

O fascynacji nefrologią

z prof. dr. hab. med. Stanisławem Czekalskim
rozmawiał dr med. Andrzej Grzybowski



A.G.: Panie Profesorze, na wstępie chciałbym w imieniu naszej redakcji pogratulować otrzymania Nagrody Naukowej Premiera RP za wybitny dorobek naukowy w roku 2010. Zasluga tym większa, że o ile wiem, jest to pierwsza nagroda tego typu przyznana przedstawicielowi Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu. Jest

Pan naukowcem z kilkudziesięcioletnim stażem, autorem ponad 400 prac naukowych, autorem i redaktorem podręczników z zakresu nefrologii oraz naukowcem o bardzo wysokim wskaźniku cytowań swoich prac. Jest to już kolejna z licznych nagród i wyróżnień naukowych, jakie Pan dotychczas otrzymał. Czy ma ona dla Pana Profesora jakieś szczególne znaczenie?

S.Cz.: Bardzo się cieszę, że ten zaszczyt mi przypadł! Jednak zdaję sobie sprawę, że cały szereg osób ma podobny czy nawet większy dorobek naukowy, a czasami pewna nadmierna skromność blokuje chęć zaprezentowania się, która ostatecznie prowadzi do otrzymania wyróżnienia. Wydaje się, że środowisko poznańskie jest zbyt skromnie reprezentowane. Dominują wyróżnienia z Uniwersytetu Warszawskiego, Uniwersytetu Jagiellońskiego i innych uczelni. Na naszej uczelni nie brakuje z pewnością osób, które można do nagrody tej nominować. Być może stosunkowo niewielka promocja samej nagrody ma tu pewne znaczenie. Mam nadzieję, że otrzymanie przeze mnie tego wyróżnienia przyczyni się do tego, że kolejni naukowcy z naszej uczelni zostaną zgłoszeni i uhonorowani tym wyróżnieniem.

A.G.: Rzeczywiście, pewnym paradoksem dotyczącym tej nagrody jest fakt, że pomimo jej ogromnego prestiżu, jest ona często zupełnie nieznana. Po części może to być związane z tym, że inne wyróżnienia przyznawane przez różne instytucje publiczne i prywatne, np. nagroda Fundacji Nauki Polskiej (nazwana potocznie „polskim Noblem”), uzyskały – czy to poprzez specjalną oprawę medialną uroczystości, czy to poprzez wysokość finansową nagrody – wyższą pozycję w mediach, a przez to w świadomości Polaków. Tym wywiadem może uda nam się tę sytuację nieco zmienić. Nagroda przyznana została za wybitny dorobek naukowy. Jakie zagadnienia naukowe należały do głównych zainteresowań Pana Profesora?

S.Cz.: Moje zainteresowania naukowe związane były ściśle z nefrologią, ale w szerszym kontekście chorób wewnętrznych. Wiele lat temu, kiedy zaczynałem moją pracę akademicką – podobnie jak wiele innych młodych osób – podążałem za fascynacjami wytyczonymi przez moich nauczycieli. Kiedy byłem na trzecim roku studiów, zaczęła w Poznaniu funkcjonować pierwsza „sztuczna nerka” w Polsce w zespole kierowanym przez prof. Kazimierza Bączyka. Jako studenta zafascynowały mnie dwie rzeczy. Po pierwsze, była to metoda przełamująca barierę biologicznej śmierci. Po raz pierwszy w medycynie dzięki sztucznej narządowi można było uratować życie pacjenta, który bez nerek był skazany na śmierć. Z takimi też przypadkami jako student się zetknąłem. Umierało się na mocznicę. Na początku dializie poddawano tylko ostre niewydolności nerek, potem jednak bardzo szybko rozwinęło się leczenie nerkozastępcze, które obecnie jest ogólnie dostępne i wspaniałe. Po drugie, pierwsza hemodializa została zrealizowana w klinice, którą kierował profesor Jan Roguski, wybitny internista, człowiek, który dla interny wielkopolskiej i poznańskiej zrobił ogromnie dużo. Był prekursorem nowoczesnych kierunków rozwoju medycyny. Oprócz terapii nerkozastępczej, Poznań był pierwszym ośrodkiem, który rozpoczął diagnostykę i terapię izotopową. Profesor Roguski jako pierwszy zorganizował w Polsce ośrodek dietetyczny, przez co zwrócił uwagę na problemy żywieniowe, dzisiaj jest to już zupełnie oczywiste. Z II Kliniki Chorób Wewnętrznych wypączkowały wtedy specjalistyczne kliniki, w tym klini-

ka nefrologii, endokrynologii i medycyny nuklearnej, gastroenterologii, etc. Spotkanie się z profesorem Roguskim jako naukowcem i wykładowcą było dla mnie bardzo wartościowym przeżyciem. Był niezwykle skromnym naukowcem. Jednym z jego głównych zainteresowań była gospodarka wodno-elektrolitowa i kwasowo-zasadowa. Na jednym z wykładów przyznał, że świeżo po oddaniu do druku książki na temat patogenezy i leczenia obrzęków dokonano właśnie odkrycia aldosteronu, co zdezaktualizowało część treści tej książki. To co na mnie zrobiło wrażenie, to fakt, że jako wielki profesor medycyny potrafił złożyć hołd postępowi medycyny niezależnie od pewnej kłęski własnych koncepcji. Z tych powodów zainteresowałem się nefrologią. Nie mogąc dostać etatu po ukończeniu studiów, przez rok pracowałem jako wolontariusz. Potem ten etat dostałem i udało mi się realizować mój kierunek badawczy. Pierwsze moje prace dotyczyły bilansu azotowego, gospodarki wodno-elektrolitowej i metabolizmu w przewlekłej chorobie nerek. Bardzo wczesnie zacząłem dyżurować jako lekarz na „sztucznej nerce”, a potem prowadziłem badania izotopowe nerek, renografię i renoscyntyografię. Początkowo zacząłem współpracę z profesorem Andrzejem Wojtczakiem w zakresie nefrologii, a potem z profesorem Jerzym Kosowiczem w zakresie nowych możliwości dotyczących oznaczania śladowych ilości hormonów metodą radioimmunologiczną, w niewyobrażalnie małych ilościach – w nanogramach i pikogramach na mililitr. Wtedy zbliżyłem się do endokrynologii. Przez wiele lat odmawiano mi paszportu i nie mogłem opuszczać kraju. Wreszcie uzyskałem zgodę na wyjazd do Francji, gdzie spotkałem w Paryżu profesora Gabryela Richet, jednego z najlepszych nefrologów na świecie. Tam zacząłem pracować nad mechanizmem transportu fosforanów w nerkach i działaniem hormonów na nerki. Potem, po habilitacji uzyskanej na uczelni poznańskiej, otrzymałem propozycję objęcia Kliniki Endokrynologii i Chorób Przemiany Materii w Szczecinie. Dostrzegłem w tym możliwość szybszego rozwoju, ale i zmierzenia się z samodzielnością, jaką jest kierowanie kliniką. Po wygranej konkursie zostałem jednym z młodszych, bowiem niespełna czterdziestoletnim kierownikiem kliniki. Kontynuowałem tam moje badania nefrologiczne, szczególnie w zakresie zespołu nerczycowego. Wtedy otrzymałem zaproszenie do Mayo Clinic w USA, gdzie spędziłem rok jako tzw. *visiting scientist*. Tam u profesora Franklina Knoxa dużo się nauczyłem. Profesor Knox otrzymywał wiele prac do recenzji i miał w zwyczaju kopiować je dla swoich współpracowników i omawiać z nimi wszystkie szczegóły, obejmujące ich oryginalność, metodykę, wyniki etc. Było to doskonała szkoła oceny prac naukowych i prowadzenia eksperymentalnych badań naukowych. Po pewnym czasie otrzymałem przydomek „ostre oko”, jako ten, kto bardzo krytycznie oceniał zawartość prac. Potem udało mi się zgromadzić zespół osób bardzo zaangażowanych w pracę naukową. Dzięki temu w czasie moich 19 lat pracy w Szczecinie 25 osób uzyskało doktorat, 8 osób ukończyło habilitację. Jednak przez cały czas chciałem wrócić do macierzy. Nie było to łatwe, ale w końcu po 19 latach udało mi się wygrać konkurs na stanowisko kierownika Kliniki Nefrologii i wrócić do Poznania.

A.G.: Jest Pan znany przede wszystkim jako nefrolog, ale wiem, że posiada Pan Profesor również wiele innych specjalizacji.

S.Cz.: Rzeczywiście. W związku z wyjazdem do Szczecina zmuszony byłem specjalizować się najpierw w endokrynologii, potem w diabetologii, następnie w medycynie nuklearnej, a później w hipertensjologii i transplantologii klinicznej, co wiązało się z rozwijaniem tych obszarów chorób wewnętrznych w klinice szczecińskiej, a potem w Poznaniu. Ostatecznie uzyskałem siedem specjalizacji. Wraz z zespołem chirurgów w Szczecinie rozpoczęliśmy przeszczepy nerek, znacznie wcześniej niż w Poznaniu, co uważam za swoje duże osiągnięcia organizacyjne, bowiem przez pewien czas byłem tam szefem zespołu transplantacyjnego. Do dzisiaj ośrodek szczeciński należy pod tym względem do najlepszych w kraju.

A.G.: Jak było po powrocie do Poznania?

S.Cz.: Powrót do Poznania w 1997 roku był dla mnie wielkim wydarzeniem. Tu udało mi się stworzyć Pracownię Badań Molekularnych, którą kieruje pani profesor Niemirowicz, którą znam jeszcze od czasu, kiedy jako studentka działała w kole naukowym, którego byłem opiekunem. W tym miejscu nasuwa się ciekawa refleksja. Dla prawdziwego nauczyciela akademickiego nie ma chyba większej satysfakcji niż gdy student, którego spotyka po raz pierwszy w kole naukowym, zostaje potem profesorem belwederskim. Z wielką satysfakcją muszę powiedzieć, że z każdego z trzech kół naukowych, które prowadziłem przed moim odejściem z Poznania, wyszedł jeden samodzielny pracownik naukowy. Udało mi się



Prof. dr hab. med. Stanisław Czekański: urodzony w Tryńcu w roku 1939, syn Józefa, profesora geografii i Anny z Gadomskich, doc. geologii UAM; absolwent Marcinka; żona: Maria Barbara, dr med., specjalista rehabilitacji; dzieci: Anna, dr med., dermatolog; Stanisław, prof. nadzw. UAM, historyk sztuki; Krzysztof, mgr ekonomii.

Autor ponad 415 publikacji oryginalnych i poglądowych, w tym 60 w piśmiennictwie międzynarodowym. Autor jednego podręcznika i współredaktor 6 podręczników z zakresu nefrologii. Autor 60 rozdziałów w podręcznikach medycznych. Indeks cytowań (bardzo obiektywny miernik poziomu naukowego): 994. Doktor *honoris causa* Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie (2007). Wiceprezes Polskiego Towarzystwa Nefrologicznego, były prezes Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego, były

członek Zarządu Polskiego Towarzystwa Endokrynologicznego, Polskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego oraz były przewodniczący oddziału szczecińskiego Towarzystwa Internistów Polskich. Były konsultant krajowy w dziedzinie nefrologii. Członek redakcji *International Diabetes Monitor* i *Kidney and Blood Pressure Research* i były wieloletni członek zespołu redakcyjnego *Nephrology Dialysis and Transplantation* oraz członek komitetów redakcyjnych licznych polskich czasopism medycznych.

Zainteresowania pozamedyczne: historia sztuki, geologia i mineralogia, genealogia (dokumentacja rodzinna od początków XVIII wieku), turystyka polska i wielkopolska.

również stworzyć Pracownię Ultrasonografii Nefrologicznej oraz zaktywizować działalność Pracowni Zgodności Tkanki, kierowanej przez profesora Andrzeja Oko.

A.G.: Ogólnie znany jest fakt, że Pan Profesor wspiera rozwój i kariery naukowe swoich współpracowników. Nie jest to powszechna praktyka.

S.Cz.: Od wielu lat zauważyłem, że jest grupa kierowników klinik i katedr, którzy nie tylko nie promują rozwoju, ale wręcz go hamują. Dla mnie dramatem jest, jeżeli kierownik kliniki, który długo kieruje swoją jednostką, nie ma następcy. Nigdy nie miałem tego problemu. W Szczecinie z 8 osób, które ukończyły habilitację pod moim kierunkiem, pięć jest profesorami belwederskimi i prowadzi samodzielne jednostki. W tej chwili w klinice pracuje oprócz mnie czterech profesorów belwederskich oraz dwóch adiunktów, którzy kończą habilitację.

A.G.: Jak Pan Profesor ocenia postęp w medycynie?

S.Cz.: Postęp medycyny poszedł w kierunku ratowania stanów terminalnych. Natomiast całkowicie zaniedbana została wczesna interwencja i profilaktyka, np. protekcja narządowa. Wydaje mi się, że wykorzystywanie coraz droższych metod leczenia i coraz doskonalszych metod diagnostycznych, co prawda przedłuża życie, ale nie powoduje skutecznego zatrzymania procesu chorobowego ani pełnej rehabilitacji, tak aby chory powrócił do pełni zdrowia. Wydaje mi się szczególnie ważne położenie obecnie nacisku na profilaktykę i wczesne wykrywanie chorób, nie tylko nowotworów, ale i np. chorób cywilizacyjnych, takich jak otyłość, cukrzyca, nadciśnienie tętnicze. Tego typu działania mogą być nie tylko znacznie tańsze, ale przede wszystkim dużo bardziej skuteczne.

A.G.: Jak z perspektywy kilkudziesięciu lat pracy zawodowej i naukowej Pan Profesor ocenia najważniejsze osiągnięcia nefrologii?

S.Cz.: Zacytuję tu zdanie prof. Kokota, że na przełomie XX i XXI wieku nefrologia stała się kołem zamachowym rozwoju medycyny. Głęboko w to wierzę. Uważam, że przełomem w rozwoju całej medycyny w wieku XX było wprowadzenie „sztucznej nerki”. Nie ma dzisiaj drugiej dziedziny, gdzie zastąpienie funkcji danego organu byłoby tak dostępne i powszechne jak w nefrologii. Tu chorzy poddawani są dializoterapii przez wiele lat, nawet ponad 20. i mogą pracować. Potem pojawiła się dializoterapia otrzewnowa, która zapewniła pacjentom większą samodzielność i uniezależnienie od centrów hemodializote-

rapii. Wreszcie przeszczepianie nerek. Nerka była pierwszym unaczynionym narządem, który został przeszczepiony. Pierwsze przeszczepy były odrzucane, bowiem nie znano wielu mechanizmów immunologicznych. To spowodowało gwałtowny rozwój immunologii klinicznej oraz leków immunosupresyjnych, z których później korzystały inne dziedziny medycyny. Z drugiej strony nefrologia stała się prekursorem nowej dziedziny medycyny, jaką jest protekcja narządowa. Takim przełomowym leczeniem było wprowadzenie leków obniżających ciśnienie tętnicze. Dzisiaj w centrum zainteresowania są metody, które hamują przewlekłą chorobę nerek. Nerka stała się również markerem kondycji naczyń w organizmie, w tym funkcji śródbłonka.

A.G.: Na zakończenie chciałbym zapytać o przyszłość nefrologii.

S.Cz.: Temat, który mnie fascynuje i kierunek, w którym moim zdaniem pójdzie nefrologia, to próba regresji istniejącej choroby nerek. Ogromnym zainteresowaniem ogólnomedycznym cieszą się dzisiaj komórki macierzyste. Wiemy, że rezerwy komórek macierzystych tkwią w szpiku oraz w każdym narządzie, w tym również w nerkach. Problemem pozostaje zmobilizowanie ich do kontrolowanej regeneracji uszkodzonego narządu. Ze względu na rosnącą liczbę osób wymagających dializoterapii z powodu wzrastającej liczby chorych na cukrzycę i nadciśnienie tętnicze obciążenia z tym związane będą w przyszłości tak duże, że wręcz trudne do sfinansowania. Dlatego muszą pojawić się metody zmierzające do przedłużenia życia własnej nerki i jej regeneracji.

Nagroda Prezesa Rady Ministrów jest tradycją, nawiązującą do przedwojennych nagród państwowych. Jej ranga kiedyś była bardzo wysoka. Wręczana była wtedy w trakcie uroczystości święta państwowego Odzyskania Niepodległości, co związane było z ideą wspierania i promocji nauki polskiej. Wydaje się, że obecnie jest nagrodą nieco zapomnianą, szczególnie wśród naukowców Wielkopolski. Jest to obecnie wyróżnienie rangi państwowej wręczane przez Premiera RP, przyznawane corocznie w czterech dziedzinach nauki: naukach ścisłych, naukach technicznych, naukach biologicznych (w tym medycynie) oraz w naukach humanistycznych. W każdej z tych dziedzin rozważanych jest wiele kandydatur i ostatecznie wybiera się tylko jedną osobę, której przyznaje się nagrodę za wybitny dorobek naukowy, co stanowi uznanie dla całokształtu dokonań życiowych, lub za wybitne osiągnięcia w jednej z dziedzin. Ponadto nagrody są przyznawane za wybitne habilitacje osobom przed 36. rokiem życia oraz prace doktorskie przed 30. rokiem życia. Jest to wyjątkowa promocja młodych i utalentowanych naukowców. Kapitułę stanowią wybitni znawcy poszczególnych dziedzin nauki. Procedura obejmuje zgłoszenie kandydata lub kandydatów przez poszczególną jednostkę naukową, np. radę wydziału, następnie ich zaopiniowanie przez odpowiedni komitet Polskiej Akademii Nauk. Potem wnioski trafiają na posiedzenia Kapituły Nagrody, która najpierw na posiedzeniach w obrębie czterech dziedzin nauki dokonuje wyboru najlepszych kandydatów, by w końcu na posiedzeniu plenarnym wszystkich członków ponownie poddać po dyskusję zasadność wyboru.



Prof. S. Czekalski wraz z wnukami Janem i Pawłem Furmanowskimi podczas odbierania nagrody z rąk premiera Donalda Tuska.