

Recenzja pracy doktorskiej lek. med. Jacka Gulczyńskiego pt. „Wybrane aspekty historyczne rozwoju anatomii patologicznej ze szczególnym uwzględnieniem sekcji zwłok”.

Praca doktorska lek. med. Jacka Gulczyńskiego p.t. „Wybrane aspekty historyczne rozwoju anatomii patologicznej ze szczególnym uwzględnieniem sekcji zwłok” liczy 111 stron, na które oprócz strony tytułowej itp. (str. 1-4) składa się esej omawiający zagadnienie sekcji zwłok na przestrzeni dziejów (strony 5-25) oraz właściwa część rozprawy obejmująca standardowo: Cele pracy (str. 26), materiał i metody (str. 27-28), a w szczególności omówienie 6 oryginalnych publikacji doktoranta o tematyce historyczno-medycznej związanych z tematem rozprawy wraz z wnioskami oraz streszczeniami w języku polskim i angielskim i wykazem literatury (str. 29-52). Ponadto integralną komponentę „właściwej rozprawy” stanowią faksymile 6 omówionych wcześniej oryginalnych publikacji w których doktorant jest autorem (lub współautorem) o tematyce historyczno-medycznej i logicznie związanych z tematem rozprawy (strony 53 – 95). Pozostałe strony (96-111) to faksymile oświadczeń zgody współautorów w/w publikacji na zaliczenie tych wspólnych publikacji z lek. med. Jackiem Gulczyńskim do jego rozprawy doktorskiej.

W rezultacie rozprawa doktorska opiera się o dwa „filary” (części): (1) Jest to już wspomniany esej – będący przekrojem i analizą aspektów kulturowych, religijnych i naukowych badania autopsyjnego na przestrzeni dziejów i (2) zestaw 6 publikacji niejako ilustrujących i pogłębiających szczególnie zagadnienia dotyczące historii anatomii patologicznej i pokrewnych (np. muzealnictwa anatomopatologicznego) wraz z ich omówieniem.

Sześć publikacji wchodzących w skład rozprawy doktorskiej tworzy całość z uwagi na wspólną tematykę dotycząca historii medycyny, a w szczególności badań autopsyjnych. Pięć prac zostało opublikowane w latach 2009 – 2016 w recenzowanych czasopismach (trzy spośród nich w Polish Journal of Pathology, jedna w Folia Morphologica i jedna w zagranicznym czasopiśmie – The Prostate) pozostała szósta praca jest rozdziałem w książce. Ich łączna ocena bibliometryczna wynosi IF 5.785, MEN 87.000. Cztery prace opublikowane zostały w języku angielskim. W dwóch pracach o charakterze poglądowym i dotyczących historii sekcji zwłok, doktorant jest pierwszym autorem, a w pracach historycznych na podstawie tekstów źródłowych doktorant jest dwukrotnie drugim autorem, (z tego jedna z nich ma tylko dwóch autorów), a raz występuje jako ostatni autor w zespole trzyosobowym. W pracy na temat historii muzeów anatomopatologicznych doktorant jest równorzędnym pierwszym autorem. Zatem w tworzeniu tego cyklu 6 prac doktorant jako współautor ma wiodący albo co najmniej bardzo istotny udział. Zostało to potwierdzone w oświadczeniach współautorów tych załączonych do rozprawy artykułów.

W eseju doktorant przedstawił w sensownym i koniecznym skrócie historię autopsji w medycynie, w tym ze szczególnym uwzględnieniem Polski i dodatkowo - Gdańska, oraz badania histopatologicznego (mikroskopowego) tkanek. Osobne omówienie dotyczy muzealnictwa anatomopatologicznego. Zwrócił uwagę m.in. na ogromny wpływ decyzji władzy kościelnej lub świeckiej na stosunek do autopsji i możliwości jej wykonywania. Ciekawa jest też informacja o tym jaką nieufność budziło badanie histopatologiczne jako ew. sposób na diagnozowanie przyżyciowe choroby (raka) (str. 17).

Esej historyczny oparto o literaturę, której wykaz obejmuje 146 pozycji, w tym prac w języku polskim (24), angielskim (92), niemieckim (14), łacińskim (12), włoskim (2) i hiszpańskim (2).

Spośród 6 oryginalnych publikacji będących częścią rozprawy, dwie pierwsze stanowią przegląd i analizę roli badania autopsyjnego w medycynie od czasów prehistorycznych do współczesności z cezurą jaką jest wiek XVI rozdzielającą omawiany czasokres w pierwszej i drugiej publikacji (Jacek

Gulczyński, Ewa Łyżcka-Świeszewska, Marek Grzybiak. Pol. J. Pathol. 2009; vol. 60, nr 3, s. 109-114, Jace Gulczyński, Ewa Łyżcka-Świeszewska, Marek Grzybiak Pol. J. Pathol. 2010; vol. 61, nr 3, s. 169-175). Obie publikacje cechuje nagromadzenie ciekawie podanych i zilustrowanych faktów. Widać z zebranych faktów, na przykładzie badań anatomopatologicznych, jak trudnymi meandrami podążały zmagania ciekawości człowieka walczące z różnymi uprzedzeniami, racjonalnym i irracjonalnym lękiem. Jednak nie powinniśmy popadać w łatwy anachronizm, który sprawia, że osądzamy czyny historyczne z perspektywy obecnej wiedzy i stanu umysłu, co zwykle kończy się konkluzją typu „jacy oni byli głupi/przesadni”. Dlatego dobrze, że doktorant (jako pierwszy autor) w podsumowaniu drugiej z cytowanych prac podkreśla aktualność inskrypcji z *Theatrum anatomicum* w Padwie, które brzmi: „hic locus est ubi mors gaudet succurrere vitae” (w mojej interpretacji po polsku: „to jest miejsce w którym śmierć cieszy się pomagając życiu”). Te słowa nadal są aktualne.

Autentycznym ważnym przyczynkiem (słowo „przyczynek” nie jest tu pejoratywne!) do wiedzy z zakresu historii medycyny stanowią trzy kolejne publikacje włączone w rozprawę:

(1) „Johann Adam Kulmus i publiczna sekcja zwłok bliźniąt zrośniętych w 1724 roku - Johann Adam Kulmus and public autopsy of conjoined twins in 1724.”. Ewa Łyżcka-Świeszewska, Blanka Hermann, Jacek Gulczyński. w: „Joachim Oelhaf i jego następcy” praca pod red. Adama Szarszewskiego i Bartłomieja Sieka. Gdańsk : Gdański Uniwersytet Medyczny, 2013. S. 83-91.

(2) Joachim Oelhaf and the first public autopsy in Gdansk in 1613. Adam Szarszewski, Jacek Gulczyński, Mirosława Cichorek, Katarzyna Kuklińska, Bartłomiej Siek. Folia Morphol. 2013; vol. 72, nr 4, s. 281-284

(3) The history of calculus mendax and the following surgery on the prostate. Adam Szarszewski, Jacek Gulczyński, The Prostate 2014; vol. 74, nr 15, s. 1465-1470.

Pierwsza z tych prac omawia raport niezwyklej publicznej sekcji zwłok zroślaków wykonanej w roku 1724 w Gdańsku przez anatoma, niejakiego Johanna Adama Kulmusa. Wydany niegdyś drukiem protokół tej sekcji znajduje się w zbiorze Biblioteki PAN w Gdańsku. Polscy współcześni autorzy tego opracowania uwypuklają niektóre aspekty oryginalnego protokołu, takie jak zawarte w nim rozważania dotyczące patogenezy powstawania zroślaków oraz hipotetycznych (zroślaki wydobyto nieżywe z łona zmarłej z ich powodu matki) możliwych następstw dotyczących aspektów zdrowotnych i antropologiczno-religijnych (np. jakie choroby byłyby wspólne dla obu a jakie nie, oraz czy miałyby jedną czy dwie „dusze”?). Przy czym nie do końca zgodziłbym się z doktorantem, który wtrąca taką uwagę, że „zgodnie z wymogami epoki (Kulmus) wziął także pod uwagę aspekty filozoficzne i religijne...”. Te aspekty są i dzisiaj ważne, tyle tylko, że w pracy medycznej uwagi filozoficzno-religijne uznane byłyby za co najmniej „nie w dobrym guście”, o ile nawet całkowicie deprecjonujące pracę medyczną. A właściwie dlaczego? Czy medyk ma prawo tylko rozważać morfologię, metabolizm, klinikę i genetykę zmiany chorobowej? Obawiam się, że przeciętny, nawet dobrze wykształcony medyk jest w szczególności w genetyce tyleż „kompetentny” co w filozofii...?

Ale już najstarszy w naszym rejonie Europy opis publicznej autopsji dziecka z licznymi wadami budowy przeprowadzonej w Gdańsku przez niejakiego Joachima Oelhafa w roku 1613 (przedmiot kolejnej z serii trzech w/w publikacji autorów Adam Szarszewskiego, Jacka Gulczyńskiego i innych) jest, jak podkreśla doktorant, ograniczony wyłącznie do obserwacji medycznych, bez żadnych refleksji czy rozważań natury filozoficznej czy innej.

Trzecia z tej serii publikacja będąca częścią rozprawy doktorskiej Jacka Gulczyńskiego dotyczy również Gdańska i postaci Ludwiga von Hammena – chirurga i anatoma, który w roku 1679 jako pierwszy (najprawdopodobniej w świecie) wykonał operację guza prostaty dodatkowo z oceną mikroskopową.

Z tych trzech publikacji doktoranta wyłania się przede wszystkim obraz Gdańska jako ważnego ośrodka medycyny w XVII i XVIII wieku, miejsca w którym działali światli medycy i zapewne także przedstawiciele innych profesji. Pokazują one też, że rozwój medycyny to nie tylko działania najstawniejszych ośrodków w Europie, ale także mniej znanych. To także dopingujące i dodające otuchy przesłanie także do wszystkich nas, którzy współcześnie pracujemy poza tymi najstawniejszymi, obecnie rzecz by można - „noblowskimi” ośrodkami naukowymi.

Omawiając historię i rolę muzeów anatomopatologicznych (ostatnia, szósta praca włączona do rozprawy doktorskiej lek. med. Jacka Gulczyńskiego p.t.: „Insight into the history of anatomopathological museums – Part 1. From casual assemblages to scientific collection” autorów: Piotr Paluchowski, Jacek Gulczyński, Adam Szarszewski, Bartłomiej Siek, Jacek Halasz, Ewa Łyżcka-Świeszewska. Pol J Pathol 2016; 67: 207-215) doktorant słusznie wraca uwagę, że zbiory te nie tylko były wkładem w rozwój wiedzy medycznej i w szczególności patomorfologii, ale stanowiły i nadal stanowią bezcenną dokumentację schorzeń, zwłaszcza obecnie bardzo rzadko występujących (a dodałbym, że przecież częstość niektórych z nich np. gruźlicy z różnych powodów może nagle się gwałtownie zwiększyć). Bezcenna jest też dydaktyczna rola takich zbiorów wypreparowanych patologicznie zmienionych narządów.

W mojej ocenie doktorant wykazał się odpowiednią wiedzą i erudycją, a jego tok narracyjny jest płynny i logiczny oraz zaciekawiający. Trochę brakuje natomiast w tej części rozprawy szerszej refleksji nad zarysowaną perspektywą historyczną. Owszem, taka refleksja być może mogłaby budzić zastrzeżenia u niektórych, jako nie do końca przystająca do czysto naukowego wywodu, jaki to charakter powinien cechować rozprawę doktorską. Jednak charakter tej rozprawy nie jest tylko medyczno-naukowy, ale także ogólnohumanistyczny i to dawałoby „furtkę”, czytaj – usprawiedliwienie do większego popołgowania sobie w zakresie właśnie ogólnohumanistycznych refleksji, jak też refleksji dydaktyczno-medycznych. W mojej ocenie brakuje np. podkreślenia, że autopsja w szkoleniu studentów medycyny jest nie tylko istotna dla pogłębionego zrozumienia morfologicznych zmian jakie niesie choroba i śmierć, ale gra bardzo ważną rolę powiedziałbym – „formacyjną” (sic!) w wykształceniu przyszłego lekarza. Tak jak najlepszy elektroniczny fantom nigdy nie zastąpi nauki w oparciu o „realnego chorego”, tak również różne zastępcze formy dydaktyki patologii (patomorfologii) np. w postaci filmów nie zastąpią, mówiąc w przenośni, - realnego spotkania oko w oko ze śmiercią...! Nie można wyobrazić sobie lekarza, który przecież ma walczyć ze śmiercią jeśli nie miał okazji w pełni namacalnie się zetknąć z jej żniwem i jeśli nie miałby okazji przełamania naturalnego lęku i formy odrzy jakiej u ludzi (profanów) budzi ciało zmarłego! Dlatego udział w autopsji takiej jaka jest dokonywana w Katedrze/Zakładzie Patomorfologii jest dla studenta medycyny istotnym symbolicznym „progiem” edukacji medycznej, a rzekłbym nawet – formą „inicjacji” w społeczności medyków .

Według mnie trochę brakuje też refleksji nad wpływem czynników nienaukowych na postęp nauki (chodzi o decyzje *sui generis* „polityczne”, czy wypływające z określonych postaw aksjologicznych w szczególności – religijnych). Dokonany przegląd historii badania autopsyjnego pokazuje jak bardzo te pozanaukowe czynniki ograniczały możliwość postępu wiedzy medycznej. Takie pozanaukowe elementy również we współczesnym świecie blokują wiele dróg możliwych dla nauki. Czy również w przyszłości obecne zakazy np. związane z badaniem embrionów czy manipulacjami genetycznymi będą oceniane jako przykład „przesądów”, które w przeszłości hamowały rozwój nauki? A może faktycznie należało powstrzymać postęp wiedzy medycznej przez różne bulle i inne zakazy? Być może ludzkość nie stałaby teraz przed widmem zagłady spowodowanym przeludnieniem (zbyt dobrze leczymy choroby...) i stąd wyniszczeniem środowiska i zasobów naturalnych? To są pytania należące do najtrudniejszych i nie tylko dotyczących problemów „medycznych”, ale wręcz ogólnoludzkich.

Zapewne nie znajdziemy na nie odpowiedzi, a jeśli będzie, to będzie zawsze osadzona w przyjętej konkretnej aksjologii.

Ogólnie rzecz biorąc recenzowanie tego typu rozprawy jaką przedstawił lek. med. Piotr Gulczyński, rozprawy poniekąd interdyscyplinarnej (medycyna, patomorfologia, historia) nie jest proste, zwłaszcza z uwagi na nietypowy układ rozprawy (część opisowo-eseistyczna i „składka” publikacji). Wymaga to przyjęcia pewnego klucza, czyli podstawowych kryteriów, które w takich pracach nie są oczywiste (jeśli pominąć oczywiste wymogi rzetelności, logiczności i formalnej poprawności). Ja przyjąłem tu „klucz” polegający na odpowiedzi na pytania (oprócz wspomnianych kryteriów rzetelności, logiczności i formalnej poprawności): czy doktorant wykazał pasję w swych poszukiwaniach oraz czy wykazał konsekwencję w swych poczynaniach naukowych i czy jego rozprawa wskazuje, że osiągnął odpowiednią wiedzę w zakresie swoich zainteresowań badawczych.

Odpowiedzi na zarówno standardowe elementy „klucza” oceny (rzetelność, logiczność i formalna poprawność) jak też „niestandardowe” kryteria (pasji, konsekwencji i wiedzy) są pozytywne.

Doktorant niewątpliwie wykazuje rzetelność i konsekwencję w pracy, co widać we wszystkich jego publikacjach jak też niewątpliwą pasję badacza. Widać też rzetelność i formalną poprawność rozprawy – cele pracy i adekwatne metody owocują w poprawnych wnioskach.

Tych kilka ogólnych uwag i refleksji jakie uprzednio wyartykułowałem nie należy rozumieć jako krytyki, ale raczej jako przejaw wejścia w intelektualny dyskurs z doktorantem, do którego zachęca jego rozprawa. Wszakże polecam je do ew. przemyślenia i uwzględnienia w publikacjach doktoranta w przyszłości. Pozostaje kilka szczegółowych uwag:

Po pierwsze, zauważyłem drobne niezgodności numeracji stron w spisie treści rozprawy np. oświadczenia współautorów rozpoczynają się od str. 96 a nie jak w podano w spisie treści od 94.

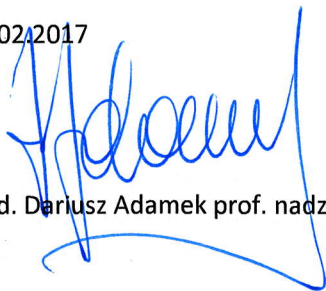
Po drugie, wydaje się, że wykaz literatury powinien bezpośrednio kończyć esej historyczny ponieważ to do niego odnoszą się wszystkie pozycje literatury. Tymczasem został umieszczony już po omówieniu własnych 6 prac i po streszczeniach w języku polskim i angielskim.

Po trzecie: strona 72 jest omyłkowym powtórzeniem strony 71.

Reasumując, wszystkie ogólne i szczegółowe przytoczone powyżej uwagi nie umniejszają w najmniejszym stopniu wartości naukowej pracy doktorskiej Jacka Gulczyńskiego, która w pełni spełnia wymogi stawiane rozprawom na stopień doktora nauk medycznych zgodnie z obowiązującą Ustawą o stopniach naukowych i tytule naukowym.

Zwracam się zatem z wnioskiem do Wysokiej Rady Wydziału Nauk o Zdrowiu z Oddziałem Pielęgniarstwa i Instytutem Medycyny Morskiej i Tropikalnej Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego o dopuszczenie lek. med. Jacka Gulczyńskiego do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Kraków 01.02.2017



Dr hab. med. Dariusz Adamek prof. nadzw. UJ