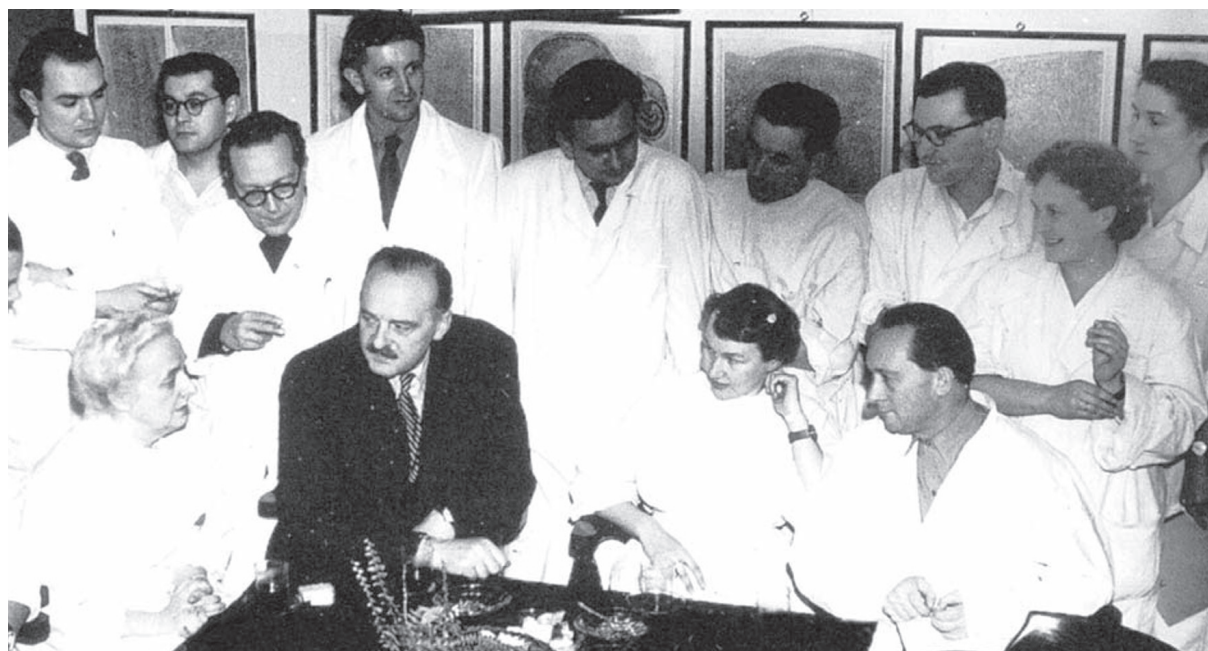


Krakowska szkoła neuroradiologii. Wspólne dzieło profesorów Stanisławy Spettowej i Adama Kunickiego

Ryszard S. Chrzanowski (Cranovsky)

Member Global Faculty Fairleigh Dickinson University, New Jersey, USA



Ryc. 1. Pierwsza od lewej prof. S. Spettowa, pierwszy od prawej prof. A. Kunicki (zdjęcie wykonane w Klinice Neurochirurgii w Krakowie 4 grudnia 1956 r.)

Cykl życia większości nowych technologii w wielu dziedzinach, a więc także na styku klinicznej neurologii i neurochirurgii z radiologią, przebiega najczęściej wg podobnych wzorów. W ciągu XX wieku zaobserwowano i przeanalizowano bardzo dużo danych uzasadniających najczęstszy model, przybierający na osi czasu kształt zbliżony do litery „S” – od pierwszych prób wprowadzenia nowej idei do praktyki, poprzez pokonanie przeszkód technicznych i oporów natury psychologicznej, socjalnej lub ekonomicznej, stopniowo przez okres coraz szerszego zastosowania do stopniowego schyłku w następstwie pojawienia się metod bardziej wydajnych lub mniej ryzykownych.

Wprowadzenie każdej nowej metody wymaga jednak przede wszystkim obecności świątłych przywódców, często zwanych agentami korzystnych zmian (z angielskiego *agents of change*).

Spoglądając z perspektywy czasu na rozwój neuroradiologii w Polsce, bez trudu można stwierdzić, że te ogólne prawa szczegółowo opisane przez wielu uczonych i filozofów [1,2] sprawdziły się na przykładzie kilku ośrodków akademickich, takich jak Warszawa, Łódź oraz Kraków.

W Krakowie po zakończeniu II wojny światowej istniały szczególne warunki umożliwiające rozwój dyscyplin związanych z leczeniem chorób układu nerwowego.

Adres do korespondencji: Ryszard S. Chrzanowski (Cranovsky), CH – 1066 Lausanne/Epalinges, Planchamps 14, Suisse, e-mail: rcranovs@hin.ch

Zachowane były elementy struktury mało zniszczonej w czasie okupacji i oszczędzonej przez działania wojenne, jak np. Klinika Neurologiczno-Psychiatryczna powstała uprzednio (1914 r.) wg wzorów szwajcarskich i niemieckich pod kierownictwem prof. J. Piltza [3].

W Krakowie znaleźli również sposobność do kreatywnej działalności specjaliści średniego pokolenia, do których należeli dr Adam Kunicki i dr Stanisława Spettowa [3]. Obydwoje byli lekarzami, którzy specjalistyczną działalność rozpoczęli w okresie międzywojennym, przetrwali okupację i znaleźli w Krakowie korzystne warunki do zrealizowania, jak okazało się z biegiem lat, głównego dzieła ich życia zawodowego.

Nie odbyło się to bez trudności i przeszkód. Konieczne były kompromisy i rozpoczęcie działalności mimo skromnych warunków lokalowych i technicznych.

W przypadku profesora Kunickiego decydującą rolę odegrało jego doświadczenie jako lekarza i chirurga, który potrafił dobrze wykonywać swój zawód nawet w trudnych okolicznościach (również w czasie okupacji hitlerowskiej), dążąc konsekwentnie do zbudowania odpowiedniej kliniki. Jej zaczątkiem był Oddział Neurochirurgiczny (od 1946 r.) w „domku Piltza” na terenie kompleksu jego pierwotnej kliniki przy ulicy Botanicznej.

W 1950 r. zostaje powołana do życia Katedra i Klinika Neurochirurgii, do której włączono Pracownię Radiologiczną rozwiązanej dawnej Kliniki Neuropsychiatrycznej.

Tę skromną pracownię, mieszczącą się na pierwszym piętrze środkowego z trzech poprzecznych bloków kliniki, prowadziła od 1 sierpnia 1945 r. ówczesna dr med. Stanisława Spettowa, z domu Janczyszyn, przesiedlona wraz z mężem (późniejszy profesor i kierownik krakowskiej Kliniki Psychiatrycznej) ze Lwowa. Obejmując to stanowisko, miała za sobą 16 lat doświadczenia jako radiolog, w tym 6 lat (1935–1941) pracy dla Kliniki Neurologicznej Uniwersytetu im. Króla Jana Kazimierza we Lwowie (E. Artwiński, A. Domaszewicz).

Początkowo warunki jej pracy w Krakowie były trudne:

- pracownia na pierwszym piętrze (bez windy), a sale chorych na parterze,
- pacjenci neurochirurgiczni transportowani z osobnego „domku”,
- standardowy aparat do rentgenodiagnostyki.

Perspektywy dla nauk i specjalności dotyczących układu nerwowego nie były jednak złe.

Grupie światłych i dyplomatycznych specjalistów, m.in. profesorom Kuligowskiemu, Konorskiemu,

Choróbskiemu i Kunickiemu, udało się przekonać ówczesne władze, że neurochirurgia może stanowić znakomitą bazę kliniczną do potwierdzenia hipotez i konceptów uczonych rosyjskich, od Pawłowa do Bykowa i Iwanowa-Smoleńskiego. Znalazły się fundusze na wyposażenie klinik i na szkolenie kadry.

Pod koniec zimy 1954 r. Klinika Neurochirurgii i pracownia rozpoczęły działalność w zaadaptowanym frontowym skrzydle dawnej kliniki Piltza. Po 8 latach ograniczonych kontaktów neurochirurgii i radiologii był to początek bliskiego współdziałania.

Kierownicy i partnerzy byli w sile wieku. Przeżyli dwie wojny światowe.

Profesor Adam Kunicki (mianowany w 1951 r.) liczył lat 51. Można by powiedzieć, że miał pewne cechy upodabniające go do Winstona Churchilla: siłę woli, jasność myślenia i realizm w rozwiązywaniu problemów, nieodstępną fajkę oraz umiejętność utrzymania równowagi pomiędzy obowiązkami a jaśniejszymi, artystycznymi stronami życia.

Docent Stanisława Spettowa (habilitowana na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Warszawie w 1950 r., profesura w 1954 r.) miała lat 52. Szlachetność rysów jej głowy, ozdobionej już w tym czasie siwiejącą, zawsze starannie ułożoną fryzurą, oddawała niezaprzeczalnie zalety jej ducha: prawość, obowiązkowość, pracowitość, przychylność wobec bliźnich, poczucie misji związane z wybraną specjalnością.

Oboje nie zmarnowali konceptu funkcjonowania neurochirurgii, neurologii i specjalistycznej radiologii pod jednym dachem i codziennych roboczych kontaktów. Model taki można było wówczas spotkać tylko w niewielu krajach w Europie (Francja, Szwecja).

Panowała pomiędzy nimi zgoda na temat kierunku rozwoju kliniki i pracowni przekształconej z biegiem czasu w zakład:

- dobre osobiste przykłady pokonywania trudności i niedostatków,
- duże wymagania wobec siebie samego i wobec innych,
- surowość w sprawach opieki nad chorymi – troskliwość wobec pacjentów, rozciągająca się także w razie osobistych problemów na członków zespołu,
- ciągła, wzajemna wymiana informacji pomiędzy kliniką, radiologią, neurofizjologią i patologią w działalności codziennej, szkoleniowej i naukowej.

Duża koncentracja oraz wiele trudnych przypadków – klinika zaopatrywała populację ok. 6–7 mln osób – dyktowała zasady pracy i postępów rozwijającej się neuroradiologii:

- zrozumienie problemu klinicznego i celowości badania,
- staranie o możliwie najlepszą jakość techniczną wykonywanych badań (uwzględniając wyposażenie dostępne w latach 1950–1975),
- szybkie komunikowanie wyników, codzienne poranne raporty,
- szkolenie w pracy codziennej – rutynowe „sprzężenia zwrotne”,
- systematyczna archiwizacja zdjęć i danych z historii choroby, łącznie z katamnezą – był to jedyny taki program w kraju!

Wiodącym zadaniem była rzetelna praca kliniczna dla chorych. Profesor Spettowa starannie dobierała i kształciła własny zespół. Z biegiem czasu zaniechała wykonywania osobiście inwazyjnych badań neuroradiologicznych (np. angiografii), ale starała się:

- stworzyć młodszym współpracownikom możliwie dobre warunki techniczne,
- służyć na co dzień radą, czerpiąc z własnego doświadczenia,
- systematycznie szkolić własny zespół i lekarzy z klinik,
- inicjować naukowe opracowywanie rezultatów badań neuroradiologicznych.

W ciągu następnych 10 lat prof. Spettowa wyszkoliła czwórkę własnych współpracowników, która używała specjalizację i doktoraty (R. Chrzanowski, M. Jedlińska, J. Kuśmiderski, B. Sikorska). Dwie osoby następnie habilitowały się: R. Chrzanowski i J. Kuśmiderski zostali kolejno kierownikami zakładu po przejściu prof. Spettowej na emeryturę w 1972 r. Jednocześnie trwała specjalizacja dwóch koleżanek (H. Uhl i B. Kamieniecka) [4].

Na bazie krakowskiego Zakładu Neuroradiologii i znakomitych materiałów dydaktycznych prof. Spettowa rozbudowała systematyczne szkolenie w ramach narodowego programu kształcenia podyplomowego oraz jako specjalista krajowy na zaproszenie katedr akademii medycznych.

Jako „wędrujący apostoł neuroradiologii” odwiedzała systematycznie ośrodki w Gdańsku, Lublinie, Łodzi, Poznaniu, Warszawie i we Wrocławiu, dźwigając walizy z materiałami dydaktycznymi.

Prowadziła wiele prac doktorskich i promocji habilitacyjnych, także poza krakowską Akademią Medyczną. Podjęła starania o formalne określenie regulaminu użytkowania specjalności w neuroradiologii.

Chociaż najbliższymi partnerami byli zawsze neurochirurdzy, to grupa wybitnych kierowników klinik neurologicznych i prezydium Polskiego Towarzystwa

Neurologicznego (m.in. profesorowie A. Dowżenko, E. Herman i W. Jakimowicz) uznała doniosłość rozwoju neuroradiologii i zainicjowała na Walnym Zgromadzeniu w Łodzi powołanie Sekcji Neuroradiologii. Było to tym bardziej uzasadnione, że nie tylko ośrodki akademickie, ale także większe szpitale wojewódzkie i miejskie tworzyły własną kadre specjalistów neuroradiologów oraz stanowiska dla samodzielnych pracowników naukowych w tej specjalności.

Najlepszym dowodem, jak neuroradiologia rozwinęła się w „złotym okresie” (1954–1972) stymulowanym przez profesorów Spettową i Kunickiego, może być, skromny w formie, ale bogaty w treści, dokument wydany z okazji IV Konferencji Naukowej Neuroradiologów „Angiografia Tętnicy Kręgowej” (6–7 czerwca 1969 r. w Rzeszowie) [5]. Reprezentowane były tam wszystkie polskie ośrodki wykonujące badania neuroradiologiczne: 130 uczestników, w tym 20 samodzielnych pracowników naukowych. Ponadto, 7 specjalistów z Berlina, Budapesztu, Paryża, Moskwy, Sofii i Strasburga. W 25 referatach i podczas dyskusji ekspertów poruszono wszystkie zagadnienia związane z tą, wówczas nową i nieco kontrowersyjną, metodą – od wskazań poprzez technikę do powikłań.

Jakież ogromny postęp! Szczególnie w porównaniu z krajowymi doniesieniami dotyczącymi neuroradiologii do 1950 r. oraz pierwszymi polskimi doświadczeniami w angiografii mózgowej w latach 1955–1960. Neuroradiologia wraz z neurochirurgią wychodziła poza ośrodki akademickie.

Produktem tego udanego konceptu „krakowskiej szkoły” był także podręcznik „Podstawy neuroradiologii” [6]. Profesor Kunicki podkreślił to, dyktując autorowi w październiku 1969 r. przedmowę, zawierającą również następujące zdanie: „Neuroradiologia i neurochirurgia od samego początku sprzężone potrzebą wzajemnej pomocy rozwijają się równolegle i wzajemnie warunkują swój postęp. Powstała pomiędzy nimi więź, której rozluźnienie im obu groziłoby upadkiem”.

Wydarzenia w ciągu następnego dwudziestolecia, tzn. szybki rozwój innowacji lepiej i bezpieczniejszych obrazujących zmiany morfologii i funkcji – także w schorzeniach układu nerwowego – odpowiadały wspomnianemu na wstępie cyklowi życia technologii.

„Klasyczna” neuroradiologia ustępowała miejsca badaniom za pomocą tomografii komputerowej i aparatom opartym na zjawiskach rezonansu magnetycznego. Wprowadzano ponadto metody minimalnie inwazyjne jako alternatywę dla bardziej traumatycznych metod chirurgicznych.

Co pozostało z dawnych czasów – a w każdym razie nie powinno być zaniechane mimo olśnienia nowymi technikami – to staranne, sensowne rozumowanie kliniczne służące odpowiedzi na pytanie tak często stawiane przez profesorów Adama Kunickiego i Stanisławę Spetową ich uczniom: „Jak najlepiej możemy rozwiązać problem zdrowotny pacjentów, którzy szukają u nas pomocy?”.

Wybrane piśmiennictwo

1. Cranovsky R., Racoveanu N.T. Magnetic Resonance Imaging (MRI). *Uniwersyteckie Wydawnictwo Medyczne Vesalius*, Kraków 1994.
2. Roberts C.I. [red.]. *Biomedical Innovation. M.I.T. Press*, Cambridge 1981.
3. Grochowski J., Bomba J. [red.]. Uniwersytet Jagielloński, Złota Księga Wydziału Lekarskiego. *Księgarnia Akademicka*, Kraków 2005, ss. 30-37 i 39-42.
4. Gościński I. Wspomnienie o profesor dr hab. Stanisławie Spetowej. *Neurol Neurochir Pol* 1994; 28: 947-948.
5. Angiografia tętnicy kręgowej. Zbiór prac z IV Konferencji Naukowej Neuroradiologów. Rzeszów, 6–7 czerwca 1969. PLTR Oddział w Rzeszowie, Polskie Towarzystwo Neurologiczne Sekcja Neuroradiologii, Rzeszowskie Towarzystwo Przyjaciół Nauk, Rzeszów 1969.
6. Chrzanowski R. Podstawy neuroradiologii. *Wydawnictwo Lekarskie PZWL*, Warszawa 1970.