



Stanisław Orłowski
1868–1923

„Historia jego życia jest odbiciem ciężkich warunków polskiej rzeczywistości z niedawnej przeszłości”¹.

Urodził się w Lublinie. Tam też ukończył gimnazjum w 1886 r. Na studia lekarskie wyjechał do Moskwy. Dyplom lekarza uzyskał w 1892 r. Można uznać za pewne, że już wówczas skryształizowały się jego zamiary naukowe: interesowała go psychiatria, poszukująca swoich anatomicznych korelatów. Ośrodkiem mającym na tym polu szczególne znaczenie był Wiedeń. Tam też Orłowski przez kolejny rok uzupełniał swą wiedzę w Klinice Psychiatryczno-Neurologicznej Richarda von Krafft-Ebinga, i w Zakładzie Anatomii i Fizjologii Układu Nerwowego u Heinricha Obersteinerera. Po powrocie do Moskwy został asystentem Aleksieja Jakowlewicza Kożewnikowa, twórcy szkoły neuropatologii w Rosji i dyrektora zorganizowanej przez siebie Kliniki Chorób Nerwowych Uniwersytetu. Była to, jak na ówczesne czasy, nowocześnie urządzona klinika na 76 łóżek, z własnym archiwum (muzeum) neurologicznym.

W 1897 r. na podstawie pracy o syfilisie rdzenia otrzymał stopień doktora medycyny². Porażenie kiłowe, jedno z najczęściej występujących wówczas chorób rdzenia, nie było całościowo przeanalizowane. Przeważały prace kazuistyczne. Orłowski przejrzał bogate uniwersyteckie archiwum neurologiczne, w którym znalazł 35 przypadków nabytego syfilisu rdzenia. Dołączył do nich 26 własnych obserwacji klinicznych. W pracy przedstawił dane statystyczne, anatomię patologiczną choroby, obraz kliniczny, etiologię, metody rozpoznawania, rokowania i sposoby leczenia, zakończył zaś spisem 382 artykułów związanych z przedmiotem. Rozdział traktujący o anatomii patologicznej oparł na wynikach własnych badań mikroskopowych przeprowadzonych w 5 przypadkach, które zakończyły się śmiercią. Była to obszerna, gruntowna monografia w zakresie omawianego przedmiotu, i chociaż „niewiele oryginalnego” zawierała, była podsumowaniem istniejącej wiedzy o syfilisie rdzenia. W recenzjach zwracano uwagę na interesujący rozbiór patogenetyczny zmian anatomicznych w samej substancji rdzenia, na próby rozstrzygnięcia spornych kwestii np. „punktu wyjścia sprawy chorobowej w błonach ścian tętnicznych”, na zanegowanie odrębności nozologicznej *paralysis spinalis syphilitica* Wilhelma H. Erba³.

Pracę otwierał „Rys historyczny”, będący streszczeniem wzmianek, artykułów i książek dotyczących tematu aż do roku 1896. Właśnie ta część wywołała najostrzejszą krytykę „lubownika dziejów sztuki lekarskiej”, jak siebie nazwał Józef Peszke. „Przykry to zaiste objaw – pisał Peszke⁴ – że większość lekarzy dzisiejszych, tak mało ceni sobie dzieje swej sztuki i nauki, pomimo, że chcąc pojąć dokładnie oraz ocenić należycie stan dzisiejszy, koniecznie poznać najprzód wypadła przeszłość; nie znając tejże, traci się wszelką podstawę i miarę dla sądów o teraźniejszości”. Autorzy podręczników i monografii przedstawiają problemy „jakby nauka i wiedza za dni naszych powstała”. „Rys historyczny” Orłowskiego za historię uchodzić mógłby – zdaniem Peszke – tylko ze względu na chronologię. To prawda, że autor jego wykazał niezwykłą znajomość literatury przedmiotu, ale niejednokrotnie bezkrytycznie kopiował

Fotografia S. Orłowskiego: *Tygodnik Ilustrowany*, 1923, nr 23, s. 377

¹ F.C., Św. p. Dr. Stanisław Orłowski, *Polska Gazeta Lekarska*, 1923, nr 22, s. 401.

² Orłowski S., *Syfilis spinnego mozga*. Dissertacja na stopień doktora medycyny. Moskwa 1897.

Tłumaczenie pracy, trochę zmienione i dostosowane, w szczególności w części historycznej, do warunków polskich przez samego Orłowskiego ukazało się dzięki zapomódzce Kasy Pomocy Naukowej im. Dr-a mod. Józefa Mianowskiego w roku następnym. Orłowski S. *Syfilis rdzenia*. Monografia. Warszawa 1898.

³ Na podstawie recenzji: Wizel A., *Krytyka Lekarska*, 1898, nr 11, s. 323–324; Bernstein S., *Medycyna*, 1898, nr 49, s. 1162; Prus J., *Przegląd Lekarski*, 1899, nr 16, s. 205–207; Gajkiewicz W., *Gazeta Lekarska*, 1898, nr 46, s. 1233–1244.

⁴ Peszke J., Kilka uwag bibliograficznych i historycznych z powodu książki S. Orłowskiego p.n.: *Syfilis rdzenia*. *Gazeta Lekarska*, 1898, nr 50, s. 1334.

informacje z dzieł poprzedników, co Peszke na kilku przykładach rzetelnie udowodnił. Najcięższy zarzut dotyczył fałszywego przedstawienia historii pojawienia się syfilisu w Polsce. Orłowski nie wykorzystał podstawowych polskich źródeł, przede wszystkim kronik: lekarza i historyka Macieja z Miechowa z 1521 r., Marcina Bielskiego, czy Wojciecha Oczki.

W rok po uzyskaniu doktoratu, biorąc pod uwagę jego dotychczas opublikowane prace z zakresu neurologii, Rada Naukowa Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Moskiewskiego przyznała Orłowskiemu *veniam legendi* i mianowała ordynatorem Kliniki Chorób Nerwowych. Ze względu na narodowość i wyznanie katolickie, kurator okręgu moskiewskiego, Mikołaj Bogolepov, wyboru nie zatwierdził. Rada podjęła sprawę ponownie, kiedy Bogolepov został ministrem oświaty⁵. Jednak jego rozporządzenie zakazujące przyznawania katolikom docentury zablokowało i tę próbę. Drogę kariery naukowej w Moskwie Orłowski uznał wówczas za zamkniętą i w roku 1899 przeniósł się do Warszawy, do miasta pozbawionego warsztatu pracy naukowej, bez możliwości otrzymania pracy w zrusyfikowanym uniwersytecie. W Warszawie „szybko wstąpił się jako bardzo wybitny specjalista”⁶. Początkowo był kierownikiem ambulatorium chorób nerwowych w Szpitalu Ewangelickim, a od 1902 r. jego nadetatowym ordynatorem. W 1905 r. mianowano go ordynatorem etatowym szpitala psychiatrycznego św. Jana Bożego. W 1912 r. został lekarzem naczelnym filii tego szpitala dla 150 chorych w zaadoptowanym na ten cel budynku niedziałającej już fabryki przy ulicy Spokojnej (w czasie I wojny światowej szpital ten został przeniesiony do Otwocka).

Korzystał w tym czasie z kapitału wiedzy, zdobytej w Moskwie. Już w dwa lata po osiedleniu się w Warszawie pojawiły się jego prace dotyczące hipnozy i sugestii⁷. Był to temat wzbudzający kontrowersje, nad którymi – jak pisał – „zdaje się wiekowe jakieś ciężkie przekleństwo”. Orłowski określił zjawisko sugestii w życiu jednostkowym i społecznym, opisał typy i objawy snu hipnotycznego, omówił zagadnienia prawne dotyczące stosowania hipnozy oraz znaczenie hipnozy i sugestii w psychoterapii. Książkę otwierał obszerny wstęp historyczny, kończący się opisem badań, prowadzonych przez szkołę w Salpêtrière i Nancy. Metody tam stosowane, znalazły w osobie Orłowskiego zdecydowanego krytyka. „Na rozkaz profesorów [chorzy] leżą w letargu godzinami całymi, lub wiją się w konwulsjach, jak opętani, tańczą i śpiewają lub płaczą i rwą włosy z rozpacz; drżąc z przerażenia, uciekają przed widziadłami najstraszniejszymi, lub z komizmem tragicznym skaczą na czworakach, naśladując głosy zwierzęce”. Choć te doświadczenia budziły zaciekawienie i sensację, jednak – zdaniem Orłowskiego – „obrażały uczucia etyczne”, i „zanadto poniżano i deptano w nich godność człowieka”.

Hipnoterapia wszakże, właściwie i umiejętnie prowadzona może być skuteczna. Orłowski stosował ją osobiście przez wiele lat jako metodę uzupełniającą inne sposoby leczenia. Pod nazwą hipnotyzmu leczniczego rozumiał wyłącznie „metodę sugestyjną”, to znaczy dążenie do usunięcia choroby lub jej objawów za pomocą sugestii w stanie hipnotycznym. Uważał, że ma on prawo obywatelstwa w psychoterapii przy leczeniu hysterii, neurastenii, natręctw, nałogów i w znieczuleniach, że przynosi pozytywne skutki i jest zabiegiem całkowicie nieszkodliwym. „20 lat dorobku hipnotyzmu i sugestii pokazały ich wartość leczniczą i przyznały im miejsce wielce poczesne” w nauce. Nikt nie ma prawa – jego zdaniem – ignorować tej dziedziny.

Nie miał Orłowski szczęścia do rozdziałów historycznych. I w tym przypadku w jedynej recenzji z książki, zarzuty podniósł Adam Wrzosek w krakowskim *Przeglądzie Lekarskim*⁸. Wskazał on, że również na ziemiach polskich zajmowano się hipnozą i jeszcze w Wilnie na początku XIX wieku pojawiło się parę artykułów, zresztą na ogół krytycznych na jej temat. Obecnie działa Julian Ochowicz, filozof-pozytywista, znawca przedmiotu i twórca własnej teorii hipnozy. Krytykowi nie spodobał się również

⁵ Mikołaj Bogolepov, profesor prawa rzymskiego. Zginął w zamachu rewolwerowym dokonany przez studenta w 1901 r. Zamach był kulminacją wielkiej fali protestów, strajków i manifestacji studenckich, w czasie których żądano reform i autonomii uniwersyteckiej. Rozruchy trwały praktycznie nieprzerwanie od końca 1898 r. we wszystkich ośrodkach uniwersyteckich Rosji.

⁶ Z żałobnej karty. S.p. Prof. dr Stanisław Orłowski. *Tygodnik Ilustrowany*, 1923, 23, s. 377.

⁷ Orłowski S., *Suggestya i hypnotyzm*. Warszawa 1902. Orłowski S., *O hypnotyzmie leczniczym*. *Kronika Lekarska*, 1902, nr 22, s. 901–909, nr 23, s. 941–958, nr 24, s. 995–1008.

⁸ Wrzosek A., *Kilka uwag, przeważnie historycznych, z powodu książki Dr. med. Stanisława Orłowskiego pod. tyt. „Suggestya i hypnotyzm”*. *Przegląd Lekarski*, 1903, nr 4, s. 50–51.

lekceważący stosunek Orłowskiego do frenologii Galla. I tym razem dostało się Orłowskiemu za to, że obficie korzystał z prac uczonych zagranicznych a „o rodakach tylko snadź zapomniał zupełnie”.

W 1906 roku Orłowski opublikował podręcznik dla lekarzy–praktyków i studentów „Cierpienia układu nerwowego. Choroby nerwów obwodowych. Choroby rdzenia kręgowego”⁹. Dotąd polskie środowisko lekarskie korzystało ze znakomitego dzieła Hermanna Oppenheima, a znający tylko język rosyjski z kiepskich tłumaczeń podręczników francuskich i niemieckich. Na początku wieku w Krakowie pojawiły się w książce „Nauka o chorobach wewnętrznych” dwa zeszyty dotyczące układu nerwowego pióra Jana Prusa, uważane przez Galicjan za podręcznik, a przez Królewaków za wykład popularny; nawet w tym zakresie występowała rywalizacja obu stolic.

W podręczniku obok standardowych informacji dotyczących histopatologii, etiologii, diagnostyki, semiotyki, terapii i rokowań Orłowski przedstawił oryginalną klasyfikację chorób obwodowego układu nerwowego. Choroby podzielił na zapalenia, porażenia, nowotwory, kurcze umiejscowione i nerwobóle. Każdy z rozdziałów zawierał pełną polskojęzyczną literaturę przedmiotu za ostatnie 25 lat. W książce po raz pierwszy na ziemiach polskich zastosowana została na dużą skalę mikrofotografia. Był to podręcznik neurologiczny niezwykle oryginalny. Oryginalności przydawały mu osobiste doświadczenia i spostrzeżenia oraz wykonane przez Orłowskiego ryciny.

Książka trafiła na wielkie zapotrzebowanie, czego dowodem był jej szeroki oddźwięk w społeczności lekarskiej. Wszystkie wychodzące wówczas w trzech zaborach czasopisma lekarskie zrecenzowały podręcznik (*Medycyna, Gazeta Lekarska, Krytyka Lekarska, Kronika Lekarska, Czasopismo Lekarskie, Przegląd Lekarski, Nowiny Lekarskie*). Za niego właśnie, jako za najlepszą publikację w dziedzinie nauk lekarskich wydaną w języku polskim w latach 1904–1908, otrzymał Orłowski w 1909 r. od Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego nagrodę im. Tytusa Chałubińskiego.

Recenzje były na ogół pozytywne, choć nie brakowało uwag krytycznych. Jan Mazurkiewicz zarzucił Orłowskiemu nierównomierne rozłożenie treści. Rozdział anatomo–patologiczny był bogatszy w porównaniu z klinicznym – „pracą mikroskopową autor zajmował się widocznie ze szczególnym upodobaniem”, choroby nerwów obwodowych opisane bardziej wyczerpująco niż rdzenia kręgowego. Najcięższy zarzut Mazurkiewicza dotyczył niedostatecznego odzwierciedlenia prądów i dyskusji, jakie toczyły się wśród uczonych. Przykładem była „gorąca walka pomiędzy zwolennikami starszej teorii neuronów” a „nowej, jeszcze nie wykończonyj teorii fibrillarnej”. Apodyktyczne opowiedzenie się Orłowskiego za teorią neuronów, zlekceważenie zapatrywań przeciwnych, za którymi stali znakomici uczeni (np. Monakow) obniżało w oczach Mazurkiewicza wartość podręcznika jako „dzieła naukowego” i plasowało go na poziomie „compendium”¹⁰.

Inni krytykowali brak wstępu, w którym powinny się znaleźć ogólne metody badania chorych i ogólna symptomatologia; zwracano uwagę na brak związku między tekstem a spisem piśmiennictwa, na nieprecyzyjny opis zabiegów leczniczych, opuszczenie lub „traktowanie zbyt po macoszemu”, niektórych istotnych informacji, dotyczących np. zaniku mięśniowego, zaburzeń czucia w przebiegu chorób nerwowych, rozszczepienia czucia „ciepłotnego i bólowego”, wylewów krwi do rdzenia. Zbyt mało znalazło się informacji statystycznych i doniesień kazuistycznych. Zwracano uwagę na brak rysunków ręcznych z preparatów mikroskopowych, pozwalających na przedstawienie wszystkich płaszczyzn preparatu. Szereg recenzentów odnotowywało prawie zupełny brak nazwisk uczonych zagranicznych, twórców neurologii, a zarazem nadmiernie pedantyczne wskazywanie, że znaczna część materiału ilustracyjnego pochodzi z muzeum neurologicznego w Moskwie. To, że „materiał naukowy «na obcej zebrany został niwie» do pewnego stopnia odbiera autorowi cechę swojskości, cechę polskości, o którą jednak autorowi polskiemu, sądzimy, powinno chodzić”¹¹. Było to, w polskim środowisku naukowym okresu rozbiórów, dość rozpowszechnione stanowisko.

⁹ Orłowski S., Cierpienia układu nerwowego. Choroby nerwów obwodowych. Choroby rdzenia kręgowego. Warszawa 1906.

¹⁰ Mazurkiewicz J., Krytyka i bibliografia. Dr Med. Stanisław Orłowski. Cierpienia układu nerwowego. *Czasopismo Lekarskie*, 1906, nr 9, s. 328–330.

¹¹ Koczyński S., Krytyka i bibliografia. Dr Med. Stanisław Orłowski. Cierpienia układu nerwowego. *Medycyna*, 1906, nr 16, s. 310–311.

Jedyną zdecydowanie negatywną opinię o podręczniku wyraził Adam Wizel, określając go mianem „elaboratu literackiego”, bez „oryginalnego określenia kwestii”, „samodzielnego poglądów”, „sposrządzeń zdobytych własnym doświadczeniem”. Korzystniejsze byłoby – twierdził – przetłumaczenie dobrego podręcznika zagranicznego „zwłaszcza o ileby do przekładu zabrały się jednostki, tak dobrze znające swój przedmiot i tak świetnie władające piórem jak kol. Orłowski”¹².

Zalety podręcznika odnotowane przez recenzentów, jeśli pominąć największą z nich, że w ogóle został napisany i opublikowany, to wyczerpująco, przystępnie i piękną polszczyzną opisane poszczególne problemy oraz obszerne uwzględnienie anatomii patologicznej chorób układu nerwowego. Nie doszukano się żadnych błędnych wskazówek klinicznych.

Po kilku latach, naturalnym biegiem rzeczy, podręcznik się zestarzał. Nowe jego wydanie z roku 1922 uaktualnione i uwzględniające doświadczenia zdobyte w czasie pierwszej Wojny Światowej w dziedzinie porażen urazowych nerwów obwodowych, miało mnóstwo niedociągnięć stwarzających pole do „dyskusji i zacepienia”, co też zostało skrupulatnie odnotowane¹³. Niemniej, jak zauważył Kazimierz Orzechowski, podręcznik spełnił doniosłą rolę w rozwoju kultury neurologicznej. Orłowski planował napisać część drugą pracy, „Choroby mózgowia i nerwice”, lecz śmierć przekreśliła te zamierzenia.

Od września 1914 do sierpnia 1915 roku, kiedy przez ziemie Królestwa i wokół Warszawy toczyły się zacięte walki Orłowski był konsultantem chorób nerwowych i umysłowych w Warszawskim Lazarecie Miejskim. Wielki napływ rannych i chorych, przepełnienie istniejących, choć przygotowanych do okresu wojny szpitali, zmusiło zarząd Warszawy do założenia w bardzo krótkim okresie czasu tymczasowego lazaretu o wysokim standardzie higieny, aparatury i wiedzy lekarskiej. W Lazarecie, umieszczonym w byłym Korpusie Kadetów, utworzono w bardzo szybkim czasie poza salami dla chorych, salami zabiegowymi i operacyjnymi, również pracownię naukową, w tym chemiczną, bakteriologiczną i anatomo-patologiczną. Prowadzono także prace naukowe, wydane następnie, w 1917 r. w „Pamiętniku Warszawskiego Lazaretu Miejskiego”. Orłowski przedstawił w nim swoje doświadczenia, spostrzeżenia i przemyślenia w czterech artykułach¹⁴.

Wojna przyniosła zawrotną liczbę ofiar, dzięki czemu „studium lekarskie objąć mogło organizmy zbiorowe”, oprócz badania na olbrzymich liczbach statystycznych. W ciągu 11 miesięcy istnienia Lazaret przyjął 16 277 pacjentów, w tym 10 904 rannych, 5 373 dotkniętych chorobami wewnętrznymi, a w tej ostatniej liczbie zatrutych gazem 1115. Uszkodzeń postrzałowych głowy było 1057, mózgu 107. Lazaret przyjmował żołnierzy armii rosyjskiej bezpośrednio z pola walki, gdzie doznawali wrażeń „tak wstrząsających, że bledną wobec nich barwy na obrazach Goyi” (s. 426) Można się było spodziewać, że liczba chorych psychicznych będzie wśród tych chorych znaczna. Orłowski odnotował, że jeśli nie liczyć zaburzeń psychicznych będących bezpośrednim i natychmiastowym następstwem uszkodzeń mózgu to liczba chorych psychicznie była „wprost śmiesznie mała” i wynosiła zaledwie 21 chorych; stanowiło to niewiele ponad 0,08%. Orłowski zaklasyfikował znalezione przypadki jako psychozy urazowe i podzielił na (1) psychozy powstałe wskutek ograniczonego uszkodzenia mózgu będące powikłaniem ran postrzałowych mózgu lub rezultatem wstrząsu mózgu na skutek pobliskiego wybuchu pocisku; (2) ostry obłęd omamowy, (3) psychonerwice urazowe i (4) otępienie wczesne w postaci paranoidalnej. Na podstawie zebranego materiału Orłowski zakwestionował pogląd o istnieniu tzw. „psychozy wojennej” i jako najczęściej występujące zaburzenie po uszkodzeniu mózgu i po ranach w innych częściach ciała wskazywał na objawy ostrego obłędu omamowego.

Analizując znalezione fakty Orłowski stwierdzał, że „akcja wojenna pomimo przerażających nieraz uszkodzeń cielesnych, pomimo wstrząsających wrażeń moralnych, (...) nie odgrywa sama przez się roli

¹² Wizel A., Oceny. Dr Med. Stanisław Orłowski. Cierpicnia układu nerwowego. *Krytyka Lekarska*, 1906, nr 5, s. 82–84.

¹³ Orzechowski K., Stanisław Orłowski. Cierpicnia układu nerwowego. *Polska Gazeta Lekarska*, 1922, nr 51, s. 956–957.

¹⁴ Orłowski S., Psychozy urazowe w Lazarecie Miejskim (1914–1915); Przyczynki do oceny materiału psychopatologicznego z wojny obecnej; W sprawie psychoz urazowych w wojnie obecnej; O urządzeniu ochronnym w psychice ludzkiej [w] Kijewski F. (red.) *Pamiętnik Warszawskiego Lazaretu Miejskiego, 1914–1915*. Warszawa 1917, s. 394–439.

wybitnej w etiologii chorób psychicznych” (s. 400). Było to sprzeczne z wiedzą wyniesioną z poprzednich wojen, szczególnie zaś z wojny rosyjsko-japońskiej, w której odsetek chorych psychicznie żołnierzy armii rosyjskiej wśród rannych wyniósł 0,35%. Zdaniem Orłowskiego jedną z podstawowych przyczyn zwiększonej odporności żołnierzy na cierpienia psychiczne w wojnie obecnej jest zakaz używania napojów alkoholowych w całej Rosji. Za nie bez znaczenia uznał również cechy plemienne narodów Wschodu, charakteryzujący je fatalizm i rezygnacja, pogarda śmierci, połączona z daleko posuniętą abnegacją. Niemniej – jego zdaniem – te czynniki nie do końca tłumaczyły zjawisko. Orłowski wypowiedział się za istnieniem specjalnych psychicznych mechanizmów odruchowych, występujących w chwili niebezpieczeństwa i zabezpieczających przed nawałem wstrząsających wrażeń. Tej właśnie sprawie poświęcił specjalny, czwarty z cyklu, artykuł.

Analizując wpływ katastrof na psychikę ludzką przedstawiony w literaturze oraz na podstawie własnych obserwacji zebranych przez siebie nie tylko w Lazarecie, ale i po tragicznej katastrofie w Moskwie na Polu Chodyńskim podczas uroczystości koronacyjnych cara Mikołaja II¹⁵, Orłowski wysunął hipotezę, że w niektórych przypadkach przy całkowicie zachowanych czynnościach intelektualnych następuje *porażenie działalności uczuciowej*, czasem krótkotrwałe, w innych przypadkach utrzymujące się przez dość długi okres czasu. Uczeni piszący na temat katastrof byli zgodni, że u ocalonych ludzi, bezpośrednio po katastrofie obserwuje się patologiczną wprost płytkość dziedziny uczuciowej, zupełną obojętność w stosunku do własnego losu, losu bliskich czy też losu tych, którzy w katastrofie zginęli: przeważa u nich uczuciowa apatia. Łączy się z tym częściowa utrata pamięci i utrata poczucia czasu, czasem zaś towarzyszy im utrata zupełnie elementarnych potrzeb: nie dokuca im głód i pragnienie, nie odzywają się nawet potrzeby fizjologiczne, ból fizyczny przestaje istnieć.

Orłowski próbował dać tym wszystkim zjawiskom jakieś wspólne wyjaśnienie. Za Williamem Jamesem, filozofem i psychologiem, przyjął, że duch ludzki jest jednolitym ustrojem, w którym przejawy w sferze uczuciowej i w sferze wyobrażeń łączą się ściśle ze sobą; że w umyśle każdego człowieka ścierają się *ja*-przedmiotowe z *ja*-podmiotowe. To *ja*-podmiotowe, odpowiedzialne jest za wewnętrzną harmonię człowieka. „Pod wpływem wzruszenia zatracą się właśnie owo *ja*-podmiotowe – ginie harmonia, jak gdyby w orkiestrze paleczki dyrygenta zabrakło; z ciemnych zakątków psychiki wypływają instynkty pierwotne, niemal zwierzęce” (s. 435). Następuje zmiana świadomości własnej osoby, rozszczepienie osobowości.

Drugą kategorię zmian, zaburzenia pamięci, tłumaczył Orłowski tym, że pod wpływem silnego wzruszenia część przeżyć nie zostaje utrwalona, a znaczna część wrażeń, nawet potężnych, do pola postrzegania nie dochodzi. Zaburzenia pamięci pociągają za sobą utratę poczucia czasu, obserwowaną u ocalałych z katastrofy.

Wszelkie te objawy – zdaniem Orłowskiego – są częścią obrony ustroju przed czynnikami chorobotwórczymi w dziedzinie duchowej i należą do kategorii *odruchów* neuropsychicznych. Odruchy różnego typu były znane i w psychologii od dawna, lecz dopiero dzięki pracom Władimira Bechterewa zjawiska odruchowe, które „dotąd stały skromnie w przedśionku psychologii, wśród szarego tłumu zjawisk automatycznych, instynktownych i innych «niższych czynności duszy»”, zajęły w psychiatrii i psychologii miejsce centralne¹⁶. Bechterew, a za nim Orłowski, dzieli instynkty na takie, które służą zachowaniu osobnika, i takie, które służą zachowaniu gatunku. Do pierwszych zaliczył Orłowski również zaproponowany przez siebie mechanizm obronny psychiki ludzkiej. Bodźcem zewnętrznym jest tu niebezpieczeństwo zagłady.

Orłowski był zdecydowanym zwolennikiem psychologii obiektywnej, opartej na sprawdzalnym doświadczeniu, nie zaś na psychologii, której głównym instrumentem była introspekcja. Prace Bechterewa dotyczyły niższych pięt psychiki ludzkiej. Zaslugą Pawłowa – zdaniem Orłowskiego – było przeniesienie mechanizmu odruchu do wyższych czynności psychicznych, udowodnienie, że bodźce zewnętrzne pozostawiają osobnicze ślady. Otworzyło to zupełnie nowe, szerokie drogi pozwalające zrozumieć działanie psychiki ludzkiej.

¹⁵ Zgodnie ze starym zwyczajem w dniu swojej koronacji car rozdawał prezenty. Na nic zabezpieczonym nalczyć Polu Chodyńskim w Moskwie zgromadziły się tłumy. W wyniku ścisiku i zdeptania zginęło co najmniej tysiąc osób, głównie kobiet i dzieci. Część rannych trafiła w szoku do szpitala, w którym pracował Orłowski.

¹⁶ Orłowski S., *Prądy obiektywizmu w psychologii nowoczesnej*. Warszawa 1917.

Teoria ochrony ustroju duchowego przed wpływem destrukcyjnych czynników zewnętrznych stała się podstawą przyznania mu *veniam legendi* na Uniwersytecie Jagiellońskim w Krakowie w 1918 r. Recenzentami pracy byli profesor fizjologii, Napoleon Cybulski, oraz profesor psychiatrii i neurologii, Jan Piltz. Wspólnie napisana recenzja stwierdzała, że zagadnienie podjęte przez Orłowskiego „należy do najbardziej zawitych i trudnych”. Ujęcie problemu jest „jasne i proste”, a „z punktu widzenia ogólnej biologii – szerokie”. Praca „napisana wykwintnym językiem, którą czyta się z wielkim zainteresowaniem, pozostanie niewątpliwie ważnym przyczynkiem do wyświecenia jednego z najzawilszych zagadnień z dziedziny ogólnej psychopatologii”¹⁷.

Orłowski, niebawem po rozpoczęciu pierwszej Wojny Światowej, gdy tylko pojawiły się warunki do odzyskania „przyrodzonych praw swobodnego rozwoju”, włączył się do podejmowanych wówczas działań. Przygotował reformy szpitalnictwa, zajmował się organizacją polskiego uniwersytetu, rozumiejąc, że „pierwszym objawem kruszenia więzów niewoli będzie i musi być wskrzeszenie Wyższej Szkoły w Stolicy”¹⁸.

Przede wszystkim zaangażował się w prace Towarzystwa Kursów Naukowych, TKN. Ta, zainicjowana na fali zmian politycznych roku 1905 przez matematyka i pedagoga, Samuela Dikszejna, instytucja, działająca pod auspicjami wielu wybitnych polskich intelektualistów, w tym Henryka Sienkiewicza i Tadeusza Korzона, stała się namiastką polskiej szkoły wyższej, oferowała młodzieży Królestwa wyższe wykształcenie i ułatwiała im pracę naukową. Orłowski na Wydziale Humanistycznym TKN w 1914 r. przez 4 semestry wykładał wstęp do psychologii, a od 1916 r. na Wydziale Przyrodniczym anatomię i fizjologię układu nerwowego.

Wiosną roku 1915 z inicjatywy TKN zawiązała się Komisja Szkół Wyższych mająca za zadanie organizację wyższej uczelni polskiej. Orłowski brał udział w pracach Podsekcji Lekarskiej. Pomimo powszechnie panującego w tej sprawie pesymizmu Podsekcja przygotowała szczegółowe plany pracy przyszłego Wydziału Lekarskiego, jego program, wzorowany na najlepszych szkołach Zachodu, plany przyszłych wykładów. Orłowski opracował dezyderaty dotyczące organizacji instytutów Wydziału Lekarskiego¹⁹. Szczegółowo opisał stan Wydziału: jego gmachy, urządzenia, sale wykładowe i na tej podstawie nakreślił plan przyszłych inwestycji, nowych klinik i instytutów.

Aktualny stan Wydziału był fatalny: kliniki kalekie, pozbawione audytorium i pracowni lub łóżek szpitalnych, jak klinika psychiatryczna w szpitalu św. Jana Bożego; kliniki tułaczki, wegetujące kątem u innych; kliniki i katedry, w teorii działające, praktycznie zaś nieistniejące; ciasnota i niedostosowanie istniejących gmachów. W dodatku kliniki rozsiane po całym mieście, co znacznie utrudniało pracę. W gmachu Instytutu Anatomicznego profesorowie posiadali wspańiałe gabinety, urządzone przez Rosjan, a w audytorium „ławki niepoliturowane”, które „draż studentom ubranie”, a z suteryn, gdzie urządzone trupiarńie, nota bene nie ochładzane, „trupcy na wykłady są noszone po schodach i korytarzach – na deskach!” (s. 8).

Pomimo takiego stanu Orłowski proponował jak najszybsze otwarcie Wydziału w istniejących budynkach, był bowiem przekonany, że „sił naukowych polskich mamy obecnie tyle”, że gwarantuje to powstanie „odpowiadającej wymaganiom współczesnym Uczelni Lekarskiej” (s. 18).

Zarazem postulował rozpoczęcie nowych inwestycji, stworzenie warszawskiego *quartier latin* na obszarze okalającym szpital Dzieciątka Jezus, pomiędzy ulicami Suchą, Topolową (dziś część Al. Niepodległości), Wspólną i Koszykową. Przedstawił też dokładny plan rozmieszczenia budynków oraz ramowy kosztorys budowy nowych klinik i instytutów naukowych Wydziału wynoszący ponad 3 miliony rubli. „To koszt zaledwie kilku godzin tej walki tytanicznej, która w imię hasła ideowych od roku potokami krwi Europę zalewa” (s. 42).

Wypowiadał się też na temat koncepcji organizacji wyższych uczelni w Królestwie. Był za decentralizacją nauczania uniwersyteckiego, powołaniem kilku uniwersytetów w prowincjonalnych miastach i zdecydowanie sprzeciwiał się pomysłowi Józefa Brudzińskiego, przyszłego pierwszego rektora warszawskiej uczelni, by uniwersytet stołeczny był najwyższym szczeblem kariery akademickiej a praca

¹⁷ Archiwum Uniwersytetu Jagiellońskiego. Teczki Akt Habilitacyjnych. Stanisław Orłowski, WL II 133.

¹⁸ F.C. Św. p. Dr. Stanisław Orłowski, *Polska Gazeta Lekarska*, op.cit. s. 402.

¹⁹ Orłowski S., W sprawie instytutów Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Warszawskiego. Uwagi i dezyderaty. Warszawa 1915.

w nim rodzajem wyróżnienia. Współzawodnictwo między uczelniami straciłoby wówczas charakter ideowy, nabrałoby cech materialnych, a tym samym przyczyniło się do obniżenia poziomu – argumentował. Postulował, by kandydatów na profesorów uczelni oceniać zarówno pod względem ich dorobku naukowego jak i talentów pedagogicznych, by kandydat „należał do narodowości polskiej nie tylko formalnie, lecz duszą całą, kulturą najgłębszą!”²⁰.

W sierpniu 1915 r. wojska niemieckie wkroczyły do Warszawy. Polityka nowych władz okupacyjnych była relatywnie liberalna. Powołany przez nie Wydział Oświecenia zaprosił Orłowskiego do Podkomisji dla Organizacji Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu, której został sekretarzem. W październiku 1915 r. otrzymano zezwolenie władz niemieckich na uruchomienie uniwersytetu i politechniki z polskim językiem wykładowym. Pomimo iż ograniczenia były znaczne: prowizoryczny charakter uczelni, wpływ władz niemieckich na nominacje wykładowców, zakaz noszenia tytułów profesorów i docentów, Orłowski w entuzjastycznym i patriotycznym artykule redakcyjnym na łamach *Medycyny i Kroniki Lekarskiej* witał mającą otworzyć swoje podwoje uczelnię. Uroczystość otwarcia Uniwersytetu polskiego miała miejsce 15 listopada 1915 r.

W roku 1920 Wydział Lekarski po raz pierwszy od chwili powstania skorzystał ze swoich praw przeprowadzając habilitacje i przenosząc na Uniwersytet Warszawski *veniam legendi* z neurologii i psychiatrii uzyskane przez Orłowskiego na Uniwersytecie Jagiellońskim. Na Wydziale, w Klinice Neurologicznej do końca życia prowadził wykłady z psychofizjologii i fizjologii układu nerwowego.

W chwili ewakuacji władz rosyjskich z Warszawy, zarząd w mieście przejął Komitet Obywatelski. Sekcja Szpitalna Komitetu, przemianowana następnie na Sekcję Szpitalnictwa i Dobroczynności Publicznej, rozpoczęła aktywną działalność. Sekcja spełniała rolę organu decydującego, wykonawczego, kontrolującego i doradczego, miała szerokie kompetencje finansowe, zawiadywała majątkiem szpitali i kontrolowała ruch chorych. Dzięki jej staraniom powiększyła się liczba miejsc szpitalnych dla chorych zakaźnych oraz chorych psychicznie, urządzono na zlecenie władz specjalny szpital dla prostytutek, wprowadzono reformy w gospodarowaniu szpitalami, zaprowadzono statystykę lekarską według nowych wzorów. Orłowski uczestniczył w pracach Rady Sekcji, a szczególnie aktywnie w komisjach opracowujących relew i wskazówki żywienia chorych, oraz co istotniejsze, w powołanej w 1917 r. komisji zajmującej się opracowaniem nowej ustawy szpitalnej. Obowiązująca ustawa sprzed 75 lat była oczywistym anachronizmem w nowej sytuacji politycznej ziem polskich. Przy pisaniu nowej ustawy, komisja kierowała się zasadą jak najmniejszego kłopotania służby zdrowia szczegółowymi przepisami prawnymi. Powstały projekty Prawa Szpitalnego i Normalnej Ustawy Szpitalnej obejmującej zarząd miejscowy i ogólny szpitali wielkomiejskich. Orłowski był głównym sprawozdawcą działalności Sekcji, przedstawiał projekty praw na zjazdach higienistów i na łamach prasy. Dwukrotnie, w 1917 i 1918 r., został wybrany przez aklamację na wiceprzewodniczącego Sekcji.

Napisał 32 prace z dziedziny neurologii, psychiatrii i psychologii opublikowane także w czasopiśmie rosyjskich i francuskich. Pisał prace o sarkomatozie opon i rdzenia, o syringomieli. Zwracał uwagę na szczególne, niestandardowe postacie chorób, mających zawiły obraz, np. padaczki częściowej ciągłej (była to kontynuacja pracy rozpoczętej przez Kożewnikowa) czy surowiczego zapalenia opon mózgowych. Zainspirowany pracą Józefa Babińskiego o tzw. anozognozji, zaburzeniu występującym w przypadkach bezwładu połowicznego mózgowego, polegającego na tym, że osoby chore nie dostrzegają objawów porażenia, przedstawił obserwacje i doświadczenia z własnego materiału klinicznego oraz literatury przedmiotu. Zwrócił uwagę, że wyjaśnienie genety tego zjawiska może rzucić światło na zagadnienia nie tylko patologii, ale i psychofizjologii. Opisał nietypowy przypadek na podstawie którego stwierdził, że u osobnika nie leworękiego ośrodek mowy może znajdować się w prawej półkuli mózgowej.

Orłowski był autorem wielu recenzji ukazujących się publikacji medycznych, wspomnień o zmarłych lekarzach. Krytykował krzykliwych uczniów Freuda, lekarzy – pciowników, jak ich nazywał. Podkreślał humanistyczne aspekty medycyny, twierdził, że medycyna jest nie tylko nauką, ale i sztuką, że lecząc, lekarz nie ma prawa posługiwać się tylko i wyłącznie interesem naukowym, że troska o interesy przyszłych

²⁰ Orłowski S., Krytyka i bibliografia. Józef Brudziński. W sprawie organizacji ogólnej Uniwersytetu a Wydziału Lekarskiego w szczególności. *Medycyna i Kronika Lekarska*, 1915, nr 27, s. 177.

pokoleń kosztem żyjących jest troską fałszywą. Powoływał się przy tej okazji na negatywny przykład kastrowania alkoholików i chorych umysłowo w Ameryce, „a nawet i w Szwajcarii”. Dzięki jego staraniom i jego piórem ukazały się w *Medycynie i Kronice Lekarskiej* streszczenia referatów i dyskusji z posiedzeń pierwszego zjazdu neurologów, psychiatrów i psychologów polskich, odbytego w Warszawie w 1909.

Od przyjazdu do Warszawy należał do Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego, aktywnie uczestnicząc i przedstawiając wiele doniesień w jego sekcji neurologicznej. W 1917 r. został wybrany wiceprzewodniczącym Towarzystwa. Od 1904 r. był członkiem korespondentem Towarzystwa Lekarskiego w swoim rodzinnym mieście, a od 1916 r. członkiem rzeczywistym Towarzystwa Naukowego Warszawskiego. Reprezentował Towarzystwo Lekarskie Warszawskie na Pierwszym Zjeździe Psychiatrów Polskich w 1920 r. Krytycznie jednak odniósł się do sposobu uchwalenia statutu powstałego wówczas Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, opracowanego przez Ministerstwo Zdrowia Publicznego, bez konsultacji i dyskusji w zainteresowanym środowisku.

W latach 1911–1918 był współredaktorem *Medycyny i Kroniki Lekarskiej*. W latach 1910–1914 należał do komitetu redakcyjnego *Neurologii Polskiej* oraz Warszawskiego Komitetu *Polskiej Gazety Lekarskiej*.

Miał talent pedagogiczny „niepowszedniej miary i wielostronną umiejętność poprawnego wykładu z różnych dziedzin”. Smaku wykładom dodawało ilustrowanie tekstu precyzyjnie wykonanymi rycinami i schematami²¹.

Wykazywał „niepoślednie zdolności pisarskie”. Przykładał wielką wagę do poprawnego wypowiedzania się w pracach medycznych. Był wręcz purystą językowym, tępiącym wszelkie niedociągnięcia. Uważał, że język naukowy lekarski jest zachwaszczony mianownictwem obcym w stopniu niedopuszczalnym. Jego prace pisane były piękną, bogatą polszczyzną, choć złośliwi krytycy wytykali mu błędy i ruscyzmy. Szczególnie ostro reagowało środowisko lekarskie w Krakowie, gdzie został opracowany po długich i trudnych konsultacjach „Słownik Lekarski Polski”. Odrzucanie przez Orłowskiego przyjętych tam wyrażen na rzecz własnych upodobań terminologicznych było trudne do zaakceptowania²². Współpracował przy ustalaniu polskiej terminologii psychologicznej będąc przewodniczącym powołanych w 1909 r., w czasie pierwszego zjazdu neurologów, psychiatrów i psychologów polskich, działu neurologicznego, oraz wspólnie z Rafałem Radziwiłowiczem, działu psychiatrycznego Komisji zajmującej się problemami nazewnictwa.

„Pogodnego ducha, jasny i szczerzy, oddany pacjentom i nauce, coraz szerszą miał praktykę i coraz większe grono zwolenników i przyjaciół, którzy w domu jego znajdowali ognisko gromadzące inteligencję i ludzi nauki²³. Kiedy we wstępie do redagowanej przez siebie książki – sprawozdania z 10-lecia działalności Towarzystwa Kursów Naukowych emocjonalnie notował: „to okres był walki wytężonej, bez chwili wytchnienia, walki, która wprawdzie z ustroju krwi nie toczyła, pochłonąć jednak, jakby się zdawało, musiała jego siły żywotne. (...) Tym bardziej, że widmo zagłady zupełnej nerwy wciąż w napięciu trzymało nadmiernym”, niewątpliwie pisał o własnym doświadczeniu²⁴. Cechował go optymizm, szczególnie ważny w pracy społecznej. To tylko dzięki optymizmowi – zdaniem Orłowskiego, z „zamków na lodzie powstają pałace”.

Grażyna Herczyńska

²¹ Orzechowski K., Stanisław Orłowski. *Neurologia Polska*, 1923, VII, nr 1, s. 100.

²² Odnutowywano różnice między słownictwem lekarskim w różnych zaborach. W Warszawie – syfilis, gumat; w Krakowie – kiła, kilat, co odbijało się cchem i w recenzjach z prac Orłowskiego. por. Prus J., Oceny i sprawozdania. S. Orłowski: Syfilis rdzenia. *Przegląd Lekarski*, 1899, nr 16, s. 205–207.

²³ *Tygodnik Ilustrowany*, 1923, 23, s. 377. W pracach społecznych towarzyszyła mu żona, Helcna z Marcinkowskich, zaangażowana m.in. w działalność Towarzystwa Dobroczynności. Baliński I., Wspomnienia o Warszawie. PIW, Warszawa 1987, s. 187.

²⁴ Orłowski S. (red) Dziesięciolecie Wolnej Wszechnicy Polskiej. Sprawozdanie z działalności Towarzystwa Kursów Naukowych 1906–1916. Warszawa 1917.