Kliniki Neurochirurgii oraz zasługi dyrektora dr. Stanisława Sierpińskiego w stworzeniu nowego pomieszczenia, stwierdzając, że doktor Sierpiński dobrze zasłużył się neurochirurgii polskiej. Apelowal również o zwiększenie kadr neurochirurgów w Polsce. W otwarciu wzięło udział kilkadziesiąt osób ze świata nauki i polityki.

Klinika stanowiła jednostkę samowystarczalną – poza badaniami ściśle laboratoryjnymi, wszystkie inne badania, zabiegi diagnostyczne, operacje i wczesna rehabilitacja mogły być wykonywane na miejscu. Trzeba dodać, że w czasie otwarcia Kliniki, tj. w 1951 r., zakres badań diagnostycznych i możliwości operacyjne były porównywalne ze standardami powszechnie przyjętymi na świecie.

Skład zespołu pielęgniarek-instrumentariuszek pozwalał na całodobowe dyżury (podstawowy zespół stanowiły panie: Janina Dukielska, Barbara Łodyńska, Krystyna Jędraszko, Jadwiga Krajewska, Janina Jurek, Jadwiga Tajak, Krystyna Turala, Jadwiga Skorupińska, Zofia Kulbicka, Janina Lewandowska), a więc Klinika była w pełnej całodobowej gotowości diagnostycznej i operacyjnej. Jednym z salowych na sali operacyjnej był niezwykle zasłużony dla Kliniki sanitariusz, Józef Świniarski (pracował do 1972 r., zmarł w 1975 r.), drugim – Andrzej Domaracki.

Zespół Kliniki w roku 1954 przedstawiono na rycinie 5.

Całością spraw pielęgniarskich zarządzały panie oddziałowe, którymi były kolejno: Walentyna Filipowicz do 1955 r., Irena Stankiewicz do 1960 r., następnie Jadwiga Pazderska-Witkiewicz i Teresa Sęk (Klinikę podzielono w 1961 r. na dwa Oddziały). Odpowiedzialną funkcję pielęgniarek opatrunkowych pełniły w różnych okresach: Maria Oporska, Teresa Sęk, Maria Dodacka i Genowefa Pazderska. Rehabilitacją zajmowała się Stefania Mielcarz.

Sekretariatem przez wiele lat kierowała Danuta Mataj-Muniak wraz z archiwistką, Zofią Teterową. Nad porządkiem czuwała szatniarka Kazimiera Czajkowska. Woźnym był Władysław Synoradzki.

Zwiększona liczba łóżek i zwiększone zadania operacyjne wymagały powiększenia zespołu lekarskiego, zwłaszcza że wykształceni już neurochirurdzy stopniowo odchodzili i obejmowali samodzielne stanowiska.

Poniżej przedstawiamy lekarzy, którzy przeszli ze Szpitala Przemienienia Pańskiego i ich dalsze losy. Docent, a potem prof. Hieronim Powiertowski przeniósł się w 1952 r. do Poznania, gdzie stworzył Klinikę Neurochirurgii (zmarł w 1983 r.). Profesor Stanisław Sierpiński w 1963 r. objął kierownictwo Zakładu Neurochirurgii



Ryc. 5. Rok 1954 – Szpital Dzieciątka Jezus. **Siedzą od lewej:** J. Haftek, W. Filipowicz (Oddziałowa), prof. J. Choróbski, H. Kumuniecka, St. Rudnicki, St. Banach. **Stoją od lewej:** M. Geldner, W. Mazurowski, J. Wocjan, J. Wroński, J. Bidziński, J. Gruszkiewicz, A. Janik, NN, W. Fleszar, A. Kępski, Z. Szlamiński, St. Toczek.

gii PAN (wyjechał z Polski do Izraela w 1968 r., zmarł w Haifie w 1995 r.). Prof. Jerzy Szapiro w 1956 r. objął kierownictwo Kliniki Neurochirurgii AM w Łodzi, gdzie pracował do przejścia na emeryturę. Prof. Stanisław Rudnicki w 1964 r. przeniósł się początkowo do Centrum Rehabilitacji w Konstancinie, a następnie objął kierownictwo Kliniki Neurochirurgii CSK WAM w Warszawie (zmarł w 1996 r.). Prof. Jerzy Wisławski (tytuł prof. zwyczaj. – 1988 r.) pracował w Klinice do 1989 r., kiedy to zmarł. Profesor Juliusz Wocjan zorganizował pierwszy w Polsce oddział neurochirurgii dziecięcej i odszedł z Kliniki w 1970 r. (potem został kierownikiem Kliniki Neurochirurgii w Centrum Zdrowia Dziecka). Doktor Mieczysław Geldner wyjechał w 1957 r. początkowo do Izraela, a potem do USA, gdzie pracował jako neurochirurg aż do śmierci w 1999 r.

Starania o dopływ nowych kandydatów do pracy dzięki zabiegom dr. Jerzego Szapiro znalazły u władz zrozumienie i przyznano Klinice kilka stypendiów specjalizacyjnych Ministerstwa Zdrowia (jak wynika ze wspomnień Jerzego Szapiro, jedną z przyczyn była konieczność przygotowania kadr dla ewentualnych celów wojskowych; w tym miejscu należy przypomnieć, że również utworzenie Oddziału Neurochirurgii w 1935 r. za zgodą gen. Rouperta wiązało się z wymaganiami wojska). Tak więc w 1951 r. wkrótce po otwarciu Kliniki podjęło pracę kilku nowych lekarzy. Doktor Hanna Kumuniecka pracowała do 1956 r., po czym poświęciła się neurologii. Prof. Jerzy Bidziński został kierownikiem Kliniki Neurochirurgii i pracował w niej do czasu przejścia na emeryturę w 1999 r. Doktor Jan Gruszkiewicz wyjechał do Izraela w 1957 r., gdzie pracował w Haifie do przejścia na emeryturę. Profesor Witold Mazurowski w 1980 r. objął kierownictwo Oddziału Neurochirurgii Wojewódz-

kiego Szpitala Zespołonego w Warszawie, w którym pracował do przejścia na emeryturę w 1997 r. Profesor Jerzy Wroński w 1957 r. przeniósł się do Lublina, a następnie odtworzył i został kierownikiem Kliniki Neurochirurgii we Wrocławiu, gdzie pracował do przejścia na emeryturę w 1999 r. Prof. Jan Haftek w 1964 r. przeniósł się do Centrum Rehabilitacji w Konstancinie, następnie objął kierownictwo Kliniki Neurochirurgii WAM w Łodzi, potem został dyrektorem wspomnianego Centrum, którym kierował aż do przejścia na emeryturę w 2000 r. Doktor Zbigniew Szlamiński w 1967 r. przeniósł się do Szczecina, następnie wrócił do Warszawy i pracował w Szpitalu Bielańskim i Centrum Zdrowia Dziecka aż do przejścia na emeryturę w 1989 r. Dr Stanisław Toczek przeniósł się w 1951 r. do Warszawy po zamknięciu Kliniki Neurochirurgii we Wrocławiu i pracował do 1960 r., kiedy to wyjechał na stypendium do USA i nie powrócił do kraju; pracował tam jako neurochirurg aż do przejścia na emeryturę. Doktor Stefan Banach przyjechał do Warszawy po zamknięciu Kliniki Neurochirurgii we Wrocławiu, pracował w Klinice aż do przejścia na emeryturę w 1977 r. (zmarł w 1999 r.). W 1952 r. ponownie zaczęła pracować prof. Halina Koźniewska, która w 1957 r. przeniosła się do Lublina, gdzie stworzyła Klinikę Neurochirurgii, której została Kierownikiem (zmarła w 1999 r.). W 1954 r. rozpoczął pracę po specjalizacji neurochirurgicznej w Moskwie prof. Tadeusz Słowik, który w 1967 r. został Kierownikiem Kliniki Neurochirurgii w Szczecinie. W 1956 r. po przerwie powrócił do pracy doc. Apolinary Kępski; odszedł on z Kliniki w 1964 r. i po kilkuletniej pracy w szpitalu MON w 1987 r. zorganizował oddział neurochirurgii w szpitalu MSW w Warszawie, którym kierował do przejścia na emeryturę. W 1958 r. rozpoczął pracę dr Metody Dąbrowski (do 1960 r. i ponownie w latach 1967-79); następnie przeniósł się do Oddziału Neurochirurgii Szpitala Wojewódzkiego w Warszawie (zmarł w 1993 r.).

Ze względu na katastrofalny brak mieszkań w Warszawie przybyli z Wrocławia koledzy, dr Stanisław Toczek i Stefan Banach, zamieszkali w piwnicy Kliniki; droga prowadziła przez nisko sklepione korytarze, do równie nisko sklepionej sali, w której dostawiono dwa łóżka. Ten stan był szczególnie przykry dla kolegi Toczka, który był raczej słusznego wzrostu i mieszkał z rodziną. Mieszkali tam kilkanaście miesięcy. Można powiedzieć, że byli w stałym pogotowiu dyżurowym.

Jak już wspomniano, Klinika miała własne pracownie. Jedną z podstawowych (ze względu na leczenie padaczki) była pracownia EEG, potem przemianowana na pracownię Elektrofizjologii Klinicznej. Zorganizował ją po aspiranturze w Moskwie w 1956 r. prof. Tadeusz Bacia, który stopniowo rozbudowywaną pracownię kierował do czasu przejścia na emeryturę w 1996 r. W pracowni tej pracowali też w różnych okresach: mgr Roman Stadnicki, mgr Krystyna Achtel, mgr Stanisław Mroziak, dr Ludmiła Czarkwiani oraz dr Zbigniew Mossakowski.

Pracownia RTG uniezależniała Klinikę od innych zakładów radiologii. Początkowo wykonywaniem zabiegów diagnostycznych (odmy, mielografie) oraz interpretacją zdjęć zajmowali się neurochirurdzy. W 1963 r. przystąpił do pracy radiolog, dr Zbigniew Sadowski i pracował w Klinice aż do przeniesienia się do CSK, kiedy to został włączony do tamtejszego Zakładu Radiologii. Do niewątpliwych jego osiągnięć należy wprowadzenie angiografii mózgowej do codziennej praktyki diagnostycznej w przypadkach krwotoków wewnątrzczaszkowych, początkowo wykonywano jeszcze za pomocą ręcznie obsługiwanego seriografu.

Zagadnienie znieczulenia przez długi czas było traktowane marginalnie. Operacje wewnątrzczaszkowe wykonywano w znieczuleniu miejscowym, a inne – w dożylnym uśpieniu nembutalem, pentotalem lub ich pochodnymi. Postęp w anestezjologii stopniowo powodował zmiany w dotychczasowej praktyce. I tak według protokołów operacyjnych pierwsze ogólne uśpienie z intubacją dotchawiczą do operacji guza mózgu miało miejsce w 1953 r. Od tego czasu tego rodzaju znieczulenie ogólne stosowano nieco częściej, wszystko jednak siłami przeszkolonych w tym neurochirurgów. Sporadycznie do znieczulenia ogólnego przyjeżdżali specjaliści anestezjodzy, doc. Mieczysław Justyna oraz przez wiele lat doc. Stanisław Pokrzywnicki. W owych czasach znieczuleniem ogólnym zajmowali się przeszkoleni chirurdzy. Jerzy Bidziński po krótkim przeszkoleniu u doc. Mieczysława Justyny zaczął stosować uśpienie z intubacją dotchawiczą, używając dość prymitywnego aparatu Chirana. Nauczył on Jerzego Wrońskiego i Jana Haftka posługiwać się aparatem i przez dłuższy czas oni zajmowali się znieczuleniem ogólnym; ale stopniowo wszyscy opanowali tę dość podstawową sprawę, jaką była dotchawicza intubacja jako zabieg ratujący życie. Bidziński i Wroński przeprowadzili też szereg znieczuleń w obniżonej ciepłocie ciała – umiarkowanej hipotermii. Z pewną dozą nieufności do znieczulenia ogólnego w kraniotomiach odnosił się prof. Choróbski. Jednak kiedy 2 września 1954 r. w komforcie znieczulenia ogólnego przeprowadził operację guza tylnej jamy czaszkowej u 2-letniego dziecka, stał się zwolennikiem znieczulenia ogólnego, i od tej pory większość operacji przeprowadzał, stosując to znieczulenie. W 1954 r. przeprowadzono też pierwszą operację w podciśnieniu kontrolowanym, a w 1955 r. w wybranych przypadkach stosowano umiarkowaną hipotermię, zwaną wtedy hibernacją. Neuroanestezjologia w dzisiejszym tego słowa znaczeniu zaczęła się w 1958 r., kiedy to Klinika otrzymała nowoczesny – jak na owe czasy – sprzęt (aparaty firmy Draeger), a do pracy przystąpiła anestezjolog dr Aurelia Szpiro-Żurkowska.

Pracownią neuropatologiczną zajmował się prof. Jerzy Choróbski, a potem przez wiele lat prof. Jerzy Wisławski; preparaty przygotowywały dwie лаборantki, Zofia Szeżyńska (pracowała od 1951 r.) oraz najdłużej (od 1969 r. i nadal) pracująca Luda Lech-Kuran.

W 1953 r. część Kliniki została wyłączona i zajęta przez Oddział Neurochirurgii Instytutu Psychoneurologicznego, który został przeniesiony z Tworek. Oddział ten został w 1957 r. przekształcony w Zakład Neurochirurgii Polskiej Akademii Nauk, a w 1963 r. przeniesiony do własnej siedziby, do Szpitala przy ulicy Białobrzeskiej. Kierownikiem Oddziału był dojeżdżający początkowo z Łodzi prof. L. Stępień, a Oddział ten miał własny zespół asystentów, którzy stanowili osobną grupę pracowników (w sensie etatowym) i mieli własne plany naukowe. Asystentami byli: dr B. Selecki, początkowo dr H. Koźniewska, dr J. Subczyński, dr J. Srebrzyńska, dr E. Mempel, dr S. Żarski oraz (część etatu) dr J. Haftek i dr T. Słowik.

Praca w owym czasie wyglądała następująco. Profesor przyjeżdżał do Kliniki około godziny 9.00. W tym czasie w razie potrzeby lekarz dyżurny wykonywał odmę komorową, ciągle jeszcze podstawowe badanie diagnostyczne w przypadku guzów mózgu. Następnie lekarz dyżurny referował profesorowi wydarzenia z dyżuru, a wykonujący odmę przychodził ze zdjęciami RTG. Profesor siedł na salę operacyjną, gdy chory był już przygotowany. Po operacji do sali przedoperacyjnej przychodziła sekretarka (najczęściej Danuta Mataj) i profesor dyktował przebieg operacji. Zwy-

kle asystenci gromadzili się w tej salce, ponieważ profesor przy okazji operowanego przypadku wygłaszał krótki wykład o przebiegu choroby, rokowaniu, poparty często danymi z piśmiennictwa. Następnie profesor oglądał niektórych chorych i ustalał ewentualny plan zabiegów na dzień następny. W soboty odbywały się posiedzenia kliniczne i „sekcje mózgow”. Codziennie o godzinie 20.00 lekarz dyżurny składał telefoniczny raport z wydarzeń w Klinice i ten zwyczaj zakorzenił się na dalsze lata.

Zakres wykonywanych zabiegów zwiększył się. Na przykład w pierwszym roku działalności w nowym miejscu, w 1951 roku, dominowały operacje onkologiczne i operacje dysków lędźwiowych. Przeprowadzono jednak także przecięcie nerwu IX m Dandy w neuralgii tego nerwu, podwiązanie tętnicy szyjnej w przetoce szyjnojamiastej, operację modo Stookey w wodogłowie, operacje w dyskinezach, jak: topekotomia w atetozie, przecięcie nerwów XI w kręczu karku, operację Foerстера w chorobie Little'a i *paralysis spinalis spastica*. Scalenotomia była wykonana w zespole mięśnia pochyłego przedniego. U chorego z ciężką postacią dychawicy oskrzelowej wykonano wagotomię. Wreszcie w listopadzie 1951 r. wykonano prawdopodobnie pierwszą w Polsce hemisferektomię. W dalszym ciągu była wykonywana leukotomia w schizofrenii i splanchniecektomia w nadciśnieniu tętniczym. W leczeniu bólu fantomowego w ręce wykonano w 1953 r. gyrektomię zakrętu zaśrodkowego, po ustaleniu lokalizacji śródoperacyjnym drażnieniem kory. W 1954 r. wykonano anastomozę nerwu twarzowego z nerwem XI. W niektórych przypadkach wodogłowa wykonywano usunięcie spłotu naczyniastego – plectectomię.

W dalszym ciągu jednym z podstawowych zagadnień było operacyjne leczenie padaczki, możliwe ze względu na posiadaną aparaturę, tj. elektroencefalograf z przystawką do elektrokortykografii. Operacje te, zapoczątkowane w 1957 r., stawały się stopniowo coraz częstsze. Wiodącym tematem prac naukowych i stosowania praktycznego było zagadnienie patogenezy i leczenia ruchów mimowolnych – przedmiotem szczególnego zainteresowania Jerzego Choróbskiego. Znalazło zresztą swoje odbicie w poświęconej zagadnieniu monografii. (Zagadnieniem ważnym poznawczo i praktycznie było również leczenie wodogłowa, zwłaszcza za pomocą różnego rodzaju zastawek, które wtedy właśnie pojawiły się w użyciu).

Nadal rozwijano kontakty z neurochirurgią światową, m.in. Jerzy Choróbski wznowił swoje dawne kontakty z Fundacją Rockefellera. W 1957 r. przyjechali do Polski jej przedstawiciele – dr J. Maier i Z. Peterson. W wyniku tej wizyty i po przeprowadzeniu osobistych rozmów z kandydatami przyznano kilka stypendiów naukowych. Jako pierwszy wyjechał prof. Lucjan Stępień na 9-miesięczne stypendium do Instytutu Neurologicznego w Montrealu w roku akademickim 1958/1959. Następnie dr Jerzy Bidziński skorzystał z rocznego stypendium w tym samym ośrodku w 1959 r. Z kolei dr Stanisław Toczek wyjechał w 1960 r. na roczne stypendium, po skończeniu którego pozostał na stałe w Stanach Zjednoczonych. Do Instytutu Neurologicznego w Montrealu udał się w 1963 r. dr Tadeusz Bacía, a do Pracowni Neuropatologicznej prof. Dorothy Russel w Londynie wyjechał na rok w 1964 dr Jerzy Wiślawski.

Do Kliniki przyjechali liczni światowej sławy neurochirurdzy, przyjaciele prof. Jerzego Choróbskiego. Nie sposób wymienić ich wszystkich, dlatego zostaną wspomniani tylko najwybitniejsi.

W 1956 r. przyjechał czołowy neurochirurg czechosłowacki, prof. Zdenek Kunc, którego w późniejszym okresie łączyły z neurochirurgami polskimi koleżeńskie związki. W 1957 r. złożył wizytę Macdonald Critchley, w 1958 r. – Joe Evans z Chicago, w 1959 r. prof. Herbert Olivecrona, neurochirurg szwedzki, który przez lata przed wojną i po wojnie operował bogatych chorych z Polski, dopóki Jerzy Choróbski nie ugruntował swej pozycji. Po tej wizycie chorzy znacznie rzadziej wyjeżdżali na operacje do Szwecji.

W 1960 r. miały miejsce ważne wizyty: przyjechał czołowy elektrofizjolog kanadyjski i współpracownik W. Penfielda, Herbert Jasper, oraz szczególnie miły i oczekiwany gość, Wilder Penfield, z którym związana jest trwale historia Jerzego Choróbskiego i neurochirurgii polskiej. Otrzymał on doktorat *honoris causa* Akademii Medycznej w Warszawie. W 1963 r. z Chicago przyjechał Paul Bucy, przyjaciel Jerzego Choróbskiego z okresu specjalizacji w Chicago.

W 1962 r. Jerzy Choróbski był współorganizatorem pierwszego Angielsko-Polskiego Sympozjum Neurochirurgicznego, które odbyło się w dniach 27-29 września w Warszawie i w Krakowie.

■ Przewody doktorskie przeprowadzone w Klinice w omawianym okresie

1. Dr n. med. Hieronim Powiertowski – *O chirurgicznym postępowaniu w przypadkach ubytku kości czaszki*, promotor – prof. dr hab. Jerzy Choróbski (1952).
2. Dr n. med. Stanisław Rudnicki – *O guzach rdzenia*, promotor – prof. dr hab. Jerzy Choróbski (1952).
3. Dr n. med. Jerzy Wisławski – *Leczenie wodogłowa wewnętrznego za pomocą operacji Scarff’a, Stockey’ego i Torkildsena*, promotor – prof. dr hab. Jerzy Choróbski (1952).
4. Dr n. med. Juliusz Wocjan – *Zaburzenia w oddawaniu moczu w przypadkach tarcziny utajonej dwudzielnej ze szczególnym uwzględnieniem moczenia nocnego oraz wyniki operacyjnego leczenia odbarczającego*, promotor – prof. dr hab. Jerzy Choróbski (1960).
5. Dr n. med. Apolinary Kępski – *Zaburzenia mowy w przypadkach guzów jamy czaszkowej tylnej*, promotor – prof. dr hab. Jerzy Choróbski (1960).
6. Dr n. med. Stanisław Toczek – *Zaburzenia procesu hamowania po uszkodzeniu okolic czołowych mózgu u człowieka*, promotor – prof. dr hab. Jerzy Choróbski (1960).

■ 1963-1975: Kierownik – prof. dr hab. n. med. Lucjan Stępień

Ze względu na stan zdrowia, prof. Jerzy Choróbski w 1963 r. zrzekł się kierownictwa Kliniki i w połowie 1963 r. Kierownikiem został mianowany prof. Lucjan Stępień (w tamtym okresie obsadzanie stanowisk nie odbywało się na zasadzie konkursów lecz mianowania).



Ryc. 6.
Prof. Lucjan Stępień
Kierownik Kliniki
w latach 1963-1983

Po rocznym prawie remoncie (1963/1964), praca w Klinice toczyła się według poprzednich obyczajów. Pewną zmianą była codzienna ranna odprawa asystentów z udziałem profesora i zdawanie raportu z dyżuru (Choróbki przyjmował raport z dyżuru w swoim gabinecie). Stopniowo zmieniały się niektóre pracownice i układ Kliniki.

Konieczne okazało się z biegiem lat wyodrębnienie pododdziału dziecięcego. Dla tych celów początkowo wydzielono sale nr 19 i 20, a następnie przebudowano i ocieplono tzw. werandę na piętrze. Ustawiono tu kilkanaście łóżeczek dla najmniejszych dzieci, a kierownikiem tego pododdziału został dr Juliusz Wocjan. Przejściowo Klinika liczyła więc 90 łóżek, do czasu, kiedy w 1970 r. w Szpitalu „Omega” został utworzony osobny Oddział Neurochirurgii Dziecięcej pod kierunkiem dr. Juliusza Wocjana i część dziecięca Kliniki została zlikwidowana.

Zespół pielęgniarek pozostawał w zasadzie w niewiele zmieniającym się składzie. Od 1968 r. obowiązki Pielęgniarki Oddziałowej objęła Teresa Pochanke. Sekretariatem od 1965 r. kierowała Barbara Krawczyk.

Nastąpiły zmiany w składzie ekipy lekarskiej. W 1964 r. odeszli z pracy (w wyniku nieporozumień z kierownikiem Kliniki) Stanisław Rudnicki, Jan Haftek i Apolinary Kępski, w 1967 r. doc. Tadeusz Słowik przeniósł się do Szczecina, gdzie objął kierownictwo Kliniki; wraz z nim odszedł dr Zbigniew Szlamiński. Natomiast do pracy przystąpili: dr Waław Leszniewski w 1964 r. (pracował do 1970 r., kiedy to wyjechał do Szwecji), Maciej Woźniak w 1964 r. (w 1982 r. zrobił habilitację; zmarł w 1984 r.), Ryszard Bogusz w 1966 r. (pracował do 1978 r.), Adam Bielawski w 1966 r. (pracował do emerytury w 2001 r.), Metody Dąbrowski w 1967 r. powrócił po przerwie do pracy (pracował do 1979 r.), Krzysztof Ostrowski w 1968 r. (pracował do 1986 r.), Jerzy Ptasieński w 1969 r. (pracował do 1981 r.), Marek Pastuszko w 1970 r. (habilitacja w 1995 r., pracował do 2001 r.), Edmund Ruzikowski w 1974 r. (do 1977 r. i ponownie od 1984 r.) oraz Romuald Krajewski w 1975 r. W związku z wydzieleniem pododdziału dziecięcego w 1967 r. podjęła pracę dr Barbara Bendarzewska-Nawrocka, neuropediatra, nie przeniosła się jednak do Oddziału Neurochirurgii w Szpitalu „Omega”.

Po unowocześnieniu Pracowni RTG zaczęła w niej pracować w 1967 r. radiolog dr Ewa Frankiewicz. Na sali operacyjnej dodatkowo została zatrudniona w 1964 r. anestezjolog dr Krystyna Gralińska (pracowała do 1972 r.). Przez doktora psychologii Andrzeja Maksymczuka została stworzona Pracownia Neuropsychologii Klinicznej, w której poza nim pracowała doktor psychologii Aleksandra Dąbrowska.

Należy odnotować w tym czasie znaczny postęp w leczeniu zmian naczyniowych mózgu, zwłaszcza tętniaków. Wiązało się to w dużym stopniu z uzyskaniem nowoczesnego seriografu. W początkowym okresie metodą operacji było wzmacnianie ściany tętniaka różnego rodzaju masami plastycznymi. Pod tym względem zebrany materiał kliniczny był jednym z większych w Europie. Po uzyskaniu w następnych latach odpowiednich klipsów naczyniowych w większości przypadków wykonywano operacje radykalne – zamknięcie szyjki tętniaka.

W dalszym ciągu jednym z podstawowych zagadnień było operacyjne leczenie padaczki, w tym czasie Klinika przodowała w tym zakresie w skali międzynarodowej. Operowano padaczkę o lokalizacji pozaskroniowej, zastosowano do diagnostyki elektrody zewnątrzoponowe. Jak wspomniano, w tej sprawie były podpisane umo-

wy o współpracę naukową z ośrodkiem w Kijowie, w Londynie i w Paryżu. Do czasu obecności w Klinice pododdziału dziecięcego istotnym zagadnieniem było leczenie wad rozwojowych, przepuklin oponowo-rdzeniowych oraz wodogłowia.

Wspomnieć trzeba także, że zainteresowania kierownika kliniki były również związane z neurochirurgią eksperymentalną i współpracą z Zakładem Neurofizjologii Instytutu Biologii Doświadczalnej im. M. Nenckiego w Warszawie w zakresie badania wyższych czynności nerwowych również u ludzi po ogniskowych uszkodzeniach mózgu

W lipcu 1975 r. Klinika została przeniesiona do gmachu przy ul. Banacha 1a i opuściła gościnny Pawilon 2 i Szpital Dzieciątka Jezus po 24 latach.

■ Przewody doktorskie przeprowadzone w Klinice w omawianym okresie

1. Dr n. med. Jerzy Bidziński – *Badania doświadczalne nad wpływem stężonych roztworów mocznika na miejscowe zaburzenia w przepuszczalności bariery krew-mózg*, promotor – prof. dr hab. Lucjan Stępień (1962).
2. Dr n. med. Witold Mazurowski – *Śródczaszkowe krwiaki zewnątrzmożgowe*, promotor – prof. dr Lucjan Stępień (1964).
3. Dr n. med. Stefan Banach – *Jednostronne zmiany na dnie oczu w przebiegu guzów mózgu oraz próba oceny wartości tych zmian dla rozpoznawania i umiejscowienia guzów mózgu*, promotor – prof. dr hab. Lucjan Stępień (1966).
4. Dr n. med. Aurelia Szpiro-Żurkowska (anestezjolog) – *Znaczenie stosowania stężonych roztworów mocznika i oddechu kontrolowanego hiperwentylacją w operacjach wewnątrzczaszkowych*, promotor – prof. dr hab. Lucjan Stępień (1965).
5. Dr n. med. Zbigniew Szlamiński – *W sprawie chirurgicznego leczenia tzw. zespołu mięśnia pochylego przedniego*, promotor – prof. dr hab. Lucjan Stępień (1967).
6. Dr n. med. Maciej Woźniak – *Leczenie operacyjne wodogłowia o różnej etiologii przy pomocy połączenia komorowo-przedionkowego*, promotor – prof. dr hab. Lucjan Stępień (1971).
7. Dr n. med. Metody Dąbrowski – *Chirurgiczne leczenie tętniaków tętnicy przedniej mózgu – tętnicy łączącej przedniej*, promotor – prof. dr hab. Lucjan Stępień (1972).
8. Dr n. med. Jerzy Ptasieński – *Nerwiaki i oponiaki śródkręgosłupowe (analiza 180 przypadków)*, promotor – dr hab. Jerzy Wisławski (1974).
9. Ryszard Bogusz – *Analiza kliniczna i wyniki operacyjnego leczenia oponiaków przystrzałkowych i sklepiści mózgu*, promotor – dr hab. Jerzy Bidziński (1974).
10. Dr n. med. Zbigniew Sadowski (radiolog) – *Centralna odma komorowa*, promotor – prof. dr hab. Szczęsny Leszek Zgliczyński (1969).
11. Dr n. med. Adam Bielawski – *Diagnostyka, leczenie i wyniki operacji głąk rdzenia kręgowego i ogona końskiego. Spostrzeżenia 70 przypadków*, promotor – dr hab. Jerzy Wisławski (1974).
12. Dr n. med. Barbara Bendarzewska (neuropediatra) – *Wartość diagnostyczna i prognostyczna badań elektroencefalograficznych u chorych z krwawiącymi tętniakami naczyń mózgowych*, promotor – dr hab. Tadeusz Bacia (1974).

■ Przewody habilitacyjne

1. Dr hab. n. med. Jerzy Wisławski – *Badania doświadczalne nad zachowaniem się przedwczesnej części przysadki mózgowej po jej przeszczepieniu u szczurów*, opiekun – prof. dr hab. Lucjan Stępień (1966).
2. Dr hab. n. med. Tadeusz Bacia – *Elektroencefalograficzna i elektrokortykograficzna diagnostyka ognisk skroniowych w padaczkę psychoruchowej*, opiekun – prof. dr hab. Lucjan Stępień (1969).
3. Dr hab. n. med. Jerzy Bidziński – *Diagnostyka kliniczna i wyniki operacyjnego leczenia padaczki skroniowej*, opiekun – prof. dr hab. Lucjan Stępień (1970).
4. Dr hab. n. med. Witold Mazurowski – *Leczenie chirurgiczne tętniaków śródczaszkowych za pomocą wzmocnienia ich ściany masami plastycznymi*, opiekun – prof. dr hab. Lucjan Stępień 1970.
5. Dr hab. n. med. Aurelia Szpiro-Żurkowska (anestezjolog) – *Wpływ wziewnych środków znieczulających i neuroleptoanalgezji na ciśnienie płynu mózgowo-rdzeniowego w warunkach normo- i hiperwentylacji*, opiekun – prof. dr hab. Lucjan Stępień 1973.

Klinika Neurochirurgii Akademii Medycznej w Centralnym Szpitalu Klinicznym (od 1975 r.)

Kierownicy Kliniki: prof. dr hab. n. med. Lucjan Stępień (1963-1983 r.), prof. dr hab. n. med. Jerzy Bidziński (1984-1999 r.), prof. dr hab. n. med. Andrzej Marchel (od 1999 – nadal)

Podobnie jak inne zabiegowe Kliniki Akademii Medycznej, również Klinika Neurochirurgii przeniosła się do nowej siedziby w Centralnym Szpitalu Klinicznym przy ulicy Banacha 1a. Wstępnym urzędzaniem Kliniki zajmował się adiunkt, dr Stefan Banach, tak że przeniesienie nastąpiło do pomieszczeń w pełni wyposażonych. Od strony pielęgniarskiej przeniesienie nadzorowała Oddziałowa, Teresa Pochanke (pracowała do 1984 r.), natomiast urządzenia bloku operacyjnego przenosiła wspomniana już wielokrotnie instrumentariuszka, Barbara Łodyńska (pracowała do 1978 r., zmarła w 1981 r.). Jej można zawdzięczać, że przerwa w działalności operacyjnej trwała tylko jeden dzień (!). Było to w lipcu 1975 r.

Z zespołu, który pracował w poprzednim miejscu, do Centralnego Szpitala Klinicznego przeszli: prof. Jerzy Wisławski (zm. w 1989 r.), dr Stefan Banach (zmarł w 1999 r.), prof. Jerzy Bidziński (potem Kierownik Kliniki), doc. Witold Mazurowski (objął w 1980 r. kierownictwo Oddziału Neurochirurgii w Szpitalu Wojewódzkim w Warszawie), dr Metody Dąbrowski (odszedł z pracy w 1979 r.; zmarł w 1992 r.), doc. Maciej Woźniak (zm. w 1984 r.), dr Ryszard Bogusz (odszedł z pracy w 1978 r.), dr Adam Bielawski (odszedł na emeryturę w 2001 r.), dr Krzysztof Ostrowski (odszedł z pracy w 1986 r.), dr Jerzy Ptasieński (odszedł z pracy w 1981 r.), doc. Marek Pastuszko (odszedł z pracy w 2001 r.) i dr Edmund Ruzikowski. Przy zwiększonej liczbie łóżek i wobec odejścia z pracy niektórych kolegów niezbędny był oczywiście dopływ nowych sił. Niektórzy z nowych kandydatów po jakimś czasie rezygnowali z pracy i nie zostaną wymienieni. Specjalizację w Klinice uzyskali: w 1975 r. rozpoczął pracę doc. Romuald Krajewski (odszedł z pracy w 1983 r.), w 1976 r. – za-



Ryc. 7.

Prof. Jerzy Bidziński
Kierownik Kliniki
w latach 1984-1999

czął pracować dr Tomasz Krzymiński (odszedł z pracy w 1999 r.). Doktor a potem docent i prof. Andrzej Marchel zaczął pracować w 1977 r. i po uzyskaniu doktoratu i habilitacji został w 1999 r. Kierownikiem Kliniki. Doktor Andrzej Zaręba pracował w latach 1977-1998. Docent Wiesław Bonicki był pracownikiem Kliniki w latach 1978-1998, doc. Wojciech Maksymowicz pracował w latach 1980-1992, dr Ryszard Pluta rozpoczął pracę w 1981 r., a w 1992 r. wyjechał do Stanów Zjednoczonych, dr Jacek Kozłowski pracował w latach 1980-1987.

W związku z przeniesieniem Kliniki znacznie poprawiła się sytuacja Zakładu Elektrofizjologii Klinicznej, kierowanego nadal przez prof. Tadeusza Bacię. Pracownia ta otrzymała kilka pomieszczeń na II piętrze bloku chirurgicznego. Po uzupełnieniu aparatury i personelu stała się pracownią dysponującą wieloma technikami badawczymi, poza EEG – potencjałami wywołanymi,

elektromiografią i innymi. Pozwoliło to na rozwinięcie badań zarówno naukowych, jak i usługowych na szeroką skalę.

Pracownia histopatologiczna była wyodrębnioną pracownią Kliniki, pracowała w niej Luda Lech-Kuran oraz początkowo Zofia Szeżyńska, od strony naukowej zajmował się pracownią prof. Jerzy Wisławski.

W 1983 r. przeszedł na emeryturę prof. Lucjan Stępień. Wobec niespożytej energii, którą dysponował, wyjechał jako konsultant neurochirurg do Libii, gdzie w Tripoli stworzył pierwszy Oddział Neurochirurgii. Wraz z nim wyjechał dr Romuald Krajewski. Profesor Stępień zmarł w Libii w 1986 r.

W związku ze zmianą przepisów o Szkolnictwie Wyższym ogłoszono konkurs na stanowisko Kierownika Kliniki, w jego wyniku Kierownikiem w styczniu 1984 r. został prof. dr hab. n. med. Jerzy Bidziński (ryc. 7). Zastępcą został prof. Jerzy Wisławski. Profesor Jerzy Wisławski ukończył Wydział Lekarski w Poznaniu, zaraz po studiach zaczął pracować w Klinice Neurochirurgii w Warszawie. Wśród wielu jego osiągnięć niewątpliwie najważniejszym było wprowadzenie w warszawskiej Klinice operacji przezklinowej guzów przysadki mózgowej i wyszkolenie wielu neurochirurgów w tej technice. W 1989 r. Klinika poniosła wielką stratę, ponieważ prof. Wisławski zmarł nagle.

Skład osobowy Kliniki przedstawiał się w tym czasie następująco:

Prof. Tadeusz Bacia, kierownik Zakładu Elektrofizjologii Klinicznej, dr hab. Maciej Woźniak (wkrótce zmarł), dr dr: Adam Bielawski (do 2001), Krzysztof Ostrowski (do 1986 r.), Edmund Ruzikowski, Marek Pastuszko (do 2001 r.), Barbara Bendarzewska (neuropediatra, do 2001 r.), Maryla Rakowicz (EEG, do 1987 r.), Aleksandra Dąbrowska (neuropsycholog, przestała pracować w 1985 r.), Andrzej Marchel, Tomasz Krzymiński (do 1999 r.), Wiesław Bonicki (do 1998 r.), Andrzej Zaręba (do 1998 r.), Ryszard Pluta (do 1992 r.), Jacek Kozłowski (do 1987 r.), Wojciech Maksymowicz (do 1992 r.), Jolanta Brzozowska (neurolog, do 1990 r.), Ludmiła Czarkwiani (EEG), Marek Szczebicki (do 1988 r.).

W następnych latach odnotowano dopływ nowych kadr, jednak nie wszyscy kandydaci poświęcili się neurochirurgii, część z nich zrezygnowała i nie jest ujęta w zestawieniu.

Dr Zbigniew Kostkiewicz pracował w latach 1984-1995, dr Andrzej Dziewięcki pracował w latach 1984-1995, dr Andrzej Koziarski pracował w okresie 1985-1990. Doktor, a potem docent Waldemar Koszewski rozpoczął pracę w 1985 r., dr Andrzej Jagielski pracował w latach 1986-1996, dr Andrzej Sobieraj pracował w latach 1994-1998, dr Piotr Bojarski rozpoczął pracę w 1989 r., dr Andrzej Andrychowski pracował w latach 1989-1994. Doktor Monika Barczewska rozpoczęła pracę w 1988 r., dr Andrzej Michalik pracował od 1990 do 1996, dr Krzysztof Bojanowski rozpoczął pracę w 1995 r.

W 1996 r. rozpoczęli specjalizację: dr Przemysław Kunert, dr Tomasz Czernicki, i dr Andrzej Oziębło, jednak ten ostatni wkrótce zrezygnował z pracy. W 1998 r. rozpoczęli pracę: dr Arkadiusz Nowak, dr Bartosz Rykaczewski, dr Przemysław Wielochocki. Nie wymieniam tu lekarzy, którzy pracowali krótko i albo wybrali inną specjalność, albo przenieśli się do innego ośrodka (Walencik, Kaszyński).

W Klinice specjalizowało się dwóch obcokrajowców – dr Valipour Kolyty z Iranu oraz dr Abdul Hakim Sherif z Libii.

Po śmierci w 1989 r. prof. Wisławskiego pracownią histopatologiczną zajęła się prof. Halina Kroh, przy udziale tych samych laborantek.

W Klinice nadal pracuje zespół psychologów. Po odejściu dr Aleksandry Dąbrowskiej zaczęła pracę mgr Olga Szymańska, której okresowo pomagali inni neuropsycholodzy.

Jak już wspomniałem, zespół radiologów w osobach dr. Zbigniewa Sadowskiego i dr Ewy Frankiewicz został włączony do Zakładu Radiologii, ale koledzy ci, jak też przejściowo dr Anatol Dowżenko, przez wiele jeszcze lat ściśle współpracowali z Kliniką.

Podobnie zespół neuroanestezjologów został włączony do Zakładu Anestezjologii, a doc. Aurelia Szpiro-Żurkowska przez wiele lat zajmowała się wyłącznie znieczulaniem chorych neurochirurgicznych.

Natomiast nadal związana była z Kliniką Neurochirurgii pracownia EEG, którą kierował do przejścia na emeryturę w 1996 r. prof. Tadeusz Bacia, mając bardzo wielu współpracowników.

Pielęgniarką Oddziałową była do 1984 r. Teresa Pochanke, a od tego czasu – Janina Lipińska.

Sekretarką Kliniki była początkowo Barbara Krawczyk, a następnie Ewa Wikieł oraz Anna Budzowska.

Ważną częścią Kliniki było i jest archiwum, którym zajmowała się przez wiele lat Wanda Wójcicka, a następnie jej obowiązki przejęła Małgorzata Sątowicz.

Wobec nowych możliwości lokalowych na bloku operacyjnym w 1977 r. jedną z sal operacyjnych odpowiednio zaadaptowano i zainstalowano w niej aparaturę stereotaktyczną typu Leksella. Profesor Bidziński wdrożył tę technikę do leczenia choroby Parkinsona, drżenia zamiarowego, bólu oraz do wykonywania amygdalektomii u chorych z agresją. W niektórych postaciach padaczki w celach diagnostycznych implantowano śródmózgowe chroniczne elektrody.

Profesor Wisławski zastosował po raz pierwszy w Polsce na szeroką skalę technikę operacji gruczolaków przysadki na drodze przezklinowej, co spowodowało duży napływ chorych i pozwoliło zebrać obszerny materiał neurochirurgiczny oraz endokrynologiczny. Ten zabieg jest znacznie bezpieczniejszy od operacji przezczaszkowej, pozwala nie tylko na doszczętne usunięcie guza, ale również na usuwanie gruczolaków przysadki w fazie endokrynnej, niewielkich rozmiarów, tzw. mikrogruczolaków. Przez wiele lat Klinika była jedynym ośrodkiem w Polsce stosującym tę metodę.

Na rycinie 8 przedstawiono Zespół Kliniki w 1999 r.

Z odrębnych zagadnień dotyczących Kliniki na pierwszym miejscu należy postawić neurochirurgię naczyniową, zwłaszcza operacyjne leczenie tętniaków, których w pewnych okresach operowano ponad 120 przypadków rocznie przez bezpośrednie klipsowanie szyjki. Wprowadzono technikę mikroskopową do operacji naczyniowych i większości zabiegów. Niewątpliwym osiągnięciem było także operacyjne leczenie padaczki, które przez wiele lat było stosowane tylko w tej Klinice w Polsce, i w którym to osiągnięto znaczące wyniki i postęp. Zastosowano nowe metody diagnostyczne, np. implantowane stereotaktycznie głębiny elektrody, elektrody nad- i podoponowe implantowane chronicznie, śródoperacyjną diagnostykę elektrofizjologiczną opartą na potencjałach wywołanych. Rozszerzono zakres zabiegów przez wprowadzenie kallozotomii (prof. Bidziński) oraz stymulacji nerwu błędnego.

W tym czasie zapoczątkowano prace (również prof. Bidziński) nad wyjaśnieniem etiologii i patogenezy jamistości rdzenia, rozpoczęto leczenie operacyjne i zebrano



Ryc. 8. Zespół Kliniki Neurochirurgii AM w 1999 r.

duży materiał dotyczący operacyjnego leczenia jamistości rdzenia u ponad 200 chorych metodami dotychczas w Polsce niestosowanymi.

W miarę możliwości implantowano stymulatory rdzeniowe w leczeniu spastyczności i bólu.

W pracowni Neurofizjologii Klinicznej (prof. Bacia) wprowadzono metody badania różnego rodzaju potencjałów wywołanych. Pracownia ta i Klinika nawiązały współpracę naukową z Instytutem Rehabilitacji w Houston w Teksasie w USA.

W 1987 r. wmurowano i odsłonięto w Klinice tablicę upamiętniającą prof. Jerzego Choróbskiego (odsłonięcia dokonał prezes PAN-u, prof. Aleksander Gieysztor).

Możliwości lokalowe i kadrowe umożliwiły znaczne zaangażowanie w szkolenie przed- i podyplomowe. Studenci medycyny odbywali ćwiczenia z neurochirurgii (z osobnym wpisem do indeksu) oraz część studentów odrabiała w klinice ćwiczenia z neurologii. Raz lub dwa razy do roku organizowano kursy podyplomowe dla chirurgów, neurologów i neurochirurgów w ramach CMKP (Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego).

W tych latach przeprowadzono w Klinice kilkanaście przewodów doktorskich i habilitacyjnych.

■ Przewody doktorskie

1. Dr n. med. Krzysztof Ostrowski – *Analiza kliniki, patologii oraz wyników leczenia operacyjnego i radioterapii naczyniaka płodowego mózdzku*, promotor – dr hab. Jerzy Wisławski (1975).
2. Dr n. med. Marek Pastuszko – *Wyniki operacyjnego leczenia padaczki pourazowej*, promotor – dr hab. Jerzy Bidziński (1978).
3. Dr n. med. Romuald Krajewski – *Leczenie operacyjne padaczki spowodowanej rozległymi uszkodzeniami mózgu*, promotor – prof. dr Jerzy Bidziński (1982).
4. Dr n. med. Andrzej Marchel – *Analiza kliniczna i ocena wyników leczenia operacyjnego chorych z tętniakami tętnicy środkowej mózgu*, promotor – prof. dr hab. Jerzy Bidziński (1985).
5. Dr n. med. Ryszard M. Pluta – *Leczenie nifedypiną zespołu skurczu naczyniowego po krwawieniu podpajęczynówkowym*, promotor – prof. dr hab. Jerzy Bidziński (1987).
6. Dr n. med. Wiesław Bonicki – *Leczenie operacyjne mikrogruczolaków przysadki techniką mikrochirurgiczną przez zatokę klinową*, promotor – prof. dr hab. Jerzy Wisławski (1987).
7. Dr n. med. Wojciech Maksymowicz – *Leczenie nerwobólu nerwu trójdzielnego podaniem glicerolu do zbiornika trójdzielnego*, promotor – prof. dr hab. Jerzy Bidziński (1988).
8. Dr n. med. Waldemar Koszewski – *Metody i wyniki leczenia ropni mózgu i mózdzku*, promotor – prof. dr hab. Jerzy Bidziński (1989).
9. Dr n. med. Ewa Szkiłdź – *Śródoperacyjne korowe somatosensoryczne potencjały wywołane stymulacją nerwu pośrodkowego u chorych z padaczką*, promotor – prof. dr hab. Tadeusz Bacia (1989).
10. Dr n. med. Abdulhakim Sherif – *Diagnostyka i wyniki operacyjnego leczenia nerwiaków i oponiaków kanału kręgowego*, promotor – prof. dr hab. Jerzy Bidziński (1992).

11. Dr n. med. Piotr Bojarski – *Leczenie operacyjne chorych z mnogimi tętniakami wewnątrzczaszkowymi*, promotor – dr hab. Andrzej Marchel (1996).

■ **Przewody habilitacyjne**

1. Dr hab. n. med. Maciej Woźniak – *Fizjopatologia, diagnostyka i leczenie chirurgiczne wodogłowia o różnej etiologii*, opiekun – prof. dr hab. Lucjan Stępień (1982).
2. Dr hab. n. med. Andrzej Marchel – *Leczenie chorych z pojedynczymi tętniakami wewnątrzczaszkowymi, nadnamiotowymi*, opiekun – prof. dr hab. Jerzy Bidziński (1991).
3. Dr hab. n. med. Wojciech Maksymowicz – *Diagnostyka i leczenie wodogłowia normotensyjnego*, opiekun – prof. dr hab. Jerzy Bidziński (1993).
4. Dr hab. n. med. Wiesław Bonicki – *Leczenie operacyjne choroby Cushinga*, opiekun – prof. dr hab. Jerzy Bidziński (1994).
5. Dr hab. n. med. Marek Pastuszko – *Etiopatologia, diagnostyka i leczenie operacyjne jamistości rdzenia*, opiekun – prof. dr hab. Jerzy Bidziński 1994.
6. Dr hab. n. med. Waldemar Koszewski – *Przerzuty nowotworowe do mózgowia. Epidemiologia. Leczenie. Rokowanie*, opiekun – prof. dr hab. Jerzy Bidziński (1998).

W październiku 1999 r. w wyniku przeprowadzonego konkursu kierownictwo Kliniki objął prof. dr hab. Andrzej Marchel.

Prof. dr hab. n. med. Andrzej Marchel (ryc. 9) urodził się w 1952 r., ukończył Wydział Lekarski Akademii Medycznej w Warszawie i od 1977 r. pracuje w Klinice Neurochirurgii, uzyskując kolejne stopnie i tytuły naukowe: doktorat 1985 r., habilitacja 1991 r., stanowisko profesora nadzwyczajnego 1998 r., tytuł naukowy profesora 2004 r.

Skład osobowy Kliniki przedstawiał się następująco:

Dr hab. Marek Pastuszko, dr hab. Waldemar Koszewski, dr Edmund Ruzikowski, dr Adam Bielawski, dr Piotr Bojarski, dr Krzysztof Bojanowski, dr Monika Barczewska, dr Tomasz Krzywiński, dr Barbara Bendarzewska – neuropediatra, dr Andrzej Rysz (przeszedł z Zakładu Elektrofizjologii Klinicznej), dr Beata Majkowska (przeszła z Zakładu Elektrofizjologii Klinicznej), dr Przemysław Kunert, dr Tomasz Czernicki, dr Arkadiusz Nowak, dr Bartosz Rykaczewski, dr Przemysław Wielochowski.

Pracownia histopatologiczna: prof. dr Halina Kroh i laborantki – Luda Kuran i Henryka Bujalska.

Pracownia neuropsychologii: mgr Olga Szymańska, mgr Magda Skotnicka.

Pielęgniarka Oddziałowa: Janina Lipińska.

Zespół rehabilitantów: mgr Beata Smolarek, mgr Magda Socha, mgr Andrzej Kostrzewa.



Ryc. 9.

Prof. Andrzej Marchel
Kierownik Kliniki
od 1999 r. – nadal

Do chwili obecnej sekretariatem i archiwum Kliniki kierują Grażyna Siedlecka i Małgorzata Sątowicz.

W 2000 r. Pracownia Neurofizjologii Klinicznej oddzieliła się od Kliniki i w pełni usamodzielniała. W tymże roku odeszli z pracy przed zakończeniem specjalizacji lekarze B. Rykaczewski i P. Wielochowski, zaś dr T. Krzywiński i dr M. Barczewska zrezygnowali z pracy w Klinice, przechodząc do Szpitala MSWiA. W 2001 r. przeszli na emeryturę dr Barbara Bendarzewska-Nawrocka i dr Adam Bielawski. W 2002 r. dr hab. Marek Pastuszko objął kierownictwo Oddziału Neurochirurgii w Radomiu, a dr hab. Waldemar Koszewski przeszedł do Kliniki Neurochirurgii CMDiK PAN.

Natomiast w 2000 r. zespół Kliniki zasilili dr Artur Rud, uczeń prof. Jana Haftka, specjalista w operacjach kręgosłupa, który wprowadził do zakresu działalności Kliniki najnowsze metody leczenia patologii kręgosłupa, a w szczególności nowotworów i stabilizacji instrumentalnej. Nieco później zasilili zespół neuroortopedyczny Kliniki Paweł Lis i Paweł Kowalczyk. Dzięki ich aktywności poszerzono główne zainteresowania Kliniki o neuroortopedię. W 2003 r. z powodów rodzinnych opuścił Klinikę dr Paweł Lis, przechodząc do pracy w Klinice Neurochirurgii w Bydgoszczy. W maju 2004 r. zmarł przedwcześnie dr n. med. Artur Rud, co było olbrzymią stratą dla Kliniki. W tym okresie przybyło do pracy trzech lekarzy, aktywnych członków Koła Naukowego, którzy rozpoczęli specjalizację w neurochirurgii – Maciej Bujko, Mirosław Janowski, Marek Prokopienko oraz nieco później Agnieszka Zakrzewska.

Zespół neuropsychologów, po odejściu mgr M. Skotnickiej zasilili mgr Paweł Soluch.

W swojej działalności klinika stara się kontynuować i rozwijać osiągnięcia swoich Nauczycieli.

Dzięki znakomitej współpracy z dr. Maciejem Jaworskim z Zakładu Radiologii wprowadzono w Klinice w 2001 r. najnowsze metody leczenia wewnątrzczaszkowego tętniaków wewnątrzczaszkowych oraz – jako w pierwszej w Polsce – zastosowano stenty wewnątrzczaszkowe, co poszerzyło i unowocześniło możliwości leczenia tętniaków.

We współpracy z prof. Kazimierzem Niemczykiem, kierownikiem Kliniki Otolaryngologii, stworzono zespół multidyscyplinarny chirurgii podstawy czaszki oraz pierwszy całkowicie polski zespół wszczepiający słuchowe implanty pniowe w leczeniu całkowitej głuchoty w przypadkach mnogich guzów mózgu w przebiegu NF2.

We współpracy z Kliniką Immunologii IT i Zakładem Patomorfologii ICZD rozpoczęto badania z zakresu biologii molekularnej glejaków mózgu i możliwościami zastosowania wyników w praktyce neurochirurgicznej.

W 2003 r. przeszła na emeryturę wieloletnia oddziałowa Janina Lipińska. W wyniku konkursu stanowisko to objęła mgr Halina Sęk.

W tym okresie specjalizację z neurochirurgii uzyskali: Krzysztof Bojanowski, Przemysław Kunert, Tomasz Czernicki, Arkadiusz Nowak.

■ Przewody doktorskie

1. Dr n. med. Beata Majkowska-Zwolińska – *Przecięcie przedniej części ciała modelowanego w leczeniu operacyjnym ciężkich postaci lekoopornej padaczki*, promotor – dr hab. Andrzej Marchel (2002).

2. Dr n. med. Przemysław Kunert – *Wyniki leczenia operacyjnego nadnamiotowych naczynek tętniczo-żylnych mózgu*, promotor – prof. dr hab. Andrzej Marchel (2003).

3. Dr n. med. Arkadiusz Nowak – *Operacyjne leczenie oponiaków przyszczałkowych i sierpa mózgu*, promotor – prof. dr hab. Andrzej Marchel (2004).

Na ryc. 10. przedstawiono Zespół Kliniki w 2008 r.

Ryc. 10. **I rząd siedzą od lewej:** B. Smolarek, M. Prokopenko, Irena Arendt, Andrzej Marchel (Kierownik Kliniki), A. Nowak, D. Zdziech. **II rząd stoją od lewej:** A. Kostrzewa, Piotr Bojarski, P. Kowalczyk, M. Skawiński, A. Zakrzewska, M. Socha, P. Kunert, A. Rysz, P. Soluch, O. Szymańska.

