

Profesor Jan Rudnik

Dr n. med. Hanna Majewska-Zalewska

emeryt. Kierownik Kliniki Pneumonologii Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc,
Oddziału Terenowego im. Jana i Ireny Rudników w Rabce-Zdroju
34-700 Rabka-Zdrój, ul. Prof. Jana Rudnika 3b

15 lutego 1986 roku po ciężkiej i szybko postępującej chorobie zmarł w Rabce człowiek, uznawany przez pediatrów i pneumonologów, za twórcę nowoczesnej szkoły pneumonologii w Polsce – prof. dr hab. med. Jan Rudnik. Był człowiekiem niepospolitym, pełnym życiowej i zawodowej pasji, którego celem życia, po rozpoczęciu w 1953 roku pracy zawodowej w Dziecięcym Ośrodku Sanatoryjno-Prewencyjnym w Rabce (działającym od 1946 r.) stało się przekształcenie go w nowoczesny główny w kraju zakład leczenia gruźlicy dziecięcej, będący równocześnie liczącą się w świecie placówką naukową. I cel ten, ogromnym nakładem sił, pokonując wiele różnego rodzaju trudności, osiągnął. W Rabce, małym miasteczku, z dala od ośrodków akademickich, klinik, bibliotek naukowych taki ośrodek powstał, a o współpracę z nim ubiegało się wielu pneumonologów z całego świata i wiele ośrodków zagranicznych.

Profesor urodził się w 1922 roku; naukę w klasie maturalnej przerywa mu wojna, podczas której pracuje jako robotnik rolny w niemieckim gospodarstwie. Po wyzwoleniu zdaje maturę i rozpoczyna studia na wydziale lekarskim Uniwersytetu Gdańskiego. Bardzo zdolny, już na trzecim roku studiów jest asystentem w Zakładzie Anatomii Prawidłowej.

Pracuje również społecznie – bierze udział w odbudowie budynków uniwersyteckich, jest sekretarzem organizacji Pomocy Lekarskiej dla studentów, organizuje (jedno z pierwszych w Polsce) półsanatorium dla studentów chorych na gruźlicę, umożliwiając im kontynuowanie studiów. Dyplom uzyskuje w roku 1951 w Warszawie, gdzie jako stypendysta Ministerstwa Zdrowia pracuje w Zakładzie Radiologii Pediatrycznej Akademii Medycznej oraz w Instytucie Onkologii; publikuje trzy pierwsze prace naukowe, przygotowuje rozprawę na stopień doktora nauk medycznych. Po dwóch latach intensywnej pracy, do natychmiastowej zmiany planów zawodowych zmusza go choroba – gruźlica. Opuszcza Warszawę, lecz się w sanatorium Akademickim w Zakopanem, leczenie kończy się resekcją tkanki płucnej (lobektomia z segmentectomią). Już w czasie leczenia rozpoczyna pracę w Ośrodku w Rabce, początkowo jako asystent, następnie ordynator, a po 3 latach pracy, w 1956 r.

zostaje dyrektorem placówki. Mimo przebytej choroby i zabiegu operacyjnego pracuje z wielkim zapałem i bez wytchnienia. W pierwszym okresie całą uwagę poświęca gruźlicy, której wskaźniki zachorowalności były w Polsce w całej populacji bardzo wysokie (w roku 1957 zachorowało na gruźlicę w Polsce 16 402 dzieci do 14 r.

życia, a 97% łóżek w ośrodku w Rabce zajmowały dzieci z gruźlicą płuc i poza-płucną). W tej pracy stał się niejako kontynuatorem działalności Prof. Leona Jakubowskiego, pierwszego Kierownika Katedry Pediatrii Uniwersytetu Jagiellońskiego. Zorganizował on w roku 1987 w Rabce (znanej już wówczas od ćwierć wieku jako uzdrowisko z solankami jodowoborowymi, zaliczanymi do najsilniejszych w Europie), kolonię leczniczą dla dzieci zagrożonych gruźlicą zwaną „kolonią dla dzieci skrofulicznych”. Została ona uznana jako pierwszy w Polsce, a trzeci w Europie, zakład leczenia gruźlicy dziecięcej. Profesor Rudnik, starając się o jak najlepsze warunki leczenia dla dzieci, spędzają-

cych w Rabce nieraz wiele miesięcy (tyle w latach pięćdziesiątych i sześćdziesiątych ubiegłego wieku trwało leczenie gruźlicy) remontuje, rozbudowuje i unowocześnia przedwojenne budynki, w większości dawne pensjonaty, w których znalazły miejsce oddziały.

Dbą o właściwy wystrój sal, by jak najmniej przypominały sale szpitalne. Ponieważ łóżek dla leczenia ciężkich postaci gruźlicy było w kraju ciągle za mało, tworzy w Rabce 100 łóżkowy oddział dla najcięższych postaci gruźlicy dziecięcej – gruźliczego zapalenia mózgu i opon mózgowo-rdzeniowych. Powstaje również 200 łóżkowy oddział dla niemowląt. Takie oddziały wymagają zwiększonego, dobrze wyszkolonego personelu pielęgniarskiego, a oddział niemowlęcy – odpowiednio wyposażonej kuchni mlecznej. Z ich uruchomieniem miały duże problemy inne dziecięce zakłady przeciwgruźlicze. W roku 1956 rozpoczął w ośrodku prace pierwszy w Polsce sanatoryjny oddział torakochirurgii dziecięcej by małych pacjentów, u których zmiany w płucach wymagały leczenia chirurgicznego nie trzeba było kierować na zabieg do Kliniki Torakochirurgii dorosłych w Zakopanym. Narażało to dzieci na dodatkowy duży stres, spowodowany zmianą środowiska i personelu pielęgniarsko-lekarskiego. Dwa lata później powstał oddział



Prof. dr hab. n. med. Jan Rudnik
(02.09.1922 – 15.11.1986)

rehabilitacji dla dzieci po zabiegach na klatce piersiowej. Konieczna staje się rozbudowa bazy laboratoryjnej, powstają nowe pracownie niezbędne do prawidłowej diagnostyki: biochemiczna, histopatologiczna, bronchologiczna; wszystko to wymagało wielu starań i kosztowało dużo wysiłku. Równocześnie Profesor organizuje szkolenia personelu pedagogiczno-wychowawczego w celu przygotowania go do pracy z dziećmi przewlekle chorymi i zapewnienia ścisłej współpracy z personelem lekarsko pielęgniarskim. aby stworzyć dzieciom namiastkę normalnego życia. Na terenie ośrodka trwa budowa szkoły (otwarta w roku 1966), do której po uzyskaniu poprawy kliniczno-radiologicznej mogły uczęszczać dzieci poprzednio uczone „przyłózkowo”.

Równoczesne starania Profesora idą w kierunku stworzenia w ośrodku możliwości działalności naukowej i prowadzenia badań, których wyniki będą mogły wpłynąć na poprawę diagnostyki i leczenia, a tym samym na poprawę sytuacji epidemiologicznej gruźlicy dziecięcej. Powiększa kadrę lekarską, „zaraża” lekarzy swoją pracowitością i entuzjazmem, namawia ich do pogłębiania wiedzy, zdobywania specjalizacji, nauki języków obcych, korzystania z piśmiennictwa zagranicznego, które z dużymi trudnościami sprowadza do Biblioteki Lekarskiej ośrodka, mobilizuje do uczestnictwa w zjazdach czy sympozjach. Sam również dokształca się najpierw w kraju, potem za granicą. Wyjeżdża początkowo do krajów socjalistycznych-Czechosłowacji (1960), Jugosławii (1967), NRD (1957, 1958), potem na zachód-Francji (1959, 1962, 1965, 1968), Danii (kurs WHO-1963), Norwegii (kurs WHO-1968), Anglii (1979). Zdobyte podczas zagranicznych pobytów doświadczenia przenosi na teren kraju, a nawiązane znajomości i trwałe przyjaźnie zaowocują w następnych latach współpracą w dziedzinie nauki.

W ogromie zasług Profesora dla medycyny wieku rozwojowego, właśnie jego udział w opanowaniu gruźlicy dziecięcej i młodzieżowej jest olbrzymi. W wyniku zainicjowanych i prowadzonych pod jego kierownictwem badań zostały ustalone i wprowadzone na teren całego kraju skuteczne metody diagnostyki różnych postaci klinicznych gruźlicy coraz nowoczesne metody terapii gruźlicy wieku rozwojowego. Jednym z ważnych elementów profilaktyki gruźlicy były w latach pięćdziesiątych i sześćdziesiątych szczepienia BCG, które jednak ze względu na ich krótko trwający okres działania wymagały w tamtym okresie częstego ich powtarzania.

Zespół kierowany przez profesora współuczestniczył w latach 1964-1969 w kontrolowanych badaniach szczepionek BCG z różnych odszczepów, na bardzo dużym liczbowo materiale 5.600 dzieci w różnym wieku. Również w międzynarodowej współpracy ze Światową Organizacją Zdrowia zespół badawczy uczestniczył w tych samych latach w badaniach specyficznej i niespecyficznej wrażliwości na różne rodzaje tuberkulin, a w koordynacji z Międzynarodową Unią Przeciwgruźliczą w badaniach porównawczych wartości diagnostycznej tuberkulin oczyszczonych. Wyniki wykazały, że stosowana w Polsce tuberkulina PPD produkcji krajowej nie

spełniała swej roli dając duży odsetek odczynów wątpliwych. Spowodowało to wprowadzenie w roku 1966 standardowej tuberkuliny RT23 + Tween 80 i jej dawki (2 TU). Ponieważ sprzęt zarówno do prób tuberkulinowych jak i szczepień BCG pozostawiał wiele do życzenia, sprowadzony został z zachodu, w dużej mierze dzięki staraniom Profesora, sprzęt wysokiej jakości. Konieczna była również poprawa techniki wykonywania szczepień i prób tuberkulinowych oraz właściwa interpretacja wyników prób. Uzyskano to w wyniku szkolenia pielęgniarek (odpowiedzialnych w poszczególnych województwach za szczepienia BCG), które z inicjatywy Profesora prowadziła w Rabce pielęgniarka z Duńskiego Indeksu Gruźlicy w Kopenhadze, standardowa dla Europy. Przeszkolonych zostało 274 pielęgniarek.

W oparciu o bogaty rabczański materiał prowadzone były pod kierunkiem Profesora badania dotyczące patogenyzy gruźlicy i jej powikłań. Opracowany został schemat grup węzłowych dookoła drzewa oskrzelowego (oparty częściowo na badaniach anatomicznych Schmidta i Engla), w zależności od ich uwidocznienia badaniem endoskopowym i na zdjęciach warstwowych, bardzo przydatny w diagnostyce gruźlicy.

Na podstawie prowadzonych w Rabce badań kontrolowanych ustalone zostały nowe metody postępowania diagnostycznego w gruźlicy wieku rozwojowego. Jako badanie rutynowe w diagnostyce radiologicznej gruźlicy pierwotnej wprowadzone zostało badanie tomograficzne w warstwie tchawiczo-oskrzelowej; również za badanie rutynowe w gruźlicy pierwotnej uznane zostało badanie endoskopowe (bronchoskopia), a dla rozpoznania gruźlicy węzłów obwodowych obowiązkowe stało się badanie histologiczne wycinka węzła. W wyniku prowadzonych w Ośrodku badań kontrolowanych na dużym liczbowo materiale gruźlicy pierwotnej i przewlekłej ustalone zostały optymalne metody leczenia przeciwprątkowego różnych postaci klinicznych gruźlicy: najbardziej skuteczne skojarzenia leków, ich dawki, sposób leczenia (ciągły lub przerywany) i czas jego trwania. Jako osoba odpowiadająca za walkę z gruźlicą wieku rozwojowego na terenie całego kraju, utrzymywał Profesor stały i ścisły kontakt z kierownictwem wszystkich dziecięcych zakładów przeciwgruźliczych oraz wojewódzkich przychodni przeciwgruźliczych. Organizował w Polsce spotkania szkoleniowe lekarzy pracujących w dużych zakładach, był jednym z współorganizatorów Ogólnopolskich Konferencji Aktywu Ftyzjatrzyznego, odbywających się w Rabce (1962, 1965, 1967, 1970). Widząc potrzebę wymiany doświadczeń w skali międzynarodowej był inicjatorem i współorganizatorem wielu sympozjów i zjazdów m.i. Międzynarodowego Sympozjum Szczepień BCG (Warszawa 1954, 1959, 1961), Międzynarodowego Sympozjum Gruźlicy Dziecięcej (Warszawa 1967), Polsko-Czechosłowackich Seminariów Ftyzjopediatrycznych, odbywających się od roku 1956 kolejno w Rabce i Dolnym Smokovcu.

Mimo wielu obowiązków i ciężkiej pracy, znajdował Profesor czas na indywidualną pracę naukową; zdobywał

kolejne stopnie naukowe: w roku 1961 doktora nauk medycznych, a tematem pracy opartej na analizie 1019 przypadków gruźlicy pierwotnej leczonych w Ośrodku były zjawiska mechaniczne w powstaniu zacienień płatowych i segmentowych. Gruźlica była również tematem pracy habilitacyjnej (1965) „Uwapnione segmenty w przebiegu epituberkulozy u dzieci”, opartej również na materiale rabczańskim (71 przypadków gruźlicy, których leczenie zakończone zostało resekcją tkanki płucnej), za którą uzyskał Profesor nagrodę Rady Naukowej przy Ministrze Zdrowia. W roku 1972 otrzymał tytuł profesora.

Od roku 1966 uwagę Profesora zajmują przede wszystkim nieswoiste choroby układu oddechowego, a Ośrodek Sanatoryjno-Prewentoryjny zmienia nazwę na Dziecięcy Ośrodek Chorób Płuc.

Już dużo wcześniej zdawał sobie sprawę, że w miarę postępów w zwalczaniu gruźlicy, właśnie one staną się głównym problemem dziecięcej pneumologii. Dowodem tego, jest otwarcie w Ośrodku już w roku 1956 małego, pierwszego w Polsce oddziału chorób oskrzeli. Dopiero jednak, gdy wskaźniki zapadalności na gruźlicę dzieci i młodzieży obniżyły się zdecydowanie, w ośrodku zmniejsza się stopniowo liczba łóżek dla dzieci z gruźlicą, a powstają oddziały dla rzadkich lub nie dostatecznie jeszcze rozpracowanych chorób układu oddechowego, jak alergiczne zapalenie pęcherzyków płucnych, zwłóknienie płuc, wady rozwojowe układu oddechowego, rozstrzenie oskrzeli, guzy tkanki płucnej, choroby alergiczne układu oddechowego, mucoviscidoza. Konieczne stało się utworzenie i wyposażenie w trudno dostępny i drogi sprzęt pracowni niezbędnych dla prawidłowego diagnozowania tych jednostek jak Pracownia Immunologii Układu Oddechowego i Pracownia Patofizjologii Układu Oddechowego, uważanych za pierwsze w Polsce tego typu pracownie dla wieku rozwojowego. Prowadzone były badania mające na celu wyjaśnienie roli czynników endo i egzogennych w występowaniu przewlekłych chorób układu oddechowego (we współpracy ze Światową Organizacją Zdrowia), badania prowadzące do ustalenia kryteriów wczesnego wykrywania dzieci ze zwiększonym ryzykiem zachorowania na ostre i przewlekłe choroby układu oddechowego, by można było je jak najwcześniej objąć opieką lekarską; Profesor kierował również badaniami, których celem było unowocześnienie diagnostyki i terapii tych chorób.

Profesor stał się znanym i wysoko cenionym w świecie pneumologiem dziecięcym, a o współpracę z Rabką ubiegało się wiele zagranicznych ośrodków naukowych i najwybitniejsi w Europie pediatrizy i pneumolodzy. Nawiązana została ścisła współpraca z Kliniką Pediatriczną w Rzymie, Akademią Medyczną w Turku (Finlandia), Budapeszcie i Belgradzie. Profesor został wiceprezesem, a następnie prezesem Międzynarodowego Towarzystwa „Aerozole w Medycynie” (1970-1980), prezesem Europejskiego Towarzystwa Pneumologów Dziecięcych (1982-1986), sekretarzem naukowym Stałej Grupy Roboczej Dziecięcych Pneumologów Kra-

jów Socjalistycznych (1975-1986), ekspertem Światowej Organizacji Zdrowia (1966-1980)

Wychował liczną kadre dziecięcych pneumologów z terenu całego kraju. Przebywali oni na indywidualnych szkoleniach w poszczególnych Klinikach Instytutu (ośrodek od 1976r. był oddziałem Terenowym Instytutu Matki i Dziecka w Warszawie), szkolili się na kursach Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, odbywających się w Rabce. W latach 1957-1986 na 157 kursach C.M.K.P pod kierownictwem Profesora przeszkolono w zakresie gruźlicy i chorób układu oddechowego 2245 lekarzy; na szkoleniach indywidualnych przebywało w tym okresie 287 lekarzy a 137 osób zostało skierowanych na szkolenie indywidualne przez różne ośrodki zagraniczne. W Rabce odbywały się również egzaminy specjalizacyjne na II^o chorób płuc dzieci. W latach 1972-1985 tytuł specjalisty uzyskało 78 lekarzy z różnych instytucji w kraju.

Lekarzom pracującym w Instytucie stwarzał Profesor doskonałe warunki nie tylko do pracy zawodowej, ale również do pracy naukowej. Pomagał w pisaniu pierwszych prac, przygotowywaniu referatów na zjazdy i seminaria, również zagraniczne; starał się o zabezpieczenie funduszy na te wyjazdy.

Wszyscy lekarze uzyskali specjalizację w zakresie chorób płuc dzieci, a przedtem I lub II stopień pediatrii. 16 lekarzy uzyskało stopień doktora nauk medycznych, a ich promotorem był Profesor, 2 lekarzy- stopień doktora habilitowanego. Stopień doktora uzyskało również 2 magistrów wychowania fizycznego, pracujących w Polsce, matematyk i psycholog. Do roku 1987 ukazało się ogółem 626 prac naukowych pracowników Instytutu.

Dorobek naukowy Profesora obejmuje ponad 200 prac, opublikowanych w piśmiennictwie polskim i zagranicznym, kilka monografii, 66 rozdziałów w podręcznikach. Pod jego redakcją wydanych zostało kilka książek, m.in. pierwszy w Polsce podręcznik „Przewlekłe choroby układu oddechowego u dzieci” (1972), którego drugie, udoskonalone wydanie ukazało się już po śmierci Profesora a także „Gruźlica pozapłucna u dzieci” (1976).

Posiadał wiele odznaczeń państwowych, m.in. Krzyż Oficerski Orderu Odrodzenia Polski, odznaczenia resortowe i regionalne m.in. Medal Komisji Edukacji Narodowej, odznaczenia zagraniczne (francuskie, węgierskie, niemieckie, czechosłowackie) i przyznany na wniosek dzieci Order Uśmiechu, którego miniaturkę nosił w klapie marynarki i z którym polecił się pochować.

Cały dorobek życia zapisał „swemu dziecku” – Oddziałowi Terenowemu Instytutu Matki i Dziecka (obecnie Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc Oddział Terenowy im. Jana i Ireny Rudników), zgromadzone dewizy przeznaczył na Fundację (nazwana Fundacją Ireny i Jana Rudników), która miała pomagać lekarzom w wyjazdach na zagraniczne zjazdy naukowe. Ostatnie słowa w testamencie brzmią: „Dziękuję wszystkim pracownikom i najbliższym współpracownikom za współpracę i ich wkład w rozwój naszego Instytutu i życzę dalszego rozwoju dla dobra dziecięcej pneumologii w kraju”.

Hanna Majewska-Zalewska