



## LEON MALECKI

Dnia 18 maja 1945 r. w Oświęcimiu. sędzia okręgowy śledczy Jan Sehn, członek Komisji Badania Zbrodni Niemiecko-Hitlerowskich w Oświęcimiu, na wniosek, w obecności i przy współudziale wiceprokuratora Sądu Okręgowego, dr. Wincentego Jarosińskiego oraz dr. Jana Jodłowskiego, lekarza, biegłego, na zasadzie art. 254, w związku z art. 107, 109, 115, 124 kpk przesłuchał w charakterze świadka Leona Maleckiego, byłego więźnia obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu nr 191 750, który zeznał, co następuje:

---

Imię i nazwisko	Leon Malecki
Data i miejsce urodzenia	9 luty 1922 r. w Stanicy Słomichinskaja (Rosja)
Imiona rodziców	Stanisław i Halina z Lisowskich
Wyznanie	rzymskokatolickie
Zawód	kupiec
Obywatelstwo	polskie
Przynależność państwowa	polska
Miejsce zamieszkania przed aresztowaniem	Warszawa, ul. Raszyńska 44
Obecne miejsce zamieszkania	obóz w Oświęcimiu

---

10 sierpnia 1944 r. w czasie Powstania Warszawskiego przyszli do domu, w którym mieszkałem w Warszawie przy ul. Raszyńskiej 44, Rosjanie, służący w armii niemieckiej (kałmuki) i z polecenia władz niemieckich aresztowali wszystkich przebywających w domu mieszkańców. Z mojej rodziny aresztowano poza mną mojego brata Stefana, ojca i matkę. Bezpośrednio po aresztowaniu, bez żadnego przesłuchania, zabrano nas na „Zieleniak” przy ul. Opaczewskiej, a stamtąd przewieziono kolejką do Pruszkowa. W Pruszkowie był punkt

zborny wszystkich aresztowanych w tym czasie w Warszawie. Aresztowanych tych było ok. 6000, a raczej było ich o wiele więcej, ale 6000 wysłano dwoma transportami do obozu w Oświęcimiu-Brzezince. Po wyładowaniu w Brzezince ulokowano nas na pustym placu okolonym drutami i tam przetrzymano przez dwie doby zupełnie bez jedzenia i picia. Po tym czasie zabrano nas do łaźni, polecono wykąpać się, ostrzyc, a następnie po zarejestrowaniu skierowano do bloków. Ja dostałem się początkowo do bloku 6., skąd po kilku dniach przeniesiono mnie do bloku 8., ponieważ zachorowałem na *Durchfall*.

Od tego czasu aż do dnia dzisiejszego jestem stale chory. Obecnie choruję na serce, płuca i obrzęk nóg. Przed aresztowaniem nie odczuwałem żadnych dolegliwości. Wyjaśniam, że obrzęku nóg dostałem już po ustąpieniu Niemców z Oświęcimia, po przeniesieniu mnie z Brzezinki do Oświęcimia I. Czemu przypisać tę chorobę, tego nie wiem.

(Na pytanie biegłego świadek zeznaje:) W dzieciństwie chorowałem na odrę, szkarlatynę, ospę wietrzną, mums. Innych chorób dotychczas nie przechodziłem.

Po upływie trzech miesięcy pobytu w obozie w Brzezince przeniesiono mnie na odcinek C, zdaje mi się do bloku 5. albo 7. Był to blok wilgotny, zupełnie zimny a sypialiśmy w boksach po sześciu, nakryci jedynie jednym kocem. W tym czasie zacząłem odczuwać bóle gardła tak silne, że utrudniało mi to przełykanie i poczułem bóle w stawach nadgarstkowych, a następnie w prawym łokciu i stawach nóg. Poza osłabieniem ogólnym odczuwałem wtedy, że mam gorączkę, bo miałem dreszcze. Taki stan chorobowy trwał przez cały miesiąc. Pracowałem wówczas przy obieraniu ziemniaków w kuchni, gdzie było bardzo mokro.

Pewnego dnia chciałem „zorganizować” dla siebie kilka kartofli. Spostrzegł to kapo nadzorujący naszą pracę i podszedłszy do mnie uderzył mnie kilkanaście razy kijem po różnych częściach ciała: głowie, rękach, nogach i plecach. Nazwiska owego kapo nie pamiętam. W każdym razie był to zły człowiek – „pies”, który węszył tylko by kogoś złapać na jakimś drobnym przewinieniu. Był on z pochodzenia Węgrem. Ponieważ choroba potęgowała się z dnia na dzień, przeto lekarz przekazał mnie na odcinek szpitalny. Przed przyjęciem musiałem udać się do łaźni. Tam nago, na kamiennej posadzce, jeszcze przed kąpielą, stałem wraz z innymi około pół godziny na zimnie, następnie już po kąpieli około półtorej godziny. Po upływie tego czasu dano nam koszule, płaszcze i drewniaki i polecono udać się do bloku szpitalnego nr 18 na odcinku E. W tym bloku przebywałem tylko przez tydzień, po czym musiałem ponownie odbyć

taką samą kąpiel, w tych samych warunkach, nim przeniesiono mnie do bloku 4. – chorych na serce i płuca. W tym bloku pozostawałem już do wkroczenia wojsk radzieckich. Wyjaśniam, że we wszystkich blokach szpitalnych blokowi, jak i obsługa szpitalna, bili chorych i uszczuplali im racje żywieniowe. Warunki higieniczne były fatalne, Wprawdzie spaliśmy pojedynczo na łóżkach, ale prześcieradła były bardzo brudne i było masę wszy oraz pcheł.

Jeszcze będąc na odcinku A miałem możliwość zetknięcia się z pisarzem bloku nr 12, niejakim Burghardtem. Skąd on pochodził i jakiej był narodowości, tego nie wiem, w każdym razie był to człowiek bardzo zły, który specjalnie pastwił się nad słabszymi i schorowanymi, niemiłosiernie ich bił i specjalnie uszczuplał im pożywienie. Było jeszcze więcej takich funkcyjnych, w tym i innych blokach, ale nazwisk ich w tej chwili przypomnieć sobie nie mogę.

Na tym protokół zakończono i jako zgodny z zeznaniami świadka Leona Maleckiego po odczytaniu podpisano.

Do protokołu dołączono odpis historii choroby, wzięty w dniu dzisiejszym ze szpitala obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu.

Odpis historii choroby Leona Maleckiego, sporządzony dnia 17 maja 1945 r. w szpitali obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu. Historię choroby dyktuje do protokołu lekarz dr Jan Jodłowski.

Leon Malecki, 22 lata, nr 191 750

Anamneza: W czwartym roku życia ospa wietrzna, później liczne choroby dziecięce. W 1940 r. operowany z powodu zapalenia wyrostka robaczkowego. Od września 1944 r. pozostaje w obozie w Brzezince. Tutaj ma bóle w klatce piersiowej, kaszle, na prawe oko nie widzi. Od czterech dni płynne stolce cztery razy dziennie. Jąka się od dzieciństwa.

Stan obecny: Wzrost wysoki, wychudzony, śluzówki barwy blado-różowej. Płuca, serce, bez zmian. Jama brzuszna: powłoki brzuszne wrażliwe na ucisk, lekko wzdęte. Inne narządy bez zmian. Temperatura 36 stopni.

Rozpoznanie: *enteritis acuta* [nieczytelne]

Terapia: tanalbina pięć razy dwie tabletki

5 marca 1945 r. Od trzech tygodni nie może chodzić. Prawy staw kolanowy jest wrażliwy na nacisk. Ilość biegunek mniejsza. Dieta I.

9 marca. Bronchitis. Liquor ammonii anisatus

13 marca. Bóle w prawym górnym i dolnym stawie kończyny górnej. Mięśnie reagują bólem na ucisk. Trzy razy dziennie aspiryna (dr Wolken, *neuritis*). Pozostanie w łóżku.

14 marca. Skarży się na bóle w klatce piersiowej oraz w nogach. Przedmiotowo: serce, płuca bez zmian. Terapia jak 12 marca.

17 marca. Obrzęk prawej kończyny dolnej nieco większy. Zimne okłady, trzy razy dziennie po połowce aspiryny.

19 marca. Lekkie zaczerwienienie oraz obrzęk prawego stawu skokowego. Staw jest nieco cieplejszy, przy poruszaniu bolesny. Okład z kwaśnej wody.

20 marca. Chory skarży się na silne bóle, szczególnie na skutek ucisku w prawej łydce. Odruch kolanowy szczególnie wzmożony po stronie lewej. Cztery razy dziennie aspiryna.

21 marca. W prawej łydce silny ból przy uciskaniu. Odruchy dzisiaj niewzmężone, także tromboza jest niewykluczona. Okład z kwaśnej wody. Witamina B.

22 marca. Bóle w prawej łydce.

23 marca. Bóle w lewej łydce. Dwa razy piramidon po 0,3.

24–27 marca. Stan bez zmian.

28 marca. Bóle w prawym stawie skokowym.

30 marca. Pacjent skarży się na silne bóle w czasie poruszania w prawym stawie kolanowym. W tymże stawie nieznaczny obrzęk. Okład z kwaśnej wody, trzy razy dziennie piramidon.

2 kwietnia. Chory skarży się na silne bóle w prawej nodze. Silny obrzęk. Nazajutrz trzeba go przedstawić ortopedzie.

3 kwietnia. Chory skarży się w dalszym ciągu na bóle w prawej kończynie dolnej. Dr Alschorf, ortopeda, nakłada opaskę ochraniającą.

4 kwietnia. Lekkie polepszenie.

5–6 kwietnia. Stan bez zmian.

9 kwietnia. Wynik badania rentgenologicznego (rentgenoskopia). Cień serca nieco poszerzony na lewo. W lewej wnęce zwapniałe, okrągłe ognisko wielkości pięciu fenigów. Płuca bez zmian. Pacjent dużo kaszle. Szmary oskrzelowe ponad płucami. 20 kropli decoot. senegae.

10 kwietnia. Lekkie polepszenie.

11 kwietnia. Stan bez zmian.

12 kwietnia. Przeznaczono do rentgena.

13 kwietnia. Ponad prawym szczytem płucnym szmary osłabione. Dwa razy aspiryna.

14–16 kwietnia. Stan bez zmian.

17 kwietnia. Ponad wnątką lewą zaostrenie szmerów oddechowych. Tony serca ciche z lekkim szmerem (nieczytelne). Rozpoznanie: *Bronchadenopathia activa sinistra*.

*Myocarditis chronica*. Terapia: *calcium*, fityna, witaminy C i A (dr Urbański).

22 kwietnia. Chory czuje się dobrze, cierpi jednak na bezsenność.

23 kwietnia. Pacjent czuje się dobrze, skarży się na swędzenie twarzy. Tony serca czyste.

Leczenie: *calcium*, fityna, witaminy C i A, *bromulal. sepsa*.

26 kwietnia. Chory skarży się na bóle w okolicy serca. Dwa razy dziennie po 15 kropli *cardiasolu*.

27 kwietnia. Żadnych skarg nie ma. Nad całym płucami skrócony wypuk, szmery oddechowe osłabione, granice serca poszerzone, tony serca nieczyste.

28 kwietnia. Apetyt i stolec normalny. Śpi źle. Nie kaszle, nie słuwa. Obrzęk elastyczny prawej części podudzia i stawu skokowego. W płucach zmian nie stwierdzono. Granice serca nieco na lewo przesunięte, tony serca głuchawe, ciche.

29 kwietnia. Samopoczucie dobre, apetyt i stolec normalne, sen dobry. Leczenie poprzednie.

1 maja. Temperatura 36,5 – 36,9 [stopni], chory nie uskarża się. Tony serca nieco głuchawe, leczenie poprzednie.

2 maja. Temperatura 36,8 – 37 [stopni]. Przy przenosinach z bloku 22. na blok 13. skręcił sobie lewą stopę. Obrzęk grzbietu stopy lewej, ból przy ucisku kości śródstopia i stawu skokowego. Zmniejszenie ruchów tego stawu. Okłady.

3 maja. Ciśnienie krwi 120/75, waga 73 kg, wzrost 177 cm. Stan stopy lewej uległ poprawie. Tętno 84/min, dobre, napięte, miarowe.

6 maja. Stan chorego dobry, nadaje się do lekkiej pracy.

7 maja. Temperatura 36,2 – 37,4 [stopni]. Obrzęk elastyczny prawego podudzia i prawego stawu skokowego. Bóle w kończynie dolnej prawej. *Susp. rheumatismus*, leczenie *natr. salicil*. Trzy razy dziennie po pół *natr. bicart*. Okłady pod ceratką, mocz do analizy.

8 maja. Obrzęk nieco się zmniejszył. Badanie moczu nie wykazało zmian patologicznych w nerkach.

9 maja. Ciśnienie krwi 115/75. Samopoczucie dobre, obrzęk stóp zmniejszył się, leżeć.

10 maja. Waga 75 kg. Obrzęk kończyny zmniejszył się widocznie, ruchomość stawu skokowego normalna. Stwierdza się przybytek na wadze.

11 maja. Samopoczucie dobre. Stan pacjenta nie zmienił się, kończyna dolna prawa zmian nie wykazuje.

13 maja. Samopoczucie pacjenta niedobre, skargi na bóle w okolicy krzyżowej oraz w kończynach dolnych. Apetyt pogorszył się, stolec i sen normalne. Tony serca głuchawe, tętno dość dobrze napięte, miarowe. Pojawiły się obrzęki kończyn dolnych.

15 maja chory skarży się, że w nocy miał silne ściskanie serca, co mu nie przeszkadza na samowolne opuszczenie Sali w dzień dla odwiedzin rodziny. Nieznaczny obrzęk prawego stawu skokowego utrzymuje się. Leczenie poprzednie.

16 maja. Rentgenoskopia. Zagęszczenie lewej wnęki. Przepona wolna. Nieco szerszy wymiar poprzeczny serca na lewo i na lewo ku górze. (dr Magnuszewska)

17 maja. Ciśnienie krwi 145/70, tętno 104/min, dobrze nacięte, regularne.

Badania dodatkowe:

1 kwietnia – opadanie krwi (21 mm po pierwszej godzinie),

29 kwietnia – badanie moczu (ciężar właściwy 1017, białko nieobecne),

8 maja – analiza moczu (ciężar właściwy 1010, białko nieobecne, dwa – trzy nabłonki w polu widzenia, jeden – dwa leukocyty, moczu pobrany bez kateteru)