

Wspomnienia z pracy w Instytucie Radowym

Anna Madejczykowa

Instytut Radowy prowadził działalność naukową w trzech dziedzinach: medycznej, fizyki promieniowania i biologii nowotworów. Dział medyczny rozwinął się spontanicznie jako pierwszy. Organizacja, wyposażenie pracowni, możliwości rozpoznawania i leczenia nowotworów były na poziomie ówczesnych (nielicznych w tamtym okresie) placówek onkologicznych w świecie.



Dokument z okresu studiów
medycznych we Lwowie

Wspomnienie swoje ograniczę do wrażeń z okresu przedwojennego, kiedy zaczęłam pracę w Instytucie Radowym w 1937 roku. Przełamane już zostały wówczas pierwsze lody nieufności świata lekarskiego i społeczeństwa. Chorych na leczenie kierowali, oprócz lekarzy, także dawni pacjenci lub ich rodziny. Obłożenie dzienne szpitala z około 10-30 w pierwszych latach działalności Instytutu wzrosło do prawie 90 osób. Z całą mocą należy podkreślić, że była to przede wszystkim zasługa dr Franciszka Łukaszczyka i jego bezgranicznego zaangażowania. Znalazł przy tym godnego siebie współpracownika w osobie anatomopatologa – dr Józefa Laskowskiego, który w początkowych latach i chyba do wojny zajmował się również powierzchowną aplikacją radu. W wyniku współpracy tych wybitnych specjalistów, radiologa i anatomopatologa, powstała współczesna klinika nowotworów i histoklinika.

W tym okresie, a nawet później, stan wiedzy o nowotworach wśród lekarzy nie był zadowalający. Nauczanie w czasie studiów było niewystarczające. Zdarzało się np., że student medycyny w czasie nauki nie widział raka piersi, nowotworu tak często występującego u kobiet. Stąd wynikało wiele błędów w rozpoznawaniu i leczeniu nowotworów, a w konsekwencji duża śmiertelność, co utrwalało opinię o nieuleczalności nowotworów.

Chciałabym dołączyć własne odczucia lekarza rozpoczynającego pracę w Instytucie o dyrektorze – dr. Franciszku Łukaszczyku. Szkolenie było indywidualne. Przy łóżku chorego ustalano rozpoznanie i plan leczenia, w pracowniach curieterapii zapoznawano ze stosowaniem aplikatorów radowych wewnątrzjamowych i powierzchniowych, w Zakładzie Rentgenoterapii – z techniką napromieniania. Dr Łukaszczyk osobiście czuwał nad leczeniem każdego chorego i z miejsca korygował niedokładności. Lekarz niemal w każdej chwili miał możliwość konsultacji z dyrektorem. Wystarczyło poprosić przez pielęgniarkę, a nawet przez salową i zjawiał się w ambulatorium, czy w gabinecie aplikacji radem, służąc pomocą i radą.

Wpajał w nas przede wszystkim osobistą odpowiedzialność za chorego. Opóźnienie rozpoznania lub błędy w napromienianiu mogły przekreślić szanse wyleczenia. Przyznanie się do błędu, który mimo czujności czasem mógł się zdarzyć, kończyło się szczegółową analizą niedociągnięcia i okoliczności jego powstania. Traktowane było z wyrozumiałością, z założeniem, że w przyszłości już się nie powtórzy. Natomiast próba zatuszowania błędu lub obarczenie nim innego pracownika kończyło się z reguły pożegnaniem Instytutu. Atmosfera rzetelności i całkowitego zaangażowania w leczeniu stała się udziałem wszystkich pracowników.

W diagnostyce należało wykorzystać wszystkie potrzebne metody badań. Zasadniczym elementem rozpoznania było badanie histopatologiczne. Żadna skarga chorego, choćby błaha, nie mogła pozostać bez wyjaśnienia. Wszystko musiało łączyć się w logiczną całość. Jeżeli np. badanie histopatologiczne nie zgadzało się z obrazem klinicznym, trzeba było zasięgnąć opinii histopatologa. W takich przypadkach nieocenioną pomocą były konsultacje z dr. Laskowskim, który często osobiście badał chorych. Zalecał sprawdzanie do wglądu preparatów wykonywanych poza Instytutem.

Ważnym czynnikiem w szkoleniu była współpraca z innymi specjalistami: chirurgiem, ginekologiem, urologiem, laryngologiem i innymi. Chirurg był stałym członkiem zespołu,

natomiast konsultanci przychodzili raz w tygodniu. Lekarze miejscowi zobowiązani byli brać udział w tych konsultacjach, zwłaszcza gdy chodziło o ich chorych. Korzyść z tego była obopólna. Szkoleniu podlegał również personel pomocniczy – pielęgniarki, a nawet salowe. Wymagała tego specyfika pracy przy promieniach. Laborantki rentgenoterapii szkolone były od podstaw, ponieważ wówczas nie było szkół tej specjalności. Przyjmowano zwykle młode dziewczęta po maturze, które po przeszkoleniu stawały się dobrymi i wykwalifikowanymi pracownicami. Nowością były sekretarki lekarskie, bardzo przydatne w pracy Instytutu.

Praca w Instytucie była atrakcyjna. Płace były wyższe niż w innych szpitalach. Do tego dochodziły dodatki rzeczowe: mieszkanie, wyżywienie i urlopy „promieniowe”. Większość lekarzy, prawie wszystkie pielęgniarki i salowe mieszkali na terenie Instytutu. Wyżywienie całodzienne otrzymywali stali mieszkańcy, a pozostali – tylko obiady. Poza ustawowymi urlopami wszyscy otrzymywali 2-tygodniowe urlopy „promieniowe”. Lekarze pracujący bezpośrednio przy radzie – dodatkowo po 10 dni w okresie Bożego Narodzenia i Wielkiej Nocy. Regularnie co 3 miesiące wykonywano badania morfologiczne krwi wśród personelu.

Urządzenia zabezpieczające pracowników przed promieniowaniem w czasie manipulacji radem były prymitywne, a napromieniowanie duże, toteż lekarze i pielęgniarki pracujący na tych stanowiskach zmieniali się okresowo. Dr Łukaszyk, szkoląc i stale konsultując leczenie radem narażał się ciągle. Jednak o jego późniejszej chorobie popromiennej, a w następstwie – przedwczesnej śmierci, zadecydowały dawki promieni, jakie otrzymał podczas ratowania i zabezpieczenia radu w okresie wojennym i tuż po wojnie.

Anna Madejczykowa zaczęła pracę w Instytucie Radowym w 1937 roku, w latach 60. kierowała Kliniką Onkologii Ogólnej



Należy przypomnieć niektóre fakty: na początku września 1939 r. w czasie ewakuacji Warszawy dyrektor Łukaszczyk, już jako zmobilizowany, w ramach jednostki, do której był przydzielony, wywiózł do Józefowa pod Warszawą cały rad Instytutu i zdeponowany w Instytucie rad ze szpitala w Cieszyńcu – łącznie około 1700 mg. Przepawa trwała 8 godzin. Po raz drugi otrzymał również dużą dawkę, gdy po przekupieniu załogi niemieckiego czołgu wywoził rad z płonącej Warszawy w czasie powstania w 1944 r. Jeszcze niejednokrotnie wypadało mu przewozić i przechowywać rad, chociaż może nie w tak dramatycznych okolicznościach. Rad uratował, ale sam stracił życie.

Poza Franciszkiem Łukaszczykiem i Józefem Laskowskim bezpośrednio z chorymi pracowało w tym czasie na radioterapii 6 lekarzy (Jerzy Szabunia, Hanna Noblinówna, Jerzy Puchalski, Józef Towpik, Anna Madejczykowa i – jeszcze jako student – Władysław Jasiński) oraz chirurdzy Jerzy Rutkowski i Edward Rahoza), około 15 pielęgniarek, 12 laborantek roentgenoterapii i 3 sekretarki lekarskie.

Chory był pierwszą i najważniejszą osobą w Instytucie i musiał być traktowany poważnie, z szacunkiem i życzliwością, bez lekceważącej poufałości. Ze swymi skargami mógł bezpośrednio zwracać się do dyrektora.

Komfort pobytu w szpitalu był zróżnicowany. Instytut posiadał łóżka I, II i III klasy. Pierwsza klasa miała pokoje pojedyncze, odpowiednio i wygodnie umeblowane; druga klasa – pokoje 2-łóżkowe; trzecia klasa – 4- i 6-łóżkowe, a jedną salę – 12-łóżkową. Dzienna stawka za pobyt była taka, jak w innych szpitalach z tym, że była zawsze wyższa w pierwszej i drugiej klasie. Zasadniczą różnicę stanowiła dodatkowa opłata za leczenie promieniami. Lekarz w ambulatorium, kierując chorego do szpitala, ustalał przewidywany czas pobytu, dawkę radu i promieni Roentgena. Chorzy ubezpieczeni i kierowani przez Opiekę Społeczną nie ponosili żadnych kosztów. Problem poważny mieli nieubezpieczeni. W tym czasie cała ludność wiejska nie była ubezpieczona, a leczenie było kosztowne. Przypominam sobie, że koszt leczenia chorej ginekologicznej wynosiło 400 zł. tj. tyle, ile kosztowała dobra krowa lub pół hektara ziemi. Za najbiedniejszych całkowicie lub częściowo płaciła Gminna Opieka Społeczna. Chorym, którzy nie mogli uiścić całej opłaty, należność za leczenie rozkładano na raty po przedstawieniu odpowiednich zaświadczeń. Na ogół wywiązywano się dość dobrze ze swych płatniczych zobowiązań. Najoporniejszym płatnikiem była Gminna Opieka Społeczna. Potrzebujących było wielu, a pieniędzy za mało.

Instytut Radowy finansowo prosperował dobrze, o czym świadczy, że mógł zakupić 400 mg radu. Było zawsze pełne obłożenie, a chorzy na ogół nie czekali na przyjęcie do szpitala.