

Z kart historii lubelskiej endokrynologii i diabetologii dziecięcej

Leszek Szewczyk

b. kierownik Kliniki Endokrynologii i Neurologii Dziecięcej Uniwersytetu Medycznego w Lublinie

Wydział Nauk o Zdrowiu WSEI w Lublinie

Faculty of Health Science in the University of Economics and Innovation in Lublin

Streszczenie

Początki endokrynologii i diabetologii dziecięcej w Lublinie wiążą się z przybyciem z Krakowa prof. Antoniego Gębala, który zmobilizował pracowników klinik do badań i publikacji z zakresu endokrynologiczno-metabolicznego, przekazując pałeczkę prof. Bronisławowi Niewiedziotowi, po którym problematykę endokrynologiczną i diabetologiczną kontynuował prof. Leszek Szewczyk.



prof. Antoni Gębala



prof. Bronisław Niewiedziot



prof. Leszek Szewczyk

W Szpitalu Dziecięcym im. Dzieciątka Jezus, ufundowanym na początku wieku XX przez Augusta i Juliusza Vetterów przemysłowców lubelskich, mieściły się dwa oddziały niemowlęce, oddział chorób dzieci młodszych, oddział chorób dzieci starszych i oddział obserwacyjny. Poza tym w kompleksie przy ul. Staszica znajdowały się oddziały zabiegowe: laryngologii dziecięcej, chirurgii dziecięcej i ortopedii dziecięcej. Oddziały te pełniły rolę dziecięcych klinik AM, oddziałów miejskich i wojewódzkich. Gdy w 1961 r. przybył z Krakowa, wówczas docent, Antoni Gębala, który pełnił obowiązki kierownika klinik Chorób Dzieci Młodszych i Chorób Dzieci Starszych, rozpo-

czął się rozwój naukowy „Dziecięcego Szpitalika”, zwłaszcza w kierunku endokrynologiczno-metabolicznym. Prof. Antoni Gębala dbał o pogłębianie przez asystentów znajomości fizjologii rozwojowej dziecka, jego gospodarki wodno-elektrolitowej oraz zaburzeń endokrynologicznych. Pamiętam, jak na egzaminie praktycznym do specjalizacji z pediatrii „przemaglował” mnie przy malutkim pacjencie cierpiącym na wrodzony przerost kory nadnerczy z zespołem utraty soli.

Można by rzec, że przybycie prof. Antoniego Gębala to początek endokrynologii dziecięcej w Lublinie. Przypadków cukrzycy nie było tak wiele jak dzisiaj, a pacjenci z rozpoznąną cukrzy-

cą młodzieńczą byli prowadzeni w Klinice Chorób Dzieci Starszych, w której diagnozowano i leczono najczęstsze i rzadsze zaburzenia endokrynne, tzw. wole młodzieńcze, zaburzenia wzrastania i rozwoju płciowego (dr Bronisław Niewiedziół). Hospitalizowano tu również dzieci reumatologiczne i z wadami serca (dr Barbara Wróblewska), dzieci z białaczką (dr Grażyna Śladkowska) i schorzeniami przewodu pokarmowego (dr Emilia Małczyńska).

Mnie prof. Antoni Gębala włączył do nurtu endokrynologicznego, m.in. do badań płci chromatinowej w pracowni cytogenetycznej (kierowanej przez późniejszą profesor Alinę Dobrzańską), podstawowej przemiany materii w chorobach tarczycy i otyłości przy pomocy sprowadzonego przez niego nowoczesnego diaferometru do badań podstawowej przemiany materii. Potem Profesor został promotorem mojej pracy doktorskiej.

Prof. Antoni Gębala zmobilizował dr. Bronisława Niewiedziola do badań wskaźników neurovegetatywnych dla oceny rezerwy przysadkowej, zaś dr Annę Jabłońską do badań wrodzonych zaburzeń metabolicznych, tj. fenyloketonurii, czy badań nad glukagonem. W efekcie powstały dwie habilitacje o profilu endokrynologiczno-metabolicznym. Dr hab. Anna Jabłońska zajęła się prowadzeniem jednego z oddziałów niemowlęcych Kliniki Niemowląt (kierownik Kliniki dr hab. Teresa Gerkowicz), a Klinikę Chorób Dzieci Starszych prof. Antoni Gębala przekazał dr. hab. Bronisławowi Niewiedziolowi. Oboje uzyskali na mocy ówczesnych przepisów nominację Ministra Zdrowia na specjalistów w endokrynologii. Dr hab. Bronisław Niewiedziół jako wicedyrektor Instytutu Pediatrii do Spraw Lecznictwa został obciążony działalnością administracyjną, ale mimo to wypromował kilka doktoratów o tematyce endokrynologicznej lub diabetologicznej (dr Teresa Jaklińska, dr Anna Kornas, dr Anna Łozowska, dr Teresa Przybylska, dr Ewa Zienkiewicz).

Warunki lokalowe w starych budynkach Instytutu nie sprzyjały znakomitym pomysłom badawczym, ale pracowano tu intensywnie. Mnie zainteresował układ adrenergiczny i jego rola w zaburzeniach endokrynnych i psychosomatycznych, jako że w tym czasie ukończyłem studia psychologiczne na KUL. Przez trzy lata starałem się o stypendium w Laboratorium Badań nad Stresem WHO w Sztokholmie i niestety go nie uzyskałem. Skorzystałem więc z możliwości stażu naukowego w Zakładzie Fizjologii Człowieka PAN, gdzie nauczyłem się oznaczania aktywności amin katecholowych.

Po rocznych prawie próbach udało się opracować w niedoskonałych warunkach przyklinicznej Pracowni Endokrynologiczno-Metabolicznej (przy pomocy dr Anny Łozowskiej) miarodajną metodę, która pozwoliła na rozpoczęcie przeze mnie za akceptacją prof. Antoniego Gębali (przy braku entuzjazmu kierownika kliniki) badania do habilitacji. Pierwsza publikacja dotyczyła aktywności katecholamienergicznej w cukrzycy typu 1, jako że zaczęło jej systematycznie przybywać. Klinika objęła patronat nad Kołem Przyjaciół Dzieci Chorych na Cukrzycę (opieka, szkolenia, opieka lekarska na koloniach cukrzycowych), które z czasem przyjęło imię prof. Bronisława Niewiedziola.

Kolejne publikacje dotyczyły aktywności adrenergicznej w chorobach tarczycy, otyłości, niedoborach hormonu wzrostu oraz czynnościowych zaburzeniach psychosomatycznych, które stały się podstawą mojej habilitacji. Kolokwium habilitacyjne miało się odbyć 19 grudnia 1981 r., ale jak wiadomo 13 tego miesiąca nastąpił stan wojenny. Zatem dramat Polaków, dramat Lecha Wałęsy i pierwszej Solidarności i mój osobisty potrójny dyskomfort. Wszystko zostało przesunięte w czasie, ale pomimo stanu wojennego i trudności telefonicznych udało się sprawić, że Recenzenci mogli być obecni. Byli nimi: prof. Antoni Gębala, prof. Stanisław Kozłowski z Zakładu Fizjologii Człowieka PAN i prof. Mieczysław Walczak z Poznania. Na szczęście CKK bez żadnych problemów zatwierdziło tę habilitację, a Minister Zdrowia za badania układu adrenergicznego u dzieci przyznał autorowi nagrodę naukową I stopnia.

Rozpoczęła się stopniowa budowa pozycji Lublina jako naukowego ośrodka endokrynologii i diabetologii dziecięcej. Sprzyjały temu poprawa warunków lokalowych po przeniesieniu kliniki (1995) do obecnego Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego przy ul. prof. Antoniego Gębali oraz wybór prof. Leszka Szewczyka na prorektora ds. Nauki AM (utrzymanie Pracowni Endokrynologiczno-Metabolicznej pod egidą dr Anny Łozowskiej, a następnie mgr Urszuli Biaduń), sprawowanie przez niego funkcji konsultanta wojewódzkiego ds. pediatrii, a następnie objęcie w 1997 r. kierownictwa Kliniki Endokrynologii i Chorób Młodzięży/ Endokrynologii i Neurologii Dziecięcej, bowiem $\frac{1}{4}$ pacjentów stanowili chorzy z zaburzeniami endokrynnymi, $\frac{1}{4}$ dzieci z cukrzycą typu 1, $\frac{1}{4}$ pacjenci neurologiczni oraz ok $\frac{1}{4}$ pacjenci z zaburzeniami psychosomatycznymi, m.in. anorexia nervosa.

Część pracowników Kliniki (prof. Leszek Szewczyk, dr Teresa Jaklińska, dr Iwona Beń-Skowronek, dr Daniel Witkowski) brała udział w międzynarodowych badaniach pod nazwą *Thyromobil*, dotyczących występowania wola i jego struktury u dzieci w kontekście niedoboru jodu. Pogłębiono problematykę ginekologii dziewczęcej (dr Iwona Beń-Skowronek) oraz andrologii i osteologii dziecięcej (dr Witold Kołłątaj). Rozszerzono leczenie hormonem wzrostu i zaburzeń dojrzewania.

Prof. Leszek Szewczyk, wybrany na przewodniczącego Sekcji Pediatrycznej Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego, przygotował grant do WOŚP o zakup osobistych pomp insulinowych, który uzyskał akceptację Fundacji; czynił starania w Kasach Chorych, potem NFZ, o refundację wkł. Klinika lubelska jako jedna z pierwszych zakupiła i stosowała CGMS u pacjentów z cukrzycą typu 1 (dr Anna Bury, Yehia Azab) oraz monitorowała poziom ciał ketonowych przy pomocy glukometru Optium, zwłaszcza przy wyprowadzaniu pacjentów z kwasicy ketonowej.

Przeprowadzono kilka przewodów doktorskich o tematyce endokrynologicznej i diabetologicznej

(dr Yehia Azab, dr Bożena Banecka, dr Joanna Dubelt, dr Beata Gołębiowska, dr Beata Wysocka, dr Daniel Witkowski, dr Beata Walter-Croneck, dr Janna Żywolewska), a w ciągu ostatnich pięciu lat przeprowadzono trzy habilitacje (dr hab. Witold Kołłątaj, dr hab. Iwona Beń-Skowronek, dr hab. Maria Klatka).

Jednocześnie Klinika Endokrynologii i Neurologii Dziecięcej AM stała się aktywna na forum PTED/PTEiDD. Zespołowi Kliniki powierzono w 2002 r. redakcję kwartalnika „Endokrynologii Pediatrycznej”, która właśnie obchodzi piętnastolecie. Powierzono też organizację w 2002 r. zjazdu endokrynologów dziecięcych w Kazimierzu, a w 2004 r. również w Kazimierzu organizację zjazdu diabetologów dziecięcych. Prof. Leszek Szewczyk (pediatra, endokrynolog, diabetolog, endokryno-diabetolog dziecięcy) uzyskał Medal im prof. Tadeusza Pawlikowskiego nr 7 za zasługi dla endokrynologii dziecięcej.

W ramach aktywności naukowej interesowano się rolą układu opioidowego w zaburzeniach endokrynnych, funkcjami tarczycy w jej chorobach o podłożu autoimmunologicznym, czynnością



Pracownicy Kliniki Endokrynologii i Diabetologii oraz Pracowni Endokrynologiczno-Metabolicznej

układu mięśniowego i tkanki kostnej w cukrzycy typu 1. Wypracowano możliwość stymulacji własnej sekrecji hormonu wzrostu u dzieci niskorosłych i z niedoborem GH, wykazano rolę analogów vit. D w hamowaniu destrukcji komórek beta w cukrzycy typu 1. Analizowano immunologiczne mechanizmy tego zjawiska (dr Robert Piekarski). Uzyskano kilka naukowych grantów MNiSW : prof. Leszek Szewczyk – diabetologiczny, dr Robert Piekarski – diabetologiczny, dr Iwona Beń-Skowronek – tyreologiczny, dr Maria Klatka – tyreologiczny.

W ramach działalności diabetologicznej rozszerzono leczenie przy pomocy osobistych pomp insulinowych, pogłębiano umiejętności w tym zakresie (dr Yehia Azab, dr Robert Piekarski), zintensyfikowano edukację diabetologiczną przy pomocy zespołu pielęgniarskiego sprawnie kierowanego przez oddziałową mgr Małgorzatę Mikię.

Odchodząc na emeryturę, prof. Leszek Szewczyk podzielił Klinikę Endokrynologii i Neuro-

logii Dziecięcej na Klinikę Neurologii Dziecięcej i Klinikę Endokrynologii i Diabetologii Dziecięcej, której kierownikiem została dr hab. Iwona Beń-Skowronek – endokrynolog, diabetolog, endokryno-diabetolog dziecięcy. Zespół endokrynologiczny stanowią dr hab. Maria Klatka – endokrynolog, dr hab. Witold Kołłątaj – endokrynolog, lek. Elżbieta Budzyńska – endokrynolog, lek. Iga Kapczuk – endokryno-diabetolog dziecięcy. W skład zespołu diabetologicznego wchodzi: dr Beata Wysocka-Łukasik – diabetolog, dr Bożena Banecka – diabetolog, dr Anna Bury – diabetolog, dr Robert Piekarski – diabetolog i endokryno-diabetolog dziecięcy oraz pielęgniarka-edukatorka Lidia Jagodzińska, dietetyczka Elżbieta Ciszewska i psycholog dr Magdalena Wiśniowiecka. Zespoły świetnie wyszkolone w zakresie niesienia pomocy dzieciom z cukrzycą i zaburzeniami endokrynnymi.

Trzymam kciuki za dalszy rozwój lubelskiej endokrynologii i diabetologii dziecięcej!

Piśmiennictwo / References

1. Materiały archiwalne własne i Biblioteki AM w Lublinie.
2. Dobrzańska A.: Wspomnienia dawne i niedawne. W: 60 lat nauczania medycyny w Lublinie, AM Lublin, 2004, 9-16.
3. Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Lublinie, red. J. Szarecki i in., Test, Kielce 2017.