

IN MEMORIAM

Józef Szczekot



27 października minęło 20 lat od śmierci profesora Józefa Szczekota. Wówczas to nagłe wydarzenie było smutnym zaskoczeniem i do dzisiaj budzi refleksje ze względu na niepospolitą postać Profesora.

Podczas swojej pracy w Klinice Ortopedii w Gdańsku prof. Józef Szczekot wykazał się niezwykle i rzadkim darem aby we wszystkich aktywnościach potrzebnych do funkcjonowania Kliniki osiągnąć spektakularny sukces. Nie ulega wątpliwości, że najwięcej przyjemności sprawiało Profesorowi operowanie chorych, co zapewne wynikało z tego, że miał do tego znakomite predyspozycje. Operacje w Jego wykonaniu były prawdziwym misterium. Operował bardzo sprawnie, elegancko i metodycznie, zachowując przy tym spokój i dystans. Ta fascynacja operacyjna nie przeszkodziła Profesorowi we wręcz błyskotliwej karierze naukowej. Pracę rozpoczął w Klinice w 1955 r., specjalizację II stopnia z ortopedii i chirurgii urazowej uzyskał w 1961 r. Jednym z głównych tematów badawczych, jakimi zajmował się Profesor, była rozwojowa dysplazja stawu biodrowego. Stąd już w 1966 r. obronił doktorat w Akademii Medycznej w Gdańsku pt. *Zagadnienie wczesnego rozpoznawania i leczenia wrodzonej dysplazji stawów biodrowych* (1). Kontynuując zainteresowania, już po 6 latach w 1972 r. uzyskał stopień doktora habilitowanego na podstawie pracy pt. *Przydatność osteotomii miednicy sposobem Saltera w leczeniu wrodzonych zwichnięć i podwichnięć stawów biodrowych* (2). W 1983 r. uzyskał tytuł naukowy profesora nadzwyczajnego, a 1993 r. profesora zwyczajnego.

Działalność naukowa prof. Szczekota to 58 prac naukowych oraz 7 listów i sprawozdań. Ogromna większość tego materiału została wydrukowana w Chirurgii Narządu Ruchu i Ortopedii Polskiej. W 34 pracach Profesor był głównym autorem. Głównymi kierunkami Jego zainteresowań badawczych były:

- rozwojowa dysplazja stawu biodrowego
- endoprotezoplastyka stawu biodrowego
- boczne skrzywienie kręgosłupa i kręgozmyk
- chirurgia ręki
- onkologia ortopedyczna
- regeneracja chrząstki stawowej
- biomechanika.

Zdecydowanie najważniejszym tematem badawczym dla Profesora była rozwojowa dysplazja stawu biodrowego (rdsb), zwana wówczas wrodzonym zwichnięciem stawu biodrowego. Zarówno doktorat jak i habilitacja oraz 23 prace naukowe dotyczą tego tematu (1-25). Druga połowa XX wieku to zmagania ortopedów z rdsb, ten proces dotyczył również

Kliniki Ortopedii w Gdańsku a zwłaszcza Profesora Szczekota. Ta praca zaowocowała tym, że rdsb z choroby społecznej w ciągu kilkudziesięciu lat stała się tylko jedną z wielu chorób leczonych na oddziałach ortopedycznych. Zaangażowanie Profesora rozpoczęło się od organizacji Poradni Preluksacyjnej i naukowej oceny jej działalności (3). Praca doktorska dotyczyła jakże ważnego wczesnego rozpoznania i skutecznego leczenia dysplazji stawu biodrowego (1). Kolejne prace wykazały nieskuteczność i złe wyniki pełnej repozycji-rekonstrukcji stawu biodrowego w przebiegu leczenia rdsb (4-7). Dla przypomnienia ideą repozycji – rekonstrukcji było operacyjne pozabawienie chrząstki stawowej panewki, a następnie wprowadzenie głowy kości udowej obszytej torebką do tak przygotowanej panewki. Założeniem twórców tej metody była metaplazja torebki stawowej do chrząstki stawowej co okazało się fałszywą tezą. Przełomem w operacyjnym leczeniu rdsb było wprowadzenie osteotomii nadpanewkowej miednicy przez Saltera w latach 60. XX wieku. Profesor Szczekot wprowadził tę technikę do Kliniki w 1967 r. i konsekwentnie wykazał w swoich opracowaniach, że najlepsze wyniki daje nie tylko otwarta repozycja stawu z osteotomią miednicy, ale również osteotomia korekcyjna bliższego odcinka kości udowej z korekcją przodoskręcenia. Owocem tych dociekań naukowych, przełomowych dla ortopedii nie tylko polskiej, była rozprawa habilitacyjna oraz cykl prac naukowych w latach 1972-1974 (2, 9-14). Bardzo ważną częścią tego sukcesu naukowego było krytyczna ocena przydatności wskaźników radiologicznych stawu biodrowego u dzieci co skłoniło autora do sporządzenia grupy kontrolnej na dużej grupie zdrowych dzieci dla oceny norm tych wskaźników radiologicznych stawu biodrowego w populacji polskiej. Prace te pozwoliły na skuteczne leczenie dzieci dotkniętych rdsb w wieku powyżej 2 lat i do dzisiaj są standardem leczenia operacyjnego. Kolejnym zadaniem naukowym dla profesora Szczekota stało się leczenie podwichnięcia stawu biodrowego u dorastających w przebiegu rdsb. Okazało się, że leczenie operacyjne małych dzieci zupełnie nie odnosi się do rdsb w wieku 15-20 lat i wymaga zastosowania wielomiejscowych osteotomii tzw potrójnych osteotomii miednicy. Profesor prawdopodobnie jako pierwszy w Polsce zaczął stosować osteotomie miednicy według Stilla i Tonisa w leczeniu rdsb. Efektem tych dociekań było

opublikowanie kolejnych prac w *Chirurgii Narządów Ruchu i Ortopedii Polskiej* (15, 17, 18). Zapewne tylko przedwczesna śmierć Profesora nie pozwoliła Jemu na wprowadzenie do leczenia rdsb osteotomii Ganz'a.

Lata 80. XX wieku to wprowadzenie do praktyki ortopedycznej w Polsce nowoczesnych bezcementowych endoprotez stawu biodrowego przede wszystkim Mittelmeyera oraz Parhofera – Munch'a. Aktywność Profesora na tym polu przejawiała się wprowadzeniem i zastosowaniem osteotomii centralnej panewki w osadzaniu wkręcanej panewki bezcementowej oraz na modyfikacji dostępu operacyjnego do biodra, który ulegał ewolucji od dostępu przednio-bocznego do ściśle bocznego. Ten okres działalności zaowocował pracami naukowymi oraz doniesieniami zjazdowymi (26-28).

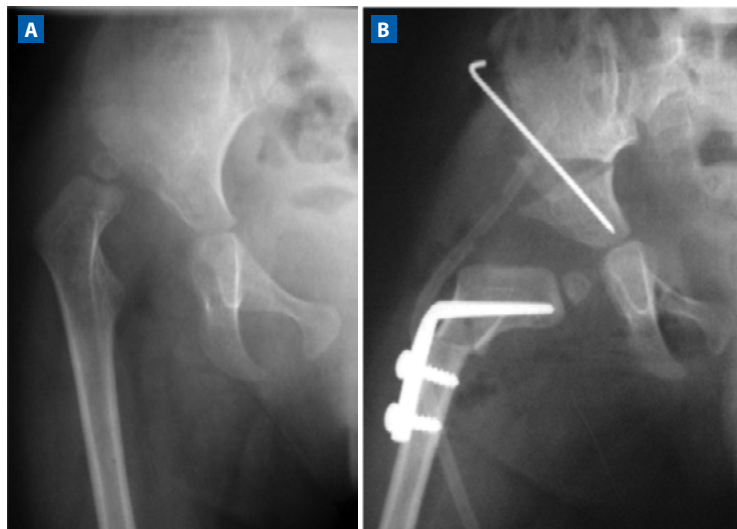
Tradycyjnie Klinika Ortopedii w Gdańsku ma bogatą tradycję dotyczące leczenia oraz działalności naukowej w zakresie kręgosłupa. Również prof. Szczekot zajmował się operacyjnym leczeniem złamań, bocznego skrzywienia kręgosłupa oraz kręgozmyku. Zaowocowało to pracami naukowymi oceniającymi statystyczne występowanie bocznego skrzywienia kręgosłupa oraz zastosowania bocznego usztywnienia w leczeniu kręgozmyku (29-35).

Osobnym tematem naukowym rozwijanym przez prof. Józefa Szczekota była chirurgia ręki, podobnie jak chirurgia kręgosłupa jeden z wiodących tematów naukowych w Klinice Ortopedii w Gdańsku. Profesor miał zaszczyt uczestniczenia w II historycznym Spotkaniu Sekcji Chirurgii Ręki, które odbyło się w Gdańsku 18 marca 1967 r. Był również członkiem Sekcji Chirurgii Ręki PTOiTr. Owocem tych zainteresowań było szereg prac poświęconych przede wszystkim rekonstrukcji ścięgien zarówno prostowników jak i zginaczy. Zajmował się również użyciem aparatów ortopedycznych w w leczeniu dysfunkcji ręki oraz możliwością leczenia spastycznych niedowładów ręki (36-43).

Profesor Józef Szczekot zastosował i opisał jako pierwszy w Polsce użycie hemipelwektomii w leczeniu guzów miednicy i bliższego odcinka kości udowej. Jego praca pt *W sprawie hemipelvektomii* do dzisiaj jest aktualna w szczegółach dotyczących wskazań i techniki operacyjnej (44).

Kolejnym tematem, którym Profesor się zajmował była regeneracja chrząstki stawowej w badaniach doświadczalnych na królikach. Badanie były przeprowadzane w Klinice Ortopedii w Gdańsku dzięki istnieniu w ramach Kliniki Pracowni Anatomopatologii Ortopedycznej z jej kierownik prof. Weroniką Dunaj. Prace te oceniały zjawiska morfologiczne, histologiczne i histochemiczne w zależności od stopnia uszkodzenia chrząstki stawowej (45-47).

Ostatnią grupą badań naukowych była biomechanika. Jedną z najciekawszych doniesień Profesora w tej dziedzinie było użycie materiału biologicznego (bawolej kości) do wyrobu śrub używanych przy zespoleniach kości udowej po osteotomii. Pamiętam barwną opowieść Profesora dotyczącą produkcji tych śrub, które wytwarzane były w Przyklinicznych Warsztatach Ortopedycznych z użyciem obrabiarek



A. Obraz rentgenowski biodra dziecięcego prawego z rozwojową dysplazją stawu biodrowego ze zwinięciem

B. Obraz rentgenowski tego samego biodra po leczeniu operacyjnym wprowadzonym przez profesora Szczekota, wykonano repozycję prostą, osteotomię miednicy Saltera i osteotomię kierunkową bliższego odcinka kości udowej. Do zespolenia użyto płytę i śruby wytworzone w Dziale Doświadczalnym Katedry i Kliniki Ortopedii przez inżyniera Janusza Martina

i innych narzędzi. Badania doczekały się zastosowania klinicznego jednak nie przetrwały próby czasu (8). Warto wspomnieć, że w tamtych czasach nie było certyfikowanych firm produkujących zespolenia ortopedyczne. W przypadku Kliniki Ortopedii w Gdańsku wszystkie zespolenia typu płytki, śruby, gwoździe, zespolenia kręgosłupowe produkowane były w Przyklinicznych Warsztatach Ortopedycznych pod kierownictwem inżyniera Janusza Martina (48-50). Część tych zespoliń stosowana była nawet jeszcze w pierwszej dekadzie obecnego stulecia.

Za osiągnięcia w pracy naukowej profesor Józef Szczekot był nagradzany przez Rektora Akademii Medycznej w Gdańsku, został wyróżniony również nagrodą im. Profesora Wszeleckiego przyznaną przez Polskie Towarzystwo Lekarskie.

Profesor był promotorem 9 doktoratów, głównie o tematyce związanej ze stawem biodrowym, opracował 12 recenzji rozpraw na stopień doktora medycyny oraz 1 recenzję na stopień doktora habilitowanego. Opracował 9 wniosków do tytułu profesora i jeden doktora *honoris causa*. Tytuł doktora *honoris causa* został wręczony 26 marca 1993 r. prof. Heinzowi Mittelemeierowi, co otwierało wieloletnią współpracę naukową i organizacyjną pomiędzy Niemcami a Polską w ramach Polsko-Niemieckiego Kręgu Przyjaciół dla Ortopedii i Traumatologii (51, 52).

Wykonywał recenzje dla Komitetu Badań Naukowych oraz dla Chirurgii Narządów Ruchu i Ortopedii Polskiej, był również członkiem Komitetu Redakcyjnego naszego narodowego czasopisma.

Profesor Szczekot potrafił podzielić wszystkie aktywności czego wyrazem była działalność organizacyjna. Pełnił obowiązki specjalisty wojewódzkiego ds. ortopedii i chirurgii urazowej województwa bydgoskiego i słupskiego. Był kon-



Fotografia z historycznego II Zebrania Sekcji Chirurgii Ręki PTO i Tr. w Gdańsku – 18 marca 1967 r. Pierwszy od lewej w dolnym rzędzie docent Antoni Hlavaty, piąty od lewej w górnym rzędzie dr med. Józef Szczekot



Obchód lekarski w Klinice z udziałem profesora Józefa Szczekota i profesora Heinza Mittelmeiera, po lewej dr Andrzej Baranowski, po prawej dr Andrzej Ziętek

sultantem regionalnym i jednocześnie konsultantem województwa gdańskiego. Był członkiem od 1956 r. Polskiego Towarzystwa Ortopedycznego i Traumatologicznego (PTOiTr.), piastując wszystkie funkcje: skarbnika, sekretarza, vice i przewodniczącego Oddziału Gdańskiego PTOiTr.



XXXI Sympozjum Sekcji Chirurgii Ręki PTO i Tr. Jurata 1997. W centralnej części profesor Józef Szczekot

Od 1978 do 1994 r. był członkiem Zarządu Głównego PTO i Tr a od 1990 do 1994 r. piastował funkcję Prezesa PTO i Tr.

Był członkiem Senatu Akademii Medycznej w Gdańsku, Komisji Senackich, Rektorskich i Wydziałowych. Był Przewodniczącym Senackiej Komisji Wydawniczej oraz Uczelnianej Komisji dla przeprowadzania konkursów dla pracowników naukowo-dydaktycznych. Szczególnie ważną aktywnością profesora Szczekota była organizacja sympozjów i zjazdów naukowych. Profesor brał aktywny udział we wszystkich organizowanych przez Klinikę Zjazdach Ogólnopolskich PTOiTr poczynając od 1959 r., poprzez 1976 i 1992 (48,49). Ten ostatni Zjazd przebiegający przy szerokim udziale gości zagranicznych został uznany za najlepiej zorganizowany Zjazd PTOiTr w historii. Na szczególne docenienie zasługuje fakt organizacji przez Profesora cyklicznych zjazdów naukowych w ramach Sekcji Chirurgii Ręki w latach 1967, 1975, 1986, 1997 i spotkań Polsko-Niemieckich w latach 1989 i 1994.

Przez cały czas swojej aktywności w Klinice prof. Józef Szczekot prowadził zajęcia ze studentami V roku Wydziału Lekarskiego w formie ćwiczeń, seminariów oraz wykładów, egzaminował również studentów po zajęciach. Prowadził również wykłady na kursach organizowanych przez Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego i Wojewódzki Ośrodek Doskonalenia Kadr Medycznych. W czasie, w którym prof. Józef Szczekot był prezesem PTOiTr w latach 1990-1994, egzaminy II stopnia z ortopedii odbywały się w Gdańsku.

Profesor bardzo wytrwale zabiegał o to, aby Katedra i Klinika Ortopedii w Gdańsku znalazła sobie nowoczesne miejsce. Jego marzeniem było stworzenie Katedry składającej się z wielu oddziałów czy klinik, realizującej cały przekrój ortopedii. Były to różne próby, m.in. szukano lokalizacji w obecnym Nadmorskim Centrum Medycznym. Ostatecznie udało się prof. Szczekotowi zrealizować marzenie i dzięki współpracy wojewody pomorskiego Macieja Płażyńskiego oraz rektora Akademii Medycznej w Gdańsku prof. Zbigniewa Wajdy zaplanować rozbudowę Kliniki na zapleczu Szpitala Wojewódzkiego. Kamień węgielny pod tę konstrukcję położono w grudniu 1994 r., a plan przewidywał zakończenie prac w 1998 r. Ostatecznie w ciągu kilku lat udało się wybudować tylko tzw. konstrukcję stalową, która przez wiele stała bez wykończenia. Następnie w 2013 r. oddano budynek do użytkowania, ale nie było tam już miejsca dla Kliniki Ortopedii.

Zwieńczeniem działalności prof. Józefa Szczekota była uroczystość Jego 40-lecia pracy zawodowej, zorganizowana w sali wykładowej naszego Szpitala w 1996 r. (53). Wydawało się, że będzie jeszcze conajmniej kilkuletnia kontynuacja tej pracy, ale niestety rok później w 1997 r. Profesor zmarł (54).

Na koniec koniecznie należy wspomnieć o pozazawodowych pasjach prof. Szczekota, z których na pierwszym planie było jeździectwo. Profesor nie tylko był znakomitym jeźdź-

cem, ale również brał szeroki udział w organizowaniu imprez, był również spikerem podczas zawodów.

Poza tymi wszystkimi faktami, które świadczą o ogromnym, udanym zaangażowaniu prof. Józefa Szczekota w swoje życie zawodowe, nie sposób nie docenić Go za to, że w swojej aktywności stworzył pewien wzór zachowań, który jest nieprzerwanie aktualny w życiu lekarza, ortopedy, naukowca, organizatora i nauczyciela.

Spotkanie *Pro Memoriam* poświęcone prof. Józefowi Szczekotowi odbyło się 21 października o godz. 11 w Wielkiej Sali Wety Ratusza Głównomijskiego w Gdańsku. W trakcie spotkania przeprowadzono promocję książki o Profesorze.

dr hab. Tomasz Mazurek, prof. nadzw.,
kierownik Katedry i Kliniki Ortopedii
i Traumatologii Narządu Ruchu



M. von Grabowski, T. Mazurek, Profesor Józef Szczekot (1933-1997).
Historia gdańskiej ortopedii i traumatologii, *Poznań* 2017, ISBN
978-83-62690-32-9, ss. 139.

Sprostowanie

W październikowym numerze *Gazety AMG*, na stronie 27, znalazłem tekst autorstwa prof. Jerzego Mielnika zatytułowany *Pożegnanie z Kliniką*, gdzie napisane jest, że do 1939 r. Kliniką Chorób Kobięcych w Gdańsku kierował prof. „Fusch”. Jest to niewątpliwie błąd drukarski. Kierownikiem Kliniki w latach 1929-1939 był prof. Hans FUCHS (1873-1942). Pod koniec 1939 r. objął on prowadzenie Kliniki Chorób Kobięcych w Poznaniu, a jego następcą został Oberarzt prof. Joachim Granzow (1898-1979), który prowadził Klinikę do 1944 r. W latach 1944-1945 Klinikę prowadził prof. Konrad Tietze. W marcu 1945 r. część personelu, pacjentek i sprzętu medycznego Kliniki została ewakuowana na statku „Ubena” do portu Silkeborg w Danii, gdzie szpital działał jeszcze do 1947 r. Po wojnie prof. Tietze był dyrektorem Kliniki Chorób Kobięcych w Celle k. Hanoweru.

Zainteresowanych odsyłam też do mojej publikacji: *Biografie profesorów Medizinische Akademie Danzig (MAD) 1935-1945, Archiwum Historii i Filozofii Medycyny*, 2015, 78, s. 57-74, przedrukowanej zresztą ostatnio w *Gazecie AMG*.

dr Michał Grabowski

Życiorys prof. Joachima Granzowa jest bujny i ciekawy. Prowadził w latach 1939-1944 (po odejściu prof. Fuchsa do Poznania) Klinikę Położnictwa i Chorób Kobięcych MAD. O ile wiem nie był członkiem NSDAP. W 1944 r., pomimo protestów jego współpracowników, został karnie pozbawiony stanowiska dyrektora Kliniki w Gdańsku za odmowę udziału w przymusowej sterylizacji jednej z pacjentek (ze względów niemedyceńskich, ale rasowych). Klinikę przejął prof. Tietze (członek NSDAP). Granzow pracował potem w małym, po-

lowym szpitaliku nad Odrą. Po zakończeniu wojny pozostał we Wschodnich Niemczech. Od 1952 r. prowadził Oddział Położnictwa i Chorób Kobięcych Szpitala Górniczego tajnych zakładów produkcji Uranu „WISMUT” AG w Erlabrunn koło Johanngeorgenstadt (NRD). Produkcja służyła tylko dla ZSRR. Jego żona była kierownikiem Kliniki Dermatologicznej tego Szpitala. Całość podlegała ścisłej kontroli Rosjan i niemieckiego aparatu bezpieczeństwa sowieckiej strefy okupacyjnej. Granzow i jego żona byli dobrze opłacani, chwaleni i nagradzani. Granzow był bezpartyjny. Nagle, 17 czerwca 1955 r. aresztowano prof. Granzowa z podejrzeniem przygotowań do ucieczki z Niemiec Wschodnich na Zachód, jakoby w związku z prowadzonym przeciwko niemu śledztwem z powodu zgonu pacjentki w listopadzie 1954. Zmarła ona na skutek błędnego podania leku przez anestezjologa. Granzow, jako ordynator i operator natychmiast zgłosił ten przypadek i był niewinny. Zarzucono mu też, zupełnie bezpodstawnie, szpiegostwo na rzecz Zachodu. Była to prowokacja celem zmylenia tajnych służb zachodnio-niemieckich. Po zwolnieniu z więzienia Granzowowi udało się uciec w 1958 r. do RFN.

Prof. Granzow miał córkę, która mieszkała w Heidelbergu i miała liczne kontakty osobiste. Wywiad sowiecki i wschodnio-niemiecki próbował zwerbować ją sobie jako agenta. Aresztując ojca próbowano zmusić córkę do współpracy. W zamian obiecano, że ojciec zostanie natychmiast zwolniony z więzienia. Córka nie uległa szantażowi.

To jeszcze jeden dowód, że nie wszyscy niemieccy profesorowie MAD w Gdańsku byli ślepo podporządkowani ideologii nazistowskiej.

dr Michał Grabowski