

LEKARZE-WIĘŹNIOWIE W AUSCHWITZ-BIRKENAU

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. Lecz, jak pisał Stanisław Kłodziński, „wśród mogił polskich lekarzy rozsianych po całym świecie, największe skupisko spopielonych prochów stanowią bagniste pola obozu koncentracyjnego Auschwitz”¹.

Szpital w „fabryce śmierci”

Z udziałem niemieckich naukowców, w tym lekarzy, opracowano metody masowego unicestwiania ludzi w sposób szybki, ekonomiczny i nie pozostawiający śladów, które były realizowane m.in. w Auschwitz-Birkenau. Służyły temu komory gazowe i krematoria, a wykonawcami byli zdegenerowani funkcjonariusze obozowi. Na obozową rampę przybywały transporty więźniów z różnych stron Europy. Uznani za nieprzydatnych do pracy, szli prosto do komór gazowych, innym darowano odrobinę życia za mordercze warunki lagrowego bytu, aż do osiągnięcia stanu obozowego „zmuzułmanienia”. W końcu i tak opuszczali obóz przez krematoryjny komin.

I właśnie w tej „fabryce śmierci” funkcjonowały obozowe szpitale (rewiry) i przychodnie lekarskie. Były one przede wszystkim miejscami selekcji, skąd bardziej chorych więźniów kierowano na śmiertelną iniekcję fenolu w serce lub do komór gazowych. W placówkach tych 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 więźniowie zarażali się chorobami i w ten sposób byli poddawani „naturalnej” selekcji. Tych, którzy przeżyli, przenoszono do ogólnej części obozu”². W ambulatorium kwarantanny pracowali więźniowie-lekarze, m.in.: Leon Gelberger, Chaim Krause, Emil Lerner, Eugen Reach, Arnold Rzędowski, Roman Zenkteler.

Szpital obozowy w Auschwitz

Jan Olbrycht, lekarz sądowy z trzydziestopięcioletnią praktyką, pełnił w obozie funkcję aptekarza. Któregoś dnia sanitariusz Josef Klehr polecił mu przygotować się do sekcji

¹ S. Kłodziński, *Wkład polskiej służby zdrowia w ratowanie życia więźniów w obozie koncentracyjnym Oświęcim*, „Przegląd Lekarski” 1961, nr 1a, s. 51.

² I. Strzelecka, *Obóz kwarantanny dla mężczyzn więzionych w Brzezince*, „Przegląd Lekarski – Oświęcim” 1987, nr 1, s. 102–116.

zwłok więźnia, która miała się odbyć w sali operacyjnej na parterze bloku 28. „Gdy Klehrowi oświadczyłem, że do sekcji wszystko przygotowane, ale nie ma zwłok – pisał Olbrycht – ten ironicznie śmiejąc się, odrzekł: *die Leiche spaziert noch*”. I rzeczywiście, jakiś czas później Olbrycht byłem świadkiem, jak do sali operacyjnej wprowadzono młodego, wyniszczzonego więźnia, któremu Klehr nakazał położyć się na stole, a więźniowi Pańszczykowi polecił wstrzyknąć śmiertelną dawkę fenolu w serce. „Gdy nastąpiła śmierć, zjawił się lager-artz prof. Kremer ze słoikami zawierającymi płyny utrwalające i oświadczył, że zamierza przeprowadzić badania, czy tzw. zanik brunatny (*atrophia fusca*) w narządach powstaje po śmierci. Następnie polecił mi wyjąć ze zwłok wycinki z narządów, między innymi także z tych narządów, w których nigdy zanik brunatny nie występuje. Tak więc Klehr nie czekał na zejście śmiertelne któregoś z muzułmanów, [...] lecz polecił uśmiercić więźnia zastrzykiem z fenolu”³.

Od 1941 r. ambulatorium, laboratorium szpitalne, pracownię rentgenowską, w której pojawiała się dodatkowa możliwość „fałszowania” wyników badań na korzyść chorych, oraz szpital obozowy stopniowo przejmowali polscy lekarze i pielęgniarze. Prawie wszystkie stanowiska zostały obsadzone przez więźniów politycznych, w tym w 90 proc. przez Polaków. Jak wspomina dr Stanisław Kłodziński, prowadzony przez nich „szpital świadomie na każdym kroku starał się łamać plany SS, a zadawane ciosy łagodził, stępiał i umniejszał w skutkach. [...] Istniały pozytywne powiązania szpitala z kuchnią obozową, warsztatami, więźniami z oddziału politycznego, oddziałem zatrudnienia, a nawet blokiem 11. – blokiem śmierci. Powiązania te sięgały dalej – na Brzezinkę z obozem męskim, kobiecym, cygańskim, Buna i na podobozy. [...] Na blokach szpitalnych w sposób nielegalny zainstalowano łącznie z bieżącą ciepłą i zimną wodą. Ustępy blokowe stały się dostępne przez całą dobę. W łózkach chorych zmieniano kilka razy do roku słomę w siennikach. [...] Dzięki systematycznym i skutecznym dezynsekcjom usunięto zawszenie, zapluskwienie i zapchlenie. [...] Apteka szpitalna urosła do pokaźnych rozmiarów, dzięki czemu sposób leczenia mógł być zbliżony do prawidłowego. Znaczna część leków przychodziła konspiracyjną drogą z Krakowa. Tę nielegalną drogę przesyłania leków opracowano niezwykle szczegółowo. Apteka szpitala obozu Oświęcim I stała się nawet punktem rozdzielczym dla obozu kobiecego i podobozów. Precyzja tych machinacji [...] musiała być wielka, bo wykrycie przez SS jakichkolwiek jej śladów skończyłoby się bunkrem i ścianą śmierci”⁴.

W 1944 r. lekarzem obozowym został Władysław Fejkiel, który mógł liczyć na poparcie współwięźniów, miał dobre rozeznanie w strukturze obozowej, dobrał sobie zaufanych współpracowników – lekarzy i pielęgniarzy. Udało mu się doprowadzić do przeniesienia do innego obozu konfidentów i zdemoralizowanych przestępców. Polacy pracujący w szpitalu mogli swobodnie przekazywać wiadomości na zewnątrz obozu. Dzięki współpracy z apteką obozową oraz osobami poza obozem udawało 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, odsła-

³ J.S. Olbrycht, *Przeżycia medyka sądowego w czasie okupacji hitlerowskiej oraz po wyzwoleniu w sprawach z nią związanych*, „Przegląd Lekarski – Oświęcim” 1968, nr 1, s. 86.

⁴ *Ibidem*, s. 56.



niając 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 Kłodziński⁵, który należąc do obozowej konspiracji, utrzymywał kontakty ze światem zewnętrznym, sprowadzał żywność i leki, wysyłał grypsy. „Jako sanitariusz w rewirze chronił chorych pomysłowymi sposobami, bronił przed selekcjami na śmierć. Był współtwórcą uczynienia z rewiru jednego z nielicznych w KL Auschwitz-Birkenau ośrodków konspiracji; przyczynił się w tym szpitalnym azylu do przetrwania obozu przez pracowników służby zdrowia, ludzi wybitnych dla kultury polskiej itd.”⁶

Chociaż polscy lekarze pomagali chorym i starali się chronić ich w szpitalu, to jednak opinia więźniów o rewirze była niekorzystna. Powszechnie mówiło się, że szpital obozowy jest „wykończalnią” albo przedsionkiem do krematorium. Oto relacja Artura Krzetuskiego⁷: „Unikałem rewiru jak ognia, ponieważ tam najłatwiej można się było wyprowadzić na tamten świat. Mam tu na myśli eksterminacyjne selekcje, gazowanie rekonwalescentów itp. Trzeba jednak podkreślić, że nasi lekarze (więźniowie) robili wszystko, aby ludzi ratować i często robili to z narażeniem własnego życia”.

⁵ E. Opoczyński, *Dr Stanisław Kłodziński*, „Przegląd Lekarski – Oświęcim” 1991, nr 1, s. 157–161.

⁶ *Ibidem*, s. 158.

⁷ Z. Jagoda, S. Kłodziński, J. Masłowski, *Samolecznictwo więźniów Oświęcimia*, „Przegląd Lekarski – Oświęcim” 1982, nr 1–3, s. 31.

Od początku było jasne, że szpitale obozowe miały realizować program eutanazji, tj. uśmiercania z „litości” osób uznanych za nieuleczalnie chore, a zatem nieprzydatnych dla III Rzeszy. W połowie 1941 r. eutanazją objęto również więźniów obozów koncentracyjnych. Odtąd cierpiący na choroby zakaźne lub inne, zwłaszcza gdy nie rokowały wyzdrowienia, byli systematycznie uśmierceni. Zagładą objęto w pierwszym rzędzie więźniów przebywających w szpitalach obozowych. Do tego służyły tzw. selekcje. Pierwszą przeprowadziła komisja lekarska pod kierunkiem dr. Horsta Schumanna 28 lipca 1941 r. Ofiarą padło 575 chorych. Zabijanie fenolem, do czasu uruchomienia komór gazowych, było podstawową metodą „oczyszczania” obozu z więźniów nienadających się do pracy. Selekcje powtarzano systematycznie we wszystkich rewirach. Jedną z ostatnich przeprowadzono w październiku 1944 r.⁸

Wobec braku środków leczniczych na wagę złota okazywały się wszelkie gesty wsparcia psychicznego, swoistej obozowej psychoterapii. O takiej postawie personelu szpitalnego zaświadczał więzień Czesław Czerwiński: „Robili więcej niż mogli, niż byli w stanie. Wyczerpali środki pomocy fizycznej i sięgnęli do arsenału środków psychicznych. To były promienie najpiękniejszej części człowieka. Jego dobroci, miłości i ofiarności. Polscy lekarze w obozach jako nasi koledzy współwięźniowie ten trudny egzamin zdali w pełni. Żywią do nich uczucie bałwochwalczego uznania, podziwu i dziękuję im z całego serca za pomoc, jaką od nich otrzymałem”⁹.

Lekarze-więźniowie

W szczególnie złożonej sytuacji byli więźniowie-lekarze zatrudnieni w obozowych rewirach. Wobec ograniczenia możliwości leczniczych, braku leków czy instrumentów, musieli niejednokrotnie decydować o życiu i śmierci swoich podopiecznych. „Lekarze-więźniowie chcieli za wszelką cenę pomóc swym chorym, nawet tym, którym pomóc nie mogli i wbrew swej woli musieli skazać ich na śmierć. Dla lekarzy SS chorzy byli elementem obcym i obojętnym, przeznaczonym szybciej lub później do likwidacji”¹⁰.

Więźniowie-lekarze robili wszystko, aby ratować chorych przed selekcją. Oto świadectwo b. więźnia Auschwitz, Austriaka Franza Danimanna: „Straciłem przytomność, nie wiem na jak długo. Ktoś karmił mnie jak małe dziecko; podano mi basen i butelkę; nie mogłem wstać. Polski lekarz-więzień niepoprawną niemczyzną mówił coś o pneumonii z powikłaniami i kiwał przy tym głową. Najważniejsze jednak, że nie był to dur, który stanowił największy postrach wśród chorób obozowych. Lekarz-więzień we wstrząsający sposób troszczył się o mnie. [...] Szeptał mi do ucha, że w Brzezince w ogóle nie ma szpitala, a tym bardziej oddziału dla ozdrowieńców, natomiast są komory gazowe, dokąd będzie sortował więźniów lekarz obozowy”¹¹.

⁸ Zob. I. Strzelecka, *Eksterminacyjna funkcja szpitali obozowych w KL Auschwitz*, „Przegląd Lekarski – Oświęcim” 1990, nr 1, s. 103–107; S. Kłodziński, *Pierwsza oświęcimska selekcja do gazu. Transport do „sanatorium Dresden”*, „Przegląd Lekarski – Oświęcim” 1970, nr 1, s. 39–50; S. Kłodziński, *Fenol w KL Auschwitz-Birkenau*, „Przegląd Lekarski – Oświęcim” 1963, nr 1, s. 62–65; S. Kłodziński, *Pierwsze zagazowanie więźniów i jeńców radzieckich w obozie oświęcimskim*, „Przegląd Lekarski – Oświęcim” 1972, nr 1, s. 80–94.

⁹ E. Opoczyński, *op.cit.*, s. 54.

¹⁰ A. Kępiński, *Refleksje oświęcimskie: rampa. Psychopatologia decyzji*, „Przegląd Lekarski – Oświęcim” 1968, nr 1, s. 27.

¹¹ F. Danimann, *W obozie oświęcimskim*, „Przegląd Lekarski – Oświęcim” 1968, nr 1, s. 189.

Jakże inaczej postępowali lekarze SS na obozowej rampie podczas selekcji, gdy jednym ruchem palca decydowali o życiu lub śmierci setek i tysięcy ludzkich istnień. Ale nawet i w takiej sytuacji polscy lekarze starali się ratować więźniów. Oto relacja Kazimierza Tokarza: „W roku 1941 zachorowałem na tyfus plamisty. Pewnego dnia zaczęła się selekcja. [...] Nas zdolnych do transportu pozostawiono do następnego dnia, w którym mieliśmy być zgładzeni w komorach gazowych. [...] Dzięki interwencji polskich lekarzy-więźniów esesmani dokonali jeszcze raz przeglądu chorych przeznaczonych do komór gazowych, i z grupy około 600 więźniów uratowałem się, jak i około 40 kolegów”¹².

Piękną kartę w obozowym rewirze zapisał dr Czesław Lutyński, absolwent wydziałów lekarskich w Charkowie i w Poznaniu. Do Auschwitz trafił w sierpniu 1943 r. za działalność polityczną. Po kwarantannie przeszedł do baraku trzydziestego jako sanitariusz. Współpracował z innymi polskimi lekarzami Alfredem Federkiewiczem, Janem Malinowskim, Witoldem Kuleszą¹³, Stanisławem Kapuścińskim. Wielu świadków podkreśla jego odwagę, nawet bohaterstwo w ukrywaniu zagrożonych więźniów. Na przykład przez rok ukrywał na swym bloku na wpół ośleplego mjr. Bronisława Mroza-Długoszewskiego, późniejszego autora opowiadań obozowych *Niepotrzebna tyżka*¹⁴.

Witold Kulesza był więźniem politycznym, pracował w rewirze męskim w Brzezince. Uratował życie wielu więźniów różnej narodowości, w tym dwóch polskich lekarzy, narażając własne.

Tadeusz Gąsiorowski zapisał się tym, że w skrajnie prymitywnych warunkach rewiru przeprowadził operację wyrostka robaczkowego i uratował życie pacjenta¹⁵.

W Auschwitz-Birkenau znaleźli się również lekarze wojskowi, m.in. Rudolf Diem, Czesław Jaworski, Tadeusz Kowalski, Czesław Kozłowski, Edward Nowak, Zbigniew Szawłowski i Jan Maria Suchomel. Praca w stacji rentgenowskiej w bloku 28. dawała doktorowi Suchomelowi duże możliwości pracy konspiracyjnej. Na przykład w kasetach do klisz rentgenowskich wysyłał grypsy do apteki w Brzeszczach¹⁶. Doktor Diem włączył się w konspirację, ryzykował własne życie w ratowaniu innych więźniów. W pozostawionych notatkach napisał: „Cały czas balansowałem na krawędzi ryzyka. [...] Wszedłem na tę drogę i gra o własne życie stawała się z każdym dniem oderwaniem od rzeczywistości i hazardem o własne życie”¹⁷.

Doktor Ignacy Kwarta, ciężko chory na gruźlicę płuc, przeżył dzięki fachowej opiece dr. Władysława Tondosa. Pracujący z nim Józef Mężyk, student medycyny, napisał: „Wśród ciągłych intryg, szantaży, fantastycznego szpiegostwa, groźby, infekcji, oraliśmy ten beznadziejny ugor obydwaj, wychodząc obronną ręką z wszelkich haczyków, pułapek itd.”¹⁸

¹² Z. Ryn, S. Kłodziński, *Śmierć i umieranie w obozie koncentracyjnym*, „Przegląd Lekarski – Oświęcim” 1982, nr 1–3, s. 70.

¹³ S. Kłodziński, *Dr Witold Kulesza*, „Przegląd Lekarski – Oświęcim” 1975, nr 1, s. 194–195.

¹⁴ S. Kłodziński, *Dr Czesław Lutyński*, „Przegląd Lekarski – Oświęcim” 1980, nr 1, s. 200–203.

¹⁵ Zob. S. Kłodziński, *Plk dr Tadeusz Gąsiorowski*, „Przegląd Lekarski – Oświęcim” 1979, nr 1, s. 199–202.

¹⁶ S. Kłodziński, *Mjr lek. Maria Suchomel*, „Przegląd Lekarski – Oświęcim” 1979, nr 1, s. 207–210.

¹⁷ R. Diem, *Wspomnienia lekarza więźnia z Oświęcimia*, „Przegląd Lekarski – Oświęcim” 1988, nr 1, s. 134–147.

¹⁸ S. Kłodziński, *Dr Ignacy Kwarta*, „Przegląd Lekarski – Oświęcim” 1978, nr 1, s. 195–200.

Doktor Czesław Gawarecki był kierownikiem stacji rentgenowskiej. Odważnie współpracował z dr. Rudolfem Diemem, ukrywając prawdziwe rozpoznania choroby i w ten sposób ratował ich od selekcji. Został rozstrzelany jako więzień polityczny w bloku 11¹⁹.

Pułkownik dr Czesław Wincenty Jaworski przybył do obozu w bardzo złym stanie zdrowia. Awansował od robotnika fizycznego, przez pielęgniarza, aptekarza aż do funkcji lekarza w rewirze. Po uwolnieniu obozu pozostał z 850 chorymi więźniami różnych narodowości, aż do przybycia lekarzy armii radzieckiej²⁰.

Doktor Edward Nowak „był jasnym promieniem w ciemnościach oświęcimskiego obozu, człowiekiem zasad w miejscu odczłowieczenia godności ludzkiej, a sztuki leczenia nie traktował jako zawodu, lecz jako święte posłannictwo w służbie ludzi”²¹. Zmarł później z powodu duru wysypkowego w obozie na Majdanku²².

Rewir w Brzezince

Oboz kobiecy przeniesiono z obozu macierzystego do Brzezinki 6 sierpnia 1942 r. Od kwietnia 1943 r. rewir był jednostką autonomiczną, co umożliwiło podjęcie leczenia chorych na dur wysypkowy i wstrzymano selekcje do komór gazowych więźniów pochodzenia niemieckiego. Na czele rewiru stali lekarze SS (W. Rhode, F. Klein, H. W. König, J. Mengele, H. Thilo, H. Schumann). Wszyscy oni brali udział w selekcjach. Opiekę nad chorymi pełniły lekarki-więźniarki oraz pielęgniarki, wśród nich wiele Polek.

Anna Tytoniak pisała, że pobyt w tym obozie od początku był „najstraszliwszy ze strasznych, to dno brudu i nędzy nie do opisania; tu łamał się najtrwalszy organizm i najtwardszy charakter człowieka. [...] Cuchnące powietrze, brud, błoto, pchły, wszy, szczury, robactwo”.

Do bloku rekonwalescentek nie dostarczano żadnych leków. Medycyna przypominała raczej znachorstwo, bowiem w repertuarze leków była tylko maść ichtiolowa, a poza tym fusy z kawy, surowe ziemniaki, sól, czosnek, cebula, ślina, mocz. Panaceum na sączące rany i czyraki był... mocz. Śmiertelność wahała się od 250 do 300 kobiet dziennie. Nikt się dobrowolnie nie zgłaszał do rewiru, ponieważ szpital oznaczał selekcję i śmierć w komorze gazowej. Wszelkie zabiegi wykonywano w prymitywnych warunkach. Narzędzia „sterylizowano” w wodzie koloru brązowego, na powierzchni tworzył się tłusty kożuch.

Dopiero po objęciu rewiru przez polskich lekarzy (Bolesława Zbozienia, Juliana Kiwałę, Władysława Tondosa) warunki znacznie się poprawiły. Również stanowiska administracyjne objęły z czasem Polki, dzięki czemu mogły odegrać wielką rolę w przyjmowaniu i ratowaniu chorych. Na przykład fałszowały listy imienne transportów do gazu, umieszczając na nich numery zmarłych więźniów. Jednak od czasu do czasu zdarzały się selekcje i masowe egzekucje chorych.

Oto relacja Marii Elżbiety Jezerskiej: „Szpital zmienił oblicze. Stało się to dzięki oparowaniu funkcji przez Polki i wyrugowaniu Niemek-asocjalnych. [...] Jakże inaczej wyglą-

¹⁹ S. Kłodziński, *Dr Czesław Gawarecki*, „Przegląd Lekarski – Oświęcim” 1978, nr 1, s. 208–211.

²⁰ S. Kłodziński, E. Niedojadło, *Plk dr med. Czesław Wincenty Jaworski*, „Przegląd Lekarski – Oświęcim” 1977, nr 1, s. 217–220.

²¹ K. Szweda, *Pierwszy okres oddziału chorób zakaźnych w obozie oświęcimskim*, „Przegląd Lekarski – Oświęcim” 1972, nr 1, s. 98.

²² S. Kłodziński, *Dr Edward Nowak (Więzień obozu oświęcimskiego nr 447)*, „Przegląd Lekarski – Oświęcim” 1971, nr 1, s. 156–159.

da barak szpitalny [...]. Koło łóżek nieprawdopodobny luksus: nocniki, przy końcu baraku kubły pod pokrywami-sedesami z desek, tak że ani ich porównać do dawnych kubełków, cuchnących na sto mil; do mycia woda, miski, a co najważniejsze, personel z prawdziwego zdarzenia: lekarki, pielęgniarki, nawet »pućerki«... To wszystko skutek starań więźniów, ich przemysłowości... Słowem, rewir zaczął przypominać coś, co można nazwać szpitalem”²³.

Od stycznia 1943 r. w Birkenau przebywała Janina Kowalczykowa, anatomopatolog z Wydziału Lekarskiego UJ. Początkowo pracowała w saunie, potem w bloku 24, gdzie jako lekarka zajmowała się chorymi kobietami. Ratowała pacjentki, zmieniając i fałszując rozpoznania, oraz wypisując je przed rozpoczęciem selekcji. Później przeniesiono ją do Instytutu Higieny SS w Rajsku. Doświadczyła całej obozowej gehenny, będąc w ciąży²⁴.

W historii lecznictwa polskiego złotymi zgłoskami zapisały się takie lekarki-więźniarki, jak: Irena Białówna²⁵, Aglajda Brudkowska, Celina Choynacka²⁶, Jadwiga Havelka, Jadwiga Jasielska, Władysława Jasińska²⁷, Zofia Kączkowska²⁸, Irena Konieczna²⁹, Zofia Kordylewska, Janina Kościuszkowa³⁰, Janina Kowalczykowa, Jadwiga Kobierska, Katarzyna Łaniewska³¹, Ernestyna Michalikowa, Janina Moszyńska, Stefania Perzanowska³², Alina Piotrowska-Przeorska, Alina Przerwa-Tetmajer, Maria Wiktoria Werkenthin, Janina Węgierska, Halina Witaszek³³ i inne. Wszystkie z narażaniem życia zmieniały dokumentację lekarską, fałszowały rozpoznania, zmieniały daty przybycia do obozu i na rewir, przносиły lżej chore z bloku na blok, by w ten sposób zamaskować długi pobyt w szpitalu, a wszystko po to, by chronić więźniarki przed selekcją. Wykazywały przy tym odwagę i pomysłowość.

Nie można nie wspomnieć niezwyklej postaci Stanisławy Leszczyńskiej³⁴. Była położną. Odebrała w obozie ponad 3 tys. porodów. Pomimo przerażających warunków, w jakich się odbywały porody, nie było ani jednego zejścia śmiertelnego. Niestety, do maja 1943 r. wszystkie dzieci urodzone w obozie oświęcimskim, zwłaszcza żydowskie, były topione w beczulce. Zajmowały się tym blokowe Niemki, które utopiły przeszło 1,5 tys. dzieci, a ok. 1 tys. zmarło z zimna i głodu. Przeżyło obóz zaledwie 30 dzieci. Leszczyńska, mimo grożącej jej śmierci, świadomie nie respektowała regulaminu, który zakazywał obcinania i wiązania pępowiny u noworodków żydowskich. Chrzciała noworodki i oddawała matkom.

²³ M.E. Jezierska, *Chorować nie wolno. Wspomnienia z Oświęcimia*, „Przegląd Lekarski – Oświęcim” 1966, nr 1, s. 197.

²⁴ S. Kłodziński, *Prof. Dr Janina Kowalczykowa*, „Przegląd Lekarski – Oświęcim” 1980, nr 1, s. 196–200.

²⁵ I. Białówna, *Z historii rewiru w Brzezince*, „Przegląd Lekarski – Oświęcim” 1979, nr 1, s. 164–175; S. Kłodziński, *Dr Irena Białówna*, „Przegląd Lekarski – Oświęcim” 1983, nr 1, s. 154–161.

²⁶ M. Przychodzki, *Dr Celina Choynacka*, „Przegląd Lekarski – Oświęcim” 1978, nr 1, s. 205–208.

²⁷ S. Kłodziński, *Dr Władysława Jasińska*, „Przegląd Lekarski – Oświęcim” 1969, nr 1, s. 199–201.

²⁸ S. Kłodziński, *Dr Zofia Kączkowska*, „Przegląd Lekarski – Oświęcim” 1977, nr 1, s. 220–222.

²⁹ I. Konieczna, *Z przeżyć wojenno-okupacyjnych*, „Przegląd Lekarski – Oświęcim” 1991, nr 1, s. 150–156.

³⁰ S. Kłodziński, *Dr Janina Kościuszkowa*, „Przegląd Lekarski – Oświęcim” 1983, nr 1, s. 162–168.

³¹ S. Kłodziński, *Dr Katarzyna Łaniewska*, „Przegląd Lekarski – Oświęcim” 1978, nr 1, s. 200–205.

³² Zob. biogram: S. Kłodziński, *Dr Stefania Perzanowska*, „Przegląd Lekarski – Oświęcim” 1981, nr 1, s. 189–197.

³³ H. Witaszek, *Z rewiru kobiecego Brzezinki*, „Przegląd Lekarski – Oświęcim” 1986, nr 1, s. 167–175.

³⁴ S. Kłodziński, *Stanisława Leszczyńska*, „Przegląd Lekarski – Oświęcim” 1975, nr 1, s. 206–208.

W rewirze obozu cygańskiego

Rewir obozu cygańskiego powstał w marcu 1943 r. Z głównego obozu przeniesiono tu m.in. lekarzy Ludwika Kotulskiego, Witolda Kuleszę, Adama Przybylskiego, Tadeusza Szymańskiego i Tadeusza Śnieszkę. W końcowej fazie jego istnienia na stanowisku tzw. starszego szpitala był dr Diem. Wśród trzydziestu lekarzy było osiemnastu Polaków, nie mówiąc o polskim personelu pomocniczym. To z tego szpitala dr Józef Mengele skierował do komór gazowych ponad tysiąc Cyganów chorujących na dur wysypkowy. Zagazowanie nastąpiło 26 maja 1943 r. Podobny los spotkał pozostałych, tyle że rok później. Możemy sobie wyobrazić poczucie bezsilności personelu lekarskiego. Obóz cygański przestał istnieć. Polscy lekarze zostali skierowani do pracy w karnych kompaniach obozu oświęcimskiego lub do obozów w Niemczech³⁵.

Podobóz w Monowicach

Obóz Buna-Monowice był największym podobozem KL Auschwitz. Od początku działało tam ambulatorium i funkcjonował szpital, którym kierował więzień dr Stefan Budziaszek pochodzący z Oświęcimia. Z polskich lekarzy pracowali tam także więźniowie Tadeusz Rutkowski, Czesław Jaworski i Stanisław Makowski (lekarz I oddziału chorób wewnętrznych). Polacy skonstruowali prosty aparat rentgenowski oraz aparat do elektrowstrząsów, które służyły chorym³⁶.

Lekarze codziennie stawali przed trudnym dylematem etycznym: jak „sprawiedliwie” rozdzielać leki. Czy podawać każdemu choremu niewielkie ilości leku, czy raczej leczyć intensywnie i skutecznie tylko wybranych chorych; a jeśli tak, według jakiego kryterium selekcjonować chorych. „Za poradą innych lekarzy-więźniów – stwierdzał dr Makowski – leczyłem sulfonamidami przede wszystkim ludzi młodych. Po przebyciu ciężkiej choroby mieli oni jeszcze możliwość przeżycia obozu”³⁷. Lekarze, aby chronić najbardziej chorych przed eksterminacją, fałszowali rozpoznanie.

Polscy lekarze-więźniowie byli też zatrudnieni w tzw. rewirze dla jeńców sowieckich. Byli to Józef Żegleń i Kazimierz Hałas. Ich praca polegała jednak głównie na rejestracji jeńców i organizacji przekazywania ich zwłok do dołów w Birkenau³⁸.

³⁵ T. Szymański, D. Szymańska, T. Śniezko, *O „szpitalu” w obozie rodzinnym dla Cyganów w Oświęcimiu-Brzezince*, „Przegląd Lekarski – Oświęcim” 1965, nr 1, s. 90–99.

³⁶ E. Niedojadło, *„Szpital” obozowy w Bunie*, „Przegląd Lekarski – Oświęcim” 1965, nr 1, s. 120–122.

³⁷ A. Makowski, *I oddział wewnętrzny szpitala obozu koncentracyjnego Buna-Monowice*, „Przegląd Lekarski – Oświęcim” 1969, nr 1, s. 73.

³⁸ K. Hałas, *Z pracy w tzw. rewirach dla jeńców radzieckich w Oświęcimiu i w Gross-Rosen*, „Przegląd Lekarski – Oświęcim” 1980, nr 1, s. 162–171.

ANEKS

Oto w jakich okolicznościach zginęli niektórzy więźniowie-lekarze w obozie Auschwitz-Birkenau:

- dr Gawarecki Czesław, rozstrzelany w bloku 11 jako więzień polityczny
- prof. Marian Gieszczykiewicz, bakteriolog, zastrzelony przez Rapportführera Palitzscha, kiedy profesora przyniesiono ze szpitala obozowego na noszach
- Jan Gadomski, zmarł z wycieńczenia w przebiegu tyfusu
- dr Franciszek Grall, zginął na pięć dni przed zakończeniem wojny na pokładzie zatopionego statku Cap-Arcona podczas ewakuacji z obozu oświęcimskiego
- dr Zofia Kączkowska, zmarła w obozie kobiecym w Birkenau
- dr Jadwiga Kobierska, zmarła po kilku dniach pobytu w obozie
- dr Stefania Kościuszkowa, zmarła z powodu wycieńczenia, biegunki i ropni
- mgr farmacji Franciszek Lechowicz, więzień-aptekarz, zmarł z powodu duru wysypkowego, ciało spalono w krematorium
- dr Ernestyna Michalikowa, zmarła w obozie z powodu gruźlicy i durchfallu
- student medycyny Jerzy Antoni Mysakowski, rozstrzelany pod ścianą śmierci, miał 23 lata
- dr Andrzej Rudolf Nikiel, rozstrzelany wraz z 74 więźniami w wykopie żwirowym w tzw. Kiesgrube
- dr Witold Preiss, zabity strzałem w tył głowy przez esesmana Rumuna, spalony w tzw. małym krematorium
- dr Adam Przybylski, zmarł w obozie dla Cyganów z powodu duru wysypkowego
- dr Rogacki [brak imienia], lekarz w oddziale chorób zakaźnych, zmarł w obozie w niewyjaśnionych okolicznościach
- absolwent medycyny Witold Słota, rozstrzelany w wykopie żwirowym w tzw. Kiesgrube
- dr Wanda Starkowska, zmarła z powodu tyfusu i zapalenia płuc
- dr Wilhelm Turschmiedt, rozstrzelany pod ścianą śmierci bloku 11
- dr Maria Werkenthin, odmówiła współpracy w doświadczeniach na ludziach; zastrzelona, gdy usiłowała popełnić samobójstwo na drutach obozowych
- dr Ludwik Edward Witkowski, chirurg w bloku 21, rozstrzelany wraz z grupą więźniów Żydów
- dr Żabicki Stefan, rozstrzelany w bloku 11 przez Rapportführera Palitzscha razem z kilkudziesięcioma innymi więźniami. Zginął ze słowami „Niech żyje Polska”.