

## **Damian Kusz**

Prezes Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Ortopedycznego i Traumatologicznego  
Katedra i Klinika Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu Wydziału Lekarskiego w Katowicach Śląskiego Uniwersytetu Medycznego

# **Jubileusz 100-lecia Ortopedii Polskiej Bez Nich nie byłoby teraźniejszości, bez Nas nie będzie przyszłości**

Czy jeden wiek dla rozwoju specjalności medycznej to czas wystarczający, aby osiągnąć wysoki poziom naukowo-dydaktyczny i leczniczy oraz rywalizować z najlepszymi Ośrodkami Urazowo-Ortopedycznymi na świecie? Czy mamy powody do zadowolenia i dumy z przynależności do Społeczności Ortopedów i Traumatologów oraz reprezentowania jednej z najtrudniejszych dyscyplin chirurgicznych? Czy rozliczając historię i tempo rozwoju mamy prawo powiedzieć, że kolejne pokolenia lekarzy wykorzystały całkowicie szansę i zrobiły wszystko, aby umiejscowić polską ortopedię i traumatologię w czołówce światowej? A może dopiero osiągnięcia ostatnich lat i wysoki poziom tej specjalności w obecnych czasach upoważnia Nas do współzawodniczenia o wysokie miejsce pośród największych mistrzów?

Zafascynowani aktualnym postępowaniem i bieżącym przyspieszeniem w tej dziedzinie, często zapominamy, że jej zdobycze stanowią naturalną konsekwencję i wynik wielu dokonań okresu minionego. Współczesna polska ortopedia i traumatologia, zanim stała się samodzielną i odrębną dyscypliną medyczną, która wniosła do dorobku światowego istotny wkład, przez kilkadziesiąt lat kształtowała się oraz poszukiwała właściwego kierunku rozwoju oraz odrębności w kilku ośrodkach w Polsce. Ośrodki te znane z osiągnięć w zakresie chirurgii ogólnej, wkrótce stały się miejscem powstawania polskich szkół ortopedycznych. Chirurgia była ich źródłem inspiracji, podobnie zresztą jak w innych krajach europejskich, skąd napływały wzorce. Jednym z najprężniejszych regionów, powstałych na przełomie XIX i XX wieku, stał się Lwów i działający tam Wydział Lekarski Uniwersytetu im. Jana Kazimierza. Od początku miejsce to miało szczęście do jednostek wybitnych, począwszy od Ludwika Rydygiera, przez Hilarego Schramma, na Adamie Grucy kończąc. Z odpowiednim szacunkiem należy docenić zrozumienie konieczności oddzielenia się chirurgii narządu ruchu od innych dyscyplin chirurgicznych. Utworzenie pierwszego Szpitala Ortopedycznego w Poznaniu w 1913 r., który po 10 latach stał się pierwszą Kliniką Ortopedyczną w Polsce, zapoczątkowało niezmiernie dynamiczny

rozwój tej dziedziny i utrwaliło przekonanie, że właśnie ta specjalność jest ważną i integralną częścią nauk medycznych o znaczeniu podstawowym.

Prof. Ireneusz Wierzejewski, protoplasta polskiej ortopedii, pod koniec studiów rozpoczął pracę w Klinice Monachijskiej u czołowego wówczas ortopedy niemieckiego prof. Fritza Langego, a następnie, poleceny przez niego, przeniósł się 1 sierpnia 1909 r. do prof. Konrada Biesalskiego, prowadzącego Berlińsko-Branderburski Zakład Lecznico-Wychowawczy dla Osób Niepełnosprawnych w Berlinie (Ryc. 1). We wrześniu 1911 r. profesor opuścił Zakład i osiedlił się wraz z żoną na stałe w Poznaniu. Dnia 1 kwietnia 1913 r. została podpisana ostateczna umowa między Towarzystwem „Charitas” a Wierzejewskim na pro-



Ryc. 1. Ireneusz Wierzejewski (1881-1930)

wadzenie Zakładu, który oddany został do użytku publicznego 3 kwietnia 1913 r. Ten dzień należy przyjąć za datę powstania Ortopedii Polskiej jako odrębnej specjalności. Pełna nazwa zakładu brzmiała: „Poznański Zakład Ortopedyczny im. Bronisława Saturnina Gąsiorowskiego” na Bytniu w Poznaniu. Zgromadził wokół siebie zespół młodych i utalentowanych asystentów, którzy wspólnie ze swym nauczycielem stworzyli podwaliny pod Poznańską Szkołę Ortopedii. Po jego śmierci, pierwsza w Polsce Uniwersytecka Klinika Ortopedii powstała w 1923 r. na bazie Zakładu została zlikwidowana i odrodziła się na nowo dopiero w 1935 r. za sprawą prof. Franciszka Raszei (Ryc. 2).

We wrześniu 1939 r. Raszeja został zmobilizowany jako lekarz wojskowy ze skierowaniem do Łodzi, skąd wraz ze szpitalem ewakuował się na ziemie wschodnie, dotarł do Kowla, gdzie pełnił funkcję Komendanta Szpitala Wojskowego. Po zakończeniu działań wojennych, uprzedzony o mającym nastąpić aresztowaniu, przedostał się do Warszawy, gdzie w grudniu 1939 r. objął ordynaturę Oddziału Chirurgicznego w Szpitalu Polskiego Czerwonego Krzyża przy ul. Smolnej 6. Utworzył tam 30-lóżkowy Oddział Ortopedyczny, w którym odbywali praktyki studenci Uniwersytetu Warszawskiego w ramach tajnego nauczania. W 1941 r. Raszeja w Porozumieniu z Tajnym Komitetem Porozu-

miewawczym Lekarzy Demokratów i Socjalistów zorganizował Poradnię Gruźlicy Kostno-Stawowej dla najbardziej potrzebnej ludności stolicy. W tym samym okresie stworzył i kierował tajną stacją krwiodawstwa dla ludności żydowskiej, zamieszkałej na terenie Getta Warszawskiego; w tej dziedzinie współpracował z Ludwikiem Hirszfildem. Równolegle prowadził wykłady na zorganizowanym tajnym Uniwersytecie Warszawskim. Dnia 21 lipca 1942 r. na prośbę swego byłego asystenta dr. K. Pollaka, zaopatrzonego w niezbędne dokumenty, wydane przez niemieckie władze okupacyjne, udał się na konsylium lekarskie do Getta. W czasie badania dom został otoczony przez oddział SS, który wtargnął do wnętrza i rozstrzelał wszystkie znajdujące się tam osoby.

Czasy, w których żyli Nasi wielcy Mistrzowie, zdecydowanie różniły się od czasów współczesnych. Prof. Adam Gruca był jednym z najznamienitszych reprezentantów i ostatnim wielkim mistrzem szkoły lwowskiej, często nazywanej w późniejszym okresie jego nazwiskiem (Ryc. 3). Po zajęciu w czerwcu 1941 r. Lwowa przez wojska niemieckie, Gruca objął kierownictwo Kliniki Chirurgii Dziecięcej i Ortopedii oraz prowadził wykłady dla studentów tak zwanych „Fachkurse”, które były fasadą dla kontynuowania rzeczywistych studiów lekarskich dla studentów polskich i ukraińskich. W czasie okupacji anga-



Ryc. 2. Franciszek Raszeja (1896-1942)



Ryc. 3. Adam Gruca (1893-1983)

zował się w ruch oporu. Pełni funkcję chirurga Lwowskiego Okręgu Armii Krajowej oraz udzielał pomocy rannym i chorym członkom organizacji. Równocześnie został powołany w dniu 20 maja 1942 r. na członka Polskiego Komitetu Opiekuńczego przez Prezesa Rady Głównej Opiekuńczej w Krakowie, którego celem było niesienie pomocy materialnej ludziom dotkniętym skutkami wojny. Tymczasem wzmagał się terror nacjonalistów ukraińskich spod znaku UPA (Ukraińska Powstańcza Armia), którego ofiarą była ludność polska, masowo mordowana, oraz jej wybitni przedstawiciele. We Lwowie z rąk „upowców” został zamordowany profesor histologii Bolesław Jałowy, a dnia 12 września 1943 r. wydano wyrok śmierci na Grucę. Dowódca Okręgu AK przydzielił mu od 13 września tego roku stałą, całodobową ochronę, która kierował Kazimierz Sikora – pseudonim Sosna. Patrol odprowadzający profesora do domu, w skład którego wchodził: dowódca, Tadeusz Steda – pseudonim „Ząb” i Władysław Zarzycki – pseudonim „Rumun, wpadła w zasadzkę urządzoną przez pięcioosobową bojówkę UPA. Doszło do strzelaniny, w wyniku której zginął śmiertelnie ugodzony żołnierz AK Władysław Zarzycki. Profesorowi i dwóm pozostałym członkom patrolu udało się uciec z życiem. Po tym incydencie dowództwo Okręgu AK poleciło Grucy 30 września 1943 r. opuszczenie Lwowa. Pod osłoną żołnierzy AK został przemieszczony początkowo na zachodnie Podkarpacie, by w styczniu 1944 r. znaleźć się pod nazwiskiem Grzegorza Adamskiego w Krakowie, gdzie podjął pracę w ambulatorium PCK i pracę na tym stanowisku do czerwca 1945 r. W tym czasie konspiracyjnie opiekował się żołnierzami podziemia z okolic Krakowa. Po zakończeniu wojny otrzymał dwie propozycje pracy, jedna pochodziła od prof. Kulczyckiego – Pełnomocnika Rządu do Organizacji Szkolnictwa Wyższego na Ziemiach Odzyskanych – objęcia stanowiska rektora Uniwersytetu Wrocławskiego i druga od dr Koszarowskiego – kierownika Wydziału Zdrowia Warszawy – podjęcia się organizacji i kierownictwa Centralnego Instytutu Urazowego, jako kontynuacji przedwojennej placówki prowadzonej przez płk. dr. Sokołowskiego. Wybrał bliższą sercu drugą propozycję i w końcu czerwca 1945 r. rozpoczął organizację i pracę w Centralnym Instytucie Urazowym, który mieścił się na parterze dawnej Kliniki Chirurgicznej w Szpitalu Dzieciątka Jezus przy ul. Nowogrodzkiej 57. W październiku 1947 r. na bazie Instytutu powstała III Klinika Chirurgiczna Uniwersytetu Warszawskiego, później Akademii Medycznej, której kierownikiem został Gruca. Zarówno Instytut, jak i III Klinika Chirurgiczna pełniły w tym czasie dyżury ogólnochirurgiczne dla Warszawy i okolic. Dopiero w końcu 1948 r. nastąpi-

ło wyodrębnienie jej jako placówki ortopedyczno-urazowej. W roku 1957 Klinika pod kierunkiem profesora przeniosła się do nowego gmachu przy ul. Lindleya, co radykalnie poprawiło jej warunki lokalowe i pozwoliło zwiększyć liczbę łóżek ze 106 do 164 oraz liczbę sal operacyjnych z 2 do 5. Działalność usługową Kliniki najlepiej ilustrują dane liczbowe. W latach 1945-1964 leczyło się stacjonarnie 29759 pacjentów i operowano 19132 chorych. Laboratoria przeprowadzały przeciętnie około 14000 badań rocznie, a Pracownia Radiologiczna 450 prześwietleń i 12000 zdjęć rentgenowskich. Równie imponujące liczby dotyczą Działu Rehabilitacji, Przychodni (w tym rehabilitacyjnej) oraz Przyklinicznych Warsztatów Ortopedycznych, które wykonywały niemal wszystkie rodzaje protez i aparatów ortopedycznych oraz dodatkowo narzędzia i przybory operacyjne. Biblioteka kliniczna dysponowała 1354 tomami książek i szerokim przekrojem czasopism krajowych i zagranicznych o treści ortopedycznej.

Prof. Wiktor Dega był współzałożycielem Polskiego Towarzystwa Ortopedycznego (Ryc. 4). Wybuch I wojny światowej zastał profesora w ostatniej klasie gimnazjalnej. Jako mieszkaniec zaboru pruskiego zmuszony został do służby w armii pruskiej i udziału w wojnie. Do wybuchu II Wojny światowej Dega był wykładowcą ortopedii i traumatologii dla



Ryc. 4. Wiktor Dega (1896-1995)

studentów medycyny Uniwersytetu Poznańskiego, a także doskonalili swoje wykształcenie u najwybitniejszych mistrzów (m. in. Ombredanne’a, Puttiego i Haglunda). Wojna przerwała jego pierwszy okres działalności. Wraz z obsadą Bydgoskiego Szpitala Wojskowego 17 września dostał się do niewoli. W kwietniu 1940 r. został powołany na stanowisko Ordynatora Oddziału Chirurgii Dziecięcej w Szpitalu Karola i Marii w Warszawie. Podczas Powstania Warszawskiego pracował jako chirurg w Szpitalu Polowym w Lecznicy „Sano” przy ul. Lwowskiej. Zaraz po wojnie wrócił do Poznania i w grudniu 1945 r. objął kierownictwo Katedry i Kliniki Ortopedycznej Uniwersytetu Poznańskiego. Profesor, poza wybitnymi osiągnięciami chirurgicznymi, był twórcą rehabilitacji w Polsce. Dzięki jego staraniom powstała w Poznaniu w 1960 r. pierwsza w Polsce, a także i na świecie, Katedra Medycyny Rehabilitacyjnej. W 1970 r. przedstawił na posiedzeniu Biura Europejskiego Światowej Organizacji Zdrowia polską koncepcję kompleksowej rehabilitacji, co przyjęto za model godny naśladowania. Podczas swej wiele lat trwającej działalności naukowej Dega opublikował w krajowych i zagranicznych czasopismach naukowych 250 prac.

Prof. Marian Garlicki został zmobilizowany w dniu 30 sierpnia 1939 r. i skierowany na stanowisko Ordynatora Oddziału Chirurgicznego Szpitala Wojennego nr 604 we Lwowie (Ryc. 5). Niósł pomoc chirurgiczną rannym żołnierzom polskim, pracując



Ryc. 5. Marian Garlicki (1908-2002)

w niezwykle ciężkich, wymagających ogromnej odwagi i dzielności warunkach. Profesor później wspominał: „odcięto dopływ gazu, elektryczności i wody, a braki sprzętu sanitarnego i żywności znacznie pogarszały warunki naszej pracy. Bieliznę operacyjną poddawano pseudosterylizacji w workach sanitarnych, służących do dezynfekcji mundurów, rękawiczki używane do zabiegów operacyjnych mocowano w sublimacie, a wodę przywożono beczkowozami z odległego stawu. Operowaliśmy dniami i nocami, nie zważając na lecące w sali operacyjnej szyby. Kiedy podczas operacji zaczynało nam brakować sił, siostra Adela – zamiast dobrej czarnej kawy – podawała nam w pośladek zastrzyk kofeiny”. Profesor był świadkiem straszliwych, zbiorowych ludzkich cierpień, gdy grupy rannych ginęły na jego oczach. Wtedy „po raz pierwszy pojąłem dogłębnie znaczenie słowa bezsilność”. W 1952 r. został kierownikiem Kliniki Chirurgii Ortopedycznej w Bytomiu Śląskiej Akademii Medycznej i katowickim Konsultantem Wojewódzkim w zakresie Ortopedii i Traumatologii. W latach 1954-57 pełnił funkcję Rektora Śląskiej Akademii Medycznej. Latem 1957 r. powołano go z rezerwy do czynnej służby wojskowej w stopniu pułkownika i wyznaczono Naczelnym Chirurgiem Wojska Polskiego oraz Kierownikiem Naukowym Kliniki Ortopedyczno-Urazowej Szpitala Ministerstwa Obrony Narodowej. Z dniem 7 października 1958 r. awansował na generała brygady. W okresie od 14 października 1958 do 9 lutego 1965 był pierwszym Komendantem-Rektorem Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi. W 1966 został Kierownikiem Katedry i Kliniki Ortopedycznej Akademii Medycznej w Warszawie. Stanowisko zajmował do 1979. W 1973 r. otrzymał tytuł Doktora Honoris Causa Wojskowej Akademii Medycznej, a w 1996 Śląskiej Akademii Medycznej.

Prof. Stefan Malawski rozpoczął studia na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu im. Króla Stefana Batorego w Wilnie w 1938 r. (Ryc. 6). Po wybuchu wojny przeniósł się do Lwowa, aby kontynuować naukę w Instytucie Medycznym. Już w czasie studiów we Lwowie pracował pod kierunkiem dr. Mariana Garlickiego w klinice kierowanej przez docenta Adama Grucę. Po wkroczeniu Niemców do Lwowa przerwał studia i wrócił do rodzinnego Rakowa, gdzie wstąpił do tworzącej się organizacji ZZW – AK. Wkrótce został szefem sanitarnym ośrodka Raków. Organizował pracę, szkolił personel i gromadził potrzebny sprzęt sanitarno-opatrunkowy. Był lekarzem 13. Brygady AK Ziemi Wileńskiej od początku jej powstania aż do zakończenia działań akcji „Ostra Brama”. Uniknął aresztowania, wyjeżdżając do Lublina, gdzie był Komendantem Placówki Wywiadu AK. W lipcu 1947 r. rozpoczął specjalizację z ortopedii w Central-



Ryc. 6. Stefan Malawski (1920-2012)

nym Instytucie Chirurgii Urazowej pod kierunkiem prof. Grucy. Od stycznia 1957 r. rozpoczął pracę w Instytucie Gruźlicy, w celu zorganizowania pionu leczenia gruźlicy kostno-stawowej. Jednocześnie utworzył i prowadził Oddział Gruźlicy Kostno-Stawowej w Klinice Ortopedii AM w Warszawie. Został mianowany Specjalistą Krajowym w tej dziedzinie. W lipcu 1968 r. wygrał konkurs na stanowisko Dyrektora Sanatorium Gruźlicy Kostno-Stawowej w Otwocku. Zrezygnował z pracy w Akademii Medycznej i całe swoje życie ortopedy, aż do emerytury, związał z Otwockiem, piastując od 1973 r. stanowisko Kierownika Oddziału, Wicedyrektora i Dyrektora, a następnie od 1981 r. Kierownika powstałej na bazie oddziału Kliniki Ortopedycznej Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego.

Wielką postacią minionych lat ortopedii i traumatologii był prof. Donat Tylman), urodzony w Sokółce (białostockie), profesor Wojskowej Akademii Medycznej i Członek PAN, Kierownik Instytutu Chirurgii Urazowej, Ortopedii i Neurochirurgii Centralnego Szpitala Klinicznego WAM w Warszawie (jednocześnie szef Kliniki Ortopedii tego ośrodka) (Ryc. 7). Tylman był współtwórcą nowoczesnej, polskiej ortopedii, o szczególnych zasługach m.in. w dziedzinie patogenezy i leczenia skolioz oraz bezoperacyjnego leczenia wieloodłamowych złamań śródstawowych



Ryc. 7. Donat Tylman (1930-1998)

i trzonów kości długich. Kilka pokoleń lekarzy czerpało aktualną i praktyczną wiedzę ze wspaniałego podręcznika „Traumatologia Narządu Ruchu”, pod redakcją profesorów Tylmana i Artura Dziaka. Z pewnością i na tym olbrzymim autorytecie, także moralnym, czas wojny wywarł znaczące piętno.

Powstanie Polskiego Towarzystwa Ortopedycznego przypada na okres międzywojenny, konkretnie na rok 1928. Pierwszy Zjazd Naukowy PTO odbył się 17 listopada tego roku w Poznaniu. Powołanie Towarzystwa miało na celu skupienie wszystkich ortopedów, jak również wywieranie wpływu motywującego na ich działalność naukową. Oprócz ortopedów i chirurgów zrzeszało w swoich kręgach również fizjologów oraz patologów narządu ruchu. W okresie międzywojennym specjalizacja z ortopedii cieszyła się dużym zainteresowaniem ze strony młodych lekarzy. Głównymi centrami ortopedycznymi były: Poznań, Lwów, Warszawa i Kraków. W Polsce problemy związane z rozwojową dysplazją i zwicnięciem stawu biodrowego stanowiły temat programowy II Zjazdu Polskiego Towarzystwa Ortopedycznego jako 14 Sekcji XIII Zjazdu Lekarzy i Przyrodników Polskich, który odbył się 27. 09. 1929 r. w Wilnie. Po wysłuchaniu referatów wygłoszonych przez Deęgę, Grucę, Grobelskiego i Zarembe, we wnioskach końcowych podkreślono szczególne znaczenie wczesnego rozpoznawania i leczenia tej wady oraz konieczność

objęcia badaniem profilaktycznym wszystkich noworodków na drodze organizacyjnej. W Gdyni w lipcu 1946 r. miał miejsce VII Zjazd Naukowy – pierwszy powojenny. W słowie wstępnym, Prezes Towarzystwa – prof. Gruca powiedział m.in.: „Towarzystwo nasze zaczyna bodaj gorzej niż od początku, bo zaczyna od gruzów”. Referaty programowe dotyczyły leczenia uszkodzeń wojennych oraz leczenia gruźlicy stawu biodrowego. Obok wspomnianego prof. Grucy, w Towarzystwie zaszczytne funkcje pełnili m.in. profesorowie: Dega, Raszeja, Wierzejewski, Wolszczan i Zaremba.

Na inauguracyjnym Zjeździe Polskiego Towarzystwa Ortopedycznego w 1928 r. przełomowym wydarzeniem było również utworzenie „Chirurgii Narządów Ruchu i Ortopedii Polskiej”, której pierwszymi redaktorami zostali Ireneusz Wierzejewski i Adolf Wojciechowski, a w skład pierwszego Komitetu Redakcyjnego weszło 15 osób: 6 z Warszawy, 4 z Poznania, 3 ze Lwowa i 2 z Krakowa. Czasopismo to od momentu powstania, mimo wielu przeciwności – czasu wojny i problemów wydawniczych w 1989 r., jest nadal Organem Polskiego Towarzystwa Ortopedycznego i Traumatologicznego oraz nieodłącznym powiernikiem polskiego ortopedy i traumatologa. Zasługi kolejnych redaktorów naczelnych, m.in. Alfonsa Sengera, Lesława Łabaziewicza i Andrzeja Nowakowskiego trudno przecenić. W 1991 r. pojawił się „Kwartalnik Ortopedyczny”, którego pierwszym przewodniczącym Rady Naukowej był prof. Tylman, a po jego śmierci pracę tę kontynuował prof. Kazimierz Rapała. Stworzenie „Kwartalnika” przez redaktora naczelnego, prof. Krystiana Żołyńskiego, było w tamtych czasach wydarzeniem niezwykle doniosłym, ponieważ na rynku wydawniczym pojawiło się Nasze drugie Czasopismo i zaistniała możliwość drukowania publikacji w Łodzi. Wkrótce do tego grona dołączyła „Ortopedia Traumatologia Rehabilitacja”, której pierwszy numer ukazał się w grudniu 1999 r. Czasopismo to pod niezmienną redakcją doc. Dariusza Białoszewskiego i przewodnictwem naukowym prof. Andrzeja Góreckiego jest ważnym i trwałym osiągnięciem wydawniczym, cieszącym się wśród ortopedów i traumatologów należnym, wysokim uznaniem i rosnącą pozycją nie tylko w Polsce. Dzisiaj istnieje wiele tytułów czasopism naukowych i jest to pozytywny aspekt zmiany czasów, w których konkurencja jest jedynym wyznacznikiem utrzymania się o popularności tytułu.

Każde pokolenie miało swoich mistrzów i własne autorytety. W jednym opracowaniu nie sposób zawrzeć historii 100-lecia i przedstawić wszystkich wybitnych lekarzy pierwszego wieku polskiej ortopedii i traumatologii. Ponad 30-letni staż pracy umożliwił

mi kontakt z tak wieloma znakomitościami, że jestem dumny ze sposobności poznania tych osób. Studiując biografię wielkich postaci polskiej ortopedii, nasuwa się zdanie wypowiedziane przez Jana Pawła II: „Nieodzowna jest bowiem odwaga, aby być prawdziwie rozważnym. I nieodzowna jest rozwaga, aby być prawdziwie odważnym”. Wielu Naszym czcigodnym poprzednikom przyszło żyć w tak ekstremalnych czasach, że trudno to sobie nawet wyobrazić. Każdy rejon i zakątek Polski miał swoje dramaty oraz nieszczenia. Ale to bez Ich odwagi, ofiarności i dzielności nie byłoby współczesnej ortopedii i traumatologii. Mamy to szczęście, że czasy obecne są inne, chociaż również trudne, lecz w innym wymiarze. Niezmienna pozostaje najważniejsza wartość: dobro chorego! Jeśli towarzyszą jej poczucie honoru i przyzwoitości, przestrzeganie wartości moralno-etycznych, skromność i uczciwość, rzetelność i pracowitość, starania o rozwój naukowy i chirurgiczny, dążenie do podwyższania własnych umiejętności zawodowych i zdobywania wiedzy, a następnie jej przekazywanie młodszemu kolegom, propagowanie i popularyzowanie osiągnięć Naszej specjalności w kraju i na świecie, to możemy być spokojni. Wyznaczamy przyszłość!

Zakładając, że zawarte na wstępie tego opracowania pytania, stanowią cele pracy, to na podstawie przeprowadzonej analizy, możemy przyjąć następujące wnioski.

1. Osiągnięcia polskich ortopedów i traumatologów w mijającym 100-leciu upoważniają do stwierdzenia, że Nasza specjalizacja osiągnęła wysoki poziom naukowo-dydaktyczny i leczniczy oraz może zdecydowanie rywalizować z najlepszymi Ośrodkami Urazowo-Ortopedycznymi na świecie.
2. Przynależność do Społeczności Ortopedów i Traumatologów oraz reprezentowanie jednej z najtrudniejszych dyscyplin chirurgicznych jest z pewnością powodem do zadowolenia i dumy, albowiem zapewnia nam członkostwo w elitarnej grupie społecznej i nadaje zawodową tożsamość.
3. Rozrachunek z historią i tempem rozwoju wypada bardzo korzystnie, a kolejnym pokoleniom lekarzy należy się szacunek i uznanie za umiejscowienie polskiej ortopedii i traumatologii w czołowie światowej. Można w tym miejscu sparafrazować słowa wypowiedziane przez konsulów rzymskich przy przekazywaniu urzędu następcy: „feci quod potui, faciant meliora potentes” – zrobiłem, co mogłem, kto potrafi, niech zrobi lepiej.
4. Osiągnięcia ostatnich lat i wysoki poziom tej specjalności w obecnych czasach potwierdza znaczenie dziedzictwa poprzednich pokoleń i dynamiczny rozwój współczesnej ortopedii i traumatologii oraz upoważnia Nas do współzawodniczenia o wysokie miejsce wśród największych mistrzów.

## PISMIENICTWO

1. Barcikowski W.: Znane postacie poznańskiej ortopedii okresu okupacji i lat powojennych. Koryfeusze polskiej ortopedii. Chir. Narz. Ruchu Ortop. Pol., 2008; 73 (5): 331 – 334.
2. Dziak A.: Zarys dziejów ortopedii polskiej. Zakład Narodowy im. Ossolińskich, PAN. Wrocław 1976.
3. Glensk J.: Podręczna encyklopedia myśli i aforyzmów. Wydawnictwo Instytut Śląski. Opole 1992.
4. Gusta A.: Historia ortopedii na Pomorzu Zachodnim. Chir. Narz. Ruchu Ortop. Pol., 2009; 74 (1): 50 – 54.
5. Imieliński K.: Profesor Marian Garlicki. Z medycyną od Lwowa do Warszawy. Zakład Małej Poligrafii Mirosław Horyń, Czeladź. Polska Akademia Medycyny. Warszawa 1996.
6. Jabłoński J., Bielecki A., Snela S., Zygmunt A.: Podkarpacki Oddział Polskiego Towarzystwa Ortopedycznego i Traumatologicznego – historia działalności ortopedycznej na Podkarpaciu. Jubileusz 80-lecia Polskiego Towarzystwa Ortopedycznego i Traumatologicznego, Ortopedia Traumatologia rehabilitacja, 2008.
7. Jurczek P.: Lwowska szkoła ortopedii i jej kontynuator prof. Gabriel Wejsflog. Rozprawa doktorska. Śląska Akademia Medyczna 1997.
8. Kamińska A.: Profesor Marian Garlicki (1908-2002). Twórca śląskiej ortopedii. Rozprawa magisterska. Śląska Akademia Medyczna 2004.
9. Kusz D.: Porównawcza ocena wyników leczenia operacyjnego wrodzonego zwichnięcia stawu biodrowego sposobem Degi oraz Saltera. Rozprawa doktorska. Śląska Akademia Medyczna 1991.
10. Malawski S.: Adam Gruca (1893-1983). Chir. Narz. Ruchu Ortop. Pol., 2008; 73 (5): 322 – 330.
11. Nowakowski A., Łabaziewicz L.: Polskie Towarzystwo Ortopedyczne – postacie założycieli. Chir. Narz. Ruchu Ortop. Pol., 2008; 73 (4): 221 – 231.
12. Stawecki P.: Słownik biograficzny generałów Wojska Polskiego 1918-1939. Zakład Narodowy im. Ossolińskich. Warszawa 1994.
13. Zarzycki D.: Historia leczenia skolioz w Małopolsce. Ortopedia Traumatologia rehabilitacja., 2005; 7 (2): 233-235.

### Adres do korespondencji:

Prof. dr hab. n. med. Damian Kusz  
Katedra i Klinika Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu  
Górnośląskie Centrum Medyczne  
SP Szpital Kliniczny nr 7 SUM  
ul. Ziołowa 45/47, 40-635 Katowice