

Tadeusz Koszarowski na mojej drodze do chirurgii onkologicznej

Jan Berner

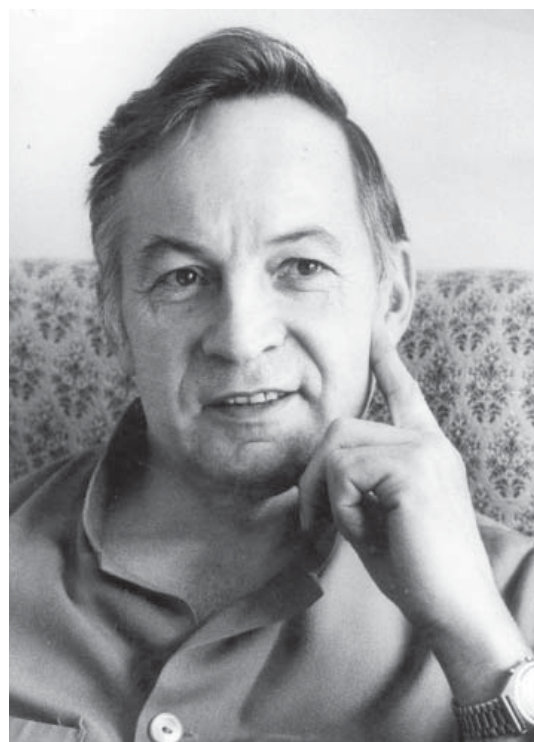
Professor Tadeusz Koszarowski on my path to surgical oncology

Studia medyczne odbyłem w Akademii Medycznej w Łodzi w latach 1950-1955. Po uzyskaniu dyplomu lekarza rozpocząłem pracę w szpitalu w Pabianicach w listopadzie 1955 roku na oddziale chirurgicznym pod kierunkiem płk. dr Michała Dobulewicza. Zapoznałem się wówczas z chirurgią ogólną, w tym także z chirurgią onkologiczną i urazową, urologią oraz ostrymi przypadkami na oddziale wewnętrznym. Cztery lata później opublikowałem pierwszą pracę pt. „Torbielowaty naczyniak sieci większej” w *Polskim Przeglądzie Chirurgicznym* (1959; 6: 709). W roku 1960 uzyskałem specjalizację z chirurgii I stopnia i rozpocząłem specjalizację w zakresie stopnia drugiego. Od roku 1962 pracowałem w III Klinice Chirurgicznej AM w Łodzi pod kierunkiem prof. Andrzeja Alichniewicza, ucznia prof. Jerzego Rutkowskiego, którego poznałem osobiście. W Klinice zajmowałem się szczególnie chorobami przewodu pokarmowego, w tym nowotworowymi i chorobami tętnic. Wykonywałem resekcje żołądka i pierwsze vagotomie superselektywne, torakophrenolaparotomie u chorych na raka przełyku i żołądka, operacje dróg żółciowych i trzustki, śródoperacyjne cholangiografie, operacje tętniaka aorty i operacje odtwórcze w obrębie naczyń kończyn dolnych. Zajmowałem się również zaburzeniami wodno-elektrolitowymi i równowagi kwasowo-zasadowej oraz krążenia u chorych w czasie i po zabiegach operacyjnych oraz chirurgią doświadczalną. Spośród 66 opublikowanych w tym okresie prac w piśmiennictwie krajowym i zagranicznym 9 dotyczyło nowotworów. Wspólnie z prof. Bojanowiczem z Kliniki Gastroenterologicznej AM ogłosiliśmy pierwsze publikacje w światowym piśmiennictwie nt. zastosowania odżywki astronautycznej u chorych leczonych chirurgicznie na raka jelita grubego. Specjalizację z chirurgii drugiego stopnia uzyskałem w roku 1966, doktorat w 1965, stopień doktora habilitowanego w 1973, a tytuł profesora nadzwyczajnego w 1985 i zwyczajnego w 1992.

Jesienią 1977 roku Rektor AM w Łodzi prof. Antoni Kotelko zaproponował mi objęcie oddziału chirurgii onkologicznej w regionalnym ośrodku onkologicznym w Łodzi. Podczas spotkania na ten temat podkreślił znaczenie i potrzebę rozszerzenia zakresu operacji u chorych na nowotwory w oparciu o badania naukowe i współpra-

cę z ośrodkami zagranicznymi. Po wstępnej rozmowie z moim aktualnym szefem prof. Alichniewiczem zwróciłem się do prof. Tadeusza Koszarowskiego – Dyrektora Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie z prośbą o spotkanie w tej sprawie. W ustalonym dniu zgłosiłem się do sekretariatu dyrektora Instytutu.

Profesor Koszarowski oczekiwał mnie w swoim gabinecie w Instytucie przy Wawelskiej 15. Odniosłem wrażenie, że zna cel mojej wizyty kiedy witał mnie, uśmiechając się i zapraszając do zajęcia miejsca i przedstawienia sprawy. Omówiłem krótko moją dotychczasową pracę w ciągu ostatnich 23 lat w chirurgii, będącej moją życiową pasją, oraz zainteresowania naukowe i dydaktyczne. Przedstawiłem propozycję Rektora, której przyjęcie przeze mnie zmieniało dotychczasowe ukierunkowanie i stawiało nowe wymagania, związane z onkologią, którą dotąd



Ryc. 1. Jan Berner po objęciu kierownictwa Kliniki Chirurgii Onkologicznej w Łodzi (1978 r.)

znałem w znacznie mniejszym zakresie. Pragnąc podjąć właściwą i jak najlepszą decyzję poprosiłem Pana Profesora, jako doświadczonego chirurga i onkologa, o opinię i radę w tej sprawie.

Profesor Koszarowski, po dość szczegółowym zapoznaniu się z moimi zainteresowaniami, również sportowymi, zapytał mnie, czy praca w chirurgii przynosi mi pełną satysfakcję. Stwierdziłem, że chirurgia jest moją życiową pasją, a wykonywanie zabiegów chirurgicznych, wprowadzanie nowych sposobów leczenia chorych, poprawiających uzyskiwane wyniki, sprawiają mi dużą satysfakcję i mobilizują do dalszego doskonalenia się. Pan Profesor po wysłuchaniu mnie w słowach pełnych powagi potwierdził celowość propozycji Rektora, w pełni ją popierając i wyraził przekonanie, że moja pasja chirurgiczna w onkologii nie tylko się utrwali, ale i pogłębi. Chcąc zapewne podkreślić swoje słowa, powiedział: „Kiedy wykonasz rozległy i doszczętny zabieg operacyjny u chorego na raka i uzyskasz dobry wynik, a tym bardziej pełne wyleczenie, będziesz miał większą satysfakcję, aniżeli dobry wynik u 100 chorych po cholecysektomii. Jeśli oczekujesz mojej opinii to powiem krótko – widzę cię od zaraz w chirurgii onkologicznej jako szefa kliniki w Ośrodku Onkologicznym i deklaruję współpracę i możliwość stałego kontaktu z Instytutem”. Byłem pod wrażeniem wyjątkowej, przyjacielskiej atmosfery spotkania i jednoznacznej opinii profesora. Zgłosiłem więc od razu prośbę o umożliwienie odbycia stażu w Instytucie, abym mógł podjąć ostateczną decyzję odnośnie propozycji Rektora. Oczywiście prof. Koszarowski nie tylko wyraził zgodę, ale także umożliwił rozpoczęcie stażu w najbliższym czasie. W czasie 3-miesięcznego stażu zapoznałem się z organizacją i specyfiką pracy zakładów, pracowni i klinik Instytutu. Brałem udział w spotkaniach naukowych, odprawach i dyskusjach nt. leczenia skojarzonego u omawianych chorych oraz w zabiegach operacyjnych w Klinice Chirurgii Onkologicznej, kierowanej przez prof. Andrzeja Kulakowskiego, z którym później miała mnie zbliżyć nie tylko współpraca, ale i przyjaźń. Utworzyliśmy wspólnie Sekcję Chirurgii Onkologicznej Towarzystwa Chirurgów Polskich, a następnie przyczyniliśmy się do jej przekształcenia w Polskie Towarzystwo Chirurgii Onkologicznej.

Po powrocie z Warszawy odbyłem kolejną rozmowę z prof. Alichniewiczem, który widząc moje zainteresowanie samodzielną pracą w chirurgii powiedział: „Będzie ci zapewne brakowało naszych wspólnych operacji, zwłaszcza naczyniowych, ale nie mogę na obecnym etapie twego życia zawodowego odradzać tak ciekawego i nowego wyzwania, choć trudnego i odpowiedzialnego”. Wiele lat później w trudnym okresie życia tę właśnie Klinikę prowadzoną przez swego ucznia wybrał z przekonaniem jako pacjent.

Trzydziestego stycznia 1978 roku zostałem po powrocie ze stażu oficjalnie detaszowany jako docent AM, specjalista z chirurgii drugiego stopnia do objęcia kierownictwa Klinikznego Oddziału Chirurgii Onkologicznej w Regionalnym Ośrodku Onkologicznym w Łodzi. Równocześnie zostałem zastępcą kierownika Zakładu Onkologii AM w Ośrodku, prof. Leszka Woź-



Ryc. 2. Prof. Jan Berner i prof. Lucjan Kurylcio przewodniczą sesji naukowej na Zjeździe PTChO

niaka, który mnie oczekiwał i serdecznie witał. Nasza współpraca obejmowała nie tylko działalność naukową, dydaktyczną i międzynarodową, ale rozszerzyła się na współdziałanie w Zarządzie Głównym Polskiego Towarzystwa Onkologicznego i we władzach Uczelni. Wspólnie utworzyliśmy Katedrę Onkologii, jedną z pierwszych tego typu jednostek dydaktycznych w kraju. Powstałe między nami więzy przyjaźni przetrwały do dnia dzisiejszego. Do naszej działalności prof. Koszarowski odnosił się zawsze z uznaniem i wielką życzliwością.

W roku 1980 dzięki poparciu **prof. Koszarowskiego** uzyskałem stypendium Fundacji im. Jakuba hr. Potockiego na odbycie stażu naukowo-szkoleniowego w słynnym Istituto di Tumori w Mediolanie, kierowanym przez światowej sławy chirurga i onkologa prof. Umberto Veronesi. Brałem udział w operacjach raka piersi, przewodu pokarmowego i plastycznych. Uczestniczyłem również w operacjach wątroby, wykonywanych przez prof. Leandro Gennari. Operacje z prof. Veronesi, zwłaszcza oszczędzające pierś u chorych na raka (BCT – *breast conserving therapy*) miały charakter pionierski i były w tym okresie szczególnie interesujące. Kiedy na pytanie Profesora, czy tego typu operacje wykonujemy w Polsce, zaprzeczyłem, zaprosił mnie wraz z kolegą stażystą na popołudniowe spotkanie w jego gabinecie. Podczas tego spotkania przy kawie i przezroczach omówił ideę oszczędzania piersi u kobiet chorych na raka, wskazania i własne 7-letnie wyniki leczenia kilkuset chorych. Zabiegi oszczędzające, obejmujące kwadrant piersi wraz z guzem i układem chłonnym pachy oraz pooperacyjna radioterapia pozwalały na uzyskanie porównywalnych, a nawet korzystniejszych wyników, niż u takich samych chorych po rozległej, najczęściej dotąd wykonywanej, okaleczającej amputacji. Byłem po tym spotkaniu przekonany o celowości wyko-



Ryc. 3. Prof. Leszek Woźniak z prof. Janem Bernerem omawiają w Krakowie nowe wyzwania onkologiczne dla Katedry Onkologii w Łodzi (1997 r.)

nywania takich operacji u chorych we wczesnym stopniu zaawansowania choroby. Na zakończenie stażu profesor Veronesi, żegnając, przypomniał o naszej dyskusji nt. BCT, obdarował licznym piśmiennictwem i Rocznikiem Instytutu oraz przekazał pozdrowienia dla **prof. Koszarowskiego**. Po powrocie do kraju przekazałem profesorowi otrzymany rocznik wraz z pozdrowieniami. Równocześnie przedstawiłem zagadnienie oszczędzającego leczenia u kobiet chorych na raka piersi i celowości wprowadzenia tej metody u nas. **Prof. Koszarowski** z dużą ciekawością wysłuchał moich relacji i pozytywnej opinii nt. BCT, wspominając o swoim wcześniejszym zainteresowaniu problemem oszczędzającego leczenia u kobiet. Następnie powiedział znamienne wówczas słowa: „Jeśli jesteś przekonany do tego sposobu leczenia – zaczynaj

operować chore na raka piersi we wczesnym stopniu zaawansowania w waszej klinice w Łodzi”. Dziękując za miłe i tak ważne dla mnie spotkanie, żegnałem profesora, jak promotora mojego klinicznego przedsięwzięcia.

Niewzłocznie po powrocie do Łodzi rozpocząłem przygotowania do BCT w klinice, w porozumieniu z profesorem Woźniakiem, kierownikiem Zakładu Patomorfologii i Katedry Onkologii AM. W ciągu 3 miesięcy zakwalifikowałem pierwsze chore na raka piersi do leczenia oszczędzającego. Radioterapię uzupełniającą według ustalonych zasad i wskazań omówiłem i uzgodniłem z dr med. E. Studenckim, doświadczonym radioterapeutą – kierownikiem Zakładu Radioterapii Regionalnego Ośrodka Onkologii. Uzyskałem nie tylko jego wsparcie, ale i pełne zaangażowanie. Wiosną 1981 roku wykonaliśmy w Łodzi pierwszą w Polsce operację oszczędzającą u chorej na raka piersi, uzupełnioną pooperacyjną radioterapią. Uzyskaliśmy zadawalający wynik kosmetyczny, niepowikłany w przebiegu pooperacyjnym i po napromienianiu, a następnie bardzo dobry wynik odległy. Zachęciło to nas do kolejnych operacji i leczenia według ustalonych i ściśle przestrzeganych wskazań.

Pierwsze doniesienie na podstawie wczesnych wyników pt. „Guzy gruczołu piersiowego – kwadrantektomia z wycięciem układu chłonnego dołu pachowego i napromienianiem w raku sutka T1N0 M0” przedstawiłem na LI Zjeździe Towarzystwa Chirurgów Polskich w Łodzi w roku 1983. Opublikowano je w materiałach zjazdowych (Łódź 1983, III, 135), które przekazałem dla prof. Koszarowskiego. Podczas konferencji okrągłego stołu doniesienie to spotkało się z dużym zainteresowaniem, choć nie brakowało wątpliwości i uwag, zwłaszcza ze strony onkologów. Dalsze wyniki i spostrzeżenia dotyczące BCT zostały przedstawione na Międzynarodowym Kongresie w Karachi (Asia – Pacific Congress) w 1985 roku. Po zakończeniu Kongresu zostałem zaproszony do wygłoszenia kilku referatów, m.in. na temat raka piersi oraz wykonałem operację piersi u chorej na raka



Ryc. 4. 20-lecie Kliniki Chirurgii Onkologicznej AM w Regionalnym Ośrodku Onkologii w Łodzi (1998 r.)



Ryc. 5. Prof. Leszek Woźniak otwiera uroczyste spotkanie w Akademii Medycznej w Łodzi z okazji 45-lecia pracy w chirurgii prof. zw. dr hab. med. dr h. c. Jana Bernera (rok 2000)

w ramach szkolenia młodych chirurgów. W 1987 roku referat nt. własnych doświadczeń w leczeniu oszczędzającym u chorych na raka piersi wygłosiłem w Londynie na 4th EORTC Breast Cancer Conference.

Dalsze badania w tym zakresie prowadziliśmy nieprzerwanie w naszej klinice, powiększając systematycznie liczbę chorych zakwalifikowanych do leczenia oszczędzającego. W roku 1988 dr Arkadiusz Jeziorski obronił doktorat nt.: „Leczenie oszczędzające chorych na raka gruczołu piersiowego we wczesnym stopniu zaawansowania”, a w roku 2001 habilitował się przedstawiając pracę: pt. „Analiza immunologiczna białkowych produktów wybranych onkogenów supresorowych w pierwotnym inwazyjnym raku zrazikowym piersi u kobiet”. 20-letnie doświadczenia w leczeniu oszczędzającym (BCT) przedstawiliśmy na Zjeździe PTCHO w Krakowie, wykazując jego zalety i wysoki procent wyleczeń, pozwalający na stosowanie tego sposobu leczenia u kobiet chorych na raka piersi jako jednej z bezpiecznych i uznanych metod. Przedstawione materiały zostały opublikowane w czasopiśmie *Nowotwory* (2000; 50: 16). Kontynuowane wielostronne badania nad rozpoznawaniem i leczeniem raka piersi w Klinice były przedmiotem szeregu publikacji, w tym także doktoratu dr Janusza Piekarskiego pt. „Badania nad obustronnym rakiem piersi u kobiet”, a później jego habilitacji w roku 2005 nt. „Znaczenie kliniczne ekspresji CK 5/6 i białka PTEN w obustronnym raku piersi u kobiet”. W roku 2008 dr n. med. Marek Zadrożny, oddelegowany z Kliniki Chirurgii Onkologicznej AM, a następnie powołany do kierowania Kliniką Chirurgii

Piersi w Instytucie Centrum Zdrowia Matki Polki, habilitował się, przedstawiając pracę pt. „Znaczenie badań ultrasonograficznych anatomii naczyń nabrzusznnych i piersiowych wewnętrznych dla rekonstrukcji piersi”.

Dzięki życzliwości **prof. Koszarowskiego** i aktywnej działalności Kliniki Chirurgii Onkologicznej w Ośrodku Onkologicznym w Łodzi mogłem odbyć kolejny staż w renomowanym Instytucie Onkologii Antoni van Leeuwenhoekhuis Het Nederlands w Amsterdamie w 1985 roku. Zapoznałem się z najnowszymi metodami leczenia chirurgicznego i skojarzonego z radio- i chemioterapią, zwłaszcza układu chłonnego, czerniaka, mięsaka i jelita grubego oraz wznów i przerzutów nowotworowych. Nawiązałem w tym czasie owocną i przyjacielską współpracę z profesorem chirurgii J. P. van Dongenem. Dzięki niemu mogłem również zapoznać się w Utrechcie z prowadzeniem badań przesiewowych kobiet w celu wykrywania wczesnych postaci raka piersi na terenie Holandii. Umożliwiło to wszczęcie podobnych badań w zakładach pracy w Łodzi, Pabianicach i Bełchatowie, jako tzw. badań wybiórczych.

Pobyt w Amsterdamie przyczynił się do nawiązania i poszerzenia kontaktów z wybitnymi onkologami i chirurgami na świecie. W 1986 roku zostałem wprowadzony i przyjęty do europejskiej grupy badań nad leczeniem raka – EORTC Breast Cancer Cooperative Group, gdzie wkrótce zostałem tzw. Active Member. Od roku 1992 członkiem tej grupy został także ówczesny adiunkt w mojej Klinice, obecnie jej kierownik profesor Arkadiusz Jeziorski.

Od roku 1986 Klinika jako jeden z 8 ośrodków akademickich bierze udział w wieloośrodkowym programie badań nad rozpoznawaniem i leczeniem raka żołądka, koordynowanym przez prof. Tadeusza Popiełę. Zespół Ośrodka Łódzkiego w składzie: Michał Tenderenda, Andrzej Berner (chirurgia), Anna Płużańska, Urszula Czernek (chemioterapia), Janusz Alwasiak, Barbara Harezga, Dorota Kupnicka (patomorfologia), Bożena Filipczyńska i Ewa Janiak (endoskopia) – prowadził przez wiele lat intensywne badania w zakresie rozpoznawania i leczenia skojarzonego raka żołądka oraz wczesnego wykrywania i oceny wyników leczenia (*follow up*). W ciągu kolejnych 10-15 lat uzyskaliśmy m.in. wyraźną poprawę odległych wyników leczenia chirurgicznego, skojarzonego z chemioterapią.

Rozwój zakresu działalności klinicznej, współpracy międzynarodowej i poszerzenie badań nad rozpoznawaniem i leczeniem nowotworów w Klinice Chirurgii Onkologicznej Katedry Onkologii AM w Łodzi przyczyniły się niewątpliwie do postępu w zwalczaniu nowotworów, nie tylko na terenie regionu łódzkiego, ale również poza nim.

Dziś po trzydziestu latach działalności Kliniki Chirurgii Onkologicznej Uniwersytetu Medycznego w regionalnym ośrodku onkologicznym w Łodzi mam poczucie spełnionego obowiązku wobec łódzkiej onkologii, chorych i władz uczelni oraz przekonanie, że nie zawiodłem zaufania okazanego mi przez **profesora Tadeusza Koszarowskiego – Twórcę Polskiej Chirurgii Onkologicznej.**

Prof. zw. dr hab. med. dr h. c. Jan Berner
Pabianice