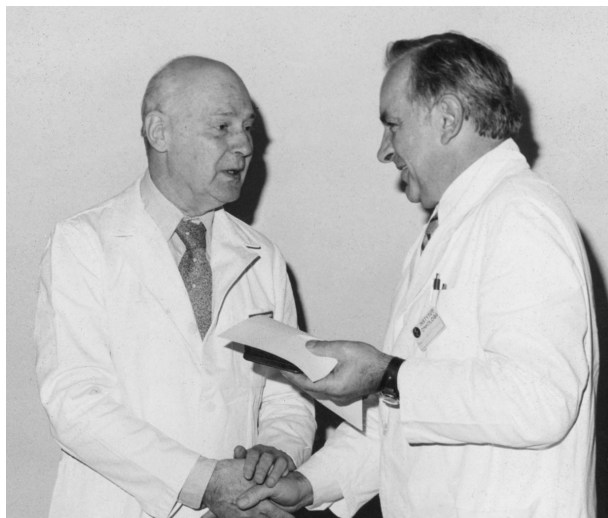


Tadeusz Koszarowski – współtwórca polskiej ginekologii onkologicznej

Poczytuję sobie za wielki zaszczyt, przywilej i honor, że przez pryzmat moich wspomnień mogę przybliżyć tę część działalności organizacyjnej, naukowej i dydaktycznej prof. Tadeusza Koszarowskiego, które przyczyniły się do rozwoju ginekologii onkologicznej pod względem epidemiologii i profilaktyki (szczególnie raka szyjki macicy), jak również problemów diagnostyki i terapii nowotworów narządów płciowych kobiecych.

Na całym świecie, w tym również w Polsce, nowotwory złośliwe narządów płciowych kobiety są od dawna uważane za problem wielkiej wagi i to zarówno społeczny, jak i humanistyczny. Frustrującą sprawą w Polsce jest nie tylko duża liczba zachorowań (w liczbach bezwzględnych ok. 11. 000 rocznie), ale ciągle niskie odsetki 5-letnich przeżyć (ok. 40%). Te złe wyniki leczenia spowodowane są niekorzystną strukturą stopni klinicznego zaawansowania w chwili rozpoznania raka i zbyt często niewystarczającą wiedzą o współczesnych możliwościach diagnostyczno-terapeutycznych.

Nad tą sytuacją ubolewał prof. Tadeusz Koszarowski i dawał temu wyraz w publikacjach dotyczących przesiewowych badań populacyjnych w raku szyjki macicy. Był przeciwnikiem „akcyjności” badań cytologicznych przy braku okresowego ich powtarzania, przede wszystkim w grupach kobiet o podwyższonym ryzyku zachorowania. Profesor rozumiał, jak znaczącym problemem i jakim wyzwaniem dla medycyny jest ginekologia onkologiczna. To On wskazywał że podstawowymi metodami leczenia nowotworów złośliwych narządu płciowego kobiety są: chirurgia, radioterapia, chemio-hormonoterapia, a coraz częściej ich kojarzenie. Podkreślał, że nie są to metody konkurencyjne, a przeciwnie – umiejętnie stosowane, z uwzględnieniem wskazań i przeciwwskazań – wzajemnie się uzupełniają i w wielu wypadkach powinny być kojarzone. Na takie zagadnienia profesor Tadeusz Koszarowski – chirurg onkolog – zwracał uwagę dobitniej niż wielu prominentnych ginekologów.



Z prof. Janem Zielińskim, 1982 r.

Z perspektywy wielu lat oceniam, że środowisko ginekologiczne nie zawsze chciało, czy nie mogło zrozumieć definicji Profesora, który w „*Chirurgii Onkologicznej*”, wydanej przez PZWL w 1981 roku, stwierdził: „*Onkolog to specjalista (np. patolog, chirurg, radioterapeuta, ginekolog, internista), wyszkolony dodatkowo w onkologii według ustalonego programu, zakończonego zdaniem egzaminu. Jest on przygotowany do wykonywania, koordynowania i kierowania pracą zespołową, związaną z zapobieganiem, rozpoznawaniem, leczeniem i organizowaniem społecznej walki z rakiem...*”. Definicje profesora Tadeusza Koszarowskiego przetrwały próbę czasu i są nadal bardzo ważne w pełnym brzmieniu. Zrozumienie ich i wprowadzenie w życie to jedna z bardzo istotnych dróg do poprawy katastrofalnej sytuacji walki z rakiem ginekologicznym w Polsce.

Didacus Stella ok. 65 r. p.n.e. stwierdził: „*karzeł stojący na ramionach olbrzyma może widzieć dalej niż sam olbrzym*”. Wymienię tych, którzy najczęściej określani są mianem olbrzymów światowej współczesnej ginekologii onkologicznej – są to: Maria Skłodowska-Curie, Wertheim, Meigs, Schauta, Brunschwing, Papanicolau.

Gromadziłem wiedzę i doświadczenie z zakresu ginekologii i onkologii, stojąc na barkach polskich olbrzymów – prof. Małgorzaty Serini-Bulskiej, prof. Ludwiki Tartłowskiej, prof. Tadeusza Koszarowskiego i wielu innych. Było u kogo i czego się uczyć. Ileż ludzkiej serdeczności i ciepła, ileż impulsów do ciągłego poszerzania wiedzy i obowiązku przekazywania jej następnym pokoleniom otrzymałem od mego pierwszego nauczyciela, profesor Małgorzaty Serini-Bulskiej, tak blisko związanej z działalnością onkologiczną prof. Tadeusza Koszarowskiego. Pamiętam moje pierwsze spotkanie z Profesorem, bo to spotkanie przyczyniło się do tego, że moje zainteresowania zawodowe i naukowe ukierunkowane zostały na ginekologię onkologiczną. Profesor Bulskiej ogromnie leżały na sercu problemy ginekologii onkologicznej. Wspólnie z profesorem Tadeuszem Koszarowskim postanowili, że zakres działalności Kliniki Ginekologii Instytutu Onkologii powinien zostać rozszerzony o chirurgię ginekologiczną.

Zostałem więc pracownikiem Instytutu Onkologii. Po przyjęciu do Instytutu miałem wielkie szczęście pracować pod bezpośrednim nadzorem profesora Koszarowskiego, który wówczas był kierownikiem Kliniki Chirurgicznej. Na nasze przyjacielskie relacje miał duży wpływ fakt ukończenia (w różnym czasie) gimnazjum im. T. Reytana w Warszawie. Ta sytuacja stanowiła okazję do wymiany wspomnień z czasów młodości i dyskusji o problemach nauczania. Nauczyciele renomowanej szkoły znakomicie potrafili wskazać swoim wychowankom system wartości humanitarnych.

Niezmiernie wdzięczny jestem mojemu Nauczycielowi i Przyjacielowi, który wprowadzał mnie w tajniki chirurgii onkologicznej i inspirował do pogłębiania wiedzy w tej trudnej dziedzinie medycyny. Wskazywał, że zrosty stwierdzone w jamie brzusznej trzeba nie tylko rozdzielać ale

i wycinać do badania mikroskopowego. Nie pozwalał przeciąć żadnej niezidentyfikowanej tkanki, gdyż może to być: naczynie, moczowód, ściana jelita. Operowanie w „ciemno” to błąd chirurga, a może być dramatem chorego. Takich „drobiazgów” nie uczy się w oddziałach ginekologicznych! Uczyl, że do badania histologicznego należy pobrać każdą zmienioną tkankę. Merytoryczny poziom dyskusji, co do sposobu leczenia, dokładna analiza wskazań i przeciwwskazań oraz zespołowe podejmowanie decyzji terapeutycznych było znakomitą szkołą w zakresie onkologii.

Dzięki znakomitej współpracy z Kliniką Chirurgiczną dynamicznie rozwijało się chirurgiczne i skojarzone leczenie nowotworów ginekologicznych w Instytucie i tak jest do dziś. Nastąpił wzrost z 40 operacji wykonywanych rocznie przed 30 laty do około 400 rocznie w ciągu ostatnich dwóch lat. Wspólnie tworzyliśmy podwaliny dla kompleksowego leczenia chorych na nowotwory złośliwe żeńskiego narządu płciowego, zgodnie z rozwojem wiedzy z zakresu onkologii, w tym również ginekologii onkologicznej. Dzięki zrozumieniu miejsca i roli radioterapii, jak również chirurgii w leczeniu nowotworów narządów płciowych kobiecych udało nam się z dużym powodzeniem wprowadzać i stosować obie metody i kojarzyć je, zgodnie z osiągnięciami i postępem, jaki dokonał się w tej dziedzinie na świecie.

Dokonał się olbrzymi postęp w ochronie radiologicznej, szczególnie w aplikacji śródjamowych źródeł radioaktywnych (leczenie raka szyjki i trzonu macicy oraz pochwy). Wprowadzono nowoczesny system leczenia śródjamowego metodą ładowania następowego (*after loading*). Początkowo używany był Curietron produkcji francuskiej, a następnie selektron LDR i MDR. Selektron zakupiony dla Instytutu Onkologii był 6 (!) aparatem, wyprodukowanym przez firmę Gammamed. Dla Instytutu Onkologii w Gliwicach dzięki programowi PR-6 znalazły się fundusze na zakup aparatu do stosowania wysokich mocy dawek – HDR. Bez działań prof. Tadeusza Koszarowskiego nie byłoby tych dokonań.



Prof. Jan Zieliński i prof. Tadeusz Koszarowski podczas obchodów 60-lecia otwarcia Instytutu Radowego, rok 1992

W związku z przejściem na emeryturę otrzymałem od Profesora Koszarowskiego w grudniu 2000 roku list napisany do mnie odręcznie pięknym czytelnym pismem, datowany w Warszawie (8 stycznia 2001 r.). Ponieważ list ten uważam dziś za historyczny dokument, w którym zawarte zostały nasze relacje Mistrza do ucznia i przyjaciela pozwalam sobie zamieścić go „*in extenso*”.

„Na przejście na emeryturę prof. dr-a hab. Jana Zielińskiego słów kilka...

*Poznałem doktora Jana Zielińskiego w zamierzchłych latach 5-tych dwudziestego wieku w gabinecie profesor „Grety” Bulskiej w szpitalu Wolskim. Rozmawialiśmy o ginekologii w Instytucie Onkologii na ul. Wawelskiej. Profesor Bulska – członek Rady Naukowej i konsultant ginekologii Instytutu, bolała, że leczenie nowotworów narządu rodne kobiet ograniczało się w Instytucie do radioterapii raka szyjki macicy. Na chirurgii wykonywano adnektomię jako uzupełnienie chirurgii raka sutka, rozpoczynano usuwanie macicy w leczeniu raka trzonu i elektroresekcję raka sromu. Specjalistów ginekologów w Zespole Instytutu nie było..... To trzeba było zmienić! Zmianę tę miał przeprowadzić młodziutki dr Zieliński. Zadanie niełatwe – zwalczanie zakorzenionych przyzwyczajzeń, zmuszenie gromadki radioterapeutów do wyszkolenia i specjalizowania w ginekologii, wprowadzenie metod chirurgii ginekologicznej, a następnie uzupełnienie chemioterapią do kompleksowego postępowania terapeutycznego. Jednocześnie rozwój własny młodego przecież lekarza – doktorat, habilitacja, profesura, rozszerzenie umiejętności chirurgicznych. Wymagało to ciężkiej pracy, tak w Klinikach warszawskich, jak i krajowych, dalej w zagranicznych. Przewyciężenie oporów w samym Instytucie, jak sceptycyzm środowiska ginekologicznego, wymagało cierpliwości, konsekwencji, siły charakteru, wytrzymania sporej porcji osobistych złośliwości (na to zawsze można liczyć!) i wieloletniej, upartej pracy. Tę podjętą misję w ciągu długiej wieloletniej pracy wykonał prof. dr med. hab. Jan Zieliński. Przełamał piętrzące się trudności – połączył ginekologię chirurgiczną z radioterapią i chemioterapią w działaniach Kliniki Ginekologii Instytutu, stworzył specjalizację w ginekologii onkologicznej i naukowe Towarzystwo Ginekologii Onkologicznej, rozbudował współpracę międzynarodową. Tak w ciągu pół wieku wypełnił „*suma cum laude*” podjęte w młodości zadanie.*

Towarzysząc prof. Zielińskiemu w tych wysiłkach, składam Mu słowa najwyższego uznania, głębokiego szacunku i szczerzej przyjaźni. Tadeusz Koszarowski”.

Profesor Tadeusz Koszarowski chirurg onkolog – organizator i twórca nie tylko polskiej, ale i światowej onkologii, człowiek o głębokiej wiedzy i niezwykle szerokich zainteresowaniach, wielki społecznik, bezkompromisowy w dążeniu do realizacji wyznaczonych celów i przedsięwzięć w walce z rakiem, szczerze gratulował mi z okazji zatwierdzenia specjalizacji szczegółowej w zakresie ginekologii onkologicznej na bazie specjalizacji z ginekologii i położnictwa. Bardzo wspierał mnie w tych dążeniach i wierzył, że ta walka zakończy się wygraną, bo oparta była na argumentach, a nie domniemaniach i celach partykularnych. Mówił – „Małe pieski będą Ciebie łąpać za

łydki, ale w działaniach bądź konsekwentny i bezkompromisowy, a swoje racje opieraj na argumentach, a zamiast niszczyć wroga, staraj się jego zjednać. Tylko w rozsądnym dialogu można osiągnąć sukces”.

Pragnieniem prof. Tadeusza Koszarowskiego było upowszechnienie i nauczanie właściwych relacji lekarz – pacjent. Uważał to za wielką potrzebę i nagłące wołanie współczesnej onkologii. Każdy, kto zajmuje się onkologią, zaspokojeniu tej potrzeby powinien służyć. Dużej rangi uczoney i lekarz praktyk, organizator i budowniczy ochrony zdrowia, którego działania stały się błogosławieństwem dla tysięcy cierpiących.

Prof. Tadeuszowi Koszarowskiemu zawdzięczamy wielu luminarzy onkologii Polskiej. Jego kontakty naukowe i autorytet międzynarodowy przyczyniły się do wzrostu prestiżu onkologii polskiej w świecie.

Profesorowi Tadeuszowi Koszarowskiemu, – a już w dojrzałym moim wieku Przyjacielowi Tadeuszowi zawdzięczam poza wieloma innymi sprawami i to, że byłem stypendystą Rządu Francuskiego przez 8 miesięcy.

Nauczyłem się wiele, poznałem wielu wspaniałych ludzi, z którymi do dziś łączą mnie więzy przyjaźni. Po pobycie we Francji zrozumiałem słowa Profesora skierowane do mnie przed wyjazdem: „musi pan tam pojechać, aby się czegoś nauczyć, ale może przede wszystkim po to, aby wyzbyć się kompleksów – bo to też jedna z naszych niedobrych cech narodowych”.

W Paryżu współorganizowałem 50-lecie powstania Instytutu Radowego Foundation Curie przy rue d'Ulm. Pomoc moja polegała na zorganizowaniu przyjazdu do Paryża profesora Tadeusza Koszarowskiego – wówczas wicedyrektora Instytutu Onkologii ds. Klinicznych. Strona francuska wyraziła pragnienie, aby reprezentował On naukę polską. Wymagało to wielu zabiegów dyplomatycznych i moich kontaktów telefonicznych z Instytutem Radowego Foundation Curie do Instytutu Onkologii w Warszawie. Portier w Instytucie Onkologii p. Bronio (Bronisław Borowiecki) i niezapomniana sekretarka profesora

p. Marysia Sowacka w czasie tych działań wykazali niezwykle dowody przywiązania, szacunku, wierności i oddania dla Profesora. Chodziło o to, aby otrzymał On pozwolenie przekroczenia granicy bez wymaganego wówczas tygodnia od uzyskania promesy wizy do wjazdu do Francji. Dzięki życzliwości Ministra Spraw Zagranicznych Francji i aktywności wymienionych życzliwych Profesorowi ludzi z Instytutu Onkologii w Warszawie mogłem witać profesora Tadeusza Koszarowskiego na lotnisku Orly w Paryżu dwa dni przed uroczystościami. Gdyby profesor Koszarowski nie zdążył na czas, stroną polską miał reprezentować znakomity uczoney, prof. inż. elektryk Jan Paweł Nowacki, członek PAN, Dyrektor Ośrodka Naukowego PAN w Paryżu, ojciec obecnego dyrektora Centrum Onkologii w Warszawie profesora Marka Pawła Nowackiego. Dla mnie stypendysty był to wielki zaszczyt spędzenia kilku pracowitych dni i uroczych wieczorów w towarzystwie tak wybitnych uczonych polskich, bardzo honorowanych przez organizatorów obchodów 50-lecia Instytutu Radowego Foundation Curie w Paryżu.

Piękne w treści przemówienie wygłosił prof. Tadeusz Koszarowski doskonałą francuszczyzną, co zostało zauważone i wysoko ocenione przez wielu uczonych z całego świata, którzy kiedyś byli uczniami Marii Skłodowskiej-Curie. Byłem dumny i szczęśliwy, że nauka polska ma takich wybitnych przedstawicieli, z którymi ja – skromny stażysta – mogłem dyskutować nie tylko w czasie konferencji, ale również podczas przygotowanej przeze mnie kolacji, zakrapianej dobrym francuskim winem. Och, iza się w oku zakręciła. Wspomnienia tych lat ubarwiają życie, pozwalają uwierzyć w jutro.

Lata mijają szybko, przyszedł czas odejścia – pozostała pamięć, która przekracza granicę śmierci...

Długie pracowite, twórcze, pożyteczne działania Profesora Tadeusza Koszarowskiego wydały dorodne owoce, dojrzałe mądrością pięknie przeżytego życia.

Prof. dr hab. med. Jan Zieliński