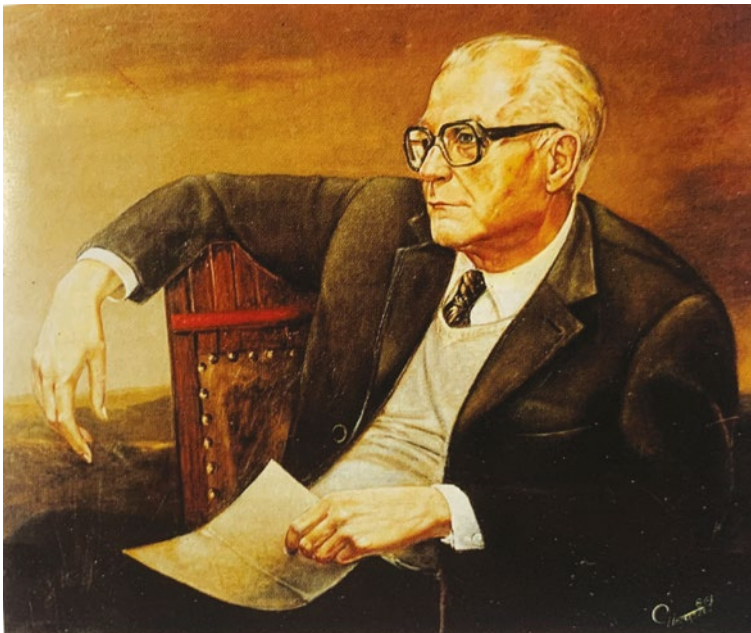


PROFESOR JAN OSZACKI - KRÓTKI BIOGRAM WIELKIEGO CHIRURGA



Rycina 1. Profesor Jan Oszacki. Obraz olejny w zbiorach II Kliniki Chirurgii UJ, namalowany w 4 lata po śmierci Profesora przez Jana Chrzęszcza i sfinansowany przez asystentów Kliniki.

Jan Oszacki urodził się 1 października 1915 roku w Morawskiej Ostrawie w rodzinie o tradycjach lekarskich. Jego ojciec, Aleksander, był profesorem chorób wewnętrznych w Uniwersytecie Jagiellońskim, natomiast kuzyn i rówieśnik Jerzy Oszacki nieco wcześniej niż Jan skończył studia i został internistą (zginął tragicznie w wybuchu komory tlenowej w 1939 roku).

Rozpoczęte w 1933 roku studia na Wydziale Lekarskim UJ Oszacki ukończył w czerwcu 1939 roku otrzymując tytuł lekarza medycyny. Latem tego samego roku odbył wraz z późniejszym profesorem chirurgii Witoldem Rudowskim praktykę szpitalną w Budapeszcie w klinice słynnego Jenó Polyi. Młody Oszacki wrócił do Krakowa na kilka dni przed wybuchem wojny i służył w szpitalu polowym w trakcie kampanii wrześniowej. Po zakończeniu działań wojennych rozpoczął pracę w Klinice Chirurgicznej UJ, zamienionej przez okupacyjne władze niemieckie na zwykły oddział chirurgiczny. Był to okres wyczerpanej i jednocześnie bardzo obciążającej pracy zawodowej, sprzyjający – pomimo wielu trudności – obserwacji i szybkiemu gromadzeniu doświadczeń, które zainspirowały go do późniejszych badań naukowych, które prowadził już we wszystkich kolejnych miejscach pracy.

Po zakończeniu niemieckiej okupacji Oszacki otrzymał posadę w Klinice Chirurgicznej UJ, którą po wojennej przerwie ponownie kierował profesor Jan Glatzel. Był to błyskotliwy operator, którego technika chirurgiczna budziła powszechny podziw, konsekwentnie poszerzający zakres zabiegów w klinice, dysponujący rozległą wiedzą medyczną.

Rok później Oszacki uzyskał na Wydziale Lekarskim UJ stopień naukowy doktora medycyny na podstawie napisanej pod kierunkiem profesora Glatzla rozprawy o przygotowaniu farmakologicznym pacjentów przed operacją wola naczynnego. W 1947 roku został powołany do wojska i skierowany na ponad rok do pracy w charakterze lekarza wojskowego na Oddziale Chirurgicznym Wojskowego Szpitala Okręgowego w Toruniu.

Po powrocie do cywila wrócił do pracy w I Klinice Chirurgicznej UJ. W 1950 roku został zwolniony wraz kilkoma kolegami z Kliniki, którą kierował wówczas profesor Józef Bogusz. Znalazł zatrudnienie na stanowisku adiunkta we właśnie powołanej III Klinice Chirurgicznej AM w Szpitalu im. Gabriela Narutowicza w Krakowie, kierowanej przez profesora Jerzego Jasińskiego, prywatnie brata pisarza Brunona Jasińskiego. Profesor Jasiński stwarzał w nowo powstałej Klinice bardzo dobre, jak na owe czasy, warunki do pracy naukowej. Pozwoliło to Oszackiemu i współpracującym z nim młodym lekarzom na prowadzenie pionierskich w Polsce badań nad pooperacyjnymi zmianami w składzie krwi i zapotrzebowaniem na płyny. Olbrzymie potrzeby wyniszczonego wojną społeczeństwa i dramatyczny deficyt lekarzy, w tym wykwalifikowanych chirurgów, stawały bardzo duże wymagania w codziennej pracy szpitalnej. Mimo wyczerpującej pracy na sali operacyjnej oraz licznych obowiązków dydaktycznych doktor Oszacki systematycznie poszerzał zakres swojej działalności naukowej. Dodajmy, że w kraju praca naukowa w latach 50. XX wieku była bardzo utrudniona przez ograniczony, często niemożliwy dostęp do współczesnego, światowego piśmiennictwa lekarskiego. Wyjątek stanowiły publikacje radzieckie, często niepodążające za aktualnym nurtem nauki. Pomimo tych okoliczności doktor Oszacki dodatkowo podjął się kierowania

Oddziałem Chirurgicznym krakowskiego Instytutu Onkologii, powstałego na miejscu działającej jeszcze przed wojną lecznicy związkowej. Kierując nim przez następne 22 lata wniósł wielki wkład w rozwój naukowy i zawodowy tej jednostki, publikując liczne prace, głównie dotyczące raka żołądka i wywołanych urazem lub chorobą zaburzeń metabolizmu. W tym czasie stworzył zręby przyszłego zespołu chirurgów specjalizujących się w chirurgicznym leczeniu nowotworów litych.

W czerwcu 1952 roku doktor Jan Oszacki złożył rozprawę habilitacyjną poświęconą roli niedotlenienia organizmu w następstwie ciężkiej utraty krwi. Przewód habilitacyjny został jednak przerwany ze względu na wprowadzone wówczas nowe przepisy dotyczące stopni i tytułów naukowych.

W latach 1953–1954 przebywał w Korei Północnej stojąc na czele II ekipy lekarskiej Polskiego Czerwonego Krzyża w Hamhung, gdzie w skrajnie trudnych warunkach zniszczonej wojną Korei nie tylko leczył pacjentów i szkolił kadry przyszłych koreańskich akademii medycznych, ale także prowadził obserwacje dotyczące m.in. roli hipowolemii w rozwoju powikłań pooperacyjnych. W 1954 roku, po powrocie Oszackiego do Polski, Senat krakowskiej Akademii Medycznej (wydzielonej w 1950 roku z Uniwersytetu Jagiellońskiego) w uznaniu jego dorobku naukowego wystąpił o przyznanie mu stopnia naukowego docenta. Awans został zatwierdzony przez Centralną Komisję Kwalifikacyjną w Warszawie. Już po tym wydarzeniu docent Oszacki rozpoczął pracę pod kierunkiem cenionego chirurga i uczonego – profesora Kornela Michejdy, ucznia profesora Bronisława Kadera i profesora Maksymiliana Rutkowskiego, w II Katedrze i Klinice Chirurgicznej AM w Krakowie. Po pięciu latach pracy i po przejściu profesora Michejdy na emeryturę, stanowisko kierownika II Katedry i Kliniki zajął docent Oszacki, który pełnił tę funkcję do śmierci w 1982 roku. Będąc już w pełni uznanym autorytetem naukowym i zawodowym, w 1961 roku otrzymał tytuł profesora nauk medycznych.

Praca w Klinice AM oraz w Instytucie Onkologii nie tylko umożliwiała Oszackiemu nabycie rozległego doświadczenia zawodowego, ale także pozwalała na wnikliwe badania naukowe. Jak już wspomniano, głównym kierunkiem jego zainteresowań były zmiany zachodzące w różnych stanach patologicznych na poziomie komórek i w płynie pozakomórkowym oraz związane z tym wahania objętości krwi i przesunięcia płynowe. Ten kierunek badań miał fundamentalne znaczenie dla rozwoju polskiej chirurgii opierając ją na dogłębnej znajomości patofizjologii. Redagowany przez profesora Oszackiego i adresowany do wszystkich lekarzy zajmujących się opieką nad chorymi chirurgicznymi podręcznik *Patofizjologia chorób chirurgicznych* w olbrzymim stopniu wpłynął na zmianę sposobu myślenia polskich chirurgów i ich podejścia do opieki okołoperacyjnej. Sam Oszacki w ten sposób odnosił się do tych zmian w przedmowie do podręcznika: „Chirurg wielokrotnie spotyka się z sytuacjami, w których do dalszego postępu w leczeniu nie może już przyczynić się

sama technika operacyjna. [...] Najlepsza technika bez odpowiedniego zaplecza intelektualnego, znajomości zagadnień patofizjologii i odpowiedniego na jej tle postępowania leczniczego staje się aktem niedokończonym i nieskutecznym” [*Patofizjologia chorób chirurgicznych*, red. J. Oszacki, PZWL, Warszawa 1964, s. 3]. Profesorowi Oszackiemu udało się przekonać czytelników, że operacja jest niezbędnym, ale nie jedynym elementem leczenia, i musi jej towarzyszyć intensywne wyrównanie deficytu płynów i wyrównanie głębokich zaburzeń elektrolitowych. Temu podręcznikowi oraz licznym artykułom i wykładom Oszackiego zawdzięczamy, że znajomość reakcji na uraz stała się w Polsce fundamentem postępowania we wszystkich specjalnościach zabiegowych.

W logiczny i przejrzysty sposób profesor Oszacki przedstawił podział ostrych chirurgicznych chorób narządów jamy brzusznej, zwanych w skrócie chorobami „ostrego brzucha”. Jasny opis objawów i powiązanie ich z patofizjologią miało wielkie znaczenie praktyczne, gdyż w świadomości kolejnych pokoleń polskich chirurgów ustaliło nowoczesne spojrzenie na tę grupę chorób.

Dalszym kierunkiem naukowych zainteresowań Profesora był rak żołądka. Szeroko zakrojone badania oparte na próbie około 2 tys. chorych dotyczyły wielu aspektów patofizjologii i morfologii tego nowotworu oraz czasu wymierania w zależności od zaawansowania choroby i sposobu leczenia.



Rycina 2. Jan Oszacki w trakcie operacji z asystą dr Marii Zawadowej. Fotografia ze zbiorów autora.

Profesor Oszacki, jako jeden z pierwszych w Polsce, w chorobie wrzodowej zastąpił rozległą resekcję żołądka metodami oszczędniejszymi – początkowo przecięciem nerwów błędnych wraz z wycięciem części odźwiernikowej, a następnie z plastiką odźwiernika. Był jednym z pierwszych w świecie, którzy wagotomię i plastikę odźwiernika, wbrew wcześniejszym uprzedzeniom, zastosowali w przedziurawieniu wrzodu.

Artykuły i wykłady profesora Jana Oszackiego cechowały: jasność wywodu, znakomite oparcie o sprawdzone zjawiska patofizjologiczne i zwięzłość. Przemyslenia i wyniki badań Profesor zawarł w blisko 250 publikacjach, w tym w 33 rozdziałach podręczników. Złożoną patofizjologię chorób chirurgicznych przedstawiał w nich w zrozumiały sposób, wiążąc ją z praktycznymi wskazówkami. Również jego wystąpienia były krótkie, bez zbędnych wątków i pseudonaukowej retoryki, gdyż słusznie uważał, że po 20 minutach słuchacz nie koncentruje się na toku myśli i zapamiętuje jedynie niespójne fragmenty. Nie dziwi zatem, że cieszyły się one niesłabnącą popularnością wśród studentów.

Działalność profesora Oszackiego przypadła na czas szybkiego usamodzielniania się węższych specjalności zabiegowych. Tak też było w kierowanej przez niego Klinice. I tak ortopedią zajmowała się docent Janina Markowa, chirurgią dziecięcą docent Jan Grochowski (późniejszy dyrektor Instytutu Pediatrii w Prokocimiu), a torakochirurgią docent Krzysztof Szczygieł (późniejszy kierownik Kliniki Chirurgii w Instytucie Onkologii w Krakowie, a następnie, gdy względy zdrowotne zmusiły go do rezygnacji z pracy lekarskiej – po ukończeniu studiów teologicznych – profesor Papieskiej Akademii Teologicznej). W klinice rozwijały się kolejne specjalności: kardiochirurgia (dr Jerzy Lewandowski i dojeżdżający z Warszawy doc. Waław Sitkowski), chirurgia urazowa (dr Ignacy Pietrzyk), naczyniowa (dr Stefan Skawiński), endokrynologiczna (doc. Zbigniew Szkapka), plastyczna (dr Zbigniew Malski) oraz anestezjologia (dr Halina Trybus i doc. Krzysztof Duda). Jednak główne osiągnięcia kliniki i katedry pod kierunkiem profesora Oszackiego to wyniki badań nad metabolizmem pourazowym, chorobami ostrego brzucha, chorobą wrzodową, rakiem żołądka i innymi nowotworami litymi. Kierunki tych badań były kontynuowane zarówno w Klinice przez wychowanków Profesora, z jego następcą, znakomitym nauczycielem chirurgii profesorem Otmarem Gedliczką, jak i w innych ośrodkach, do których trafili oni w trakcie swoich dalszych losów zawodowych.

Profesor Jan Oszacki wiele wysiłku włożył w rozwój macierzystej uczelni. Pełnił funkcję dziekana Wydziału Lekarskiego AM w Krakowie (1960–1965), a w latach 1965–1972 – jej rektora. Wprowadził wtedy program praktycznego kształcenia studentów w szpitalach nieakademickich.

Profesor Oszacki uczestniczył w życiu naukowym podczas licznych krajowych i zagranicznych zjazdów i konferencji, a także odwiedził szereg europejskich i północnoamerykańskich klinik uniwersyteckich. Piastował godność prezesa Towarzystwa Chirurgów Polskich, był członkiem honorowym tego

towarzystwa oraz Towarzystwa Chirurgów Dziecięcych i Polskiego Towarzystwa Lekarskiego. Od 1954 roku był zastępcą redaktora naczelnego jedyne go w tym czasie polskiego czasopisma chirurgicznego, jakim był „Polski Przegląd Chirurgiczny” – oficjalny organ Towarzystwa Chirurgów Polskich. W 1972 roku został wybrany na stanowisko redaktora naczelnego. Z jego inicjatywy anonimowo recenzowano wpływające prace, stawiając im wysokie wymagania, utworzono nowe działy, a w Komitecie Redakcyjnym były reprezentowane wszystkie polskie uczelnie medyczne.

Profesor przez osiem lat (1963–1971) pełnił funkcję specjalisty krajowego w dziedzinie chirurgii i był pierwszym, który prowadził badania nad stanem chirurgii oraz epidemiologią chorób leczonych w oddziałach chirurgicznych. Jego działalność na tej niwie doprowadziła z czasem do eliminowania małych, niewydolnych i niedofinansowanych szpitali i tworzenia mocnych wieloprofilowych ośrodków regionalnych, lepiej wyposażonych w dobrze wykorzystywany sprzęt.

Rozległa wiedza wykraczająca poza ramy chirurgii zapewniła mu miejsce w najpoważniejszych gronach uczonych: Centralnej Komisji Kwalifikacyjnej, Radzie Szkolnictwa Wyższego, w której przewodniczył sekcji medycznej, i w Radzie Naukowej przy Ministrze Zdrowia. Był członkiem korespondentem, później członkiem rzeczywistym Polskiej Akademii Nauk. Kierując Komitetem Patofizjologii Klinicznej PAN przygotował szereg raportów i analiz, z których szczególnie ważna była wnikliwa i bardzo krytyczna ocena stanu polskich dyscyplin medycznych.

Profesor Oszacki był lekarzem sumiennym, uczciwym, oddanym chorym, i takie same wymagania stawiał swym współpracownikom i uczniom. Zachęcał do pracy naukowej, służył radą, wzbudzał ambicje i przy całej swej wiedzy i doświadczeniu potrafił zaakceptować inne poglądy. Wymagający, małomówny, na pozór surowy, w trudnych chwilach służył najskuteczniejszą pomocą.

Profesor Jan Oszacki pozostawił po sobie trwałe ślad nie tylko dzięki znaczącym osiągnięciom naukowym i organizacyjnym, ale także dzięki zasługom dla środowisk naukowych i macierzystej uczelni – jego największa zasługa dla specjalności zabiegowych w Polsce to wprowadzenie współczesnego sposobu postępowania opartego o zrozumienie ogólnoustrojowych zmian czynności organizmu w następstwie urazu operacyjnego.

W swej Klinice wykształcił wielu chirurgów. Ponad 100 lekarzy uzyskało pod jego kierownictwem specjalizację w dziedzinie chirurgii, 36 osób obroniło rozprawę doktorską; za jego życia habilitowało się 6 jego uczniów, a 4 uzyskało tytuł profesora, wielu kolejnych już po jego śmierci.

Profesor Jan Oszacki był człowiekiem niezwykłym – znakomitym chirurgiem o niespotykanej zręczności i wielkim uczonym, jednocześnie bardzo skromnym, bezpośrednim, mało dbającym o siebie. Ze spokojem znosił dręczące go ciężkie choroby, nie żywił urazy za doznawane przykrości. Był humanistą, żywo interesował się historią sztuki. Dogłębnie znał międzywojenne dzieje polityczne

Europy i z wielką trzeźwością oceniał współczesne mu wydarzenia w Polsce i na świecie. Cenił sport, interesował się piłką nożną, w młodości grał w tenisa, zimowe niedziele spędzał zjeżdżając z Kasprowego Wierchu. Wielką pasją Profesora były góry. Każdą wolną chwilę spędzał na forsownych, wielogodzinnych, najczęściej samotnych wycieczkach w Tatrach, Gorcach, Beskidach. Do sportu, aktywności fizycznej i wypraw górskich niezmiennie zachęcał wszystkich swoich podwładnych.

Zmarł przedwcześnie w 1982 roku w wyniku ciężkich powikłań pooperacyjnych, w krakowskiej Klinice, którą kierował przez wiele lat.

Andrzej Wysocki
emerytowany kierownik II Kliniki Chirurgii UJ