



7,5 tys. polskich lekarzy i stomatologów zginęło podczas okupacji

Głównym motywem polityki nazistowskich Niemiec było całkowite wyniszczenie więźniów. Z prof. Zdzisławem Rynem, lekarzem psychiatrą, dyplomata, autorem kilkudziesięciu publikacji o KL Auschwitz rozmawia Lucyna Krysiak.



Po lewej: prof. Zdzisław Ryn, po prawej: fragment bramy niemieckiego obozu koncentracyjnego KL Auschwitz

Foto: archiwum prywatne, pixabay.com

Panie profesorze, jaki jest stan wiedzy na temat medycyny w obozie w Auschwitz?

Mimo od lat prowadzonych wielu interdyscyplinarnych badań, ciągle przybywa wiedzy na temat tego, co działo się w niemieckich obozach koncentracyjnych i jaki był los więźniów wtłoczonych w maszynę śmierci.

Jednak tą wiedzę trzeba się dzielić ze światem, dlatego w wydawnictwie „Medycyna Praktyczna” realizujemy projekt przekładu na język angielski 31 tomów „Przeglądu Lekarskiego – Oświećmy”. Rysuje się tu obraz niewyobrażalnego cierpienia zadawanego zarówno w wymiarze indywidualnym, jak i zbiorowym. Relacje byłych więźniów ukazały prawdziwe oblicze obozowego piekła.

Głównym motywem polityki nazistowskiej było całkowite wyniszczenie więźniów jako istot „niegodnych życia”, również poprzez eksperymenty medyczne. Ofiarami stali się głównie Polacy i Żydzi. Więźniowie Auschwitz-Birkenau byli poddani śmiertelnemu stresowi biologicznemu i psychologicznemu, który pozostawił trwały ślad. Większość więźniów nie była w stanie przystosować się do obozowej rzeczywistości. Niektórzy wybierali śmierć samobójczą.

Choroba obozowa rozwijała się już po kilku miesiącach pobytu za drutami i przyjmowała wielonarządowy obraz uszkodzeń. Z definicji tzw. KZ-syndrom ma charakter postępujący oraz dotyczący nie tylko samego chorego, ale drugie pokolenie jego bliskich. Okazuje się bowiem, że nie zniknie wraz ze śmiercią ostatnich byłych więźniów. Dzisiaj żyje już niewiele ofiar bezpośrednich, tych, którym los pozwolił przeżyć obóz. Po wojnie nie zaznali oni należytej opieki medycznej ani rehabilitacyjnej, rekompensaty materialnej były symboliczne, ale zabrakło też, a może przede wszystkim, rekompensaty moralnej.

W tej, jak pan powiedział, fabryce śmierci funkcjonowały obozowe szpitale (rewiry). Co tam się działo?

To wielki paradoks, gdyż szpital w obozie, zamiast leczyć, zajmował się tym, jak skutecznie doprowadzać do śmierci w sposób masowy i „ekonomiczny”. Lekarz w białym kitlu był tym, który przynosił śmierć zamiast uzdrowienia. Masowość śmierci, jej wszechobecność, prowadziła stopniowo do znieczulenia i obojętności, deformowała osobowość. Obozowe szpitale i przychodnie lekarskie były przede wszystkim miejscami selekcji.

To tu chorym więźniom serwowano śmiertelną iniekcję fenolu w serce, to tu przeprowadzano także wyrafinowane doświadczenia pseudolekarskie – eksperymenty sterylizacyjne, kastracje, sztuczne zapłodnienia, oparzenia środkami żrącymi, badania antropologiczne, badania na bliźniętach jednojajowych, sztuczne zakażenia, badania nad rakiem, niepotrzebne operacje itd. Niektóre zwłoki kierowano do muzeów anatomii lub przeznaczano do celów przemysłowych.

W obozowym szpitalu w Auschwitz, a potem także w Birkenau, izolowano chorych na choroby zakaźne nie po to, żeby ich leczyć, ale żeby chronić przed nimi obozową załogę. Wielu przywożonych do obozu więźniów musiało przechodzić tzw. kwarantannę, podczas której słabsi zarażali się chorobami i w ten sposób byli poddawani „naturalnej” selekcji. Tych, którzy przeżyli, przenoszono do ogólnej części obozu.

Polscy lekarze nieśli więźniom pomoc, mimo że płacili za to życiem. Jak radzili sobie w tych ekstremalnych warunkach?

Lekarze niemieccy traktowali więźniów jak króliki doświadczalne. Wielu umierało w trakcie lub w wyniku doświadczeń. Spośród nich warto przypomnieć doświadczenia nad wychłodzeniem organizmu czy działaniem niskiego ciśnienia atmosferycznego. Wyniki tych nieludzkich eksperymentów publikowano w pismach medycznych w Niemczech jeszcze po wojnie. Medycyna w obozie miała jednak „dwie twarze”. Twarz lekarza więźnia i twarz lekarza obozowego.

Lekarz-więzień wykorzystywał wszelkie sposoby niesienia pomocy, aby chociaż symbolicznie przynieść ulgę w cierpieniu. Nawet w tak ekstremalnych warunkach traktował swój zawód jako misję. Najbardziej wymownym przykładem lekarskiej misji było uratowanie około dwóch tysięcy noworodków urodzonych w obozie. Niewielu z nich przeżyło. Szpital obozowy pełnił też funkcje konspiracyjne, dostarczał leków i środków sanitarnych. W historii obozów odnotowano wiele przykładów postaw heroicznych. W materiałach źródłowych przytacza się przykłady ukazujące zachowania i reakcje altruistyczne. Istotną rolę w podtrzymywaniu ducha odgrywali księża i osoby duchowne.

Z czasem polscy lekarze zdominowali szpital w Auschwitz. W jaki sposób?

To było działanie stopniowe. Najpierw polscy lekarze i pielęgniarze przejmowali ambulatorium, laboratorium szpitalne, pracownię rentgenowską, w której pojawiła się dodatkowa możliwość „fałszowania” wyników badań na korzyść chorych, oraz szpital obozowy. Prawie wszystkie stanowiska zostały obsadzone przez więźniów politycznych, w tym w 90 proc. przez Polaków.

Jak wspomina dr Stanisław Kłodziński, było to działanie świadome, w którym chodziło o to, aby niweczyć plany SS dotyczące ludobójstwa i eksperymentów prowadzonych na więźniach i łagodzić ich skutki zdrowotne. Lekarze z obozowego szpitala nawiązali w tym czasie kontakty z kuchnią obozową, warsztatami, więźniami z oddziału politycznego, oddziałem zatrudnienia, a nawet blokiem 11. – blokiem śmierci.

Szpital obozowy w Auschwitz stał się centralą oświęcimskiego ruchu oporu. To wymagało zmysłu organizacyjnego, odwagi i męstwa ze strony polskich lekarzy.

Powołując się na „Komentarze historyczne”, warto przytoczyć postać Władysława Fejkiela, który w 1944 r. został lekarzem obozowym. Mając poparcie współwięźniów i dobre rozeznanie w strukturze obozowej, skupił wokół siebie grono zaufanych lekarzy i pielęgniarzy. Od tego czasu Polacy pracujący w szpitalu mogli swobodniej przekazywać wiadomości na zewnątrz obozu. Współpracował też z apteką obozową oraz osobami poza obozem, dzięki czemu udawało mu się pozyskiwać potrzebne leki.

Z czasem szpital zaczął spełniać swoje właściwe funkcje, czyli leczyć i chronić więźniów. Doszło nawet do tego, że niektórzy funkcyjni SS leczyli się potajemnie u doświadczonych polskich lekarzy. W końcu szpital stał się centralą Oświęcimskiego Ruchu Oporu. Stąd organizowano ucieczki,

przekazywano wiadomości na zewnątrz, do radia, alarmowano wolny świat, odslaniając prawdę o obozie. W okresie, kiedy szpital obozowy był w rękach polskiego personelu, zanikły selekcje chorych do gazu i na fenol. W tej pracy nadzwyczajne zasługi posiada wymieniany już dr Stanisław Kłodziński, który należąc do obozowej konspiracji, utrzymywał kontakty ze światem zewnętrznym, sprowadzał żywność i leki, wysyłał grypsy.

Wielokrotnie nawiązuje pan do wspomnień doktora Stanisława Kłodzińskiego i podkreśla ich szczególne znaczenie.

Ponieważ był jednym z nielicznych lekarzy, którzy przeżyli Auschwitz i stał się żywym świadectwem tych wydarzeń. Swoją humanitarną postawą w czasie uwięzienia, jak również po uwolnieniu z obozu zapisał się na stałe na kartach historii holokaustu. Należał do tych lekarzy, którzy po wojnie poświęcili się leczeniu i rehabilitacji osób, którym udało się przeżyć ten koszmar.

Szacuje się, że podczas wojny i okupacji zginęło co najmniej 5 tys. polskich lekarzy, 2,5 tys. stomatologów i ok. 3 tys. lekarskiego personelu pomocniczego – pielęgniarek, farmaceutów, sanitariuszy i innych. Leczą, jak pisał Stanisław Kłodziński, „wśród mogił polskich lekarzy rozsiansych po całym świecie, największe skupisko spopielonych prochów stanowią bagniste pola obozu koncentracyjnego Auschwitz”.

Książka „Medycyna za drutami obozu”, jak informuje podtytuł, jest podręcznikiem dla studentów medycyny i lekarzy. Co chciał pan im przekazać?

Moim celem było na prawdziwych przykładach, a więc na żywym organizmie pokazać, do czego w ekstremalnych warunkach, skażonych zbrodniczą ideologią może doprowadzić niekontrolowana praktyka medyczna. Lekarze, tak jak inni ludzie, mogą ulec indoktrynacji sprzecznej z ogólnymi zasadami współistnienia między ludźmi. Wówczas relacje lekarz – pacjent, w szczególności relacje empatii, zaufania, podmiotowości i współczucia, przestają istnieć.

Jak napisał we wstępie do tej książki ówczesny prorektor UJ prof. Wojciech Nowak, przedstawia ona dwa bardzo ważne problemy – działalność niemieckich lekarzy na terenie obozu w Auschwitz oraz pracę lekarzy-więźniów. Ci pierwsi – prowadząc eksperymenty na więźniach i wybierając najbardziej chorych do komór gazowych – nieśli śmierć. Ci drudzy starali się otaczać opieką lekarską współwięźniów w obozowym szpitalu. Pierwsi odzierali z człowieczeństwa, drudzy sami zostali z niego odarci, a jednak nieśli pomoc. I jedni, i drudzy byli lekarzami.

autor: Lucyna Krysiak

źródło: gazetalekarska.pl

linki do artykułu: <https://gazetalekarska.pl/?p=39228>

