Łódź, 12.09.2019r.

dr hab. n. med. Zbigniew Dudkiewicz – prof. nadzw. UM w Łodzi

Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. WAM – CSW w Łodzi

Recenzja

rozprawy doktorskiej lek. Aleksandra Rutkiewicza

pt. „ Służba Zdrowia 1 Samodzielnej Brygady Spadochronowej – organizacja, wyszkolenie, działania 1941-1947"

Wstęp.

W historii wojskowości spotykamy się z pewną prawidłowością widoczną szczególnie od połowy XIX wieku, która zyskała nazwę „Miecza i tarczy". To krótkie określenie – sentencja odzwierciedla jednak wzajemne relacje pomiędzy stricte militarnymi a medycznymi aspektami tzw. pola walki. Otóż, aby spowodować jak najwięcej strat w „sile żywej" przeciwnika jedna ze stron (a praktycznie dotyczy to wszystkich armii świata) wymyśla i konstruuje w tym celu nowy rodzaj broni, a dopiero później wojskowa służba zdrowia strony przeciwnej po rozpoznaniu charakteru i patomorfologii obrażeń, które ona powoduje, stara się swoimi przedsięwzięciami fachowymi i organizacyjnymi przeciwdziałać skutkom użycia tejże.

Z kolei wśród historyków wojskowości można zaobserwować pewną tendencję, która polega na bardzo skrupulatnej analizie działań wojennych, użytej w nich przez poszczególne armie strategii i taktyki, drobiazgowym opisie uzbrojenia, historii pułków, dywizji, przedstawieniu życiorysów zasłużonych dowódców itd. Natomiast rzadziej spotykamy się z opracowaniami, których zasadniczym celem byłoby zaprezentowanie roli i znaczenia w działaniach bojowych służb logistycznych, a wśród nich wojskowej służby zdrowia. Prezentuje się zwykle straty sanitarne podając liczbę zabitych, rannych, chorych czy zaginionych, co ma być także wyznacznikiem sukcesu bądź przegranej. A przecież przynajmniej opierając się na doświadczeniach z wojny krymskiej i bitwy pod Solferino (1859r.) oraz wojny secesyjnej zaczęto zwracać większą ale jeszcze nie należytą uwagę, na zabezpieczenie medyczne wojsk walczących, jakby czasami zapominając o powiedzeniu ojca medycyny – Hipokratesa – iż „jeden dobry lekarz wart jest stu wojowników".

Szybki od ww. okresu postęp techniki przyczynił się do rozwoju nie tylko coraz bardziej śmiercionośnych rodzajów broni, ale wymusił na strategach zastosowanie w walkach innowacyjnych sposobów działań bojowych, a w II Wojnie Światowej także wprowadzenia nowego rodzaju wojsk, mianowicie jednostek desantowo-spadochronowych, którym należało zapewnić odpowiednie zabezpieczenie medyczne.

Praca lek. Aleksandra Rutkiewicza pozwala zapoznać się czytelnikowi z wszystkimi opisanymi przeze mnie problemami, stąd zasługuje na należytą uwagę ma bowiem wybitny walor poznawczy.

Przedstawiona mi do recenzji rozprawa liczy wraz z załącznikami 256 stron wydruku komputerowego. Praca posiada wstęp i ujęta jest w 7 rozdziałach. Zawiera podsuwanie oraz streszczenie w języku polskim i angielskim zaprezentowane w oddzielnym, acz dołączonym do rozprawy, opracowaniu. Ma także 4 aneksy, album fotografii, indeks osobowy oraz wykaz skrótów użytych w pracy. 22 tabele i 11 rycin wzbogacają merytorycznie dysertację. Na bibliografię składają się źródła archiwalne, 48 źródeł drukowanych w tym 18 w języku polskim, pozostałych 30. w języku angielskim. Ponadto Autor wykorzystał również 66 opracowań (42 w języku polskim i 24 w angielskim) i 15. wspomnień wśród których, dominują napisane przez uczestników walk w operacji Market-Garden. 14. pozycji zaczerpnął Doktorant z Internetu. Wszystkie ww. pozycje są właściwie dobrane i dotyczą zróżnicowanego okresu, co ze względu na charakter pracy i poruszane w niej zagadnienia uważam za zasadne.

Należy uznać, że głównym celem pracy było wypełnienie istotnych, z punktu widzenia historii nauk medycznych, luk w wiedzy o generalnie rzecz ujmując służbie zdrowia 1 Samodzielnej Brygady Spadochronowej (1 SBS), jedynej wielkiej polskiej jednostki o takim charakterze, która została użyta w warunkach bojowych. Ten zasadniczy wątek dysertacji został opracowany w oparciu o zagadnienia szczegółowe, na które złożyły się:

- organizacja i wyszkolenie służby zdrowia 1 SBS,
- praca służby zdrowia w okresie szkolenia,
- doktryna działania służby zdrowia w polu,
- elementy medycyny klinicznej uwzględniające wiedzę o patologii obrażeń postrzałowych i ich leczenia chirurgicznego z uwzględnieniem anestezjologii i farmakologii,
- opis działań służby zdrowia 1 SBS w operacji Market-Garden z analizą struktury strat sanitarnych i losem rannych po ustaniu działań bojowych.

W omawianiu ww. zagadnień badawczych Autor w każdym przypadku starał się uwzględnić specyfikę jednostki i charakter oraz okoliczności wykonywanych przez nią zadań.

Odpowiedzi na postawione cele szczegółowe oparł Doktorant głównie na krytycznej analizie materiałów archiwalnych oraz opracowań bibliograficznych uzyskanych z zasobów Instytutu Polskiego i Muzeum im. gen. Sikorskiego w Londynie, Centralnego Archiwum Wojskowego, Działu Starej Książki Medycznej GBL w Warszawie oraz Studium Polski Podziemnej i Wellcome Library w Londynie odnoszące się do Royal Army Medical Corps Muniments Collection.

Z przeglądu merytorycznej zawartości każdego z rozdziałów dysertacji można się przekonać o kompleksowym ujęciu przez Autora problemów badawczych, albowiem w każdym z nich obok informacji o genezie, strukturze, organizacji, przeznaczeniu i funkcjonowaniu jednostek spadochronowych wojsk alianckich znajdujemy wielokrotnie niepublikowane dotychczas w literaturze przedmiotu wiadomości o zabezpieczeniu medycznym tego nowego, w ówczesnym okresie, rodzaju wojsk. Ponieważ polska 1 SBS była pierwszym tego typu związkiem bojowym w strukturach WP, organizowanym ponadto na obcym chociaż sojuszniczym terenie, zrozumiałym jest, że organizacja brygady i jej służb opierała się o wzorce i doświadczenia głównie brytyjskie. Było to istotne również z tego powodu, iż służbowo jednostka nasza została podporządkowana dowództwu wojsk

sojuszniczych. Fakty te podnosi Doktorant w rozdziałach I, II, III i IV. Na uwagę w wojskowo-medycznego punktu widzenia zasługuje rozdział V, w którym Autor zaprezentował ówczesną wiedzę o etiopatogenezie wstrząsu, patomechanizmie ran postrzałowych (w tym ich balistyce), zwrócił uwagę na zakażenia przyranne, powikłania septyczne w warunkach pola walki wraz z informacjami o zastosowaniu penicyliny w ich profilaktyce i leczeniu. Odrębne podrozdziały poświęcił Doktorant leczeniu obrażeń bojowych i niebojowych w działaniach formacji desantowo-spadochronowych poczynając od pierwszej pomocy poprzez leczenie chirurgiczne i ewakuację jeśli była ona możliwa w oparciu o zorganizowany system zabezpieczenia medycznego, tj. utworzoną strukturę jednostek medycznych z ich obsadą etatową i należnym wyposażeniem.

Zasady chirurgicznego leczenia obrażeń wojennych omówił Doktorant głównie (chociaż nie było to dla Niego jedyne źródło informacji) na podstawie wydanego w 1944r. brytyjskiego podręcznika „Field Surgery Pocket Book". To bardzo jak się okazało wartościowa pozycja dla lekarzy (chirurgów) wojskowych. Znaczenie dla jej zawartości merytorycznej podkreśla fakt, iż po zakończeniu wojny, miała, po uwzględnieniu o wiadomości i doświadczenia z konfliktów jakie miały miejsce po II WŚ (np. wojna koreańska i wietnamska) – kolejne wydania. Łącznie z amerykańskim wydawnictwem pt. „Emergancy War Surgery" podręcznik angielski został współcześnie przez władze wojskowe NATO zaliczony do tzw. „Stanagów", a wiec zbioru dokumentów mających kluczowe znaczenie dla funkcjonowania tego Paktu. W tej części pracy Autor zwrócił uwagę na kilka istotnych różnic, w leczeniu chirurgicznym obrażeń ówczesnego pola walki przez służbę zdrowia jednostek spadochronowych. Związane były one ze specyfiką działań tychże, które narzucała inne rozwiązania w stosunku do procedur obowiązujących w typowych jednostkach liniowych. Odnosiły się one do działań organizacyjnych wynikających np. z braku możliwości wykorzystania w pełni rozwiniętego leczenia etapowego, co oczywiście wymuszało wzmocnienie specjalistycznego, głównie chirurgicznego personelu medycznego. To wtedy utworzono tzw. „zespoły chirurgiczne" – „surgical teams", w niektórych współczesnych armiach rozwinięte noszące miano „wysuniętych zespołów chirurgicznych" – „forward surgical teams". Ich powstanie było, na co zwrócił uwagę Autor rozprawy, wynikiem analizy obrażeń pola walki i wyodrębnienia tych przedsięwzięć organizacyjnych oraz wprowadzenia takich procedur medycznych, które przez zapewnieniu rannym szybkiej i odpowiedniej pomocy ratują im życie. Ustalono, że najpilniej wymagają zaopatrzenia krwawienia z dużych naczyń oraz narastająca odma opłucnowa. Tak więc, zatamowanie krwotoków i odbarczenie odmy przez członków zespołów chirurgicznych przyczyniło się wydatnie do obniżenia śmiertelności a tym samym zmniejszenia strat bezpowrotnych i podniesienia morale wśród żołnierzy. Kolejny postępem w chirurgicznym zaopatrywaniu obrażeń wojennych było, w przypadku niemożności uratowania kończyny, takie pierwotne przygotowanie kikuta, który reoperowany w szpitalach zaplecza stwarzał możliwości jego poprawnego zaprotezowania i rehabilitacji. Wykonywano więc tzw. amputacje półotwarte z zachowaniem odpowiedniej masy tkanek miękkich (tj. skóry i mięśni) i długości kikutów kostnych.

Niezwykle interesującym fragmentem rozprawy jest podrozdział dotyczący anestezjologii, która właśnie tuż przed i w okresie II WŚ przeżywała swój rozkwit. Był on możliwy dzięki postępom w farmakologii i techniki medycznej. To wówczas anestezjologia wyodrębniła się jako nowa specjalizacja (w Wielkiej Brytanii już w 1935r.), którą uzyskali również niektórzy lekarze PSZ, między innymi także płk prof. Stanisław Pokrzywnicki, który po powrocie do Polski był jednym z pionierów nowoczesnej anestezjologii pełniąc

jednocześnie funkcje kierownicze w Zakładach Anestezjologii najpierw w 1 CSK WAM w Łodzi a następnie w 2 CSK WAM w Warszawie oraz Naczelnego Anestezjologa WP. Wprowadzenie nowych specyfików, jak krótko działających barbituranów (heksobarbital i tiopental) lotnego anastetyku – trójchloroetylenu, a także gazów – podtlenku azotu i cyklopropanu wraz z skonstruowaniem aparatury umożliwiającej prowadzenie znieczulenia ogólnego w obiegu półzamkniętym umożliwiło bezpieczne wykonywanie bardziej skomplikowanych operacji w obrębie klatki piersiowej i jamy brzusznej, bez użycia chloroformu czy eteru. Doktorant gwoli naukowej ścisłości odnotowuje znaczenie tych dokonań także dla chirurgii wojskowej (polowej). Zauważa jednak, że specyfika działań jednostek spadochronowych nie pozwoliła na pełne wykorzystanie wymienionych osiągnieć, mimo iż np. w armii amerykańskiej dostępny był mały, mobilny aparat do narkozy typu „Oxford" przeznaczony do bezpiecznego ale eterowego znieczulenia w szpitalach polowych. Nie udało się jednak ustalić czy znalazł się on na wyposażeniu służb medycznych w brytyjskiej 1 DPD i 1 SBS, prawdopodobnie nie, bo zespoły chirurgiczne tych jednostek zostały wyposażone w maski Simmelbuscha i chloroform, a w przypadku wykonywania zabiegów operacyjnych w obrębie kończyn lekarze zmuszeni byli do przeprowadzania ich w znieczuleniu regionalnym (splotowym) uzupełnionym podaniem Pentothalu. W armii radzieckiej wykonywano w tym celu tzw. znieczulenie „futerałowe".

Rozdział VI jest w opinii Recenzenta obok rozdziału V najwartościowszym fragmentem rozprawy. Bowiem po raz pierwszy w literaturze historycznej przedstawiono całościowo działania służby zdrowia 1 SBS w operacji „Market-Garden". Autor zapoznaje nas zarówno z okresem przygotowawczym tej służby do wykonywania zadania, zabezpieczeniem medycznym w trakcie walk (zrealizowane przez rzut szybowcowy i spadochronowy poszczególnych kompanii medycznych prezentując w tabelach ich obsady i wyposażenie etatowe). Niezwykle cennym dokonaniem Autora jest szczegółowa analiza obrażeń bojowych i niebojowych wraz z podkreśleniem niezwykle trudnych warunków w jakim przyszło całemu personelowi medycznemu pracować, zważywszy na ogólną sytuację w jakiej znalazła się brygada po wylądowaniu. Autor ustalił rodzaje obrażeń (78% stanowiły rany odłamkowe, a tylko 19% rany postrzałowe), miejsce zranienia (dominowały obrażenia kończyn, których odnotował Doktorant prawie 50%, podczas gdy zranienia tułowia stanowiły tylko 16,5% a głowy i szyi 12,2%). Ponadto u 3 żołnierzy stwierdzono objawy stresu bojowego określane wówczas przez autorów angloamerykańskich jako „zespół wyczerpania pola walką". Co ciekawe opisana struktura strat odpowiada strukturze strat sanitarnych w konfliktach, które miały miejsce po II WŚ (koreańskim, wietnamskim, w Zatoce Perskiej i Afganistanie).zapoznajemy się także z obciążeniem pracą punktów medycznych i rozległością wykonywanych w nich zabiegów. Doktorant ustala także straty sanitarne personelu medycznego w trakcie tej operacji. Zachowana dokumentacja przynosi rozbieżne dane i nie pozwala ustalić precyzyjnie liczby żołnierzy polskich, brytyjskich i osób cywilnych, którym udzielono pomocy w punktach medycznych brygady. W podsumowaniu tego rozdziału Autor dokonał bardzo wartościowej weryfikacji przygotowań służby zdrowia do spodziewanych zadań w trakcie przewidywanych działań bojowych i jak one się sprawdziły w trakcie ich trwania. Chodzi zarówno o zasady organizacji pomocy medycznej, strukturę jednostek medycznych z obsadą etatową oraz fachowe przygotowanie personelu i jego odpowiednie wyposażenie. Jest to istotna część dysertacji, która powinna znaleźć odzwierciedlenie we wnioskach pracy. Rozdział uzupełnił Doktorat fragmentami wspomnień uczestników wydarzeń – lekarzy a nawet księży kapelanów Bednarza i Mientkiego, co przydaje relacji naukowej pewnego kolorytu i autentyczności w

przekazaniu dramatyzmu okolicznościom w jakim przyszło spełniać obowiązki całemu personelowi medycznemu brygady.

W rozdziale VII Autor przedstawił m.in. działania alianckich służb medycznych, w tym także 1 SBS po wyewakuowaniu rannych i chorych żołnierzy z rejonów działań bojowych, a więc głównie do szpitali zaplecza, podkreślając w tym działaniu rolę ostatecznej segregacji rannych i chorych, ewakuacji lotniczej oraz zasady, na których opierała się ich terapia i rehabilitacja.

Uwagi.

Pierwsza odnosi się do tytułów rozdziałów I, II, III i IV. Otóż zawarte w nich informacje (co wynika z tytułów podrozdziałów) o służbie zdrowia przeważają, ale jednak nie są jedynymi. Obok nich Doktorant prezentuje bowiem także inne wiadomości opisujące np. genezę i różne inne aspekty funkcjonowania tak sojuszniczych jak i jednostki polskiej. I w takiej sytuacji tytuły ww. rozdziałów powinny te fakty odnotować. Druga dotyczy danych z Internetu, brakuje mi dnia, miesiąca i roku dostępu do wiadomości. Rozdział „Podsumowanie i wnioski" nie zawiera wyraźnie wypunktowanych wniosków, które powinny znaleźć się w zasadniczym manuskrypcie rozprawy a nie tylko w oddzielnie wydanym streszczeniu. To, że w bibliografii w „Źródłach drukowanych" pozycja „Field Surgery Pocket Book" została wymieniona dwukrotnie wydaje się nieistotnym przeoczeniem Autora. Uwagi powyższe nie decydują jednak o wysokiej wartości merytorycznej dysertacji.

Podsumowanie.

Autor rozprawy poświęcił służbie zdrowia PSZ na Zachodzie już kilka prac. Mając rozeznanie w tematyce przedmiotu podjął się trudu wykonania badań, z uwagi na brak dotychczas w literaturze przedmiotu opracowania, które w sposób możliwie kompleksowy prezentowałoby służbę zdrowia 1 SBS. Doktorant swoją obecną pracą wyszedł nawet nieco dalej prezentując wielowątkowo nie tylko zagadnienia odnoszące się do samej służby zdrowia brygady, ale trzymając się zasadniczego wątku, przedstawił historię tej jednostki, co wydaje się zrozumiałe, albowiem służba zdrowia była przecież jej immanentną częścią składową.

Myślę, że dysertacja Doktoranta przekona nie tylko znawców problematyki, ale również każdego innego czytelnika, który zechce się z nią zapoznać o wyraźnej specyfice działania jednostek specjalnych w tym także ich elementów medycznych. Nie ulega wątpliwości, że od odpowiedniego wyposażenia, organizacji i wysokiej fachowości personelu (który musi wziąć pod uwagę istotny dla niej fakt, że w swojej pracy nie będzie mógł liczyć na jakąkolwiek pomoc, będzie więc zdany tylko na siebie i na wyposażenie, które aktualnie jest do jego dyspozycji) zależeć będzie jakość udzielanej pomocy medycznej, a co za tym idzie również utrzymanie wysokiego morale żołnierzy, o czym zdają się niestety nie zawsze pamiętać ich dowódcy.

Można więc stwierdzić, że rozprawa lek. Aleksandra Rutkiewicza jest cennym przyczynkiem do poznania nieznanych do tej pory faktów z historii służby zdrowia 1 SBS, a tym samym wypełniają lukę w historii polskiej medycyny, chociaż nie tylko wojskowej. Dzięki zaangażowaniu Autora została udostępniona czytelnikom ogromna liczba istotnych i nieznanych faktów historycznych mających znaczenie dla historii nauk medycznych i historii

w ogóle. Opiniowana rozprawa stanowi unikatowe dzieło o dużych walorach poznawczych. Jego siłę wyrazu wzmacniają merytorycznie duża liczba świetnie dobranych nieznanych w większości fotografii, biogramy wybranych lekarzy oraz aneksy prezentujące niektóre dokumenty z materiałów źródłowych.

Stwierdzam więc ponownie, że lek. Aleksander Rutkiewicz wykazał się umiejętnością samodzielnej pracy naukowej, korzystania z piśmiennictwa i krytycznej oceny analizowanych materiałów. Wyniki badań zaprezentował Doktorant właściwie, w sposób drobiazgowy a w programie badań stwierdziłem racjonalne uporządkowanie poszczególnych etapów. Praca została napisana poprawnym językiem polskim a dokumentacja posiada wysoką jakość techniczną. Doktorant w pełni zrealizował postawione cele badawcze, wobec czego przedstawiona mi do oceny praca pt. „Służba Zdrowia 1 Samodzielnej Brygady Spadochronowej – organizacja, wyszkolenie, działania 1941-1947" w pełni odpowiada wymogom stawianym w ustawie o tytule i stopniach naukowych i na tej podstawie mam zaszczyt zwrócić się do Wysokiej Rady Naukowej Instytutu Historii Nauki PAN o dopuszczenie lek. Aleksandra Rutkiewicza do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

dr hab. n. med. prof. nadzw. UM
Zbigniew Dudkiewicz