

JOLANTA SKORUT

Uniwersytet Jagielloński

Refleksje na temat monografii Ernsta Klee *Auschwitz. Medycyna III Rzeszy i jej ofiary*

*Auschwitz. Medycyna III Rzeszy i jej ofiary*¹ to jedna z najbardziej wstrząsających monografii, jakie napisano o nazistowskich zbrodniach. Ernst Klee, niemiecki teolog i pedagog społeczny, zamieścił w niej szczegółowe opisy eksperymentów dokonywanych na ludziach, zilustrowane porażającymi fotografiami (na przykład odciętych dziecięcych głów w słojach laboratoryjnych)². Wykorzystał bogaty materiał źródłowy i przeanalizował go tak wnikliwie, że jego ustalenie nie sposób podważyć. Szokuje nie tylko potworność zbrodni popełnianych w imię medycyny, ale też to, że dokonywali ich często uczeni i lekarze o ugruntowanym autorytecie i niezaprzeczalnych osiągnięciach.

Zbrodnicze eksperymenty nie były wyłącznie dziełem szarlatanów i szaleńców pokroju doktora Mengelego, którym Trzecia Rzesza stworzyła możliwość prowadzenia badań niemających nic wspólnego z nauką. Klee dowodzi, że jako króliki doświadczalne wykorzystywało ludzi wiele późniejszych sław medycznych. Niejeden niemiecki uczony swą powojenną karierę naukową zbudował na doświadczeniach prowadzonych na więźniach obozów koncentracyjnych, jeńcach wojennych oraz chorych psychicznie. Po wojnie za zbrodnie odpowiedzieli tylko nieliczni. Ogromna większość bez trudu przeszła przez sito denazyfikacji, „udowadniając” swą niewinność dzięki poręczeniom kolegów (często również mających nieczyste sumienia)³.

Klee opisuje wiele pseudomedycznych eksperymentów, takich jak: stosowanie głodu, używanie fenolu, wywoływanie duru plamistego, masowa sterylizacja oraz eksperymenty na bliźniakach.

¹ E. Klee, *Auschwitz. Medycyna III Rzeszy i jej ofiary*, wyd. 2, Kraków 2009.

² *Ibidem*, s. 430.

³ *Ibidem*, s. 7.

Eksperyment wywoływania choroby głodowej u więźniów obozu polegał na niepełnowartościowym żywieniu. Dochodziło do niedoboru kalorycznego, ze szczególnym niedoborem białka zwierzęcego, tłuszczu oraz witamin. Pierwsze tygodnie choroby były okresem kompensacji, ustrój pokrywał zapotrzebowanie energetyczne z własnych zapasów tkankowych. Po zużyciu zapasów glikenowych organizm zużywał tłuszcz podściółki tłuszczowej, a następnie białko mięśni i tkanek narządów wewnętrznych. Prowadziło to do wychudzenia z zanikami mięśni i tkanek narządów. Niejednokrotnie choroba głodowa wiązała się z powikłaniami, dudem osutkowym, zakażeniami ropnymi i urazami. Typowy zespół objawowy choroby to występowanie biegunek, obrzęków, wychudzenie i zmiany w powłokach skórnych (między innymi duże podnaskórkowe pęcherze wypełnione cieczą surowiczą) oraz zmiany w układzie nerwowym⁴.

Klee opisuje eksperyment masowej sterylizacji mający na celu opracowanie metody umożliwiającej sterylizację nieograniczonej liczby osób w jak najkrótszym czasie, możliwie jak najprostszym sposobem. Poddawani jej byli ludzie zaliczeni do niższego gatunku. Zadanie sterylizacji powierzono profesorowi doktorowi Carlowi Claubergowi, autorytetowi w zakresie leczenia bezpłodności kobiet. Clauberg rozpoczął jego realizację pod koniec 1942 r. w baraku numer 30 na terenie szpitala w obozie kobiecym (B1a) w Birkenau. W kwietniu 1943 r. Rudolf Höss oddał do dyspozycji Clauberga blok numer 10 w obozie macierzystym Auschwitz. W znajdujących się na piętrze tego bloku dwóch salach przebywało stale od około 150 do około 400 Żydówek z różnych państw. Testowanie opracowanej przez Clauberga metody bezoperacyjnej masowej sterylizacji przebiegało pod pozorem badania ginekologicznego. Polegało na wprowadzaniu do kobiecych narządów rodnych (po uprzednim stwierdzeniu drożności jajowodów) specjalnie w tym celu spreparowanego drażniącego środka chemicznego. Wywoływał on ostry stan zapalny, po którego ustąpieniu po kilku tygodniach następowało zarosnięcie jajowodów, a tym samym ich niedrożność. Efekt eksperymentów sprawdzany był każdorazowo metodą rentgenowską. Zabiegi przeprowadzane były w sposób brutalny. Często wywoływały komplikacje w postaci zapalenia otrzewnej i krwotoków z dróg rodnych, przebiegających z wysoką gorączką i ogólną posocznicą. W licznych przypadkach były przyczyną zapaści powodującej zgon. Część Żydówek na skutek eksperymentów Clauberga zmarła, część uśmiercono celem przeprowadzenia sekcji zwłok. W maju 1944 r. stacja doświadczalna Clauberga przeniesiona została do bloku numer 1 obozu kobiecego. Kontynuując eksperymenty sterylizacyjne, Clauberg przygotowywał jednocześnie doświadczenia z dziedziny sztucznego zapłodnienia. W styczniu 1945 r. wyjechał do Konzentrationlager Ravensbrück, gdzie w dalszym ciągu przeprowadzał eksperymenty na

⁴ *Ibidem*, s. 12–14, 172–175. O powikłaniach choroby głodowej zob. J. Kowalczykova, *Choroba głodowa w obozie koncentracyjnym w Oświęcimiu*, „Przegląd Lekarski” 1961, nr 1a, s. 58.

więźniarkach Żydówkach, przeniesionych tam z obozu w Oświęcimiu, oraz na Cygankach⁵.

W eksperymentach pseudomedycznych stosowano między innymi fenol. Od września 1941 do kwietnia 1943 r. lekarze obozowi SS kwalifikowali więźniów do krematorium, powodując śmierć za pomocą tej substancji. Do uśmiercania używano też wprowadzanego do komory serca stężonego wodnego roztworu fenolu w ilości około 10–15 mililitrów. Jeśli zastrzyk nie trafił do komory serca — śmierć następowała o kilka sekund później. W ciągu dwóch godzin mogło umrzeć 50 osób. Więzień przeznaczony na śmierć fenolową nie był świadomy swego losu. Zabijanie tą metodą było pilnie strzeżoną tajemnicą obozowego szpitala. Więźniom, których uśmiercano fenolem, wystawiano fałszywe karty zgonu z fikcyjną diagnozą lekarską⁶.

Sztucznego zakażenia ludzi dudem plamistym dokonywano w obozach w Buchenwaldzie, Oświęcimiu oraz Natzweiler. Eksperymenty te przeprowadzano przy aprobacie Himmlera. Celem doświadczeń było uzyskanie szczepionek przeciwko durowi wysypkowemu. Doświadczenie polegało na przygotowaniu kultur dla szczepionek pochodzących z krwi sztucznie zakażonych więźniów i zwierząt (głównie hodowle kur). Oprócz krwi wykorzystywano także narządy wewnętrzne i płyny ustrojowe ludzi i zwierząt, rdzeń kręgowy, płyn mózgowo-rdzeniowy i płuca. Badano, kiedy krew chorego na dur wysypkowy jest najbardziej zakaźna dla wszy, czyli pośrednio dla człowieka. Doświadczenie polegało na wstrzykiwaniu zdrowym więźniom krwi chorego na dur wysypkowy w różnych okresach jego choroby. Stwierdzono, że krew chorego po odgorączkowaniu nie jest już praktycznie zakaźna⁷.

Doktor Josef Mengele prowadził badania nad zjawiskiem bliźniactwa. Interesował się też osobami o różnym zabarwieniu tęczówki oka (*heterochromia iridis*). Doświadczenia rozpoczął na dzieciach cygańskich. Bliźnięta i osoby o niecodziennych cechach fizycznych (z wadami rozwojowymi przejawiającymi się w karłowatości lub gigantyzmie). W pierwszej fazie eksperymentów Mengele poddawał więźniów badaniom: antropometrycznym, polegającym między innymi na mierzeniu precyzyjnymi przyrządami wzrostu, długości i szerokości głowy, nosa, dłoni, barków, stóp; morfologicznym, polegającym na badaniu krwi i jej wymiennym przetaczaniu; a także rentgenologicznym, stomatologicznym, laryngologicznym, okulistycznym oraz chirurgicznym. Trwające godzinami badania, zazwyczaj bolesne i wyczerpujące, były ciężkim przeżyciem dla wystraszonych

⁵ E. Klee, *op. cit.*, s. 419–424. O pseudomedycznych eksperymentach zob. S. Kłodziński, *Z zagadnień ludobójstwa: „sterylizacja” i kastracja promieniami Roentgena w obozie oświęcimskim*. Dr Horst Schumann, „Przegląd Lekarski” 1964, nr 1, s. 107 nn.

⁶ E. Klee, *op. cit.*, s. 18–22. O ilościach podawanego fenolu zob. S. Kłodziński, *Fenol w KL Auschwitz-Birkenau*, „Przegląd Lekarski” 1963, nr 1a, s. 63.

⁷ E. Klee, *op. cit.*, s. 277–290; por. W. Fejkiel, *Sztuczne zakażenie ludzi dudem wysypkowym w obozach koncentracyjnych*, „Przegląd Lekarski” 1955, nr 4, s. 97–99.

i głodnych dzieci, z których rekrutowała się większość par bliźniaczych. Bliźnięta i osoby kalekie były fotografowane, z ich szczęk i zębów sporządzano odlewy gipsowe, zabezpieczano odciski palców rąk i nóg. Z chwilą zakończenia badań na poszczególnych parach bliźniaczych i karłach zabijano je na polecenie Mengelego zastrzykami fenolu celem przystąpienia do kolejnego etapu eksperymentów, jakim miała być przeprowadzana na podstawie sekcji zwłok analiza porównawcza organów wewnętrznych⁸. Klee w swojej monografii lapidarnie porusza problematykę innych bardzo ważnych eksperymentów.

Należy podkreślić, że w „Przeglądzie Lekarskim” w 1965 r. ukazał się artykuł Stanisława Kłodzińskiego *Zbrodnicze doświadczenia farmakologiczne na więźniach obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu*⁹. Zawiera on charakterystykę lekarzy SS, którzy na polecenie i według instrukcji koncernów farmaceutycznych wypróbowywali na więźniach substancje chemiczne firmy Bayer: opatrzone kryptonimami preparaty B-1034 i B-1012. Wywoływano u więźniów sztuczne procesy chorobowe, obserwując wpływ badanych leków na przebieg choroby. Ustalano dawkę leku oraz określano jego toksyczność. Dla porównania zakazano także nieleczonych więźniów, obserwując tak zwaną grupę kontrolną. Doświadczenia farmakologiczne dla porównania uzyskanych wyników przeprowadzano (niejednokrotnie równocześnie) w kilku obozach. Eksperymenty przeprowadzał doktor Helmuth Waldemar Vetter, lekarz obozowy w Oświęcimiu, agent firmy Bayer z laboratoriów Höchst-Leverkusen. W latach 1942–1944 zajmował się on badaniem preparatów o kryptonimach „3582” i „rutenol”, stosowanych (w celach doświadczalnych) w durze wysypkowym, durze brzuszonym, durach rzekomych, bieguncie, gruźlicy płuc, róży oraz płonicy. Preparaty nie przyczyniły się do poprawy, ale do pogorszenia stanu zdrowia więźniów. Wywoływały wymioty, drażniły śluzówkę przewodu pokarmowego, działały toksycznie na narządy miękkie (głównie wątrobę i nerki), przyczyniając się do przedłużenia procesu chorobowego i zwiększenia śmiertelności.

Lekarze-więźniowie, desygnowani do eksperymentów jako wykwalifikowany personel medyczny, szybko orientowali się, że podawane preparaty nie mają leczniczego działania. Z narażeniem własnego życia podawali mniejsze dawki, fałszowali wykresy gorączkowe oraz historie chorób.

Pisemne sprawozdanie profesora Władysława Fejkla na zlecenie doktora SS Vettera na temat badań nad preparatem 3582 w durze wysypkowym oraz zeznanie lekarza-więźnia doktora Władysława Tondosa, prowadzącego w szpitalu dla więźniów stację gruźliczą, dokumentują nieleczniczy, pseudoeksperymentalny

⁸ E. Klee, *op. cit.*, s. 437–470. O eksperymentach doktora Mengelego zob. także M. Nyzsli, *Pracownia doktora Mengele. Wspomnienia lekarza z Oświęcimia*, Warszawa 1966, s. 44.

⁹ S. Kłodziński, *Zbrodnicze doświadczenia farmakologiczne na więźniach obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu*, „Przegląd Lekarski” 1965, nr 1, s. 40–46; oraz J. Mikulski, *Eksperymenty farmakologiczne w obozie koncentracyjnym Oświęcim-Brzezinka*, „Zeszyty Oświęcimskie” 1967, nr 10, s. 4–6.

charakter stosowanych w „doświadczeniach” preparatów. Doświadczenia farmakologiczne prowadzono nie w celu poprawy stanu chorego, lecz obserwacji działania preparatu, pogarszając stan zdrowia więźniów, niejednokrotnie przyczyniając się do ich zgonu.

Klee nie porusza problematyki eksperymentów związanych z tak zwanym rakiem wodnym (*noma*) — chorobą rzadko spotykaną w Europie. Były więzień obozu Tadeusz Szymański przedstawia ten problem w swoim artykule w „Przeglądzie Lekarskim” *Przypadki noma (rak wodny) w obozie cygańskim Oświęcim-Brzezinka*¹⁰. Píše, że rak wodny nie jest chorobą zaraźliwą i występuje prawie zawsze jako powikłanie chorób zakaźnych. Atakuje przede wszystkim osoby w dużym stopniu niedożywione. Przebieg choroby był zazwyczaj szybki i śmiertelny. Początkowo występowało zapalenie jamy ustnej z charakterystycznym przykrym zapachem, następnie na wewnętrznej stronie policzka pojawiał się ropień, w krótkim czasie na zewnętrznej stronie policzka, na poziomie dziąseł i zębów trzonowych, pokazywała się sina plamka, w której miejscu wskutek dalszego rozpadu tkanek powstawała przetoczką, łącząca się z jamą ustną. Ubytek powiększał się szybko, obejmując coraz większą część policzka, tak że obnażone były zęby, dziąsła, jak również kości szczęki. Przypadki *noma* występujące w obozie cygańskim kończyły się przeważnie śmiertelnie. Do leczenia stosowano sulfonamidy (cibazol i prontosil) oraz witaminy, zwłaszcza witaminę C. Ponadto miejscowo stosowano „papkę” (prawdopodobnie talk z prontosilem). Badania nad *noma* trwały od jesieni 1943 r. w założonym na terenie Brzezinki obozie integracyjnym dla Cyganów. Byli oni traktowani łagodnie, nie pracowali przymusowo ani nie stosowano wobec nich kar cielesnych. Mimo to zaczęli szybko podupadać na zdrowiu. Wiosną 1943 r. uruchomiono szpital w obozie cygańskim. Wśród więźniów występował przede wszystkim dur plamisty, później doszły: gruźlica, róża, tyfus brzuszny, malaria. Coraz częściej mnożyły się przypadki świerzb, biegunki głodowej (*Durchfall*) ze stanami krańcowego wyniszczenia. Naczelnym lekarzem SS w szpitalu obozu cygańskiego został doktor Josef Mengele. Jeden barak szpitalny został wydzielony na „doświadczenia naukowe”¹¹.

Należałoby także podkreślić, że Irena Strzelecka w rozdziale zatytułowanym *Eksperymenty* w monografii *Auschwitz 1940–1945. Węzłowe zagadnienia z dziejów obozu. Więźniowie — życie i praca*¹² opisuje eksperymenty doktora Emila Kaschuba, lekarza w stopniu chorążego, który późnym latem 1944 r. został skie-

¹⁰ T. Szymański, *Przypadki noma (rak wodny) w obozie cygańskim Oświęcim-Brzezinka*, „Przegląd Lekarski” 1962, nr 1a, s. 68–70.

¹¹ G.E. Schaffit podkreśla, że Mengele, nie mając profesjonalnych kompetencji chirurga, przeprowadzał zabiegi sterylizacyjne na Romach, a także na dziecięcych ofiarach. G.E. Schaffit, *Od rasizmu do ludobójstwa. Antropologia w Trzeciej Rzeszy*, Kraków 2006, s. 159.

¹² I. Strzelecka, *Eksperymenty*, [w:] *Auschwitz 1940–1945. Węzłowe zagadnienia z dziejów obozu. Więźniowie — życie i praca*, t. 2, red. W. Długoborski, F. Piper, Oświęcim 1995, s. 263–275.

rowany do obozu z ramienia Wehrmachtu¹³. Próbował on na więźniach różnego rodzaju substancji toksycznych poprzez wcieranie ich w skórę lub wstrzykiwanie do kończyn, w celu wywoływania takich samych objawów chorobowych, jakie zgłaszali żołnierze niemieccy. Miejszem eksperymentów Kaschuba była jedna z sal na piętrze bloku 28 w obozie macierzystym, ściśle izolowana i strzeżona. Według jednego z więźniów doktor Kaschuba osobiście specjalną piłką zdejmował wierzchnią warstwę skóry na goleni, następnie powstałą ranę smarował bliżej nieokreślonymi maścią lub płynem. Wywoływał w ten sposób stany zapalne, zmiany ropne i trudno gojące się owrzodzenia, prowadzące do martwicy tkanek. Następnie obserwował proces jętrzenia się skóry i gojenia rany. Każdego dnia fotografował zarażone rany i gdy stawały się w pełni rozjątrzone, wycinał kawałeczek skóry wraz z ciałem i zabierał do analizy¹⁴.

Na marginesie monografii E. Klee należy, jak sądzę, sformułować następujące refleksje:

- historia pseudomedycznych eksperymentów wymaga prowadzenia dalszych naukowych, specjalistycznych badań;
- celowe jest podkreślanie znaczących osiągnięć polskiej nauki dokumentującej pseudomedyczne eksperymenty;
- konieczne jest dążenie do pełnego wyjaśnienia rodzaju stosowanych preparatów w pseudomedycznych eksperymentach;
- uzasadniony jest interdyscyplinarny: humanistyczny i medyczny charakter badań nad historią pseudomedycznych eksperymentów;
- interdyscyplinarne badania naukowe są szansą na dalszy rozwój studiów nad zbrodniami hitlerowskimi.

ERNST KLEE AND HIS MONOGRAPH
AUSCHWITZ. MEDICINE OF THE THIRD REICH AND ITS VICTIMS

Summary

Auschwitz. Medicine of the Third Reich and Its Victims, Krakow 2009, second edition is one of the most shocking monographs ever written concerning Nazi crimes. Ernst Klee, German theologian and social pedagogue, recorded in it detailed descriptions of experiments conducted on human beings which were illustrated with horrifying photographs (for example, of cut-off children's heads placed in laboratory jars). He made use of a very rich source material and analyzed it so thoroughly that it is impossible to undermine his conclusions. Not only a monstrosity of the crimes committed in the name of medicine is shocking but also the fact that their perpetrators were scientists and doctors possessing established authority and undeniable achievements. Ernst Klee describes a number of pseudo-medical experiments, like applying hunger, using phenol, evoking typhoid fever, mass sterilization and experiments on twins. While analyzing the valuable monograph of E. Klee, I indicated Polish literature on the subject of pseudo-medical research and experiments. In reference to

¹³ E. Klee wspomina o eksperymentach doktora Kaschuba, lecz jako jego imię podaje Heinz i stopień młodszego sierżanta. E. Klee, *op. cit.*, s. 202.

¹⁴ I. Strzelecka, *op. cit.*, s. 273–274.

E. Klee's monograph I formulated the following reflections: history of pseudo-medical experiments needs further scholarly, specialized investigations; it is worthwhile to accentuate significant achievements of Polish science that documented pseudo-medical experiments; it is necessary to attempt to fully explain the nature of compounds and specimens applied during pseudo-medical experiments; the interdisciplinary — medical and humanistic — character of research on the history of pseudo-medical experiments is justified; interdisciplinary scientific research provides an opportunity for the further development of scholarly studies of Hitlerite crimes.