

Wspomnienie o Profesorze Michale Troszyńskim – zasłużonym polskim położniku i ginekologu – w stulecie urodzin

In memory of Professor Michał Troszyński, a distinguished Polish obstetrician and gynecologist, on the 100th anniversary of his birth

Bogdan Chazan¹, Jerzy Leibschang²

¹*MaterCare International (Canada) Incorporated, Kanada*

²*Szpital Specjalistyczny im. Świętej Rodziny, Warszawa*

Dnia 15 listopada 2021 roku

Profesor Michał Troszyński urodził się ponad sto lat temu – 3 września 1921 roku. Zmarł 13 lipca 2017 roku. Był znaczącą postacią w historii polskiego położnictwa i ginekologii. Potrafił, kontynuując dzieło swojego poprzednika Profesora Ireneusza Roszkowskiego, gruntownie przekształcić sposób funkcjonowania w Polsce tej dziedziny medycyny. To, co teraz wydaje się zupełnie oczywiste i konieczne, zostało wprowadzone do praktyki dzięki jego wiedzy, umiejętnościom organizacyjnym i ciężkiej pracy.

Był prekursorem perinatologii łączącej zagadnienia położnictwa i neonatologii, opracował i wprowadził w Polsce trzystopniowy system opieki perinatalnej, opartej na ocenie stopnia ryzyka powikłań ciąży i porodu. Wzorowany początkowo na doświadczeniach kanadyjskich system polegał na podziale istniejących szpitali ginekologiczno-położniczych na trzy poziomy referencyjne według posiadanej bazy klinicznej, wyposażenia, wiedzy i doświadczenia personelu medycznego. Zasada umieszczania matek podczas ciąży i porodu w szpitalu na odpowiednim poziomie referencyjnym dostosowanym do stopnia ryzyka z naciskiem na transport dzieci *in utero* pozwoliła odpowiednio wykorzystywać sprzęt i kadry, znacząco poprawić jakość opieki położniczo-ginekologicznej, zmniejszyć częstość niepowodzeń położniczych. System trzystopniowej opieki funkcjonuje już od ponad czterdziestu lat, jest ciągle udoskonalany, ale jego istota pozostała niezmieniona.

Uzupełnieniem tego systemu jest wprowadzony przez profesora Michała Troszyńskiego jako konsultanta krajowego obowiązek rzetelnych analiz wszystkich zgonów

matek, to znaczy zgonów związanych z ciążą, porodem i porodem oraz zgonów okołoporodowych płodów i noworodków. Pan Profesor analizował dane spływające z całego kraju i każdego roku opracowywał zbiorcze informacje bardzo przydatne dla oceny jakości opieki położniczej.

Dużą część swojego zawodowego życia spędziliśmy blisko niego, ponad 40 lat. Praca pod jego kierunkiem, rozmowy z nim o medycynie i o życiu były dla nas i są nadal źródłem inspiracji i energii. Jego wewnętrzne ciepło, dobroć serca, precyzyjna pamięć i życzliwość, przywiązywanie ogromnej wagi do spraw publicznych, do problemów etycznych związanych z naszą specjalnością medyczną sprawiły, że rozmowy te były bardzo interesujące i dla nas ważne.

Miejscem urodzin Pana Profesora była miejscowość Czekanówek, nieduży majątek nad rzeką Wel koło Lidzbarka, obecnie w powiecie brodnickim. Ojciec Pana Profesora, Franciszek, najmłodszy z sześciu synów, specjalizował się w ogrodnictwie szkółkarskim i hodowli drzew owocowych. W 1924 roku rodzina przeniosiła się do miejscowości Montowo na Kujawach. Stamtąd prawdopodobnie Pan Profesor wyniósł miłość do natury, przyrody, polskiego krajobrazu, do ziemi. Kiedy jeździliśmy razem pociągami po Polsce, w drodze na sympozja czy naukowe konferencje, Pan Profesor przyglądał się z uwagą mijanym krajobrazom, inicjował rozmowy na temat mijanych miejscowości, ich wyglądu i historii. Nie pozwalał nic złego powiedzieć o pogodzie, bo według niego każda była dobra i piękna.

Maturę uzyskał w sławnym męskim Gimnazjum i Liceum im. Ks. Jana Długosza we Włocławku. Studia medyczne ukończył w Akademii Lekarskiej w Gdańsku w 1952 roku. Jednym z adiunktów w Klinice Położnictwa

w tej uczelni, budzącym respekt studentów, był doktor, potem docent Ireneusz Roszkowski. Przyjechał on do Gdańska z profesorem Henrykiem Gromadzkim i jego bratankiem Wojciechem Gromadzkim. Profesor Roszkowski budził w studencie, a potem doktorze Troszyńskim, jak sam mówił, podziw i szacunek. Już na czwartym roku studiów docent Roszkowski po rozmowie na sali porodowej w czasie internatu (tygodniowego bloku zajęć praktycznych i teoretycznych) zaproponował studentowi Michałowi Troszyńskiemu zatrudnienie w klinice położnictwa i ginekologii i znalazł dla niego pół etatu na stanowisku laboranta. Tam rozpoczęło się zawodowe życie późniejszego profesora i naszego Mistrza.

Z docentem Ireneuszem Roszkowskim dr Michał Troszyński pojechał do Poznania. Razem pracowali cztery lata w klinice przy ulicy Polnej. Kliniką kierowali profesorowie Zwoliński i Michałkiewicz. Razem z dr. Troszyńskim pracowali tam między innymi dr Zbigniew Słomko, dr Tadeusz Pisarski, dr Romuald Biczysko. Doktor Troszyński zamieszkał z żoną Wiesławą na terenie kliniki. W tym ogromnym szpitalu na jednym dyżurze rodziło się kilkadziesiąt dzieci. Wiele z nich niestety umierało. Tam docent Roszkowski wprowadził w 1953 roku przyczynową analizę zgonów okołoporodowych podczas tak zwanych urazowych zebrań lekarzy. Był w tym czasie konsultantem krajowym w dziedzinie położnictwa i ginekologii. Wtedy już prawdopodobnie dała się u późniejszego profesora Troszyńskiego poznać troska o to, by jak najmniej cięż i porodów kończyło się niepowodzeniem, zgonem dziecka czy zgonem matki.

Po czterech latach pracy w Poznaniu, w 1956 roku doc. Ireneusz Roszkowski otrzymał z Ministerstwa Zdrowia skierowanie do pracy w Klinice Położnictwa i Ginekologii w Warszawie przy ul. Karowej. Zaproponował dr. Michałowi Troszyńskiemu, by z nim pojechał. Tak rozpoczął się następny etap życia i pracy Pana Profesora, który trwał 19 lat. Doktor Troszyński był zastępcą, „prawą ręką” prof. Roszkowskiego, miał dużo obowiązków organizacyjnych, nie tylko w Klinice, także w Warszawie i w całym kraju. Wprowadzono systematyczne ogólnopolskie analizy niepowodzeń położniczych. Ośrodek przy ul. Karowej prowadził nowatorską, wielokierunkową działalność kliniczną, naukową i dydaktyczną. Rozwinięto badania w kierunku cukrzycy (dr Janczewska), nadciśnienia i chorób nerek (dr Kuczyńska-Sicińska), biochemii (dr Wójcicka), chorób tarczycy (dr Pisarek Miedzińska), ginekologii operacyjnej (dr Kretowicz, dr Bar-Bratkowska, dr Łyżwa-Prawecka), histopatologii (dr Szamborski), embriologii (dr Jaszcak, dr Bentyń, dr Mystkowska). Doktor, potem docent Michał Troszyński zainteresował się wówczas między innymi patologią łożyska i sznura pępowinowego, ginekologią operacyjną, metodami analizy statystycznej danych klinicznych. Zorganizował Międzywydziałową Pracownię Statystyki

i Dokumentacji Medycznej Warszawskiej Akademii Medycznej. Był w tym czasie aktywnym członkiem Towarzystwa Cybernetycznego. Wyprzedził współczesnych w rozumieniu znaczenia matematycznej analizy danych w epidemiologii i medycynie klinicznej. Odbił czteromiesięczny kurs Światowej Organizacji Zdrowia w Brukseli na temat epidemiologii klinicznej, statystyki i demografii. Wyjeżdżał do Stanów Zjednoczonych, a po powrocie współpracował z naukowcami amerykańskim w badaniach nad czynnikami okołoporodowymi prowadzącymi do opóźnionego rozwoju umysłowego i tak zwanego *minimal brain syndrome*.

Razem z profesorem Roszkowskim organizował szkolenie specjalizacyjne lekarzy, obaj przywiązywali bowiem ogromne znaczenie do teoretycznego praktycznego szkolenia położnych, we współpracy z warszawską Szkołą Położnych. Sprzeciwiał się ustawie o dopuszczalności przerywania ciąży, którą wprowadzono w 1956 roku. Już wtedy ujawniał niezależność myślenia, niepodatność na wszelką polityczną indoktrynację. Utrudniało to jego awans zawodowy. Stopień doktora nauk medycznych profesor Troszyński uzyskał w 1964 roku, habilitował się w 1971 roku. Stanowisko docenta otrzymał dopiero 4 lata po habilitacji. Trzeba powiedzieć, że niechętnie, z pewnym zażenowaniem mówił później o tych sprawach. Pytany o tamte czasy z wielkodusznością „ale i z pewnym zawstydzeniem, lecz zgodnie z faktami, wspominał tych, którzy energicznie tępil wśród kolegów wszelkie odstępstwa od „jedynie słusznej linii” i, jak tylko mogli, utrudniali mu pracę, hamowali zawodowy awans.

W 1975 roku docent Michał Troszyński przeszedł do Instytutu Matki i Dziecka, gdzie objął stanowisko kierownika Kliniki Perinatologii i zastępcy Dyrektora Instytutu ds. Medycyny Rozrodczości. Dyrektorem Instytutu była Pani Profesor Krystyna Bożkowska. Klinikę zorganizował na bazie pawilonu X Szpitala Wolskiego. Później nazwa Kliniki została zmieniona na Klinikę Położnictwa i Ginekologii. W 1981 roku otrzymał tytuł profesora. Razem z Nim na Kasprzaka przeszli z kliniki przy ul. Karowej dr Robert Adamowicz i dr Andrzej Raczyński oraz grupa położnych. Dołączył do nich wkrótce dr Jerzy Leibschan, który został zastępcą docenta Troszyńskiego. Oddziałem Ginekologii zlokalizowanym w pawilonie VIII Szpitala Wolskiego kierował przeniesiony ze szpitala przy ul. Madalińskiego doc. Jerzy Nowkuński. W jego zespole byli między innymi dr Jerzy Proniewski, dr Edmund Ratusiński, dr Władysław Bardowski. Warto wspomnieć, że Szpital przy ul. Madalińskiego był kilka lat przedtem bazą kliniczną Instytutu Matki i Dziecka, kiedy kierował nim prof. Jan Lesiński.

Cztery lata później zaczął pracować z Profesorem Troszyńskim dr Bogdan Chazan. Pierwsze dni i miesiące nie były łatwe. Pan Profesor z pewną nieufnością podchodził na początku do tych asystentów, którzy nie byli przez niego

wychowywani i kształtowani od początku. Dokładnie analizował ich przeszłość zawodową, umiejętności i wiedzę.

Profesor Michał Troszyński zorganizował w Instytucie Matki i Dziecka nowoczesny perinatologiczny ośrodek kliniczny. Wprowadził w Klinice nowoczesne metody diagnostyki i terapii położniczej, skuteczne metody nadzoru nad stanem płodu. Był to czas, kiedy wprowadzono kardiokardiografię i ultrasonografię. Doktor Jerzy Leibschang utworzył pracownię perinatologiczną zajmującą się analizą wykonywanych zapisów kardiokardiograficznych w monitorowaniu zmian stanu płodu w czasie ciąży i porodu. Na pierwszym, prymitywnym jak na obecne standardy aparacie USG z przesuwaną po brzuchu ciężarnej głowicą, którym posługiwał się zwykle doc. Kławe, próbowaliśmy oceniać wielkość dziecka i jego położenie w macicy. Nie zawsze to się udawało. Warunki w Klinice były trudne, porodów było bardzo dużo, pierwszą dobę po porodzie położnice spędzały zwykle z dzieckiem na korytarzu. Klinika szybko zdobyła w Warszawie dobrą renomę, zmniejszyły się współczynniki umieralności okołoporodowej. Używane były w tym czasie dość często kleszcze położnicze, do porodu przy pomocy VE stosowano przyrząd produkcji radzieckiej z metalowymi przyssawkami i ręcznie, z dość dużym wysiłkiem uruchamianą pompką wytwarzającą podciśnienie. Cięcia cesarskie były wykonywane w znieczuleniu ogólnym, czasem w miejscowym. Doktor Ratusiński wprowadził znieczulenie przewodowe porodu drogami natury. Prowadzone też były porody w hipnozie.

Profesor był wymagającym i oszczędnym w pochwałach szefem. Czasem dobitnie dawał wyraz swojemu niezadowoleniu, ale z reguły zaraz potem pocieszał strapionego kolegę lub płaczącą koleżankę. Uważał zawsze, że w pracy nie ma miejsca na działania niekompetentne, a za główne zasady współpracy w zespole uznawał dyscyplinę i koleżeństwo. Pobyt w Klinice codziennie zaczynał od obchodu na sali porodowej i od pogawędki z dyżurnymi położnymi, robił to prawie do końca swojego życia.

Profesor Troszyński przywiązywał zawsze duże znaczenie do skutecznej, dobrze zorganizowanej opieki przedporodowej. Stworzył dobrze funkcjonujące ambulatorium przyklinikalne wraz z ordynatorskim punktem konsultacyjnym. Zawsze mówił, że nieszczęścia, które czasem zdarzają się na sali porodowej mają swój początek wcześniej, podczas ciąży. Każdy niepomyślnie przebiegający poród omawialiśmy na odprawie. Regularnie odbywały się naukowe posiedzenia kliniczne i posiedzenie „urazowe”, gdzie analizowaliśmy, według przyjętego schematu, niepowodzenia położnicze. Zapraszaliśmy na nie lekarzy ginekologów pracujących w pobliskich poradniach dla kobiet, którzy nie odmawiali przyjęcia do Kliniki i przedstawiali przebieg ciąży u omawianej kobiety. Lekarze pracujący w Klinice zastępowali ich w poradniach, jeżeli była taka konieczność. Dzięki temu stworzony został w warszawskiej dzielnicy Wola jednolity,

zintegrowany system opieki okołoporodowej formalnie nadzorowany początkowo przez dr Leibschanga.

Wiadomo było, co dzieje się w terenie, lekarze z poradni byli związani z Kliniką. Teraz związek pomiędzy ambulatoryjną i szpitalną opieką podczas ciąży rozpadł się całkowicie ze szkodą dla jakości opieki przedporodowej.

Na oddział noworodków pani Profesor Krystyna Bożkowska skierowała swoją młodą asystentkę, ale już doktora medycyny Ewę Helwich. Została ona potem kierownikiem Kliniki Neonatologii, a obecnie jest konsultantem krajowym w dziedzinie neonatologii. Profesor Troszyński przywiązywał dużą wagę do dobrej współpracy z neonatologami, patomorfologami, genetykami. Razem z nimi analizowaliśmy postępowanie diagnostyczno-lecznicze.

Dużą wagę przypisywał prof. Troszyński do badań histopatologicznych i biochemicznych łożyska. W podziemiach Kliniki utworzona zastała przy pomocy dr Michała Józwicka z Białegostoku pracownia, którą kierowała mgr Grażyna Pieniążek. W niektórych przypadkach wykonywaliśmy pelwimetrię rentgenowską i było to naprawdę przydatne badanie. Profesor Troszyński wprowadził też badanie równowagi kwasowo-zasadowej krwi pępowinowej oraz krwi włośniczkowej płodu. Aparat był dość trudny w obsłudze, ale pani Zenobia Król dawała sobie z nim radę.

Pan Profesor był nieustannie dostępny przez telefon, prosił lekarza dyżurnego o informacje o godzinie 20.00, nalegał na natychmiastowe zawiadamianie o trudnych przypadkach niezależnie od pory dnia i nocy, często przyjeżdżał z Falenicy, jeżeli coś się działo. Priorytetem było bezpieczeństwo pacjentek i ich dzieci. Zachęcał, by dzwonić do niego bezpośrednio, jeżeli pojawi się problem. Lekarz nadzorujący miał swoje łóżko w jego gabinecie. Dwaj inni lekarze mieli do dyspozycji jeden wspólny pokój. Położna z sali porodowej otrzymywała instrukcję, że do 2.30 ma budzić w razie potrzeby lekarza od wejścia po stronie prawej, a później lekarza po stronie lewej. Prawdę mówiąc, ze względu na ogromne obciążenie pracą całe noce lekarze spędzali zwykle, pracując na sali porodowej lub w izbie przyjęć. Liczba porodów w tym czasie była ogromna, rocznie rodziło się w Klinice ponad 3500 dzieci.

Pan Profesor przywiązywał duże znaczenie do roli położnych w Klinice, dbał o ich zawodowy rozwój, często z nimi rozmawiał, prosił o rady, wspierał, namawiał do dalszego kształcenia się.

Jak już wspomnieliśmy, po kilku latach pracy Prof. Troszyńskiego zmniejszył się znacznie wskaźnik umieralności okołoporodowej w Klinice. Nie przypominamy sobie przypadku zgonu matki. Zostaliśmy nauczeni, by wcześniej reagować w przypadkach zagrożenia, zawczasu przygotowywać krew, nie spóźniać się z uzupełnianiem jej utraty. Pan Profesor inicjował i prowadził badania naukowe, pomagał młodym lekarzom w wyjazdach za granicę, pomagał dzięki swoim kontaktom w znalezieniu

odpowiedniego ośrodka. Pamiętam pierwszy wyjazd do Amsterdamu na Sympozjum dotyczące nadciśnienia tętniczego podczas ciąży. Pan Profesor znalazł dla nas, młodych wówczas asystentów (obecnych profesorów Jerzego Leibschanga, Andrzeja Skręta, Janusza Marcickiewicza i Bogdana Chazana) lokum w mieszkaniu asystenta holenderskiego profesora. Podczas powrotnej podróży wpadliśmy w burzę nad Warszawą, nasz samolot podejrzewano o poważną awarię podwozia. Pas lądowiska został pokryty pianą. Oczekiwały na nas na lotnisku karetki pogotowia i samochody straży pożarnej. Wszystko dobrze się skończyło, a podwozie samolotu zostało wysunięte.

Pan Profesor opublikował ponad 200 prac naukowych, był opiekunem prac habilitacyjnych, promotorem wielu prac doktorskich. Spod „jego ręki” wyszli profesorowie Jerzy Leibschang, Tomasz Niemiec, Włodzimierz Sawicki, Krzysztof Cendrowski, Janusz Marcickiewicz, Bogdan Chazan. Umiał zachęcać do pracy, także naukowej, przede wszystkim własnym przykładem. Gromadził wokół siebie młodych ludzi, którzy z chęcią pomagali mu w analizach naukowych i publikowali wspólne prace. Interesowały go prywatne sprawy asystentów, pamiętał imiona ich dzieci, wspomagał w kłopotach.

Był to czas, kiedy pojawił się problem AIDS. Pamiętam pierwszy poród kobiety zakażonej, odbyty drogą cięcia cesarskiego na terenie Szpitala Zakaźnego w Warszawie. Emocje były ogromne. Zakażenie spowodowane ukłuciem igłą podczas operacji uważano za równoznaczne z poważnym zagrożeniem dla życia. Operował Pan Profesor, asystował Bogdan Chazan. Do obrażeń u operatorów nie doszło. Ale położna oddziałowa zdecydowała, by spalić używany przy tym porodzie detektor tętna płodu.

Profesor Troszyński przywiązywał dużą wagę do prawidłowego prowadzenia dokumentacji, do dokładnego, wielokrotnego zbierania wywiadu, do rozmowy z pacjentką. Mówił, że „raz zebrany wywiad to żaden wywiad”.

W latach 1979–1991 był konsultantem krajowym w dziedzinie położnictwa i ginekologii, inaczej mówiąc przewodniczącym Krajowego Zespołu Specjalistycznego w dziedzinie położnictwa i ginekologii. W latach 1991–1993 był zastępcą przewodniczącego. Po obserwacjach systemu działającego wówczas w Kanadzie postanowił wdrożyć w kraju system referencyjny – trzystopniowy system opieki okołoporodowej. Była to pionierska, ale jakże efektywna i potrzebna praca. System działa do tej pory w całym kraju i trudno byłoby wyobrazić sobie teraz inny sposób organizacji opieki nad matką i dzieckiem. Znalazł potem naśladowców w innych dziedzinach medycyny. Trzeba pamiętać, że był to czas, kiedy toczono dyskusje, czy ciążę o zwiększonym prawdopodobieństwie powikłań nazywać ciążą wysokiego ryzyka czy specjalnej troski.

Profesor Troszyński domagał się od konsultantów wojewódzkich systematycznej, dokładnej analizy każde-

go zgonu matek, opracował także system przyczynowej analizy zgonów płodów i noworodków i wprowadził go w życie. Pierwszy wprowadził dokument nazwany Kartą Analizy Perinatalnej, służący do gromadzenia, a potem analizy danych. Opracowywał coroczne analizy jakości opieki położniczej dla całego kraju. Oceniał w ten sposób jakość opieki położniczej w poszczególnych regionach, ale unikał formułowania publicznie krytycznych ocen, nie lubił piętnowania jednych ośrodków czy województw albo przesadnego chwalenia innych za dobre wyniki. Nie chciał demobilizować, wołał zachęcać. Nauczył całe pokolenie lekarzy, pracowników wojewódzkich ośrodków matki i dziecka jak korzystać ze zgromadzonych przez niego danych, przede wszystkim dla własnych potrzeb, a dopiero później dla potrzeb ogólnokrajowych analiz. Dużo czasu poświęcił na szkolenia lekarzy, ordynatorów, kierowników klinik.

Jego zasługi dla systemu opieki nad matką i dzieckiem w Polsce są ogromne. Wszyscy teraz wiedzą, o co chodzi z systemem referencyjnym, jaki cel ma koncentracja kadr medycznych, aparatury w ośrodkach trzeciego poziomu, o co chodzi w transporcie *in utero*. W latach dziewięćdziesiątych XX wieku pomysł ten rozwinęto, dofinansowano, wtłoczono w ramy organizacyjne Programu Poprawy Opieki Perinatalnej. Kolejno kwalifikowano do Programu regiony kraju, zawierano porozumienia pomiędzy szpitalami, utworzono wzory dokumentacji, zadbano o promocję zdrowia. Program ten prowadzili profesorowie z Poznania, Grzegorz Bręborowicz i Janusz Gadzinowski.

Profesor interesował się zagadnieniami demografii, był członkiem Komitetu Nauk Demograficznych PAN, razem z profesorem Roszkowskim uczestniczył w pracach Komitetu Rozwoju Człowieka PAN. Był aktywnym członkiem Rządowej Rady Ludnościowej. W latach 1983–1990 był przewodniczącym Sekcji Demografii Medycznej Komitetu Nauk Demograficznych Państwowej Akademii Nauk. Po nim przejął tę funkcję profesor Bogdan Chazan. Współpracował w kwestiach demografii rodziny z profesorem Wierchosławskim z Akademii Ekonomicznej w Poznaniu, a przede wszystkim z naukowcami ze Szkoły Głównej Handlowej w Warszawie, prof. Jerzym Holzerem, prof. Ewą Frątczak, dr Anną Kowalską oraz z panią Lucyną Nowak z Głównego Urzędu Statystycznego. W Instytucie Matki i Dziecka współpracował z profesorem Zbigniewem Brzezińskim, a potem z dr Katarzyną Szamotulską w prowadzeniu badań w zakresie epidemiologii zjawisk dotyczących perinatalnego okresu życia. Żywo interesował się zagadnieniami wychowania seksualnego młodzieży, przygotowania do życia w rodzinie, promocji metod naturalnego planowania rodziny. Był redaktorem podręcznika z tego zakresu, w latach 1993–2002 przewodniczył Krajowemu Zespołowi Promocji Naturalnego Planowania Rodziny, współpracował ze śp. profesorem Jerzym Fijałkowskim, prof. Dorota

Kornas-Bielą z Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego. Bronił życia ludzkiego od momentu poczęcia, rodziny, pojmował położnictwo jako medycynę macierzyństwa.

Przez pewien czas Pan Profesor był przewodniczącym Rady Naukowej Instytutu Położnictwa i Ginekologii Akademii Medycznej w Łodzi. Brał czynny udział w przygotowaniu kształtu architektonicznego i programu działania Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi.

Był do końca swoich dni członkiem Rady Naukowej Instytutu im. Jana Pawła II w Katolickim Uniwersytecie Lubelskim, brał udział w sympozjach naukowych organizowanych na tej uczelni. Współpracował z Instytutem Rodziny w Łomiankach. Zachęcił nas do uczestniczenia razem z nim w sympozjach organizacji ginekologów „MaterCare International”. Współpraca profesora Bogdana Chazana z tą organizacją trwa do tej pory.

Od 1952 roku był członkiem Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego od roku 2000 był jego członkiem honorowym.

Po przejściu na emeryturę kierownikiem Kliniki Położnictwa i Ginekologii Instytutu Matki i Dziecka został docent Bogdan Chazan. Ale Pan Profesor nadal wiele lat aktywnie uczestniczył w naukowej i klinicznej pracy Kliniki oraz Instytutu Matki i Dziecka. Od 1998 roku kierował Pracownią Analiz Zdrowia Prokreacyjnego tego Instytutu. Corocznie przygotowywał i publikował biuletyny zawierające szczegółowe informacje na temat umieralności okołoporodowej płodów i noworodków oraz zgonów matek w poszczególnych regionach Polski. Pozwalało to podejmować czynności ukierunkowane na uniknięcie tych niepowodzeń i poprawiać jakość opieki perinatalnej. Na końcowym etapie swojego pracowitego zawodowego i naukowego życia zajmował się programem, którego celem było zmniejszenie częstości cięć cesarskich.

Wszyscy lekarze — wychowankowie Pana Profesora bardzo dużo mu zawdzięczają. Idąc za jego przykładem starają się zwracać uwagę na ochronę zdrowego rodzicielstwa, zmniejszanie częstości zgonów matek i umieralności okołoporodowej dzieci. Naśladując Pana Profesora, zwracają uwagę na podmiotowość matek i dzieci, unikanie niepotrzebnych procedur medycznych, nadanie urodzinom dziecka rangi wydarzenia rodzinnego a nie tylko medycznego.

Całe pokolenia polskich ginekologów uczyły się i uczą się nadal położnictwa z kolejnych wydań podręcznika *Ćwiczenia położnicze*. Profesor Troszyński jest autorem ponad 200 prac ogłoszonych w czasopiśmie krajowych i około 60 w czasopiśmie zagranicznych.

Profesor Troszyński był wszechstronnie wykształconym erudyta, miał świetną pamięć, znał języki łaciński i grecki, do każdej sytuacji potrafił dobrać odpowiednią mądrą i dowcipną sentencję. Był zadziornym, ale rzeczowym polemistą. Lubił towarzystwo innych, a inni lubili jego kompanię. Miał ogromne poczucie humoru, jednocześnie był człowiekiem niezwykle skromnym,

nie lubił pyszałków, wszelkiego „zadęcia” czy celebry. Nie chciał, nie lubił i nie umiał tworzyć wokół siebie, jak byśmy teraz powiedzieli, „publicity”, ostentacyjnie niemal stronił od wszelkich koterii. Dystans do siebie to cecha, która go charakteryzowała do ostatnich dni życia i budziła szacunek innych. Miał wiele charakterystycznych powiedzeń, na przykład podczas operacji prosił, by instrumentariuszka podała „sznurek”, a nie nić. Jedną z ulubionych jego sentencji było zaczerpnięte z Asnyka „Trzeba z żywymi naprzód iść”. Dodawał nam odwagi, mówił, że „rzeczy niemożliwe załatwiamy od ręki, na cuda musimy jeszcze poczekać”. Był człowiekiem czynu, a nie gadaniny. Mówił, że jeżeli jest coś do zrobienia, trzeba się za to brać. Okazało się, że ma zdolności aktorskie, grał rolę lekarza odradzającego kobiecie aborcję w filmie „Róg Brzeskiej i Capri”.

Był zawsze wierny swoim zasadom, bez względu na konsekwencje. Otwarcie o nich mówił i twardo bronił. Oportunizm i kunktatorstwo były mu obce. Ale nie zacie trzewiał się w dyskusji, szanował oponenta, nawet jeśli nie podzielał jego opinii. Miał wielu przyjaciół w kręgach profesorskich chociaż z zasady nie przyłączał się go grup „wzajemnej adoracji”. Cenił własną niezależność. Tworzył u swoich asystentów poczucie obowiązku. Mówił, że nie można się uchylać od napisania czegoś lub zabrania głosu, jeżeli jest taka potrzeba i zna się problem. Trzeba dać z siebie tyle, ile się potrafi, dla wspólnego dobra.

Pan Profesor unikał starannie oceniania kogokolwiek, nie wierzył, że są zli ludzie. Jego zdaniem czasem ludzie się mylą, podejmują złe decyzje, bo nie wiedzą, nie czują, nie rozumieją. Mówił, że trzeba uczyć, dawać przykład, ale nie antagonizować, nie przekreślać. W jednym z wywiadów powiedział, że trzeba mówić o ważnych sprawach, a niekoniecznie o konkretnym człowieku. Człowiek jest po drodze. Może dlatego nie lubił mówić o sobie, jako wychowany w etosie pracy, pewnej skromności i surowości.

Dawał nam przykład, jak rozmawiać z pacjentką. Kiedy prowadził obchód w szpitalu, nie mówił do niej, jak to często robimy, z dystansu, oglądając jednocześnie wiszącą na łóżku kartę gorączkową. Pana Profesora najbardziej interesował chory, cierpiący człowiek, a nie w tym momencie jego dokumenty. Podchodził do pacjentki, często brał ją za rękę, obejmował głowę i cicho rozmawiał. Pacjentki były zawsze na pierwszym miejscu. Bardzo dbał o kształtowanie w zespole właściwego stosunku do nich. Tępił wszelkie uprzywilejowanie jednych kosztem innych. Liczył się człowiek, nie jego pozycja czy jakieś specjalne prawa. Nie tolerował traktowania pacjentek „z góry”, najwięcej serca okazywał pochodzącym z zaniedbanych środowisk. Kiedy siedł na salę do konkretnej pacjentki, pamiętał o tym, by przedtem porozmawiać kolejno ze wszystkimi leżącymi na sali i tego nas uczył.

Dla nas, swoich uczniów i wychowanków, był ogromnym autorytetem, nauczycielem, wychowawcą i przyjacielem.

lem. Miał też swoją ksywę. Zachęcenі poczuciem humoru Pana Profesora domorośli kliniczni poeci tworzyli słowa na jego temat do popularnej wówczas piosenki z serialu o rycerzu Michale Wołodajewskim, którą potem nuciliśmy na dyżurach. Rzeczywiście obaj „mali rycerze” byli do siebie podobni. Obaj wielcy duchem.

Nie przywiązywał dużej wagi do spraw finansowych, nikt z nas, asystentów nie śmiałyby poruszać z nim tematu miesięcznego uposażenia. Miał skromniejszy samochód niż większość asystentów. Długo jeździł czerwonym Zaporżcem. Nie zabiegał o prywatną praktykę, chciał zawsze być dostępnym dla wszystkich pacjentek.

Już wspomnieliśmy, że był bardzo wrażliwy na piękno krajobrazu, miał w swoich genach miłość do polskiej ziemi, drzew, pól. Denerwował się, gdy ktoś narzekał na pogodę. Dla niego każda była dobra. Nie przypominamy sobie, by kiedykolwiek spędzał urlop za granicą, lubił jeździć w polskie góry i nad morze. Zresztą urlopy traktował jak konieczność, zdecydowanie nie lubił opuszczać kliniki na dłużej.

Miał sporą gromadkę dzieci, wnuków i prawnuków. Z dumą i miłością o nich opowiadał.

Był prawdziwym patriotą, sprawy polskie zawsze bardzo go obchodziły.

Kiedy zaczęliśmy pracować w Szpitalu Św. Rodziny w Warszawie przyjeżdżał często do nas, interesował się wynikami naszej pracy klinicznej, postępem prac

modernizacyjnych i budowlanych. Pomagał, doradzał, krytykował, kiedy uznał to za uzasadnione. Uczestniczył w szpitalnych uroczystościach. Wszyscy tam Pana Profesora znali, lubili i szanowali.

Profesor zmarł 13 lipca 2017 roku. Był do końca tytanem pracy, codziennie zaczynał dzień wczesnym rankiem obchodem na sali porodowej. Został zabrany do szpitala bezpośrednio z gabinetu, w którym pracował. Ostatnio nie dojeżdżał już do pracy z Falenicy codziennie, nocował w swoim gabinecie w budynku Kliniki przy ul. Kasprzaka, weekendy spędzał w domu.

Rok przed śmiercią został odznaczony przez Prezydenta Rzeczypospolitej Krzyżem Komandorskim z Gwiazdą Orderu Odrodzenia Polski. Przedtem Pan Profesor otrzymał Krzyż Komandorski, Oficerski i Kawalerski Orderu Odrodzenia Polski oraz Złoty Krzyż Zasługi. Pochowany został na cmentarzu w Aleksandrówku, w warszawskiej dzielnicy Falenica.

Bardzo dużo sami zawdzięczamy Panu Profesorowi. Zachęcał zawsze do czytania, do refleksji, dyskusji o współczesnych sprawach. Jak prawdziwy przyjaciel wspomagał w trudnych chwilach, udzielał rad, czasem pocieszał, dodawał odwagi.

Dużo zawdzięczają mu polskie rodziny, kobiety, zwłaszcza matki. Zmiany, jakich ogromnym wysiłkiem dokonał w perinatologii, pomogły wielu z nich doczekać zdrowych dzieci.