

*MARIA CIESIELSKA

Martwicze zapalenie tkanek twarzoczaszki (tzw. rak wodny, noma) w obozie Auschwitz

Necrotizing facial tissue (water cancer, noma) in Auschwitz

Medical Review Auschwitz Project

Streszczenie

Martwicze zapalenie tkanek twarzoczaszki, znane również jako rak wodny lub noma, jest niszczącą tkanki twarzoczaszki infekcją oportunistyczną. Czynnikiem ryzyka są: ubóstwo, niedożywienie, zła higiena jamy ustnej, cukrzyca, nadużywanie alkoholu i palenie tytoniu, niska waga urodzeniowa, zespół nabytego niedoboru odporności (HIV). Bez odpowiedniego leczenia śmiertelność wynosi 70-90%, zwłaszcza wśród dzieci. Zmiany ewoluują od martwiczego zapalenia dziąseł do rozległej zgorzeli ustno-twarzowej powodującej deformację. Choroba ta była obserwowana w obozie Auschwitz. Od końca maja 1943 do sierpnia 1944 roku SS-Hauptsturmführer dr Josef Mengele, pełniący funkcję naczelnego lekarza w tzw. obozie cygańskim, prowadził na zlecenie Instytutu Badań Antropologicznych i Biologiczno-Rasowych Instytutu Cesarza Wilhelma w Dahlem badania antropologiczne różnych grup rasowych, głównie Sinti i Romów, a także bliźniąt, zwłaszcza bliźniąt jednojajowych, oraz mało wówczas znanej choroby raka wodnego. Chorowały na nią głównie dzieci i młodzież. Mengele rozpoczął zbrodnicze doświadczenia nad jej przyczynami i ewentualnym leczeniem. Wobec tragicznych warunków życia w obozie większość pacjentów z nomą zmarła. Badania trwały od jesieni 1943 do czerwca 1944 roku, czyli do czasu likwidacji szpitala w obozie romskim. Ostatecznie w komorach gazowych Auschwitz zginęło 5 tys. jeńców romskich, a pozostałych Romów wysłano do innych obozów koncentracyjnych.

Summary

Necrotizing facial tissue also known as water cancer or noma is a devastating opportunistic infection which destroys the tissues of the face. The risk factors are poverty, malnutrition, poor oral hygiene, diabetes, alcohol abuse and smoking, low birth weight, Acquired Immune Deficiency Syndrome (HIV). Without appropriate treatment, the mortality rate from noma is 70-90% especially among children. It evolves from a necrotizing gingivostomatitis to widespread orofacial gangrene causing deformation. From the end of May 1943 to August 1944, SS-Hauptsturmführer Dr. Josef Mengele held the post of head physician in the "Gypsy camp" in Auschwitz. At the behest of the Institute for Anthropological and Biological-Race Research at the Kaiser Wilhelm Institute in Dahlem, he undertook anthropological studies of various racial groups, mostly Sinti and Roma and also of twins, especially identical twins. A disease known as water cancer, appeared in the Zigeunerlager. Previously unknown among prisoners, it attacked children and young people especially. Mengele began experiments on its causes and treatment. Most of the noma patients died. The research lasted from autumn 1943 to June 1944, i.e. until the dissolution of the hospital in the Romani camp, which was closed down soon afterwards. Five thousand Romani prisoners were killed in the gas chambers and the remaining Romani were sent to other concentration camps.

Słowa kluczowe

martwicze zapalenie tkanek twarzoczaszki, rak wodny, noma, Auschwitz

Keywords

necrotizing facial tissue, water cancer, noma, Auschwitz

Mało kto wie, że w położonej niedaleko Oświęcimia wsi Rajsko mieścił się w okresie funkcjonowania obozu Auschwitz specjalny instytut (niem. Hygiene Institut der Waffen-SS und Polizei Auschwitz O/S), w którym pracowali wybitni naukowcy-więźniowie pochodzący z różnych krajów Europy. Na co dzień wykonywali oni badania laboratoryjne na potrzeby Waffen-SS, Wehrmachtu, policji i obozów koncentracyjnych. Kierownikiem Instytutu został niemiecki lekarz SS Bruno Nikolaus Maria Weber, który w trakcie swojego pobytu w Auschwitz przeprowadzał zbrodnicze eksperymenty pseudomedyczne z zastosowaniem środków narkotycznych oraz doświadczenia nad dudem plamistym (1). Kiedy wiosną 1943 roku władze SS zdecydowały, że na terenie obozu Birkenau powstanie specjalny obóz rodzinny dla Romów i Sinti, nazywanych wówczas cyganami (stąd nazwa niem. Zigeunerfamilienlager), jego lekarzem naczelnym został mianowany Josef Mengele. Oprócz sprawowania obowiązków typowych dla obozowych lekarzy SS, jakimi były selekcje na rampie obozowej, nadzór nad procesem uśmiercania czy też podpisywanie setek fałszywych aktów zgonu więźniów, prowadził on badania na rzecz Instytutu Badań Antropologicznych i Biologiczno-Rasowych przy Instytucie Cesarza Wilhelma w Berlinie-Dahlem. Kiedy latem 1943 roku w obozie cygańskim pojawiła się niespotykana dotąd wśród więźniów choroba zwana rakiem wodnym, Mengele rozpoczął także badania nad jej przyczyną i metodami leczenia.

Były więzień KL Auschwitz dr Tadeusz Szymański pisał, że zanim trafił jesienią 1943 roku do tzw. obozu cygańskiego w Birkenau, o jednostce chorobowej pod nazwą łacińską *noma faciei* wiedział jedynie z podręczników z okresu studiów medycznych. Ani podczas 6 lat pracy lekarskiej przed wojną, ani podczas pracy w szpitalu obozowym w obozie męskim w Auschwitz nie spotkał się z tym schorzeniem (2). To co zdołał wówczas zaobserwować, opisał następująco: „(...) początkowo zapalenie jamy ustnej miało charakterystyczny przykry zapach, następnie na wewnętrznej stronie policzka pojawiał się posokowaty ropień, a w krótkim czasie na zewnętrznej stronie policzka, przeważnie na poziomie dziąseł, zębów trzonowych, pokazywała się sinawa plamka, w miejscu której wskutek dalszego rozpadu tkanek powstawała przetoczek, łącząca się z jamą ustną. Stały odpływ posokowatych mas martwiczych wydawał tak swoisty, odrażający odór, że można było po zapachu ustalić rozpoznanie na odległość. Ubytek powiększał się szybko, obejmując coraz większą część policzka tak, że obnażone były zęby, dziąsła, a również i kości szczęki. Widziałem przypadki, w których ubytek w tkankach miękkich sięgał od kości jarzmowej do szyi. Widok osób z wybitnym wychudzeniem – przysłowiowym: skóra i kości, z cuchnącą otwartą jamą na policzku, wywierał nawet na nas, starych więźniach obozu, wstrząsające wrażenie” (2).

Na polecenie dr. Mengelega jesienią 1943 roku wydzielono na terenie jednego z baraków obozu cygańskiego około 300 koi dla chorych na noma (3)¹. Więźniów z noma umieszczano w ten sposób, że na jednej koi leżały dzieci

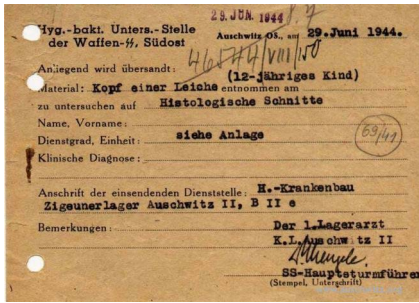
¹Dr Alfred Fiderkiewicz zapamiętał, że chorych na noma umieszczano także w bloku 7 szpitala na odcinku Bllf w Birkenau.

małe (od lat 2), na drugiej – kobiety i dziewczynki, na trzeciej mężczyźni i chłopcy. Leżeli więc, jak na warunki obozowe, względnie przestronnie. Wśród chorych przeważały dzieci, które stanowiły około 80% ogółu chorych. Zajmował się nimi światowej sławy pediatra, profesor Uniwersytetu w Pradze, więzień dr Bertold Epstein, Żyd czeski, specjalnie sprowadzony przez Mengelega w sierpniu 1943 roku z podobozu Buna. Jego pomocnikiem był lekarz dermatolog, również Żyd czeski, dr Rudolf Weiskopf (wł. Rudolf Vitek) (4). Wiadomo, że choroba ta rozwija się u osób wyniszczonych i zaniedbanych. Na polecenie Mengelega część chorych otrzymywała lepsze wyżywienie zawierające gotowane i smażone mięso, masło, mleko, jarzyny i dobrej jakości pieczywo. Druga część chorych pozostawała na normalnym wyżywieniu obozowym, czyli racjach głodowych. Doktor Szymański wspominał: „Poza szczególną pieczę nad tymi chorymi, przejawiającą się między innymi stworzeniem specjalnej kuchni z zestawem jadłospisu nie spotykanego w obozie, Mengele przeprowadzał osobiście badania dotkniętych rakiem wodnym, wykonywał zdjęcia fotograficzne ludzi z ubytkami policzków i eksperymentował. Np. wybrał osobę dorosłą i dziecko z objawami właściwymi dla drugiego okresu noma (tj. z przebiegiem policzków). Najpierw oboje otrzymywali oprócz leków intensywne odżywianie i stan ich się poprawiał. Następnie Mengele odbierał dietę specjalną i pozostawiał normalne racje obozowe oraz leczenie farmakologiczne, wówczas stan chorych znacznie się pogarszał. Wtedy Mengele wykonywał szereg zdjęć obu chorych i kazał ich odprowadzić do swej pracowni, mieszczącej się w »saunie«, zabierając przy tym ich karty chorobowe. Chorzy ci nie powrócili więcej” (5). Eksperymentalne leczenie farmakologiczne obejmowało podawanie sulfamidów oraz witamin, zwłaszcza witaminy C. Były więzień dr Szymański przypominał sobie, że prof. Epstein demonstrował im kilkoro dzieci z zahamowanym procesem martwiczym, lecz skomentował ten fakt następująco: „nie wydaje mi się, jakoby później widział te dzieci wśród zdrowych” (2)².

Aby zidentyfikować czynnik chorobotwórczy Mengele zlecał wykonywanie wszelkich możliwych badań. Uważano wówczas, że raka wodnego spowodowały patogenne krętki i pałeczki, inni byli zdania, że chorobę powoduje prawidłowa flora jamy ustnej (6)³. Analizy wykonane w Instytucie wykazywały, że flora bakteryjna jamy ustnej chorych na noma była prawidłowa (2). Doktor Landau pisał: „(...) szefowie tego

²Zdaniem jednego z niemieckich lekarzy leczenie było skuteczne w przypadku jednej z dziewczynek, dziesięcioletniej Zdenki Ruzyczki. Taką informację podał Herman Langbein.

³Do dziś nie wiadomo, co jest bezpośrednim czynnikiem sprawczym raka wodnego. Niektórzy badacze postulują udział bakterii z grup *Fusobacterium necrophorum* i *Prevotella intermedia*. Choroba opisywana jest jako idiopatyczna martwica dziąseł rozprzestrzeniająca się na otaczające tkanki miękkie, a nawet kości szczęki i żuchwy. Podobnie jak w pierwszej połowie XX wieku noma obserwowana jest wśród ludzi skrajnie ubogich, niedożywionych, spożywających niezdatną do picia wodę, żyjących w trudnych warunkach sanitarnych z utrudnionym dostępem do opieki zdrowotnej. Odnotowano także pojedyncze przypadki u chorych w przebiegu neutropenii, białaczki, herpesowego zapalenia jamy ustnej, osób z zespołem Downa, chorobą Burketta oraz pacjentów zakażonych wirusem HIV.



Ryc. 1. Zlecenie wykonania preparatów histologicznych z głowy dwunastoletniego dziecka chorującego na noma. Archiwum Państwowego Muzeum Auschwitz-Birkenau. Zlecenie wystawił Mengele. Zespół Instytut Higieny, segregator 41, microfilm br 114369. Zdjęcie pochodzi ze źródła (13)



Ryc. 2. Preparat głowy dziecka chorującego na noma. Muzeum Historii Medycyny w Kopenhadze Medicinsk Museion. Autor: Maria Ciesielska

instytutu chcieli przekonać siebie samych, że chorobę wywołuje czynnik zakaźny, choć prawdziwe przyczyny rozwoju nomy znali Niemcy równie dobrze, jak my. W obozie było wszystko, co powoduje wybuch i rozwój choroby – brud, głód, brak witamin, złe traktowanie. Biedne dzieci, wystawione na to wszystko! Gdyby były normalnie odżywiane i w innych warunkach – nie byłoby plagi do zwalczania. Ale bakterie wywołujące nomę należało za wszelką cenę znaleźć, żeby móc utrzymać, że to nie pobyt w obozie koncentracyjnym spowodował ponownie wybuch tego nie znanego już prawie schorzenia” (7)⁴.

Początkowo dzieci chorujące na raka wodnego przywożono do Rajska w celu pobrania wymazów i krwi do badań.

⁴Zdaniem dr. Leona Landaua bezpośrednią przyczyną śmierci w przebiegu raka wodnego było zachyłkowe zapalenie płuc.

Jeden z byłych więźniów, Mieczysław Kieta, zapamiętał, że krew pobierał im esesman Johannes Zabel, będący z zawodu malarzem pokojowym. Wygłodzone, wycieńczone do granic możliwości dzieci kładziono na stole i „największą igłą, która nie mieściła się do dziecięcych żył, pobierano krew” (8). Profesor Václav Tomášek pisał, że Niemcy z czasem ułatwili sobie zadanie w ten sposób, że zmarłym dzieciom obcinano głowy na terenie obozu i przesyłano je do zbadania (5, 9). Dr Landau zapamiętał jak pewnego „(...) dnia wszedł do laboratorium jakiś sierżant trzymając w ręku kuliste paczki, zawinięte w papier i obwiązane sznurkiem. Wydawały one przy uderzeniu jedna o drugą dziwnie stłumiony, tępy odgłos. Zgroza nas ogarnęła, gdy zobaczyliśmy po rozsunięciu sznurków i odwinięciu papieru, że są to główki dzieci, zniekształcone typowymi, głębokimi owrzodzeniami na twarzach...”. W ten sposób w Instytucie Higieny w Rajsku powstała, jak to określił Mieczysław Kieta, kolekcja głów dr. Webera. Preparaty przetwarzano w dużych stojakach przeznaczonych do hodowli myszy. Były zakonserwowane w roztworze formaliny (7)⁵. „Esesmani odbywali wprost pielgrzymki do instytutu, by oglądać to widowisko” (8, 10). Część z nich przeznaczona była dla wspomnianego już Instytutu Antropologii, Dziedziczności i Eugeniki w Berlinie oraz Akademii Medycznej SS w Grazu. Zdaniem dr. Češpiva około 10 preparatów zostało odłożonych i oznaczonych dla muzeum, pozostałe dr Werner Rohde odwoził specjalnie do obozu. Co się z nimi tam działo, więźniowie nie wiedzieli (11)⁶.

Badania nad noma trwały od jesieni 1943 do czerwca 1944 roku, czyli do likwidacji tzw. obozu cygańskiego. Spośród około 23 tys. Romów – mężczyzn, kobiet i dzieci, około 21 tys. zmarło lub zostało zamordowanych w komorach gazowych (12). Obóz rodzinny został zlikwidowany najprawdopodobniej w lipcu 1944 roku. Część z pozostałych przy życiu wysłano transportem kolejowym do KL Buchenwald i KL Ravensbrück. Pozostałych w obozie około 4 tys. Romów, mężczyzn, kobiet i dzieci, uśmiercono 2 sierpnia w komorach gazowych krematoriów II i V w Birkenau (13). Lekarze-więźniowie zadawali sobie niejednokrotnie pytanie, po co prowadzono badania nad *noma faciei*. Dopiero dr Vitek wyjawiał im, iż Niemcy obserwowali podobne schorzenie wśród żołnierzy Wehrmachtu po klęsce stalingradzkiej. Badania prowadzone w Instytucie Higieny w Rajsku nie rozstrzygnęły, co było przyczyną zakażenia, ani też nie wyjaśniły dlaczego rak wodny dotykał więźniów romskich, a nie występował u więźniów innych narodowości, którzy znajdowali się w obozie nie rzadko w znacznie gorszych warunkach (2). Niewyobrażalne cierpienie dzieci i młodocianych więźniów niczemu się nie przysłużyło.

⁵Zakonserwowanie preparatu w roztworze formaliny uniemożliwia badanie bakteriologiczne polegające na hodowli zarazka. Skrawki tego rodzaju przeznaczone są do oceny histopatologicznej.

⁶Jan Češpiva był więźniem w obozie koncentracyjnym Auschwitz od 25 stycznia 1943 do końca sierpnia 1943 roku. Po wojnie pracował jako asystent kliniki ginekologicznej w Pradze. Fragment zeznania złożonego 22 marca 1947 roku. Nie ustalono, o jakim muzeum mógł mówić dr Češpiva.

Konflikt interesów
Conflict of interest

Brak konfliktu interesów
None

Adres do korespondencji
Correspondence

*Maria Ciesielska
Gen. T. Kościuszki 39, 05-230 Kobylka
drmarciacsielska@gmail.com

nadesłano/submitted:

16.06.2022

zaakceptowano do druku/accepted:

7.07.2022

Piśmiennictwo

1. Lasik A: Obsada osobowa służby zdrowia SS w obozie koncentracyjnym Oświęcim-Brzezinka w latach 1940-1945. Zeszyty Oświęcimskie 1993; 20: 261-324.
2. Szymański T: Przypadki noma (rak wodny) w obozie cygańskim Oświęcim-Brzezinka. Przegląd Lekarski Oświęcim 1962; 1a: 68-70.
3. Zeznanie Alfreda Fiderkiewicza. Akta Krakowskiej Okręgowej Komisji Badania Zbrodni Niemieckich w sprawie karnej b. komendanta obozu koncentracyjnego Oświęcim-Brzezinka Rudolfa Hossa. IPN GK 196/84, s. 163-216.
4. Kubica H: Dr Josef Mengele i ślady jego zbrodni. Przegląd Lekarski Oświęcim 1989; 1a: 96-106.
5. Szymański T, Szymańska D, Śnieszko T: O „szpitalu” w obozie rodzinnym dla Cyganów w Oświęcimiu-Brzezince. Przegląd Lekarski Oświęcim 1965; 1a: 90-99.
6. Stewart MJ: Observations on the histopathology of cancrum oris. J Pathol 1912; 16: 221-225.
7. Landau L: Oskarżenie. Warszawa 1963.
8. Zeznanie Mieczysława Kiety. Akta w sprawie karnej członków byłej załogi SS obozu koncentracyjnego Oświęcim-Brzezinka. IPN GK 196/89, s. 14-19.
9. Tomášek V: Bakteriologie v Mauthausenu a Osvětimi. Věda a život 1945; 11: 402-413. Tłum. Maria Chmiel.
10. Zeznanie Mieczysława Kiety. Akta w sprawie karnej członków byłej załogi SS obozu koncentracyjnego Oświęcim-Brzezinka. IPN GK 196/137, s. 400-402.
11. Zeznanie Jana Češpivy. Akta w sprawie karnej członków byłej załogi SS obozu koncentracyjnego Oświęcim-Brzezinka, IPN GK 196/110, s. 37-50.
12. Lekcja online. Romowie w Auschwitz. <https://www.auschwitz.org/historia/rozne-grupy-wiezniov/romowie/>.
13. Kubica H, Setkiewicz P: Ostatni etap istnienia Zigeunerlager w obozie Birkenau (maj-sierpień 1944 r.) Dostępne online: <https://viewer.joomag.com/memoria-pl-nr-10-lipiec-2018/0532055001531914226?page=7> (ostatni dostęp 19 lipca 2022 r.).