Profesor Bronisław Stachowski – sylwetka i działalność naukowa. Pierwsze koncepcje leczenia urazów kręgosłupa i rdzenia kręgowego. Badania nad zaburzeniami krążenia krwi w układzie kręgowo-podstawnym po urazach kręgosłupa szyjnego. Neurochirurgia czynnościowa.

Professor Bronisław Stachowski – profile and research. First methods of spinal cord injuries treatment. Research of disturbances in circulation of vertebro-basilar arteries after spinal cord injuries. Functional neurosurgery.

Bogumiła Stachowska-Tomczak, Roman Jankowski

z Katedry i Kliniki Neurochirurgii AM
im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu
kierownik: prof. dr hab. med. Stanisław Nowak

Streszczenie

Bronisław Stachowski (1923-1991) dyplom lekarza uzyskał w 1952 r. W 1957 r. ukończył specjalizację z neurochirurgii, w 1965 r. uzyskał stopień doktora nauk medycznych. Był współtwórcą Kliniki Neurochirurgii w Poznaniu. W 1958 r. zorganizował Oddział Urazów Kręgosłupa i Rdzenia Kręgowego. W 1984 r. habilitował się, w 1991 r. otrzymał stanowisko profesora Akademii Medycznej w Poznaniu.

Summary

Bronisław Stachowski (1923-1991) became a physician in 1952 and finished specialisation of neurosurgery in1957. In 1965 he got medical doctor degree.

He co-organised Department of Neurosurgery in Poznań with Spinal Cord Injury's ward in 1958. He gained assistant professor degree at 1984 and professor of University of Medical Sciences in Poznań at 1991.

Bronisław Stachowski (ryc.1) urodził się 13 maja 1923 r. we wsi Wieszkowo w powiecie leszczyńskim. Ojciec Józef, matka Wiktoria z domu Kubera – byli rolnikami. W 1937 r. ukończył szkołę podstawową w Krzywiniu (powiat Kościan). Następnie rozpoczął naukę w gimnazjum ogólnokształcącym w Lesznie i do 1939 r. ukończył dwie klasy. Zimą 1939 r. został aresztowany przez gestapo i wywieziony w kierunku Rzeszowa. Stamtąd uciekł i pieszo dotarł do Warszawy. Przez okres okupacji ukrywał się, posługując się fałszywymi dokumentami. Uczestniczył w walce Batalionów Chłopskich – posługując się pseudonimem „Ignacy". Po wojnie w 1947 r. zdał maturę w liceum ogólnokształcącym im. Braci Komeńskich w Lesznie i rozpoczął studia medyczne na Wydziale UP i AM w Poznaniu. Dyplom lekarza uzyskał w 1952 r. W czasie ostatniego roku studiów jako stypendysta Ministerstwa Zdrowia z zakresu neurochirurgii, podjął pracę w oddziale, a później w nowo tworzącej się Klinice Neurochirurgii w Poznaniu. W 1957 r. ukończył specjalizację II stopnia z neurochirurgii i w tym też roku został powołany na stanowisko asystenta Kliniki Neurochirurgii, a w1960 r. na stanowisko starszego asystenta (ryc. 2). W 1959 r. zawarł związek małżeński z Marią Byczyńską (ryc. 3). Na podstawie rozprawy p.t. „Leczenie urazowej paraplegii spastycznej w świetle badań elektromiograficznych" w 1965 r. uzyskał stopień doktora na-

Rycina 1. *Bronisław Stachowski (1923 - 1991)*

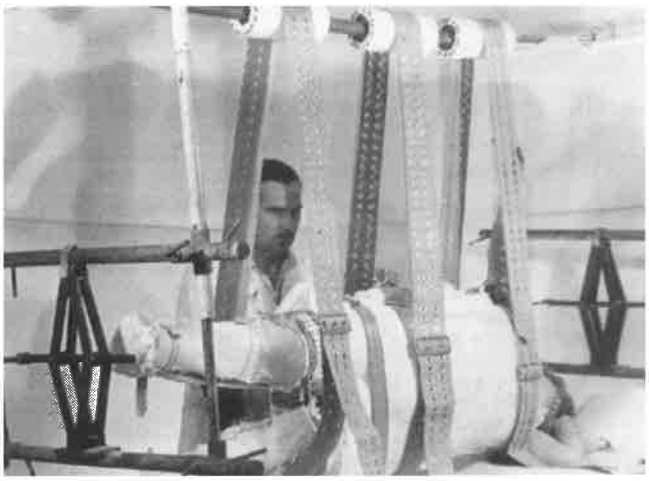
Rycina 2. *Bronisław Stachowski 1957 r.*

uk medycznych. Wyniki badań doświadczalnych i klinicznych przedstawione w tej rozprawie ukierunkowały wybór postępowania leczniczego u chorych dotkniętych spastycznością rdzeniową (2). Od 1.10.1965 r. awansował na stanowisko adiunkta Kliniki Neurochirurgii AM w Poznaniu.

Był autorem i współautorem 103 prac naukowych. Od początku zainteresowania Bronisława Stachowskiego dotyczyły przede wszystkim leczenia uszkodzeń kręgosłupa i rdzenia szyjnego. Zorganizował od podstaw oddział rehabilitacji w Klinice Neurochirurgii, któremu z biegiem lat nadał profil oddziału urazów kręgosłupa i rdzenia kręgowego. Kierował tym oddziałem od 1958 r. stwarzając wzorcową placówkę diagnozowania, leczenia i rehabilitacji urazów kręgosłupa z uszkodzeniem rdzenia kręgowego. Oddział ten, jako jeden z pierwszych w Polsce a także jako jeden z nielicznych w ówczesnej Europie, przyczynił się do znakomitego podniesienia wyników leczenia chorych z tymi ciężkimi uszkodzeniami. Bronisław Stachowski zorganizował także jedną z pierwszych w Polsce pracownię elektromiograficzną. Działalność badawczą łączył z praktycznym leczeniem. Wprowadził wiele nowych koncepcji ułatwiających leczenie chorych po urazach kręgosłupa. Zastosował szereg rozwiązań technicznych i racjonalizatorskich, które przyczyniły się w znacznej mierze do usprawnienia ruchowego i pielęgnacji tych chorych. Zaprojektował wspólnie z prof. Hieronimem Powiertowskim i prof. Tadeuszem Wenclem urządzenie obrotowo- unieruchamiające (ryc. 4) i dźwig do unoszenia chorych z odleżynami (ryc.5). Dzięki takim metodom leczniczym udało się unikać zespołu odruchów masowych i porażenia zgięciowego, a także eliminowano powstawanie odleżyn i zakażeń układu moczowego. Dla celów dydaktycznych, razem z pracownikami oddziału, w 1962 r. stworzył film p.t. „Leczenie usprawniające w przypadkach paraplegii pourazowej", co w tamtych czasach było poważnym przedsięwzięciem.

Początkowo pacjenci ze złamaniami kręgosłupa byli leczeni zachowawczo. Jak podaje dr Kukla w swojej monografii o poznańskiej neurochirurgii, pierwsi pacjenci ze schorzeniami kręgosłupa i rdzenia kręgowego byli operowani w 1955 r. i wykonywano u nich laminektomie odbarczające, a niekiedy także repozycje ortopedyczne z następowym unieruchomieniem w gorsecie gipsowym (1). W styczniu 1956 r. wykonano, we współpracy z ortopedą dr Lechem Polakowskim, dwa zabiegi u chorych ze złamaniem kręgów C4-C5 oraz L1. Zabiegi te wykonywano w dotchawiczym znieczuleniu eterowym. W obu przypadkach zastosowano laminektomię odbarczającą i stabilizację pętlą drucianą. W czerwcu 1956 r. operowano jeden postrzał kręgosłupa (1).

Rycina 3. *Bronisław i Maria Stachowscy - 1989 r.*



Rycina 4. *Urządzenie obrotowo-unieruchamiające – obsługuje je Stefan Ratajczak*

Rycina 5. *Dźwig do unoszenia chorych – po lewej pielęgniarz oddziałowy Eugeniusz Kobylecki*

Pierwsze metody operacyjne leczenia urazów kręgosłupa i rdzenia kręgowego zakładały, że zastosowanie wczesnej laminektomii odbarczającej daje szansę na powrót czynności długich szlaków rdzenia kręgowego. W dalszych latach skupiano się przede wszystkim na leczeniu rehabilitacyjnym i adaptowaniu chorych do trwałych porażeń.

Z czasem jednak profesor Bronisław Stachowski zaczął realizować nowe koncepcje leczenia tych urazów polegające na jak najszybszym uwolnieniu z ucisku struktur nerwowych, stabilizacji wewnętrznej złamanego kręgosłupa co umożliwiało wczesną pionizację chorych.

Najczęstszym sposobem usztywniania kręgosłupa była spondylodeza tylna. Stosowano autogenne i liofilizowane przeszczepy kostne mocowane do wyrostków kolczystych i/ lub łuków pętlą drucianą. W odcinku piersiowym i lędźwiowym do stabilizacji używano płyt metalowych Daaba, sprężyn Grucy-Weissa oraz prętów Harringtona (1). Od 1970 r. profesor B. Stachowski zaczął leczyć operacyjnie złamania kręgosłupa szyjnego z dojścia przedniego wykonując discektomię, wertebrektomię oraz spondylodezę przednią z użyciem przeszczepu kostnego.

Bronisław Stachowski w 1984 r. habilitował się na podstawie pracy p.t.: „ Zespoły ischemiczne mózgowe i rdzeniowe w urazach kręgosłupa szyjnego" (3). Etat docenta uzyskał w 1985 r. W lutym 1991 r. został powołany na stanowisko profesora Akademii Medycznej.

W swojej rozprawie habilitacyjnej przeprowadził badania kliniczne i doświadczalne nad zachowaniem się czynności nerwowych w różnych stanach niedostateczności krążenia krwi w pniu mózgowym i rdzeniu kręgowym, wywołanych urazem kręgosłupa w odcinku szyjnym (3). Stwierdził, że urazom kręgosłupa szyjnego i rdzenia kręgowego w około 39% towarzyszą zespoły ischemiczne, z czego 2/3 przypadków wykazuje zespoły ischemiczne rdzeniowe, a 1/3 – zespół ischemiczny kręgowo-podstawny. Cechą charakterystyczną zespołu ischemicznego kręgowo-podstawnego jest napadowe pojawienie się i przemijanie objawów niedokrwiennych. Przebieg tego napadu może mieć postać:

- zespołu vertigo i omdlenia;
- pełnego napadu aż do bezdechu;
- pełnego napadu z dłużej utrzymującymi się po napadzie ubytkami neurologicznymi.

Niektóre z tych objawów mogą pozostać trwale, jeśli stan niedokrwienia występuje często wielokrotnie bądź się przedłuża. W przypadku zespołu ischemicznego rdzeniowego bezpośrednio po urazie występują objawy poprzecznego uszkodzenia rdzenia, później w okresie przed i między napadowym następuje zróżnicowanie, częściej występuje zespół rdzeniowy przedni, rzadziej środkowy. Objawy niedokrwienne – określane

Rycina 6. *Zjazd Polskiego Towarzystwa Neurochirurgów - Poznań 1981 r.*

Rycina 7. *Konferencja naukowa Polskiego Towarzystwa Neurochirurgów – Bydgoszcz 1988 r.*

napadem ischemicznym rdzeniowym odznaczają się – przemijającym, ostrym pogłębieniem ubytków neurologicznych albo nawet szokiem rdzeniowym. W przypadkach zespołu ischemicznego kręgowo-podstawnego niedokrwieniem dotknięte są: pień mózgu, móżdżek i trzy segmenty szyjne górne, w przypadkach zespołu ischemicznego rdzeniowego segmenty szyjne i piersiowe. Chronienie chorego przed napadami ischemicznymi polega na likwidacji obciążeń ruchowych kręgosłupa, uwolnieniu z ucisku tętnic kręgowych albo /i rdzenia kręgowego oraz stabilizacji uszkodzonych segmentów ruchowych kręgosłupa (3).

Zainteresowania naukowe profesora B. Stachowskiego dotyczyły także zagadnień neurochirurgii czynnościowej. Obejmowały, przede wszystkim, leczenie operacyjne i zachowawcze pourazowych zespołów bólowych szyjno- ramiennych i szyjno- głowowych po urazach kręgosłupa, zespołów bólowych po urazach splotu ramiennego czy nerwów obwodowych. Świadczą o tym liczne doniesienia naukowe (4, 5). U chorych po urazach rdzenia i kręgosłupa szyjnego, u których występowały bóle neuralgiczne, kauzalgiczne lub sympatalgiczne, stosował leczenie operacyjne. U chorych z zespołem rwy ramiennej – discektomię z dojścia tylnego lub z dojścia przedniego z usztywnieniem kręgów metodą Clowarda (8), u chorych z zespołem niedrożności tętnic kręgowych pochodzenia urazowego z obustronnymi bólami neuralgicznymi – zabiegi odbarczenia tętnicy kręgowej (uncektomii) i spondylodezy przedniej (7, 9). U chorych z uszkodzeniem pni lub pęczków splotu ramiennego zgodnie z przyjętym w latach 50 - tych i 60-tych kierunkiem postępowania stosował zwykle leczenie zachowawcze – farmakologiczne i usprawniające. Następnie u tych chorych, u których rozwinął się zespół bólowy neuralgiczny, kauzalgiczny czy sympatalgiczny przeprowadzał leczenie operacyjne polegające na rewizji splotu ramiennego i uwolnieniu go ze zrostów bądź neurolizę poszczególnych nerwów obwodowych, czy neurorafię. U chorych cierpiących na bóle kauzalgiczne wykonywał wycięcie splotu i pnia współczulnego w zakresie środkowego i dolnego zwoju szyjnego (8). W jednym z artykułów donosił o uszkodzeniu nerwu kulszowego u kilkunastoletniego chłopca, u którego podczas ćwiczeń sportowych doszło do oderwania guza kości kulszowej. Wykonał u niego zabieg operacyjny polegający na eksploracji nerwu kulszowego i jego neurolizie uzyskując znaczną poprawę funkcji mięśni kończyny dolnej i poprawę czucia powierzchniowego (6).

Profesor B. Stachowski uczestniczył także w szkoleniu lekarzy i studentów. Prowadził seminaria i ćwiczenia dla studentów Wydziału Pielęgniarskiego AM i dla studentów Akademii Wychowania Fizycznego w Poznaniu. Wykładał neurotraumatologię i neurochirurgię na kursach szkolenia podyplomowego organizowanych w Katedrze i Klinice Neurochirurgii AM w Poznaniu. Od 1975 roku był opiekunem Studenckiego Koła Naukowego przy Katedrze i Klinice Neurochirurgii. W uznaniu jego zasług Studenckie Towarzystwo Naukowe przyznało mu odznakę „Sowę" – za wiedzę i aktywność.

Od 1960 r. uczestniczył w pracach naukowych Komisji Urazów Układu Nerwowego i Komisji Rehabilitacji PAN, a od 1984 r. był członkiem tej Komisji.

Zapoznał się także z metodami rehabilitacyjnymi w zakresie urazów kręgosłupa i rdzenia kręgowego w różnych ośrodkach europejskich jak: Garches – Francja, Berlin – Buch, Erfurt, Drezno – Niemcy, Aarau– Szwajcaria i innych. W Cottbus, na polecenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej w 1968 r., przeprowadził – wspólnie z prof. Tokarzem – zabieg operacyjny na kręgosłupie z uszkodzonym rdzeniem kręgowym u postrzelonego żołnierza niemieckiego. Wizytował również Ośrodek Rehabilitacyjny w Klinice Uniwersyteckiej w Sztokholmie i wygłosił wykład z zakresu patofizjologii krążenia krwi w układzie kręgowo-podstawnym i rdzeniowym.

Od 1957 r. jako członek i współzałożyciel Polskiego Towarzystwa Neurochirurgów brał udział w licznych zjazdach krajowych i zagranicznych (ryc. 6, ryc. 7). W 1975 roku został członkiem Międzynarodowego Towarzystwa Spondylologicznego. Aktywnie uczestniczył w działalności organizacyjnej i społecznej Akademii Medycznej, w latach 1984-1991 – członek Kolegium Dziekańskiego Wydziału Lekarskiego AM w Poznaniu. Od roku 1988 do końca życia pozostał w Komisji Senackiej ds. Dydaktyki i Wychowania, oraz brał udział w przyznawaniu nagród Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej.

Rycina 8. *Bronisław Stachowski w Tatrach –1963 r.*

Profesor Bronisław Stachowski był doświadczonym klinicystą, pełnym poświęcenia lekarzem. Zawsze wykazywał gotowość do służenia każdemu radą i pomocą, nie tylko w Klinice ale również jako konsultant w innych ośrodkach i szpitalach: Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. Krysiewicza w Poznaniu, Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Kościanie, Instytut Ortopedii i Rehabilitacji AM w Poznaniu, Szpital Miejski im. Fr. Raszei.

Za pracę naukowo-dydaktyczną i działalność społeczną nadano prof. Bronisławowi Stachowskiemu odznaczenia: Krzyż Kawalerski Orderu Odrodzenia Polski, Złoty Krzyż Zasługi i inne. Ponadto za działalność konspiracyjną w czasie okupacji niemieckiej odznaczony został Krzyżem Partyzanckim.

Profesor Bronisław Stachowski interesował się historią powszechną, szczególnie nowożytną, chętnie podróżował po Polsce i Europie (ryc. 8). Największą pasją w jego życiu pozostawała jednak neurochirurgia. Miał troje dzieci – córkę Bogumiłę – lekarza neurochirurga, synów: Tomasza – lekarza urologa i Pawła – lekarza internistę, psychologa.

Profesor Bronisław Stachowski zmarł po długiej i ciężkiej chorobie 19 kwietnia 1991 roku.

Piśmiennictwo

1. *Kukla W.:* Z dziejów poznańskiej neurochirurgii w latach 1952-1997. Wyd. AM im. K. Marcinkowskiego, Poznań 1998
2. *Stachowski B.:* Leczenie urazowej paraplegii spastycznej w świetle badań elektromiograficznych. Rozprawa doktorska. Poznań 1965
3. *Stachowski B.:* Zespoły ischemiczne mózgowe i rdzeniowe w urazach kręgosłupa szyjnego. Rozprawa habilitacyjna. Poznań 1984
4. *Stachowski B. i wsp.:* Skojarzone leczenie operacyjne i fizykalne w pourazowych zespołach bólów kręgosłupa szyjnego. Neur. Neurochir. Pol., 1976, 5, 697-700
5. *Stachowski B. i wsp.:* Bóle szyjno-ramienne i szyjno-głowowe po urazach kręgosłupa. Zeszyty Naukowe PAN, 1978, 143-146
6. *Stachowski B., Król J.:* Uszkodzenie nerwu kulszowego podczas ćwiczeń sportowych. Kult. Fiz. 1970, 10, 459-460
7. *Stachowski B.:* Pourazowa niedostateczność krążenia krwi w szyjnym odcinku rdzenia kręgowego. Pol. Przeg. Chir. 1979, supl., 722-728
8. *Stachowski B. i wsp.:* Bóle szyjno-ramienne w aspekcie neurochirurgicznym. II Międzynarodowy Zjazd Naukowy Polskiego Towarzystwa Lekarskiego, Wrocław 1980
9. *Tokarz F., Stachowski B., Wencel T.:* Surgical versus conservative treatment for herniated cervical disc and vertebral instability – 306 cases. Kongres Szwajc., Austr., Pol. Tow. Neurochir., Arau, 1988 r., referat

Adres:
Katedra i Klinika Neurochirurgii
ul. Przybyszewskiego 49
60-355 Poznań