

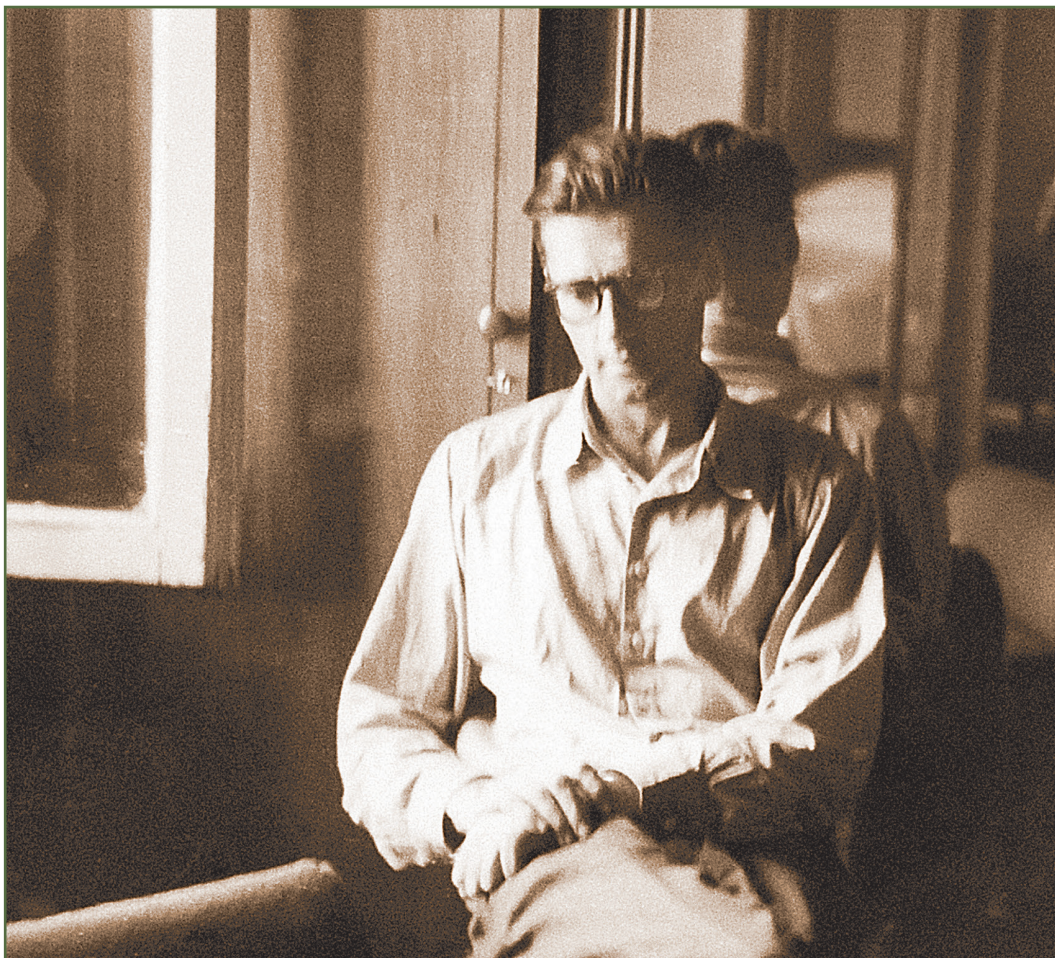


TADEUSZ ORŁOWSKI – MÓJ NAUCZYCIEL

Tadeusz Orłowski urodził się 13 września 1917 roku w Kazaniu nad Wołgą (Rosja) w polskiej rodzinie pochodzącej z Kresów Wschodnich. Jego rodzice, Witold Orłowski i Alina z Trzeciakowskich, od 1907 roku mieszkali w Kazaniu, ponieważ w tym roku Witold Orłowski wygrał tam konkurs na stanowisko profesora Katedry Ogólnej Diagnostyki Lekarskiej, a w 1913 roku został szefem Kliniki Chorób Wewnętrznych na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Kazańskiego. Witold Orłowski był pionierem patofizjologii klinicznej oraz twórcą monumentalnego, złożonego z ośmiu tomów dzieła pt. *Nauka o chorobach wewnętrznych*, z którego uczyło się kilka pokoleń polskich lekarzy. Jak wspominał jego syn, Witold Orłowski należał do pokolenia lekarzy, dla których medycyna była rodzajem misji obejmującej nie tylko pracę naukową i leczenie chorych, lecz także szeroką działalność społeczną. W takiej atmosferze przebiegało wychowanie Tadeusza Orłowskiego. Nie dziwi więc, że zapytany, jak doszło do podjęcia decyzji o kierunku studiów po zdaniu matury w 1936 roku, powiedział: „Nie przypominam sobie, żebym musiał podejmować jakąś decyzję. Pójście na medycynę wydawało mi się oczywiste”. Studia na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Warszawskiego (UW) rozpoczął w 1936 roku, a dyplom lekarza otrzymał w 1943 na Wydziale Lekarskim tajnego UW. Stopień doktora medycyny uzyskał w 1949 roku na Uniwersytecie Łódzkim. W 1952 roku Rada Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Warszawie przyznała mu *veniam legendi* w zakresie chorób wewnętrznych, a w 1954 roku Centralna Komisja Kwalifikacyjna dla Pracowników Nauki – stopień naukowy docenta. W 1962 roku został powołany na stanowisko profesora nadzwyczajnego, a dwa lata później – na stanowisko profesora zwyczajnego.

W latach 1938–1948 Tadeusz Orłowski pracował w II Klinice Chorób Wewnętrznych UW, jako student, a następnie asystent i starszy asystent, a od 1949 roku – w I Klinice Chorób Wewnętrznych Akademii Medycznej w Warszawie (I KChW AM). W latach





Profesor Tadeusz Orłowski



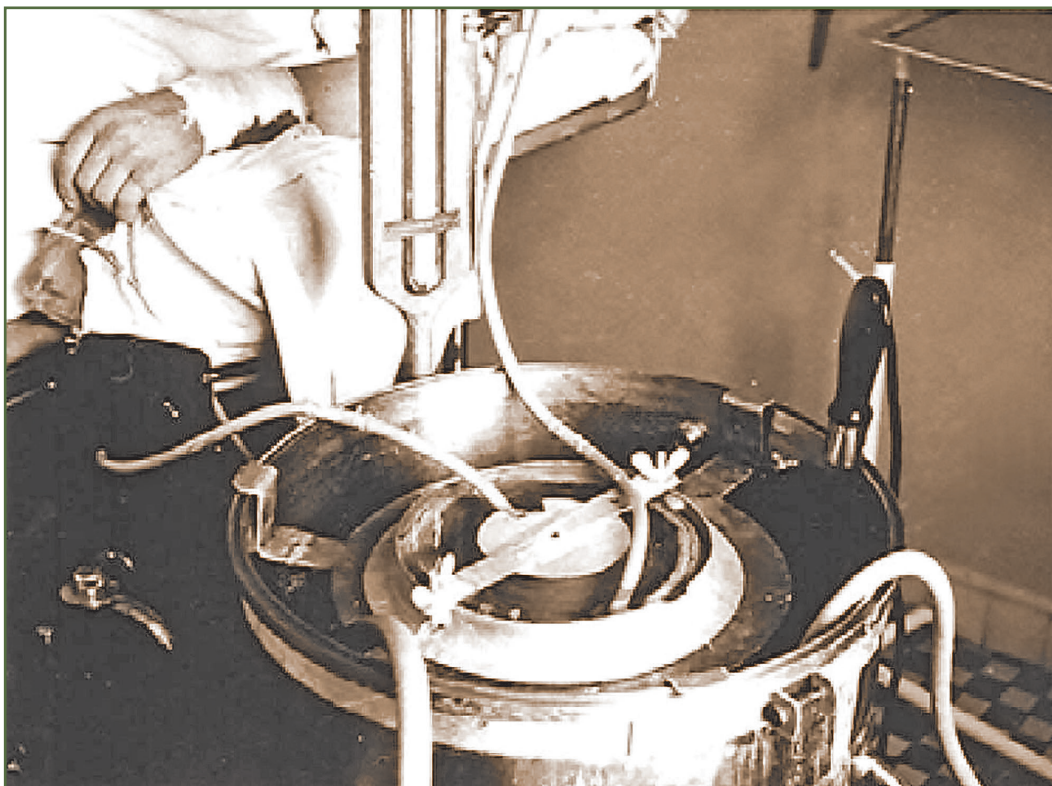
1963–1975 był kierownikiem I KChW AM. Funkcję kierowniczą sprawował też w latach 1953–1955 w Klinice Zdrowego Człowieka Instytutu Naukowego Kultury Fizycznej w Warszawie, a w latach 1954–1955 zajmował stanowisko dyrektora Szpitala PCK w Koreańskiej Republice Ludowo-Demokratycznej (kierował budową szpitala w miejscowości Ham-Hyn). W latach 1975–1987 był dyrektorem założonego przez siebie Instytutu Transplantologii AM w Warszawie. Po przejściu na emeryturę został zatrudniony w Instytucie Biocybernetyki i Inżynierii Biomedycznej PAN (IBIB OAN). Utworzył międzyinstytucjonalną pracownię trzustkową, którą aż do śmierci (już jako wolontariusz) kierował. Zmarł 30 listopada 2008 roku w Warszawie, gdzie został pochowany w grobowcu rodzinnym na Starych Powązkach.

Działalność naukowa

Działalność naukowa Profesora początkowo koncentrowała się na patofizjologii chorób wewnętrznych. Badania naukowe rozpoczął już w okresie okupacji, jako student w II Klinice Chorób Wewnętrznych Wydziału Lekarskiego tajnego UW kierowanej przez Witolda Orłowskiego. Dotyczyły one: czynności wątroby w przebiegu przewlekłej niewydolności krążenia, wpływu sulfonamidów na czynność wątroby oraz czynności cewek i kłębuszków nerkowych w różnych stanach chorobowych. W I KChW AM w Warszawie Profesor kontynuował badania nad patofizjologią chorób wewnętrznych, chemią kliniczną, nefrologią, a następnie – nad transplantologią. Jego praca habilitacyjna pt. *Czynność kłębków i cewek nerkowych w zakresie gospodarki wodnej w stanach prawidłowych i niektórych chorobach narządu krążenia* przez wiele lat, kiedy nie było swobodnego dostępu do piśmiennictwa światowego, stanowiła główne źródło informacji o fizjologii i patofizjologii nerek. Wstęp do tej pracy oparł bowiem na „biblii” nefrologów, jaką stanowił podręcznik Homera W. Smitha *The Kidney: Structure and Function in Health and Disease*.

Kolejne prace Profesora – również doświadczone – obejmowały próby czynnościowe nerek, patofizjologię ostrej i przewlekłej ich niewydolności oraz postępowanie w przewlekłej niewydolności nerek (PNN). Pierwszą dializę u chorego ze schyłkową mocznicą





Sztuczna nerka zwojowa warszawska



(na dyżurze A. Sicińskiego w I KChW AM) wykonał już w 1954 roku za pomocą zwykłej gumowej rurki. Założył ją, jak powiedział w wywiadzie z J. Żakowskim, „drugi dziwak jak ja, który mieszkał w klinice, chirurg Jan Nielubowicz”. Chory przeżył kilkanaście godzin. Była to pierwsza dializa otrzewnowa w Polsce i jedna z pierwszych w świecie. Pomysł tej dializy Profesor zawdzięczał lekturze książki Willega J. Kolffa. Wysłany w 1957 roku przez Ministerstwo Zdrowia do kliniki prof. Nilsa Alwalla (Lund, Szwecja), uczył się dializoterapii. Po zakupie dwóch pierwszych sztucznych nerek dla I Kliniki Chorób Wewnętrznych w Warszawie oraz Poznaniu, 31 grudnia 1958 roku wykonał pierwszą hemodializę u psa, a byli przy tym obecni Z. Fałda, M. Lao i A. Siciński. Kilka dni później wykonał pierwszą dializę u pacjenta z ostrą niewydolnością nerek.

W historii powstania i rozwoju Ośrodka Dializ I KChW AM, opisaną przez jednego z najbliższych współpracowników Tadeusza Orłowskiego, dr. med. Z. Fałdę (maszynopis udostępniony dzięki uprzejmości prof. M. Durlik), można wyróżnić kilka okresów. W latach 1959–1963 ośrodek posługiwał się sztuczną nerką typu Alwalla, a od 1963 roku – sztuczną nerką zwojową warszawską działającą podobnie do nerki zwojowej Kolffa-Watschingera. W jej zaprojektowaniu i budowie mieli udział inż. M. Paul i inż. M. Kwaśniewski. W 1963 roku za pomocą wspomnianej nerki zwojowej wykonano już 179 zabiegów. Miała ona dużą przewagę nad nerką Alwalla, gdyż – co dzisiaj może dziwić – mogła pracować na własnej krwi pacjenta. Jej obsługa była znacznie prostsza, a efekty kliniczne i biochemiczne bardzo zadowalające. Od 1967 roku w ośrodku prowadzono dializy za pomocą sztucznej nerki arkuszowej warszawskiej, konstrukcji inż. J. Mierzejewskiego.

W Ośrodku Dializ I KChW AM po raz pierwszy wyprodukowano i wprowadzono do leczenia nerkozastępczego własne cewniki do leczenia pacjenta z dializatorem. Cewniki z polietylenu i polichlorku winylu powstały dzięki współpracy z Politechniką Warszawską (z doc. W. Dehlingiem i inż. B. Deczkowskim). Dobrze założona i pielęgnowana, polska przetoka tętniczo-żylna funkcjonowała nawet do sześciu miesięcy. Był to wówczas ogromny postęp, gdyż umożliwiał przewlekłe leczenie hemodializami. Wprowadzono też – po zaprojektowaniu przez inż. B. Siczka i wyprodukowaniu przez Zakład Doświadczalny Budowy Aparatury Naukowej PAN – pompy rolkowe do tłoczenia krwi i strzykawkowe





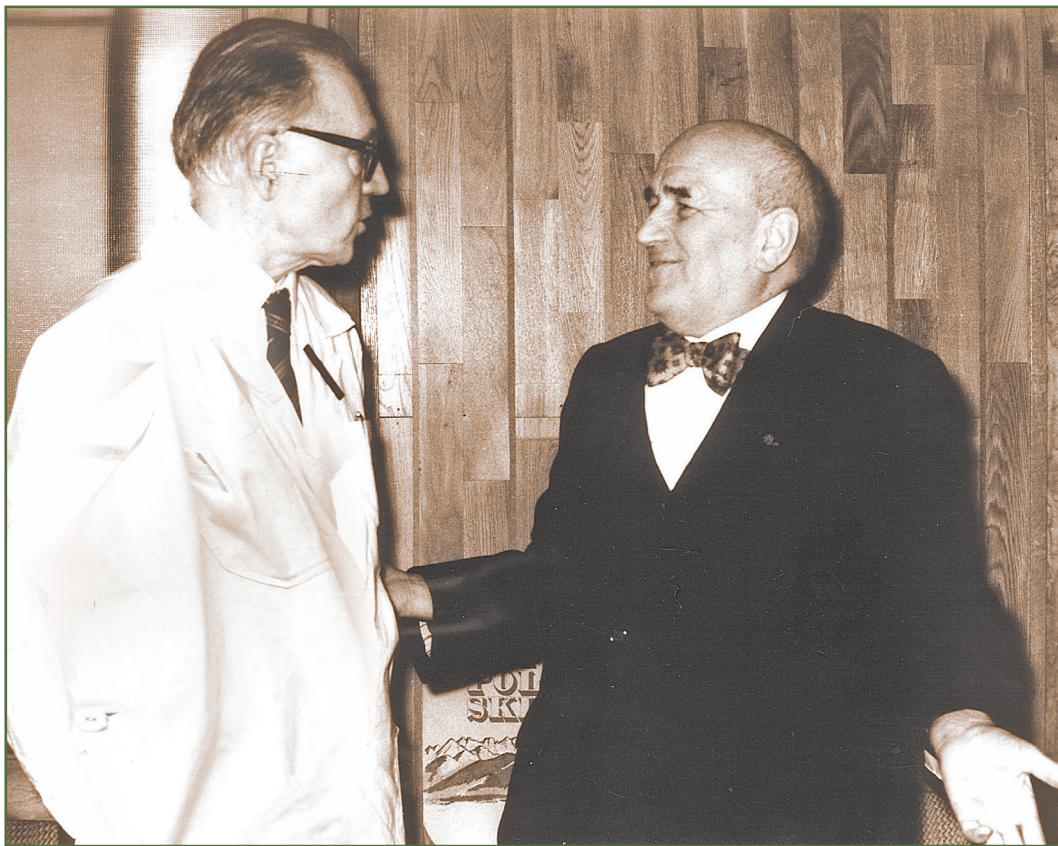
do precyzyjnego podawania heparyny. Ich produkcja nie tylko zaspokajała potrzeby krajowe, lecz także były one importowane do wielu krajów bloku wschodniego. W 1973 roku podjęto współpracę z Instytutem Biocybernetyki i Inżynierii Biomedycznej PAN (z prof. M. Nałęczem i inż. A. Weryńskim), która zaowocowała prototypem, a następnie wersją wdrożoną do produkcji, bloku kontrolno-pomiarowego sztucznej nerki ASSN-1. Urządzenie mierzyło wszystkie istotne parametry w kanale krwi i płynu, a ponadto zapewniało bezpieczeństwo hemodializy. Zaprojektowano również oraz, dzięki tej współpracy, uruchomiono produkcję urządzenia do ciągłego wytwarzania płynu dializacyjnego. Eliminowało ono występowanie odczynów pyrogennych u dializowanych pacjentów.

W 1962 roku Tadeusz Orłowski wraz ze swoimi współpracownikami wprowadził, po opracowaniu i wyprodukowaniu odpowiednich zestawów, leczenie dializami otrzewnowymi. Konstrukcja cewnika, a także zestawu do wlewania płynów dializacyjnych do jamy otrzewnowej i usuwania ich z tej jamy, opracowana przez inż. J. Luniaka z Centralnego Ośrodka Techniki Medycznej w Warszawie, umożliwiała leczenie dializami otrzewnowymi bez zakażeń jamy brzusznej. W 1963 roku wykonano za pomocą tych zestawów 43, a w 1966 roku – już 110 dializ.

Ośrodek Dializ I KChW AM prowadził szeroką akcję szkoleniowo-informacyjną dla nowo powstających ośrodków dializ w całym kraju. Można chociażby przypomnieć, że dzięki I KChW AM, która przekazała nowemu ośrodkowi jako darowiznę sztuczne nerki oraz wyszkoliła jego personel, powstała pierwsza powiatowa Stacja Dializ w Siedlcach. Ośrodek warszawski przez wiele lat był liderem leczenia nerkozastępczego w Polsce.

Tadeusz Orłowski zainicjował też opracowanie naukowe podstaw leczenia dietetycznego chorych z przewlekłą niewydolnością nerek. W latach 1959–1960, jako stypendysta prestiżowej Fundacji Rockefellera w Washington University w St. Louis w USA, opublikował wraz z N. Brickerem (jednym z twórców amerykańskiej nefrologii) pionierskie prace o mechanizmach zagęszczania moczu i czynności nefronów w chorobach nerek (prace doświadczalne na psach). Osobowość Profesora oraz opisane wcześniej m.in. doświadczenie w hemodializie N. Bricker ocenił wysoko i niewątpliwie wpłynęło to na utrzymanie wieloletnich kontaktów, umożliwiając wyjazdy naukowe m.in. L. Gradow-





Profesora Tadeusza Orłowskiego i prof. Jana Nielubowicza łączyła zarówno naukowa współpraca, jak i prywatna przyjaźń.



skiej i M. Lao. Prace eksperymentalne nad czynnością nerek w warunkach zmniejszonej liczby nefronów kontynuowano w I Klinice Chorób Wewnętrznych w Warszawie (prace doktorskie J. Kurkusa i Z. Rancewicz).

Profesor był pionierem leczenia immunosupresyjnego chorych na glomerulopatie. Rozpoczęło je wprowadzenie biopsji nerki do rutynowej diagnostyki chorób nerek. Trzeba tu podkreślić niezwykle zasługi L. Gradowskiej i M. Lao, którzy rozpowszechnili tę inwazyjną metodę diagnostyczną, stosując ją w prymitywnych warunkach i bez powikłań. Tadeusz Orłowski założył własną pracownię histopatologiczną i zainicjował polską klasyfikację glomerulopatii (na konferencji w Jabłonie). Leczenie immunosupresyjne chorych na glomerulopatie – pionierskie również w skali światowej (przy jednoczesnym braku piśmiennictwa na ten temat) – wymogło powołanie zespołów lekarzy do stałej opieki ambulatoryjnej nad pacjentem. Leczenie to rozpoczynano w warunkach szpitalnych. Przez wiele lat L. Gradowska wraz z D. Stryecką-Rowińską oraz M. Lao wraz z Z. Rancewicz, odpowiadali za prowadzenie ambulatoryjne pacjentów, później również po przeszczepieniu nerki. Kontrole nad prawidłowością leczenia były przeprowadzane przez Profesora, który w soboty i niedziele oglądał całą dokumentację i zapisywał w niej swoje uwagi. Pod jego kierunkiem opracowaliśmy formularz wizyt pacjenta, uwzględnivszy przyszłą komputeryzację (której Tadeusz Orłowski był wielkim zwolennikiem). Formularz ten, nadal używany w ambulatorium, ułatwia wieloletnią obserwację pacjenta. Staranne monitorowanie leczenia immunosupresyjnego prowadzone w ramach programów resortowych zaowocowało znaczącymi publikacjami w piśmiennictwie krajowym i zagranicznym. Skuteczność tego postępowania, zapobieganie powikłaniom potwierdzają losy pacjentów, którzy są pod naszą obserwacją ambulatoryjną kilkadziesiąt lat, niemal z prawidłową czynnością nerek.

Należy podkreślić cechę pracy Profesora w sprawowaniu opieki nad pacjentami, której, niestety, współczesnym lekarzom spętany procedurami i rozliczeniami coraz częściej brakuje. Było to całościowe traktowanie chorego, a nie koncentrowanie się wyłącznie na chorym narzędzie. Zadbał On, aby w zespole Kliniki, a następnie Instytutu Transplantologii poszczególni lekarze uzyskiwali specjalizacje np. w zakresie kardiologii, pulmonologii, gastrologii. Przywiązał duże znaczenie do badania podmiotowego i przed-





miotowego pacjenta, codziennych obchodów z omawianiem problemu klinicznego oraz prowadzenia bardzo starannej dokumentacji, którą równie starannie sprawdzał. Nie znał świąt i niedziel – zawsze był na obchodzie z dyżurnymi, a wieczorem telefonicznie zdawaliśmy dodatkowy raport. Uczył nas myślenia lekarskiego według zasady „od pacjenta do książki i odwrotnie”. Cieszył się ogromnym zaufaniem pacjentów, którzy widzieli jego bezgraniczne i bezinteresowne im oddanie.

Konsekwencją kierunku naukowego I KChW AM było rozpoczęcie programu transplantacyjnego. Przygotowanie do jego realizacji rozpoczął w latach 60. zespół prof. Jana Nielubowicza w Zakładzie Chirurgii Doświadczalnej PAN. Jednocześnie w I KChW AM opracowywano podstawy postępowania klinicznego umożliwiające optymalne przygotowanie biorcy oraz opanowanie zasad postępowania potransplantacyjnego. W godzinach popołudniowych w bibliotece I KChW AM chirurdzy, immunolodzy (zespół prof. K. Ostrowskiego) oraz nefrolodzy (wtedy jeszcze interniści) uczestniczyli we wspólnych posiedzeniach szkoleniowych. Wynikiem tego starannego przygotowania było pierwsze udane przeszczepienie nerki ze zwłok 26 stycznia 1966 roku. [...]

W ostatnim etapie swojego życia Tadeusz Orłowski poświęcił się badaniom nad stworzeniem podstaw doświadczalnych do przeszczepiania wysepek trzustkowych u chorych z cukrzycą. Prace o izolowaniu i opłaszczaniu wysepek prowadzone pod kierunkiem Profesora umożliwiły pierwsze przeszczepienie wysp trzustkowych w Polsce w 2008 roku.

Działalność dydaktyczna

Działalność dydaktyczna Profesora polegała nie tylko na kształceniu swoich asystentów i studentów, lecz także na prowadzeniu szkoleń dla lekarzy w zakresie chorób nerek w ramach Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego (CMKP). Posiedzenia kliniczne były na bardzo wysokim poziomie. Szkolenie praktycznie odbywało się stale, gdyż w czasie obchodów lekarskich padały retoryczne pytania skierowane do „biednych” asystentów. Odpowiedzi znał wyłącznie Profesor, bo np. poprzedniego dnia przeczytał nowy artykuł. Z tego powodu zawsze w klinice i Instytucie było wielu wolontariuszy oraz





Profesor Tadeusz Orłowski cieszył się ogromnym autorytetem wśród swoich współpracowników, wielu z nich było jego uczniami. Na zdjęciu Profesor w gronie lekarzy Instytutu Transplantologii.



kolegów z innych krajowych ośrodków nefrologicznych, którzy teraz, po latach ze wzruszeniem wspominają te czasy. Studenci zachęcani skryptami, które byliśmy zobowiązani opracowywać, tłumnie przychodzili na wykłady mające charakter obecnego okrągłego stołu. Profesor zawsze udostępniał posiadane piśmiennictwo otrzymywane z całego świata dzięki swoim kontaktom. Mimo że żyliśmy za żelazną kurtyną i mieliśmy słabo zaopatrzone biblioteki, czerpaliśmy wiedzę z przysyłanych odbitek – Profesor osobiście co tydzień przymocowywał łańcuchem w naszej bibliotece „Current Contents”. Tadeusz Orłowski był otwarty na współpracę z nowo tworzącymi się ośrodkami transplantacyjnymi w kraju. W 1984 roku prof. A. Jelonek, pełniący funkcję ordynatora Ośrodka Dializ w CZD w Warszawie, uruchomił program przeszczepiania nerek w ścisłej współpracy z Instytutem Transplantologii. W Instytucie Transplantologii staże szkoleniowe odbywali m.in. obecni profesorowie Bolesław Rutkowski czy Marek Kuźniewski. [...]

Tadeusz Orłowski położył ogromne zasługi w rozwoju czasopiśmiennictwa lekarskiego. Od 1955 roku był zastępcą, a w latach 1963–1994 – redaktorem naczelnym „Polskiego Archiwum Medycyny Wewnętrznej”. Zasiadał w wielu komitetach redakcyjnych pism polskich oraz międzynarodowych, takich jak „Kidney International”, „Nephron” i „Clinical Nephrology”. Był też członkiem wielu polskich i zagranicznych towarzystw naukowych, m.in. członkiem zarządu EDTA w latach 1966–1969, a International Society of Nephrology (ISN) – w latach 1974–1976.

Ruch oporu

Odrębnego omówienia i podkreślenia wymaga działalność Profesora w ruchu oporu w okresie okupacji. W konspiracji był od września 1939 roku – pseudonim „Justyn”, okręg wojskowy „Grunwald”, oficer bez stopnia. Początkowo działał w kolportażu, a następnie w pracach kontrwywiadu Delegatury rządu londyńskiego. Przydzielony do batalionu „Baszta”, prowadził na terenie Szpitala Dzieciątka Jezus w Warszawie szkolenie dla sanitariuszek. W czasie powstania warszawskiego w batalionie szturmowym „Odwet” utworzył punkt sanitarny dla potrzeb okręgu Ochota – Kolonia Staszica. Dra-





matyczne losy tego punktu opisane przez jego współtowarzyszkę broni, panią Zofię Straszewicz-Marconi (pseudonim „Sierpówna”), nadal, po tylu latach budzą grozę. Po przejściu do Śródmieścia, Profesor organizował izbę chorych w gmachu Wydziału Architektury Politechniki Warszawskiej. Niezwykle sprawnie pełnił posługę lekarską, która w tych ekstremalnych warunkach powstania była heroiczna. Po powstaniu warszawskim, na zlecenie rannego szefa kontrwywiadu J. Zborowskiego, wspólnie z W. Żuławskim miał zorganizować trasę przerzutową przez Czechosłowację do Londynu. Szlak miał być przygotowany na okres między II a III wojną światową. Otrzymał nawet (dzięki kontaktom z Polakiem pracującym w tej instytucji) oficjalny dokument Alpenvereinu, wyznaczający go nadzorcą schroniska w Morskim Oku. Misja ta zakończyła się fiaskiem ze względu na postawę Słowaków. W trzeciej dekadzie stycznia 1945 roku powrócił z Morskiego Oka do Zakopanego, które było obwieszone (jak pisze we wspomnieniach) czerwonymi flagami oraz antyakowskimi plakatami.

Patriotyzm Tadeusza Orłowskiego po 1945 roku można nazwać pozytywistycznym, biorąc pod uwagę pracę i odbudowę kraju. Profesor był tolerancyjny dla ludzi o odmiennych poglądach. W naszym zespole byli koledzy o różnych poglądach politycznych, ale w pracy byliśmy jednością chronioną (ci niekochający PRL) przez wielką osobowość Profesora. On nigdy nie oceniał i nie wyróżniał ludzi ze względu na ich przekonania polityczne, co w tamtych czasach było dość powszechne. Mieliśmy pasję. W jednym z wywiadów Profesor powiedział, że osiągnięcia zawdzięczał „w dużej mierze ludziom pełnym zapału i oddania idei ratowania życia nowoczesnymi metodami”. Dobro instytucji, w której pracował, było ponad jakimikolwiek podziałami. Jego pozycja zawodowa w kraju i zagranicą dawała nam poczucie wolności w naszej pracy. [...]

Podsumowanie

Tadeusz Orłowski był wzorem organizowania pracy zespołowej. Uosobieniem rzeczowości, precyzji formułowania wniosków z prowadzonych prac, życzliwym doradcą również w sprawach niezawodowych. To nie tylko pionier wielu kierunków nauk medycznych,





lecz także wizjoner, bo już w 1964 roku zachęcał do obliczeń na komputerze polskiej produkcji „Odra”, który wtedy miał wielkość jednego pokoju (sic!). Mimo, że od dzieciństwa Profesor był naznaczony cierpieniem z powodu przebytej choroby, niebywale dzielnie znosił trudy życia. Pozostał niezależny w poglądach, a jednocześnie tolerancyjny dla ludzi o innych przekonaniach niż On. Był wzorem skromności, dobrego wychowania (szarmancki wobec kobiet), traktowania ludzi z poszanowaniem ich godności oraz prywatności. W latach 60. i 80. obronił wielu ludzi zagrożonych prześladowaniami. Jego osobowość jest chyba najdobitniej scharakteryzowana w życzeniach otrzymanych z okazji imienin od prof. Jana Nielubowicza (list z datą 28 października 1995 roku z archiwum T. Orłowskiego): „Byłeś dla mnie zawsze przykładem bardzo mądrego lekarza, człowieka o prawdziwej uczciwości. Potrafiłeś to zaszcześcić tym, którzy z Tobą pracowali i dlatego dziś możesz patrzeć wstecz z dużą satysfakcją. Stanowiłeś taki naprawdę niewzruszony punkt odniesienia dla mnie”.

Arystoteles sformułował przed wiekami aforyzm: „Mądrość uzależniona jest od trzech rzeczy: osobowości, wiedzy i samokontroli”. Wspaniałym przykładem prawdziwości tej maksymy był mój Nauczyciel – Profesor Tadeusz Orłowski.

Dr med. Zofia Rancewicz

Klinika Immunologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych
Instytut Transplantologii im. prof. T. Orłowskiego

Składam najserdeczniejsze podziękowanie pani Elżbiecie Kindler-Jaworskiej, wiernej strażniczce dorobku Profesora Tadeusza Orłowskiego, za udostępnienie dokumentów i pamiątek rodzinnych. Dziękuję również pani Marzenie Myśliborskiej za pomoc w opracowaniu maszynopisu.

Pierwsza publikacja artykułu w: „Transplantologia kliniczna” 2017, T. 8

