

Historia opieki paliatywnej w Wielkopolsce Część I. Dwa nurty poznańskiej opieki paliatywnej

History of palliative care in Greater Poland Part I. Two dimensions of Poznań palliative care

Halina Bogusz, Jacek Łuczak

Katedra i Zakład Historii Nauk Medycznych, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu
Katedra i Klinika Medycyny Paliatywnej, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

Streszczenie

Opieka paliatywna i hospicyjna, za której początki uważa się zwykle lata 70. i 80. XX w., wypełniła istniejącą ówczesnie lukę w zakresie opieki nad nieuleczalnie chorymi. Nieuleczalnie chory jako osoba wymagająca specyficznego postępowania terapeutycznego i pielęgnacyjnego został dostrzeżony na przełomie wieków XIX i XX. Wtedy powstały różnorodne zakłady, również na terenie Polski i Wielkopolski. Zawdzięczamy je głównie formacjom zakonnym, które prowadziły swą działalność w domach chorych. Cały ten system został zniszczony w latach okupacji niemieckiej, a następnie pierwszych dziesięcioleci rządów PRL.

Poznań był trzecim miastem – po Krakowie i Gdańsku – w którym zaczął się rozwijać ruch hospicyjny. Jednak odmiennie niż w innych ośrodkach prawie od samego początku istniały dwa odrębne, choć przenikające się nawzajem nurty tego ruchu. Poznań jest także niekwestionowanym liderem wśród ośrodków opieki paliatywnej powstającej w strukturach publicznej opieki zdrowotnej. Dzięki staraniom prof. Jacka Łuczaka powstał tutaj nie tylko pierwszy oddział opieki paliatywnej w Polsce, lecz także pierwsza w Europie Środkowowschodniej klinika opieki paliatywnej. Ośrodek ten odgrywał wiodącą i modelową rolę w skali kraju, prowadząc szkolenia, inspirując powstawanie nowych oddziałów i hospicjów oraz ich rozwój.

Słowa kluczowe: opieka paliatywna, opieka nad nieuleczalnie chorymi, opieka paliatywna w Wielkopolsce, opieka u schyłku życia.

Abstract

The beginnings of hospice palliative care are usually placed in the seventies and eighties of last century. The development of palliative care was the answer to the lack of care for incurable patients of that time. The incurables were identified as patients with special needs as regards to treatment and care about the end of the XIX century. Quite a number of houses specialized in care of incurable patients were established at that time. They were run usually by nuns, providing also home care for the ill. This system of care was destroyed during German rules in Poland in the times of second world war and in the fifties during communist times.

Poznań was the third center after Kraków and Gdańsk where hospice movement was established. However it was in Poznań where two separate centers started almost at the same time. From this time on this two dimensional hospice care have existed in Poznań. It was also here where the first palliative care ward in Poland was established as well as the first Palliative Medicine Chair in medical university. This center founded by professor Jacek Luczak has gained the status of the leading educational and scientific center. Its educational and social activities were the inspiration for development of many new hospices in Poland.

Key words: palliative care, palliative care in Greater Poland, care of incurable diseases, end of life care.

Adres do korespondencji:

Halina Bogusz, Katedra i Zakład Historii Nauk Medycznych, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego, ul. Przybyszewskiego 37 A, 60-356 Poznań, e-mail: halina.bogusz@ump.edu.pl

WPROWADZENIE

Opieka paliatywna, hospicjum, opieka nad chorymi u schyłku życia – to sformułowania, które są w powszechnym użyciu w Polsce od ok. 40 lat. Wprowadzone zostały do użycia i świadomości społecznej dzięki ruchowi hospicyjnemu, który zaczął się rozwijać w Polsce na przełomie lat 70. i 80. ubiegłego wieku.

Wielkopolska była trzecim po Gdańsku i Krakowie ośrodkiem nowego ruchu. Była jednocześnie pierwszym miejscem, gdzie opieka paliatywna zyskała obywatelstwo w państwowej, ówczesnej, opiece zdrowotnej. Od tej pory zaczęła silnie oddziaływać na całą Polskę, a nawet poza jej granice, płynąc dwoma przenikającymi się nurtami: społecznym i publicznym. Poznań stał się pierwszym ośrodkiem akademickim, który podjął działalność leczniczą, edukacyjną i naukową na polu opieki paliatywnej.

Rozwój opieki paliatywnej, jego dynamika i bogactwo wynikały z tradycji opieki nad nieuleczalnie chorymi w Polsce. Na ile ruch hospicyjny czerpał wzorce z istniejących ośrodków zachodnioeuropejskich, na ile kształt polskiej i wielkopolskiej opieki paliatywnej wynikał z tych tradycji, jest m.in. przedmiotem refleksji podjętej w niniejszym artykule.

Opieka nad nieuleczalnie chorymi w Polsce przed powstaniem hospicjów

Pierwotnie opieka nad nieuleczalnie chorymi była jedną z funkcji szpitali. Potwierdza to między innymi XVIII-wieczny dokument erygujący Szpital Generalny w Warszawie „Szpital Generalny zakładamy chcąc, aby [...] nieuleczalni, głupi i szaleni w tymże szpitalu opatrzenie swoich potrzeb znaleźli” [1]. W XIX w. szpitale nadal pełniły funkcje opiekuńcze w stosunku do nieuleczalnie chorych. Niekiedy dopiero brak nadziei na wyleczenie chorego bywał bodźcem do szukania dla niego pomocy w szpitalu. Świadczą o tym na przykład uwagi siostry miłosierdzia ze szpitala Przemienienia Pańskiego w Poznaniu, która ubolewała: „Niemal wszystkich (chorych) dopiero wtenczas do Instytutu oddają, gdy wyzdrowienie ich staje się wątpliwym. Nierzadko umierających przynoszą” [2].

Na przełomie XIX i XX w. – podobnie jak w innych krajach Europy – także na ziemiach polskich powstawały zakłady przeznaczone do opieki nad nieuleczalnie chorymi. Były one często prowadzone przez zakony, których powołaniem było zajmowanie się chorymi. W 1890 r. w Krakowie powstał zakład świętego Łazarza (fundacja Ludwika i Anny Helclów) [3]. W 1897 r. w warszawskiej Królikarni utworzono zakład dla nieuleczalnie chorych kobiet [4]. W 1911 r. staraniem zarządu powiatowego w Stryju powstało przytulisko dla nieuleczalnie chorych [3]. Także w Poznaniu w czasie rozbudowy szpitala Przemienienia Pańskiego w końcu XIX w. z inicjatywy dr. Ignacego Zielewicza do-

bowano osobny pawilon „dla nieuleczalnie chorych kobiet ze sfer znaczniejszych” [2]. Widać stąd, że problem opieki nad nieuleczalnie chorymi nie dotyczył już wtedy wyłącznie osób niezamożnych.

Można wnioskować, że chorzy nieuleczalnie stali się osobną grupą, kategorią chorych wymagających innego rodzaju postępowania – opieki i pielęgnacji, którą nie zawsze można było zapewnić w domu. W Poznaniu w 1907 r. założono także na ulicy Sielskiej zakład św. Łazarza dla nieuleczalnie chorych, który w 1936 r. miał już 90 łóżek. Figuruje on w spisie zakładów leczniczych Poznania w Roczniku Lekarskim Rzeczypospolitej Polskiej [5].

Na początku XX w. kolejnym wyzwaniem organizacyjnym stało się zapewnienie opieki tzw. chorym rakowym. Tak nazywano pacjentów z nowotworami złośliwymi. Była to ówczesnie czwarta przyczyna zgonów po gruźlicy, chorobach serca i układu pokarmowego [6]. Wyleczalność jeszcze w dwudziestoleciu międzywojennym była niezwykle niska [7]. System walki z rakiem wtedy w Polsce dopiero tworzone. W dokumentach z nim związanych znajdują się sprzeczne informacje na temat uznania konieczności otwierania zakładów dla osób, których leczenie zakończono niepowodzeniem. W 1934 r. na posiedzeniu Komitetu Walki z rakiem stwierdzono, że taka potrzeba nie istnieje, gdyż ośrodki rychło zyskałyby miano „domów śmierci” i należy raczej dołożyć starań, aby lekarze zapewniali jak najlepszą opiekę w domu chorego, ewentualnie umożliwić przyjęcie i opiekę na oddziałach ogólnych lub w ogólnych przytułkach [8]. Opiekę nad chorymi sprawowano także w domach – posługiwały tutaj siostry zakonne, szczególnie ze zgromadzenia św. Wincentego a Paulo czy św. Elżbiety (siostry szarytki, siostry elżbietanki), a także bracia (założone w latach 20. XX w. zgromadzenie Braci Serca Jezusowego uznało za swój pierwotny charyzmat posługiwanie chorym mężczyznom) [9]. Ten system opieki został nadwyrężony w czasach okupacji niemieckiej, a następnie prawie całkowicie zniszczony w okresie PRL. Siostry pozbawiono ich własności, jaką stanowiły szpitale czy zakłady, i zaproponowano im możliwość pracy bez habitów [10].

Ruch hospicyjny w Poznaniu – nurt posługi wolontaryjnej – Hospicjum św. Jana Kantego

Narodziny polskiego, nowoczesnego ruchu hospicyjnego miały miejsce na przełomie lat 70. i 80. i wiążą się przede wszystkim z Krakowem i Gdańskiem. W tych dwóch ośrodkach właściwie niezależnie od siebie powstały wolontaryjnie działające grupy, które podjęły posługę nieuleczalnie chorym, zwłaszcza na nowotwory. Była to początkowo opieka domowa lub nieformalne uzupełnianie opieki szpitalnej (początki działalności w Krakowie).

Początki ruchu hospicyjnego w Poznaniu wiążą się z parafią św. Jana Kantego. Było to miejsce szczególnie z dwóch powodów. Po pierwsze istniała tam tradycja zapoczątkowanej i prowadzonej przez lata nieformalnej opieki domowej nad chorymi pod nazwą „pogotowie miłości”, której inicjatorem i propagatorem był niezwykle proboszcz tej parafii, ksiądz Aleksander Woźny [11]. Prowadzeniu działalności dla chorych sprzyjała zapewne także bliskość Akademii Medycznej i największego szpitala klinicznego im. H. Święcickiego. Działalność podjęła grupa osób – lekarzy i pielęgniarzek, pod opieką duszpasterską ks. Ryszarda Mikołajczaka.

Grupa ta pierwszego chorego objęła opieką w sierpniu 1986 r. Było to poprzedzone spotkaniami, których tematyka dotyczyła zarówno problematyki opieki terminalnej, jak i kwestii filozoficznych, etycznych i duchowych związanych z posługą chorym w ogóle, a chorym umierającym w szczególności. Pierwszymi gośćmi comiesięcznych spotkań byli m.in. Halina Bortnowska z Krakowa i ks. Eugeniusz Dutkiewicz z Gdańska. Liczba wolontaryjnie posługujących lekarzy, pielęgniarzek, farmaceutów, studentów, a także osób niebędących profesjonalistami z dziedziny medycyny rosła, podobnie jak liczba objętych opieką chorych (od 9 w 1986 r. do 103 w 1991 r. i latach następnych) [12]. Środowisko Hospicjum św. Jana Kantego podjęło także działalność na rzecz rozwoju idei hospicyjnej, edukacji i formacji osób posługujących. Organizowane przez poznaniaków coroczne dni skupienia dla hospicjów w Gostyniu gromadziły zwykle ponad sto osób z wielu ośrodków. Nawiązano także kontakty międzynarodowe, zwłaszcza z Niemcami. Liderami tej grupy, obok charyzmatycznego księdza Ryszarda, byli dr Jolanta Ruszkowska i dr Antoni Świderczuk. Wolontaryjny ruch wielu osób, także niezwiązanych z profesją medyczną, był zjawiskiem w owych czasach niezwykle, budzącym podziw i zainteresowanie – dowodem tego mogą być liczne prace magisterskie powstałe na Wydziale Teologicznym, opisujące to zjawisko jako nowy element duszpasterstwa i chrześcijańskiej posługi osób świeckich [12]. Od 1993 r. działalność sformalizowano, powołując stowarzyszenie. Walne zgromadzenie jego członków podjęło wtedy decyzję o utrzymaniu wolontaryjnej formy posługi. Pomimo przemian w opiece zdrowotnej i otwierających się możliwości kontraktów z kasami chorych nie zrezygnowano z tego. Warto w tym miejscu podkreślić, że hospicjum to pozostaje jednym z nielicznych w Polsce prowadzącym swoją działalność wyłącznie na zasadzie wolontariatu.

Ruch hospicyjny w Poznaniu –
nurt akademicki i społeczny –
Hospicjum Palium

Hospicjum św. Jana Kantego nie było jednak tym ośrodkiem, który wywarł największy wpływ na roz-

wój ruchu hospicyjnego w Polsce. Poznańska opieka paliatywna prawie od samego początku płynęła dwoma nurtami. Ten nieco późniejszy bardzo szybko zaczął przybierać na sile i zajął zdecydowanie wiodącą pozycję. Były to ówczesnie, w końcu lat 80., pierwsze struktury opieki paliatywnej w państwowej służbie zdrowia. Ich powstanie jest nierozzerwalnie związane z osobą prof. Jacka Łuczaka. Jest on kardiologiem i anesteziologiem, założycielem pierwszego w Poznaniu oddziału intensywnej opieki kardiologicznej, prekursorem w tym mieście kardiologii inwazyjnej, jednak decyzją ówczesnego kierownika katedry pozbawiony funkcji ordynatora oddziału i zmuszony do opuszczenia Kliniki Chorób Wewnętrznych z zakazem zajmowania się kardiologią. W 1971 r. został przyjęty do Instytutu Anestezjologii i rozpoczął specjalizację z anestezjologii w Ginekologiczno-Położniczym Szpitalu Klinicznym przy ul. Polnej, a następnie chirurgii gastroenterologicznej w Państwowym Szpitalu Klinicznym nr 2. W 1976 r. zdał egzamin, uzyskując ECFMG uprawniający do zatrudnienia w Stanach Zjednoczonych. W 1981 r. głosami opozycji solidarnościowej został wybrany dziekanem Wydziału Lekarskiego i już wtedy w jednym z pierwszych wywiadów dla studenckiej prasy deklarował, że swoje zadanie widzi w polepszeniu warunków narodzin i umierania. W 1982 r. z przyczyn politycznych został na wniosek WRON i Ministra Zdrowia odwołany ze stanowiska dziekana. W 1984 r. przeniesiono go do kliniki onkologicznej, gdzie został mianowany szefem zespołu anestezjologicznego. W latach 1980–1990 corocznie w okresie wakacyjnym jest zatrudniany jako anesteziolog na stanowisku ordynatora w szpitalach szwedzkich, odbywa szkolenie w zakresie leczenia bólu nowotworowego w *Finsen Institute* w Kopenhadze. Jego osobiste doświadczenia (towarzyszenie umierającemu koledze z oddziału, opieka nad pacjentką umierającą na nowotwór złośliwy) popchnęły go ku opiece nad nieuleczalnie chorymi i umierającymi. Swoje nowe zainteresowania zaczął rozwijać konsekwentnie, z pasją i właściwym sobie rozmachem.

Rozpoczął od półformalnej działalności w domach chorych, mającej na celu przede wszystkim łagodzenie bólu nowotworowego. Problem był wtedy w Polsce prawie nieznanym i chorzy na nowotwory po wypisaniu ze szpitala pozostawali praktycznie bez opieki. W 1987 r. powstała poradnia walki z bólem, która rychło uzyskała dopisek „z zespołem wyjazdowym”. Kierownikiem poradni została dr Hanna Gattner. Docent Łuczak i wolontaryjnie pomagające mu pielęgniarki zaczęły jeździć do domów chorych, przynosząc im ulgę w bólu, dzięki odpowiedniej farmakoterapii i procedurom zabiegowym [13]. Od początku byli świadomi ogromu zadań, które przed nimi stoją: z jednej strony braku sprzętu, leków i odpowiedniego przeszkolenia, z drugiej niewystarczalności swojej pomocy, jeżeli zostanie ona ograniczona do wymia-

ru czysto fizycznego. Do zespołu dołączyli psycholodzy, socjologowie oraz wolontariusze. Rozpoczęto także współpracę z kapłanem, księdzem Zbigniewem Pawlakiem.

Zadania były w tym zespole wyzwaniem, których podejmowanie owocowało rozszerzaniem działań na wielu polach typowych dla przestrzeni akademickiej. Były to więc kontakty międzynarodowe, edukacja oraz poszukiwania naukowe. Wszystko miało wówczas znamiona działalności pionierskiej na tym polu.

Jeszcze w listopadzie 1986 r. docent Łuczak napisał do Światowej Organizacji Zdrowia (*World Health Organization* – WHO) list z prośbą o literaturę i pomoc finansową oraz umożliwienie szkoleń. List rozpoczynał się prosto i konkretnie: „Zamierzam zorganizować pierwszy w Polsce oddział leczenia bólu dla pacjentów chorujących na nowotwory” [14]. Do listu dołączony był jednostronicowy „Projekt”, uzasadniający potrzebę stworzenia oddziału. Prośba ta została przekazana przez WHO m.in. profesorowi Vittorio Ventafriddzie, ówczesnemu dyrektorowi ośrodka współpracującego z WHO w zakresie leczenia bólu [15]. Dzięki niemu w maju 1988 r. doc. Łuczak odbył wizytę w ośrodku prowadzonym przez Ventafriddę [16]. Oprócz nieocenionych doświadczeń i literatury przywiózł stamtąd pompy strzykawkowe – dar od włoskich przyjaciół, oraz papieskie błogosławieństwo Jana Pawła II.

Zaledwie kilka miesięcy później, w listopadzie 1988 r., odbył się pierwszy w Polsce międzynarodowy kongres opieki paliatywnej, którego gościem był m.in. Rober Twycross z Londynu [17]. Uczestniczyło w nim ok. 300 osób z różnych ośrodków w Polsce. Przed spotkaniem goście zagraniczni odwiedzili niektóre z nich, wywołując wrażenia zdecydowanie przewyższające ich oczekiwania [12]. Konieczne stało się jednak zdobycie łóżek dla chorych, u których objawów nie da się opanować w domu. O to walczyły wtedy wszystkie polskie hospicja. W Poznaniu wiele starań uzyskuje swój kształt w 1990 r. 2 listopada, o godzinie 12.00 następuje uroczyste otwarcie oddziału opieki paliatywnej [18].

Dzięki przychylności władz uczelni, a także dyrekcji szpitala, w 1991 r. utworzono w strukturach Katedry Onkologii – pierwszą w Europie Środkowowschodniej – Klinikę Opieki Paliatywnej, Anestezjologii i Intensywnej Terapii Onkologicznej [19–21].

Od tego czasu już zawsze działalność tych trzech: szpitala, uczelni i towarzystwa, będą się przenikały i wzajemnie uzupełniały. To jednak nie wystarczy, aby zapewnić dalszy rozwój opieki paliatywnej w całym kraju, gdzie potrzeby wydają się wręcz palące. Kontakty z istniejącymi w kraju ośrodkami zostają nawiązane od samego początku, ale wszyscy ich uczestnicy zdają sobie sprawę, że to nie wystarczy. Dlatego postanawiają, że działania muszą się odbywać na szczeblu centralnym.

Wymaga to jednak przekonania urzędników Ministerstwa Zdrowia i Opieki Społecznej, że nieistniejąca do tej pory w Polsce opieka paliatywna powinna się rozwijać. Nie ma rzeczy niemożliwych. Liczne wizyty prof. Łuczaka na ul. Miodowej w Warszawie zaowocowały najpierw przeznaczeniem przez Departament Zdrowia Publicznego finansów na rozwój opieki paliatywnej w Polsce. Dysponowanie tymi funduszami powierzono prof. Łuczakowi [22]. W 1992 r. utworzono stanowisko konsultanta krajowego ds. opieki paliatywnej, na które powołano prof. Łuczaka, a 25 października 1993 r. podjęto decyzję o utworzeniu przy MZiOS Krajowej Rady Opieki Paliatywnej [23]. Przewodniczącym tej Rady został prof. Łuczak. Dzięki jej staraniom powstał Krajowy Program Rozwoju Opieki Paliatywnej. W 1999 r. powstała specjalizacja z zakresu medycyny paliatywnej.

W ten sposób poznański ośrodek utworzony i prowadzony przez prof. Jacka Łuczaka stał się nie tylko dominującym wśród poznańskiego środowiska opieki paliatywnej i hospicyjnej, lecz także zajął pozycję wiodącą w Polsce. W kolejnej części jego historii omówiona zostanie działalność na terenie kraju, która owocowała powstawaniem wielu nowych placówek i przyczyniała się do kształcenia nowych hospicyjnych pokoleń. Poznań prowadził też niezwykle potrzebną działalność na polu międzynarodowym – z jednej strony pozostając w kontakcie z najważniejszymi centrami zachodnimi, z drugiej prowadząc szkolenia i wspierając ośrodki na terenie Europy Środkowowschodniej w ramach *Eastern and Central Europe Palliative Care Task Force* (ECEPT). Dzięki przeniesieniu działalności do nowego budynku od 2002 r. ośrodek poznański można uznać za wzorcowy, łączący wielokierunkową działalność leczniczą z pracami badawczymi w dziedzinie medycyny paliatywnej, jak również aktywnością społeczną, skupiającą liczne grono wolontariuszy oraz budującą świadomość potrzeb osób cierpiących, zbliżających się ku śmierci i ich zaspokajania.

PODSUMOWANIE

Poznański ośrodek Hospicjum Palium jest niewyczerpanym źródłem dotychczas nieopracowanych dokumentów na temat początków rozwoju opieki paliatywnej w Polsce i Wielkopolsce. Dotyczą one zarówno organizacji leczenia paliatywnego w jego różnorodnych formach (poradnia do walki z bólem, zespół wyjazdowy, oddział), jak i utworzonego tam ośrodka akademickiego, prowadzącego działalność naukową i dydaktyczną, szkolącego i promieniującego na cały kraj i poza jego granice. Dokumenty pokazują włączenie się ośrodka poznańskiego w nurt ruchu hospicyjnego w Polsce jako Polskie Towarzystwo Opieki Paliatywnej, animowanie tego ruchu, a także prowadzone na szczeblu krajowym działania, mające na celu

wpracowanie i utrzymanie pozycji opieki paliatywnej w systemie opieki zdrowotnej, także w okresie jego przekształceń. Wszystko to, łącznie z licznymi kontaktami międzynarodowymi, mającymi na celu najpierw zdobycie, a następnie dzielenie się doświadczeniami, tworzy obraz niezwykle bogatej działalności prowadzonej, animowanej i wspieranej przez niekwestionowanego lidera – prof. Jacka Łuczaka. Wyzwaniem pozostaje nadal stworzenie w tym pierwszym akademickim ośrodku medycyny paliatywnej miejsca pozwalającego na prześledzenie jego historii.

19. Uchwała Rady Wydziału Lekarskiego z dnia 12 grudnia 1990 roku, AHP.
20. Pismo nr WL/2616/1990 z dnia 16.12.1990 dziekana WL prof. Kazimierza Rzymskiego do rektora profesora Antoniego Pruszwicza, AHP.
21. Pismo Rektora AM w Poznaniu z dnia 1.03.1991 powołujące doc. dr. hab. Jacka Łuczaka na stanowisko Kierownika Kliniki Opieki Paliatywnej, Anestezjologii i Intensywnej Terapii Onkologicznej, AHP.
22. Pismo nr OZS Opieka Paliat. 24/92 z dnia 15.09.1992 Naczelnika Wydziału Lecznictwa Specjalistycznego MZiIOS do Akademii Medycznej w Poznaniu, AHP.
23. Information Bulletin Nr 1 National Council of Polish Palliative Care Services by The Ministry of Health and Social Welfare Polish Palliative Care Society January 1994, AHP.

PIŚMIENNICTWO

1. Bartkowiak E. Formacje zakonne wobec problemu dzieci pozbawionych opieki w Polsce. Uniwersytet Zielonogórski, Zielona Góra 2009.
2. Meissner R. Dzieje Szpitala Przemienienia Pańskiego w Poznaniu do 1950 roku. W: Szpital Przemienienia Pańskiego 1823–2003. 180 lat działalności. Przeszłość, terażniejszość dla przyszłości. Bogusz H., Cofta S., Raszeja-Wanic B. i wsp. (red.). Poznań 2003.
3. Zgromadzenie Sióstr Miłosierdzia św. Wincentego a Paulo w Polsce (1652–2002). Dzierżak A., Motyka S. (red.). Instytut Wydawniczy Księży Misjonarzy „Nasza Przeszłość”, Kraków 2002.
4. Supady J. Organizacje i instytucje do walki z rakiem w Polsce w latach 1906–1939. Łódź 2003; 60-61.
5. Szpitale, zakłady lecznicze i przychodnie w Poznaniu w 1936 roku. Rocznik Lekarski Rzeczypospolitej Polskiej na 1936 rok; 847-856.
6. Kuhn A. Światowa statystyka chorobowości i śmiertelności. Polska Gazeta Lekarska 1926; 7: 115; 8: 136-138.
7. Janusz W. Częstość raka i śmiertelność z powodu niego w świecie statystyki Zakładu Anatomji Uniwersytetu Jana Kazimierza we Lwowie. Polska Gazeta Lekarska 1925; 6: 129-132; 7: 148-151; 8: 173-177; 9: 195-197.
8. Protokół z posiedzenia Sekcji do zwalczania raka Państwowej Naczelnej Rady Zdrowia w dniu 8 czerwca 1934 r. Archiwum Akt Nowych w Warszawie zespół Ministerstwa Opieki Społecznej AAN MOS sygn. 1407.
9. Gretkowski A. Dobroczynno-społeczna działalność Zgromadzenia sióstr oraz Stowarzyszenia Pań Miłosierdzia św. Wincentego a Paulo na terenie diecezji płockiej w latach 1727–2000. Płock 2002.
10. Mirek A. Siostry zakonne w obozach pracy w PRL w latach 1954–56. Wydawnictwo KUL, Lublin 2009.
11. Kubiak Maciej Karol, Pokorny i pełen miłości. Wspomnienie o księdzu Aleksandrze Woźnym, Kapituła Kolegiacka Poznań, Drukarnia i Księgarnia Świętego Wojciecha, Poznań 1998 passim.
12. Bylińska H. Niepomocni pomocnicy. O Hospicjum św. Jana Kantego. Poznań 2003.
13. Łuczak J., Lisiak H. Katedra i Klinika Medycyny Paliatywnej Hospicjum Palium. W: Szpital Przemienienia Pańskiego 1823–2003. 180 lat działalności. Przeszłość, terażniejszość dla przyszłości. Bogusz H., Cofta S., Raszeja-Wanic B. i wsp. (red.). Poznań 2003; 171-176.
14. List z dnia 26 listopada 1986 roku doc. Jacka Łuczaka do dr. J. Stjenswarda, szefa wydziału onkologicznego WHO, AHP.
15. List z dnia 9 stycznia 1987 roku od dr. J. Stjenswarda do doc. J. Łuczaka, AHP.
16. Pismo Vittorio Ventafrida z dnia 6 czerwca 1988 roku – informacja o pobycie doc. Jacka Łuczaka, AHP.
17. Zaproszenie na Międzynarodowe Sympozjum Opieki Paliatywnej w dniu 21 listopada 1988 r., AHP.
18. Zaproszenie na uroczyste otwarcie oddziału opieki paliatywnej w dniu 12.11.1990, AHP.