

Profesor dr hab. nauk medycznych Andrzej Szczeklik był nie tylko wybitnym specjalistą w zakresie diagnozy i terapii chorób wewnętrznych, lecz również mistrzem w popularyzacji osiągnięć badań nad patogenezą chorób serca i płuc. Jego głęboko humanistyczne podejście do chorego człowieka świetnie ilustruje posłowie do monumentalnego wydania dwutomowego dzieła pod redakcją Andrzeja Szczeklika – *Choroby wewnętrzne* (Medycyna Praktyczna, Kraków 2005 & 2006, 2424 s.). Tam Andrzej Szczeklik pisze, że w czasach Renesansu wierzono,

... iż gwiazdy nad horyzontem, znaki zodiaku, w chwili narodzin kształtują los człowieka. Człowiek zodiakalny współbrzmiał z kosmosem. Choroba stanowiła tej harmonii naruszenie, dysonans. Zadaniem lekarza było przywrócić zerwaną harmonię, nastroić chorego do rytmów Wszechświata. Dziś raczej w genach niż w znakach zodiaku szukamy losu człowieka. Rozpoznanie i leczenie chorób wewnętrznych opieramy o sposoby zweryfikowane pod względem skuteczności w badaniach klinicznych i zalecane przez renomowane towarzystwa naukowe. A przecież, metafora człowieka zodiakalnego, która przez wieki inspirowała filozofów i lekarzy, wciąż żywo porusza naszą wyobraźnię i wciąga nas w tajemny świat sztuki lekarskiej.

Tak pisał Andrzej. To odautorskie posłowie świetnie tłumaczy, dlaczego tak często i tak wielu określa Andrzeja jako Lekarza-Humanistę.

Jedną z ciekawszych przygód naukowych, jakie przydarzyły mi się z Andrzejem, były badania nad mechanizmem „nadwrażliwości na aspirynę”, często objawiającej się napadami duszniczo oskrzelowej u wrażliwych pacjentów po zażyciu choćby niskiej dawki aspiryny (Aspirin-Sensitive Asthma, ASA). Andrzej Szczeklik – wysokiej klasy specjalista alergolog – często spotykał się w swojej praktyce lekarskiej z pacjentami cierpiącymi na ASA. Jak twierdził, kliniczna analiza wykluczała u tych pacjentów alergiczny mechanizm występowania duszności, co zachęciło mnie do podjęcia wspólnych badań nad biochemicznym wyjaśnieniem nieznanego wówczas mechanizmu pojawiania się napadów duszności po zażyciu aspiryny u pacjentów cierpiących na ASA.

Nasze wspólne badania kliniczno-laboratoryjne rozwinęły się nader pomyślnie. Wspólnie odkryliśmy i opublikowaliśmy, że mechanizm powstawania duszności po aspirynie nie ma podłoża immunologicznego (jak to ma miejsce w wypadku uczulenia na wiele innych znanych leków), lecz jest związany z biochemicznym działaniem aspiryny, polegającym na hamowaniu aktywności jednego z enzymów (cyklo-oksigenaza-1, COX-1), potrzebnego do produkcji prostaglandyny E2 (PGE2), która chroni oskrzela przed skurczem (a więc przed dusznością) wywołanym przez różnorakie patogeny. Odkryliśmy, że u pacjentów z ASA duszność wywołuje nie tylko aspiryna, lecz także inne chemicznie niespokrewnione z nią leki, jak np. indometacyna, ibuprofen, butapirazol, dla których wspólną biochemiczną cechą jest fakt, że wszystkie one – tak jak aspiryna – hamują czynność COX-1.

Andrzej Szczeklik był znakomitym klinicystą, który żywił przekonanie o potrzebie sprzężenia swoich obserwacji klinicznych z wynikami podstawowych badań medycznych. Przedwczesne odejście Andrzeja jest niepowetowaną stratą dla polskiej medycyny.

Ryszard Jerzy Gryglewski
Kraków, 23 lutego 2012

W czasie studiów wysłuchałem tylko jednego wykładu Profesora Andrzeja Szczeklika, poświęconego miążdżycy. Mówił o różnych kwasach tłuszczowych, z których te nienasycone miały chronić właśnie przed chorobą naczyń tętniczych. Jeden ze studentów zapytał: W jaki sposób, skoro one szybciej się utleniają? Profesor z uśmiechem powiedział, że mechanizm nie jest dostatecznie poznany, natomiast efekt jest potwierdzony eksperymentalnie i zależy od prostanoidów. Były to związki chemiczne o dwudziestu atomach węgla. Na biochemii omijało się ten temat szerokim łukiem. Wzory cząsteczkowe były skomplikowane, a ich znajomość nie była wymagana do zaliczenia kursu – żaden z nas nie zdecydował się zatem podjąć dalszej dyskusji z Profesorem.

Staż podyplomowy z interny zaliczyłem przy Skawińskiej. Profesor siadał na brzegu wersalki w ciasnym pokoiku lekarskim i słuchał relacji dyżurnych. Stażysta, stojąc w najlepszym przypadku w drzwiach, zza pleców starszych kolegów łowił strzępki rozmów z tego porannego obrządku. Zapamiętałem jego elegancki fartuch, zawsze z kołnierzem nazywanym stójką – zwróciłem na to uwagę pewnie dlatego, że mój, jeszcze studencki, był często wymięty.

Osiem lat później wybrałem się do Rektora Szczeklika, by finalizować zmianę pracy. Wtedy się z poprzedniej pracy zwalniałem. Szybko i sprawnie – taki był przebieg mojej pierwszej oficjalnej rozmowy z Profesorem w styczniu 1993 roku. Nie wiedziałem jeszcze, że miał fenomenalną umiejętność zapamiętywania osób. Nie chodziło tu wyłącznie o zapamiętywanie nazwisk lub rozpoznawanie twarzy. Poznane osoby lokował w swoich planach, tak jak my to robimy z przeczytaną interesującą pracą naukową. Jeśli nie miał okazji kogoś bliżej poznać, to zakładał, że ta osoba spełni jego oczekiwania. W ten sposób tłumaczę sobie, skąd dwa lata później ponownie znalazłem się na Skawińskiej 8, na zaproszenie Profesora Szczeklika, w nowo wybudowanym, ale nieco pustawym laboratorium. Ostatnie kilka lat mojej pracy u Profesora wypełniły badania właśnie tych dwudziestowęglowych skomplikowanych cząsteczek chemicznych. Prawie codziennie przychodził do laboratorium, które w międzyczasie zapełnił sprzętem, by dyskutować i mobilizować do pracy. Każdy z Jego pracowników miał okazję usłyszeć, że nie ma pośpiechu i wystarczy, by coś zrobić na jutro. Gdybyśmy wiedzieli, że jutro już nie przyjdzie...

Marek Sanak

II Katedra Chorób Wewnętrznych
Uniwersytet Jagielloński, Collegium Medicum