

**ZŁOTA KSIĘGA
MEDYCYNY
WARSZAWSKIEJ**

**LIBER AUREUS
MEDICINAE
VARSOVIENSIS**

Seria Jubileuszowa

wydana z okazji 200-lecia nauczania medycyny w Warszawie

**ZŁOTA KSIĘGA
MEDYCYNY
WARSZAWSKIEJ**

**POCZET
REKTORÓW
I DZIEKANÓW**

**POCZET
DOKTORÓW
HONORIS CAUSA**

**LUMINARZE
WARSZAWSKIEJ
MEDYCYNY
W KARYKATURZE**

**WARSZAWSKA
UCZELNIA MEDYCZNA
W IKONOGRAFII
I FOTOGRAFII**

ZŁOTA KSIĘGA MEDYCYNY WARSZAWSKIEJ

LIBER AUREUS
MEDICINAE
VARSOVIENSIS

Pod redakcją
prof. dr. hab. n. med. Marka Krawczyka



Warszawski Uniwersytet Medyczny

© Copyright by Rektor Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, Warszawa 2009

Komitet Redakcyjny wydawnictw jubileuszowych

prof. dr hab. n. med. Marek Krawczyk, prof. nadzw. dr hab. n. med. Jerzy Jurkiewicz,
dr n. med. Ewa Skrzypek-Fakhoury, dr n. med. Hanna Celnik,
mgr Magdalena Zielonka

Fotografie ze zbiorów autorów biogramów, Głównej Biblioteki Lekarskiej
i Archiwum Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Zdjęcia współczesne wykonane przez pracowników Działu Fotomedycznego
Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego – kierownik Ireneusz Rudnicki

Wyklejki

Awers i rewers medalu, na którym znajdują się „ojcowie założyciele”
warszawskiej uczelni medycznej: Franciszek Brandt, Józef Celiński,
Józef Czekierski, Hiacynt Dziarkowski i August Ferdynand Wolff.

Medal wybity w 2009 roku z okazji Jubileuszu 200-lecia nauczania
medycyny w Warszawie, autorstwa Małgorzaty Kot.

Redakcja merytoryczna: mgr Hanna Bojczuk, dr n. hum. Halina Dusińska

Redakcja językowa: Dąbrówka Mirońska

Redakcja techniczna: Lidia Michalak

Projekt okładki i stron tytułowych: Maja Sosnowska

ISBN 978-83-7637-088-0

Nakład: 1300, w tym 100 egz. w Edycji Limitowanej

Skład i łamanie: ZARYS, Agnieszka Sierakowska

Druk i oprawa: Drukarnia DIMOGRAF, Bielsko-Biała

PRZEDMOWA

*Nie ma większego bogactwa w narodzie
nad świątłych obywateli*

Jan Paweł II

W 2009 roku mija dwieście lat od momentu, kiedy w Warszawie na Wydziale Akademicko-Lekarskim wprowadzono program uniwersyteckiego nauczania medycyny. Wydarzenia historyczne naszej Ojczyzny zmieniały nazwy uczelni wyższych i nazwy wydziałów lekarskich, których spuściznę i tradycję w 2008 roku przejął Warszawski Uniwersytet Medyczny.

Pamięć o osobach, które te kolejne uczelnie tworzyły i w nich pracowały, często narażając (okres zaborów czy okupacji niemieckiej) własne życie, to nasz fundamentalny obowiązek. Największy historyk starożytności Tukidydes pisał: „Narody tracąc pamięć, tracą życie”. Sformułowanie to odnosi się nie tylko do spraw wagi państwowej, lecz także do pamięci o dokonaniach poszczególnych jednostek. Bo przecież uczelnia to nie tylko mury, to przede wszystkim ludzie. Ludzie, którzy tworzyli naszą Alma Mater, pracowali i nauczali, przekazywali swą wiedzę i doświadczenie, publikowali wyniki swoich badań. Wielu z nich zapisało się złotymi zgłoskami nie tylko na kartach naszej Uczelni, ale wniosło wartości stałe do medycyny polskiej, europejskiej, a najwybitniejsi i światowej.

Postaci reprezentujących takie wartości było w naszej Uczelni bardzo wiele. Któż nie zna nazwiska Tytusa Chałubińskiego – opinia publiczna kojarzy go jako odkrywcę walerów Zakopanego, a przecież był profesorem patologii i terapii szczególnej Akademii Medyko-Chirurgicznej, a potem Wydziału Lekarskiego Szkoły Głównej Warszawskiej. Wszyscy znają dokonania doktora Jana Zaorskiego i jego tajnego Wydziału Lekarskiego działającego w czasach II wojny światowej. Można by przytaczać kolejne nazwiska, ale przecież są zawarte na stronach naszej książki.

Bohaterami monografii zatytułowanej *Złota Księga Medycyny Warszawskiej* są lekarze wszelkich specjalności – zarówno teoretycy, jak i klinicyści – chirurdzy i interniści czy lekarze stomatologii. Nauczycielami akademickimi naszej zmieniającej się Uczelni byli wybitni anatomowie, fizjologowie, histolodzy, patomorfologowie i pionierzy transplantologii. Ich wielkość medyczna składa się na niezwykle dorobek naszej wyższej szkoły medycznej.

Leibniz pisał o medycynie, że „to sztuka, nad którą nie ma wybitniejszej ani trudniejszej”. Ludzi, którzy w sztuce tej osiągnęli wyżyny, chcieliśmy ocalić od zapomnienia.

Czy nam się udało? Oceniać to Państwo sami.

Uważny czytelnik *Złotej Księgi Medycyny Warszawskiej* zapyta o klucz wyboru „wielkich” naszej Alma Mater. Jeden z nich to przypomnienie tych, którzy już odeszli i zamknęli karty swoich dokonań, a drugi to otwarcie drogi do przygotowania kolejnych materiałów. Potraktujmy razem wydaną monografię na dwustulecie jako zapowiedź kolejnych na rozpoczynające się trzystulecie.

Marek Krawczyk

Rektor
Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Warszawa, kwiecień 2009 r.

SPIS TREŚCI

I	Zdzisław Askanas	1
	<i>Katarzyna Tymińska, Krzysztof Filipiak, Grzegorz Opolski</i>	
II	Andrzej Piotr Biernacki	9
	<i>Wacław Droszcz</i>	
III	Franciszek Antoni Brandt	17
	<i>Jarosław Wysocki</i>	
IV	Włodzimierz Ludomir Brodowski	33
	<i>Ewa Skrzypek-Fakhoury</i>	
V	Józef Polikarp Brudziński	41
	<i>Zofia Rajtar-Leontiew</i>	
VI	Józef Jan Celiński	49
	<i>Edmund Sieradzki</i>	
VII	Tytus Chałubiński	53
	<i>Marcin Łyskanowski</i>	
VIII	Jerzy Choróbski	63
	<i>Jerzy Bidziński</i>	
IX	Józef Czekierski	73
	<i>Hanna Bojczuk</i>	
X	Franciszek Mieczysław Czubalski	79
	<i>Andrzej Trzebski</i>	

XI	Adam Ferdynand Czyżewicz <i>Longin Marianowski</i>	87
XII	Hiacynt August Dziarkowski <i>Hanna Bojczuk</i>	95
XIII	Janina Galasińska-Landsbergerowa <i>Elżbieta Mierzwinska-Nastalska</i>	105
XIV	Polikarp Girsztowt <i>Wojciech Noszczyk</i>	113
XV	Antoni Gluziński <i>Andrzej Śródka</i>	123
XVI	Bolesław Górnicki <i>Hanna Bojczuk</i>	129
XVII	Marian Górski <i>Janusz Piekarczyk, Renata Górka</i>	137
XVIII	Adam Gruca <i>Artur Dziak</i>	143
XIX	Marian Grzybowski <i>Wiesław Gliński</i>	153
XX	Henryk Fryderyk Hoyer <i>Janusz Komender</i>	161
XXI	Marcin Kacprzak <i>Kazimierz Dragański</i>	165
XXII	Karol Kaczkowski <i>Witold Lisowski</i>	173
XXIII	Stanisław Konopka <i>Halina Dusinska</i>	187
XXIV	Julian Kosiński <i>Ryszard W. Gryglewski</i>	199

XXV	Leon Kryński <i>Andrzej Borówka, Roman Sosnowski</i>	205
XXVI	Franciszek Krzyształowicz <i>Sławomir Majewski, Stefania Jabłońska</i>	213
XXVII	Aleksander Antoni Le Brun (Lebrun) <i>Władysław Lejman</i>	217
XXVIII	Edward Loth <i>Bogdan Ciszek</i>	223
XXIX	Zdzisław Łapiński <i>Marek Krawczyk</i>	233
XXX	Jan Mazurkiewicz <i>Tadeusz Nasierowski</i>	243
XXXI	Alfred Meissner <i>Janusz Piekarczyk</i>	251
XXXII	Mieczysław Michałowicz <i>Maria Roszkowska-Blaim</i>	257
XXXIII	Jan Nielubowicz <i>Mieczysław Szostek</i>	265
XXXIV	Adam Opalski <i>Barbara Emeryk-Szajewska, Hubert Kwieciński</i>	275
XXXV	Tadeusz Orłowski <i>Andrzej Górski</i>	283
XXXVI	Witold Orłowski <i>Liliana Gradowska, Leszek Pączek</i>	289
XXXVII	Ludwik Antoni Paszkiewicz <i>Ewa Skrzypek-Fakhoury</i>	299
XXXVIII	Witold Janusz Rudowski <i>Tadeusz Tołłoczko, Andrzej Misiak</i>	307

XXXIX	Wiktor Feliks Szokalski <i>Jerzy Szaflik, Anna Skłodowska</i>	315
XL	Józef Towpik <i>Sławomir Majewski</i>	327
XLI	August Ferdynand Wolff <i>Hanna Bojczuk</i>	333
XLII	Jan Zaorski <i>Andrzej Zaorski</i>	341
XLIII	Witold Eugeniusz Zawadowski <i>Stanisław Leszczyński</i>	351
XLIV	Marian Zeńczak <i>Janusz Piekarczyk, Barbara Siemińska-Piekarczyk</i>	363
XLV	Juliusz Zweibaum <i>Janusz Komender, Jerzy Kawiak</i>	369
Bibliografia		373
Skorowidz nazwisk		380

AUTORZY BIOGRAMÓW

Prof. dr hab. n. med. **Jerzy Bidziński** – emerytowany kierownik Katedry i Kliniki Neurochirurgii I Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Warszawie (obecnie Warszawski Uniwersytet Medyczny)

Mgr **Hanna Bojczuk** – emerytowany pracownik Biblioteki Głównej Akademii Medycznej w Warszawie (obecnie Warszawski Uniwersytet Medyczny)

Prof. dr hab. n. med. **Andrzej Borówka** – kierownik Kliniki Urologii Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie

Prof. dr hab. n. med. **Bogdan Ciszek** – kierownik Zakładu Anatomii Prawidłowej I Wydziału Lekarskiego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Dr n. med. **Kazimierz Dragański** – Prezes Polskiego Towarzystwa Higienicznego

Prof. dr hab. n. med. **Wacław Droszcz** – emerytowany kierownik Katedry i Kliniki Chorób Wewnętrznych, Pneumonologii i Alergologii I Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Warszawie (obecnie Warszawski Uniwersytet Medyczny)

Dr n. hum. **Halina Dusińska** – emerytowany wicedyrektor Głównej Biblioteki Lekarskiej w Warszawie

Prof. dr hab. n. med. **Artur Dziak** – emerytowany kierownik Kliniki Ortopedii i Rehabilitacji II Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Warszawie (obecnie Warszawski Uniwersytet Medyczny)

Prof. dr hab. n. med. **Barbara Emeryk-Szajewska** – emerytowany pracownik Katedry i Kliniki Neurologii I Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Warszawie (obecnie Warszawski Uniwersytet Medyczny)

Prof. dr hab. n. med. **Krzysztof Filipiak** – I Katedra i Klinika Kardiologii I Wydziału Lekarskiego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Prof. dr hab. n. med. **Wiesław Gliński** – kierownik Katedry i Kliniki Dermatologii I Wydziału Lekarskiego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Prof. dr hab. n. med. **Renata Górka** – kierownik Zakładu Chorób Błony Śluzowej i Przyzębia Oddziału Stomatologii I Wydziału Lekarskiego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Prof. dr hab. med. **Andrzej Górski** – kierownik Zakładu Immunologii Klinicznej Instytutu Transplantologii I Wydziału Lekarskiego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Prof. nadzw. dr hab. n. med. **Liliana Gradowska** – emerytowany kierownik Kliniki Immunologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych Instytutu Transplantologii I Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Warszawie (obecnie Warszawski Uniwersytet Medyczny)

Dr hist. **Ryszard W. Gryglewski** – Katedra Historii Medycyny Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego

Prof. dr hab. n. med. **Stefania Jabłońska** – emerytowany kierownik Katedry i Kliniki Dermatologii I Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Warszawie (obecnie Warszawski Uniwersytet Medyczny)

Prof. dr hab. n. med. **Jerzy Kawiak** – emerytowany kierownik Zakładu Cytologii Klinicznej Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie

Prof. dr hab. n. med. **Janusz Komender** – emerytowany kierownik Zakładu Transplantologii i Centralnego Banku Tkanek Centrum Biostruktury I Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Warszawie (obecnie Warszawski Uniwersytet Medyczny)

Prof. dr hab. n. med. **Marek Krawczyk** – kierownik Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej, Transplantacyjnej i Wątroby I Wydziału Lekarskiego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Prof. dr hab. n. med. **Hubert Kweciński** – kierownik Katedry i Kliniki Neurologii I Wydziału Lekarskiego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Dr hab. n. med. **Władysław Lejman** – Katedra Historii Medycyny Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego

Prof. dr hab. n. med. **Stanisław Leszczyński** – emerytowany kierownik Zakładu Diagnostyki Obrazowej w Wojewódzkim Szpitalu Zakaźnym w Warszawie

Doc. **Witold Lisowski** – emerytowany dyrektor Muzeum Wojska Polskiego w Warszawie

Prof. dr hab. n. med. **Marcin Łyskanowski** – emerytowany kierownik Zakładu Historii Medycyny i Filozofii II Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Warszawie (obecnie Warszawski Uniwersytet Medyczny)

Prof. dr hab. n. med. **Sławomir Majewski** – kierownik Katedry i Kliniki Dermatologii i Wenerologii II Wydziału Lekarskiego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Prof. dr hab. n. med. **Longin Marianowski** – emerytowany kierownik I Katedry i Kliniki Położnictwa i Ginekologii I Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Warszawie (obecnie Warszawski Uniwersytet Medyczny)

Prof. dr hab. n. med. **Elżbieta Mierzwińska-Nastalska** – kierownik Katedry Protetyki Stomatologicznej Oddziału Stomatologii I Wydziału Lekarskiego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Dr n. med. **Andrzej Misiak** – Klinika Chirurgii Ogólnej i Hematologicznej Instytutu Hematologii i Transfuzjologii w Warszawie

Dr hab. n. med. **Tadeusz Nasierowski** – Katedra i Klinika Psychiatryczna I Wydziału Lekarskiego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Prof. dr hab. n. med. **Wojciech Noszczyk** – emerytowany kierownik I Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej i Naczyniowej II Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Warszawie (obecnie Warszawski Uniwersytet Medyczny)

Prof. dr hab. n. med. **Grzegorz Opolski** – kierownik I Katedry i Kliniki Kardiologii I Wydziału Lekarskiego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Prof. dr hab. n. med. **Leszek Pączek** – kierownik Kliniki Immunologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych Instytutu Transplantologii I Wydziału Lekarskiego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Prof. dr hab. n. med. **Janusz Piekarczyk** – kierownik II Katedry i Kliniki Chirurgii Czaszkowo-Szczękowo-Twarzowej, Jamy Ustnej i Implantologii Oddziału Stomatologii I Wydziału Lekarskiego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Prof. nadzw. dr hab. n. med. **Zofia Rajtar-Leontiew** – emerytowany kierownik Kliniki Patologii Noworodka w II Katedrze Pediatrii I Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Warszawie (obecnie Warszawski Uniwersytet Medyczny)

Prof. dr hab. n. med. **Maria Roszkowska-Blaim** – kierownik Katedry i Kliniki Pediatrii i Nefrologii I Wydziału Lekarskiego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Dr n. med. **Barbara Siemińska-Piekarczyk** – p.o. kierownika Zakładu Ortodoncji Oddziału Stomatologii I Wydziału Lekarskiego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Prof. dr hab. n. farm. **Edmund Sieradzki** – kierownik Zakładu Farmacji Stosowanej Wydziału Farmaceutycznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Dr n. med. **Anna Skłodowska** – Katedra i Klinika Okulistyki II Wydziału Lekarskiego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Dr n. med. **Ewa Skrzypek-Fakhoury** – Katedra i Zakład Anatomii Patologicznej I Wydziału Lekarskiego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Dr. n. med. **Roman Sosnowski** – Centrum Onkologii w Warszawie

Prof. dr hab. n. med. **Jerzy Szaflik** – kierownik Katedry i Kliniki Okulistyki II Wydziału Lekarskiego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Prof. dr hab. n. med. **Mieczysław Szostek** – emerytowany kierownik Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej i Chorób Klatki Piersiowej I Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Warszawie (obecnie Warszawski Uniwersytet Medyczny)

Prof. dr hab. n. med. **Andrzej Śródka** – kierownik Katedry Historii Medycyny Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego

Prof. dr hab. n. med. **Tadeusz Tołłoczko** – emerytowany kierownik Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej, Naczyniowej i Transplantacyjnej I Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Warszawie (obecnie Warszawski Uniwersytet Medyczny)

Prof. dr hab. n. med. **Andrzej Trzebski** – emerytowany kierownik Katedry i Zakładu Fizjologii I Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Warszawie (obecnie Warszawski Uniwersytet Medyczny)

Dr n. med. **Katarzyna Tymińska** – I Katedra i Klinika Kardiologii I Wydziału Lekarskiego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Prof. nadzw. dr hab. n. med. **Jarosław Wysocki** – kierownik Kliniki Otolaryngologii i Rehabilitacji Oddziału Fizjoterapii II Wydziału Lekarskiego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Dr n. med. **Andrzej Zaorski** – emerytowany dyrektor Samodzielnego Publicznego Centralnego Szpitala Klinicznego na ul. Banacha 1a w Warszawie

ZDZISŁAW ASKANAS

(1910–1974)

Katarzyna Tymińska, Krzysztof Filipiak, Grzegorz Opolski



Zdzisław Askanas urodził się 1 czerwca 1910 roku w Warszawie, w rodzinie farmaceuty. W 1935 roku uzyskał dyplom lekarski na Uniwersytecie Warszawskim. Przed II wojną światową pracował m.in. w oddziale chorób wewnętrznych Szpitala św. Łazarza pod kierunkiem prof. Mściwoja Semerau-Siemianowskiego, jednego z twórców polskiej kardiologii. Szkolił się również u prof. Jakuba Węgierki, pogłębiając wiedzę o problemach kardiologicznych u cukrzyków. Pracował jednocześnie jako wolontariusz, a następnie jako asystent i starszy asystent w Zakładzie Patologii Ogólnej i Doświadczalnej Wydziału Lekarskiego UW kierowanego przez prof. Franciszka Venuleta. Wybuch II wojny światowej przerwał karierę zawodową i naukową Zdzisława Askanasa. W trakcie kampanii wrześniowej 1939 roku był jednym z bohaterów obrony twierdzy Modlin, odznaczonym Krzyżem Walecznych za męstwo na polu bitwy (wynosił rannych pod ostrzałem).

Lata okupacji były szczególnie trudne. Do 1943 roku Askanas pracował jako lekarz szpitala na Czystem w getcie warszawskim. Z okresu jego pobytu w getcie pochodzą unikalne na świecie, przygotowywane w kilkusobowym zespole lekarskim, wydane po wojnie wstrząsające publikacje naukowe, w których omawiane są patofizjologia i obraz kliniczny choroby głodowej wśród Żydów w getcie. W marcu 1943 roku Askanas został zadenuncjowany przez niemieckiego agenta i ukrywał się do wybuchu Powstania Warszawskiego w sierpniu 1944 roku. Działal w konspiracji Polski Podziemnej (pseudonim „Dąb”). We wrześniu 1944 roku ewakuowano go do obozu przejściowego w Pruszkowie koło Warszawy, skąd udało mu się zbiec.

W 1945 roku Zdzisław Askanas wraz z kolegami lekarzami prowadził trzy szpitale Rady Głównej Opiekuńczej zorganizowane pod Warszawą. Po wyzwoleniu w 1945 roku znów wstąpił do Wojska Polskiego i w randze majora organizował instytucje lecznicze. Za zasługi w walce z najeźdźcą został odznaczony Srebrnym Krzyżem Zasługi. W 1946 roku podjął pracę w Ministerstwie Zdrowia i Opieki Społecznej na stanowisku wicedyrektora Departamentu Farmacji i Zaopatrzenia. Kierowanie tymi działami w okresie powojennym wymagało od niego wiele energii, a także ogromnego poświęcenia i zaangażowania. W tym samym roku Askanas rozpoczął współpracę z Lecznicą Ministerstwa Zdrowia – funkcję jej konsultanta pełnił do końca życia. Dwa lata później wyjechał na stypendium naukowe Światowej Organizacji Zdrowia do Szwajcarii, skąd powrócił, aby 1 października 1948 roku podjąć pracę asystenta II Kliniki Chorób Wewnętrznych Wydziału Lekarskiego UW (od 1950 roku – Akademii Medycznej w Warszawie), kierowanej przez swojego przedwojennego mistrza, prof. Mściwoja Semerau-Siemianowskiego. W 1950 roku Zdzisław Askanas uzyskał stopień doktora medycyny (rozprawa doktorska przygotowana jeszcze przed 1939 rokiem), a w 1951 – na podstawie rozprawy z dziedziny wektokardiografii – stopień doktora habilitowanego. Praca habilitacyjna pt. *Ocena kliniczna dynamiki skurczu serca* przeprowadzona została przy użyciu metod polikardiografii Blumbergera w wybranych chorobach układu krążenia, oraz oceniała wpływ leków i wysiłku fizycznego na parametry skurczu serca. Zainteresowania doc. Askanasa skupiły się wówczas na ujednoczeniu metodyki i mianownictwa elektrokardiograficznego. W 1953 roku zapadła decyzja o utworzeniu IV Kliniki Chorób Wewnętrznych Akademii Medycznej w Warszawie i oddelegowaniu do niej doc. Askanasa.

Początki kliniki kierowanej przez Zdzisława Askanasa sięgają 1953 roku. 17 października tego właśnie roku powołany został na stanowisko jej kierownika. Klinika rozpoczęła działalność w Szpitalu Dzieciątka Jezus na ul. Lindleya, po oddelegowaniu do niej wraz z doc. Askanasem trzech pierwszych współpracowników z II Kliniki Chorób Wewnętrznych (mowa tu o: Wandzie Mikołajczyk, Cecylii Śluckiej, Barbarze Tenenbaum).

Początkowo działalność IV Kliniki Chorób Wewnętrznych podjęto w pawilonie VIII, po byłym miejskim oddziale wewnętrznym prof. A. Felińskiego. Chociaż warunki pracy były bardzo złe, a wyposażenie w sprzęt diagnostyczny dalece niezadowalające, wokół pełnego inwencji i energii docenta (30 czerwca 1954 roku uzyskał tytuł naukowy profesora) skupiło się grono zdolnej i ambitnej młodzieży. Nastąpiło intensywne szkolenie zawodowe i dydaktyczne zespołu oraz przygotowanie pierwszych prac naukowych. Odbywały się wielogodzinne repetytoria przed egzaminami, wielokrotnie powtarzane próby wystąpień publicznych, korekty prac przeznaczonych do druku.

Profesor Askanas żywo interesował się rozwojem studenckiego ruchu naukowego w Akademii Medycznej. W początkowym okresie pracy Studenckiego Towarzystwa Naukowego pełnił funkcję przewodniczącego Rady Naukowej sprawującej opiekę nad Towarzystwem. W IV Klinice Chorób Wewnętrznych prężnie działało Koło Naukowe, w którym pracowali późniejsi profesowie, między innymi Mariusz Stopczyk i Danuta Liszewska.

Zainteresowania naukowe kliniki kierowanej przez prof. Askanasa skupiały się przede wszystkim wokół problemów kardiologicznych, takich jak: diagnostyka i leczenie choroby wieńcowej oraz zawału serca, nadciśnienie tętnicze, choroby naczyń obwodowych, zmiany w sercu w przebiegu sklerodermii i dystrofii mięśniowej. Powstały zespoły tematyczne oraz pracownie diagnostyczne: wektokardiografii, analizy fizycznej, immunologii, chorób naczyń obwodowych, odczynów neurohormonalnych w zawale serca i chorobie wieńcowej. Intensywnie rozwijano też dział elektrostymulacji. W zakresie wektokardiografii klinika była w tym okresie, obok grupy wrocławskiej, jednym z dwóch wiodących ośrodków w Polsce.

Profesor był dosłownie wszędzie, pracował bez żadnych norm czasowych. Został mianowany pierwszym w historii specjalistą krajowym w dziedzinie kardiologii, rozwijającej się dotąd w obrębie interny. W 1961 roku jako agendę swego działania zorganizował Centralną Przychodnię Chorób Układu Krążenia. Powstały w niej takie działy, jak np. ośrodek epidemiologii chorób układu krążenia, rehabilitacja kardiologiczna, centralny bank urządzeń do implantacji zaopatrzonego w stymulatory serca, elektrody, sztuczne zastawki, oksygenatory, z których korzystały ośrodki kardiologiczne i kardiologiczne z całej Polski. W tym sensie warszawski ośrodek kardiologiczny prof. Zdzisława Askanasa pełnił wówczas funkcję koordynującą rozwój kardiologii w Polsce.

W drugiej połowie lat pięćdziesiątych dzięki inicjatywie profesora podjęto pierwsze kroki w kierunku rozwoju kardiologii w całym kraju. Dzięki jego osobistym staraniom udało się przeprowadzić centralny zakup nowoczesnej aparatury kardiologicznej i najpierw w pięciu ośrodkach, a następnie – przy współinicjatywie miejscowych władz w latach sześćdziesiątych – w kolejnych szpitalach zaczęto tworzyć i wyposażać ośrodki intensywnej opieki kardiologicznej, których pod koniec szóstej dekady ubiegłego stulecia było w Polsce więcej niż np. w tym samym czasie we Francji. Otwarcie nowego etapu leczenia świeżego zawału serca w Polsce to w dużym stopniu zasługa prof. Askanasa.

Pierwszy Oddział Intensywnej Opieki Kardiologicznej (OIOK) w Polsce powstał właśnie w IV Klinice Chorób Wewnętrznych AM w 1963 roku, w momencie przeniesienia kliniki do III Pawilonu Szpitala Dzieciątka Jezus (po byłym Instytucie Reumatologii). Działa on nieprzerwanie do chwili obecnej – jako OIOK I Katedry i Kliniki Kardiologii AM w Centralnym Szpitalu Klinicznym (CSK) na ul. Banacha. W ciągu kolejnych lat, 1963–1966, powstało dziesięć następnych tego typu ośrodków w kraju. W klinice szkolili się lekarze z Polski i z pozostałych krajów tzw. bloku wschodnioeuropejskiego. Doświadczenia w prowadzeniu OIOK-u, a w szczególności działalności resuscytacyjnej, stały się załącznikiem powstania zespołu reanimacyjnego, który tworzyli: M. Stopczyk, T. Kraska, Z. Sadowski, A. Askanas. Funkcjonował on na terenie całego szpitala na wezwanie telefoniczne jako tzw. patrol reanimacyjny. Doświadczenia reanimacyjne zostały opisane przez zespół asystentów kliniki w monografii wydanej pod redakcją prof. Zdzisława Askanasa pt. *Reanimacja kardiologiczna*, będącej pierwszą tego typu publikacją książkową w Polsce,

wysoko cenioną i cieszącą się dużym uznaniem również za granicą. Książka ta – przetłumaczona na język rosyjski – stała się niezwykle popularnym podręcznikiem medycznym w tej strefie językowej.

W tym czasie prof. Askanas i jego współpracownicy brali aktywny udział w konferencjach roboczych Światowej Organizacji Zdrowia. Profesor uczestniczył również w powstaniu Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego (PTK). Był członkiem założycielem PTK, jego wiceprezesem, a w ostatnim roku życia prezesem, współredagował też organ PTK – pismo „Kardiologia Polska”.

W 1965 roku powstał w warszawskiej Akademii Medycznej pierwszy w kraju Instytut Kardiologii, a prof. Askanasa mianowano jego dyrektorem. W instytucie działało sześć jednostek organizacyjnych: Zakład Zapobiegania i Zwalczania Chorób Układu Krążenia, Zakład Rehabilitacji, Zakład Techniki Medycznej, Zakład Patofizjologii, IV Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych oraz Zespół Pracowni Diagnostycznych.

Od początku powstania kliniki intensywnie rozwijano badania kliniczne i eksperymentalne. Doświadczenia na zwierzętach prowadzono w ośrodku Polskiej Akademii Nauk na ul. Dworkowej, a następnie we własnej, stale rozbudowywanej pracowni doświadczalnej, z udziałem kardiologów, chirurgów oraz medycznie ukierunkowanych inżynierów elektroników. W wyniku kilkuletniej pracy kilkudziesięciu specjalistów z całego kraju i współpracowników prof. Askanasa, zatrudnionych w Instytucie Kardiologii Akademii Medycznej w Warszawie, powstał *Program zapobiegania i zwalczania chorób układu krążenia w Polsce* – pierwszy tego rodzaju dokument, opublikowany w 1973 roku.

Wiele kierunków badań prowadzonych w Instytucie Kardiologii miało charakter pionierski w skali kraju i osiągnęło poziom międzynarodowy. Wśród nich wymienić należy dziedziny takie, jak: intensywna opieka kardiologiczna, elektroterapia, elektrofizjologia, rehabilitacja kardiologiczna. Z pionierskich badań i kierunków naukowych trzeba wspomnieć o odczynach hormonalnych i immunologicznych w świeżym zawałe serca, zagadnieniach krzepnięcia krwi i zaburzeniach gospodarki lipidowej.

Wyrazami uznania dla prof. Askanasa i reprezentowanego przezeń ośrodka było powołanie go na stanowisko eksperta Światowej Organizacji Zdrowia w zakresie rehabilitacji kardiologicznej i epidemiologii chorób układu krążenia. Profesor wprowadził pojęcie kompleksowej rehabilitacji chorych po zawałe serca, obejmującej rehabilitację fizyczną, psychiczną i socjalną. W tym okresie w wielu ośrodkach polskich i światowych przyjęty był pionierski model wieloetapowej rehabilitacji chorych po zawałe serca. Światowa Organizacja Zdrowia powierzyła prof. Askanasowi organizację grup roboczych i szkoleń w zakresie rehabilitacji. Pod redakcją profesora została wydana pierwsza w Polsce monografia na ten temat pt. *Rehabilitacja kardiologiczna*. Społeczne korzyści dla tysięcy chorych po zawałe serca to znacznie wcześniejsze opuszczenie szpitala, powrót do pracy zawodowej oraz zmniejszenie poczucia zagrożenia.

Profesor intensywnie rozwijał dział epidemiologii chorób serca. Pod jego kierownictwem przeprowadzono pierwsze w skali kraju studia nad zapadalnością na chorobę wieńcową i nadciśnienie tętnicze w populacji Płocka, Sochaczewa i Warszawy. Dokonano oceny czynników ryzyka choroby wieńcowej. Przeprowadzono także badania nad zapadalnością na zawał serca wśród ludności Warszawy oraz badania dotyczące prewencji choroby wieńcowej wśród załóg w warszawskich zakładach pracy.

Profesor Askanas był uznanym ekspertem międzynarodowym w dziedzinie epidemiologii chorób serca, przewodniczył wielu konferencjom, a jego technika rejestracji świeżego zawału serca posłużyła do ujawnienia rozmiarów niebezpieczeństwa związanego z fazą przedszpitalną zawału, co dało podstawę do usprawnienia pracy pogotowia ratunkowego. Instytut Kardiologii AM w Warszawie był również przodującym ośrodkiem w zakresie elektroterapii serca. Na początku

lat sześćdziesiątych w IV Klinice Chorób Wewnętrznych wszczepiono pierwsze stymulatory serca. W ośrodku tym wszczepiono także pierwsze stymulatory zasilane energią jądrową, które jednak nie miały przyszłości w elektroterapii. W instytucie wprowadzono wiele oryginalnych technik badawczych i metod diagnostycznych, między innymi z zakresu immunoelektroforezy, wektokardiografii, elektrokardiografii, farmakologii klinicznej, trombelastografii, angiologii, refleksologii i z wielu innych dziedzin. W latach sześćdziesiątych przeprowadzono tam m.in. pierwsze w Polsce rejestracje echokardiograficzne¹. W 1968 roku, po raz pierwszy na świecie, w instytucie zarejestrowano potencjały wewnątrzsercowe z powierzchni klatki piersiowej².

Również dział elektrostymulacji serca rozwijał się wówczas bardzo dynamicznie. Opracowano technikę wprowadzania czasowej elektrody wewnątrzkomorowej do stymulacji serca pod kontrolą EKG u chorych z całkowitym blokiem przedsionkowo-komorowym, diagnostyczną stymulację przezprzełykową lewego przedsionka w ocenie zaburzeń automatyzmu zatokowego i przewodzenia przedsionkowo-komorowego oraz leczenie częstoskurczów nadkomorowych.

W okresie istnienia Instytutu Kardiologii udało się zorganizować i rozpocząć współpracę z Sanatorium Kardiologicznym w Inowrocławiu, do którego w pierwszym okresie rotacyjnie dojeżdżali pracownicy kliniki. Z czasem powołano stałego ordynatora: najpierw Annę Pawińską, a następnie Urszulę Seremak. Był to zatem modelowy polski ośrodek kardiologiczny z własną bazą rehabilitacyjną.

Od połowy lat sześćdziesiątych i w latach siedemdziesiątych prowadzono ożywioną współpracę naukową z podobnymi ośrodkami w Niemczech, Czechosłowacji, na Węgrzech, w Szwecji, Szwajcarii, Wielkiej Brytanii i ZSRR, a także, w ramach specjalnego programu VRA (Veteran Readaptation Administration), z zajmującymi się rehabilitacją ośrodkami w USA. Pozwoliło to pracownikom Instytutu Kardiologii na szkolenia i pobyty naukowe w tych krajach.

Profesor nieustannie dbał o rozwój oświaty zdrowotnej społeczeństwa, pozostawał też w stałym kontakcie z dziennikarzami, reprezentantami radia i telewizji, układał scenariusze filmów oświatowych, z rozmachem organizował ogólnopolskie akcje „Miesiąc serca”, czy „Tydzień serca”. W dorobku naukowym Zdzisława Askanasa znalazło się sto osiemdziesiąt publikacji, wypromował on dwudziestu sześciu doktorów nauk medycznych, był opiekunem czterech rozpraw habilitacyjnych, a kilka następnych, przygotowanych pod jego kierunkiem, obronionych zostało już po jego śmierci. W klinice kilkudziesięciu lekarzy zdobyło I i II stopień specjalizacji w zakresie chorób wewnętrznych, a wielu z całej Polski oraz z zagranicy zostało przeszkolonych w poszczególnych działach kardiologii w ramach stażów indywidualnych.

Profesor Askanas był żonaty z doc. Aliną Askanas, znakomitym pediatrą, nauczycielką wielu pokoleń lekarzy, zatrudnioną w Akademii Medycznej w Warszawie. Miał syna Aleksandra, który po ukończeniu studiów w warszawskiej uczelni medycznej kontynuował zainteresowania ojca – pracował w IV Klinice Chorób Wewnętrznych, a obecnie jest znanym kardiologiem w Stanach Zjednoczonych.

W ostatnich latach kierowania Instytutem Kardiologii przez prof. Askanasa doszło do zmian kadrowych związanych z odejściem z instytutu kilku pracowników i ich emigracją z Polski w 1968 roku. Byli to m.in. dr medycyny Aleksander Askanas oraz dr medycyny Barbara Tenenbaum.

Profesor Zdzisław Askanas zmarł po ciężkiej, kilkuletniej chorobie 25 września 1974 roku. Pochowany został wraz z żoną na warszawskich Powązkach.

Po wielu latach wciąż zdumiewa, jak wiele mógł zrobić człowiek stojący na czele młodych zapaleńców – swoich uczniów – w niełatwych przecieź czasach. Podziwiany był nie tylko za swą wie-

¹Askanas A., Stopczyk M., Pawłowski Z., Deptuła J., *Metoda pomiaru grubości ścian serca przy pomocy ultradźwięków*, „Polskie Archiwum Medycyny Wewnętrznej” 1966, 12, s. 637.

²Tamże.

dzę medyczną, lecz także za wszechstronne zainteresowania pozamedyczne, obejmujące sztukę – malarstwo i muzykę. W pracy cechowała go żelazna dyscyplina, wspaniała organizacja, życzliwość i dbałość o pracowników. Był troskliwym lekarzem, potrafiącym nawiązać świetny kontakt z pacjentem, a równocześnie wymagającym i opiekuńczym przełożonym.

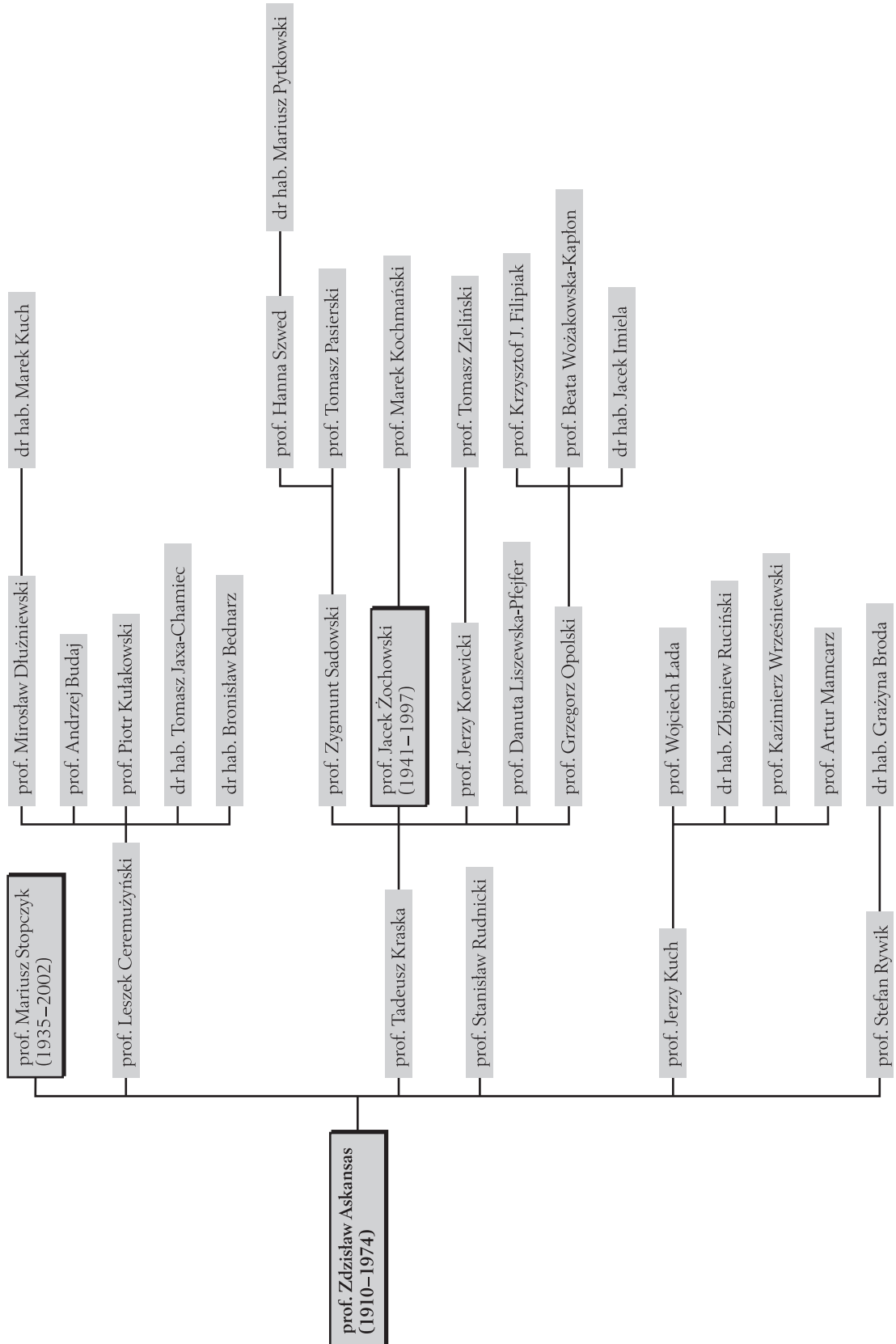
W wydanej w 1994 roku książce *Dzieje kardiologii w Polsce* pod redakcją J. Kucha i A. Śródki prof. Zdzisław Askanas został określony mianem „twórcy współczesnej kardiologii polskiej”. W chwili obecnej za „uczniów” i „uczniów uczniów” profesora można uznać trzydziestu samodzielnych pracowników naukowych. W grupie tej znalazło się m.in.: dwóch prezesów Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego (L. Ceremużyński, M. Dłużniewski), trzech jego wiceprezesów (M. Stopczyk, L. Ceremużyński, J. Kuch), dwóch konsultantów krajowych w dziedzinie kardiologii (Z. Sadowski, G. Opolski), trzech redaktorów naczelnych „Kardiologii Polskiej” (M. Stopczyk, L. Ceremużyński, P. Kułakowski), dwóch przewodniczących Narodowych Programów Profilaktyki i Leczenia Chorób Sercowo-Naczyniowych (Z. Sadowski, G. Opolski), dyrektor i wicedyrektorzy Instytutu Kardiologii w Warszawie-Aninie (Z. Sadowski, S. Rywik, J. Korewicki), dwóch prorektorów Akademii Medycznej w Warszawie (T. Kraska, G. Opolski), dziekani i prodziekani Wydziałów Lekarskich Akademii Medycznej w Warszawie (J. Kuch, D. Liszewska-Pfeffer), wiceprezes Naczelnej Izby Lekarskiej (M. Stopczyk), minister zdrowia (R.J. Żochowski). Osoby te w istotny sposób kształtowały lub kształtują polską kardiologię XX i XXI wieku. Drzewo genealogiczne szkoły prof. Askanasa – jej samodzielnych pracowników naukowych – przedstawiono na rycinie 2. To właśnie stworzenie wielkiej polskiej szkoły kardiologicznej – tzw. „szkoły Askanasowców” – jest z dzisiejszego punktu widzenia największym osiągnięciem prof. Zdzisława Askanasa.

W 2003 roku obchodzono pięćdziesięciolecie powstania kliniki, podczas którego w gmachu Centralnego Szpitala Klinicznego na ul. Banacha odsłonięto tablicę pamiątkową poświęconą założycielowi ośrodka prof. Zdzisławowi Askanasowi i dwóm nieżyjącym już wówczas profesorom kliniki: Mariuszowi Stopczykowi i Ryszardowi J. Żochowskiemu. „Medalem za zasługi dla AM w Warszawie”, wręczonym na uroczystej sesji naukowej przez JM Rektora Akademii Medycznej, uhonorowany został w trakcie tych uroczystości dr medycyny Aleksander Askanas. To on, jako gość honorowy obchodów pięćdziesięciolecia kliniki, dokonał aktu odsłonięcia pamiątkowej tablicy ojca.



Ryc. 1.

Tablica pamiątkowa założyciela warszawskiej akademickiej kardiologii prof. Zdzisława Askanasa w Centralnym Szpitalu Klinicznym na ul. Banacha w Warszawie (odsłonięta w 2003 roku)



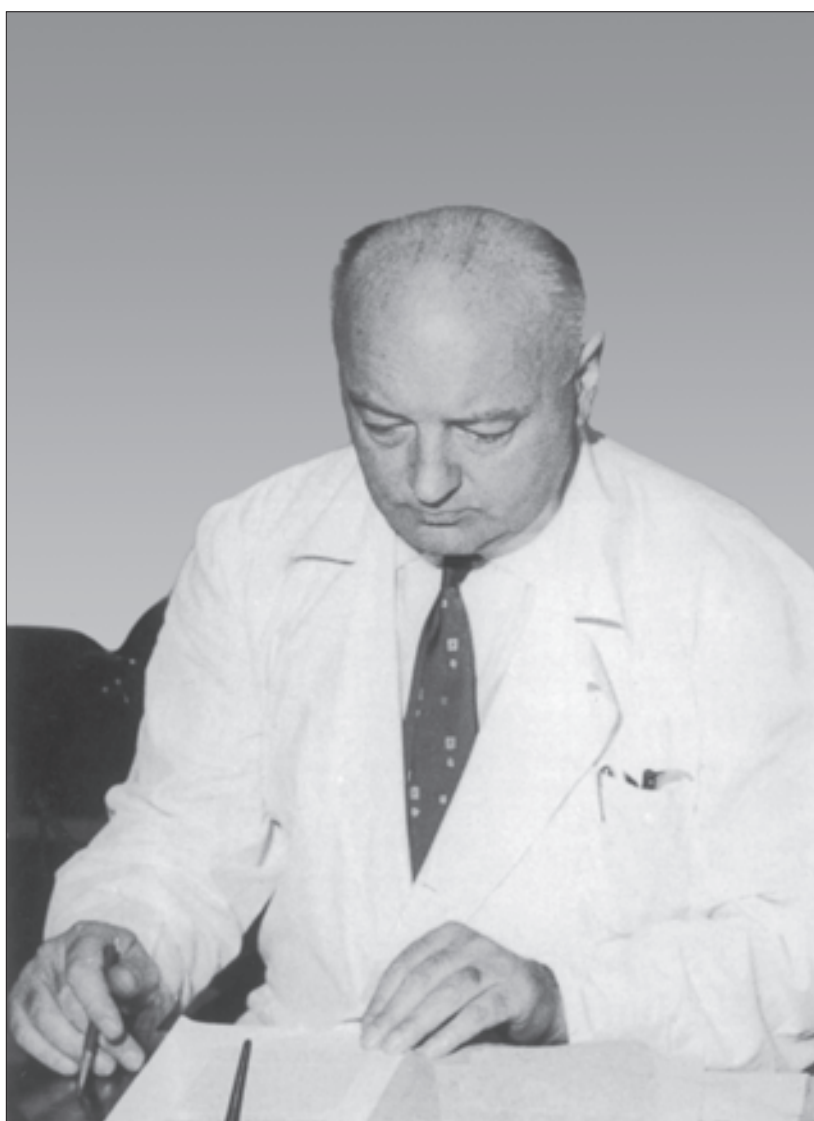
Ryc. 2.

Drzewo genealogiczne samodzielnych pracowników naukowych „szkoły Askansasa” (stan na styczeń 2009 roku)

ANDRZEJ PIOTR BIERNACKI

(1903–1963)

Wacław Droszcz



Andrzej Biernacki, urodzony 14 marca 1903 roku w Lublinie, pochodził z rodziny lekarskiej. Jego ojcem był Mieczysław Biernacki – dyrektor Szpitala św. Jana Bożego w Lublinie, działacz społeczny o lewicowych poglądach, organizujący niedzielne spotkania lewicującej młodzieży lubelskiej. W pewnym okresie w owych zebraniach uczestniczył młody drukarz Bolesław Bierut i być może tym należałoby tłumaczyć późniejszą pomoc Andrzeja Biernackiego w niektórych problemach zdrowotnych Bieruta, który przez wzgląd na ojca darzył go wielkim zaufaniem. Jego matką była Zofia Weysflog. Siostra Andrzeja, Jadwiga, przed II wojną światową wyemigrowała do Brazylii, gdzie wyszła za mąż za dziennikarza Zygfrida Ciccottiego. Jego starszy brat Mieczysław był wybitnym i znanym matematykiem. Andrzej Biernacki studiował na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Warszawskiego, gdzie w 1928 roku uzyskał dyplom doktora wszech nauk lekarskich. Już jako student wykazywał zainteresowanie pracą naukową i związał się z Oddziałem Medycyny Doświadczalnej Państwowego Zakładu Higieny; pod kierownictwem prof. Ludwika Hirszfelda w 1927 roku opublikował pierwsze prace naukowe.

W okresie młodości Andrzeja Biernackiego gruźlica, tak jak dzisiaj AIDS, czyniła ogromne spustoszenie wśród społeczeństwa. Wynikiem zainteresowania tą chorobą była praca doktorska Andrzeja Biernackiego (1937) dotycząca zmian morfologii krwi w gruźlicy.



Ryc. 1.
Ojciec Andrzeja, Mieczysław Biernacki

Analizując przyczyny zaobserwowanych zaburzeń, prof. Biernacki dowiódł, że do najważniejszych należą zmiany morfotyczne w sercu i naczyniach krwionośnych oraz mechaniczne i toksyczne wpływy gruźlicy na narząd krążenia. Praca ta ma duże znaczenie praktyczne, gdyż zawiera wiele cennych wniosków leczniczych. Ponadto należy do pionierskich prac teoretycznych, bowiem jako jedna z pierwszych w piśmiennictwie światowym wykazała pojawienie się zmian dynamicznych w chorobach narządu krążenia już w okresie jego pozornej wydolności. W dwóch pracach poświęconych mechanice oddechowej kaszlu, wykonanej przy użyciu specjalnej aparatury, doc. Biernacki wyodrębnił trzy rodzaje kaszlu i wykazał, że stanowi on poważny uraz mechaniczny zarówno dla tkanki płucnej, jak i dla serca, a zwłaszcza jego prawej komory. Do najważniejszych prac poświęconych gruźlicy należą dwie, odnoszące się do fizjopatologii odmy płucnej. Są to: *Zachowanie się składu gazów w różnych postaciach odmy płucnej jednostronnej i dwustronnej* oraz *Badanie objętości i szybkości wchłaniania odmy płucnej*.

W latach trzydziestych ubiegłego wieku Andrzej Biernacki odbył liczne szkolenia w najlepszych europejskich ośrodkach zajmujących się gruźlicą, korzystając ze stypendium naukowego Fundacji im. J. Potockiego. W lecie 1925 roku przebywał w Paryżu w Instytucie im. L. Pasteura, gdzie pracował pod kierunkiem profesorów Danysza i Dujarrica de la Riviere. Na przełomie lat 1935/1936 odbył roczny staż, początkowo w Wiedniu pod kierunkiem prof. W. Naumana, a następnie w słynnym Instytucie C. Forlaniniego w Rzymie. Następnie udał się na krótki staż do Davos i ponownie do Paryża, gdzie w maju i czerwcu 1936 pracował pod kierunkiem profesorów Bezancona i Segenta. Między lipcem a wrześniem 1936 roku odwiedził wiele klinik w Niemczech.

Andrzej Biernacki był tytanem w zdobywaniu wiedzy i samokształceniu. Później, w 1947 roku, już jako profesor, w ramach czteromiesięcznego stypendium WHO odbywał szkolenia w czołowych ośrodkach USA (Boston, Nowy Jork, Baltimore, Chicago). W chwili wybuchu II wojny światowej był lekarzem w pełni przygotowanym do prowadzenia badań naukowych i organizacyjnych zarówno samodzielnych, jak i zespołowych. Tak wszechstronnie wykształconych lekarzy było wówczas niewiele i wątpliwe, czy ktokolwiek mu dorównywał. Stąd też nawet „w okresie bolesnych błędów i wypaczeń”, mimo braku zaangażowania po stronie rządzącej, nie miał większych kłopotów w Polsce Ludowej; wręcz przeciwnie – był ceniony i nagradzany. Nie zwracano uwagi na to, że brał udział w wojnie 1920 roku (18. Pułk Artylerii Polowej, stopień kanoniera) i że był czynnym żołnierzem Armii Krajowej.

Ważnym epizodem w życiu Andrzeja Biernackiego był roczny pobyt w Brazylii (1929), gdzie w polskiej kolonii „Orzeł Biały” w stanie Espirito Santo zebrał materiały do dwóch publikacji, które opracował w Instituto Oswaldo Cruz w Rio de Janeiro. Dotyczyły one warunków zdrowotnych w kolonii.

W chwili wybuchu II wojny światowej Andrzej Biernacki zgłasza się jako ochotnik do wojska. Pracuje w szpitalu wojskowym w Zamościu, a potem w Złoczowie, zajmowanym przez wojska sowieckie. Po krótkim pobycie we Lwowie we wrześniu 1939 roku udaje się do Warszawy, gdzie wznowia pracę w II Klinice Chorób Wewnętrznych, w której pracuje przez cały okres okupacji niemieckiej. W tym czasie działa w tajnym nauczaniu studentów i jest czynnym członkiem AK.

W okresie Powstania Warszawskiego Andrzej Biernacki pracuje w szpitalu zorganizowanym na ul. Lwowskiej, a po jego upadku w Grodzisku Mazowieckim. Po zakończeniu wojny wraca do Warszawy. Tam jest ściśle związany z Wydziałem Lekarskim UW w II Klinice Chorób Wewnętrznych pod kierunkiem Witolda Orłowskiego, który energicznie wspiera jego kandydaturę na kierownika I Kliniki, za co władze zmuszają go do odejścia ze szpitala akademickiego (miejsce Orłowskiego zajmuje M. Semerau-Siemianowski). Dowód na to, że decyzja o odwołaniu prof. Orłowskiego była przedwczesna, stanowi dobra wieloletnia praca profesora w szpitalu na ul. Leszno, a następnie w szpitalu, który obecnie nosi jego imię.



Ryc. 3.
Andrzej Biernacki w Brazylii

Docent Biernacki organizuje I Oddział Wewnętrzny, przekształcony w 1948 roku w I Klinikę Chorób Wewnętrznych. Kieruje nią początkowo jako profesor nadzwyczajny, a od 1958 roku – zwyczajny.

Owocem działalności naukowej prof. Andrzeja Biernackiego jest siedemdziesiąt pięć prac własnych oraz przeszło czterysta wykonanych pod jego kierunkiem. Spośród prac własnych na szczególne wyróżnienie zasługuje dwadzieścia osiem publikacji z dziedziny chorób płuc i gruźlicy. Temu zagadnieniu poświęcił on najlepsze lata swojej działalności naukowej. W jego klinice tytuł docenta uzyskało czternaście osób, z których większość otrzymała także tytuł profesora.

Styczność z gruźlicą nie pozostała bez wpływu na stan zdrowia profesora. Musiał wziąć rozbrat z tą chorobą i zaczął zajmować się innymi problemami, głównie nadciśnieniem tętniczym (poradnia) i chorobami naczyń obwodowych oraz Oddziałem Chorób Zawodowych, który prowadził Maciej Weber.

W okresie, gdy liczbę skutecznych leków można było policzyć na palcach, prof. Biernacki rozumiał znaczenie leczenia uzdrowiskowego (co dzisiaj w zasadzie nie ma znaczenia), dlatego podjął się organizacji ośrodka leczenia choroby nadciśnieniowej w Ciechocinku. Sam klimat tego miejsca (depresja) istotnie wpływał na obniżenie ciśnienia tętniczego.

Przy współpracy z Instytutem Naukowym Kultury Fizycznej prof. Biernacki założył w klinice Klinikę Zdrowego Człowieka, w której organizowano profilaktykę i leczenie sportowców wyczerpanych. Ta życzliwość w odniesieniu do sportu wynikała z własnych zainteresowań sportowych profesora, który w swoim czasie był znakomitym pływakiem.

Wspierając intensywnie działania organizacyjne i naukowe swojego zastępcy prof. Tadeusza Orłowskiego, Andrzej Biernacki przyczynił się do uruchomienia drugiej w kraju sztucznej nerki, a następnie do późniejszego (już po jego śmierci) wspaniałego rozwoju warszawskiej szkoły nefrologicznej (dializoterapia i przeszczepianie nerek).

Profesor nigdy nie narzucał nikomu określonych zadań naukowych. Wyczuwał to, co kogoś interesowało, i pozwalał mu działać. W ten sposób powstała spora grupa nefrologiczna pod kierunkiem Tadeusza Orłowskiego, w skład której wchodził: Alfred Siciński, Zbigniew Fałda, Mieczysław Lao, Liliana Gradowska, Joanna Klepacka; krążeńiowa: Stanisław Bober, Maryla Kowalska, Janusz Szajewski, Andrzej Krotkiewski; gastrologiczna: Zygmunt Chojecki; endokrynologiczna: Andrzej Śliwowski; hematologiczna: Zofia Migdałska. Profesor kiedyś powiedział: „Nie mamy tu nikogo, kto by zajął się układem oddechowym” i spojrzał na Waława Droszcza. Ten zrozumiał i podjął wyzwanie.

W ten sposób w I Klinice Chorób Wewnętrznych można było znaleźć kompetentne osoby w zakresie każdej gałęzi medycyny wewnętrznej, a profesor mógł się spokojnie poświęcić pracy organizacyjnej poza kliniką.

Miarą tych działań niech będzie lista rozmaitych funkcji, które powierzano profesorowi. Oto one: członek Zarządu Głównego Towarzystwa Internistów Polskich; profesor zwyczajny i kierownik I Kliniki Chorób Wewnętrznych Akademii Medycznej w Warszawie; członek korespondent Polskiej Akademii Nauk; członek Prezydium Polskiej Akademii Nauk; sekretarz VI Wydziału Nauk Medycznych Polskiej Akademii Nauk; członek Polskiej Akademii Umiejętności; członek Warszawskiego Towarzystwa Naukowego; członek Poznańskiego Towarzystwa Przyjaciół Nauk; członek Polskiego Towarzystwa Lekarskiego; członek Towarzystwa Szpitalnictwa Polskiego; członek Polskiego Towarzystwa Balneoklimatycznego; członek Międzynarodowego Towarzystwa Medycyny Wewnętrznej; członek Międzynarodowego Towarzystwa Hematologicznego; członek Europejskiego Towarzystwa Hematologicznego; członek Honorowy Francuskiego Towarzystwa Kardiologicznego; członek komitetu redakcyjnego „Gruźlicy” i „Szpitalnictwa Polskiego”; członek Rady Naukowej przy Ministrze Zdrowia; członek Rady Naukowej Instytutu Hematologii; członek Komitetu Doradczego Światowej Organizacji Zdrowia (ACMRWHO), oraz wielu innych rad, towarzystw i instytutów naukowych.

Będąc sam wykształcony w czołowych ośrodkach medycznych świata, profesor doskonale rozumiał potrzebę kształcenia w nich swoich asystentów. Zwyczajowo po zakończeniu pracy doktorskiej osobie, którą rozpoznawał jako dobrze rokującą na przyszłość, organizował roczne stypendium zagraniczne. Do czasu jego śmierci ze stypendium skorzystało sześciu adiunktów, z których pięciu zostało później profesorami.

Sposób ten kontynuował jego następca prof. Tadeusz Orłowski. I Klinika Chorób Wewnętrznych miała światłą, doskonale wykształconą kadre, która sprawdziła się w późniejszym samodzielnym działaniu we własnych ośrodkach (St. Bober, E. Rużyłło, Z. Chojecki, A. Śliwowski, J. Szajewski). Wśród osób szkolonych za granicą tylko dwie przynależały do partii i nikt nie odmówił – mimo kuszących miejscowych ofert – powrotu do kraju. Mimo trudnych czasów praca pod kierunkiem prof. Biernackiego stanowiła decydujący argument, aby wrócić do ojczyzny.

Andrzej Biernacki był doskonałym dyplomata. W latach pięćdziesiątych usiłowano zmusić polską medycynę do przyjęcia różnego rodzaju teorii i zasad postępowania lekarskiego rodem ze Związku Radzieckiego (teoria Pawłowa, metody Lepieszyńskiej, teoria Bykowa-Kurcina), popłuczyn „bratniej medycyny”. Profesor, wszechstronnie wykształcony w zachodnich ośrodkach, działał tak, jak nakazywała nauka i logika. Dla odrzucenia podejrzeń o nieuznawanie radzieckiej „teorii korowo-trzewnej” w I Klinice Chorób Wewnętrznych wisiały niebieskie plakaty z białymi napisami: „Cisza”, „Ciszą leczysz chorego”, „Pawłowizm dnia codziennego”. Nikt nas więc nie niepokoił. W sąsiedniej II Klinice Chorób Wewnętrznych leczono (w myśl teorii korowo-trzewnej) wiele chorób farmakologicznym (brom i luminal) snem.

Profesor Biernacki potrafił być stanowczy i jednocześnie dyplomatyczny. W pewnym okresie wystąpił o zwolnienie zupełnie nieprzydatnej, ale politycznie niezwykle ustosunkowanej asystentki (S.S.). Sprawa stała na Radzie Wydziału. Profesor powiedział: „Proszę wybierać – ja albo ona”. Rada przychyliła się do jego wniosku, ale wspomnianą asystentkę przeniesiono do III Kliniki Chorób Wewnętrznych, której kierownik przyjął ją bez oporów. Dla udowodnienia, że jego decyzja nie miała tła politycznego, zwolnił jednocześnie osobę, która stanowiła przeciwieństwo S.S., a mianowicie niezbyt aktywnego K.D., sybiraka i żołnierza Armii Andersa.



Ryc. 4.

Górne zdjęcie: Grażyna Bacewicz z mężem prof. Andrzejem Biernackim i córką Aliną, przed Szpitalem Dzieciątka Jezus (1962 r.). Lewe, dolne zdjęcie: Grażyna Bacewicz (1959 r.). Prawe, dolne zdjęcie: Alina Biernacka

Andrzej Biernacki był człowiekiem renesansu. Całkiem dobrze grał na fortepianie – i nic dziwnego, wszak był synem muzykologa i mężem światowej sławy kompozytorki i skrzypaczki Grażyny Bacewicz. Córka Alina, która poszła raczej w ślady matki i wybrała sztukę, jest malarką. Andrzej Biernacki był erudyta, znał doskonale kilka języków, w tym świetnie francuski, włoski i angielski, niemiecki, średnio rosyjski i portugalski. Miał prywatną (honorową) praktykę lekarską, w której przyjmował głównie ludzi kultury i sztuki. Poza pracą zawodową lubił życie we wszystkich jego przejawach, toteż nie oszczędzał swojego zdrowia. Wielu jego rówieśników przeżyło go o dwadzieścia i więcej lat. Żaden z lekarzy, którym dane było z Nim pracować, nigdy Go nie zapomni.

Profesor Andrzej Biernacki zmarł 30 lipca 1963 roku w Warszawie. Został pochowany na Cmentarzu Komunalnym d. Wojskowym na Powązkach.

FRANCISZEK ANTONI BRANDT

(1777–1837)

Jarosław Wysocki



Franciszek Antoni Brandt urodził się i niemal przez całe życie mieszkał w Warszawie. Przyszedł na świat 27 marca 1777 roku. Był dzieckiem Jana i Katarzyny z Gielhauzenów, których przodkowie przybyli prawdopodobnie z Niemiec w pierwszej połowie XVIII wieku. Wiadomo, że rodzice Brandta mieli własną kamienicę na Nowym Świecie. Wzrastający początkowo w dobrobycie i stabilnej rodzinie, niestety szybko stracił oboje rodziców: u matki stwierdzono chorobę psychiczną i odesłano ówczesnym zwyczajem do przytułku dla obłąkanych, ojciec natomiast zmarł w roku 1785, kiedy Franciszek Antoni Brandt miał zaledwie osiem lat. Od tego czasu chłopiec przebywał u nieznanymi z nazwiska ludzi, sprawujących nad nim władzę opiekuńczą z mocy testamentu ojca, którzy jednak nie dość, że nie dopilnowali wychowania i wykształcenia dziecka, to jeszcze roztrwonili przekazany im na ten cel majątek¹.

Franciszek Brandt dopiero w wieku dziesięciu lat poszedł do czteroklasowej szkoły podstawowej, a następnie do terminu cyrulickiego². To wydarzenie zaważyło na całym jego przyszłym życiu, bowiem jak pisze Helbich: „Zmuszony do obrania stanu, zdawał się przeczuwać zawód, w którym kiedyś stać się miał dobroczyńcą cierpiącej ludzkości”. Zawód cyrulika nie cieszył się wówczas wielkim poważaniem i był utożsamiany nie tyle z medycyną, ile raczej z rzemiosłem. Adeptci tego zawodu nie mieli najlepszej opinii: „Tu znalazł się w gronie kilkunastu młodzieży wychowania zepsutej i rozpuście oddanej, a młody i bez doświadczenia, trzy lata z nią przestając, nie dziw iż nabrał nałogów, z których tylko żelazną mocą duszy, zdołał się od razu i na całe życie uwolnić”³. Dzięki szczęśliwemu zbiegowi okoliczności Franciszek Antoni Brandt zyskał jednak możliwość awansu społecznego. W roku 1794 utworzono Szkołę Chirurgów, w której miano nauczać zawodu cyrulickiego na poziomie wyższym, a nie – jak dotąd – zawodowym. Brandt dał się poznać jako pilny uczeń, zwracając na siebie uwagę przewodniczącego Zarządu Szkoły i chirurga wojskowego Fryderyka Spaetha. Postać ta odegrała w dalszym życiu Brandta zasadniczą i pozytywną rolę. Dzięki jego poparciu otrzymał posadę chirurga w wojsku, jeszcze przed ukończeniem szkoły⁴.

Po upadku powstania kościuszkowskiego i zamknięciu Szkoły Chirurgów Brandt przeżył trudny okres, w którym otarł się nawet o samouniżenie. Tułał się po Warszawie, a następnie po Płocku, bez stałego zajęcia, żyjąc z dnia na dzień i popadając w coraz większą nędzę. Jednakże właśnie dzięki pomocy Fryderyka Spaetha uzyskał stypendium rządowe, które umożliwiło mu odbycie studiów medycznych (1799–1802) w Berlinie. Było to zgodne z zaleceniem władz pruskich (Warszawa znalazła się w latach 1795–1807 w zaborze pruskim)⁵, aby „młodzież chęć do nauki lekarskiej mającą, przysyłać z Prus południowych kosztem rządu do Pepiniery w Berlinie”⁶.

Brandt studiował w założonym w roku 1724 Collegium Medico-Chirurgicum, jednej z pierwszych uczelni medycznych dysponujących własnym szpitalem klinicznym. Po studiach, w roku 1802, powrócił do Polski, gdzie zatrudniono go w Zakładzie Akuszerii (Instytut Położniczy) w Warszawie, od razu na stanowisku dyrektora tej placówki. Było to zgodne z zainteresowaniami

¹Helbich A., *Wiadomość o życiu Brandta*, „Pamiętnik Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego”, 1837, t. 1, s. 513–526. Peszke J., Franciszek Antoni Brandt, w: *Album biograficzne zasłużonych Polaków i Polek*, Warszawa 1901, s. 81–84.

²Helbich A., dz. cyt. Peszke J., dz. cyt. Szenic S., *Cmentarz Powązkowski*, Warszawa 1979, s. 281–282.

³Helbich A., dz. cyt.

⁴Koźmiński S., *Słownik lekarzów polskich*, Warszawa 1888, s. 44–45.

⁵Drozdowski M., Zahorski A., *Historia Warszawy*, Warszawa 1972, s. 153, 166, 192–193.

⁶Helbich A., dz. cyt.

zawodowymi Brandta, który specjalizował się w „chorobach kobiecych”, a późniejszy doktorat poświęcił krwawieniom z dróg rodnych⁷. W roku 1804 ukoronował studia medyczne owym doktoratem obronionym w Halle w Niemczech, po czym w roku 1805 otrzymał stanowisko profesora we wspomnianym Zakładzie Akuszerii⁸. Franciszek Antoni Brandt był wówczas bardzo młodym człowiekiem, jednak wobec ogromnego zapotrzebowania na lekarzy w Warszawie częste były tak błyskotliwe i szybkie awanse. Warszawa była w owym czasie największym miastem w Polsce, liczącym około stu piętnastu tysięcy mieszkańców (wraz z rodzinami i służbą oraz stacjonującym wojskiem w liczbie ośmiu tysięcy), ale średniej wielkości w skali europejskiej (porównywalnym z Pragą czy Wiedniem, natomiast czterokrotnie mniejszym od Moskwy, a siedmiokrotnie – od Londynu). O rodzime fachowe kadry było tym trudniej, że Szkoła Chirurgów już nie istniała, a nie było jeszcze Uniwersytetu Warszawskiego⁹.

Instytut Położniczy, czy raczej w rzeczywistości po prostu szpital położniczy, powstał w Warszawie w roku 1802 w budynku Szpitala Dzieciątka Jezus na ul. Marszałkowskiej z funduszy rządowych, początkowo pod nazwą „Instytut Babienia”. Instytut dysponował liczbą zaledwie ośmiu łóżek, a nauka w nim odbywała się przez dwa lata. W tej formie funkcjonował do końca roku 1806, tj. dopóty, dopóki istniał zabór pruski. Instytut ponownie otwarto w nowej siedzibie na Nowym Mieście w roku 1809, także dla studentów Szkoły Lekarskiej, a w roku 1818 stał się on jedną z klinik Uniwersytetu Warszawskiego, którą to funkcję pełnił do 1831 roku. Od początku znajdował się pod zarządem ministerialnym: najpierw Komisji Oświecenia, a następnie Komisji Rządowej Spraw Wewnętrznych. Dopiero od roku 1861 został przyporządkowany uczelni medycznej. Po przeniesieniu Szpitala Dzieciątka Jezus do nowej siedziby na terenie dawnego Folwarku Świętokrzyskiego przy obecnym pl. Starynkiewicza instytut umiejscowiono w jego sąsiedztwie. W okresie międzywojennym ostatecznie przekształcił się w I Klinikę Ginekologiczno-Położniczą, która istnieje do dziś¹⁰.

W tym okresie osoba Franciszka Antoniego Brandta stała się już dobrze znana, a on sam – należyte doceniany. W roku 1806 został członkiem, a następnie sekretarzem Rady Ogólnej Lekarskiej. Rada ta, od 1809 roku funkcjonująca pod nazwą Rady Zdrowia, była odpowiednikiem departamentu w Ministerstwie Zdrowia. Jej zadaniem było „wydoskonalanie i upowszechnianie wiadomości lekarskich” w Księstwie Warszawskim na podstawie informacji zbieranych od fizyków departamentowych, powiatowych i miejskich¹¹, przede wszystkim dotyczących stanu zdrowia i higieny na podległym terenie. Zwierchnikiem Rady był minister spraw wewnętrznych, a jej członkami: czterech lekarzy i dwóch asesorów (chirurg i farmaceuta). W roku 1808 Brandt został mianowany Fizykiem Miasta Warszawy, czyli Lekarzem Naczelnym, a także pełnił obowiązki dyrektora Instytutu Szczepienia Ospy¹².

Po okrzepnięciu nowej władzy przyszedł czas na tworzenie wyższych uczelni. W roku 1809 Brandt był w gronie pięciu twórców Szkoły Lekarskiej. Obok niego byli to: August Wolff, Jacek Dziarkowski, Józef Czekierski i Józef Celiński¹³. Wystosowali oni petycję do Izby Edukacyjnej, której prezesem był Stanisław Kostka Potocki, w sprawie utworzenia studiów medycznych w Warszawie. Uważali, że jak najszybciej należy utworzyć uczelnię medyczną, ponieważ istnieje „konieczność wyćwiczenia młodzieży polskiej na dobrych lekarzy i aptekarzów, aby tą drogą usu-

⁷Brandt F., *Dissertatio inauguralis medica de partium genitalium foeminearum haemorrhagiis*, Halae 1804.

⁸Lisowski W., *Polska służba zdrowia w powstaniach narodowych 1794–1944*, t. 1, Warszawa 2006, s. 106–110. *Encyklopedia Powszechna*, t. 1, wyd. S. Orgelbrand, Warszawa 1898, s. 59–60.

⁹Gąsiorowski L., *Zbiór wiadomości do historii sztuki lekarskiej w Polsce*, t. 3, Poznań 1854, s. 52–57. Szenic S., *Cmentarz Powązkowski*, Warszawa 1979, s. 281–282. Drozdowski M., Zahorski A., dz. cyt.

¹⁰*Historia Warszawy*, (red.) Herbst S., Warszawa 1975, s. 222.

¹¹Tamże.

¹²Konopczyński W., *Brandt Franciszek Antoni*, w: *Polski słownik biograficzny*, t. 2, Kraków 1936, s. 387–388.

¹³Helbich A., dz. cyt.

nać szarlatanów z prowincji i z wojska, a zapewnić krajowi pracowników sumiennych, znających swój przedmiot i do tego krajowców”. Dnia 7 października izba pod przewodnictwem Stanisława Staszica i Samuela Bogumiła Lindego zatwierdziła plany, podpisała patenty oraz mianowała Staszica prezesem, zaś Dziarkowskiego dziekanem nowej uczelni¹⁴. Szkoła Lekarska wraz z założoną rok wcześniej Szkołą Prawa (po 1811 Prawa i Administracji) w roku 1816 dała początek Królewskiemu Uniwersytetowi Warszawskiemu¹⁵. Czteroletni kurs nauki w Szkole Lekarskiej, a potem na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu, obejmował anatomie, historię naturalną, chemie, farmację i recepture, fizjologię, patologię, semiotyke, położnictwo, desmurgię, chirurgię.

Mimo przychylności Izby Edukacyjnej pierwszym wykładowcom Szkoły Lekarskiej nie wiodło się najlepiej. „Lat kilka nauczyciele nauczali bezpłatnie, każdy wielkie robił poświęcenie, lecz Brandt pracował prawie nad siły. Nauczał on Anatomii w całej obszerności, wykładał weterynaryję, medycynę prawną i policyjną, dawał praktyczne ćwiczenia na fantomie w akuszeryi i nauce zakładania opasek. Zważywszy przytem, iż był professorem sztuki babienia dla kobiet i Dyrektorem Instytutu Położniczego, każdy przyzna iż takiemu brzemieniu pracy, wielkie tylko dusze wydołać są zdolne; gdy całą nagrodę za to znajdują jedynie we własnym sumieniu i przekonaniu, że się dla dobra ogółu działa”¹⁶. Zobowiązanie do bezpłatnej pracy złożyli na piśmie wszyscy założyciele Akademii Lekarskiej (Szkoły Lekarskiej). Uczniowie mieli być przyjmowani dwa razy do roku. Musieli mieć ukończone siedemnaście lat, znać język polski w mowie i w piśmie, mieć podstawy łaciny oraz dobrze opanowane rachunki. W latach późniejszych musieli mieć też ukończone licea i gimnazja. Ukończenie nauki wieńczył egzamin teoretyczny przeprowadzany przez własnych nauczycieli w obecności członków Izby Edukacyjnej oraz egzamin praktyczny na dwóch osobach chorych (chirurgicznie i internistycznie).

Uroczyste otwarcie Akademii Lekarskiej odbyło się dopiero po pół roku jej istnienia, 17 czerwca 1810 roku¹⁷. Na tej uroczystości przemawiał m.in. Brandt, który skupił się na sprawach praktycznych, istotnych dla dalszego funkcjonowania szkoły, przy czym podkreślał konieczność stworzenia szpitala klinicznego. Rzeczywiście, 2 października 1811 roku minister spraw wewnętrznych dał zezwolenie na adaptację dotychczasowego Szpitala św. Rocha na Krakowskim Przedmieściu 24 na potrzeby kliniki. Szpital św. Rocha powstał w roku 1707 z inicjatywy bractwa szpitalnego św. Rocha przy parafii św. Krzyża¹⁸. Jego pierwsza siedziba znajdowała się na Nowym Świecie, liczył wówczas tylko trzy łóżka. W roku 1710 został przeniesiony na Krakowskie Przedmieście, do domu należącego niegdyś do złotnika Kacpra Sokołowskiego, a ofiarowanego przez ks. Sanguszkę. Przebudowany według projektu Jana Jakuba Fontany, w latach 1811–1818 mieścił kliniki Szkoły Lekarskiej. W okresie międzywojennym był szpitalem miejskim liczącym sto dwadzieścia łóżek. Obecnie należy do terenu UW.

W latach 1809–1817 Brandt wykładał na Uniwersytecie Warszawskim anatomie człowieka oraz medycynę sądową i neurologię¹⁹. Musiał być znakomitym wykładowcą, skoro na jego zajęcia przychodzili nie tylko studenci wydziału lekarskiego, lecz również innych wydziałów. Po pewnym czasie przydzielono mu ponadto naukę bandażowania (desmurgię). W prowadzonym przez Brandta gabinecie anatomicznym brak było pomocy naukowych w postaci zwłok, nie posiadał bowiem żadnych funduszy przeznaczonych na ten cel. Sam Brandt oraz jego najbliżsi współpracownicy sporządzili jednak w sumie dwieście czterdzieści dwa preparaty anatomiczne.

¹⁴Łyskanowski M., *Medycyna i lekarze dawnej Warszawy*, 1980, s. 341–342.

¹⁵*Historia Warszawy*, dz. cyt. Drozdowski M., Zahorski A., dz. cyt.

¹⁶Helbich A., dz. cyt.

¹⁷Łyskanowski M., dz. cyt.

¹⁸*Historia Warszawy*, dz. cyt.

¹⁹Adamowicz A., *Krótki rys początków i postępu anatomii w Polsce i Litwie*, Wilno 1855. Bieliński J., *Królewski Uniwersytet Warszawski (1816 – 1831)*, t. 1, Warszawa 1907, s. 662–699. Bieliński J., *Królewski Uniwersytet Warszawski (1816–1831)*, t. 2, Warszawa 1911, s. 495–632. Bieliński J., *Założenie wydziału lekarskiego w Warszawie*, „Krytyka Lekarska” 1903, R. 7, s. 136–137. Gąsiorowski L., *Zbiór wiadomości do historii sztuki lekarskiej w Polsce*, t. 3, Poznań 1854, s. 52–57.

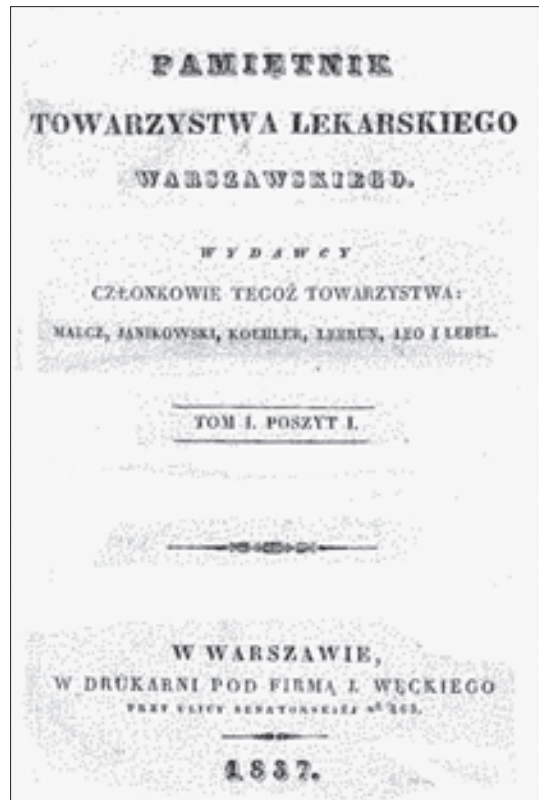
„Oprócz preparatów potrzebnych na lekcje, przygotowywano już to trudniejsze pod względem wyrobu, już znakomicie wyrobione do muzeum anatomicznego. Te ostatnie były zasuszane albo w spirytusie”²⁰.

Aby studenci mogli przystąpić do egzaminu upoważniającego do otrzymania stopnia doktora medycyny, musieli zdobyć zaświadczenia od swoich profesorów. Przykład takiego zaświadczenia wystawionego przez Brandta zamieścił Józef Bieliński w swoim dziele (ryc. 1). 21 października 1817 roku Brandt odszedł z uniwersytetu. Powodem tej decyzji było usunięcie kilku studentów za błąd wykroczenie²¹. W roku 1823 Rada Uniwersytecka zaproponowała mu powrót do dawnych obowiązków profesorskich, tym razem jako profesora „akuszery”, ten jednakże postawił zbyt wygórowane warunki (m.in. nie chciał podjąć się równoczesnego kształcenia studentów medycyny i położnych z dawnego Instytutu Akuszery, zażądał także wysokiego uposażenia) i stanowiska nie otrzymał²².

Bardzo aktywny na polu naukowym i lekarskim, Brandt został w roku 1815 członkiem Królewskiego Towarzystwa Przyjaciół Nauk. W towarzystwie tym jednakże sprawy medyczne nie były według niego należycie akcentowane. Znow to on wystąpił w roku 1820 z inicjatywą powołania nowej struktury: Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego. Brandt dokonał tego wraz z doktorami medycyny: Wolffem, Czekerem, Roemerem, Woydem i Theinerem. Pomysł utworzenia towarzystwa skrytykował się podobno 6 grudnia 1820 roku na przyjacielskiej kolacji w domu Potkańskiego na ul. Długiej. Pierwszym prezesem towarzystwa został August Wolff, a po jego śmierci właśnie Brandt²³. Pod przewodnictwem Brandta zaczął wychodzić „Pamiętnik Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego”. Pierwszy tom „Pamiętnika” ukazał się w roku 1837 (ryc. 2).



Ryc. 1. Zaświadczenie wystawione przez prof. Brandta studentowi przed przystąpieniem do końcowych egzaminów



Ryc. 2. Strona tytułowa pierwszego tomu „Pamiętnika Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego”

²⁰Helbich A., dz. cyt.

²¹Suchodolski B., *Historia nauki polskiej 1795-1862*, Warszawa, 1977, s. 615.

²²Bieliński J., *Królewski Uniwersytet Warszawski (1816-1831)*, t. 2, dz. cyt.

²³Lyskanowski M., dz. cyt. Peszke J., dz. cyt. Szenic S., dz. cyt.

Oficjalne istnienie Towarzystwa Lekarskiego zostało potwierdzone pismem urzędowym Namiestnika Królestwa Polskiego 10 kwietnia 1821 roku i jest to oficjalna historyczna data powstania Towarzystwa Lekarskiego w Warszawie. Towarzystwo stało się załączkiem wielu specjalistycznych lekarskich towarzystw naukowych. Od roku 1873 posiadało własną siedzibę na ul. Niecałej, która uległa całkowitemu zniszczeniu w sierpniu 1944 roku, wraz z bogatym księgozbiorem medycznym i archiwaliami.

Podczas powstania listopadowego Brandt pracował jako lekarz w lazarecie urządzonym w Koszarach Sapieżyńskich. Po powstaniu listopadowym wybuchła pierwsza w Warszawie epidemia cholery²⁴. Po bitwie pod Iganiami stwierdzono w Kałuszynie u kilku żołnierzy objawy mogące wskazywać na tę chorobę, o czym powiadomiona Rada Ogólna Lekarska potraktowała sprawę niezwykle poważnie i niezwłocznie powołała komitet do walki z cholera, który szybko zorganizował w Warszawie szpital choleryczny na ul. Bagatela. Dzięki temu, a także dzięki osobistemu zaangażowaniu Brandta, epidemię zwalczono stosunkowo szybko. W roku 1836, kiedy epidemia cholery znowu pojawiła się w Królestwie Polskim, poproszono Brandta, jako mającego największe doświadczenie, aby ponownie stanął na czele komitetu cholerycznego. Brandt nie był w tym czasie w najlepszej kondycji fizycznej, bowiem od kilku lat poważnie niedomagał. Jednakże „Sześćdziesięcioletni lekarz mimo licznych dolegliwości stawia sprawy krajowe ponad osobiste dobro. Wiedziony poczuciem obywatelskiego obowiązku i szczerego patriotyzmu, organizuje służbę medyczną do walki z zarazą. Powołuje liczne szpitale, szkoli kadry, inicjuje w kraju działania przeciwepidemiczne. Najbliższym jego towarzyszem w walce z cholera jest syn dr med. Alfons Brandt”²⁵.

Konieczność działania w stresie i pod presją dramatycznych wydarzeń z pewnością nadszarpanej jeszcze bardziej zdrowie Profesora. Brandt zmarł nagle 21 września 1837 roku, „rażony apopleksją”²⁶. W jego pogrzebie uczestniczyły rzesze warszawiaków, od ludzi biednych i niskiego stanu, w tym także żyjących na marginesie społeczeństwa, po zamożnych mieszczan i szlachtę. Spoczął na Powązkach, a jego nagrobek można i dziś z łatwością odnaleźć tuż po wejściu na cmentarz przez Bramę św. Honoraty, w kwaterze ogrodzonej kamiennie-żeliwnym parkanikiem. Co ciekawe, Brandt spoczywa tu obok dwóch innych anatomów: Marcina Rolińskiego i Jana Stummera. Obok Profesora Brandta leży jego syn, który przeżył ojca zaledwie o kilka lat. Pamięć o Brandcie przetrwała w Warszawie kilkadziesiąt lat. W holu wybudowanego w roku 1847 Instytutu Wód Mineralnych w Ogrodzie Saskim (ryc. 3) umieszczono popiersie Brandta, a także Wolffa, Czekierskiego i Celińskiego²⁷. Popiersie uległo zniszczeniu wraz z budynkiem, w którym stało, w czasie systematycznego niszczenia Warszawy przez Niemców po klęsce Powstania Warszawskiego.

Zasługi Brandta doczekały się uznania także za jego życia. Car Aleksander I w roku 1824 nadał Brandtowi i jego rodzinie tytuł szlachecki „Przysługa”, stąd herb widoczny na nagrobku (ryc. 4). „Herb – w polu błękitnem pochodnia zapalona, na ukos od lewej ku prawej, zkrzyżowana z laską otoczoną wężem, którego głowa wznosi się nad tę laskę; na hełmie w koronie trzy pióra strusie błękitne”²⁸. W roku 1830 otrzymał z rąk cara Mikołaja I Order św. Stanisława III klasy.

Pod koniec życia Franciszek Antoni Brandt był aktywny już tylko na polu medycyny praktycznej. Wiele lat życia poświęcił pracy w szpitalu. Był ponoć bardzo cierpliwy i wyrozumiały dla pacjentów: „Był między nimi jak ojciec wśród dzieci”. „Nie szukający chluby z dzieł swoich, dbały tylko o dobro ogółu, ustępował innym chwały zakładu”²⁹.

²⁴Historia Warszawy, dz. cyt.

²⁵Lisowski W., *Polska służba zdrowia w powstaniach narodowych 1794–1944*, t. 1, Warszawa 2006, s. 106–110.

²⁶Helbich A., dz. cyt. Peszke J., dz. cyt.

²⁷Historia Warszawy, dz. cyt.

²⁸Paszkievicz M., Kulczycki J., *Herby rodów polskich*, London 1990, s. 270. Uruski S., *Rodzina – herbarz szlachty polskiej*, t. 1, Warszawa 1904, s. 240.

²⁹Helbich A., dz. cyt.



Ryc. 3.
Wejście główne do Instytutu Wód Mineralnych

Życie rodzinne Franciszka Antoniego Brandta można uznać za szczęśliwe. Żonaty od roku 1811 z córką Fryderyka Spaetha, Marianną (1778–1845), miał troje dzieci. Jeden z synów, Jan Alfons, także wybrał zawód lekarza. Medycynę studiował na Uniwersytecie Warszawskim. Poślubił siostrę architekta Józefa Lessela, Annę Krystynę Mariannę (1811–1878), która była uzdolnioną malarką amatorką. Jan i Anna mieli syna Józefa, sławnego polskiego malarza³⁰. Po upadku powstania listopadowego i zamknięciu uniwersytetu Jan Alfons Brandt udał się na dalsze studia do Berlina. Powróciwszy do Polski, podjął pracę w majątku Zamoyskich, w Szczebrzeszynie. W mieście tym przyszedł na świat przyszły malarz Józef Brandt. Po ośmiu latach Jan Alfons przeniósł się z rodziną do Warszawy, gdzie objął obowiązki akuszera gubernialnego, a od 1845 roku ordynatora w Szpitalu Dzieciątka Jezus. W roku 1846 zaraził się tam tyfusem i po krótkiej chorobie zmarł. Został pochowany obok ojca na warszawskich Powązkach, a jego matka na cmentarzu ewangelickim w Warszawie³¹. Jeszcze w czasie pracy w Szczebrzeszynie i później Brandt opublikował kilka prac w „Pamiętniku Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego” i przedstawiał komunikaty na posiedzeniach tego towarzystwa.



Ryc. 4.
Fotografia płyty nagrobnej Franciszka Antoniego Brandta na Cmentarzu Powązkowskim.
Fot. J. Wysocki

³⁰Stepnik K., Gabryś M., *Walery Przyborowski i Józef Brandt*, Lublin 2007.

³¹Szulc E., *Cmentarz Ewangelicko-Augsburski w Warszawie*, Warszawa 1989, s. 32.

CHARAKTERYSTYKA DOROBKU NAUKOWEGO

1. Doktorat *De partium genitalium foeminearum haemorrhagiis Halae*, 1804 (ryc. 5–6).

Praca doktorska Brandta została poświęcona ważnemu zarówno wówczas, jak i dziś problemowi, jakim są krwawienia z dróg rodnych u kobiet³². Autor kilkakrotnie podkreślał, że w rozprawie zawarł elementy swojego doświadczenia praktycznego z zakresu ginekologii i położnictwa. Szczegółowo opisał przyczyny krwotoków z macicy u ciężarnych, kładąc przy tym nacisk na różnicę pomiędzy krwawieniami fizjologicznymi i patologicznymi. Poza krwawieniem związanym z oddzielaniem się łożyska Brandt znalazł także krwawienia wynikające z pęknięcia macicy, przerwania pępowiny czy krwawienia pourazowe. Wskazywał, iż krwawienie z dróg rodnych może częstokroć mieć przyczyny ogólne. Opisując objawy krwawienia, podawał m.in. „uczucie ciężaru w stopach, zimno w rękach i stopach oraz uczucie strachu temu towarzyszące”. Przypomina to obraz wstrząsu, choć Brandt nie używał tego pojęcia w swojej pracy. Podawał także, iż śmierć płodu również bywa jedną z przyczyn krwotoków z macicy, mając prawdopodobnie na myśli krwawienie związane z poronieniem występującym w następstwie tego wydarzenia albo też zaburzenia krzepliwości wywołane koagulopatią ze zużycia³³.

Sporo miejsca poświęcił Brandt krwawieniom z pochwy, wśród których szczegółowo omawiał przyczyny urazów jatrogennych, w tym związanych z niewłaściwym użyciem narzędzi położniczych: kleszczy, zgłębników i rozszerzaczy. Omawiał także przypadki krwawień z pochwy powstałych wskutek skaleczenia naczyń krwionośnych ostrymi odłamkami główki płodu po wykonanym rozkawałkowaniu płodu. Stwierdzając wagę dokładnego zdiagnozowania przyczyny krwawienia m.in. opisał dość skrótowo metody badania ginekologicznego. Oprócz przyczyn położniczych wymienił: guzy macicy, „mięsiaki”, owrzodzenia. Mianem „mięsiaka” nazywał prawdopodobnie mięśniak. Osobny rozdział poświęcił krwawieniom poporodowym. Opisał manualne tamowanie krwotoków poporodowych oraz obrót płodu i pomoc położniczą w łożysku przodującym: „lekarz [...] po rozerwaniu osłonek dotąd nienaruszonych chwyta stopy płodu i chociaż inna część ciała wysuwa się naprzód, wyciąga za stopy idące przodem”.

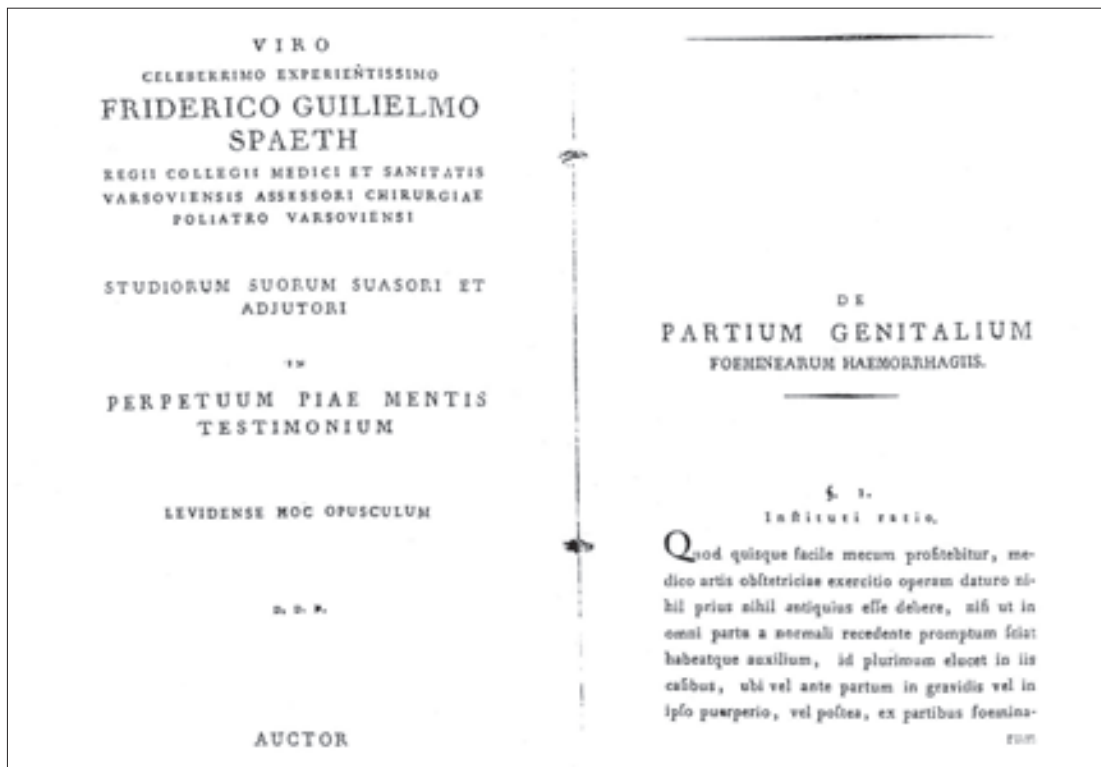
Brandt był także autorem kilku publikacji o charakterze popularyzatorskim³⁴. Najważniejszą z nich jest *Wiadomość o cholery* (ryc. 7), która była efektem obserwacji własnych oraz studiów literaturowych, a także konsultacji z innymi lekarzami: Rolińskim, Woydem, Fijałkowskim, Malczem³⁵. Na wstępie stwierdził, że choroba ta nie jest zjawiskiem nowym, ale od dawna znanym, występującym głównie latem, w czasie upałów. Pisał, że w wieku XVI i XVII wystąpiła epidemicznie, ale łatwo dało się nad nią zapanować, jednak od roku 1817 „stała się gwałtowniejszą i śmiertelną”. Zaczęła się błyskawicznie rozprzestrzeniać, zaczynając od Indii, a następnie przez wiele guberni dotarła do Królestwa Polskiego. Uważał, że szerzy się „z wiatrem”, a zatem drogą kropelkową, przez kontakt bezpośredni, a także przez pokarm, wodę, odzież i przedmioty codziennego użytku. Najbardziej miały być na nią narażone „osoby osłabione, źle odżywione, nieodpowiednio ubrane, zamieszkujące pomieszczenia niskie, ciasne, słabo wietrzone z niewielkim dostępem światła”. Za objawy choroby podawał: biegunkę („bezustanne wypróżnianie, materii białawej wodnistej, czasem lepkiej przez stolec i wymioty; w tejże cieczy nie znajduje się żadna żółć”), osłabienie, ból głowy, pragnienie, bóle przebiegające i uczucie „dretwienia w członkach”, „ściskanie i palenie w dołku”, nudności, wymioty, „takie kurcze, iż ledwo chorego utrzymać można”. Wyszczególnił dwie formy przebiegu choroby: jedną, zaczynającą się biegunką, bez bólów brzucha, i drugą, w której na początku dominującym objawem są bolesne skurcze. Pisał, że „W ogólności ma choroba ta bieg nader szybki i trwa nie dłużej jak dni cztery, częstokroć nawet w kilka godzin kończy się śmiercią [...] Zostawienie choroby naturze staje się śmierci niezbędnej przyczyną”. Podkreślał złe rokowanie w przypadkach zbyt późnego wdrożenia leczenia.

³²Brandt F., dz. cyt.

³³Biezniakow S., Informacja ustna. Zakład Patomorfologii Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Siedlcach.

³⁴Konopka S., *Polska bibliografia lekarska dziewiętnastego wieku (1801–1900)*, Warszawa, 1974, t. 1, s. 379.

³⁵Brandt F., *Wiadomość o cholery podana przez Radę Ogólną Lekarską Królestwa Polskiego*, Warszawa 1831.



Ryc. 5.

Dedykacja poświęcona Fr. Spaethowi z drugiej strony rozprawy doktorskiej Franciszka Antoniego Brandta



Ryc. 6.

Strona tytułowa rozprawy doktorskiej Franciszka Antoniego Brandta



Ryc. 7.

Pierwsza strona rozprawy „Wiadomość o cholерze”

Twierdził, że w trzech czwartych wypadków „wcześnie udzielona pomoc lekarska może położyć tamę dalszemu rozwijaniu się choroby”³⁶. Za istotne w przeciwdziałaniu szerzenia się zakażenia uważał postępowanie, które dziś nosi nazwę aseptyki i antyseptyki. Postulował zatem odosobnienie chorych, częste mycie rąk roztworem chlorku wapnia lub „dobrym octem”, jak również „unikanie oddechu chorego”. Profilaktycznie zalecał płukanie ust roztworem chlorku wapnia lub mieszaniną jednej łyżki andylu zmieszanego z wodą mietową, a także zmianę ubrania po wyjściu od chorego. W postępowaniu leczniczym wymieniał: „upusty krwi stosownie do masy ciała, 10–20 gram kalomelu w proszku z cukrem lub gummą arabską, tinctura opii crocata w dozie 40–60 kropli na raz lub co 3 godziny olej kajeputowy 20–30 kropli w kieliszku ciepłej wody, mocny napar mięty do picia, ciało nacierać mocną wódką lub spirytusem kamforowym, okolice żołądka okładać kompresem tak gorącym jak tylko chory znieść może, ciepła kąpiel z aromatycznymi ziołami oraz wódką, enemy z rozgotowanego krochmalu lub siemienia lnianego + 30 kropli tincturae opii”.

Z innych jego prac należy wymienić szereg doniesień kazuistycznych, w tym opis kilku przypadków wieloletniego zalegania kamieni w pęcherzyku żółciowym, z bezobjawowym przebiegiem,

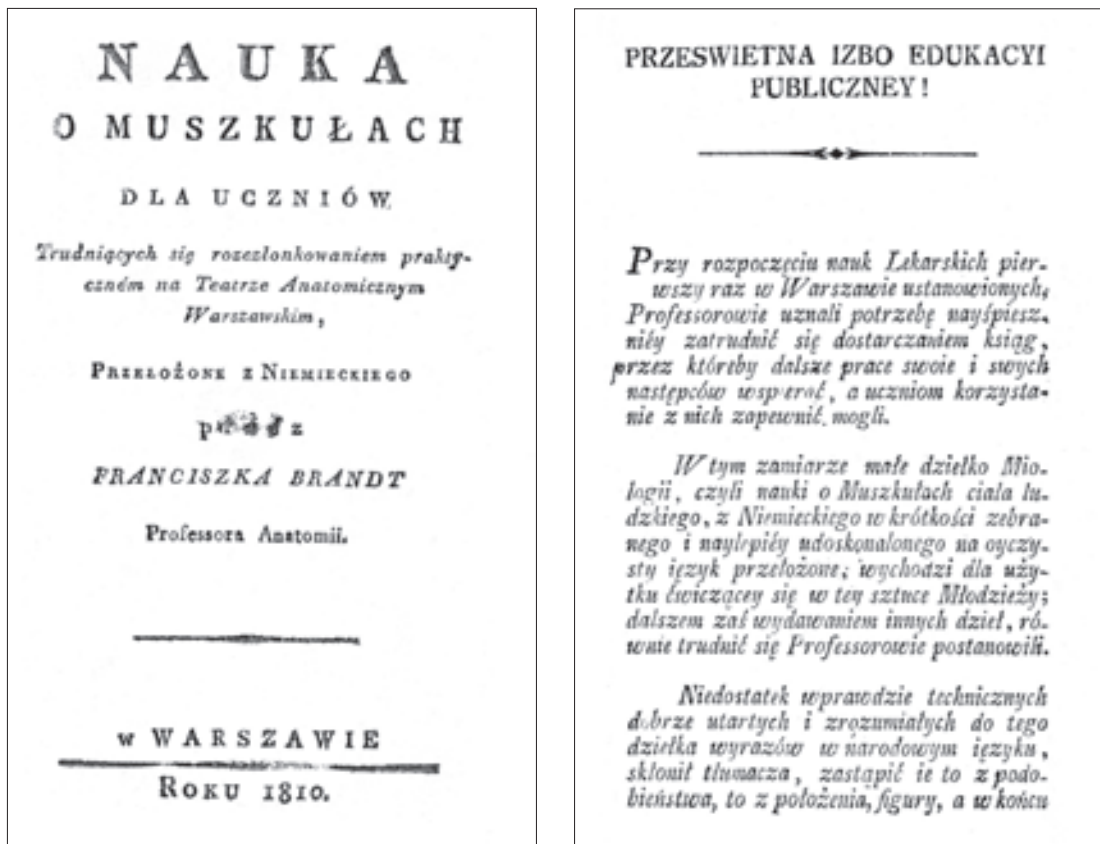
Nie znał Brandt prawdziwej istoty choroby, było to wszakże przed odkryciem bakterii, jednak uważał, że jej istotą jest zapalenie jelit. Nie formułował jasno roli czynnika zakaźnego, ale zalecał: „domy, w których ludzie zmarli z cholery, zamknąwszy drzwi i okna, wykadzić należy gazem chloryny przez 3 dni, każdego dnia po dwa razy, i tam gdzie chorowali na cholere, równie przez 3 dni, lecz tylko po razie jednym: po ukończeniu tych wykadzeń należy przez 3 dni okna i drzwi mieć otwarte i następnie wybielić ściany wapnem nie gaszonym, a podłogi wymyć ługiem tęgim”. Jako istotny czynnik decydujący o niekorzystnym przebiegu upatrywał zmiany we krwi, która „jest czarna i gęsta [...] tam muszą następować sekrecje od naturalnych zbaczające, a nerwy stawać się skłonne do objawiania życia swego w czynności chorobliwej, to jest w kurczach”.

Wśród czynników usposabiających do pojawienia się i dalszego szerzenia się zarazy wymieniał: „wilgotne i chłodne powietrze, położenie miejsca niskie i błotniste, mieszkanie ciasne, nieczyste, smrodliwe, pokarmy tłuste, surowe, trudne do strawienia, łatwo zepsuciu podlegające [...], napoje kwaśne lub niedokiszzone [...], nadużycia pokarmów, pijaństwo, lekkie odzienie nie ochraniające ciała od przeziębienia, nieochędólstwo ciała, życie rozwięzłe, wyniszczenie ciała przez zbyt dużą pracę fizyczną lub umysłową, bezsenność, niespokojność umysłu, smutek, gniew, strach i inne namiętności, zarażenie”.

³⁶Cześninowa M., *Ocalmy od zapomnienia*, „Służba Zdrowia” 1966, nr 84, s. 1.

zatruc (m.in. octanem ołowiu), powikłań o charakterze krwotocznym i martwiczym, spotykanych w przewlekłych zakażeniach, nietypowego przebiegu szkarlatyny (bez wyraźnego rumienia skórniego), itd.³⁷.

Najobszerniejszym i najważniejszym dziełem Brandta, choć nie w pełni oryginalnym (sam pisał we wstępie, że korzystał z podręczników innych autorów, głównie niemieckich, a niektóre fragmenty jego podręcznika są raczej ich tłumaczeniem) jest czterotomowy podręcznik anatomii człowieka, wydany w latach 1810–1816³⁸. We wstępie do swego dzieła autor pisze, że natrafił na znaczne problemy nomenklaturowe, które jednak, choć z niemałym z trudem, przezwyciężył. Warto nadmienić, że okres ten był czasem formowania się specjalistycznej polskojęzycznej terminologii lekarskiej, w tym anatomicznej, a *Słownik anatomiczno-fizjologiczny* Majera i Skobla powstanie dopiero za lat kilkanaście³⁹.



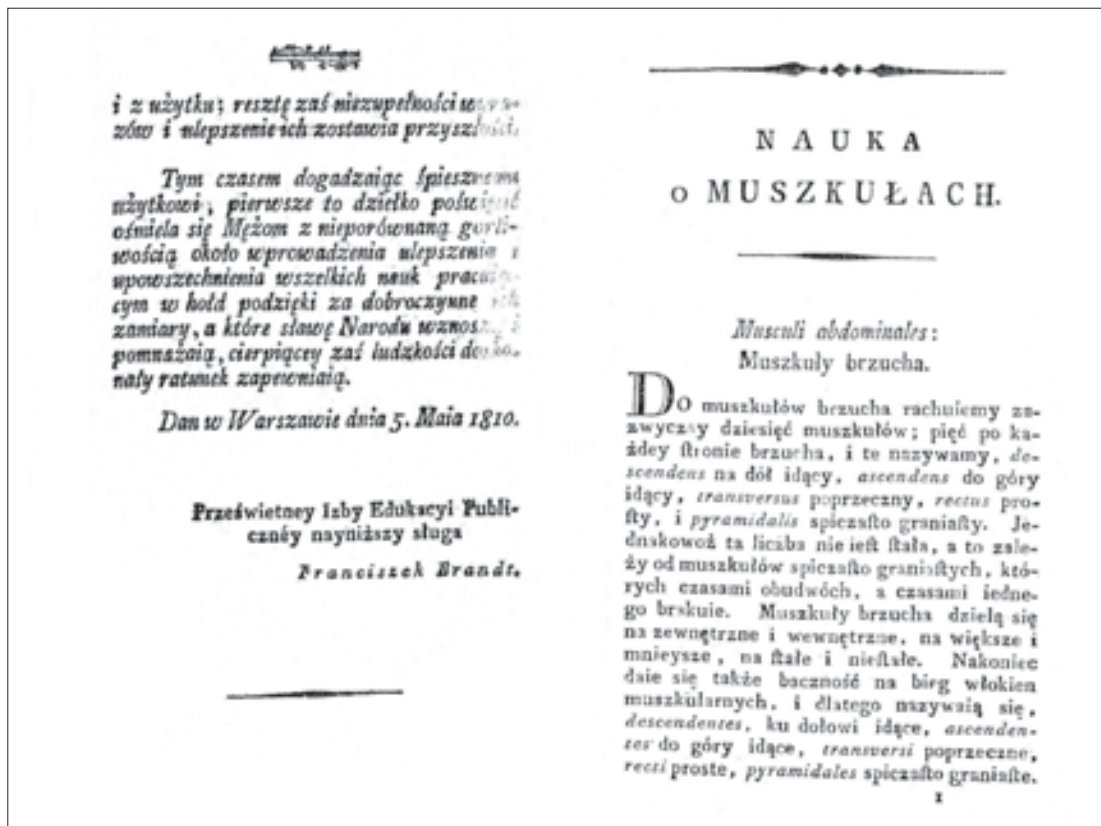
Ryc. 8.

Strona tytułowa i przedmowa do I tomu *Anatomii* Franciszka Antoniego Brandta

³⁷Brandt F., *Szkarlatyna bez wyraźnej czerwoności skóry*, „Pamiętnik Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego” 1837 t. 1, s. 34. Brandt F., *Wypadki kamieni żółciowych*, „Pamiętnik Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego” 1837 t. 1, s. 10.

³⁸Reymond J., *Twórcy polskich podręczników anatomii człowieka i ich dzieła (XVIII–XIX wiek)*, Radom, 2006, s. 47–52. Szukiewiczówna H., *Rys dziejów podręcznikowej literatury anatomicznej w Polsce*, „Nowiny Lekarskie” 1947 z. 3/4 s. 61–67.

³⁹Wysocki J., *Przedmowa*, w: Reymond J., dz. cyt. s. 3–5.



Ryc. 9.

Dalszy ciąg przedmowy i pierwsza strona tekstu I tomu *Anatomii* Franciszka Antoniego Brandta

Pierwszym tomem jest *Nauka o muszkulach dla uczniów trudniących się rozczłonkowaniem praktycznym na Teatrze Anatomicznym Warszawskim*⁴⁰ przełożona z języka niemieckiego i wydana w Warszawie w 1810 roku (ryc. 8–9). Brandt zaczynał od miologii, uważając, że od znajomości mięśni zaczyna się anatomia praktyczna, a ten charakter miał mieć jego podręcznik. *Miologia* Cambona, wydana w Warszawie w czasie funkcjonowania Szkoły Chirurgów, była podręcznikiem bardzo skrótowym, w którym poza wyliczeniem mięśni poszczególnych okolic ciała mało było danych na temat ich przyczepów, topografii czy czynności. *Miologia* Brandta ma sto pięćdziesiąt osiem stron dzisiejszego formatu B5 i dwadzieścia stron rejestru mięśni w języku łacińskim i polskim. Podano tu opis wszystkich mięśni stosownie do okolic ciała, a zatem w układzie topograficznym, oraz ich działania. Jako pierwsze opisane są mięśnie brzucha, do których zaliczył Brandt po pięć mięśni parzystych: mięsień skośny zewnętrzny, mięsień skośny wewnętrzny, mięsień poprzeczny brzucha, mięsień czworoboczny lędźwi, mięsień prosty brzucha i mięsień stożkowaty. Potem następuje opis mięśni kończyn, grzbietu, klatki piersiowej, szyi, głowy. Oto przykładowe opisy kilku mięśni: „*rhomboideus superior* – muszkuł kwadratowy ukośny górny. *M. rhomboideus minor* – mięsień równoległoboczny mniejszy, tworzy część górną mięśnia równoległobocznego, który jest mięśniem szerokim, czworokątym i cienkim. Położony w dolnej części karku i górnej części grzbietu. [...] *triceps seu brachialis extensus* – muszkuł trójgłówny, czyli ramieniowy zewnętrzny. *M. triceps brachii* – mięsień trójgłówny ramienia, zajmuje całą po-

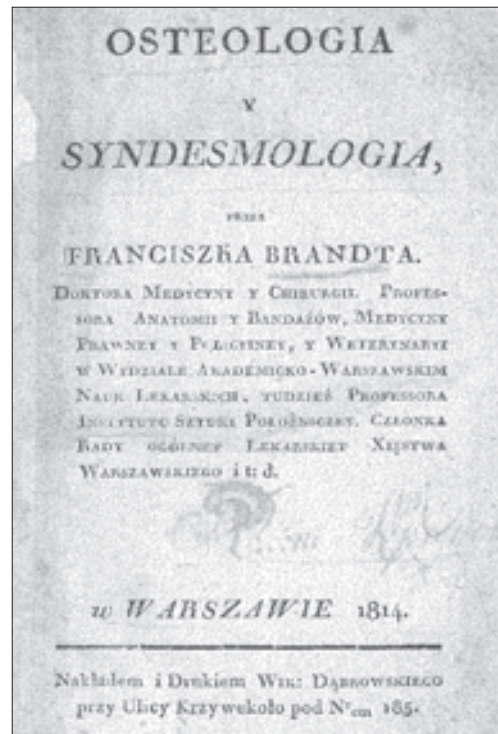
⁴⁰Brandt F., *Nauka o muszkulach dla uczniów trudniących się rozczłonkowaniem praktycznym na Teatrze Anatomicznym Warszawskim*, przeł. z niem., Warszawa 1810.

wierzchnię tylną ramienia. Rozpoczyna się trzema głowami, z których jedna przyśrodkowa, tworzy warstwę głęboką, położoną bezpośrednio na kości ramiennej. Głowa boczna i długa leżą powierzchownie na głowie głębokiej. [...] *anconeus parvus seu quartus* – mały muszkuł łokciowy. *M. anconeus* – mięsień łokciowy. Jest mały trójkątny i gruby, położony w tylnej okolicy łokcia”.

Drugi tom podręcznika, opublikowany w roku 1814, wypełnia osteologia i syndesmologia (ryc. 10). Jest on bardziej obszerny od poprzedniego, zawiera bowiem czterysta dwanaście stron osteologii i sto osiem artrologii⁴¹. W pierwszych rozdziałach przedstawia Brandt „ogólne właściwości kości”, zaczynając od definicji: „części te, które całego ciała będąc podstawą, pewną moc i zasadę imu nadaia, które w całym człowieku są naytrwalsze, naybielsze, bez którychby żadna czynność fizyczna nastąpić nie mogła i które wszystkim innym częściom, tak wewnętrznem iako też i zewnętrznem, za pewny punkt przyczepienia się służą, nazywamy kośćciami”. W tej części, którą dzisiaj możemy nazwać osteologią ogólną, autor omówił rodzaje kości ze względu na ich geometrię i budowę wewnętrzną, skład, ich połączenia oraz unaczynienie i unerwienie. Połączenia kości dzielił na: „świeże” (wzładła), „suche” (innego typu) oraz „schorzałe” (patologiczne kościostrosty). Jako lekarz praktyk podkreślał znaczenie okostnej, nazywając ją „błona obwodową”, i pisał: „Do dalszego tworzenia się kości należy błona, przez którą rozumiemy część ciała mniej czuła, twardą, obwodzącą powierzchnię kości i wiele naczyń krwistych utrzymującą. Te wszystkie własności są widoczne, a kto ją tylko raz od kości oddzielał tęgości iey pewnie nie zaprzeczy”.

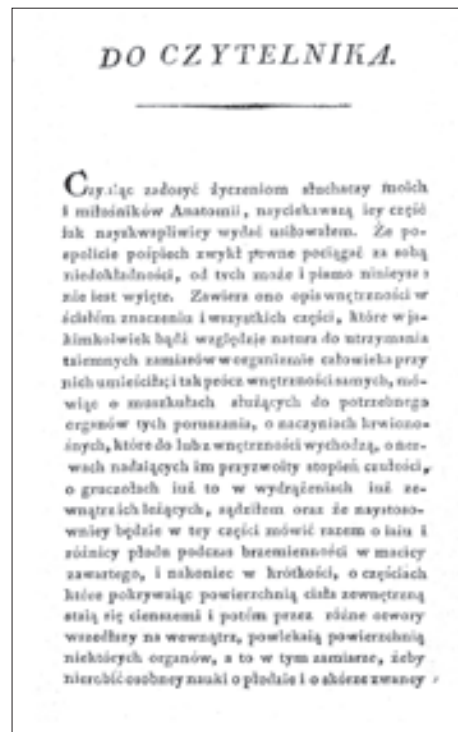
Dla prawidłowego funkcjonowania kości niezbędne jest unaczynienie: „każda kość tak długa iak i szeroka ma naczynia krwiste, które też kości żywią i doskonała, jest rzeczą pewną, bo widzimy to nawet przy wysprycowaniu naczyń krwistych tak szerokich iako też i długich kości. Te wszystkie naczynia żywiące kości szerokie, idą do średnich punktów w poprzecz; w drugich zaś kościach wzdłuż iśćdź zwykły. I tak tedy, im więcej serce, później zaś naczynia krwiste pędzą krew do części przeznaczonych na kości, tem więcej zapychają się naczynia krwiste mniejsze, tak dalece, że niektóre zupełnie giną większe zaś otwartemi zostają, przysposabiając ciągle znajdujący się szpik kości osadzając część. [...] Kość czerpie swe ukrwienie z powierzchni, od okostnej i z naczyń szpiku, dokąd dostają się one przez otwory i kanały odżywcze. Wnikają przez nie do jamy szpikowej naczynia odżywcze, które rozkrzewiają się w szpiku i tkance kostnej”.

Druga część tomu zawiera stosunkowo precyzyjny opis poszczególnych kości, mniej więcej zgodny z dzisiejszym stanem wiedzy, choć oczywiście bardzo odbiegający niekiedy nazewnictwem od dzisiejszej terminologii.

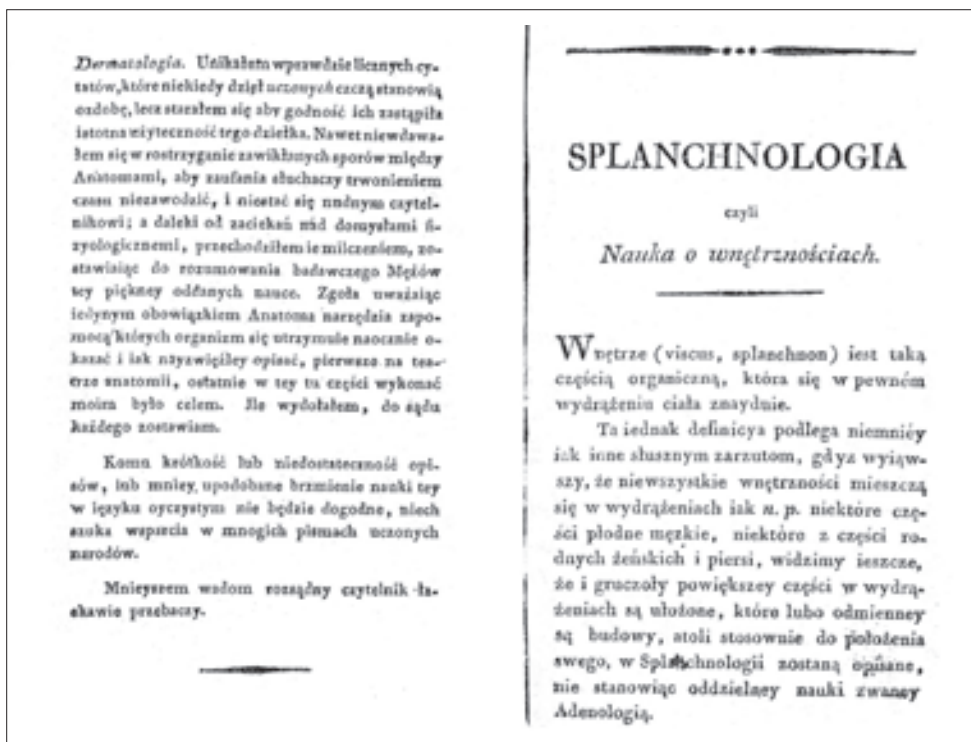


Ryc. 10.
Strona tytułowa II tomu *Anatomii* Franciszka Antoniego Brandta

⁴¹Brandt F., *Osteologia i Syndesmologia*, Warszawa 1814.

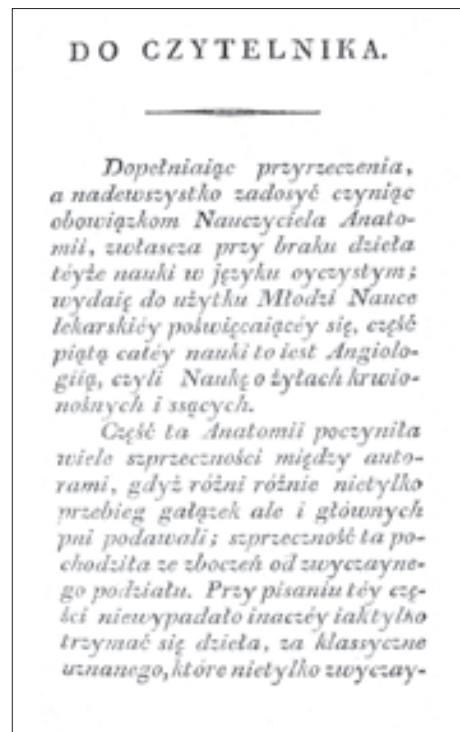


Ryc. 11.

Strona tytułowa i przedmowa do III tomu *Anatomii* Franciszka Antoniego Brandta

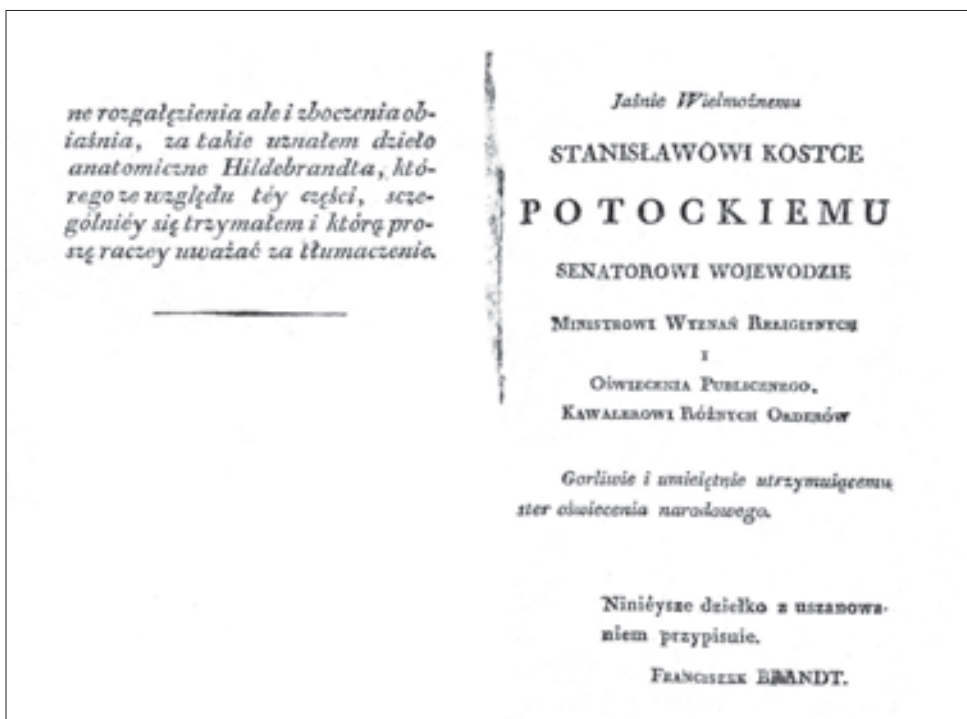
Ryc. 12.

Dalszy ciąg przedmowy do III tomu *Anatomii* Franciszka Antoniego Brandta



Ryc. 13.

Strona tytułowa i przedmowa do IV tomu *Anatomii* Franciszka Antoniego Brandta



Ryc. 14.

Dalszy ciąg przedmowy do IV tomu *Anatomii* Franciszka Antoniego Brandta wraz z dedykacją

Trzeci tom podręcznika anatomii, *Splanchnologia*, ukazał się w 1815 roku (ryc. 11–12). W tomie tym⁴² Brandt opisał zawartość jamy czaszki, klatki piersiowej, brzucha i miednicy, a zatem układ nerwowy, układ oddechowy, pokarmowy, gruczoły, układ rozrodczy wraz z rozwojem płodowym, a także skórę i jej wytwory. Uważny czytelnik znajdzie tu pewne błędy: brak np. dokładnego rozróżnienia pomiędzy nerwem VII a VIII przy terminie: „część twarda i część miękka nerwu twarzowego”. Główne narządy wewnętrzne Brandt nazywa mianami współczesnymi, z wyjątkiem trzustki, określonej „gruczołem ślinowym brzuszynym”, które to określenie długo jeszcze będzie się przewijać w podręcznikach⁴³.

Czwarty tom to *Angiologia, czyli nauka o naczyniach krwionośnych i limfatycznych*, która ukazała się w Warszawie w 1816 roku (ryc. 13–14). Ten tom⁴⁴ był prawie dosłownie wzorowany na dziele wiedeńskiego lekarza Hildebrandta. Liczy dwieście dziewięćdziesiąt dziewięć stron i jest niezwykle szczegółowy. Brandt podaje w nim nie tylko nazwy poszczególnych tętnic, ale także opisuje ich topografię oraz najczęstsze odmiany. Właściwy opis poprzedza wartościowy wstęp, zatytułowany *O żyłach w ogólności*. Mamy tu opis składu krwi („woda krwawa i serwatka czyli limfa”), definicję żyły („żyła to naczynie krwionośne ogólne”) i inne podstawowe pojęcia. Naczynia krwionośne dzieli Brandt na doprowadzające krew do serca i z serca wychodzące, odprowadzające krew z serca na obwód. Wyróżnia także „żyły limfatyczne czyli ssące” oraz ich odmianę – „naczynia mleczne czyli ciecz pokarmową utrzymujące”. Tętnice, bo o tych ostatnich mowa, otrzymały nazwę „żył drgających”, natomiast żyły to „żyły krwiste” albo „weny”. Prawie wszystkie miana szczegółowe są łacińskie. Wśród polskich spotkamy „żyłę podkluczykową” (tętnica podobojczykowa), „żyłę furtową” (żyła wrotna) i „karotyd” (tętnica szyjna). Píše także Brandt o „systemacie wielkim” i „systemacie małym”, czyli o dużym i małym krwioobiegu.

Franciszek Antoni Brandt jest przykładem człowieka, który dobrze przeżył swoje życie. Mimo błędów młodości – dodajmy, będących w dużej mierze wynikiem niekorzystnego i niezawinionego splotu okoliczności – bilans jest zdecydowanie dodatni. Uczony, lekarz, społecznik, kolega, mąż, ojciec – we wszystkich tych rolach Franciszek Antoni Brandt był spełniony.

Postać swego czasu bardzo znana, dzisiaj właściwie zupełnie zapomniana... Jeden z założycieli Uniwersytetu Warszawskiego oraz Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego, a prywatnie dziadek malarza Józefa Brandta (choć swego wnuka już nie doczekał), pozostaje nieznaną zarówno szerszemu ogółowi, jak i elitarnemu gronu lekarzy, nawet zawężonemu do anatomów czy ginekologów. Jego grób na Powązkach, odrestaurowany w ostatnich latach dzięki staraniom ludzi dobrej woli, zainspirowanym przez Jerzego Waldorffa, wydaje się zadbane. Niestety, zaobserwowany przeze mnie kiedyś w czasie zadusznym zapalony znicz stojący na jego grobie prawdopodobnie postawiła zupełnie obca osoba, bowiem zostawiona tam moja kartka z prośbą o kontakt pozostała bez odpowiedzi.

Postać Antoniego Franciszka Brandta powinna zostać przypomniana i należycie uhonorowana, a okazją ku temu znakomitą jest dwustulecie powstania Wydziału Akademicko-Lekarskiego w Warszawie.

⁴²Brandt F., *Splanchnologia*, Warszawa 1815.

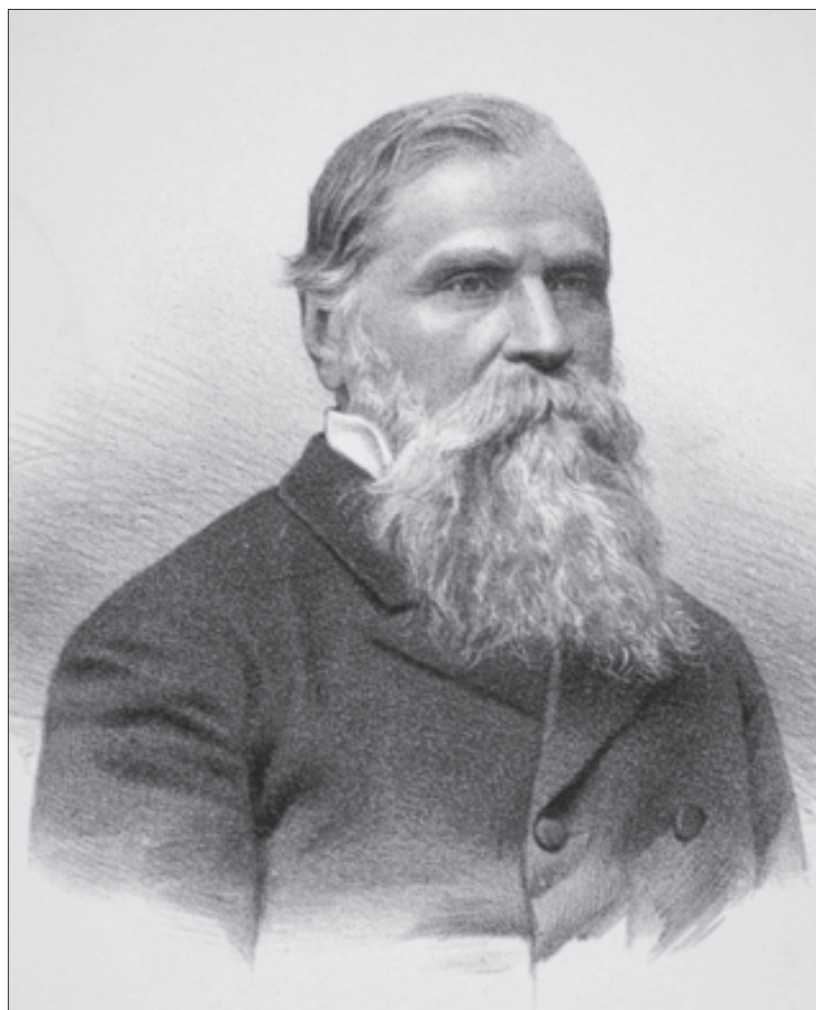
⁴³Reymond J., Informacja ustna. Oddział Chirurgii Szczękowo-Twarzowej Radomskiego Szpitala Specjalistycznego.

⁴⁴Brandt F., *Angiologia, czyli nauka o naczyniach krwionośnych i limfatycznych*, Warszawa 1816.

WŁODZIMIERZ LUDOMIR BRODOWSKI

(1823–1903)

Ewa Skrzypek-Fakhoury



*[...] wybrał sobie zawód nie obiecujący
blasku zewnętrznego i bogactw¹.*

Kiedy 1 października 1857 roku otwarto Akademię Medyko-Chirurgiczną w Warszawie, anatomia patologiczna jako odrębna nauka nie widniała w jej pierwotnym planie wykładowym. Dopiero zmiana ustawy w roku 1861 odłączyła tę dziedzinę od nauk klinicznych i ustanowiła dla niej samodzielną katedrę. W rok później przy Katedrze Anatomii Patologicznej, należącej już wówczas do Wydziału Lekarskiego nowo utworzonej Szkoły Głównej Warszawskiej, została ustanowiona adiunktura dla histologii patologicznej. Na tę posadę wyznaczono i wybrano jednocześnie Włodzimierza Ludomira Brodowskiego.

*Całe jego życie, cała myśl były skierowane tylko ku jednemu celowi:
pracy dla nauki i swego społeczeństwa².*

Włodzimierz Ludomir Brodowski urodził się 6 grudnia 1823 roku w guberni mińskiej, w średnio zamożnej rodzinie ziemiańskiej Leona i Marii z Hornowskich. Po ukończeniu gimnazjum w Mińsku Litewskim i studiów medycznych na Uniwersytecie Moskiewskim w 1848 roku, jako pierwszy student, który otrzymał stopień lekarza z prawem niezdawania powtórnego egzaminu na stopień doktora, rozpoczął pracę jako asystent w moskiewskiej klinice akuszerskiej prof. Richtera.

W roku 1849 kontynuował ją jako lekarz wolno praktykujący w Białej Cerkwi i wkrótce potem przeniósł się do Brusilowa. Tu zachorował na zapalenie prawego stawu biodrowego i blisko rok przeleżał w klinice Teodora Cyncuryna, znanego profesora patologii i terapii szczegółowej Uniwersytetu im. św. Włodzimierza w Kijowie oraz pierwszego prezydenta Akademii Medyko-Chirurgicznej w Warszawie.

Co ciekawe, później między studentami krążyła legenda, że zarówno Brodowski, jak i jego przyjaciel, znakomity fizjolog profesor Feliks Franciszek Nawrocki zakochali się w tej samej pannie. Ta natomiast, nie mogąc się długo zdecydować, czyją zostanie narzeczoną, choć oficjalnie wybrała Nawrockiego, jednocześnie spotykała się z Brodowskim. Kiedy więc pewnego dnia Nawrocki zastał ich sam na sam, tak srodze się zagniewał, że Brodowski, widząc jego oblicze, wyskoczył przez okno, nadwierzając sobie nogę w stawie biodrowym... i odtąd kulał. Potem całe życie musiał chodzić o lasce.

Z Brusilowa Brodowski przeniósł się do Łysianki w powiecie zwinogrodzkim, gdzie pozostał do 1855 roku, aby stamtąd wyruszyć w podróż naukową po Europie. Zaowocowała ona dwuletnimi studiami uzupełniającymi u Karola Rokitansky'ego w Wiedniu, Rudolfa Virchowa w Würzburgu i Charlesa Philippe'a Robina w Paryżu. We wszystkich tych ośrodkach zwrócił na siebie uwagę wymienionych uczonych jako „odznaczający się” patolog, choć w momencie ukończenia studiów nie słyszał o anatomii patologicznej wcale!

W Würzburgu poświęcił również sporo czasu na naukę anatomii i histologii pod kierunkiem Heinricha Müllera, natomiast w Paryżu chętnie zaglądał do klinik ówczesnych wielkich internistów, takich jak: Jean Baptiste Bouillaud, Armand Rousseau oraz Pierre Adolphe Piorry.

¹Wiadomości bieżące, „Gazeta Lekarska”, 1903, 38, nr 44, s. 1064.

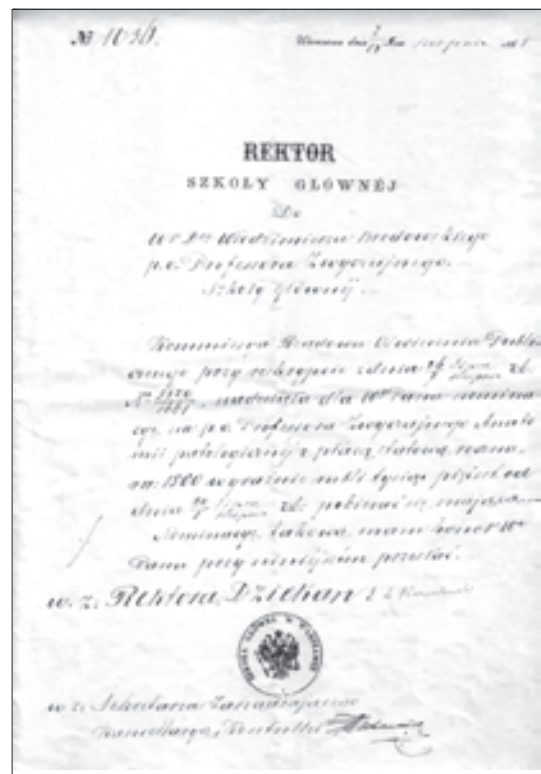
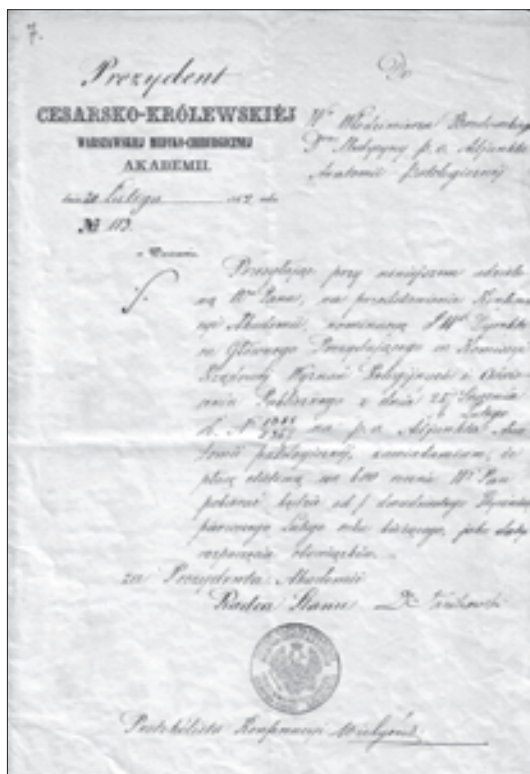
²Tamże.

W roku 1859 powrócił do Moskwy, gdzie uzyskał stopień doktora wszech nauk lekarskich na podstawie pracy pt. *Quaedam de thrombosis historia, anatomia pathologica, atque aetiologia*, będącej przedstawieniem całego ówczesnego stanu wiedzy na temat zakrzepicy, dokonany na podstawie wyczerpujących studiów odpowiedniej literatury. W ten też sposób rozpoczął listę swoich stu siedemdziesięciu sześciu publikacji.

Na wieść o otwarciu w Warszawie Akademii Medyko-Chirurgicznej młodemu uczonemu zaczęła się uśmiechać myśl pozyskania naukowego stanowiska w kraju. W 1861 roku przybył więc do stolicy, gdzie przyjął posadę młodszego ordynatora w Szpitalu Ujazdowskim i pozostał na tym stanowisku do roku 1869, co miało znaczący wpływ na jego dalszą karierę naukową. Ten duży szpital dawał bowiem bogaty materiał do pracy zarówno klinicznej, jak i przy stole sekcyjnym. Z obu tych możliwości Włodzimierz Brodowski korzystał wyjątkowo skwapliwie. Praca i sumiennnością szybko zyskał uznanie kolegów i prędko stał się ich doradcą i nauczycielem. Wykładał przy łóżku chorego, uczył przy stole sekcyjnym, objaśniał przy mikroskopie. Z początku robił sekcje tylko swoich chorych, a następnie wszystkich zmarłych w szpitalu. Praca ta dała młodemu uczonemu dużo wprawy i doświadczenia oraz możliwość wyrobienia własnych poglądów na temat nowych sądów naukowych, z którymi zetknął się na zachodzie Europy.

W 1861 roku ze Szpitala Ujazdowskiego wyszła także pierwsza wydana w języku polskim praca pt. *O kilku ważnych kwestyach leczenia zapalenia płuc dotyczących*, w której Brodowski poddał krytyce rozmaite metody postępowania leczniczego w ostrym rozlanym zapaleniu płuc.

Dnia 7 lutego 1862 roku, jako adiunkt histologii patologicznej, wygłosił w Warszawie swój pierwszy wykład z anatomii patologicznej, przedstawiając jej zadania, znaczenie dla stosowanych nauk lekarskich oraz historię rozwoju.



Ryc. 1.

Nominacja na stanowisko adiunkta anatomii patologicznej i profesora zwyczajnego Szkoły Głównej Warszawskiej

„W tej lekcyi patolog pierwszy raz mówił w Warszawie, że ustrój zwierzęcy jest zbiorem mirjadów elementów mikroskopowych, pochodzących z jednej komórki, ale następnie rozmaicie ukształtowanych stosownie do celów swej czynności. Dalej powiedział, że rozmaite zmiany w tych elementach stanowią istotę spraw chorobowych, że stosownie do ważności zmian w elementach, stosownie do ich rozmaitego znaczenia fizjologicznego i stosownie do ilości elementów, przyjmujących udział w cierpieniu, i sama choroba jest więcej lub mniej niebezpieczną. Że te zmiany materyjalne w elementach tak są konieczne do pojęcia choroby, że tam, gdzie ich nie znamy, koniecznie przypuścić je trzeba. Co się tyczy genezy zmian patologicznych, to BRODOWSKI uczył, że rozwijają się one zawsze podług tych samych praw, co i życie prawidłowe i dalej, że o ile chodzi o wytworzenie nowych komórek, to te zawsze powstają tylko z komórek macierzystych (omnis cellula e cellula). Swobodne powstawanie komórek z patologicznych blastem uznał za stanowczo obalone”³.

Brodowski miał przed sobą bardzo trudne zadanie, bowiem rozpoczynał wykłady z dziedziny zupełnie nieznaney i w dość trudnym czasie, a mianowicie wtedy, kiedy na zachodzie wrzał spór między szkołą wiedeńską a zwolennikami Virchowa. W dodatku pracę naukowo-pedagogiczną utrudniały mu warunki lokalowe, bowiem „gabinet anatomo-patologiczny i pracownia były w stanie opłakanym. Wszystko trzeba było stworzyć z niczego prawie. Z zadania swego [Brodowski] wywiązał się świetnie”⁴.

W 1864 roku Włodzimierz Brodowski uzyskał tytuł profesora nadzwyczajnego, a już w roku następnym ówczesny rektor Szkoły Głównej, Józef Mianowski, mianował go profesorem zwyczajnym.

Brodowski był znakomitym wykładowcą i pedagogiem. Objasniając bowiem na przykład pewną zmianę patologiczną, nie tylko obrazował ją odpowiednimi preparatami, ale także wymieniał chronologicznie zapatrywania ważniejszych autorów, a następnie jedno z przytoczonych twierdzeń popierał własnym doświadczeniem lub komentował swoją opinią. Wpajał w ten sposób młodzieży lekarskiej zasadę wyjątkowej sumienności i ścisłości w opracowywaniu referowanych zagadnień oraz krytycyzmu w wysnuwaniu wniosków na podstawie uzyskiwanych wyników badań.

Istotne było również to, że profesor śledził na bieżąco wszystkie naukowe doniesienia z dziedziny anatomii patologicznej, co też znajdowało odzwierciedlenie w jego wykładach, których treść ulegała w związku z tym nieustannym przemianom. Podkreślić należy także szczególne zdolności profesora do przedstawiania w sposób niezwykle barwny i zrozumiały rzeczy trudnych i mało zajmujących.

W zasadach swoich twardy i nieugięty, wróg wszelkiego kłamstwa i podłości [...]⁵.

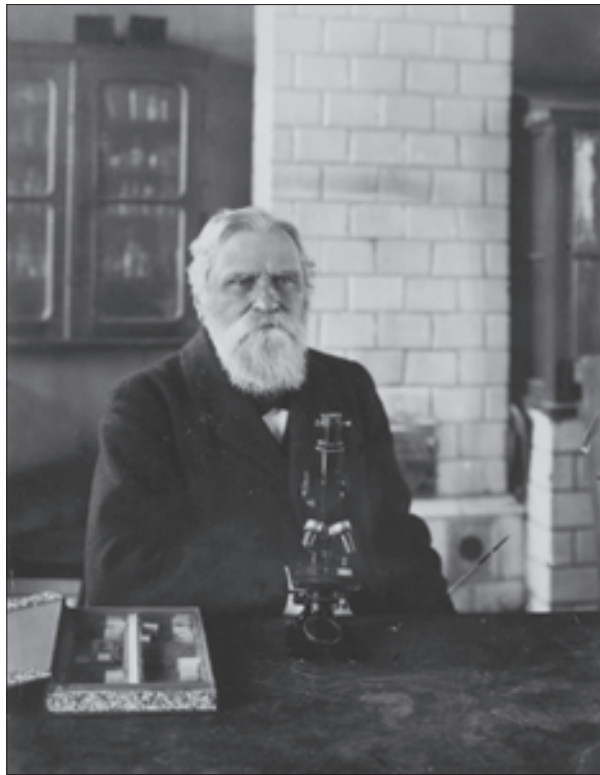
Po otwarciu Cesarskiego Uniwersytetu Warszawskiego w 1869 roku Włodzimierz Brodowski, znając biegle język rosyjski i będąc doktorem tamtejszej uczelni, kontynuował pracę na dotychczasowym stanowisku, aż do przejścia na emeryturę w roku 1897.

W latach 1869–1887, a więc przez osiemnaście lat, sprawował jednocześnie funkcję dziekana Wydziału Lekarskiego. Odegrał ogromną rolę, kultywując tradycje polskie i chroniąc studentów przed prześladowaniami, szczególnie w latach 1879–1897, kiedy to kuratorem warszawskiego okręgu szkolnego był Aleksandr Apuchtin, zagorzały rusyfikator szkolnictwa w Królestwie Polskim.

³Przewoski E., *Życiorys Profesora Włodzimierza Brodowskiego*, „Gazeta Lekarska”, 1887, 22, t. 7, nr 52, s. 1144.

⁴Bartkiewicz B., *Szkoła Główna Warszawska (1862–1869)*, t. 2, Kraków 1901, s. 172.

⁵*Wiadomości bieżące*, dz. cyt., s. 1064.



Ryc. 2.

Włodzimierz Brodowski przy swoim mikroskopie

W środowisku akademickim Brodowski uchodził za człowieka bardzo wymagającego, ale i niezwykle sprawiedliwego. Ten pietyzm i surowość profesora doprowadziły do tego, że uczniowie szkoły warszawskiej znacznie przewyższali słuchaczy innych uniwersytetów. Miał też opinię nieugiętego wobec zaborcy, dzięki czemu u jego boku młodzież polska miała zapewniony najdłuższy kontakt z rodzimą nauką.

*Ranek cały spędzał w pracowni przy mikroskopie lub na wykładach,
a wieczór nad książkami w swej i tak bogatej bibliotece⁶.*

W dorobku naukowym Brodowskiego dominowały prace kazuistyczne, choć wśród nich były też problemowe, jak m.in. te dotyczące powstawania komórek olbrzymich, ostrego żółtego zaniżu wątroby czy też zmian wstecznych, zachodzących w tym narządzie pod wpływem zaburzeń w krążeniu. Wszystkie jego doniesienia oparte były na patologii komórkowej Virchowa, której był gorącym rzecznikiem i pionierem w medycynie polskiej.

W 1869 roku opublikowana została pierwsza część pierwszego tomu podręcznika pt. *Rys anatomii patologicznej*, w którym Brodowski planował podzielić anatomię patologiczną na ogólną i szczegółową. Jednakże nie został on ukończony, a kolejne części ukazały się dużo później i już

⁶Tamże.

niestety w języku rosyjskim: w latach 1887–1888 i 1890–1891 *Патологическая анатомия*, a także, na przełomie lat 1890–1891, *Анатомо-патологическая казуистика*. Ich litografowane rękopisy zachowały się do dnia dzisiejszego.

A nie był to zwyczajny pedagog; był to prawdziwy i natchniony mistrz, który przedmiot swój kochał i nad którego rozwojem sam czynnie i skutecznie pracował. Więc też nie tylko uczył on, nie tylko udzielał wiadomości, ale przede wszystkim [sic!] wpajał zamiłowanie przedmiotu. Kto tylko dłuższy czas pracował pod okiem Brodowskiego, ten na zawsze wynosił zamiłowanie do anatomii patologicznej⁷.

Do uczniów Brodowskiego należeli dwaj znakomici patolodzy – Edward Przewoski (1849–1925) i Zdzisław Dmochowski (1864–1924), a także późniejsi wybitni klinicyści warszawscy: Kazimierz Chełchowski (1858–1917), Teodor Dunin (1854–1909), Antoni Elsenberg (1852–1910), Franciszek Kijewski (1858–1919) oraz Włodzimierz Orłowski (1835–1889).



Ryc. 3.
Włodzimierz Brodowski wśród uczniów

⁷Tamże.

*Żywot jego to przykład, na którym każdy wzorować się powinien;
nie przesadzę, jeżeli powiem, że każdy kto się z nim bliżej zetknął,
kto go poznał i pokochał, już przez to samo lepszym się stawał⁸.*

Włodzimierz Ludomir Brodowski, pierwszy profesor anatomii patologicznej w Warszawie, zmarł 27 października 1903 roku.

Szkoły naukowej, w ścisłym tego słowa znaczeniu, Brodowski nie stworzył, ale niewątpliwie rozbudził zainteresowanie anatomią patologiczną w szerokich kręgach lekarzy, dla których przed nim dziedzina ta niemal nie istniała.

Pozostawił po sobie pracownię oraz muzeum anatomii patologicznej, liczące około tysiąca pięciuset preparatów, z których wiele należało do wyjątkowo rzadkich i stanowiło ogromną pomoc naukową zarówno dla wykładającego, jak i studentów.

Nadał również właściwy ton działalności Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego – funkcję jego wiceprezesa sprawował w roku 1867, a prezesa – w latach 1868–1875 i 1888–1891.

W roku 1900 otrzymał doktorat honoris causa Uniwersytetu Jagiellońskiego. Był też rzeczywistym radcą stanu rządu rosyjskiego, od którego w 1886 roku otrzymał wysokie odznaczenie – Order św. Stanisława I klasy oraz w 1892 roku – Order św. Anny I klasy.

Pozostawił po sobie także następców w osobie znakomitego anatomopatologa Edwarda Przewoskiego, który przez kolejne jedenaście lat kierował Katedrą Anatomii Patologicznej, oraz Zdzisława Dmochowskiego, autora pierwszej *Dyagnostyki Anatomico-Patologicznej* i kierownika Katedry Anatomii Patologicznej w latach 1909–1910.



Ryc. 4.
Włodzimierz Brodowski ze swoim następcą – Edwardem Przewoskim

⁸Tamże.

JÓZEF POLIKARP BRUDZIŃSKI

(1874–1917)

Zofia Rajtar-Leontiew



Pierwszy rektor odrodzonego w 1915 roku Uniwersytetu Warszawskiego żył krótko – czterdzieści trzy lata, ale pozostawił po sobie wiele. Zasłużył na trwałą pamięć w Polsce, Europie i na świecie.

*Quiem di diligunt adolescens moritur.
Wybrańcy bogów umierają młodo.*

Józef Polikarp Brudziński urodził się 26 stycznia 1874 roku w Bolewie koło Płocka w rodzinie ziemiańskiej (herbu Prawdzic) jako syn Feliksa i Katarzyny z Myślińskich. W wieku siedemnastu lat ukończył IV Gimnazjum w Warszawie i w tym samym, 1891, roku rozpoczął studia lekarskie w Dorpacie (obecnie Tartu w Estonii).

Po powstaniu styczniowym zrusyfikowany Uniwersytet w Warszawie, z obcą kadram, tępiącą wszelką wolną myśl i na bardzo niskim poziomie fachowym, był przez Polaków bojkotowany. Wszyscy, którzy finansowo mogli sobie na to pozwolić, studiowali poza granicami zaboru. Wyższy poziom nauczania, więcej wolności i możliwości organizowania się mieli Polacy w samej Moskwie niż w „Priwisańskim Kraju”. Józef Brudziński po trzech latach zdał w Dorpacie *rigorosum* (ostrzy egzamin) i przeniósł się na wydział lekarski w Moskwie, który ukończył z wyróżnieniem w 1897 roku, mając dwadzieścia trzy lata.

Jako student Brudziński był czynny głównie w organizacjach samokształceniowych i samopomocowych. Cieszył się ogromną sympatią kolegów w obu uczelniach, a pamięć o nim przetrwała tam przez długie lata. Wyrazem tego są przesłane na jego ręce życzenia od Studenckiego Stowarzyszenia Welecyi z Rygi czy ufundowanie kamienia pamiątkowego w Ogrodzie Botanicznym w Warszawie w dziesiątą rocznicę jego śmierci przez studentów z Moskwy.

Po ukończeniu studiów Józef Brudziński wrócił do Warszawy i w 1898 roku rozpoczął pracę w oddziale dr. Wiktora Grosterna. Następnie na kilka miesięcy przeniósł się do Krakowa do nestora polskich pediatrów prof. Macieja Jakubowskiego. Stamtąd wyjechał na Zachód, gdzie kolejno pracował w klinikach i laboratoriach: u prof. Eschericha w Grazu, Granchera, Marfana i Hutinela w Paryżu. Już wtedy ogłosił szereg prac naukowych, życzliwie przyjętych przez uczonych, równocześnie pisał też sprawozdania do czasopism medycznych w Polsce. Wszędzie gdzie był, zapoznawał się z budową i organizacją szpitali i sanatoriów. Pod tym kątem zwiedził Wiedeń, Innsbruck, Zurych, Bazylee, Kolonie, stacje klimatyczne w Styrii, Tyrolu, uzdrowiska we Francji. W 1900 roku, po zapoznaniu się ze szpitalnictwem w Londynie, wrócił do Warszawy. Wnioski z podróży zamieścił w „Medycynie”.

W tym samym roku uczestniczył w IX Zjeździe Lekarzy i Przyrodników Polskich w Krakowie, na którym wygłosił odczyt *O roli drobnoustrojów w chorobach przewodu pokarmowego niemowląt*. Teza dotycząca leczenia biegunek przez podawanie chorym hodowli *Bac. lactis aerogenes* była niezwykle śmiała i oryginalna, co po latach zostało docenione przez noblistę Miecznikowa, a także przez współczesną nam medycynę.

Przez kolejne trzy lata Józef Brudziński pracuje w Domu Wychowawczym im. ks. Baudouina przy Szpitalu Dzieciątka Jezus w Warszawie w oddziale dr. med. Ludwika Andersa. Tutaj z ogromnym zaangażowaniem w konspiracji przed władzami carskimi prowadzi dla polskich studentów UW wykłady i zajęcia praktyczne z pediatrii, których nie mają na uczelni. Ludwik Anders jest członkiem Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego, które od 1820 roku mogło działać legal-

nie w zaborze rosyjskim, ale zakładanie nowych organizacji i towarzystw było zabronione. Zakaz omijano, tworząc specjalistyczne sekcje w ramach towarzystwa. Przyjęty w 1901 roku do TLW, w 1904 roku Józef Brudziński jest jego sekretarzem dorocznym. Planuje utworzenie sekcji pediatrycznej, jednak zamysł nie dochodzi do skutku, bo Brudziński musi opuścić Warszawę. Przed wcieleniem do wojsk rosyjskich przygotowujących się do wojny z Japonią chroni go posada ordynatora lub lekarza naczelnego. Takie stanowisko daje mu dr Karol Jonscher w powstającym szpitalu dla dzieci fundacji Herbstów i Geyerów im. Anny Marii w Łodzi (po II wojnie światowej im. Korczaka). Józef Brudziński ponownie wyjeżdża za granicę uczyć się organizacji szpitali dziecięcych. W drodze powrotnej zatrzymuje się w Krakowie u prof. Browicza, pogłębiając wiedzę z zakresu anatomii patologicznej.

W połowie 1905 roku najpierw organizuje pracę w poradni szpitala im. Anny Marii i szkoli personel. W listopadzie uruchamia oddziały w szpitalu liczącym sto sześć łóżek.

Pod jego kierownictwem ośrodek ten staje się kwitnącą placówką społeczno-humanitarną i ogniskiem pracy naukowo-lekarskiej, nie tylko dla Łodzi. W 1907 roku na X Zjeździe Lekarzy i Przyrodników we Lwowie, za wzorowe prowadzenie szpitala Anny Marii, przyznano mu złoty medal.

Dysponując bazą szpitalną i kadrą Józef Brudziński kolejno realizuje swoje zamiary i w ramach Łódzkiego Towarzystwa Lekarskiego tworzy pierwszą w Polsce Sekcję Pediatryczną i równocześnie zakłada jej organ „Przegląd Pediatryczny”. Druk pisma jest pomyślany tak, aby wbrew zakazom kolportażu docierał do wszystkich trzech zaborów i lekarzy Polaków rozproszonych na świecie.

W 1908 roku Brudziński wydaje pracę *O tak zwanym odruchu drugostronnym*, a w 1909 *O objawie karkowym*. Obie, przetłumaczone na języki obce, przyniosły mu międzynarodową sławę i weszły do medycyny światowej jako objawy Brudzińskiego (*signe de Brudziński, sign of Brudziński, Brudziński's phaenomen*).

Dzięki swym własnym pracom (łącznie wydał ich pięćdziesiąt sześć) i referowaniu wszystkich prac polskich autorów w bardzo poczytnym i cenionym niemieckim miesięczniku „Monatsschrift für Kinderheilkunde” (wydawany także obecnie) oraz uznaniu, jakim cieszył się na arenie międzynarodowej, Józef Brudziński wprowadził polską pediatrię do międzynarodowych towarzystw naukowych.

W wyniku działalności naukowej i pionierskiej dotyczącej odkryć w mikrobiologii i neurologii w 1909 roku „za działalność naukową, bez egzaminów” uzyskuje doktorat w Krakowie na Uniwersytecie Jagiellońskim.

Pod koniec 1910 roku Józef Brudziński wraca do Warszawy, aby na prośbę Zofii Szlenkierówny zająć się projektowaniem, budową i urządzaniem fundowanego przez nią szpitala dla dzieci, nazwanego na cześć jej rodziców Szpitalem im. Karola i Marii. Architekt Czesław Domaniewski ściśle według założeń Brudzińskiego projektuje pawilonowy szpital-ogród dla stu dzieci, zlokalizowany na Woli na powierzchni działki 11 256 mkw. między ulicami Leszno, Młynarską, Żytnią i Karolkową. Przy poparciu inwestorki, przed sprowadzeniem najnowszych urządzeń szpitalnych Józef Brudziński sprawdza ich przydatność i funkcjonalność w kraju, skąd mają być przysłane.

W czasie wyjazdów do Paryża w 1912 roku wykorzystując swoje notowania, uzyskuje zgodę na „utworzenie i uznanie Polskiej Sekcji Stowarzyszenia Międzynarodowych Pediatrów”. Stało się tak mimo nieistnienia w tym czasie Polski jako kraju na mapie Europy. W tym samym roku Polacy biorą udział w I Międzynarodowym Zjeździe Pediatrów i wygłaszają dwa referaty.

W 1913 roku Szpital Karola i Marii oddano do użytku – od inicjatywy budowy do oddania go chorym upłynęły zaledwie trzy lata. Dożywotnią kuratorką została fundatorka, lekarzem naczelnym Józef Brudziński, właścicielem miasto Warszawa.



Ryc. 1.

Adres od Studenckiego Stowarzyszenia Welecy w Rydze z 13 listopada 1915 roku

Na budynku przy wejściu Brudziński umieścił napis SALUS AEGROTI SUPREMA LEX EST (dobro chorego najwyższym prawem), co w codziennej praktyce, dopóki (do 1944 roku) szpital istniał, było ściśle przestrzegane. Placówka szybko osiągnęła poziom najlepszych klinik uniwersyteckich i mogła podjąć się tej roli już w 1915 roku w czasie I wojny światowej, kiedy po ucieczce Rosjan ponownie został otwarty odrodzony Uniwersytet Warszawski z Józefem Brudzińskim jako rektorem.

Po powrocie w 1910 roku do Warszawy Brudziński, poza stałym nadzorem nad powstającym Szpitalem Karola i Marii, ponownie włączył się w prace Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego i mając już utorowaną drogę, założył tu drugą Sekcję Pediatryczną, razem z Sekcją Łódzką (1908) stanowiącą bazę dla Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego (PTP) tworzonego konsekwentnie od 1916 roku, które ostatecznie zarejestrowano wiosną 1918 roku. Wcześniejsze próby zorganizowania się PTP były pod różnymi pretekstami torpedowane, tym razem przez niemieckiego zaborcę. W 1914 roku Brudziński wszedł w skład Zarządu Kasy im. J. Mianowskiego, której celem było popieranie badań naukowych, a Towarzystwo Naukowe Warszawskie przyjęło go w poczet członków honorowych.

Wraz z wybuchem wojny w 1914 roku zawiązał się w Warszawie legalny Komitet Obywatelski pod przewodnictwem Zdzisława Lubomirskiego, uznany również przez drugiego zaborcę, czyli Niemców, którzy po ucieczce Rosjan wkroczyli do miasta 5 sierpnia 1915 roku. Józef Brudziński, zaproszony do prac Zarządu Sekcji Szkół Wyższych Wydziału Oświecenia Komitetu Obywatelskiego m. Warszawy, wszedł do Komisji Uniwersyteckiej i podkomisji Wydziału Lekarskiego. Celem komisji było otwarcie polskich szkół wyższych. Na rektora UW zaproponowano dr. Bru-



Ryc. 2.

W pięknie kwiatami udekorowanym wejściu do auli przybyłych witał rektor dr J. Brudziński w otoczeniu studentów i studentek

dzińskiego (kontrkandydatem był dr Alfred Sokołowski). Otworzenie UW nastąpiło już 15 listopada 1915 roku. W czasie uroczystej mszy w katedrze okolicznościowe kazanie wygłosił ks. prof. dr Antoni Szlagowski, który, zwracając się do młodzieży, powiedział między innymi: „Ojczyzna w tej chwili żąda nie śmierci, ale pracy, nie chwalebego na polu walki zgonu, ale wytrwałego w obranym zawodzie trudu, nie krwi waszej chce, ale potu waszego”.

Po nabożeństwie uczestnicy ruszyli w stronę odświętnie udekorowanego Uniwersytetu Warszawskiego, gdzie wartę honorową pełniła młodzież akademicka, a gości witał rektor Józef Brudziński. Znajdowali się wśród nich profesorowie byłej Szkoły Głównej i Politechniki Warszawskiej, książę Z. Lubomirski, duchowieństwo, delegaci Legionów, generał gubernator Hans von Beseler, kurator hr. Bogdan Hutten-Czapski. Przemówienie powitalne wygłosił rektor dr Brudziński. Zwrócił się w nim do władz, społeczeństwa i młodzieży, podkreślając rolę polskości uczelni, wartość oświaty, stałego kształcenia i wspomnień lat studenckich. Przedstawił trudną historię UW,



Ryc. 3.

Otwarcie UW, 15 listopada 1915 rok

przypominając, że jego pierwszymi wydziałami były prawo (1808) i medycyna (1809). Przywołał słowa pierwszego rektora UW Wojciecha Szwejkowskiego: „W rzeczach naukowych nie zna Uniwersytet wyższego nad własny sąd, chyba sąd świata uczonego, a i od tego wolno mu się jeszcze do potomności odwołać”. Zwracając się do młodzieży, przypomniał słowa rektora Mianowskiego (1862–1869, Szkoła Główna): „w rękach naszych są tylko rządy nowo założonej szkoły, w rękach waszych szlachetna młodzieży są jej losy”. Prosił, aby pamiętać to, co powiedział Staszic, iż „kto chce naród jakiś zgładzić, niech w nim zgasi oświecenia pochodnię”. Zakończył mowę tymi słowami: „do pracy więc młodzi towarzysze! Strzeżcie godności obywatelstwa akademickiego, starajcie się nie tylko umysł w pożyteczne wzbogacić wiadomości, ale wykształcić w sobie przede wszystkim poczucie prawdy naukowej, rozniecić porywy do nabywania wciąż nowych prawd. Gdy tak wszyscy i ciało nauczycielskie i młodzież i społeczeństwo, otoczmy opieką i miłością tę naszą Alma Mater, ostanie się ona i zakwitnie, a pokolenia następne spozierając na nią z dumą, powtarzać sobie będą: i przyszły burze i wiały wiatry i uderzały na on dom, a on nie upadł, bo był na opoce zbudowany”.

Na okoliczność otwarcia uniwersytetu współpracownicy Józefa Brudzińskiego wydali *Księgę Pamiątkową Wszechnicy Warszawskiej*, której treść stanowił zbiór prac z dziedziny patologii dziecięcej.

Organizacja życia uczelni od podstaw w czasie wojny nie była rzeczą łatwą. Brudziński osobiście przyjmował studentów, angażował profesorów, prosił o wsparcie władze UJ, włączył się w prace Wydziału Lekarskiego i zadbał o powstanie katedry propedeutyki pediatrii (pierwszy wykład odbył się 16 kwietnia 1916), zorganizował miejsca na zajęcia praktyczne w szpitalach Karola i Marii oraz na ul. Aleksandrii – obecnie Kopernika. „Godła pozostałe po dawnym carskim uniwersytecie rektor sam odrywał, gdyż służba się z tym ociągała z obawy przed możliwym powrotem najeźdźców”. W obrębie UW czuł się niepodległy. Na bramie wejściowej na teren uczelni zawiesił orla białego na znak, że tu „młoda Polska sił do lotu nabiera”. Odnalazł sztandar dawnej polskiej uczelni i z młodzieżą kroczył z nim przez miasto, organizując uroczyste pochody związane z ważnymi datami z historii kraju. W sto dwudziestą piątą rocznicę uchwalenia Konstytucji 3 Maja (w 1916 roku) ustanowił święto akademickie i na ruinach Kaplicy Opatrzności Bożej w Ogrodzie Botanicznym umieścił pamiątkową tablicę oraz przywrócił krzyż żelazny strącony przez wroga. Razem ze studentami posadził dąb, symbol życia i siły narodu, mówiąc: „przy Tobie Ojczyzno stoimy i stać będziemy, jak dąb wichrom przeciwnym oporni, jak on – ziemi rodzinnej bliscy”. Na budynku dawnej Szkoły Rycerskiej (Pałac Kazimierzowski) założonej w 1765 roku przez króla Stanisława Augusta Poniatowskiego, odsłonił tablicę ku czci Tadeusza Kościuszki, który tu zdobywał wiedzę. Rektor Brudziński razem ze studentami obmyślił barwy i krój czapek studenckich, utworzył sąd koleżeński i Bratnią Pomoc wspomagającą potrzebujących. Wzniesiał zapał do twórczej pracy. Był dla studentów przyjacielem i starszym kolegą, uczył „swoje orlęta” życia akademickiego, uczestniczył w ich zebraniach i wiecach.

Czynił to wszystko z życzliwością i radością, wypływającymi z jego wyjątkowych zalet serca i umysłu. Aby móc całkowicie poświęcić się młodzieży i pionierskiej pracy na uczelni, wziął urlop w szpitalu Karola i Marii, ustanowiwszy swoim zastępcą dr. Władysława Szenajcha. W lipcu 1916 roku, powołując pierwszą z wyboru Radę Miejską Warszawy, funkcję jej prezesa przekazano rektorowi UW dr. J. Brudzińskiemu. Przyjmując to stanowisko chciał, aby obrady odbywały się w spokoju, bez walk partyjnych i narodowościowych, dla dobra Ojczyzny. Uczestniczył w uroczystościach, takich jak obchody pięćdziesięciodwulecia śmierci Romualda Traugutta na stokach Cytadeli (5 sierpnia 1864), był obecny na Zamku Królewskim przy ogłoszeniu woli utworzenia Królestwa Polskiego przez przedstawicieli Niemiec i Austro-Węgier (z ziem zaboru rosyjskiego) oraz na pogrzebie Henryka Sienkiewicza (25 listopada 1916). W tymże 1916 roku był członkiem delegacji w Berlinie i Wiedniu w sprawie uznania niepodległości Polski przez państwa centralne. Zażądał wtedy zagwarantowania niepodległości Polski, zniesienia granic zaboru austriackiego i pruskiego oraz utworzenia Tymczasowej Rady Stanu, która mogła opracować

konstytucję, podstawy administracji państwowej i utworzy wojsko polskie. Królestwo Polskie proklamowano 5 listopada 1915 roku.

Zmiana w układzie walczących sił, stałe pogarszanie się sytuacji materialnej społeczeństwa, rewolucja marcowa 1917 roku w Rosji wpływały na nastroje wśród młodzieży, a władze niemieckie tracące przewagę zaczęły drastycznie likwidować wszelkie zrywy i manifestacje. Brudzińskiemu nie udało się uspokoić nastrojów wśród młodzieży, złożył więc dymisję z funkcji rektora, ale władze jej nie przyjęły. Z końcem roku akademickiego von Beseler zamknął UW po to, aby 1 października 1917 roku przekazać zarząd szkolnictwa wyższego Komisji Przejściowej Tymczasowej Rady Stanu.

Brudziński, wyczerpany i chory (zapalenie nerek powikłane mocznicą), ostatecznie 29 listopada 1917 roku odchodzi ze stanowiska rektora.

Żegnający go studenci zrzeszeni w Bratniej Pomocy ofiarowują Senatowi UW portret Józefa Brudzińskiego namalowany przez Bergera (obecnie wisi w sali jego imienia w Pałacu Kazimierzowskim UW).

Dziewiętnaście dni później, 18 grudnia 1917 roku, przed ukończeniem czterdziestego czwartego roku życia Józef Brudziński umiera, nie doczekawszy wolnej Polski.

W dniu pogrzebu studenci nieśli trumnę z UW do szpitala Karola i Marii na Leszno 136. Pogrzeb odbył się w Mikołajewie koło Skotnik (ziemia skierniewicka). Brudziński został pochowany obok swego ojca.

Na grobie umieszczono napis:

*Budował w dniach zamętu i zwątpienia
Sercem gorącym obejmował
Wczoraj, Dziś i Jutro Narodu.*

Przemówienie pożegnalne nad otwartą mogiłą wygłosił w imieniu studentów osiemnastoletni wówczas student Leszek Serafinowicz (Jan Lechoń). Zasługi Józefa Brudzińskiego dla nauki, medycyny, a szczególnie pediatrii, budowy i organizacji szpitali, życia akademickiego, organizacji lekarskich i niepodległości Polski są ogromne.

Zapoznając się z jego osiągnięciami, trudno uwierzyć, że po ukończeniu studiów pracował tylko dwadzieścia lat, a rektorem UW był tylko dwa lata.



Ryc. 4.
Jedyny taki medal w świecie

JÓZEF JAN CELIŃSKI

(1779–1832)

Edmund Sieradzki



Józef Jan Celiński, syn Tomasza i Barbary z Brzeškiewiczów, urodził się 5 marca 1779 roku w Warszawie. Początkowo pobierał nauki w domu, a następnie, w 1793 roku, ukończył cztery klasy szkoły pijarów. Po śmierci matki – miał wówczas czternaście lat – został uczniem w Aptece Świętokrzyskiej w Warszawie. Praktykę apteczną ukończył ze stopniem podaptekarza, a następnie kontynuował studia na Akademii Krakowskiej – w tym czasie szczególnie interesował się botaniką. Na zdolnego studenta zwrócił uwagę F. Spaeth – dzięki jego pomocy Józef Celiński odbył studia na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Berlińskiego. Znalazł tam doskonałe warunki dla rozwoju; dwuletni kurs nauk farmaceutycznych ukończył z wynikiem celującym i 8 października 1803 roku otrzymał stopień aptekarza *cum nota eminentiae*.

Po ukończeniu studiów w 1803 roku Józef Celiński wrócił do Warszawy, gdzie został współnikiem Teodora Gruela, właściciela znanej i cenionej warszawskiej apteki. Prowadzili ją wspólnie przez siedem lat, a następnie Józef Celiński założył własną aptekę. W 1804 roku zawarł związek małżeński z Renatą Spaeth. W rodzinie państwa Celińskich przyszło na świat czworo dzieci: Paulina, Marceli, Julian i Władysław.

Gleba, na której wyrosło warszawskie wyższe szkolnictwo farmaceutyczne, było założone w 1800 roku Warszawskie Towarzystwo Przyjaciół Nauk (TWPN). Prezesem towarzystwa został Stanisław Staszic, a należał do niego m.in. Jędrzej Śniadecki z Wilna, wykładowca chemii i farmacji w Szkole Głównej Wielkiego Księstwa Litewskiego, autor pierwszego w języku polskim podręcznika chemii. W 1805 roku w WTPN powstał Dział Filozoficzno-Matematyczny. Michał Bergonzoni jako przewodniczący zaproponował bogaty program badań w zakresie medycyny, farmacji i weterynarii. W dziedzinie nauk farmaceutycznych od 1811 roku aktywnie działał Józef Celiński.

W lipcu 1807 roku, na mocy nowej konstytucji, wśród nowo powstałych ministerstw znalazła się Izba Edukacji Publicznej, mająca zajmować się sprawami oświaty. Jednym z jej najważniejszych zadań było utworzenie uczelni medycznej. Na przełomie sierpnia i września 1809 roku grupa inicjatywna w składzie: lekarze Hiacynt August Dziarkowski, August Ferdynand Wolff, Józef Czekierski, Franciszek Antoni Brandt, Ludwik Cassius i farmaceuta Józef Jan Celiński, wystąpiła do prezesa Izby Edukacji Publicznej Stanisława Kostki Potockiego z memoriałem wskazującym m.in. na brak w kraju polskich lekarzy i aptekarzy. Na wspólnych zebraniach przedstawiceli izby oraz autorów memoriału omówiono sprawy organizacyjne przyszłego wydziału i 17 października 1809 roku Izba Edukacji Publicznej powołała do życia Wydział Akademicko-Lekarski. Pierwszym jego dziekanem został mianowany prof. Hiacynt Dziarkowski.

Rola, jaką Józef Celiński odegrał w tworzeniu koncepcji uczelni, a następnie w organizowaniu jej podstaw instytucjonalnych, dobitnie świadczy o jego umiejętnościach i aktywności zawodowej. Dla upamiętnienia zasług założycieli Wydziału Akademicko-Lekarskiego wybito medal pamiątkowy, na którym znajduje się również jego wizerunek. W ten sposób Warszawa stała się trzecim ośrodkiem po Krakowie i Wilnie, gdzie nauczano farmacji.

Pismem Izby Edukacji Publicznej z dnia 9 października 1809 roku Józef Celiński otrzymał nominację na profesora farmacji, co dało podstawy do zorganizowania Kursu Chemiczno-Farmaceutycznego na Wydziale Akademicko-Lekarskim. Nauczanie farmacji realizowane w ramach kursu trwało dwa lata i obejmowało historię naturalną, chemię i farmację. Wykładowcą dwóch ostatnich przedmiotów był prof. Józef Celiński. Jednocześnie z otwarciem Wydziału Akademicko-Lekarskiego profesor założył Gabinet Farmaceutyczny, który był odpowiednikiem wileńskiej apteki uniwersyteckiej. Gabinet składał się z pracowni chemicznej i pracowni farmaceutycznej,

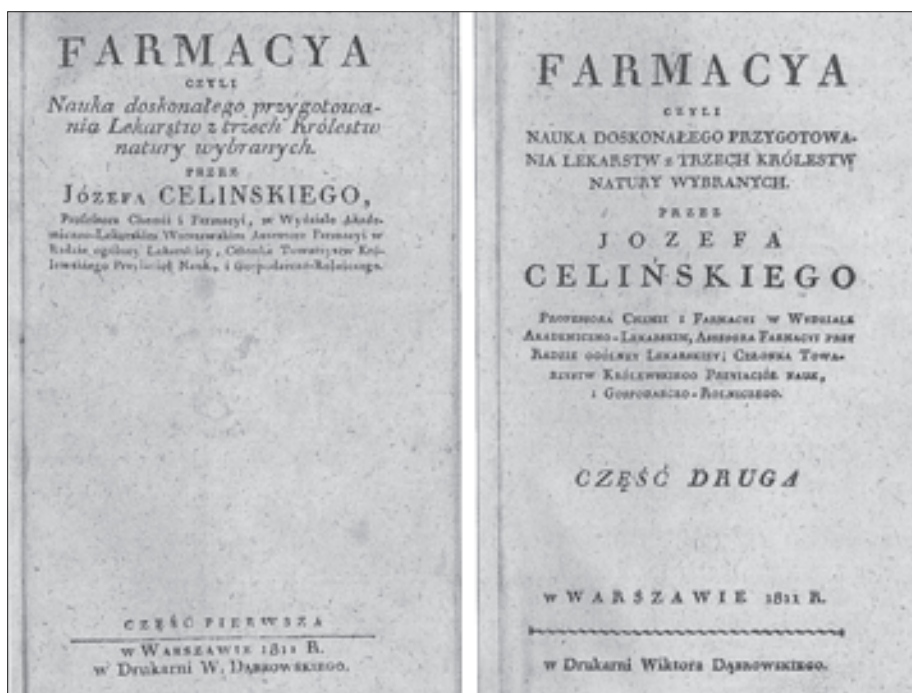
a utworzenie go znacznie poprawiło poziom zajęć praktycznych z farmacji. Z tych względów w dziejach edukacji farmaceutycznej w Warszawie działalność Józefa Celińskiego miała znaczenie przełomowe.

Za wzorowe zorganizowanie apteki Celiński otrzymał tytuł Aptekarza Dworu Cesarskiego w 1816 roku. Jego apteka dostarczała leki m.in. dygnitarzom przebywającym w tym czasie w Warszawie. W 1818 roku profesor utworzył główną aptekę wojskową. W dowód uznania car Aleksander mianował go Kawalerem Orderu św. Stanisława IV klasy. W roku 1819 Józef Celiński uzyskał stopień doktora filozofii, a w 1823 został nobilitowany tytułem szlacheckim herbu Skrytomir.

Profesor Józef Celiński prowadził też bogatą działalność publiczną. W latach 1808, 1817, 1819 i 1821 pełnił funkcję marszałka gmin siódmego cyркуlu Warszawy. W 1808 roku został powołany do Najwyższej Dyrekcji Lekarskiej Księstwa Warszawskiego na stanowisko asesora farmacji.

Wydany w Dreźnie 19 września 1809 roku dekret królewski ustanowił Radę Ogólną Lekarską. Do wyznaczonych jej zadań należało m.in. zbieranie informacji o chorobach panujących w kraju czy o wartości stosowanych leków. 7 marca 1810 roku prof. Celiński został członkiem Rady na stanowisku asesora farmacji. Spośród wielu dokonań Rady na uwagę zasługuje zwłaszcza opracowanie pierwszej polskiej farmakopei – *Pharmacopeia Regni Poloniae auctoritate Ministerii Administrationis rerum internarum et disciplinae publicae, edita a Consilio Supremo Sanitatis* (1817). W 1811 roku Józef Celiński został wybrany na członka Warszawskiego Towarzystwa Przyjaciół Nauk, na którego posiedzeniach profesor zreferował pięć prac autorskich.

Po utworzeniu na Kongresie Wiedeńskim Królestwa Polskiego car Aleksander I w 1816 roku powołał Królewski Uniwersytet Warszawski. Nauczanie farmacji odbywało się na Wydziale Nauk Lekarskich, w ramach Kursu Chemiczno-Farmaceutycznego. Józef Celiński nadal wykładał farmację, farmakologię, chemię prawną i policyjną oraz prowadził ćwiczenia w Gabinetie Farmaceutycznym, który znacznie się wzbogacił w sprzęt niezbędny do prowadzenia receptury czy badań analitycznych. Profesor wykładał na uczelni aż do jej zamknięcia w 1831 roku.



Ryc. 1.

Strony tytułowe pierwszej i drugiej części *Farmacyi*

Nauczanie farmacji w tym okresie napotykało duże trudności, ponieważ brakowało podręczników w języku polskim, co znacznie utrudniało procesy edukacyjne. W tej sytuacji opracowania podręcznika podjął się Józef Celiński. W 1811 roku wydał dwutomowe (dziewięćset dwie strony druku) dzieło pt. *Farmacya, czyli nauka doskonałego przygotowania lekarstw z trzech królestw natury wybranych*. Autor zastosował w pracy nowoczesne słownictwo chemiczne zgodne z terminologią Jędrzeja Śniadeckiego. W części pierwszej, w kolejnych czterech rozdziałach, omówione zostały zagadnienia z zakresu techniki farmaceutycznej i farmakognozji. W części drugiej prof. Celiński omówił podstawy chemii farmaceutycznej i preparatyki galenowej. Dzięki niemu słuchacze Kursu Chemiczno-Farmaceutycznego na Wydziale Akademicko-Lekarskim dysponowali doskonałym podręcznikiem do nauki farmacji.

Józef Celiński jako pierwszy polski farmaceuta zajął się analizą źródeł wód mineralnych. Pierwszą pracą profesora poświęconą tej tematyce była rozprawa pt. *Rozbiór wód mineralnych należących do województwa lubelskiego*. W części



Ryc. 2.
Grób rodziny Celińskich (fot. Sebastian Doktor, Warszawa 2009)

metodycznej pracy Celiński przedstawił pełny opis właściwości fizykochemicznych badanej wody. Podkreślał walory smakowe oraz korzystny skład chemiczny wody z Nałęczowa – w ten sposób nałęczowianka stała się znaną i cenioną do dziś w Polsce wodą. Wyniki badań przyczyniły się do spopularyzowania walorów uzdrowiskowych oraz do rozwoju Nałęczowa. W dalszych pracach nad właściwościami wód Józef Celiński badał wodę studzienną w Warszawie na ul. Grzybowskiej oraz we wsi Siekierki Większe pod Warszawą.

Józef Celiński w pracy badawczej zajmował się również m.in. właściwościami mięty pieprzowej jako surowca, z którego otrzymuje się olejek. W wyniku przeprowadzonych badań udowodnił, że krajowa mięta pieprzowa ma właściwości porównywalne z miętą sprowadzaną z zagranicy.

11 maja 1830 roku profesor Celiński uczestniczył w uroczystości odsłonięcia pomnika Mikołaja Kopernika w Warszawie. Podczas uroczystości obecni byli też m.in. J.U. Niemcewicz, P. Czartoryski, W. Krasieński, J. Lelewel, J. Elsner.

Charakteryzując sylwetkę Józefa Celińskiego, należy stwierdzić, że aktywnie uczestniczył w utworzeniu Wydziału Akademicko-Lekarskiego w Warszawie, w tym Kursu Chemiczno-Farmaceutycznego i Gabinetu Farmaceutycznego (1809); był autorem pierwszego podręcznika do nauki farmacji (1811); jako pierwszy

polski farmaceuta podjął systematyczne badania naukowe nad polskimi wodami mineralnymi; znacząco przyczynił się do opracowania i wydania pierwszej polskiej farmakopei (1817). Dorobek naukowy prof. Celińskiego obejmuje pięć publikacji naukowych (w tym podręcznik), cztery popularno-naukowe oraz trzy zespolone (w tym farmakopea).

Józef Celiński zmarł 17 maja 1832 roku, został pochowany na Cmentarzu Powązkowskim w Warszawie.

TYTUS CHAŁUBIŃSKI

(1820–1889)

Marcin Łyskanowski



Z prawdziwą radością opowiem o Tytusie Chałubińskim, legendarnej postaci starej Warszawy i Zakopanego. Wielkim klinicyście, nauczycielu, twórcy warszawskiej szkoły filozoficzno-lekarskiej, społeczniku, obywatelu, człowieku, którego darzono szacunkiem, miłością i ogromnym oddaniem.

Tytus Chałubiński urodził się 29 grudnia 1820 roku w Radomiu jako syn Szymona, patrona Trybunału.

Mając lat jedenaście przeżył tragiczne wypadki powstania listopadowego, w latach szkolnych utracił ojca, a następnie matkę. Po ukończeniu szkoły średniej w Radomiu zdecydował się wyjechać na dalsze studia do Wilna, na Akademię Medyko-Chirurgiczną. Był to wybór przymusowy: uniwersytety warszawski i wileński zostały bowiem zamknięte na rozkaz cara Mikołaja I.

Tytus Chałubiński rozpoczął wprawdzie studia medyczne, ale znacznie bardziej pociągała go przyroda i krystalografia. Wątpił więc, czy wytrwa na wybranych przez siebie studiach i czy ich dyscypliny go zainteresują. Obawy te pierzchyły po wykładach fizjologii prof. Józefa Mianowskiego i anatomii prof. Adama Bielkiewicza. Obydwaj profesorowie z wielką charyzmą zapoznawali studentów z fascynującymi procesami życia człowieka.

Niestety, w roku 1840 car Mikołaj przeniósł Akademię z Wilna do Kijowa, gdzie postanowił utworzyć z niej Wydział Lekarski Uniwersytetu św. Włodzimierza. Tym samym ostatni ośrodek polskiej nauki został zlikwidowany. Chałubiński, podobnie, jak wielu jego kolegów, wyjechał wówczas do Dorpatu. Wybór nie był przypadkowy. Uniwersytet dorpacki został założony przez cara Aleksandra I z myślą o zatrzymaniu na terenie Rosji młodzieży mającej zamiar studiować w Niemczech. W tym celu zaproszono do Dorpatu niemieckich profesorów i jako język wykładowy zaproponowano niemiecki. Uniwersytet ten miał więc w owym czasie znaczną autonomię, toteż nic dziwnego, że wśród dorpackich studentów można było znaleźć przede wszystkim... Polaków.

Ze względów osobistych Chałubiński pragnął jak najszybciej unormować i ułożyć sobie życie. Aby więc dokończyć rozpoczęte w Wilnie studia lekarskie, wyjechał do Würzburga. Studia skończył, dyplom lekarza uzyskał, ale niestety, jego plany osobiste się nie ziściły. Powrócił do Warszawy w roku 1845.

Rozpoczął pracę w Szpitalu Ewangelickim. Dyrektorem tej placówki był w owym czasie dr Ferdynand Dworzaczek, jeden z najwybitniejszych ówczesnych praktyków, gorący propagator nowoczesnych metod leczenia. Świat lekarski dzielił się wówczas na dwa obozy: zwolenników i przeciwników nowych sposobów badania chorych za pomocą opukiwania i osłuchiwania. Dziś trudno sobie wyobrazić lekarza badającego np. serce lub płuca bez pomocy słuchawek. Wtedy jednak była to nowość, równie gorąco przyjmowana,



Ryc. 1.
Słuchawka doktora Chałubińskiego

jak i zwalczana. Doktor Dworzaczek należał do zwolenników kierunku empirycznego w medycynie i nie dość, że sam wierzył w badania fizykalne, to jeszcze zgrupował wokół siebie duży zespół młodych lekarzy, których uczył, dzieląc się swym doświadczeniem i wiedzą. Pod jego opieką znalazł się również Chałubiński.

Niestety, dr Dworzaczek zachorował na ciężką, nieuleczalną chorobę oczu, rozwijającą się tak szybko, że już w roku 1847 zmuszony był zrzec się praktyki lekarskiej i wyjechać na wieś pod Łęczycę, gdzie pozostał aż do śmierci. Przed odejściem dr Dworzaczek wyznaczył na swojego następcę Tytusa Chałubińskiego.

W roku 1857 Chałubiński objął katedrę chorób wewnętrznych. Pierwszy wykład był wielkim triumfem znakomitego lekarza. Uważając medycynę za sztukę, ale sztukę opartą na naukowych podstawach, pragnął, by każdy jego uczeń umiał myśleć krytycznie: żądał ścisłości i dokładności w obserwacjach. Uczył szacunku dla chorych, zachęcał do życzliwego i cierpliwego wysłuchiwanie ich skarg i żalów, dążąc do tego, aby stosunek między chorym a lekarzem był szczerzy i bezpośredni. Pacjenci ubóstwiali Chałubińskiego – cieszył się ich ogromnym poważaniem i sympatią.

Doktor Zygmunt Dobieszewski, redaktor pisma „Klinika”, opublikował na łamach tego periodyku trzy artykuły pod tytułem: *Co to są kliniki?* Ponieważ cytowana rozprawa dotyczy – niemal w całości – kliniki Chałubińskiego, przedstawiam poniżej jej obszernie fragmenty.

„Charakter klinik warszawskich zbliża je do Würtzburgskiej i Heidelbergskiej: nie ma tu zdumiewających przypadków chorobowych, nie sypią się gradem środków lekarskie, one wzięły sobie za zadanie wykształcić praktycznych, samodzielnych lekarzy.

Studenci przystępują do słuchania klinik po przejściu obszernego kursu anatomii, fizjologii, nabywszy wiadomości z patologii ogólnej, jakkolwiek w pierwszych latach istnienia akademii bardzo niedokładnych i przypatrują badaniu chorych, które prowadzi profesor, lub pod jego okiem starszy ich kolega, a jednocześnie słuchają osobnego kursu semiotyki, auskultacji i perkusji, odbywając liczne w tej mierze ćwiczenia, i oddzielnego wykładu anatomii z chirurgią operacyjną, połączoną z ćwiczeniami na trupie.

Z takim zespołem, w klinice terapeutycznej profesora Chałubińskiego, przystępują studenci do samodzielnego badania chorych, dokonywują tego wobec profesora, wywodzą swe wnioski co do rodzaju cierpienia i rozpoznają chorobę. Profesor sprawdza, wykazuje, jeśli się zdarzyły niedokładności w badaniu i często zadaje liczne pytania dotyczące się fizjologii, patologii ogólnej, semiotyki, pyta się o wytłumaczenie objawów fizycznych, odnosząc wszystko do danego wypadku. Na koniec student wykazuje, jakie, według jego przekonania, przedstawiają się do wypełnienia. Ale nie na tym koniec: przez cały przebieg choroby student asystować jej winien, notując wszelkie zmiany na karcie wizytowej, a z obserwacji swych zdaje sprawę codziennie profesorowi. Takim to sposobem kształcą się u nas terapeutycy, nie mając przed oczami tak trudnych, jak gdzie indziej, przypadków, za to zmuszeni są badać je w najściślejszy sposób”. Dobieszewski ze szczególnym naciskiem podkreśla ten fakt: „Spostrzegliśmy, że ścisłego badania chorych, które przyczynia się do zdawania sobie sprawy z każdego objawu i z wszelkiego kroku w praktyce, poza szkołą nauczyć się nie można: że dalsze studia pozwolą nabyć erudycję, rozszerzyć swój pogląd, ale kto ścisłości nie wyniósł z ławek szkolnych, tej go najznakomitsze europejskie imiona nie nauczą!”.

W tym miejscu odejdę od nurtu naukowego związanego z nazwiskiem wielkiego lekarza i przypomnę, co działo się w owym czasie w Warszawie, na terenie uczelni i poza nią.

W marcu 1861 roku Aleksander hr. Wielopolski przyjął profesorów Akademii Medyko-Chirurgicznej i oznajmił im, że wkrótce zorganizowana zostanie w Warszawie Szkoła Główna i że akademia wejdzie w jej skład jako Wydział Lekarski. Stało się tak, jak zapowiedział Wielopolski. W roku 1862 powołano do życia Szkołę Główną, zaś Akademia Medyko-Chirurgiczna weszła w jej skład jako Wydział Lekarski.

Zanim jednak przedstawię sytuację tegoż wydziału, zapoznać muszę czytelników z drugim nurtem, społeczno-narodowym, który obejmował społeczeństwo Warszawy, a tym samym i obie uczelnie.

Przed wybuchem powstania styczniowego istniało na terenie Warszawy kilka grup politycznych. I tak: kółko Narcyza Jankowskiego, grupujące głównie młodzież akademicką, utrzymujące przez pewien czas kontakty z Mierosławskim; kółko Edwarda Jurgensa, czyli tzw. millenerów, reprezentujące interesy środowisk inteligencji oraz rzemieślników i kupców; z kolei interesy wielkiej własności ziemskiej reprezentowało Towarzystwo Rolnicze.

Chałubiński nie pozostawał na uboczu. Działał w obywatelskich organizacjach miejskich i jako wielki autorytet wskazywał drogę stronom. W roku 1871 został usunięty z katedry zrusyfikowanego Uniwersytetu Warszawskiego. Już jako emeryt napisał dwie znakomite prace: *Metoda wynajdywania wskazań lekarskich, plan leczenia i jego wykonanie* (Warszawa 1874) oraz *Zimmica, studium ze stanowiska praktycznego* (Warszawa 1875). Pierwsza zadedykowana była młodzieży lekarskiej. Obydwie zwracają uwagę oryginalnością ujęcia, obydwie powstały jako wynik rozmyślań krytycznego i twórczego umysłu, którego poglądy wybiegały daleko naprzód. Sądzę, że warto prześledzić tok myślenia wielkiego lekarza.

Część pierwsza obejmuje zagadnienia procesów: życia, zdrowia i choroby. Część druga – wyzdrowienia, stanowiska lekarza wobec choroby i wynajdywania wskazań. Trzecia – plan leczenia i jego wykonywanie.

Na wstępie Chałubiński zaznacza, że metoda wynajdywania wskazań lekarskich – pomimo niezaprzeczalnych osiągnięć nauki i medycyny – nie została dotychczas opracowana. Autor ostro skrytykował „nieodłączne kategorie, czyli metody bezużyteczne w uczeniu się medycyny i stosowane do leczenia chorych”. Znajdujemy tu m.in. „methodus dogmatica, specyfica, rationalis, empirica, synthetica” itd. „Większa część tych nazwisk – uważa Chałubiński – i określeń odpowiednich służy właściwie tylko do unieszczęśliwiania biednych kandydatów przy składaniu egzaminu i cała jeszcze pociecha leży w tym, że z natury rzeczy wraz z ukończonym egzaminem nazwiska te, jako już na nic nieprzydatne, ulatują z głowy młodego lekarza”.

Chałubiński wyjaśnia, czym są procesy życia, zdrowia i choroby. Jeśli chodzi o sam proces, to nie jest to nic innego, jak „suma zmian z ich objawami, zmian wynikających z wzajemnego działania na siebie pewnych mas, w danych warunkach i na mocy sił elementarnych. Są procesy fizyczne i chemiczne. Od nich zależy «być jestestw organicznych», tak samo roślin, jak i zwierząt. Zdrowie jest to taki stan organizmu, w którym proces życia odbywa się z energią wszystkich funkcji, odpowiednią celom leżącym w planie życia fizjologicznego”.

Choroba natomiast jest życiem „wbrew jego celom fizjologicznym, z powodu szczególnych wewnętrznych lub zewnętrznych warunków, lub jednych i drugich”. Chałubiński pisał: „Choroba nie jest niczym oddzielnym od życia, nie jest odrębnym procesem, który można stawiać obok, lub też naprzeciw procesowi życia, gdyż w danym organizmie odbywa się odpowiednio do celów fizjologicznych, czyli zdrowo, albo też wskutek przyczyn bądź zewnętrznych bądź wewnętrznych, lub jednych i drugich razem nieodpowiednio do tych celów, czyli chorobowo”.

Chałubiński uczył, że oprócz „chorób” istnieją „stany patologiczne”, takie jak np. choroby serca. Chory taki znajduje się wśród zdrowych, ale ma zmniejszoną tzw. „szerokość zdrowia”. Co to oznacza? Ano nie może tańczyć, biegać, spieszyć się i ogólnie męczyć. Gdyby tak czynił, natychmiast powstałyby u niego zaburzenia chorobowe.

Zdaniem Chałubińskiego nie ma dwóch takich samych „przypadków chorobowych”, albowiem każdy „szczegół choroby” jest „zboczeniem” od odpowiedniego „typu fizjologicznego”. Wszystkie zatem ogniwa choroby można nazwać „momentami chorobowymi”. Jest więc takim „momentem” „Wszelki objaw chorobowy i wszelka zmiana zachodząca w tkankach organizmu i ich produktach, wszelka przyczyna choroby, wszelka okoliczność odnosząca się do charakteru i za-

burzeń chorobowych. Momenty mogą być proste i złożone, ich ważność w procesie chorobowym ulega zmianie, zaś wartość rozpoznania polega na ocenie związków momentów chorobowych i poznaniu, ile można najdokładniejszym, wszelkich szczegółów o życiu w danym przypadku". Należy określić, „który z momentów jest najbardziej szkodliwy dla życia i zdrowia”, w jaki sposób jeden zależy od drugiego, które są pierwotne, a które wtórne i jak są terapeutycznie „osiągalne”. W każdym przypadku należy więc postawić sobie pytania: Co jest do zrobienia? Jak to skutecznie? Następnie należy: usunąć przyczyny, usunąć zmiany, usunąć objawy.

Chałubiński potępiał postępowanie polegające na wyszukiwaniu nazwy choroby, a następnie zastosowaniu takiego leczenia, jakie w tej sytuacji zalecano. Albowiem, jak powtarzał, choroby to nic innego, jak indywidualne zaburzenia normalnych funkcji życiowych i tak, jak nie ma zupełnie jednakowych epidemii, tak i nie ma dwóch wypadków zupełnie identycznych.

W zakresie lecznictwa Chałubiński uznawał stosowanie jedynie następujących metod: „Przeciwzapalnej, przeciwgorączkowej, rewulsyjnej i metasynkretycznej” oraz dwóch pomocniczych: „wzmacniającej i odżywiającej”. „Różne są indywidualia ulegające zaburzeniom – podkreślał – które pod jedno zbiorowe podciągamy pojęcie”, i dodawał, iż można je leczyć według tej samej metody, ale środki lekarskie do tego celu użyte będą różne.

Mądry nauczyciel w taki sposób kończy swoje dzieło: „Wobec rozwoju nauk i rosnącego bogactwa środków badania, każde pokolenie ma nie tylko prawo, ale i obowiązek poddać krytyce zdobyte naukowe poprzednich pokoleń. Każda szkoła powinna do najwyższego stopnia zaszczycać w młodych lekarzach kierunek krytyczny, ale żadna nie ma prawa dogmatyzować nauki w jakimkolwiek kierunku”.

W studium poświęconym zimnicy Chałubiński wyraża swoje poglądy, krytykując błędy ówczesnej pedagogiki, które powodował „brak odpowiedniego na szerokiej podstawie spoczywającego, przyrodniczego wykształcenia [...] brak dostatecznego, rzec by można, gimnastycznego wykształcenia umysłu, zwłaszcza sądu, wobec trudności stosowania nauk lekarskich do praktyki”. Zarzuca zaniedbanie logiki oraz krytycznych wykładów historii medycyny, bez której, jak twierdzi, „Obecnego stanowiska nauki gruntownie znać nie podobna”.

„Metoda wynajdywania wskazań lekarskich” wywołała wielkie zainteresowanie klinicystów i praktyków oraz lekarzy uznających Chałubińskiego za niekwestionowany autorytet w zagadnieniach lecznictwa. „Rozbiorem” jego poglądów zajęło się m.in. dwóch wielkich lekarzy-twórców: Władysław Biegański oraz Edmund Biernacki. Nazwiska obydwu uczonych będą się w naszych rozważaniach wielokrotnie powtarzały, albowiem to właśnie im przypadają największe zasługi w rozwoju myśli Chałubińskiego. Władysław Biegański, nasz największy lekarz, a także filozof, myśliciel, logik i moralista, zajął się poglądami Chałubińskiego w pracach pt. *Logika medycyny, czyli zasady ogólnej metodologii nauk lekarskich* (1894) oraz *Zagadnienia ogólne z teorii nauk lekarskich* (1897). W *Logice*, nawiązując do Chałubińskiego, Biegański tłumaczy, iż: „wobec takiego pojęcia choroby, jako uległej pewnym zaburzeniom funkcji życiowej, lekarz musi z konieczności indywidualizować postrzegane przypadki chorobowe. Lekarz ma do czynienia z chorym ustrojem, z chorym życiem, a nie z chorobą; choroby w tym znaczeniu, jak je opisują w podręcznikach, są to tylko abstrakcje. A zatem – rozpoznać chorobę, to znaczy rozpoznać wszystkie funkcje życiowe, o ile one w danym przypadku zostały zmienione, odbiegły od normy fizjologicznej. Punkt ten w nauce Chałubińskiego był zasadniczym, on to właśnie tłumaczy nam dlaczego Chałubiński w swej klinice tak mały kładł nacisk na erudycję, na teoretyczną znajomość poszczególnych opisów chorobowych i objawów. Gruntowna znajomość fizjologii i patologii ogólnej miała zupełnie wystarczać lekarzowi do zrozumienia przejawów chorego życia. Poznawszy proces chorobowy, lekarz powinien był drogą ścisłej analizy, drogą rozumowania dojść do określenia wskazań lekarskich. Umiejętne wskazania lekarskie były głównym zadaniem lekarza. Teraz pojmujemy – konkluduje Biegański – jak wielką rolę w umysłowej pracy lekarza przeznaczał Chałubiński rozumowaniu”.

Wnioski Biegańskiego osnute wokół nauk Chałubińskiego nie straciły na aktualności po dziś dzień. Przecież sprawa: choroba – przypadek – człowiek chory są tematami niekończących się współczesnych dyskusji. Poniżej przedstawiam dalsze, jakże znajome, wywody Biegańskiego o [...] specjalizacji.

„Dalszym następstwem tych poglądów na ścisłą anatomiczną lokalizację chorób była krańcowa specjalizacja medycyny. Medycyna przestała się zajmować chorym organizmem a natomiast zajmuje się chorym żołądkiem, sercem, mózgiem itd. Tej krańcowej specjalizacji przysłała w pomoc lokalna terapia, która również wynikała konsekwentnie z pojęcia o ścisłej anatomicznej lokalizacji chorób. Olbrzymie postępy chirurgicznych zabiegów wywalczyły specjalnościom i lokalnej terapii panujące dziś znaczenie w medycynie. Taką jest dzisiejsza szkoła medycyny, która słusznie może się nazywać niemiecką”.

Biegański stwierdza: „Z prawdziwą przyjemnością zaznaczyć muszę, że nowy prąd w medycynie, o ile go obecnie uchwycić, przeczuć można, harmonizuje z zapomnianymi dziś prawie poglądami Chałubińskiego. Jego poglądy powinny znowu, zdaje się, wywalczyć sobie stanowisko, na jakie rzeczywiście zasługiwały, a jakie przez szczególny zbieg okoliczności utraciły”.

Biegański podkreśla sprawę etycznego traktowania chorego. I tu również powołuje się na Chałubińskiego: „Zanim skończę ostatecznie z kwestią szkoły w medycynie – jako sztuce leczenia, muszę jeszcze wspomnieć o ogólnym, etycznym traktowaniu chorego. Rzecz ta również wynika konsekwentnie z ogólnych zasad szkoły. Ktokolwiek pamięta, jak był traktowany chory w klinikach Chałubińskiego i Baranowskiego i porówna go z traktowaniem chorego w dzisiejszych klinikach u nas i w Niemczech, ten mógł zauważyć wyraźną różnicę w tym względzie. Traktując chorobę jako chore życie, widziano w każdym chorym człowieka, bliźniaczego, otaczano go wyraźnym współczuciem, pozwalano się choremu wygadać, uskarżać do woli. Profesorowie kładli wielki nacisk na takie traktowanie chorych i ciągle, co chwilę, przypominali o tym swym uczniom. W szkole niemieckiej chory ustąpił miejsca chorobie, zaczęto więc traktować chorych jak materiał mniej lub bardziej ciekawy. Współczucie choremu i zjednanie sobie jego zaufania nie leżało wcale w planie klinicznym wykładów profesorów. Był to niepotrzebny sentymentalizm i o tym nigdy nie wspomniano. Cóż więc dziwnego, że adepci tej szkoły z czystym sumieniem dla badań naukowych szczepili zdrowym syfilis, raka, parcha!”.

Do kliniki Tytusa Chałubińskiego Biegański powrócił raz jeszcze. Miało to miejsce w pracy zacytowanej *Medycyna wewnętrzna u nas na schyłku XIX wieku*, zamieszczonej w czasopiśmie „Nowiny Lekarskie” w roku 1905. Biegański pisał: „Klinikę lekarską w Warszawie od roku 1861 do 1871 prowadził Tytus Chałubiński. Ten niepospolicie zdolny klinicysta był wychowany na tradycjach szkoły klinicznej francuskiej, przy tym otrzymał klinikę już jako bardzo głośny lekarz praktyk, wobec czego i przez wychowanie i przez długoletni zawód praktyczny, wyrobił sobie własny pogląd na zadania medycyny i tego do końca swej działalności nauczycielskiej ściśle przestrzegał. Dla Chałubińskiego medycyna była nauką praktyczną, mającą głównie na celu leczenie; cała teoria nauki lekarskiej wszystkie zagadnienia i dociekania naukowe powinny były, jak promienie, bezpośrednio lub pośrednio po załamaniu w soczewce praktycznego celu, zbierać się w jednym ognisku, w terapii. Przy takich poglądach klinika Chałubińskiego była znakomitą szkołą dla lekarzy praktyków, ale bynajmniej nie pracownią naukową. Uczniowie wynosili z niej wyborną umiejętność badania chorych, umiejętność myślenia i wynajdywania wskazań lekarskich, gorące umiłowanie zawodu, ale i zarazem i lekceważenie pewne dla zagadnień naukowych i pracy teoretycznej. Jeśli teraz uwzględnimy olbrzymi autorytet Chałubińskiego, to zrozumieemy, dlaczego w tym okresie czasu nie powstał ruch twórczy na polu patologii naukowej”.

Cytowałem powyżej nazwisko Edmunda Biernackiego. Również ten wybitny lekarz-myśliciel był zagorzałym zwolennikiem Chałubińskiego. Tak zagorzałym, iż napisał osobne dzieło pod tytułem *Chałubiński i obecne zadania lekarskie* (1900).

Kilka słów o autorze wymienionej powyżej monografii. Edmund Biernacki urodził się 19 grudnia 1866 roku w Opocznie. Nauki średnie rozpoczął w Kielcach, a ukończył w Lublinie. Medycynę studiował w Warszawie. Dyplom – *cum eximia laude* – otrzymał w roku 1899. Swą wiedzę lekarską pogłębiał w Heidelbergu, Paryżu i Giessen. Po powrocie do Warszawy rozpoczął pracę jako ordynator kliniki diagnostycznej, a od roku 1897 przyjął ordynaturę w Szpitalu Wolskim. Już w okresie studiów interesował się nauką. Jego doświadczenia dotyczyły początkowo fizjologii i hematologii, a następnie chorób wewnętrznych i neuropatologii. Do jego życiowych, największych sukcesów należą: odkrycie odczynu Biernackiego, czyli opadania szybkości krwinek czerwonych, słynnego OB, wskazującego na stany zapalne w organizmie (1894) oraz „objawu Biernackiego przy władzie rdzenia”, czyli znieczulenia nerwu łokciowego jako objawu diagnostycznego przy rozpoznawaniu tego schorzenia.

Zajmował się też teorią i filozofią medycyny. Był autorem m.in. następujących prac: *Istota i granice wiedzy lekarskiej* (1899), *Chałubiński i obecne zadania lekarskie* (1900), *Zasady poznania lekarskiego* (1902) oraz *Co to jest choroba?* (1905).

W chwili obecnej najbardziej nas interesuje praca poświęcona Chałubińskiemu. Czytamy w niej: „Chałubiński należy do świeżej tradycji, do największych mężów naszego narodu. Nie tylko wśród korporacji lekarskiej pozostawił on po sobie wspomnienie człowieka niezwykłego; wielkim był i jest nawet dla najkrytyczniejszych przedstawicieli ogółu szerszego, którzy za życia korzystali z jego pomocy lub się z nim stykali. Pamiętamy, jak żegnano jego zwłoki przed dzieśięciu laty, w jak odmienny sposób od tego, który u nas staje się udziałem ludzi nawet bardzo zasłużonych; przypomnę, jak Aleksander Świętochowski proponował pogrzebać ciało na szczycie Giewontu – by wyodrębnić tą drogą sławnego między sławnymi. I aureola, jaka otacza pamięć Chałubińskiego, jest tak silna, że dla wielu wszelkie uwagi charakteru krytycznego nad jego osobą są jeszcze teraz wprost niedopuszczalne. To też kiedy niedawno Dunin poważał się ubocznie wypowiedzieć kilka słów co do stanowiska naukowego Chałubińskiego, spotkały go zarówno ze strony lekarskiej, jak nielekarskiej, ostre monita, wprawdzie przez osobiste wycieczki nie tego świadczące o naszej tolerancji zdania, ale, bądź co bądź, dowodzące niemal religijnego kultu dla pamięci Chałubińskiego w niektórych umysłach”. I dalej: „Chałubiński umarł nie tak dawno i nie tak dawno, bo lat temu 20–25, znajdował się on u szczytu swych wpływów na ogół lekarski i nielekarski. A wpływy te były ogromne i trudno znaleźć lekarza w historii medycyny polskiej, któryby, sądząc wedle tradycji posiadał takie znaczenie, jakie posiadał Chałubiński. Rzecz można, iż trudno nawet w historii życia innych narodów znaleźć postać analogiczną [...]”.

Edmund Biernacki konkluduje: „I jeśli wszyscy stali w cieniu przy Chałubińskim, to tylko dlatego, że nie posiadali tego autorytetu, jak on. Stanowisko Chałubińskiego wśród chorego ogółu jest właśnie najjaskrawszym dowodem, jak decydującym czynnikiem dla znaczenia lekarza-praktyka jest czynnik psychiczny, owa sugestia, którą lekarzowi dają w ręce warunki wewnętrzne, czy zewnętrzne. Chałubiński był to urodzony lekarz, którego wpływ psychiczny działa na każdego, kto się doń w charakterze pacjenta, ucznia nawet, nieraz zwyczajnego interesanta, zbliżał. Nie odczuwano przy nim braku materialnej ulgi w bólach, bo ulgę choremu dawało zaufanie, że wielki lekarz przy nim stoi”.

Słynny uczony Odo Bujwid jeszcze za życia Chałubińskiego zaprosił mistrza na bezpłatne konsylium. Potem opisał je tak:

„Przy chorym Chałubiński był niezrównany. Widziałem go przy jednym biednym chorym. Żydzie, krawcu, do którego wezwałem go na poradę. Schylił się do biednego, brudnego barłogu, osłuchał, udzielił rady. Boski lekarz”.

W życiorysie Chałubińskiego pozostaje jeszcze jeden, najbardziej chyba znany okres – zakopiański. Dawni autorzy piszą, iż Chałubiński „odkopał” Zakopane. Owe „odkopanie” nastąpiło w roku 1873, kiedy to Chałubińskiego wezwano do małej, biednej i dzikiej wioski w związku

z wybuchem cholery. Pomagał chorym tak skutecznie i tak serdecznie się nimi opiekował, iż jego nieodłączny towarzysz Sabała mówił: „Profesor Chałubiński to nie ziemski człek: nogami to on tu, ale serce jego w niebie”.

Potem przyjeżdżał tam jako gość, którego witały góralskie banderie, wędrował po górach i pociągał za sobą rzesze gości.

„W Zakopanem – jak pisał Witkiewicz – nie było ani jednej dobrej sprawy, która by nie była przez niego zapoczątkowana. Dzięki Chałubińskiemu mała, nieznaną wioszczyzna przekształciła się w uzdrowisko, ośrodek turystyki i sportów zimowych. On też był jednym z pionierów leczenia klimatycznego gruźlicy w Zakopanem [...] On to zrobił, że górale znaleźli na koniec swoje zakłete skarby, on to uczynił, że bezpłodne, dzikie, głuche doliny, zawałone rumowiskami granitów, na których źdźbło trawy nie może się utrzymać, zakwitły takimi płonami, jak najżyźniejsza czarnoziemna rola”.

Chałubiński zmarł 4 listopada 1889 roku.

Żałowano go powszechnie. Świętochowski, który proponował, by ciało Chałubińskiego pogrzebano na szczycie Giewontu, mówił, iż był to lekarz genialny, człowiek wielki, umysł potężny, charakter wspaniały. We wspomnieniu zatytułowanym *Z pamiętnika* pisał: „Był między nami jako jeden z tych olbrzymów tatrzańskich, które ukochał”. Natomiast w „Prawdzie” z roku 1889 wspominał Chałubińskiego w sposób następujący: „Był naprzód lekarzem genialnym. Znaczna część lekarzy podobna jest do księży: uważają się oni za kapłanów i odmawiają nie poświęconym prawa sądenia o nauce i sztuce członków swego zawodu. Pomimo to ludzie ukształceni o jednych i drugich sądzą, a stosują miarę może najsprawiedliwszą, bo wyprowadzoną z rezultatów. Otóż Chałubiński osiągnął takie, że w przekonaniu ogółu uchodził za wszechmocnego”.

Bolesław Prus w „Kurierze Codziennym” z roku 1889 pisał: „W dniu 4 listopada umarł w Zakopanem najznakomitszy, najszlachetniejszy przedstawiciel polskich lekarzy. Byli, są i będą między nimi głośni, uczeni, wielostronni, filantropowie, obywatele; ale takiego, który łączyłby w sobie wszystkie zalety, który by stanowił urzeczywistnienie ideału lekarza-obywatela, nie było przed nim i nieprędko zjawi się po nim”.

Podobne sformułowania znajdujemy w dziesiątkach innych wspomnień artystów, pisarzy, publicystów, nie mówiąc już o przedstawicielach środowiska lekarskiego. Musiał on być istotnie niezwykłym lekarzem, skoro w każdej niemal wypowiedzi na jego temat z naciskiem podkreśla się jego cechy osobiste: wielką dobroć i serdeczność w stosunku do chorych, ogromne współczucie dla ludzkiego cierpienia połączone z głęboką kulturą osobistą. Dowiadujemy się też, że chorzy go uwielbiali, darzyli zaufaniem i oddaniem. Być może to właśnie osobowość i charyzma Tytusa sprawiły, że kochano go tak bardzo, iż powstała jego legenda i przekonanie, że był największym z wielkich. A że nie były to tylko impresje związane z dramatem odejścia wielbionego lekarza świadczy praca napisana przez Edmunda Biernackiego z powodu dziesiątej rocznicy śmierci Tytusa Chałubińskiego pod tytułem: *Chałubiński i obecne zadania lekarskie* (1900). Czytamy w niej m.in.: „Wielkie znaczenie czeka naturalnie w przyszłości i przedstawicieli Medycyny. Ale i zadanie synów tej wiedzy i zawodu przedstawia się coraz trudniejszym i bardziej złożonym, coraz też mniej istotnie «powołanych» do stanu medycznego znajdować się będzie [...] Kto jest człowiekiem wzorowym z poznania przyrody, charakteru i ducha, ten tylko może być lekarzem takim, jakim lekarz być powinien – mówi głęboki myśliciel lekarski Sonderegger. [...] Nie ma na ziemi większego i piękniejszego niż człowiek, jest on najtrudniejszym i najwznioślejszym zadaniem do myślenia i działania. Jego istnienie i śmierć, jego życie i cierpienie, wszystko jest w najwyższym stopniu dziwnym i wzruszającym. [...] Ale pamiętając o tym i chcąc być lekarzem musisz przynieść z sobą oczy ku patrzeniu, uszy ku słuchaniu, duży dar spostrzegawczy, cierpliwość i ciągłą cierpliwość do uczenia się bez końca, światłą, krytyczną głowę, żelazną wolę, która wzmacnia się w cierpieniu, a obok tego ciepłe, wrażliwe serce, pojmujące i współczujące wszelkiej nędzy ludzkiej, a przy tym przyzwoitą powierzchowność zewnętrzną, gładkość w obejściu i zręczność

w palcach, zdrowie ciała i duszy. Wszystko to musisz posiadać, nie chcąc być nieszczęśliwym i złym lekarzem. Musisz nosić na sobie jak wielki błąd ciężar wszystkowiedztwa, a mimo to zachować świeżość poety, musisz zważać wszelkie sztuki szarlatanerii, a pozostać uczciwym człowiekiem. Medycyna – i wszystko na tym się skupia – musi być twoją religią i polityką, twoim szczęściem i nieszczęściem! [...] Tym wymaganiom, zapewne, tylko rzadki geniusz z ciała i ducha zadość uczynić może: ale każdy, komu drogie są interesy medycyny, za wzór postawić je sobie powinien. A jeśli obejrzymy się za postacią, która odtwarzała sobą ten ideał Sondereggera, to nikt inny pierwiej na myśl nie przyjdzie, jak Chałubiński [...].”

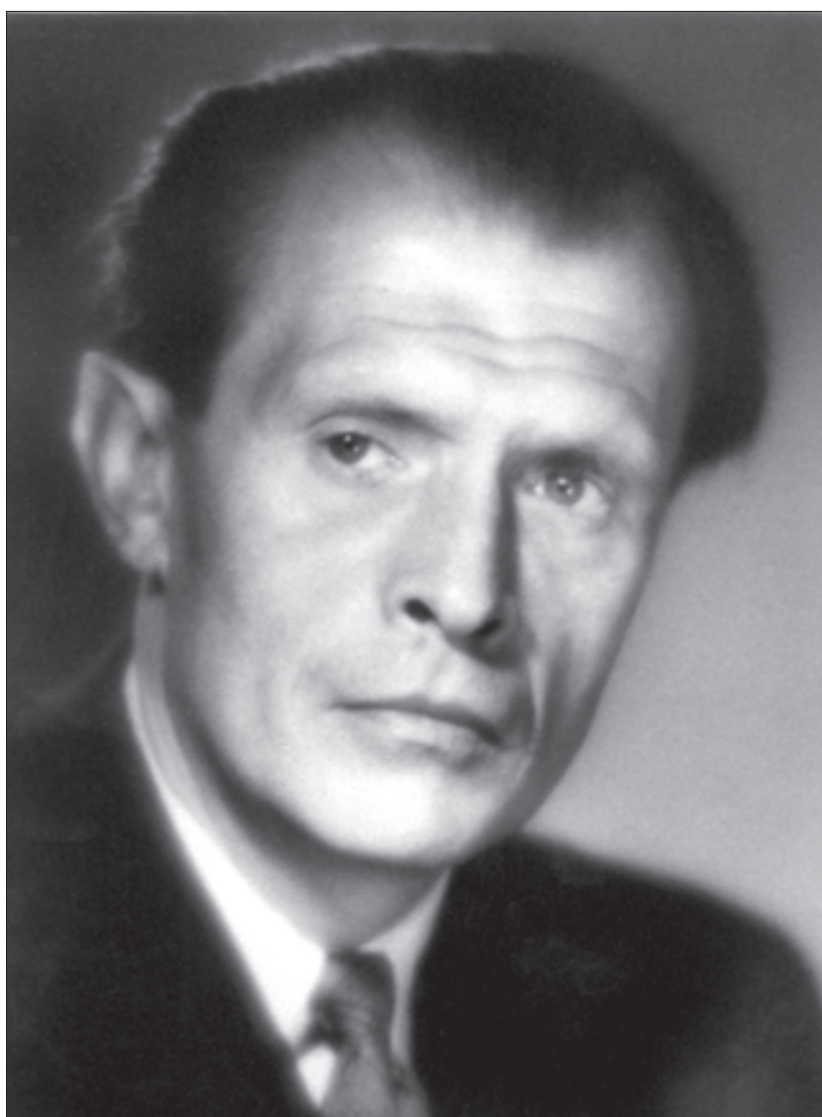


Ryc. 2.
Tytus Chałubiński wśród górali

JERZY CHORÓBSKI

(1902–1986)

Jerzy Bidziński



Jerzy Choróbski urodził się 22 listopada 1902 roku w Podhajcach w województwie tarnopolskim. Jego rodzicami byli Stanisław Choróbski i Wanda z Buynowskich. Ojciec Jerzego, dyrektor miejscowego szpitala, był człowiekiem wielce zasłużonym dla miasta i regionu, zwłaszcza w okresie I wojny światowej, kiedy to jako jedyny lekarz pozostał w okolicy i prowadził lazarety wojenne oraz zwalczał powracające epidemie: duru plamistego (którym sam się zaraził) oraz cholery. W 1921 roku został honorowym obywatelem miasta Podhajce.

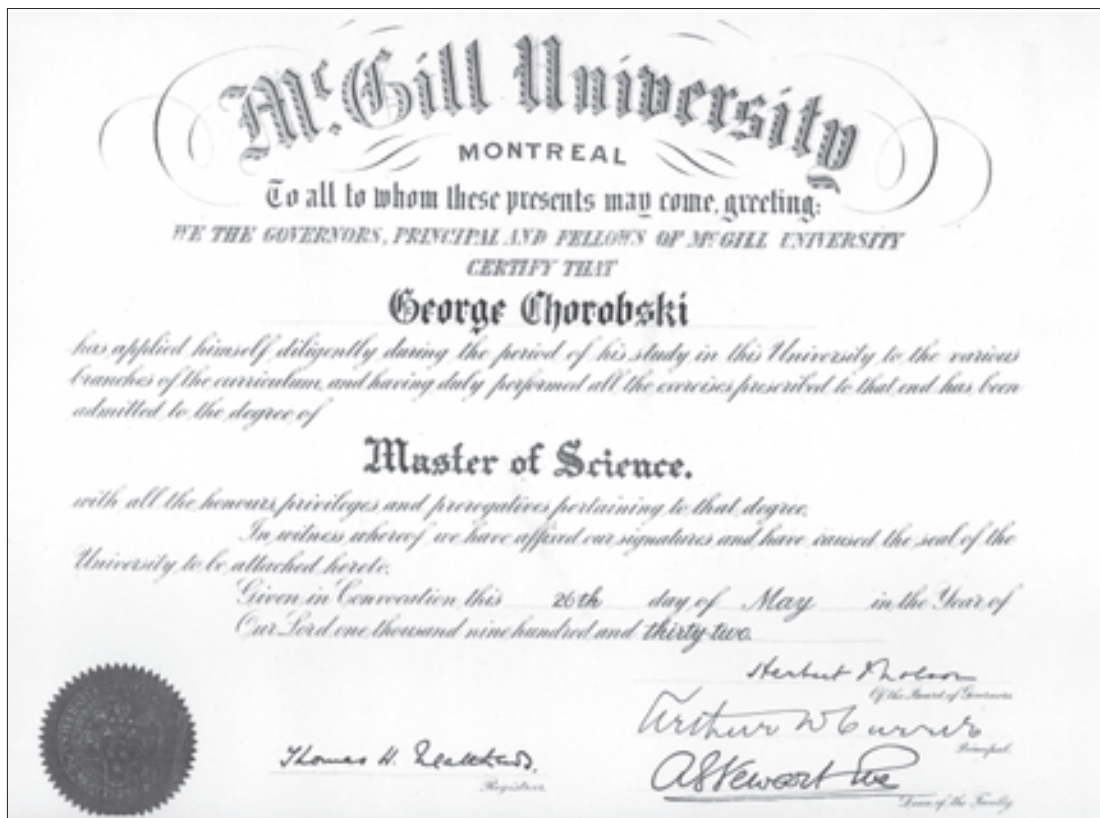
W 1912 roku Jerzy Choróbski rozpoczął naukę w ośmioklasowym gimnazjum klasycznym w Wiedniu, gdzie w tym czasie studiował medycynę jego starszy brat Stanisław. Po wybuchu I wojny kontynuował naukę w Kolegium Ojców Jezuitów w Chyrowie, gdzie 20 maja 1920 roku uzyskał świadectwo dojrzałości.

W lipcu tego samego roku wstąpił do wojska jako ochotnik (bombardier w 6. p.a.); wkrótce został jednak zwolniony i otrzymał odroczenie, aby móc odbyć studia. W styczniu 1921 roku wstąpił na Wydział Lekarski Uniwersytetu Jagiellońskiego. W czasie studiów w okresie wakacyjnym pracował dorywczo jako wolontariusz w Zakładzie Psychiatrycznym w Kobierzynie; tam zainteresował się po raz pierwszy chorobami układu nerwowego. 26 listopada 1926 roku otrzymał dyplom doktora wszech nauk lekarskich.

Po uzyskaniu dyplomu dalszą naukę i specjalizację kontynuował dzięki finansowej pomocy rodziny. Wyjechał do Paryża, gdzie pracowała w ambasadzie polskiej jego siostra Maria. Spędził tam cały 1927 rok i pierwszą połowę 1928. Pracował w laboratorium anatomo-patologicznym Kliniki Chorób Nerwowych w Hospice de la Salpêtrière pod kierunkiem prof. Ivana Bertranda, z którym opublikował swą pierwszą pracę. Przebywając w Paryżu, uczył się neurologii – uczęszczał na *consultations externes* Józefa Babińskiego oraz na wykłady G. Guillaína, i Cl. Vincenta. Obserwował też operacje neurochirurgiczne w wykonaniu Thierry'ego de Martela; było to jego pierwsze zetknięcie się z nowoczesną neurochirurgią. Jednocześnie, w czasie wakacji w 1927 roku, pracował jako *Assistenarzt* w Klinice Psychiatrycznej Uniwersytetu Zurychskiego, kierowanej przez prof. E. Bleulera. Tak więc pobyt w Paryżu wykorzystał maksymalnie do opanowania patologii i kliniki chorób układu nerwowego, a jak wynika z przytoczonych nazwisk, pobierał nauki u ówczesnej elity europejskiej psychiatrii, neurologii i neurochirurgii.

Na jesieni 1928 roku wrócił do Polski i osiedlił się w Warszawie. Początkowo był wolontariuszem w Klinice Chorób Nerwowych Uniwersytetu Warszawskiego, a w styczniu 1929 roku otrzymał asystenturę i pracował pod kierunkiem prof. Kazimierza Orzechowskiego do czerwca 1930 roku. Profesor Orzechowski był wielkim zwolennikiem utworzenia w Polsce osobnej specjalności – neurochirurgii, a z zachowanych listów wynika, że od początku wiązał nadzieję na utworzenie w Warszawie oddziału neurochirurgii z osobą Jerzego Choróbskiego. W następnych latach bardzo gorąco popierał też różnego rodzaju starania w tym kierunku.

W 1930 roku Jerzy Choróbski otrzymał stypendium im. Madeleine Otoman do badań nad padaczką. Wyjechał do Montrealu (Kanada), gdzie od września 1930 podjął pracę pod kierunkiem prof. Wildera Penfielda w Klinice Neurochirurgii Uniwersytetu McGill. Przeprowadził tam pracę doświadczalną na małpach, dotyczącą przebiegu nerwów rozszerzających naczynia mózgowe, i opublikował ją wraz z Penfieldem. Praca ta stanowiła podstawę do otrzymania tytułu *Master of Science* (ryc. 1) i w sierpniu 1931 roku został przez władze uniwersyteckie uznany jako *Research Fellow*. Poza pracą naukową brał udział w pracy w Klinice Neurochirurgii. Po zakończeniu stypendium w lipcu 1932 roku przeniósł się do Chicago, gdzie otrzymał rezydenturę w Klinice Neurochirurgii Northwestern University Medical School pod kierunkiem dr. Loyala Davisa. Pracował tam przez rok.



Ryc. 1.

Dyplom *Master of Science* Uniwersytetu McGill w Montrealu

W lipcu 1933 roku dzięki poparciu prof. Orzechowskiego otrzymał roczne stypendium Fundacji Rockefellera na dokończenie specjalizacji w neurochirurgii. Wyjechał ponownie do Montrealu, do Wildera Penfielda, gdzie przebywał rok, a potem odwiedził wiele ośrodków neurochirurgicznych w Stanach Zjednoczonych. Spędził kilka tygodni z Percivalem Baileyem w Chicago, studiując pod jego osobistym kierunkiem histopatologie nowotworów mózgu. W drodze powrotnej do kraju zwiedził ośrodki neurochirurgiczne w Anglii, H. Cairnsa i Klinikę Otfrieda Foerстера we Wrocławiu. W zakresie neurochirurgii i neuropatologii kształcił się więc u najwybitniejszych przedstawicieli tych dyscyplin.

Do Polski wrócił w sierpniu 1934 roku z zadaniem zorganizowania oddziału neurochirurgii. Najpierw otrzymał sześciomiesięczne stypendium Funduszu Kultury Narodowej, następnie został ponownie asystentem, a potem adiunktem Kliniki Chorób Nerwowych UW.

Starania o utworzenie Oddziału Neurochirurgii stanowią osobną historię. Główną przeszkodą był brak łóżek szpitalnych. W tej niezwykle trudnej sytuacji nieoceniona okazała się pomoc szefa departamentu zdrowia Ministerstwa Spraw Wojskowych gen. bryg. Stanisława Roupperta, który wyraził zgodę na wykorzystanie bazy wojskowej. 6 listopada 1935 roku do liczącego piętnaście łóżek Oddziału Neurochirurgii Kliniki Neurologicznej UW, umiejscowionego w Wojskowym Instytucie Chirurgii Urazowej w Warszawie na ul. 6 Sierpnia 37 (obecnie ul. Nowowiejska), został przyjęty pierwszy chory. Datę tę Jerzy Choróbski uważał za początek nowoczesnej neurochirurgii polskiej, i za taką uważać ją należy. Do pracy zgłosił się mający już pewne doświadczenie neurochirurgiczne Adam Kunicki, a rok później, tj. w 1937 roku, zarówno pracę, jak i naukę podjął pracujący dotychczas w Krakowie młody chirurg Ernest Ferens. Osoba, która od początku, bo od 1 grudnia 1935 roku weszła w skład zespołu operacyjnego, była Janina Krzysztowska

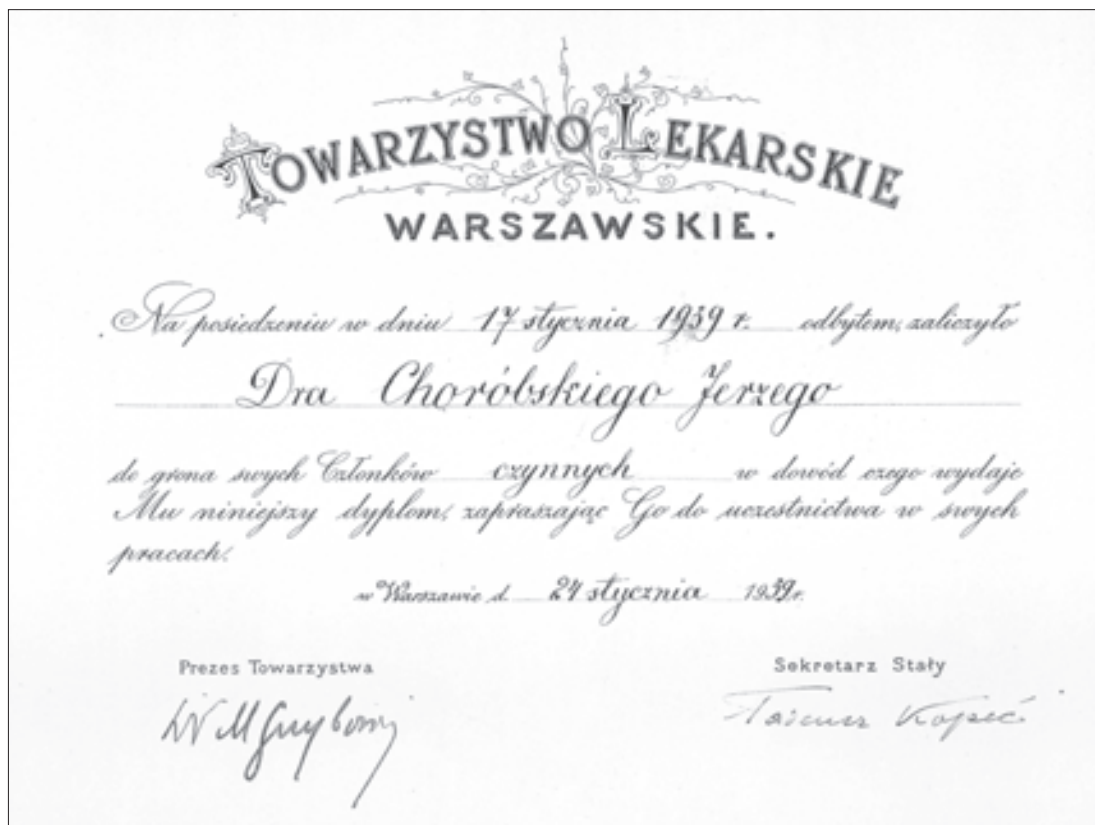
(z męża Dukielska), pielęgniarka, instrumentariuszka, a potem kierowniczką bloku operacyjnego przez następnych prawie czterdzieści lat, oddana całym sercem neurochirurgii i jej twórcy Jerzemu Choróbskiemu.

Warunki pracy w Instytucie Chirurgii Urazowej były trudne. Jego dyrekcja starała się ograniczyć działalność Oddziału Neurochirurgii, a nawet przejściowo go usunąć; nie było możliwości rozwoju tej placówki, która jednak okazała się przydatna i niezbędna.

Dzięki zgodzie prof. Zygmunta Radlińskiego na pomniejszenie swej kliniki na rzecz neurochirurgii w 1939 roku powstał liczący dwadzieścia łóżek Oddział Neurochirurgii Kliniki Neurologicznej Uniwersytetu Józefa Piłsudskiego na terenie Szpitala Dzieciątka Jezus. Warunki pracy były tam znacznie lepsze, przede wszystkim dlatego, że oddział dysponował własną salą operacyjną oraz własnym personelem, czego poprzednio brakowało.

Mimo tak trudnych warunków poza pracą czysto usługową rozwijała się również praca naukowa. Za rozprawę o podciśnieniu wewnątrzczaszkowym Jerzy Choróbski otrzymał w 1938 roku nagrodę naukową im. J. Babińskiego. W tymże roku został wybrany na prezesa Oddziału Polskiego Warszawskiego Towarzystwa Neurologicznego.

W 1937 roku Jerzy Choróbski brał udział w Zjeździe Towarzystwa Neurochirurgów Europejskich w Berlinie i we Wrocławiu oraz w Zjeździe Lekarzy i Przyrodników Polskich we Lwowie, na którym wygłosił referat o leczeniu guzów przysadki mózgowej. Wraz ze współpracownikami prezentował szereg doniesień na posiedzeniach Towarzystwa Neurologicznego oraz Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego. Publikował wiele prac w piśmiennictwie polskim i zagranicznym. 17 stycznia 1939 roku został członkiem Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego (ryc. 2).



Ryc. 2.

Dyplom członka Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego

We wrześniu 1939 roku pracował w obleżonej Warszawie w Uniwersyteckim Szpitalu Ewakuacyjnym, kierowanym przez prof. E. Lotha. Operował rannych w bliskości frontu, za co otrzymał potem odznaczenie – Srebrny Krzyż Orderu Virtuti Militari. W ciężkich latach okupacji praca usługowa w Oddziale Neurochirurgii szła swoim torem, z wszelkimi trudnościami, na jakie w owych czasach napotymano. Na oddziale leczyło się rannych członków Armii Krajowej. Odbywały się tam również zajęcia podziemnego Wydziału Lekarskiego. Zawsze gotów do pomocy chorym, Choróbski kilkakrotnie operował w Szpitalu Starozakonnym na Czystem, choć za pomoc Żydom groziły ciężkie kary.

Jerzy Choróbski włączył się do pracy konspiracyjnej. Otrzymał pseudonim „Ludwik” i pracował w nasłuchu radiowym dla potrzeb Biura Informacji i Propagandy AK. Była to praca mało spektakularna, ale jakże ważna i niebezpieczna, zagrożona w razie dekonspiracji w najlepszym przypadku zesłaniem do obozu koncentracyjnego. W czasie Powstania Warszawskiego operował w zaimprovizowanym szpitalu powstańczym na ul. Chmielnej 26. Po kapitulacji udał się do Krakowa, gdzie do stycznia 1945 roku operował w Szpitalu Ojców Bonifratrów.

Wrócił do Warszawy w lutym tego samego roku i szczęśliwie znalazł swe mieszkanie na ul. Czerwonego Krzyża niezniszczone. Natomiast pomieszczenia Oddziału Neurochirurgii w Szpitalu Dzieciątka Jezus wymagały gruntownego remontu, który trwał do czerwca. Instrumentarium, sprzęt i archiwa oddziału zostały po Powstaniu Warszawskim uratowane przez pracowników oddziału i wywiezione do Piastowa. Tak więc po ich przywiezieniu do Warszawy można było uruchomić oddział w dość prowizorycznych początkowo warunkach już w lipcu 1945 roku. Choróbski pracował wówczas z doktorami Lucjanem Stępnem i Witoldem Rudowskim.

3 września 1946 roku Jerzy Choróbski został habilitowany na podstawie pracy pt. *Dośrodkowe włókna czuciowe w splocie tętnicy szyjnej wewnętrznej*. 1 stycznia 1947 roku mianowano go docentem etatowym na Wydziale Lekarskim UW.

7 lutego 1947 roku Rada Wydziału Lekarskiego powierzyła mu kierownictwo Kliniki Neurochirurgii Uniwersytetu Warszawskiego w Szpitalu Przemienienia Pańskiego w Warszawie oraz *veniam legendi* w zakresie neurochirurgii. 18 lipca 1949 roku został mianowany profesorem nadzwyczajnym neurochirurgii, a w 1958 – zwyczajnym.

17 marca 1947 roku zaczął się bardzo istotny okres w życiu i działalności Jerzego Choróbskiego. Być może z pewnym żalem opuścił i zlikwidował oddział neurochirurgii w Szpitalu Dzieciątka Jezus, który przed laty stworzył i w którym przez tyle lat owocnie pracował, również w czasach okupacji. Pewnym pocieszeniem mogło być to, że wraz z nim przeszedł do Kliniki Neurochirurgii w Szpitalu Przemienienia Pańskiego cały zespół oddanych, wieloletnich współpracowników, a więc pozostał w życzliwym mu otoczeniu. Przeniesione zostało instrumentarium i archiwum. Nowe miejsce pracy pozwoliło na rozwinięcie pełnych możliwości leczniczych i naukowych. Klinika dysponowała ponad sześćdziesięcioma łóżkami i zajmowała wydzieloną część szpitala, oczywiście z własną salą operacyjną. Jedyne do Zakładu Rentgenowskiego, kierowanego przez dr Eugenię Piętnik, chorych trzeba było zwozić kilka pięter. Do kliniki zaczęli garnąć się nowi współpracownicy.

Do Kliniki Neurochirurgii przyjeżdżali zagraniczni neurochirurdzy, którzy ponownie nawiązywali nici znajomości i przyjaźni, przejściowo zerwane przez wojnę. Byli to czołowi neurochirurdzy, tacy jak Howard C. Naffziger, Arnold E. Carmichel, Leo Davidoff oraz Gusta Norlen. Wygłaszali wykłady, wykonywali operacje. Powiększyło się też grono stałych współpracowników. Trwała intensywne praca usługowa – operacje odbywały się planowo sześć razy w tygodniu. Trwała również praca naukowa, a od 1950 roku – dydaktyczna; Jerzy Choróbski prowadził wykłady dla studentów, a w klinice odbywały się ćwiczenia z zakresu neurologii.

Rok 1951 to kolejny przełomowy okres zarówno w pracy Jerzego Choróbskiego, jak i w rozwoju działalności Kliniki Neurochirurgii. W tym roku, dokładnie 1 maja, otwarto nowe pomieszczenie Kliniki Neurochirurgii w Pawilonie II Szpitala Dzieciątka Jezus. Zburzony w czasie wojny

pawilon został w ciągu dwóch lat odbudowany i przystosowany do potrzeb kliniki. Była to jedyna wtedy i pierwsza w Polsce Uniwersytecka Klinika Neurochirurgii w pełni odpowiednio wyposażona, co Jerzy Choróbski podkreślał w swoim niezwykle wzruszającym przemówieniu, wygłoszonym z okazji otwarcia placówki. W swej wypowiedzi podsumował działalność swoją i neurochirurgii warszawskiej oraz polskiej od początku jej istnienia, tj. od 1935 roku. Nie ulega wątpliwości, że był to warsztat pracy równy w owym czasie wielu zagranicznym.

W klinice były dwie (a potem trzy) sale operacyjne. Po kilku latach powstał zespół anestezyjologów, który rozwiązał problemy znieczulania do operacji. Własna pracownia radiologiczna położona była naprzeciw sal operacyjnych, natomiast własna pracownia histopatologiczna zapewniała możliwości diagnostyczne w tym zakresie. Po kilku latach powstała pracownia EEG jako zaczątek elektrofizjologii klinicznej. Była też własna pracownia dokumentacji fotograficznej. Klinika początkowo dysponowała siedemdziesięcioma łózkami, a potem, już z pododdziałem dziecięcym – dziewięćdziesięcioma. Warunki pracy i możliwości diagnostyczno-lecznicze dorównywały w tym czasie poziomowi większości ośrodków zagranicznych.

W tych warunkach Jerzy Choróbski mógł rozwinąć pełnię swych możliwości i zdolności, co znalazło uznanie zarówno w kraju, jak i poza nim. Był zapraszany do wygłaszania wykładów za granicą. I tak w 1957 roku w Academie Nationale de Medecine w Paryżu miał wykład pt. „L'existence et la signification des fibres centripetes du plexus carotidien”. Również w Paryżu w 1958 roku wygłosił okolicznościową „Allocution” w czasie uroczystości związanych ze stuleciem urodzin Józefa Babińskiego. W 1959 roku zaproszono go na stulecie The National Hospital w Londynie, gdzie wygłosił wykład pt. „On the Coexistence of Epileptic Seizures and Abnormal Involuntary Movements”.

W Warszawie składali wizyty liczni czołowi neurochirurdzy świata, w tym dawni znajomi i przyjaciele, którzy poza wyrazami uznania dla pracy Jerzego Choróbskiego wygłaszali wykłady i dzielili się swymi osiągnięciami. W 1956 roku przyjechał Zdenek Kunc, czołowy neurochirurg czechosłowacki. W 1957 roku przyjechali panowie Z. Peterson i J. Maier, przedstawiciele Fundacji Rockefellera, co zaowocowało potem przyznaniem licznych stypendiów. W 1957 roku wizyte złożył Macdonald Critchley, w 1958 – przyjaciel z Chicago Joe Evans. W tym samym roku przyjechał Herbert Olivecrona, przez wiele lat krytycznie ustosunkowany do polskiej neurochirurgii. Rok 1960 to przede wszystkim odwiedziny zespołu z Montrealu: Wildera Penfielda, Herberta Jaspera i Theodore'a Rasmussena. W następnym roku przyjechał H. Adrian, a w 1963 – Paul Bucy, dawny kolega z Chicago. Są to czołowi przedstawiciele nauki światowej.

Niewątpliwie jedno z najbardziej radosnych wydarzeń miało miejsce w październiku 1959 roku. W uznaniu zasług dla neurochirurgii Jerzy Choróbski otrzymał tytuł Doctor of Science Honoris Causa Uniwersytetu McGill w Montrealu (ryc. 3). Uroczystość odbywała się w średniowiecznej scenerii. Honorowy promotor, prof. Wilder Penfield, powiedział: „Pracowaliśmy razem trzy lata i mogę stwierdzić, że niewielu jest ludzi obdarzonych większą wiedzą, a nie ma nikogo z większym i nieugaszonym entuzjazmem niż Jerzy Choróbski”.

W dwadzieścia trzy lata później, w 1982 roku, dorobek i pracę Jerzego Choróbskiego doceniła rodzima uczelnia, nadając mu tytuł doktora honoris causa Akademii Medycznej w Warszawie (ryc. 4).

Niestety, przeżycia wojenne, trudy codziennej pracy, stres związany z charakterem specjalności, pokonywanie licznych biurokratycznych przeciwności oraz przeżycia osobiste odbiły się na zdrowiu Jerzego Choróbskiego. Okazało się, że rozwinęła się u niego gruźlica płuc, w owym czasie trudna do wyleczenia zachowawczo. Tak więc w 1955 roku został poddany w Szwecji operacji resekcji części płuca i torakoplastyki. Podstawowa choroba przejściowo wygasła, ale dolegliwości bólowe, jak zwykle po operacjach w zakresie klatki piersiowej, utrzymywały się nadal, przez co praca stawała się coraz bardziej uciążliwa. Osłabiony chorobą, coraz częściej miał trudności z pracą na sali operacyjnej.

Kryzys przyszedł w 1962 roku, kiedy to stan zdrowia nie pozwalał mu już na wykonywanie dalszej pracy. 5 marca 1962 roku zrezygnował z kierownictwa Kliniki, a na emeryturę przeszedł ostatecznie w 1969 roku. Śledził postępy umiłowanej specjalności, utrzymywał żywe kontakty ze swoimi wychowankami, z których trzynaścioro zostało potem kierownikami klinik lub oddziałów neurochirurgii.

W 1962 roku Jerzy Choróbski zorganizował pierwszy Polsko-Brytyjski Zjazd Neurochirurgów w Warszawie i Krakowie. Wyjeżdżał zapraszany na zjazdy naukowe (Moskwa, Nowy Sad, Budapeszt). Przyjmował w domu wizyty wybitnych neurochirurgów europejskich i pozaeuropejskich, m.in. w 1972 gościł czołowego neurochirurga australijskiego Johna Moneta; w tym samym roku przyjechał Macdonald Critchley, a w 1981 – prof. Hans Werner Pia, niemiecki neurochirurg średniego pokolenia, gorący orędownik poprawy stosunków neurochirurgów polskich z niemieckimi, które to kontakty ze względów historycznych były bardzo złe. Inni wybitni goście to: w 1984 roku prof. Jean Brihaye z Belgii, następnie prof. Fabian Isamat z Barcelony, prezes Towarzystwa Hiszpańsko-Portugalskiego Neurochirurgów oraz Alfons Walder, prezes EANS.

Jerzy Choróbski oddawał się wówczas swemu hobby: studiowaniu historii XIX wieku i najnowszej, zwłaszcza pamiętników z tego okresu.

Zmarł 22 sierpnia 1986 roku. Pochowany został w rodzinnym grobie na Cmentarzu Rakowickim w Krakowie.

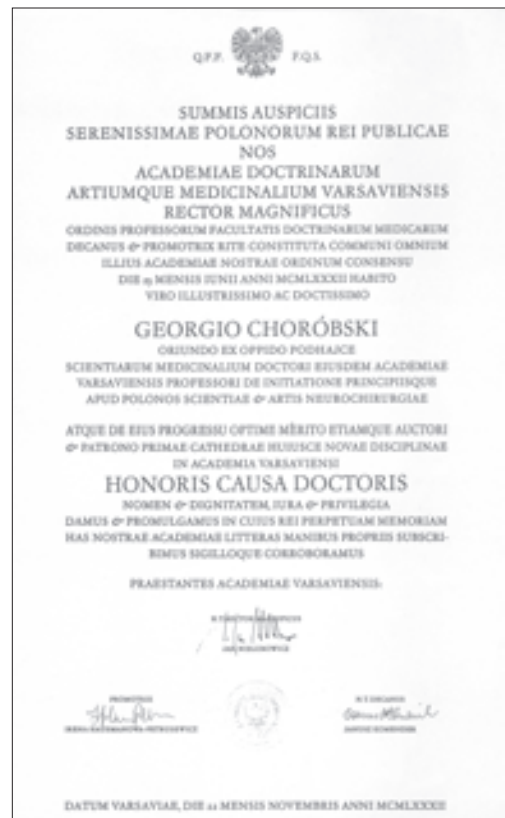
Był członkiem założycielem Polskiego Towarzystwa Neurochirurgów i jego honorowym prezesem. Był także członkiem wielu krajowych i zagranicznych towarzystw naukowych: członkiem honorowym Polskiego Towarzystwa Neurologicznego, Towarzystwa Chirurgów Polskich, członkiem Towarzystwa Naukowego Warszawskiego, Polskiego Towarzystwa Fizjologicznego; z zagranicznych: Harvey Cushing Society (1958, to cenił sobie szczególnie) oraz licznych Towarzystw Neurochirurgicznych: Skandynawskiego (1947), Francuskiego (1956), Brytyjskiego (1957), Jugosłowiańskiego (1968) i Niemieckiego (1985).

Otrzymał następujące odznaczenia: Krzyż Srebrny Orderu Virtuti Militari, Krzyż Koman-



Ryc. 3.

Doktorat Honorowy Uniwersytetu McGill w Montrealu



Ryc. 4.

Doktorat Honorowy Akademii Medycznej w Warszawie

dorski Orderu Odrodzenia Polski z Gwiazdą, Krzyż Komandorski i Krzyż Kawalerski Orderu Odrodzenia Polski, Srebrny Krzyż Zasługi z Mieczami, Warszawski Krzyż Powstańczy, Krzyż Armii Krajowej, Medal Komisji Edukacji Narodowej, Medal im. Mikołaja Kopernika PAN za wybitne Osiągnięcia Naukowe, Odznakę Zasłużony Lekarz, Odznakę Tysiąclecia, Złoty Medal za zasługi dla Obronności Kraju, Medal Wojska i inne.

W 1990 roku z inicjatywy prof. Jerzego Bidzińskiego i prof. Jerzego Szapiro w Klinice Neurochirurgii AM w Warszawie została ufundowana tablica upamiętniająca prof. Jerzego Choróbskiego. Uroczystego odsłonięcia tablicy dokonał prof. dr Aleksander Gieysztor, prezes Polskiej Akademii Nauk, w dniu 24 kwietnia 1990 roku.

DOROBEK JERZEGO CHORÓBSKIEGO W ZAKRESIE PRAKTYCZNEJ NEUROCHIRURGII

Jerzy Choróbski był pierwszym polskim w pełni wykształconym neurochirurgiem. Nic więc dziwnego, że od Niego wzięła początek praktyczna i nowoczesna neurochirurgia polska. Znaczna większość procedur neurochirurgicznych została po raz pierwszy w kraju wykonana przez profesora, niektóre miały charakter nowatorski w skali międzynarodowej. Tu należy wymienić operacje z zakresu neurochirurgii czynnościowej, w pierwszym rzędzie operacje padaczki, sporadycznie tylko wykonywane w ośrodkach europejskich; następnie operacje mające na celu zwalczanie bólu, w neuralgiach, kaulgaliach, bóle w wiąździe rdzenia czy w bólach fantomowych. Jednak powodem do szczególnego zadowolenia i dumy były zabiegi w leczeniu tzw. ruchów mimowolnych (kręcz karku, zespoły parkinsonowskie, choreo-atetoz), na drodze różnego rodzaju operacji na korze mózgowej i rdzeniu oraz leczenie spastyczności. Przeprowadził pierwsze operacje w ruchach mimowolnych – choreo-atetozie mianowicie topektomię ruchową. Był to początek bardzo istotnego okresu w Jego działalności – leczenie tzw. ruchów mimowolnych, co zaowocowało powstaniem opracowania monograficznego o tym zagadnieniu. Operacje w tym zakresie poszerzył następnie o zabiegi na rdzeniu kręgowym w odcinku szyjnym.

Diagnostyka instrumentalna i operacje nowotworów układu nerwowego były oczywiście przedmiotem działań codziennych.

Ale zwykle wyliczenie rodzaju wykonywanych operacji nie odzwierciedla całej praktycznej strony osiągnięć Choróbskiego. W dwu zagadnieniach położył szczególne zasługi: w leczeniu operacyjnym padaczki oraz ruchów mimowolnych, zwykle choreo-atetozy. Te śmiałe i pionierskie operacje były niewątpliwie powodem do dużego zadowolenia i dumy, ponieważ w niewielu ośrodkach tego rodzaju operacje były wykonywane.

DOROBEK NAUKOWY JERZEGO CHORÓBSKIEGO

Bez przesady można stwierdzić, że każda z prac Jerzego Choróbskiego była oryginalnym wynikiem Jego przemyśleń i spostrzeżeń. Z perspektywy czasu trudno je oceniać, trzeba bowiem pamiętać, że powstawały w okresie, kiedy neurochirurgia w Polsce i na świecie dopiero się rozwijała. W pierwszej pracy o zmianach w korze mózgowej u chorych z parkinsonizmem poza-palnym zwraca uwagę, że również i ta część mózgowia jest patologicznie zmieniona, a nie tylko jądra wzgórze.

Jednak niewątpliwie najpoważniejszym osiągnięciem jest praca anatomiczno-doświadczalna na małpach, w wyniku której wykrył on i prześledził przebieg nerwów naczynioruchowych dla naczyń mózgowych, począwszy od rdzenia przedłużonego do ścian naczyń. Jest to praca pionierska, bo nie tylko wykazała istnienie takich nerwów, w co wątpiono, ale dokładnie opisała ich przebieg. O jej wartości najlepiej świadczy fakt, że nadal jest uznawana i cytowana wszędzie tam, gdzie mowa o nerwach naczynioruchowych. Niewątpliwie też rozślawiła ona osobę Jerzego Choróbskiego. Praca ta stanowi więc trwały wkład do wiedzy.

Z L. Davisem Jerzy Choróbski wyjaśnił przyczyny powstawania tzw. samoistnych ubytków kości czaszki; wyjaśnienie to jest powszechnie akceptowane.

Jako pierwszy na świecie spostrzegł i opisał zespół kliniczny pooperacyjnego podciśnienia wewnątrzczaszkowego i starał się wyjaśnić jego patogenezę na drodze skurczu naczyń. Miało to istotne znaczenie, ponieważ zwracało uwagę na możliwość takiego powikłania w pooperacyjnym przebiegu choroby i umożliwiało wprowadzenia chorego z tego ciężkiego stanu.

Istotnym wkładem do wiedzy było opisanie i wprowadzenie do praktyki radykalnego sposobu operacji ropni mózgu z uzasadnieniem takiego postępowania. Ten sposób leczenia dominował jeszcze przez wiele lat. Na dokładnej znajomości neurofizjologii oparta jest jego praca, stanowiąca istotny wkład w wyjaśnienie mechanizmu powstawania tzw. krokodylich łez.

Zgodnie z doświadczeniami wyniesionymi z instytutu w Montrealu Jerzy Choróbski twórczo rozwinął zagadnienie operacyjnego leczenia padaczki, usuwając rozległe ogniska padaczkowe, a w krańcowych przypadkach wykonując usunięcie półkuli mózgu, uznawał odpowiednie motywacje do takiej operacji, na którą wtedy niewielu się odważyło.

Niewątpliwie jednym z największych osiągnięć naukowych Jerzego Choróbskiego o znaczeniu klinicznym były prace teoretyczne i praktyczne związane z próbą wyjaśnienia patofizjologii tzw. ruchów mimowolnych. W swej fundamentalnej monografii *Patomechanizm i leczenie ruchów mimowolnych* na podstawie kielkującej wtedy wiedzy o samopobudzających się kręgach neuronów oraz zgodnie z założeniami cybernetyki starał się wytłumaczyć patomechanizm zaburzeń ruchów o charakterze atetozy i choreoatetozy. Dotychczas nie wyjaśniono dostatecznie tych spraw i hipoteza Choróbskiego pozostaje jedną z ważniejszych. Obserwując skutki operacyjnego usunięcia tzw. kory ruchowej i dalszego ustępowania tych skutków, na podstawie piśmiennictwa i własnych przemyśleń wyjaśnił prawdopodobne mechanizmy wyrównywania się zaburzeń w sferze ruchowej w pracy pt. *Rola kory mózgowej w wyrównywaniu ubytków czynności w sferze ruchowej*. Znaczenie tej pracy, napisanej przed tak wielu laty, można ocenić dopiero dzisiaj, kiedy rehabilitacja neurologiczna opiera się głównie na wykorzystaniu zjawisk kompensacji, o której jest mowa w wymienionej pracy.

Jerzy Choróbski był twórcą nowoczesnej polskiej szkoły neurochirurgicznej. Niezwykła pamięć i umiejętność obserwacji pozwalała Mu na kojarzenie odległych w czasie przypadków, wyciąganie wniosków i tworzenie koncepcji mechanizmów patofizjologicznych, leżących u podłoża zaburzeń chorobowych. Doświadczeniem i wiedzą dzielił się ze swymi wychowankami, których miał bardzo wielu, oraz przelał swą wiedzę do kilku podręczników, które napisał lub zredagował. Dożył tej satysfakcji, że Jego wychowankowie osiągnęli samodzielność naukową, Jego idee pozostały im bliskie, zachowali Jego krytycyzm naukowy i serdeczne podejście do chorych.

Jedną z ważniejszych, jeżeli nie największą zasługą Jerzego Choróbskiego było wyodrębnienie w Polsce neurochirurgii jako samodzielnej dyscypliny medycznej o znaczeniu uniwersyteckim i stworzenie mocnych podstaw do jej dalszego rozwoju oraz wprowadzenie neurochirurgii polskiej do neurochirurgii światowej.

JÓZEF CZEKIERSKI

(1777–1827)

Hanna Bojczuk



Józef Czekierski, współorganizator pierwszej wyższej uczelni lekarskiej w Warszawie – Wydziału Akademickiego Warszawskiego Nauk Lekarskich – urodził się 19 marca 1777 roku w Warszawie. Był synem cyrulika Stanisława i Agnieszki z domu Wroczyńskiej¹. Początkowe nauki pobierał w Górze Kalwarii u ojców pijarów. W wieku piętnastu lat rozpoczął naukę sztuki felczerskiej w dwuletniej szkole chirurgów wojskowych, która mieściła się wówczas w budynku Szpitala św. Łazarza na ul. Mostowej na Nowym Mieście. W szkole tej jego nauczycielami byli m.in. Michał Bergonzoni, Paweł Czenpiński, Hiacynt Dziarkowski, Walenty Gagatkiewicz oraz Jan Gotfryd Stoll². Naukę Czekierski zakończył w 1794 roku, po czym jako medyk włączył się do pomocy rannym w oddziałach insurekcji kościuszkowskiej. W oddziałach tych początkowo pełnił obowiązki cyrulika, a następnie chirurga kompanijnego. Później pracował w lazarecie Koszar Gwardii Koronnej. W 1796 roku, po upadku powstania kościuszkowskiego i zajęciu kraju przez Prusaków, Czekierski na koszt rządu wyjechał na dalsze studia lekarskie do Friedrich Wilhelms-Institut w Berlinie, tak zwanej berlińskiej Pepiniery. W czasie czteroletniego pobytu na berlińskiej uczelni jego nauczycielami byli: Mursin, Theden, Goerke i Zenker.

W 1800 roku Czekierski przeniósł się z Berlina do Frankfurtu nad Odrą, gdzie po napisaniu rozprawy pt. *De trismo et tetano* otrzymał stopień doktora medycyny, a następnie prawo do prowadzenia praktyki lekarskiej. W tym samym roku powrócił do Warszawy. Józef Czekierski „był jednym z tych szczęśliwych, którzy od samego początku swego wystąpienia na widowię obowiązków obywatelskich, zjednali sobie powszechne poważanie”. Wkrótce, 12 sierpnia 1801 roku, decyzją Kriegs- und Domainen-Kammer zu Warschau został mianowany dyrektorem i zarazem pierwszym nauczycielem nowo otwartej Szkoły Położniczej, zwanej też „szkołą babienia”, którą ulokowano wówczas w budynku na ul. Marszałkowskiej 1397 (obecnie 42), należącym do obiektów Szpitala Dzieciątka Jezus. Obowiązki drugiego nauczyciela, akusзера, poruczono wówczas byłemu Kreisphysicusowi Christianowi Fr. Tautemu. Dyrektor Czekierski otrzymał wynagrodzenie roczne w wysokości 300 talarów, a doktor Taute – 250 talarów.

Szkoła rozpoczęła swoją działalność w sierpniu 1802 roku. Przyjęto do niej wówczas dziesięć uczennic. Do końca 1802 roku udzielono tam fachowej pomocy lekarskiej dwudziestu dwu ciężarnym, które urodziły dwadzieścioro dwoje zdrowych dzieci³.

Czekierski należał do znanych i cenionych lekarzy warszawskich. Nic też dziwnego, że w 1807 roku ówczesna Komisja Rządząca Księstwa Warszawskiego powierzyła mu przeprowadzenie lustracji lazaretów wojskowych. W wyniku tej lustracji, której dokonywał wspólnie z doktorami Witaszkim i Maignainem, opracował projekt zreformowania ówczesnego systemu lecznictwa wojskowego, proponując utworzenie dla chorych żołnierzy lazaretu głównego w Warszawie.

Od 15 kwietnia 1809 roku, po morderczej bitwie w kampanii polsko-austriackiej pod Raszyńem, szpitale i lazarety połowe zapełniły się rannymi obu walczących stron. Brakowało lekarzy i służb sanitarnych. Do pomocy wezwano lekarzy cywilnych. Na pole bitwy z pomocą rannym i chorym obrońcom ojczyzny pospieszył także Józef Czekierski, który gorliwie wykonywał swoje

¹Zembrzuski L., *Czekierski Józef (1777-1827)*, w: *Polski słownik biograficzny*, t. 4 1938, s. 323.

²Ostrowska T., *Powstanie i rozwój Wydziału Akademicko-Lekarskiego Warszawskiego*, w: *Dzieje nauczania medycyny i farmacji w Warszawie 1789-1950*, (red.) M. Łyskanowski, A. Stapiński, A. Śródka. Warszawa 1990, s. 62-64.

³Tyrchowski W., *Instytut Położniczy w Warszawie od roku 1802-1884*, „Pamiętnik Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego” 1897 t. XCIII, z. 1, s. 133-142.

powinności lekarskie. Za wysiłek i zaangażowanie otrzymał pochlebne podziękowanie od Rady Stanu oraz pismo dziękczynne od króla Fryderyka Augusta⁴.

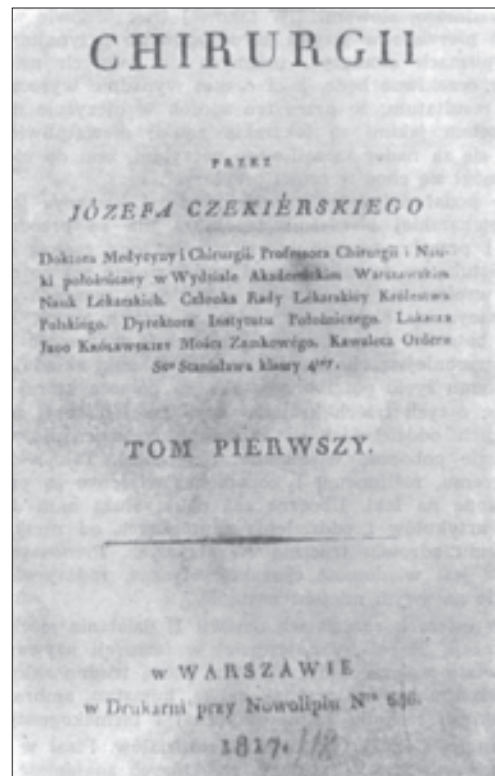
W tym samym roku, zaraz po wycofaniu się wojsk austriackich z kraju, Czekierski wraz z lekarzami: Hiacyntem Dziarkowskim, Augustem Wolffem, Franciszkiem Brandtem i asesorem farmacji Józefem Celińskim, nawiązał kontakt z Izłą Edukacyjną w sprawie realizacji wcześniej już przygotowanego projektu utworzenia w Warszawie wyższej szkoły lekarskiej. Lekarze ci pismem z dnia 4 września 1809 roku, skierowanym do wojewody, prezesa Rady Ministrów oraz Izby Edukacyjnej, wyrazili gotowość bezpłatnego prowadzenia zajęć dydaktycznych w tejże szkole przez najbliższe dwa lata. Uzasadniając potrzebę utworzenia takiej uczelni, zapewniali, że szkoła ta wyda doskonałych lekarzy, dobrze przygotowanych do pracy w cywilnej i wojskowej służbie zdrowia. Izba przyjęła projekt. Dla proponowanej przez wnioskodawców szkoły przeznaczyla budynek na ul. Jezuickiej 73, obiecując wygospodarowanie funduszy na jego wyposażenie i funkcjonowanie. Placówka rozpoczęła działalność w listopadzie 1809 roku. Czekierski prowadził w niej wykłady z osteologii, splachnologii oraz z chirurgii i położnictwa⁵.

Czekierski zaczął wykładać chirurgię w półroczu letnim 1811 roku. W piątym półroczu zimowym roku akademickiego 1811/1812 prowadził wykłady z chirurgii lekarskiej i operacyjnej. W szóstym półroczu, latem 1812 roku, nauczał chirurgii. W tym samym półroczu prowadził wykłady z akuszerii teoretycznej, chirurgii klinicznej, chorób wenerycznych i kości. W siódmym półroczu, zimą roku akad. 1812/1813, nauczał chirurgii lekarskiej, operacyjnej oraz akuszerii praktycznej i kliniki chirurgicznej w pomieszczeniach Szpitala św. Rocha. W ósmym półroczu, latem 1813 roku, prowadził wykłady z chirurgii lekarskiej i kliniki chirurgicznej⁶.

W 1810 roku Czekierski założył Gabinet Chirurgiczny. Mieścił się w tym samym pomieszczeniu co Gabinet Farmaceutyczny Józefa Celińskiego i Anatomiczny Brandta. 7 marca tego samego roku Czekierski został mianowany członkiem Rady Ogólnej Lekarskiej.

24 listopada 1810 roku Czekierski, wraz z grupą profesorów Wydziału Akademickiego Warszawskiego Nauk Lekarskich, wystosował pismo do Izby Edukacyjnej, w którym domagano się, aby zarówno cyrulicy, jak i aptekarze mieli za sobą co najmniej trzy klasy szkoły publicznej. Ten projekt Izba Edukacyjna uczyniła obowiązkiem. W 1812 roku Czekierski zorganizował lazaret dla żołnierzy dotkniętych szkorbutem (gnilcem), który dziesiątkował chorych. Za ofiarną działalność na rzecz armii został odznaczony wojskowym krzyżem *Virtuti Militari*.

W 1816 roku na własne życzenie został zatwierdzony na stanowisku lekarza w Zamku Królew-



Ryc. 1.
Karta tytułowa podręcznika pt. *Chirurgia*

⁴Zembrzuski L., dz. cyt. s. 323–324.

⁵Ostrowska T., *Przedstawiciele nauk medycznych i ich działalność naukowa w Towarzystwie Warszawskim Przyjaciół Nauk (1800–1832)*, Warszawa, 1982, s. 17–21.

⁶Taż, *Powstanie i rozwój...*, dz. cyt., s. 62–64, 85–87.

skim w Warszawie. Wówczas otrzymał tytuł lekarza dworu królewskiego. W tym charakterze często bywał wzywany do chorej na płuca księżny łowickiej. W tym czasie pełnił też funkcje lekarza naczelnego Sióstr Miłosierdzia św. Kazimierza przy ulicy Tamka 2858.

4 stycznia 1817 roku, po utworzeniu Szkoły Głównej w Warszawie, którą od 29 marca tego samego roku nazwano Królewskim Uniwersytetem Warszawskim, Czekierski otrzymał katedrę chirurgii. Ale już 23 maja tego roku, wraz z Franciszkiem Brandtem i Augustem Wolffem, podał się do dymisji. Bezpośrednią przyczyną tej decyzji był, ich zdaniem, zbyt arbitralny wyrok ówczesnej Rady Ogólnej Uniwersyteckiej w sprawie wykroczenia czterech studentów, którzy 16 stycznia 1817 roku w sali akademickiej dopuścili się „szkaradnego występu”, a mianowicie pobicia swego kolegi Jerzego Rywackiego. Wśród sprawców tej bójki byli synowie profesorów Wydziału Lekarskiego: Maurycy Wolff i Wilhelm Malcz. Dymisję zbuntowanych profesorów podpisano 21 października 1817 roku. W tym też dniu zostali oni usunięci ze składu Rady Ogólnej Lekarskiej, do której mogli wchodzić tylko członkowie Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Warszawskiego.

Tymczasem, w 1817 roku, Czekierski rozpoczął druk czterotomowego podręcznika dla studentów pt. *Chirurgia*. Pierwszy tom tego dzieła zadedykował carowi Aleksandrowi I, drugi zaś jego przybocznemu lekarzowi, baronowi Jakubowi Wyliemu w Petersburgu. Trzeci tom zadedykował swoim kolegom doktorom: Augustowi Wolffowi i Franciszkowi Brandtowi, a czwarty – członkom Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Wileńskiego. Dzieło to było oparte na doświadczeniach i praktyce lekarskiej autora. Czekierski omawiał w nim postępowanie w stanach zapalnych, leczenie ran i zabiegi operacyjne. *Chirurgia* była napisana w języku polskim, z myślą o uczniach nieznających języków obcych. Zapewne dedykacja umieszczona w pierwszym tomie tego dzieła przyczyniła się do tego, że 8 lutego 1820 roku car Aleksander I nadał autorowi szlachectwo z herbem „Nagroda”. Graficzny wzór herbu Czekierski opracował samodzielnie.

W listopadzie 1820 roku grupa warszawskich lekarzy, wśród których byli zdymisjonowani profesorowie Wydziału Lekarskiego Królewskiego Uniwersytetu Warszawskiego, podjęła starania o utworzenie Towarzystwa Lekarskiego. W grupie założycieli i organizatorów tegoż stowarzyszenia byli: August Wolff, Józef Czekierski, Fryderyk Roemer, Franciszek Brandt, Jan Theiner, Karol Kuehnel oraz Maurycy Woyde. Czekierski od samego początku działalności towarzystwa, to jest od 6 grudnia 1820 roku, aktywnie uczestniczył w posiedzeniach naukowych tejże korporacji. Już na posiedzeniu 3 kwietnia 1821 roku zaprezentował technikę wewnętrznego nacięcia „wrzodu fistułowego” za pomocą narzędzia chirurgicznego własnego pomysłu i własnej konstrukcji. Narzędzie to nazwał skaryfikatorem. Czekierski był też konstruktorem nożyczek chirurgicznych do operowania „kiszki stolcowej” z powodu wrzodów odbytu⁷.

W 1823 roku Czekierski objął obowiązki chirurga w Szpitalu św. Rocha. 4 lutego 1827 roku został przyjęty do grona elitarnego Towarzystwa Warszawskiego Przyjaciół Nauk. Zaszczytu tego dostąpił między innymi za „przywrócenie zdrowia czcigodnemu prezesowi tegoż Towarzystwa”, Julianowi Ursynowi Niemcewiczowi, a także za „biegłość w sztuce lekarskiej” oraz wydanie dzieł medycznych i pracę nauczycielską.

Czekierski był członkiem Towarzystwa Dobroczynności, należał też do warszawskiej loży masońskiej. Jako wykładowca odznaczał się wielkim darem wymowy i niezwykłą sumiennością. Był lubianym nauczycielem. Miał poufały sposób postępowania z chorymi⁸. Sam często zapadał na zdrowiu, cierpiał na wadę serca. W celu poratowania zdrowia latem 1827 roku, wraz ze swoim uczniem i przyjacielem dr. Wilhelmem Malczem, udał się do Marienbadu. Tam 19 czerwca 1827 roku zmarł na skutek „aneuryzmatu aorty”, który od kilku lat utrudniał mu pełnienie obo-

⁷Peszke J., *Dzieje Towarzystwa*, t. 1: *Pierwsze półwiecze*, w: *Stulecie Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego 1820–1920*, Warszawa, 1931, s. 55, 57–58.

⁸Bieliński J., *Królewski Uniwersytet Warszawski*, t. 2, Warszawa, 1911, s. 699–700.



Ryc. 2.

Medale pamiątkowe doktorów Czekińskiego i Malcza w Kaplicy szpitala św. Rocha w Warszawie

wiązków zawodowych. Został pochowany na miejscowym cmentarzu. Rodzina prof. Czekińskiego, za pośrednictwem dr. Malcza, wystawiła mu grobowiec, na którym powracający tamtędy z Włoch architekt Idzikowski, „świadek żalu obecnych w Marienbadzie Polaków”, ułożył napis następującej treści:

*Quem tumulus condit,
virum coluere Poloni,
victorem mortis,
medicum pia patria luget.*

*Męża, co spoczął pod tą mogiłą, czcili Polacy,
Lekarza zwycięzcę śmierci,
wdzięczna oplakuje Ojczyzna⁹.*

Zdaniem Polikarpa Girsztowta, „Imię to, nigdy nie zginie w Polsce, on bowiem pierwszy położył węgielny kamień naukowej chirurgicznej szkoły w Warszawie”.

13 października 1827 roku w kościele metropolitalnym św. Jana w Warszawie o godz. 10 rozpoczęła się msza żałobna „za duszę śp. Józefa Czekińskiego, doktora medycyny i chirurgii, nauczyciela akademickiego, lekarza dworu Jego Królewskiej Mości etc.”. Wkrótce też w kaplicy Szpitala św. Rocha przy Krakowskim Przedmieściu 24 umieszczono medal pamiątkowy ku czci zmarłego Józefa Czekińskiego, lekarza tegoż szpitala w latach 1811–1823¹⁰.

Do chwili obecnej (do lutego 2009 roku) w murach jednego z ocalałych pawilonów chirurgicznych Szpitala Ujazdowskiego, w którym teraz znajduje się Dział Zbiorów Specjalnych Głównej Biblioteki Lekarskiej, zachowała się tablica z białego marmuru, na której widnieje napis: „Sala im. Lekarza Lazaretów Wojskowych w Warszawie w 1809 roku. Profesora Czekińskiego Józefa 1777–1827”. Tablica ta jest umieszczona nad drzwiami wejściowymi wewnątrz sali konferencyjnej, na pierwszym piętrze tegoż pawilonu.

⁹Lisowski W., *Polska służba zdrowia w powstaniach narodowych 1794–1944*, t. 1, Warszawa, 2006, s. 44, 45.

¹⁰„Gazeta Korespondenta Warszawskiego i Zagranicznego”, 1827 nr 235, s. 3128; nr 238, s. 3151.

FRANCISZEK MIECZYŚLAW CZUBALSKI

(1885–1965)

Andrzej Trzebski



Franciszek Czubalski urodził się 30 stycznia 1885 roku w miejscowości Przysucha niedaleko Opoczna. Gimnazjum realne ukończył w Radomiu. Był to ponury okres w zaborze rosyjskim, tak znakomicie opisany przez Stefana Żeromskiego w *Szybyfowych pracach*. Po powstaniu styczniowym władze carskie przeprowadzały planową rusyfikację społeczeństwa polskiego. Pod rządami osławionego kuratora Apuchtina nauczanie w szkołach publicznych prowadzone było tylko w języku rosyjskim – język polski był zakazany nawet w rozmowach prywatnych na terenie szkoły. Może dlatego osiemnastoletni Franciszek Czubalski rozpoczął studia lekarskie w dalekim Dorpacie, a nie na pobliskim rosyjskojęzycznym Cesarskim Uniwersytecie w Warszawie. Uniwersytet w Dorpacie (obecnie Tartu w Estonii), a więc na obszarze historycznych Inflant, miał długą tradycję. Panowała tam większa swoboda i tolerancja, działały liczne korporacje studenckie, studiowało sporo Polaków. W XIX wieku uniwersytet zachował autonomię, a wykłady odbywały się wciąż w języku niemieckim. Powstał tam znany europejski ośrodek badania krzepliwości krwi, w którym rozwijano klasyczną teorię krzepnięcia Schmidta-Morawitza.

W roku 1905, po dwóch latach studiów w Dorpacie, Franciszek Czubalski przeniósł się na studia do Lwowa. Autonomia polityczna Galicji dawała szansę na rozwój polskiego życia akademickiego. Z Dorpatu wyniósł Czubalski zainteresowanie mechanizmami krzepnięcia krwi, które inspirowało go niemal do końca działalności naukowej. Jako student Wydziału Lekarskiego na uniwersytecie we Lwowie rozpoczął badania w Zakładzie Farmakologii pod kierunkiem wybitnego profesora Leona Popielskiego. Pierwszą samodzielną pracę doświadczalną opublikował Czubalski jeszcze przed uzyskaniem dyplomu. W kolejnych publikacjach dostarczył dowodów, że w ścianie jelit obecne są endogenne czynniki obniżające ciśnienie krwi oraz zmniejszające jej krzepliwość. Tematyka ta łączyła wiedzę wyniesioną z Dorpatu z pionierskimi badaniami Popielskiego nad bioaktywnymi wyciągami z narządów. Popielski był współodkrywcą pobudzającego działania histaminy na wydzielanie żołądkowe.

W 1910 roku Czubalski uzyskał doktorat, a już w 1913, jako dwudziestoosmioletni badacz, obronił rozprawę habilitacyjną i uzyskał stopień docenta farmakologii. Wtedy jego mistrzem stał się krakowski uczonego prof. Napoleon Cybulski, współodkrywca adrenaliny. Czubalski rozpoczął badania nad wzajemnymi związkami między adrenaliną, hipoksją a regulacją układu krążenia i oddychania. Jego publikacja pod tytułem *Asphyxie und Adrenalin* ukazała się w 1913 roku w „Zentralblatt für Physiologie” i była jedną z wcześniejszych prac dokumentujących wzrost wydzielania adrenaliny przez rdzeń nadnerczy i zwiększony jej poziom we krwi tętniczej podczas duszenia i odcięcia dopływu tlenu. Były to pionierskie badania wskazujące na mobilizującą rolę adrenaliny w reakcji obronnej organizmu. Dopiero dwadzieścia lat później Hans Seyle zaliczył adrenalinę do hormonów ostrego stresu i do dzisiaj funkcjonuje jej określenie „hormon stresu”.

W 1913 roku Franciszek Czubalski zaczął regularnie przyjeżdżać do Krakowa, do wspomnianego prof. Napoleona Cybulskiego. Wynikiem prowadzonych tam prac było odkrycie działania adrenaliny na pobudliwość neuronów motorycznych i amplitudę potencjałów czynnościowych. Badania te stały się podstawą drugiej rozprawy habilitacyjnej, tym razem w zakresie fizjologii, opisującej wpływ endogennych czynników chemicznych na aktywność nerwów. Wniosek o stanowisko docenta fizjologii dla Franciszka Czubalskiego Napoleon Cybulski przedstawił na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Jagiellońskiego w roku 1916, na rok przed swoją śmiercią.

15 listopada 1915 roku, po odrodzeniu Uniwersytetu Warszawskiego, jego pierwszy rektor prof. Józef Brudziński rozpoczął poszukiwania wykładowcy fizjologii. Zadecydowała rekomendacja Napoleona Cybulskiego. Stanowisko wykładowcy, a następnie kierownika Katedry

Fizjologii Wydziału Lekarskiego objął trzydziestojednoletni Franciszek Czubalski, podwójny docent – farmakologii i fizjologii. W ten sposób okreśną drogą naukową przez Dorpat, Lwów i Kraków Czubalski powrócił do Warszawy. Pozostał w niej aż do śmierci w roku 1965.

11 listopada 1916 roku młody docent z Krakowa wygłosił w języku polskim inauguracyjny, historyczny wykład z fizjologii. Aula Wydziału Lekarskiego na Krakowskim Przedmieściu wypełniona była po brzegi licznymi zgromadzonymi studentami i gośćmi. Było to dokładnie dwa lata przed nieprzewidywanym wówczas dniem odzyskania niepodległości. Atmosferę tamtych czasów doskonale oddają pierwsze słowa wykładu: „Słuszną jest rzeczą, aby w chwili, kiedy po długiej przerwie rozpoczynają się ponownie wykłady fizjologii w języku polskim, rzucić okiem wstecz na dzieje nauczania fizjologii naszej wszechnicy, a także i w innych uniwersytetach polskich”. Czubalski przypomniał swoich poprzedników na tym stanowisku: pierwszego wykładowcę fizjologii (wtedy jeszcze łączonej z histologią) Henryka Hoyerera na Wydziale Lekarskim Szkoły Głównej, a następnie Feliksa Nawrockiego, jednego z wybitnych fizjologów europejskich, odkrywcy m.in. unerwienia gruczołów potowych i dróg wewnątrz rdzenia kręgowego, przekazujących pobudzenie i hamowanie wegetatywnego układu nerwowego. W 1870 roku Nawrocki uzyskał pierwszą osobną Katedrę Fizjologii w Warszawie, jeszcze w rosyjskojęzycznym Cesarskim Uniwersytecie Warszawskim.

Franciszek Czubalski kierował Katedrą Fizjologii przez niemal czterdzieści pięć lat, do roku 1959 włącznie. Praca naukowa zapoczątkowana w Warszawie była rozwinięciem badań, które prowadził on w młodości z inspiracji swych lwowskich i krakowskich nauczycieli. Endokrynologia jako odrębna dziedzina medycyny dopiero się rodziła. Celem badań Czubalskiego było poszukiwanie endogennych ciał czynnych wydzielanych do krwi z narządów. Zaproponował on oryginalną metodę tzw. biodializatów, która polegała na pozyskiwaniu substancji bioaktywnych z nieuszkodzonych narządów perfundowanych lub umieszczanych w fizjologicznym płynie odżywczym, a nie, jak czyniono to wtedy powszechnie, uzyskiwanych z wyciągów homogenizowanej masy narządów. Metodą biodializatów on i jego współpracownicy wykryli nie tylko znane już wtedy wazopresyjne działanie hormonu tylnego płata przysadki mózgowej, lecz także międzymózgowia (wazopresyna mózgowa, Bolesław Gutowski). Wykryto hamowanie i pobudzenie wydzielania soku żołądkowego przez bioaktywne peptydy (enterogastrony) śluzówki części odźwiernikowej żołądka i dwunastnicy (enterogastron hamujący, obecnie zidentyfikowany jak somatostatyna, Julian Walawski). Kolejne badania Czubalskiego z Walawskim dotyczyły: układu krążenia krwi, przede wszystkim roli autonomicznego układu nerwowego, a zwłaszcza adrenaliny, w regulacji krążenia; współdziałania regulacji humoralnej i nerwowej; wydzielania soku żołądkowego i soku trzustkowego, a także bezpośredniego lub pośredniego wpływu autonomicznego układu nerwowego na środowisko wewnętrzne organizmu, na skład i na krzepnięcie krwi.

W miarę przybywania do katedry nowych i dojrzewiania starszych współpracowników rodziły się kolejne pomysły badawcze. Profesor Czubalski szybko rozpoznawał talenty młodych ludzi i dawał im dużą swobodę samodzielnego rozwoju, umiejętnie nakierowując ich podczas rozmów i konsultacji. Przykładem takiej postawy wobec młodych zdolnych adeptów nauki było zaufanie, jakim profesor obdarzył dwu świeżo upieczonych absolwentów medycyny: Jerzego Konorskiego i Stefana Millera. Postanowili oni sprawdzić doświadczalnie w Zakładzie Fizjologii, czy teoria odruchów warunkowych Iwana Pawłowa, w postaci prezentowanej przez wielkiego rosyjskiego fizjologa, wystarcza do wyjaśnienia sposobu nabywania wyuczonych reakcji ruchowych (instrumentalnych), decydujących o nabytym zachowaniu się organizmu. Tak zaczęła się droga naukowa jednego z najwybitniejszych polskich neurofizjologów Jerzego Konorskiego, późniejszego krytycznego współpracownika Iwana Pawłowa, odkrywcy mechanizmu nabytych ruchów dowolnych i mechanizmu pamięci świeżej, tzw. operacyjnej, w korze mózgowej przedruchowej.

Profesor Czubalski był szczególnie otwarty na współpracę z klinicystami. Miał poglądy ukształtowane przez francuskiego klasyka fizjologii Claude'a Bernarda i postrzegał fizjologię jako me-

dycynę doświadczalną. Młodzi absolwenci medycyny, a także lekarze klinicyści o zainteresowaniach naukowo-eksperymentalnych, przed II wojną światową znajdowali w Zakładzie Fizjologii sprzyjające warunki dla prowadzenia swych badań. W okresie przedwojennym do najbardziej znanych uczniów Czubalskiego należeli późniejsi profesorowie fizjologii: Bolesław Gutowski, fizjolog na Wydziale Weterynaryjnym SGGW; Julian Walawski, patofizjolog w Akademii Medycznej w Warszawie; Maria Skarżyńska, biochemik; Bronisław Zawadzki, fizjolog na Uniwersytecie Łódzkim; Włodzimierz Missiuro, kierownik Zakładu Fizjologii Pracy Akademii Wychowania Fizycznego w Warszawie; a także interniści, późniejsi profesorowie Akademii Medycznej w Warszawie: Eugeniusz Kodejszko i Włodzimierz Filiński, doc. Czesław Szczepański oraz chirurg doc. Jerzy Szulc.

Profesor Czubalski był niezwykle życzliwy dla studentów, którzy bardzo go lubili i szanowali za wykłady wygłaszane w znakomitej polszczyźnie i za dystyngowany sposób bycia. I on lubił młodzież. Nieprzypadkowo był wieloletnim kuratorem i opiekunem Koła Medyków oraz promotorem społecznej akcji budowy Domu Medyka na ul. Oczki.

Osobnym rozdziałem dydaktycznej działalności prof. Czubalskiego był okres II wojny światowej i okupacji niemieckiej. Pod groźbą śmiertelnej represji okupanta nie przerwał wykładów z fizjologii na Krakowskim Przedmieściu. Został dyrektorem do spraw dydaktycznych Prywatnej Szkoły dla Pomocniczego Personelu Sanitarnego utworzonej przez docenta chirurgii Jana Zaorskiego. Pod tą mylącą nazwą ukrywano przed okupantem niemieckim akademickie kształcenie medyczne młodzieży. Był to jeden z wielu przykładów oporu, jaki okupowana przez Niemców Warszawa stawiała zbrodniczej polityce eksterminacji polskiej inteligencji. Wielu studentów tajnego nauczania medycyny brało udział w Powstaniu Warszawskim. Po II wojnie światowej, po powrocie do zniszczonej Warszawy, zaczął się nowy okres w życiu prof. Czubalskiego. Musiał on ponownie organizować nauczanie i pracę naukową. Jak dawniej przyciągał wybitnych młodych uczniów. Powstawał nowy zespół naukowy, z którego wyrosli późniejsi profesorowie.

Franciszek Czubalski stworzył warszawską szkołę fizjologii. Wypromował wielu doktorów i wychował licznych docentów. Wielu jego współpracowników objęło funkcje kierowników katedr i zakładów fizjologii w Warszawie i w innych miastach. Uczniami Czubalskiego w okresie powojennym byli: prof. Stanisław Kozłowski, kierownik Zakładu Fizjologii Pracy w Akademii Medycznej, także w Akademii Wychowania Fizycznego; jego bezpośredni następca na Katedrze Fizjologii w latach 1963 – 1966 doc. Jerzy Litwin; prof. Bohdan Lewartowski, kierownik Zakładu Fizjologii Klinicznej Centrum Kształcenia Podyplomowego; dr medycyny Wiesław



Ryc. 1.

Profesor Czubalski prowadzi wykład z fizjologii dla studentów w sali wykładowej gmachu Medycyny Teoretycznej na Krakowskim Przedmieściu, lata czterdzieste XX wieku

Romanowski, wykładowca neurofizjologii na Wydziale Psychologii Uniwersytetu Warszawskiego; prof. Władysław Traczyk, kierownik Katedry Fizjologii Akademii Medycznej w Łodzi; prof. Andrzej Trzebski, następca prof. Czubalskiego na Katedrze Fizjologii w latach 1967–1998; prof. Piotr Lenartowicz, kierownik Katedry Biologii Teoretycznej w Akademii Papieskiej w Krakowie; doc. Józef Panasewicz, kierownik Zakładu Fizjologii w Instytucie Hematologii w Warszawie; a także zmarli już klinicyści: urolog profesor Tadeusz Krzeski, kierownik Katedry i Kliniki Urologii w Akademii Medycznej w Warszawie oraz chirurg prof. Józef Kubiak, kierownik Kliniki Chirurgii w Centrum Medycznym Szkolenia Podyplomowego w Warszawie. Z Katedrą Fizjologii



Ryc. 2.

Zespół pracowników Zakładu Fizjologii Człowieka. Od lewej w pierwszym rzędzie: Jerzy Litwin, Noworyta?, Sławomir Rutkowski, Karolina Hurczynowa (sekretarka zakładu), Zofia Kuratowska, Profesor Franciszek Czubalski, Józef Kubiak, Henryka Janczewska, Andrzej Trzebski, Marek Jung. W drugim rzędzie: Tadeusz Krzeski, Bohdan Lewartowski i laboranci zakładu – Zdzisław Góral, Franciszek Lemański i Karol Hubner, zza pleców Andrzeja Trzebskiego widoczny Józef Panasewicz (koniec lat pięćdziesiątych)



Ryc. 3.

Franciszek Czubalski wśród studentów podczas ćwiczeń z fizjologii. Opiekun grupy Józef Panasewicz trzyma żabę (koniec lat pięćdziesiątych)



Ryc. 4.

Rada Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Warszawskiego w kadencji 1945–1946. Siedzą od lewej profesorowie lub docenci: Juliusz Zweibaum, Wiktor Grzywo-Dąbrowski, Władysław Melanowski, Ludwik Paszkiewicz, Tadeusz Butkiewicz, Mściwój Semerau-Siemianowski, Dziekan Franciszek Czubalski (w białym fartuchu), Marcin Kacprzak, Marta Erlich, Adam Czyżewicz, Władysław Szenajch, Witold Orłowski, stoją: Włodzimierz Filiński, Józef Handelman, Piotr Wierzchowski, Jan Mossakowski, Edmund Mikulaszek, Adam Opalski, Władysław Kapuściński, Rajmund Barański, Marian Grzybowski, Piotr Kubikowski, Jerzy Choróbski, Stanisław Altenberger, Aleksandra Rumpowa (kierownik Dziekanatu), Waclaw Zaleski, Antoni Dobrzański, Kazimierz Kaczyński, Jan Zaorski, Andrzej Biernacki, Adam Gruca, Walenty Hartwig, Witold Zawadowski. Zdjęcie wykonano na dziedzińcu Uniwersytetu Warszawskiego z Biblioteką Uniwersytecką w tle, przed historycznym gmachem Medycyny Teoretycznej, gdzie mieściło się biuro Dziekanatu i odbywały się posiedzenia Rady Wydziału

logii związana była na początku swej pracy naukowej prof. Zofia Kuratowska, hematolog, która wraz z Bohdanem Lewartowskim dokonała znaczącego odkrycia, że izolowana i perfundowana nerka wydziela erytropoetyne.

Profesor Czubalski cieszył się ogromnym autorytetem w środowisku akademickim i był bardzo zaangażowany w organizacyjne sprawy uczelni. Trzykrotnie: w latach 1923–1924, w roku 1934 i po wojnie, w latach 1945–1947, był wybierany na stanowisko dziekana Wydziału Lekarskiego. Był także dyrektorem Państwowego Instytutu Dentystycznego w Warszawie. Tuż przed wybuchem II wojny światowej został wybrany na prorektora, a w latach 1947–1949 na rektora Uniwersytetu Warszawskiego. W roku 1950, po oddzieleniu wydziałów lekarskich od uniwersytetów i utworzeniu osobnych akademii medycznych, prof. Czubalski objął stanowisko pierwszego rektora Akademii Medycznej w Warszawie i piastował je do roku 1955. Był członkiem Polskiej Akademii Nauk i członkiem czynnym Polskiej Akademii Umiejętności. Był także współzałożycielem Polskiego Towarzystwa Fizjologicznego w roku 1938, a później jego członkiem honorowym. Zapraszano go do licznych towarzystw naukowych, działał m.in. jako członek i współorganizator Towarzystwa Naukowego Warszawskiego po I wojnie światowej.

Profesor Czubalski był wspominany z wielką sympatią i szacunkiem przez swoich współpracowników. Jego wykładów słuchało czterdzieści roczników studentów medycyny. Na wykłady i egzaminy zapraszał młodych asystentów jako obserwatorów. Studenci mieli niepisany obowiązek ubrania się w wizytowy garnitur z krawatem, studentki zakładały białe bluzki. Niedbały strój wpływał negatywnie na ocenę, mógł nawet spowodować wyproszenie z gabinetu i zły humor

profesora. Studentki wierzyły w korzystny wpływ koloru niebieskiego, który miał być ulubioną barwą profesora. Do dziś żywe są anegdoty z egzaminów – niektóre sytuacje były zapewne celowo reżyserowane przez profesora, który oprócz powagi odznaczał się także znakomitym poczuciem humoru. Nieprzypadkowo prof. Czubalski był bohaterem tradycyjnych studenckich szopek noworocznych wystawianych co roku pod koniec lat trzydziestych w nowym Domu Medyka na ul. Oczki. Reżyserem owych spektakli, a zarazem aktorem, był ówczesny student Stefan Wesołowski, późniejszy wybitny profesor urologii.

Zmarł po długiej i ciężkiej chorobie w chmurny, ponury dzień, 8 lutego 1965 roku. Spoczywa na Cmentarzu Powązkowskim w grobie rodzinnym.

W pamięci swych późniejszych uczniów i współpracowników Franciszek Czubalski pozostał jako życzliwy, mądry profesor, wspierający młodych, zdolnych adeptów nauki, inspirujący ich do prac badawczych i do krytycznego, rozumnego namysłu nad sensem naukowych badań medycznych. Na corocznych podwieczorkach imieninowych urządzanych 4 października przez profesorową Stefanę Czubalską w obszernym mieszkaniu niedaleko Krakowskiego Przedmieścia, w pobliskiej „profesorskiej” kamienicy spółdzielczej na ul. Sewerynow, czuliśmy się jak jedna, bliska rodzina.



Ryc. 5.

Podczas eksperymentu. Od lewej: Jerzy Litwin, Zdzisław Góral (laborant), Józef Kubiak, Noworyta? W drugim rzędzie: Marek Jung, Andrzej Trzebski, Henryka Janczewska, Sławomir Rutkowski, Franciszek Czubalski, Tadeusz Krzeski i Wiesław Romanowski (lata pięćdziesiąte)

ADAM FERDYNAND CZYŻEWICZ

(1877–1962)

Longin Marianowski



4 maja 1920 roku prof. Adam Ferdynand Czyżewicz został mianowany przez Naczelnika Państwa profesorem zwyczajnym położnictwa i ginekologii na Uniwersytecie Warszawskim oraz powołany na stanowisko kierownika Kliniki Położnictwa i Ginekologii. Rozkazem nr 185 z 22 grudnia 1920 roku został odwołany ze służby w Wojsku Polskim (w stopniu pułkownika) „celem objęcia zaszczytnego posterunku na Uniwersytecie Warszawskim”.

Oficjalne otwarcie Kliniki Położnictwa i Ginekologii odbyło się 14 stycznia 1921 roku. Przemówienie inauguracyjne wygłosił obejmujący kierownictwo prof. Czyżewicz. Rozpoczął je słowami: „Bezsprzecznie najszcześniejszym momentem w życiu narodu jest chwila, w której zrzuca z siebie brzemię niewoli”. Przedstawiając historię polskiego położnictwa w dalszym ciągu przemowy, wspominał o tzw. szkole babienia, prekursorze kliniki. Orazą obfitowała w liczne sformułowania świadczące nie tylko o szerokiej wiedzy Profesora dotyczącej historii medycyny – położnictwa i ginekologii, lecz także o jego głębokim patriotyzmie.

Od tego czasu postać prof. Czyżewicza przez trzydzieści siedem lat związana była z działalnością kliniki oraz udziałem w pracach uczelni. Niewątpliwie jego zasługą był przeprowadzony w 1925 roku kapitalny remont kliniki z organizacją pierwszego w Polsce oddziału noworodków, którym kierowała dr Marta Erlichówna. W 1928 roku zostały uruchomione pracownie: biologiczna i histopatologiczna pod kierunkiem doc. Leonarda Lorentowicza. Na szczególną uwagę zasługuje utworzenie w 1930 roku oddziału radioterapii po uzyskaniu dla potrzeb kliniki 50 mg radu, po siedmiu latach uzupełnionego o dalsze 33 mg.

Lata II wojny światowej to okres bardzo ciężki dla Profesora. Klinika została przekształcona przez okupanta w miejski zakład położniczo-ginekologiczny, w którym prowadzono tajne nauczanie studentów. W 1945 roku pod kierunkiem Profesora Czyżewicza odbudowano klinikę i podjęto w niej na nowo działalność. Przeprowadzono liczne trudne zabiegi operacyjne – większość z nich wykonywał Profesor lub brał w nich udział, względnie nadzorował. Liczba przeprowadzonych w klinice operacji i porodów jest imponująca (około dziewięćdziesięciu trzech tysięcy). Do historii przeszło powiedzenie Profesora: „kobieta zgłaszająca się do ginekologa jest w ciąży albo ma raka. Dopiero po wykluczeniu tych stanów można prowadzić dalszą diagnostykę”.

Równoległe z pracą usługową Profesor dużo uwagi poświęcał nauce i dydaktyce. Opublikował blisko osiemdziesiąt prac, z czego co najmniej trzydzieści stanowiły oryginalne samodzielne opracowania, nie licząc doniesień klinicznych i demonstracji interesujących sytuacji klinicznych. Na szczególne wyróżnienie zasługuje opracowanie naukowe mechanizmu porodowego z udowodnieniem zamiany siły obkurczającej macicy na wydalającą, adaptację główki płodu i jej zwrotów. Profesor przestrzegał zasady indywidualizacji porodu, a w związku z tym elastycznego postępowania z rodzącą. Stworzył szkołę położniczą zwaną „szkołą warszawską”, która przetrwała przez wiele lat. Dzięki Jego charyzmie oraz niezrównanej sile i umiejętności nauczania wiele pokoleń lekarzy poznało arkaną naukową, nowoczesnego podejścia do położnictwa – odchodząc od uprawiania rzemiosła. Klinika stanowiła liczący się ośrodek naukowy.

Dydaktyka była oczkiem w głowie Profesora. Na wykłady przychodzili studenci, asystenci, wolontariusze. Niewątpliwie pełna sala wykładowa słuchaczy była wynikiem niezwykle ekspresyjnego sposobu prowadzenia wykładu.

Profesor gestykułował, przyjmując różne pozycje, np. stojąc twarzą do słuchaczy unosił obie ręce na boki i mówił, że jego klatka piersiowa ma imitować macicę, a uniesione obie ręce jajowody. Niekiedy wtrącał anegdoty lub ciekawe spostrzeżenia opowiadane z trwogą i odpowiednią mimiką twarzy, czasami z elementami humorystycznymi. Całość tworzyła niepowtarzalny klimat i wywoływała zainteresowanie słuchaczy.

Egzamin z położnictwa i ginekologii miał specyficzny charakter. Odbywał się w bibliotece klinicznej, przy owalnym stole, przy którym zasiadał Profesor i studenci zdający egzamin. W dalszych rzędach sadowali się studenci, którzy przygotowywali się do egzaminów (gięda). Pytania



Ryc. 2.
Profesor w czasie wykładu



Ryc. 3.
Profesor podczas wykładu opowiada anegdoty

Profesora miały niekiedy charakter ośmieszający zdających, np. Profesor zadaje studentowi pytanie dotyczące rozpoznania ciąży – student odpowiada, że brak miesiączki, powiększenie brzucha. Na to Profesor stwierdza: „To kolega jest w ciąży, ponieważ nie ma miesiączki, a brzuch też delikatnie zaznaczony”. Dydaktyka podyplomowa prowadzona w różnych formach przez Profesora zaowocowała wyszkoleniem znacznej i znaczącej grupy specjalistów, doktorów, samodzielnych pracowników nauki. Jego uczniami byli profesorowie: Henryk Beck, Tadeusz Bulski, Małgorzata Serini-Bulska, Marta Erlich, Henryk Gromadzki, Władysław Jakowicki, Stanisław Krzysztoporski, Leonard Lenartowicz, Ireneusz Roszkowski, Tadeusz Zwoliński, Piotr Przytuła, Tadeusz Zawodziński, Jerzy Higier, Kazimierz Marzinek, Alina Zawadzka-Rużyłło, Waclaw Załeski, Marian Dipont, Jadwiga Kuczyńska-Sicińska, Kazimierz Anusiak, Edward Fitkał. Wymienienie wszystkich samodzielnych kierowników oddziałów ginekologiczno-położniczych, którzy wyszli z jego kliniki, przekracza zakres tego opracowania.

Na uwagę zasługuje Jego kierownictwo naukowe oddziału ginekologicznego Naukowego Ośrodka Leczniczego Akademii Medycznej w Ciechocinku i przewodniczenie Radzie Naukowej Ciechocinka.

Profesor Czyżewicz brał czynny udział w pracach uczelni – Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Warszawskiego. W roku akademickim 1923/24 prowadził sekretariat Rady Wydziału. W latach 1924/25 i 1926/27, 1937/38 był prodziekanem, a w latach 1925/26 i 1936/37 dziekanem Wydziału Lekarskiego.

W latach 1935/36 i 1945/46 był delegatem Rady Wydziału do Senatu Uniwersytetu Warszawskiego. Podczas okupacji w latach 1940–1944 pełnił obowiązki dziekana Wydziału Lekarskiego Tajnego Uniwersytetu Warszawskiego. Ponadto brał udział w pracach innych placówek Uni-



Ryc. 4.
Profesor Czyżewicz, dziekan Wydziału Lekarskiego UW, 1936 rok

wersytetu Warszawskiego, był członkiem Rad Nadzorczych, a także Państwowej Rady Zdrowia, Rady Naukowo-Lekarskiej przy Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie, członkiem Rady Szkół Wyższych, przewodniczącym Komisji Ginekologicznej w Radzie Naukowej przy Ministrze Zdrowia. W latach 1953–1958 pełnił obowiązki rzeczoznawcy naukowego w Centralnej Komisji Kwalifikacyjnej dla pracowników nauki.

Odrębną działalnością Profesora była Jego praca w towarzystwach naukowych. W latach 1904–1920 był czynnym członkiem Lwowskiego Towarzystwa Lekarskiego i Lwowskiego Towarzystwa Ginekologicznego. Do 1939 roku był członkiem Towarzystwa Eugenicznego i Zarządu Głównego Komitetu do Walki z Rakiem. Jednak znaczącą część energii, czasu i zaangażowania poświęcił Warszawskiemu Towarzystwu Ginekologicznemu, którego był inicjatorem i założycielem w 1921 roku; w latach 1924–1928 piastował godność przewodniczącego, a 17 stycznia 1930 roku został jego członkiem honorowym. W 1945 roku został pierwszym przewodniczącym reaktywowanego Towarzystwa Ginekologicznego w Warszawie.

Profesor Czyżewicz był jednym z twórców i założycieli Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego oraz jego pierwszym Prezesem. Był organizatorem pierwszego zjazdu PTG w 1923 roku w Warszawie i X Zjazdu PTG w 1948 roku w Warszawie.

Za całokształt działalności prof. Czyżewicz otrzymał liczne odznaczenia państwowe i dyplomy towarzystw naukowych polskich i zagranicznych, aczkolwiek należy zaznaczyć, że nigdy nie zabiegał o jakiegokolwiek wyróżnienia. Był człowiekiem niezwykle skromnym, przestrzegającym zasad etyczno-moralnych, sprawiedliwym w ocenie poczynań własnych, jak i współpracowników, studentów i ludzi, z którymi się spotykał. Cechowała Go odwaga, którą wykazał się w czasach wojen i Powstania Warszawskiego. Był patriotą, dbał o prestiż naukowy medycyny polskiej. Gdy jako biegły podczas procesu został zaatakowany przez adwokata, który dowodził że Bumm w swoim podręczniku pisze inaczej, Profesor stanowczo zaznaczył, że poglądy Bumma są decydujące w Berlinie, ale nie w Warszawie.



Ryc. 5.

Spotkanie z A. Czyżewiczem z okazji jubileuszu osiemdziesięciolecia w bibliotece Kliniki Położnictwa i Ginekologii

Na temat osoby prof. Czyżewicza krąży wiele anegdot świadczących o Jego poczuciu humoru, racjonalności życiowej i upodobań. Tak więc wiadomo było, że Profesor bardzo lubi koty. Wiedząc o tym, studenci niekiedy przed egzaminem nasączali części garderoby kroplami waleriany. Łaszące się do zdających koty zwiększały prawdopodobieństwo uzyskania lepszej oceny.

W dniu imienin Profesora – obchodził je w Wigilię Świąt Bożego Narodzenia – Solenizant przyjmował gości u siebie w domu o godz. 12. Profesor był wtedy szczęśliwy, śmiał się wśród tłumu zebranych, mówiąc o nich: „wszyscy to moi uczniowie”.

Profesor Adam Ferdynand Czyżewicz zmarł 21 września 1962 roku po powrocie ze Zjazdu Ginekologów w Gdańsku, gdzie po raz ostatni był otoczony przez uczniów odnoszących się z należną estymą do swego Nauczyciela, człowieka z charyzmą, jaka jest dana ludziom wielkiego formatu, postępującego zgodnie z zasadami moralno-etycznymi. Odszedł Wielki Człowiek, ale efekty Jego działalności zostały w zapisach, przekazach ustnych, a nade wszystko w sercach ludzkich.

HIACYNT AUGUST DZIARKOWSKI

(1754–1828)

Hanna Bojczuk



Jeden z najwybitniejszych polskich lekarzy XVIII i XIX wieku. Urodził się 18 sierpnia 1754 roku w zamożnej rodzinie warszawskiego piwowara, ławnika i rajcy miejskiego Jana Jakuba i Ludwiki z domu Cytelli, pochodzącej z bogatej rodziny mieszczańskiej. Hiacynt był jednym z siedmiorga dzieci Dziarkowskich, właścicieli kamienicy rodowej na ul. Mostowej, dworku z ogrodem, browarem i młynem na ul. Spadek, która wówczas oddzielała Żoliborz od nowej Warszawy i biegła wąwozem od ul. Zakroczymskiej do Wisły.

Hiacynt Dziarkowski początkowe nauki pobierał w rodzinnym mieście, a następnie w Wilnie, Berlinie, Strasburgu i Halle. W Halle 4 października 1782 roku uzyskał dyplom doktora medycyny i filozofii na podstawie rozprawy pt. *De prima causa morborum, quatenus et a partibus fluidis oriri potest*, Hallae 1782.

Powrócił do Warszawy i wkrótce został wysłany, wraz z grupą lekarzy kwarantannowych, na krańce Podola i Ukrainy w celu stłumienia panującej tam epidemii cholery. Po powrocie z tej misji, w 1786 roku, został uhonorowany przez króla Stanisława Augusta medalem „Bene merenti” (dobrze zasłużony). W tym samym roku rozpoczął prywatną praktykę lekarską. Podjął też pracę w Szpitalu Dzieciątka Jezus, który mieścił się wówczas na pl. Wareckim. W szpitalu tym wykonywał sekcje zwłok oraz wydawał orzeczenia lekarskie. Był uznawany za eksperta w zakresie medycyny sądowej.

W tymże roku Dziarkowski ożenił się z Łucją Andrychiewicz, wnuczką Franciszka, byłego prezydenta Warszawy. Przez pewien czas, niezależnie od praktyki lekarskiej, wraz z bratem Józefem w rodowej kamienicy na ul. Mostowej, która stała naprzeciw kościoła św. Ducha, prowadził browar i traktiernię. Podobno pożyczal wówczas także pieniądze na wysoki procent.

W 1788 roku na zlecenie rządowe dokonał analizy chemicznej wód w miejscowości Bejsce na ziemi sandomierskiej.

W 1789 roku wspólnie z Walentym Gagatkiewiczem i Janem Stollem przy Szpitalu św. Łazarza zorganizował szkołę dla cyrulików wojskowych. Szkoła ta przetrwała do 1793 roku. Zamknięto ją za czasów Targowicy i ponownie uruchomiono w 1794 roku. Działała do czasów zajęcia Warszawy przez Prusaków. Uczniami tej szkoły byli między innymi Franciszek Brandt i Józef Czekierski.

W tym czasie Hiacynt Dziarkowski wraz z bratem Józefem (jakobinem) należał do grona spiskowców przygotowujących powstanie. To właśnie w kawiarni braci Dziarkowskich była salka dla patriotów, gdzie spotykali się wtajemniczeni spiskowcy, organizatorzy insurekcji kościuszkowskiej.

W kwietniu 1794 roku w dzienniku kancelaryjnym prezydenta Warszawy zamieszczono notatkę o tym, że Komisja Porządkowa Ziemi Warszawskiej zaleciła doktorowi Hiacyntowi Dziarkowskiemu zajęcie się zorganizowaniem zaopatrzenia sanitarnego, dystrybucją leków i kwalifikacją sal oraz referarzy na pomieszczenia dla chorych i rannych. 29 czerwca 1794 roku Franciszek Wasilewski wystąpił z wnioskiem, aby na opuszczone przez Michała Bergonzoniego stanowisko generalnego sztabsmedyka Wojska Polskiego powołać właśnie dr. Dziarkowskiego. Stanowisko to Dziarkowski objął, jak sam stwierdził, wbrew swojej woli, już w lipcu 1794 roku. 4 lipca 1794 roku Wydział Potrzeb Wojskowych wydał zarządzenie, aby felczerzy zarządzający lazaretami składali właśnie Dziarkowskiemu jako generalnemu sztabsmedykowi swoje raporty. 12 lipca 1794 roku utworzono Dyрекcję Ekonomiczno-Lazaretową. W jej skład z urzędu wchodził generalny sztabsmedyk Wojska Polskiego dr Dziarkowski. Funkcję tę pełnił nieodpłatnie.

Do obowiązków tejże dyrekcji należało dysponowanie środkami finansowymi, zaopatrzeniem w sprzęt medyczny, leki, żywność oraz dozór lazaretów, którego należało dokonywać co najmniej raz w tygodniu.

Według raportu Wydziału Potrzeb Wojskowych dr Dziarkowski jako generalny sztabśmedyk wojsk koronnych kilkakrotnie wyjeżdżał do podwarszawskich miejscowości, między innymi do Radzymina, Dybowa, Garwolina i Zastaw, na inspekcje sanitarne, aby sprawdzić, czy nie wybuchła tam epidemia. W tym czasie zorganizował dwa szpitale polowe, jeden w Dobrzykowie, a drugi w Tokarach. Poświęcał wiele czasu na to, aby ranni żołnierze w szpitalach mieli odpowiednią opiekę sanitarną. Dzięki decyzjom Dziarkowskiego we wszystkich szpitalach polowych i wojskowych lazaretach wprowadzono regulaminy i przepisy określające obowiązki lekarzy, chirurgów i pomocniczego personelu sanitarnego. W trosce o należyte zaopatrzenie sanitarne lazaretów polowych, na żądanie Departamentu Wojny, ułożył dyspensatorium polowe pt. *Pharmacopoea castrensis et nosocomialis exercitus nationalis*, zadedykowane Tadeuszowi Kościuszce. Dedykacja ułożona przez protomedyka Dziarkowskiego brzmi następująco: „Ad Thadeum Kościuszko Supremum Totius Gentis Poloniae Copiarum Ducem”.

Dispensatorium to było wydane w czasie działań powstańczych w formie małej kieszonkowej książeczki, w której oprócz wykazu surowców roślinnych, mineralnych oraz preparatów galenowych autor zamieścił indeks „morborum et medicamentorum”, obejmujący czterdzieści siedem jednostek chorobowych wraz z lekami w tychże przypadkach chorobowych zalecanymi do stosowania. Opracowany przez Dziarkowskiego lekospis obowiązywał wyłącznie apteki i szpitale wojskowe, w których wówczas znajdowało się ponad czterystu siedemdziesięciu chorych i rannych. Jednakże liczba ich ciągle wzrastała. Przyczyną tego stanu rzeczy było obleżenie Warszawy przez Prusaków, które spowodowało trudności aprowizacyjne, głód, brak leków i środków sanitarnych. Pod koniec sierpnia liczba chorych wzrosła do ponad trzech tysięcy. Wówczas zaczęto dotkliwie odczuwać brak lekarzy. Konieczność zwiększenia liczby lekarzy, chirurgów, farmaceutów, felczerów i personelu pomocniczego stała się oczywista. W tym celu, w drugiej połowie sierpnia, dodatkowo utworzono Deputację Lazaretową.

Dziarkowski przekazał Deputacji Lazaretowej z własnej kasy dwadzieścia cztery tysiące złotych polskich na ulepszenie szpitali i lazaretów polowych. Do jego obowiązków jako szefa wojskowej służby zdrowia należało też opiniowanie projektów urządzania aptek polowych oraz sprawy personalne. Tymczasem w październiku 1794 roku generał Józef Orłowski, ówczesny komendant Księstwa Warszawskiego i pełnomocnik Rady Najwyższej Narodowej do spraw lazaretów, wszedł w kompetencje generalnego sztabśmedyka – Dziarkowskiego – i bez porozumienia się z nim przeniósł z lazaretu warszawskiego do dywizji księcia Józefa Poniatowskiego jednego z lekarzy dywizyjnych. Dziarkowski, urażony tym faktem, 20 października 1794 roku wystosował list do nowego Naczelnika Tomasza Wawrzeckiego, w którym uskarżał się na samowolę gen. Orłowskiego i wchodzenie w sprawy personalne „do niego należące”.

Po upadku powstania Dziarkowski podjął współpracę z Departamentem Policji Warszawskiej, który zlecał mu opiniowanie trudnych do rozstrzygnięcia spraw.

W kilka lat po upadku powstania kościuszkowskiego Dziarkowski wraz z rodziną przeniósł się na wieś w okolicy Płocka. Tam leczył swoje nadwątlone zdrowie i kontynuował pracę naukową. Wówczas zainteresował się publikacjami na temat profilaktycznego stosowania ospy krowiej. Sam zaczął rozpowszechniać tę metodę zapobiegania ospie, która wówczas zbierała obfite żniwo.

W efekcie studiów nad szczepionką przeciwko chorobie napisał pracę o ospie krowiej pt. *Zbiór pism w materii szczepienia ospy krowiej wydanych pod wyrok publiczności oddany*.

Była to swego rodzaju polemika z doktorem Leopoldem Lafontainem, wówczas przeciwnikiem szczepienia krowianką. W *Zbiorze* Dziarkowski przytoczył kilka publikacji prasowych Lafonta-

ina, któremu, zdaniem Dziarkowskiego, jego szczepienia się nie podobały. Dziarkowski, jak sam o tym napisał, „idąc za przewodnictwem doświadczenia [...] pierwszych w sztuce lekarskiej tego wieku mężów, otrzymawszy materię krowiej ospy”, rozpoczął sam szczepienia. Po raz pierwszy w Warszawie przystąpił do szczepienia ospy krowiej w dniu 17 czerwca 1801 roku. Wówczas to w obecności lekarza Franciszka Wasilewskiego oraz chirurga Mauersberga najpierw zaszczepił swego siedmioletniego syna, a następnie dwie małe córeczki pana Latoura. Jeden z zamieszczonych w *Zbiorze* artykułów Dziarkowski zakończył odezwą: „Rodzice! Jeżeli macie troskliwość o drogie waszego związku owoce, jeżeli nad kalectwem, oszpecceniem i śmiercią dzieci waszych przez naturalną ospę po czasie boleści i łez łać nie chcecie, oto środek dobroczynny, doświadczeniami upoważniony, dla ocalenia dzieci waszych”.

W 1802 roku Dziarkowski wysłał na ręce ówczesnego prezesa Towarzystwa Przyjaciół Nauk w Warszawie, Jana Chrzyciela Albertrandy'ego, list wraz z odbitką swego artykułu o szczepieniu ospy krowiej. List ten został odczytany na posiedzeniu towarzystwa 16 grudnia 1802 roku.

Prezes Albertrandy złożył mu wyrazy szacunku, „na jaki zasługują podjęte przez niego poczynania, w celu zapobieżenia jednej z najgroźniejszych klęsk dla ludzkości”.

Krowianka została odkryta przez angielskiego lekarza Edwarda Jennera w 1796 roku, a podana przez niego do publicznej wiadomości w dwa lata później.

Dziarkowski czytał doniesienia naukowe, docierające do jego wiejskiego zacisza, gdzie – jak sam o tym pisał – zajmował się praktyką lekarską. Natychmiast stał się gorliwym zwolennikiem i propagatorem metody jennerowskiej. W 1803 roku opublikował kolejne swoje dzieło. Był to *Wybór roślin krajowych dla okazania skutków lekarskich ku użytkowi domowemu*. Dziarkowskiego zaczęto postrzegać jako osobę „pożyteczną” naukowo. Wyrazem tego było wystąpienie Andrzeja Horodyskiego na jednym z posiedzeń Towarzystwa Przyjaciół Nauk w Warszawie, podczas którego zarekomendował kandydaturę autora opublikowanego wówczas *Wyboru roślin krajowych* na członka tegoż towarzystwa. Podczas pobytu w wiejskim zaciszu Dziarkowski przygotował do druku kolejne swoje dzieło. Był to *Poradnik domowy*. Pracę nad nim zakończył w 1806 roku, ale wówczas przewóz rękopisu z województwa płockiego do druku w Warszawie z powodu toczącej się wojny nie był możliwy. Rękopis *Poradnika* Dziarkowski udostępniał swoim sławnym gościom, którzy właśnie z powodu wojny zatrzymywali się u niego. Wkrótce rękopis został przez nich tak „począstkowany”, że nie nadawał się do druku. Dziarkowski przystąpił do uzupełniania braków. W połowie 1807 roku pracę nad jego uzupełnieniem przerwało powołanie go do składu Najwyższej Dyrekcji Lekarskiej. 31 sierpnia 1807 roku powołano Najwyższą Dyrekcję Lekarską. Do jej składu zaproszono doktora Dziarkowskiego. 9 czerwca następnego roku Rada Główna Zdrowia Wojska Polskiego podjęła uchwałę o utworzeniu w Warszawie szkoły dla chirurgów wojskowych. Na jej potrzeby przeznaczono pomieszczenia w domu Sapieżyńskim, w którym mieścił się szpital generalny garnizonowy. W skład personelu nauczającego szkoły weszli doktorzy: Jan Kuehnel, Dziarkowski, Karol Stackebrandt, Ignacy Fijałkowski oraz Jan Gudeit. Oni to prowadzili wykłady z anatomii, miologii i splachnologii. Uczyli sztuki bandażowania oraz podstaw chirurgii, chemii i farmacji. Jednakże żywot tej szkoły był krótki. W marcu 1809 roku wykłady zostały zawieszono, między innymi dlatego, że na dzień 15 listopada 1809 roku zapowiadano otwarcie Wydziału Akademicko-Lekarskiego, który miał kształcić kadry lekarskie na potrzeby cywilnej i wojskowej służby zdrowia.

Tymczasem 15 kwietnia 1809 roku wojska austriackie pod dowództwem arcyksięcia Ferdynarda Karola Józefa d'Este napadły na Księstwo Warszawskie. Fatalna w skutkach bitwa pod Raszynem spowodowała zwłokę w powołaniu do życia nowej szkoły lekarskiej w Warszawie, ale jednocześnie uzmysłowiła nagłą potrzebę utworzenia takiej szkoły. Pod Raszynem obie armie stoczyły mordercze zmagania. Do lazaretów polowych znoszono setki rannych. Z powodu braku lekarzy wojskowych do pomocy ściągano także lekarzy cywilnych.

Pod koniec sierpnia 1809 roku grupa lekarzy warszawskich, wśród których byli: Czekiński, Dziarkowski, Brandt i Wolff, wykładowcy chwilowo zamkniętej szkoły chirurgicznej w domu

Sapieżyńskim, zebrała się w mieszkaniu dr. Dziarkowskiego w celu ustalenia zasad organizacyjnych planowanej szkoły lekarskiej. Podczas tego spotkania Dziarkowski zobowiązał się opracować stosowny memoriał, skierowany do prezesa Izby Edukacyjnej Stanisława Kostki Potockiego z uzasadnieniem potrzeby utworzenia szkoły lekarskiej w Warszawie. Memoriał ten Dziarkowski przygotował w ciągu dziesięciu dni. Zamieścił w nim swego rodzaju kodeks postępowania etyczno-moralnego kadry pedagogicznej i uzasadnił konieczność czteroletniego prowadzenia studiów oraz połączenia nauczania medycyny z chirurgią. 4 września tego samego roku członkowie Najwyższej Dyrekcji Lekarskiej złożyli u wojewody i prezesa Rady Stanu pismo w sprawie utworzenia szkoły lekarskiej w Warszawie. Zapewniali w nim, że szkoła wykształci doskonałych lekarzy, dobrze przygotowanych do pracy w cywilnej i wojskowej służbie zdrowia. Podkreślali też, że wykształcenie własnych kadr lekarskich położy tamę napływowi sił obcych, nieznaną języka polskiego ani tutejszych obyczajów, a często i samej sztuki lekarskiej.

19 września 1809 roku w Dreźnie opublikowano dekret królewski, ustanawiający nową organizację służby zdrowia w Księstwie Warszawskim. 29 września tegoż roku odbyło się pierwsze zebranie powołanej przez Izbę Edukacyjną specjalnej komisji do opracowania projektu działalności szkoły lekarskiej w Warszawie. W jej skład weszli: ksiądz Stanisław Staszic, literat Bogumił Linde oraz doktorzy: Dziarkowski, Wolff i Czekierski. Na zebraniu tym omawiano sprawę wyboru pomieszczenia dla planowanej szkoły, powołania kadry nauczającej, urządzenia teatru anatomicznego oraz opracowania zarządzenia regulującego dostarczanie przez szpitale warszawskie materiału sekcyjnego dla potrzeb uczelni. Projekt organizacji szkoły był opracowany w mieszkaniu księdza Staszica. Podczas kolejnego zebrania komisji, które odbyło się 7 października, tym razem w mieszkaniu B. Lindego, opracowano dokładny plan zajęć i program nauczania podzielony na czteroletnie kursy. 9 października tegoż roku Izba Edukacyjna zatwierdziła wszystkie artykuły ustawy nowej uczelni w Warszawie. Przyznała też dla niej pomieszczenie w domu jezuickim, na ul. Jezuickiej 73, a także odpowiedni fundusz na jej urządzenie. Funkcję dziekana szkoły powierzono dr. Dziarkowskiemu. 17 października Izba Edukacyjna opublikowała w prasie miejscowej ogłoszenie o utworzeniu szkoły lekarskiej w Warszawie. W kilka dni później w dodatku do „Gazety Korespondenta” Dziarkowski opublikował ogłoszenie o programie nauki w pierwszym, zimowym półroczu, informacje o egzaminach wstępnych dla kandydatów oraz odezwę do młodzieży. Zaczął ją od słów: „Zacna Młodzi! poświęcająca się tym naukom, znajdziesz w dawaniu ich nauczycieli rodaków, tchnących duchem wydoskonalania waszego: wesprzyjcie tylko ze swojej strony ich usiłowania, prowadzeni przez stopnie od jednej do drugiej nauki, zbierać będziecie owoce prac ich, a staniecie się użytecznymi na wszelkie ojczyzny posługi. Pospieszajcie na miejsce nauki miłośnicy nawet, którzy zamyślacie tak użytecznie z chemii czerpać wiadomości, oto macie otwartą do tego drogę, a będziecie wdzięcznymi autorom tak wielkiego dla was dobrodziejstwa – H. Dziarkowski dziekan i profesor Szkoły Warszawskiej Wydziału Lekarskiego”.

Egzaminy wstępne dla kandydatów na uczniów szkoły lekarskiej rozpoczęto w dniu 22 października 1809 roku. Kandydatów egzaminował dziekan Dziarkowski codziennie w swoim mieszkaniu.

Na studia przyjmowano osoby mające nie mniej niż siedemnaście lat, które mogły wykazać się znajomością języka polskiego oraz umiejętnością poprawnego pisania i rachowania. Od kandydatów wymagano przedłożenia stosownych świadectw szkolnych. W celu zwerbowania uczniów do nowej szkoły Dziarkowski wyjednał u ministra spraw wewnętrznych przywilej uwolnienia ich od służby w gwardii. Zapisy na studia trwały od 6 do 27 listopada 1809 roku. W tym czasie do szkoły zapisało się ponad pięćdziesiąt osób. Przy zapisie każdy kandydat otrzymywał matrikulę.

2 listopada 1809 roku Dziarkowski zwrócił się do Izby Edukacyjnej z prośbą o wyznaczenie prezesa dla szkoły oraz o nałożenie na miasta obowiązku wysyłania do nowo utworzonej szkoły lekarskiej swoich stypendystów. 18 grudnia tego samego roku Izba Edukacyjna mianowała księdza Stanisława Staszica, członka tejże rady, prezesem Wydziału Akademicko-Lekarskiego.

Przed rozpoczęciem nauki Dziarkowski, chcąc pozyskać większą liczbę słuchaczy, zorganizował spotkanie chirurgów i cyrulików. W skierowanym do nich uroczystym przemówieniu, zwracając się do starszych wiekiem i do młodzieży, powiedział: „Mości Panowie! Ubolewać mi przychodzi, dzieląc smutek z podeszłymi w wieku, żeście nie mieli w kwiecie młodości w żadnej tej stolicy państwa zręczności do korzystania z takowych nauk. Z młodzieżą zaś waszą, którą przed sobą widzę, znowu dzielić muszę radość, którą określić nie jestem w stanie, doczekaliście się najszcześniejszej i najpomyślniejszej dla was epoki, oto obszerne dla waszego szczęścia, poważania i szacunku otwiera się pole, zbierajcie po nim owoce, wtenczas dopiero w nich zasmakujecie, kiedy o dojrzałości ich sądzić w stanie będziecie”.

4 listopada 1809 roku Dziarkowski wysłał pismo do Izby Edukacyjnej z prośbą, aby wystąpiła do Prefektury Departamentu Warszawskiego o wydanie nakazu szpitalom i domom roboczym miasta dostarczania szkole zwłok osób zmarłych przez okres zimowy, to jest od 12 listopada 1809 do końca kwietnia następnego roku. 2 grudnia 1809 roku Dziarkowski oświadczył prefekturze, że Wydział Lekarski będzie płacił za każde przywiezienie zwłok do szkoły po dwa złote, a za wywiezienie ich na cmentarz i pochowanie po cztery złote.

15 listopada 1809 roku nastąpiło uroczyste otwarcie roku akademickiego. W dniu rozpoczęcia nauki w gmachu szkoły zgromadziło się grono profesorów oraz uczniowie, którzy wysłuchali przemówienia dziekana Dziarkowskiego. Następnie profesorowie wraz z uczniami udali się do sali anatomicznej, w której dr Brandt objaśniał korzyści naukowe, wynikające z „rozcłonkowania ciał ludzkich”. Zaraz też przystąpiono do zajęć praktycznych.

Oprócz Dziarkowskiego w szkole tej wykładowcami byli konsyliarze: Czekiński, Jakub Hoffmann, Brandt, Karol Weiss, Wolff oraz asesor farmacji Józef Celiński.

Dzikan Dziarkowski podjął się prowadzenia wykładów z fizjologii, patologii, farmakognozji, semiotyki i receptury. W semestrze drugim, letnim w 1810 roku Dziarkowski wykładał fizjologię. W trzecim semestrze roku akademickiego 1810/1811 prowadził wykłady z patologii i nauki o odżywianiu.

W półroczu letnim 1811 roku prowadził wykłady z fizjologii. W piątym półroczu zimowym 1811/1812 wykładał patologię. W szóstym półroczu letnim w 1812 roku znowu wykładał fizjologię, a w siódmym półroczu w 1813 roku prowadził wykłady z historii literatury lekarskiej. W 1809 roku dziekan Dziarkowski opracował podręcznik pt. *Fizjologia, czyli fizyka ciała ludzkiego dla lekarzów i przyjaciół antropologii*. Był to znakomity przekład z języka niemieckiego dzieła Georga Consbrucha. Dziarkowski rozbudził zainteresowanie fizjologią u swego ucznia Jana Milego, późniejszego kolegi, a od 1818 roku profesora fizjologii Wydziału Lekarskiego Królewskiego Uniwersytetu Warszawskiego. Mile zapisał się na drugi semestr Wydziału Akademicko-Lekarskiego 7 kwietnia 1810 roku. Stopień doktora medycyny i chirurgii otrzymał 21 kwietnia 1814 roku. Egzamin zdał bardzo dobrze. Dziekan Dziarkowski przygotował dla niego specjalny dyplom „odpowiadający jego talentowi”.

Dziarkowski był pierwszym wykładowcą patologii i semiotyki w Warszawie. Wykłady prowadził w języku polskim. Jego następca dr Wincenty Szczucki wykłady z tej dyscypliny nauki prowadził w języku łacińskim. Dziarkowski był także pierwszym wykładowcą historii medycyny w Warszawie. O nauce tej mówił, że jest cennym uzupełnieniem ogólnolekarskiego wykształcenia.

Chcąc podnieść poziom wiedzy ówczesnych chirurgów oraz ich uczniów, zachęcał ich do uczęszczania na wykłady w nowo utworzonym Wydziale Lekarskim. Czynił też starania, aby zobowiązano subiektów cyrulickich i aptekarzy do podejmowania nauki w tejże uczelni. 12 stycznia 1810 roku na posiedzeniu Izby Edukacyjnej na wniosek prezesa Staszica postanowiono, że pieniądze wpłacane przez uczniów szkoły lekarskiej będą przeznaczane na kupno książek potrzebnych wydziałowi. 17 stycznia 1810 roku w mieszkaniu Dziarkowskiego odbyło się pierwsze posiedzenie Rady Wydziału Akademicko-Lekarskiego z udziałem prezesa Staszica. 23 lutego tego roku Dziarkowski podjął starania w Izbie Edukacyjnej o utworzenie dla potrzeb szkoły

ogrodu botanicznego. Jego wysiłki zostały uwieńczone sukcesem. 8 kwietnia 1811 roku Izba Edukacyjna przekazała Wydziałowi Akademicko-Lekarskiemu obszerny plac, przylegający do ul. Furmańskiej, tuż za koszarami kadeckimi, na tyłach Pałacu Kazimierzowskiego, na założenie ogrodu botanicznego. Organizację ogrodu powierzono dr. Jakubowi Hoffmannowi. Dziekan Dziarkowski sprawował nadzór administracyjny nad ogrodem. Od 5 marca 1816 roku zarząd nad ogrodem przeszedł w ręce botanika Michała Szuberta, który w 1818 roku przeniósł go na teren Łazienek Królewskich.

Pomimo iż nauka na Wydziale Akademicko-Lekarskim trwała od 15 listopada 1809 roku, to uroczysta inauguracja wydziału odbyła się dopiero 17 czerwca 1810 roku. W uroczystości uczestniczyło wielu dostojników państwowych i kościelnych, kadra profesorska i uczniowie. Uroczystość zagał prezes Wydziału ksiądz Stanisław Staszic. Po nim dziekan Dziarkowski wygłosił referat pt. „Jakie skutki dobroczynne kraj odbiera z nauk lekarskich”. W referacie Dziarkowski zwracał uwagę na to, że naukę sztuki lekarskiej powinno poprzedzać dobre przygotowanie uczniów w zakresie fizyki, historii naturalnej, logiki, matematyki i języków obcych. Podkreślił też zasadność kształcenia młodzieży w zagranicznych ośrodkach naukowych. Tłumaczył konieczność czteroletniego trwania kursu nauk lekarskich, kończonego egzaminem państwowym. Dziarkowski zwalczał nieuctwo. Był zwolennikiem podnoszenia wymagań wobec studiujących i takiego ich szkolenia, „aby każdy był tym czym być powinien w tak ważnym powołaniu, jakim jest sztuka i nauka lekarska”.

W tymże 1810 roku, dzięki staraniom dziekana Dziarkowskiego, utworzono pierwszy w Warszawie Instytut Szczepienia Ospy Krowiej. Usytuowano go w pomieszczeniach Instytutu Położniczego, w domu pobonońskim przy Rynku Nowego Miasta.

W 1811 roku Wydział Akademicko-Lekarski otrzymał dla celów klinicznych dwie sale w Szpitalu św. Rocha na Krakowskim Przedmieściu. Wydział ten uzyskał także prawo korzystania z Instytutu Położniczego.

W tymże roku dziekan Dziarkowski wzbogacił polskie piśmiennictwo lekarskie doskonałym przekładem dzieła wybitnego pruskiego patologa A.F. Heckera pt. *Patologia i semiotyka krótko zebrana*, które zadedykował księdzu prezesowi Staszicowi. Poza działalnością pedagogiczną Dziarkowski aktywnie uczestniczył w pracach Towarzystwa Warszawskiego Przyjaciół Nauk.

W 1812 roku król Fryderyk August, wówczas książę warszawski, rozwiązał Izbę Edukacyjną, powołując na jej miejsce Dyрекcję Edukacji Narodowej, która od tego czasu zaczęła wypłacać pensje wszystkim profesorom Wydziału Akademicko-Lekarskiego. Wówczas to Dziarkowski oprócz pensji profesorskiej wynoszącej cztery tysiące złp. jako dziekan otrzymał dodatkowe wynagrodzenie w wysokości dwóch tysięcy złp.

W tymże 1812 roku Dziarkowski, mający wówczas pięćdziesiąt osiem lat, postanowił wycofać się z pracy pedagogicznej. Zwrócił się wówczas do Stanisława Kostki Potockiego z prośbą o wcześniejsze zwolnienie go z pracy na uczelni. Zarówno ta, jak i następna prośba, zostały odrzucone. Dziarkowski nadal pracował, nie zaniedbując swoich obowiązków. Wprost przeciwnie, kiedy jesienią 1813 roku zaistniała potrzeba poprowadzenia wykładów z historii literatury lekarskiej dla słuchaczy czwartego kursu, a żaden z kolegów nie mógł się ich podjąć, sam rozpoczął wykłady z tego przedmiotu.

Z dniem 11 października 1813 roku kończyła się czteroletnia kadencja dziekana Dziarkowskiego. Prosił, aby nie powoływano go na następną kadencję, ale na posiedzeniu rady 18 stycznia 1814 roku ponownie został wybrany. Zaraz też Dyrekcja Edukacji Narodowej zatwierdziła ten wybór, a dla poprawienia sytuacji materialnej Dziarkowskiego przyznała mu mieszkanie w domu funduszu edukacyjnego.

Tymczasem 30 grudnia 1813 roku odbyło się pierwsze publiczne rozdanie dyplomów wychowankom Wydziału Akademicko-Lekarskiego. Otrzymało je wówczas osiemnaście osób. Były

to dyplomy doktora medycyny i chirurgii, lub tylko doktora chirurgii oraz dyplomy chirurgów I lub II rzędu (felczera), a także dyplomy aptekarzy i farmaceutów.

W 1814 roku dziekan Dziarkowski, pismem z dnia 3 maja, zawiadomił Dyрекcję Edukacyjną o nadaniu dyplomów dwunastu absolwentom zarządzanego przez siebie Wydziału Akademickiego Nauk Lekarskich w Warszawie. Był wśród nich wspomniany już tutaj prymus Jan Mile, który 21 kwietnia tegoż roku otrzymał stopień doktora medycyny i chirurgii.

W tymże roku Dziarkowski opracował projekt rozpraw oraz tez dla doktorów medycyny i doktorów chirurgii wraz z tekstem przysięgi odmiennej dla każdego stopnia naukowego. Według tego projektu osoba doktoryzująca się z chirurgii, w odróżnieniu od doktoryzującej się w medycynie, mogła prowadzić dysputę w języku polskim. Rozprawa kandydata na doktora chirurgii mogła być napisana w języku polskim.

Po proklamacji Królestwa Polskiego z dotychczasowej Dyrekcji Edukacyjnej utworzono w 1815 roku Wydział Oświecenia Publicznego, a wkrótce z tegoż wydziału – Komisję Rządową Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego. Ministrem Wydziału Oświecenia został Stanisław Kostka Potocki. On to przedstawił carowi Aleksandrowi I memoriał w sprawie utworzenia w Warszawie pięciowydziałowego uniwersytetu. 20 marca 1816 roku Komisja Oświecenia Publicznego powołała Deputację Edukacyjną. W jej skład weszli dziekani istniejących wówczas w Warszawie wydziałów: prawa i lekarskiego. Deputacja ta zażądała od dziekana Wydziału Akademicko-Lekarskiego Dziarkowskiego przygotowania planu reformy, jakiej należało dokonać w celu przekształcenia działającej wówczas szkoły lekarskiej na Wydział Lekarski mającego powstać Uniwersytetu Warszawskiego. Dziarkowski już w dniu 8 czerwca 1816 roku przedstawił Komisji Oświecenia memoriał w sprawie organizacji przyszłego Wydziału Lekarskiego. Napisał w nim: „Lat siedem upływa od uformowania wydziału nauk lekarskich, a przez ten czas, oprócz systematycznych ich na samym zaraz początku porządkowania i podziału na lata, rządził się ustawami, jakie sobie nadał [...]”.

Opracowany przez dziekana Dziarkowskiego memoriał komisja uznała za zbyt jednostronny i pismem z dnia 16 lipca 1816 roku zażądała „wyszczególnienia wszystkich przedmiotów naukowych, podziału ich na katedry [...] z oznaczeniem które przedmioty mają być wykładane na poszczególnych latach studiów”.

Dziarkowski zaczął zwoływać profesorów na narady, podczas których powstawały projekty szczegółowego urządzenia klinik i nauczania medycyny. 5 sierpnia 1816 roku Dziarkowski przedstawił Komisji Oświecenia nowy projekt urządzenia Wydziału Lekarskiego, opracowany na podstawie propozycji zgłaszanych przez profesorów. W nowym projekcie zamieścił podział roku akademickiego na dwa kursy: letni i zimowy. Zaproponował pięcioletni tok studiów lekarskich. Umotywował też potrzebę pogłębiania tychże studiów zajęciami praktycznymi w klinikach uniwersyteckich. Zaproponował ustanowienie stanowiska adiunkta, czyli zastępcy profesora. Przedstawił także dokładny, całoroczny plan zajęć.

19 listopada 1816 roku dzięki staraniom ministra Stanisława Kostki Potockiego car wydał dyplom ustanawiający Królewski Uniwersytet Warszawski. 28 grudnia tego samego roku została zatwierdzona Rada Ogólnouniwersytecka. W grupie członków tejże rady był także dziekan Wydziału Akademicko-Lekarskiego prof. Dziarkowski. Zadaniem członków rady było opracowanie statutu dla utworzonego Uniwersytetu Warszawskiego, zorganizowanie wydziałów, obsadzenie stanowisk dziekanów, skompletowanie wykładowców, urządzenie kancelarii uniwersyteckiej i przygotowanie rozpoczęcia nauki. Dziekan Dziarkowski uczestniczył w cotygodniowych zebraniach rady.

1 lutego 1817 roku rozpoczął działalność w Warszawie Królewski Uniwersytet. Była to pięciowydziałowa uczelnia, do której wcielono istniejącą w Warszawie od 1808 roku Szkołę Prawa oraz działającą od 1809 roku Szkołę Lekarską.



Ryc. 1.

Medal wybity kosztem dr. Franciszka Kuczyka (1796–1855), który w 1815 roku wstąpił na wydział Akademii Lekarskiej w Warszawie, a w 1819 roku ukończył Wydział Lekarski UW

Naukę w nowej uczelni rozpoczęto 1 lutego 1817 roku, a ustawa dla uczelni została zatwierdzona przez ministra Potockiego dopiero 15 kwietnia 1818 roku. Zaraz po wcieleniu szkoły lekarskiej do Uniwersytetu Warszawskiego zorganizowano sześć katedr: trzy kliniczne i trzy teoretyczne. Senat nowej uczelni zatwierdził nadaną prof. Dziarkowskiemu przed dziesięciu laty godność dziekana i powierzył mu kierownictwo katedry patologii i semiotyki. W tym samym roku akademickim dziekan Dziarkowski prowadził wykłady z patologii ogólnej.

29 marca 1817 roku Rada Ogólna Uniwersytetu podjęła uchwałę, „aby odtąd dotychczas nazywana tutejsza Szkoła Główna, tak w pismach, jak też w wszelkich okolicznościach nazywana była Uniwersytetem Królewskim, a to stosownie do dyplomu królewskiego publicznie ogłoszonego” przez cara Aleksandra I w dniu 19 listopada 1816 roku.

22 listopada 1817 roku sześćdziesięciodziewięcioletni dziekan Hiacynt Dziarkowski na własną prośbę przeszedł na emeryturę. Po nim urząd dziekana powierzono rekomendowanemu przez niego jeszcze w 1816 roku dr. Janowi Freyerowi. Dziarkowski po przejściu na emeryturę, na prośbę nowego dziekana, prowadził wykłady z terapii i kliniki w okresie letniego półrocza.

14 maja 1818 roku odbyła się uroczysta inauguracja nowej wyższej uczelni w Warszawie. Uczestniczyli w niej profesorowie, dostojnicy państwowi, władze kościelne i uczniowie.

Wkrótce też urządzono uroczyste pożegnanie dziekana Dziarkowskiego. Podczas uroczystości w dniu 21 września 1819 roku minister Potocki powiedział: „Pomnąc, iż Jacek August Dziarkowski, powodowany obywatelską gorliwością, nie tylko skutecznie należał do założycieli w stolicy szkoły akademicko-lekarskiej w 1809 roku, zmienionej później na Wydział Uniwersytetu, lecz w dalszym czasie, jako dziekan i profesor niezmierną usilnością przykładał się do wzrostu i świetności tegoż Wydziału. Komisja Rządowa ma sobie za miły obowiązek przy niniejszym uwolnieniu oświadczyć Mu wdzięczność swoją za prace nauczycielskie łożone dla dobra młodzieży krajowej”.

Po przejściu na emeryturę Dziarkowski nie przerwał działalności zawodowej. Do ostatnich dni swego życia pracował w Szpitalu św. Ducha, który wówczas mieścił się na ul. Piwnej, obok kościoła św. Marcina. O rozpaczliwej sytuacji szpitala Dziarkowski pisał do władz rządowych, prosząc o pomoc. W 1824 roku na wniosek generała Zajączka car Aleksander I przyznał trzysta złotych polskich na kupno nowego domu dla szpitala. Dzięki temu już w następnym roku szpital został przeniesiony do dawnego pałacu Potockich na ul. Przyrynek. Zaraz też połączono go z dawnym

Nowomiejskim Szpitalem dla Starców imienia Najświętszej Marii Panny. Od tego czasu szpital istniał pod nazwą: Miejski Dom Schronienia Starców św. Ducha i Najświętszej Marii Panny.

Doktor Dziarkowski prowadził też ożywioną działalność w Towarzystwie Ekonomicznym. Kiedy w grudniu 1820 roku lekarze warszawscy, wśród których byli jego koledzy z Wydziału Lekarskiego Królewskiego Uniwersytetu Warszawskiego, czynili starania o utworzenie Towarzystwa Lekarskiego, Dziarkowski nie przyłączył się do nich. Przygotowywał wówczas wspólnie z Karolem Siennickim trzatomowe dzieło pt. *Pomnożenie dykcjonarza roślinnego śp. księdza Krzysztofa Kluka*.

Dziarkowski cieszył się dużym uznaniem. Ceniono go za to, że już w 1809 roku dla studentów zarządzanej przez siebie Szkoły Lekarskiej, wydał „pierwszą w mowie ojczystej fizjologię [...] i pierwszą w języku polskim patologię i semiotykę”. Jako lekarz w swoim czasie opiekował się biskupem Janem Chrzycielem Albertrandym, pierwszym prezesem Towarzystwa Przyjaciół Nauk w Warszawie. To za jego prezesury Dziarkowski w 1803 roku został przyjęty do grona członków tego towarzystwa.

W tym czasie dzielił się swoimi uwagami z innymi lekarzami, których zastanawiała wysoka liczba zgonów młodych kobiet, chorujących na zapalenie płuc. Dziarkowski był zdania, że przyczyną tych zgonów była panująca wówczas damska moda karnawałowa, sukienki z kusymi rękawkami i głębokimi dekolami. Mawiał, że damy bawiące się w słabo ogrzanych salonach łatwo się przeziębiały i zapadały na zapalenie płuc, które coraz częściej bywało przyczyną tych przedwczesnych zgonów.

Dziarkowski był szczupłym i wysokim mężczyzną. Do ostatnich chwil swego życia mieszkał na ul. Świętojerskiej. Zmarł w wieku siedemdziesięciu czterech lat 7 marca 1828 roku. Został pochowany na Cmentarzu Powązkowskim, w ziemi bez nagrobka.

JANINA
GALASIŃSKA-LANDSBERGEROWA
(1903–1998)

Elżbieta Mierzińska-Nastalska



Janina Teodora Galasińska-Landsbergerowa urodziła się 9 marca 1903 roku w Warszawie. Świadectwo dojrzałości uzyskała w wieku siedemnastu lat w Gimnazjum Humanistycznym im. R. Gaczeńskiej i E. Kacprowskiej. W 1924 roku otrzymała dyplom lekarza dentystry z wyróżnieniem w Państwowym Instytucie Dentystycznym (PID) w Warszawie – była jedną z pierwszych jego absolwentek.

Bezpośrednio po ukończeniu studiów Galasińska podjęła pracę zawodową w Zakładzie Protetyki Stomatologicznej Państwowego Instytutu Dentystycznego (później przekształconego w Akademię Stomatologiczną) w charakterze nauczyciela akademickiego. Zaczęła od stanowiska młodszego asystenta, a następnie awansowała kolejno na stanowisko: asystenta, starszego asystenta i adiunkta. Równocześnie pracowała jako wolontariuszka w Klinice Chirurgii Stomatologicznej, doskonaląc swoje umiejętności. Zainteresowania zawodowe oraz znajomość języków obcych umożliwiły jej uzyskanie stypendium w Rostocku (Niemcy), gdzie przebywała w latach 1928–1929. Po zakończeniu szkolenia wróciła do macierzystej placówki na stanowisko adiunkta; pracowała tu do wybuchu wojny w 1939 roku. W tym samym czasie była zatrudniona na etacie lekarza protetyka w Ubezpieczalni Społecznej.

W czasie II wojny światowej, aż do wybuchu Powstania Warszawskiego, Janina Galasińska-Landsbergerowa pracowała w Klinice Protetyki Stomatologicznej, szczątkowej kontynuacji zamkniętej przez hitlerowskiego okupanta Akademii Stomatologicznej, kształcącej studentów w toku tajnego nauczania. W czasie wojny straciła męża i cały materialny dorobek życiowy. Po wysiedleniu z Warszawy i pobycie w obozie przejściowym w Pruszkowie do końca wojny mieszkała w Piotrkowie Trybunalskim, gdzie pracowała w prywatnym gabinecie stomatologicznym.

Po zakończeniu działań wojennych zamieszkała w Łodzi. Tam organizowała i tworzyła od podstaw Katedrę i Klinikę Protetyki Stomatologicznej na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej. Na stanowisku kierownika tej placówki wykazała się ogromnym zaangażowaniem w dążeniu do stworzenia odpowiedniego poziomu dydaktycznego i naukowego, konsolidując zespół, prowadząc wykłady i zajęcia dla studentów oraz szkolenie podyplomowe dla lekarzy. Była inicjatorką powstania Studium Szkolenia Zawodowego Lekarzy w Łodzi, a później w Warszawie.

Po kolejnych latach pracy w Łodzi w roku 1947 uzyskała stopień doktora medycyny dentystycznej, na podstawie pracy pt. *Dostawka skrzydłowa*. Rok później, jako pierwsza kobieta stomatolog w Polsce, otrzymała stopień doktora habilitowanego na podstawie rozprawy pt. *Zgryzadło – model Gal*. Tytuł profesora nadzwyczajnego uzyskała w roku 1948, a dziesięć lat później – tytuł profesora zwyczajnego.

W roku 1949 prof. Galasińska-Landsbergerowa przebywała na rocznym stypendium w Stanach Zjednoczonych, gdzie szkoliła się w klinikach protetyki stomatologicznej w Chicago i Nowym Jorku. W latach 1955 – 1958 była konsultantem ds. protetyki Wydziału Zdrowia Wojewódzkiej Rady Narodowej w Łodzi. Okres wojny i okupacji przyniósł ogromne straty osobowe w kadrze polskich stomatologów. Profesor, świadoma tego faktu, włożyła wiele wysiłku i pracy w szkolenie przed- i podyplomowe, jak również w tworzenie kadry naukowej, będąc promotorem wielu doktoratów i opiekunem habilitacji, a także recenzentem licznych prac o takim charakterze.

W roku 1958 prof. Galasińska-Landsbergerowa wróciła do Warszawy i objęła stanowisko kierownika Katedry Protetyki Stomatologicznej, na którym pozostawała do chwili przejścia na emeryturę w roku 1973. Przed nową kierowniczką stał ogrom zadań, szczególnie w zakresie podnoszenia poziomu naukowego kadry dydaktycznej oraz kształcenia zawodowego lekarzy dentystry z terenu, których przygotowanie do leczenia protetycznego było dalece niezadowa-



Ryc. 1.
Eugeniusz Spiechowicz, pierwszy doktorant prof. Janiny Galasińskiej-Landsbergerowej, 1963 r.



Ryc. 2.
Profesor Janina Galasińska-Landsbergerowa z zespołem doktorantów, 1964 r.

lające. W momencie objęcia kierownictwa zakładu przez prof. Galasińską-Landsbergerową spośród kilkunastoosobowej kadry dydaktycznej tylko dwie osoby posiadały stopień doktora nauk medycznych (ona i adiunkt Jerzy Morawski). Dzięki ogromnemu zaangażowaniu oraz talentom organizacyjnym i dydaktycznym prof. Galasińska-Landsbergerowa w okresie piętnastu lat pracy w Katedrze Protetyki Stomatologicznej w Warszawie była promotorem piętnastu przewodów doktorskich oraz opiekunem czterech habilitacji. Poniżej załączono listę osób w kolejności zdobywania stopni doktora nauk medycznych i doktora habilitowanego oraz tytuły ich prac.

DOKTORATY:

1. Eugeniusz Spiechowicz, *Kliniczne obserwacje protezowania natychmiastowego z podaniem własnej metody postępowania*, 7 maja 1963 r.
2. Alfreda Lewandowska, *Protetyczne postępowanie w przypadkach zgryzu głębokiego u dorosłych*, 12 czerwca 1963 r.
3. Aleksander Grabowski, *Ortopedyczne leczenie bruksizmu*, 12 czerwca 1963 r.
4. Maria Kucharska, *Wpływ ukształtowania powierzchni okludalnej na stabilizację protez bezzębia*, 15 listopada 1963 r.
5. Zbigniew Karski, *Klamry doginane osiadające a profilaktyka zachowania zębów*, 10 kwietnia 1964 r.
6. Włodzimierz Kozłowski, *Zagadnienie odciążania w protezach płytowych*, 10 kwietnia 1964 r.
7. Roman Blumenstock, *Patogeneza przerostowego zapalenia błony śluzowej bezzębnych wyrostków zębodołowych a protezowanie*, 12 czerwca 1964 r.
8. Edward Łuniewski, *Znaczenie statycznego potencjału podłoża kostnego dla utrzymania protez bezzębia ze szczególnym uwzględnieniem bezzębnej żuchwy*, 24 czerwca 1964 r.
9. Symcha Binem Wajs, *Własna modyfikacja zwieraka zawiasowego*, 5 czerwca 1965 r.
10. Maria Zbrodowska-Bednarkiewicz, *Spostrzeżenia kliniczne nad zachowaniem się błony śluzowej pod płytami protez ruchomych u chorych na cukrzycę i wynikające z nich wskazania dla postępowania protetycznego*, 18 czerwca 1965 r.
11. Lidia Seliga Bielecka, *Zagadnienia zaopatrzenia protetycznego u muzyków grających na instrumentach dętych protezami ruchomymi całkowitymi i częściowymi w świetle spostrzeżeń klinicznych*, 2 marca 1966 r.
12. Tadeusz Bączkowski, *Zagadnienia zaopatrzenia protetycznego protezami ruchomymi chorych na padaczkę*, 22 marca 1967 r.
13. Andrzej Budkiewicz, *Zagadnienia łuku podjęzykowego w dolnej dośluzowej protezie skrzydłowej w aspekcie stabilizacji z uwzględnieniem usprawnień własnych*, 22 marca 1967 r.
14. Janusz Kraszpulski, *Wskazania i zalecenia protetyczne przy leczeniu protetycznym więźniów*, 15 czerwca 1968 r.
15. Andrzej Krocin, *Próba własnej interpretacji kształtów stałych zębów ludzkich dla celów dydaktycznych w protetyce stomatologicznej*, 29 października 1969 r.

HABILITACJE:

1. Eugeniusz Spiechowicz, *Tworzywo akrylowe w protetyce stomatologicznej – jego oddziaływania na błonę śluzową i skórę*, 26 czerwca 1968 r.
2. Wiesław Kobylecki, *Badania nad kopiowaniem i powielaniem całkowitych protez zębowych*, 24 listopada 1971 r.
3. Alfreda Lewandowska, *Etiopatogeneza i leczenie protetyczne patologicznego ścierania zębów u osobników dorosłych*, 25 listopada 1972 r.
4. Andrzej Budkiewicz, *Projektowanie protez szkieletowych z uwzględnieniem zasad własnych*, 23 maja 1973 r.



Ryc. 3.
Wizyta przewodniczącego Komisji Stomatologicznej WHO z Genewy

Wychowankowie prof. Janiny Galasińskiej-Landsbergerowej byli kierownikami wielu zakładów i katedr w kraju. Na podkreślenie zasługuje fakt jej ogromnej aktywności w zakresie kształcenia podyplomowego – profesor zorganizowała na zlecenie CMKP pięćdziesiąt trzy kursy (okres szkolenia trwał od jednego tygodnia do trzech miesięcy). Przeszkolono w tym trybie kilkuset lekarzy z terenu całego kraju.

Profesor Janina Galasińska-Landsbergerowa stworzyła warszawską szkołę protetyki stomatologicznej. Opublikowała około dwustu prac w czasopismach stomatologicznych. Przedmiotem jej zainteresowań były m.in. zagadnienia artykulacji i mianownictwo protetyczne. Opracowała własną klasyfikację braków zębowych, która jest stosowana do dzisiaj. W ramach działalności naukowej i dydaktycznej wydała podręcznik dla lekarzy i studentów pt. *Protetyka stomatologiczna*, który doczekał się sześciu edycji. Pod jej redakcją ukazał się też podręcznik *Protezy ruchome częściowe*, którego była współautorem. Z książek tych uczyli się wszyscy polscy studenci powojennych roczników stomatologii. W trosce o dydaktykę przeddyplomową przygotowała również skrypt dla studentów pt. *Protetyka – część kliniczna i laboratoryjna* – wydanie I i II. Była także współinicjatorką opracowania filmów, stanowiących dużą pomoc dydaktyczną. Ponadto opublikowała rozdział w podręczniku *Stomatologia wieku rozwojowego* pod redakcją Janusza Krzywickiego. Prowadziła współpracę naukową z ośrodkami krajowymi i zagranicznymi, w tym z uczelniami Pragi czeskiej, NRD i Moskwy. Dorobek naukowy zakładu był prezentowany na konferencjach naukowych w Pradze, Paryżu, Rzymie i w innych miastach. W latach 1963–1968 Janina Galasińska-Landsbergerowa była członkiem Rady Naukowej przy Ministrze Zdrowia i Opieki Społecznej.



Ryc. 4.
Uczestnicy kursu szkoleniowego i kadra dydaktyczna, 1969 r.

W obu uczelniach pełniła znaczące funkcje i godności, a mianowicie w latach:

1950–1952 – była kierownikiem oddziału stomatologii Akademii Medycznej w Łodzi,

1954–1973 – organizowała kursy szkolenia podyplomowego w ramach CMKP w Łodzi i Warszawie,

1965–1975 – pełniła funkcje przewodniczącego zespołu organizacyjnego i naczelnego redaktora czasopisma „Protetyka Stomatologiczna”,

1966–1969 – kierowała oddziałem stomatologii Wydziału Lekarskiego AM,

1970–1973 – była twórcą i dyrektorem Instytutu Stomatologii Akademii Medycznej w Warszawie opartego na tradycjach Państwowego Instytutu Dentystycznego.

Z jej inicjatywy zostały powołane nowe jednostki dydaktyczne Instytutu Stomatologii w Warszawie, takie jak: Samodzielna Pracownia Radiologii Stomatologicznej, Zakład Chorób Błony Śluzowej i Przyzębia, Zakład Stomatologii Dziecięcej oraz Zakład Propedeutyki i Profilaktyki Stomatologicznej. Opracowany został nowy program nauczania stosownie do kompetencji utworzonych zakładów i klinik.

Profesor Janina Galasińska-Landsbergerowa była kierownikiem Katedry Protetyki Stomatologicznej w Warszawie do roku 1973. Pozostawiła dobrze zorganizowaną placówkę i przygotowaną kadrę naukowo-dydaktyczną, co było wynikiem jej bardzo aktywnego życia zawodowego, umiejętności podejmowania twórczych inicjatyw, niezwykłego potencjału intelektualnego oraz ogromnych umiejętności dydaktycznych. Cieszyła się głębokim szacunkiem współpracowników i pacjentów, była najwyższym autorytetem w środowisku stomatologicznym – nazywano ją pierwszą damą protetyki stomatologicznej w Polsce. Pozostawiła wartościowy dorobek naukowy, a nade wszystko życzliwą pamięć u swych wychowanków i współpracowników.

Profesor Janina Galasińska-Landsbergerowa w 1965 roku rozpoczęła wydawanie periodyku „Protetyka Stomatologiczna” – pierwszego w Europie czasopisma specjalistycznego poświęconego protetyce stomatologicznej; została też jego pierwszym redaktorem naczelnym. Była motorem intelektualnym i organizacyjnym czasopisma, wciągając do jego współtworzenia grono stomatologów i techników dentystycznych, a także pokonując trudności wydawnicze, programowe, finansowe i kolportażowe. Dzięki jej ogromnemu autorytetowi i zaangażowaniu pismo to zaistniało i zaczęło coraz lepiej funkcjonować. Profesor kierowała nim przez dziesięć lat, tj. do roku 1975, ale również później, aż do ostatnich swoich dni była zainteresowana jego rozwojem. Z okazji uroczystej sesji poświęconej trzydziestolecu „Protetyki Stomatologicznej” przysłała do redakcji bardzo piękny list o następującej treści:

„Protetyka Stomatologiczna” powstała i istnieje nadal jako jedyne specjalistyczne pismo w polskiej stomatologii. Aktualnie posiada znakomitą bazę i wydawcę – Zarząd Główny Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego. Posiada doświadczoną kadrę Komitetu Wydawniczego. Ma zapewniony stały dopływ „tworzywa edytorskiego”. Chłubi się wydaniem licznych, ważnych publikacji. Cechuje ją wzorowe techniczne opracowanie materiału, nienaganna korekta. Nowoczesna szata zewnętrzna, barwne reklamy dodają atrakcyjności.

W minionym okresie na każdym szczeblu zatrudnienia panowała w zespole redakcyjnym koleżeńskość i życzliwość. Na podstawie obserwacji nieprzerwanej, systematycznej pracy pisma pozwalałam sobie zgłosić spostrzeżenie ostateczne: „Protetyka” spełniła zamierzenia organizatorów i ich kontynuatorów. Posiada niezaprzeczalne zasługi na polu upowszechniania wiedzy – dla dobra ogółu protetyków i polskiej protetyki. Dziś, w uroczystym dniu Jubileuszu, składam Panu Profesorowi Eugeniuszowi Spiechowiczowi Redaktorowi i Zespołowi Pracowników serdeczne gratulacje z powodu pomyślnego rozwoju i osiągnięć placówki. Życzę dalszej pomyślnej pracy i wzrastających sukcesów. Wszystkich, z którymi dane mi było spotkać się pod sztandarami „Protetyki”, wspominam, pozdrawiam i wszelkiej pomyślności życzę. Jeśli wolno mi zakończyć ten elaborat wyznaniem osobistym, powiem, iż „Protetyka” była gorącą, niezrównaną przygodą mego życia.

Profesor Janina Galasińska-Landsbergerowa była członkiem założycielem Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego. Za zasługi została odznaczona Krzyżem Komandorskim Orderu Odrodzenia Polski, Medalami Zasłużonego Nauczyciela i Czterdziestolecia PRL, Honorową Odznaką Miasta Łodzi, Złotą Odznaką Związku Zawodowego Pracowników Służby Zdrowia i Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego; została także wyróżniona Nagrodą Naukową I stopnia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej.

W zakończeniu swojej biografii (1988) napisała: „Oceniając moje życie z perspektywy minionych lat, uważam iż było ono trudne i żmudne – na miarę istniejących okoliczności. Ale dane mi było pracować i uczyć się pod kierunkiem wybitnych fachowców, wspaniałych ludzi. Władze wielokrotnie zaszczyliły mnie swym uznaniem. Cieszyłam się zaufaniem powierzonych mi zespołów i pacjentów. Doznałam wiele życzliwości ludzkiej”.

Profesor Galasińska-Landsbergerowa zmarła bezpotomnie i została pochowana 21 lipca 1998 roku w grobie swego ojca na Cmentarzu Powązkowskim w Warszawie (kwatery 290-3-29). W setną rocznicę urodzin, z inicjatywy prof. dr. hab. Tadeusza Bączkowskiego, środowisko lekarskie z całego kraju ufundowało pomnik cmentarny na jej ziemnym grobie. Na płycie umieszczono granitową rzeźbę otwartej księgi z napisem „Non omnis moriar”, a na jej frontalnej części wyryto napis: „NESTOROWI POLSKIEJ PROTETYKI STOMATOLOGICZNEJ – wdzięczni uczniowie”.

Uroczystości jubileuszowe rozpoczęła msza święta w kościele ss. wizytek na Krakowskim Przedmieściu, którą celebrował Krajowy Duszpasterz Służby Zdrowia ks. Józef Jachimczak. W swej homilii nawiązał do osiągnięć naukowych i dydaktycznych Pani Profesor i innych profesorów obydwu przedwojennych uczelni stomatologicznych w Warszawie. Po mszy uczestnicy uroczystości wzięli udział w poświęceniu nagrobka na Cmentarzu Powązkowskim. Wykonany z mar-

muru brazylijskiego pomnik ufundowany został ze składek i darowizn ogólnopolskiego środowiska stomatologicznego, wszystkich katedr i klinik protetyki stomatologicznej, Stowarzyszenia Polskich Lekarzy Stomatologów i Okręgowej Rady Lekarskiej w Warszawie. W czasie uroczystości złożono wieniec od władz uczelni i kwiaty od uczestników spotkania. Wyrazy pamięci oddali zmarłej rektor Akademii Medycznej prof. dr hab. Janusz Piekarczyk i prof. dr hab. Eugeniusz Spiechowicz.

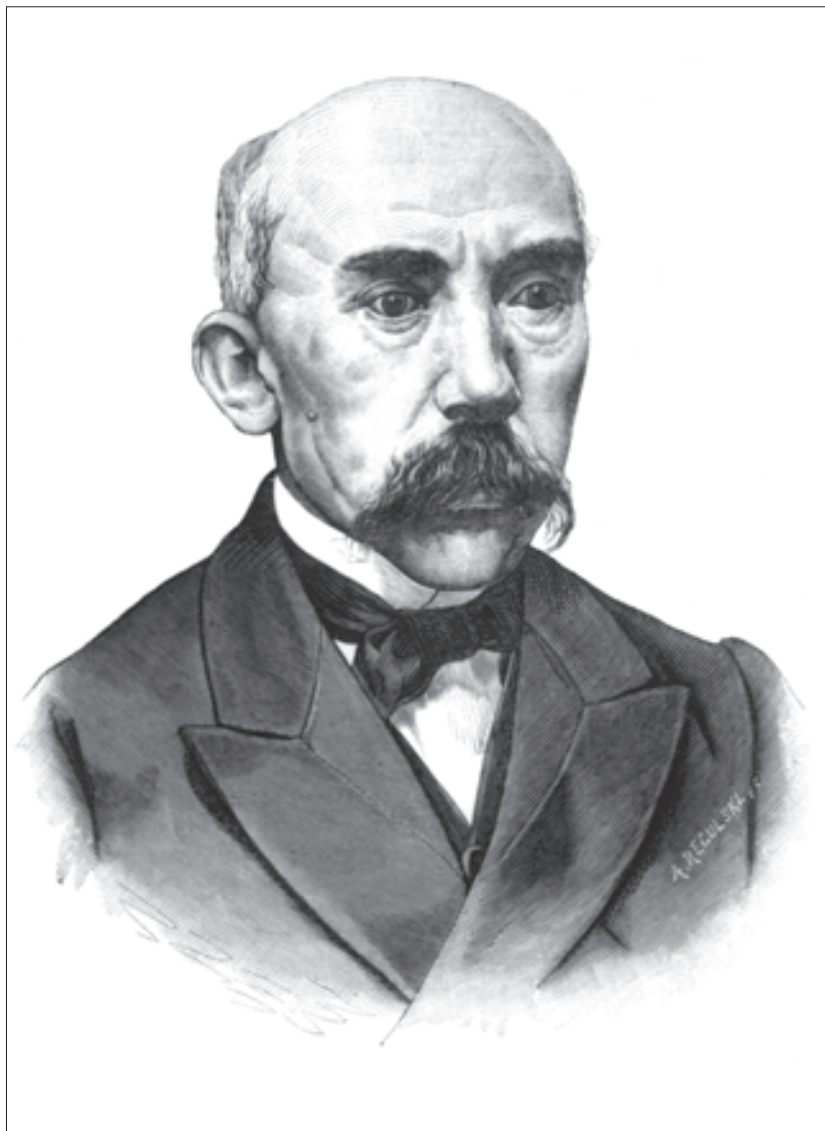
Jego Magnificencja Rektor Akademii Medycznej dokonał uroczystego odsłonięcia tablicy pamiątkowej w Katedrze Protetyki Stomatologicznej z napisem: „Wychowawcy wielu pokoleń stomatologów w setną rocznicę urodzin – wdzięczni uczniowie”. W uroczystości oprócz władz uczelni uczestniczyli przedstawiciele katedr i klinik protetyki z Lublina, Wrocławia i Gdańska, uczniowie i współpracownicy Janiny Galasińskiej-Landsbergerowej oraz obecna kadra dydaktyczna i studenci warszawskiej Akademii Medycznej. Następnie odbyło się uroczyste posiedzenie Senatu Akademii Medycznej z udziałem absolwentów celebrujących pięćdziesiątą rocznicę otrzymania dyplomu lekarza dentystry, na którym prof. E. Spiechowicz wygłosił wspomnienie poświęcone jej pamięci.

W pamięci swoich wychowanków prof. Janina Galasińska-Landsbergerowa pozostanie na zawsze jako wzór nauczyciela akademickiego, kierownika i wychowawcy.

POLIKARP GIRSZTOWT

(1827–1877)

Wojciech Noszczyk



Po wybuchu powstania styczniowego naczelnik Warszawy, Stefan Bobrowski, polecił chirurgowi Władysławowi Stankiewiczowi zorganizowanie powstańczej służby zdrowia; ten zaproponował powołanie Komisji Lekarskiej przy Wydziale Wojny Rządu Narodowego. Prezesem komisji został Polikarp Girsztowt, mający doświadczenie wojenne z kampanii tureckiej 1854 roku.

Polikarp Girsztowt urodził się 15 lutego 1827 roku w Hrynkiszkach na Żmudzi. Nauki pobierał początkowo w Kiejdanach, a następnie w Gimnazjum w Wilnie. W 1847 roku wstąpił do Akademii Wojskowo-Medyko-Chirurgicznej w Petersburgu. W czasie studiów dla polskich studentów zorganizował bibliotekę oraz kursy, na których wykładano: historię, języki nowożytnie i łacinę¹. Uczelnię ukończył jako prymus, za co nagrodzono go złotym medalem i umieszczeniem jego nazwiska na marmurowej tablicy, znajdującej się w auli akademickiej. Rozprawę doktorską pt. *De cognoscendis centrorum nervosorum morbis* odczytał 7 marca 1853 roku. Wcześniej, w lipcu 1852 roku, objął stanowisko „ordynatora nadkompletnego” w II Wojskowo-Lądowym Petersburskim Szpitalu. Kilka miesięcy później otrzymał nominację na stanowisko asystenta Kliniki Terapeutycznej w Akademii Petersburskiej. W kwietniu 1853 roku został oddelegowany do szpitala oftalmologicznego w Odessie „dla zbadania i zapobieżenia dalszemu tam grasowaniu zapalenia oczu; z czynności tej przedstawił sprawozdanie. Dnia 10 kwietnia 1853 roku wybrany został członkiem rzeczywistym Cesarskiego Towarzystwa Gospodarstwa Wiejskiego w południowej Rosyi. Dnia 15 maja 1853 roku Towarzystwo lekarzy odesskich wybrało go swym członkiem – korespondentem”².

W czasie wojny krymskiej (1853–1856) pracował kolejno jako lekarz wojskowy w Odessie, Bułgarii i wreszcie w oblężonym Sewastopolu, gdzie miał możliwość zdobycia praktyki chirurgicznej pod kierunkiem Nikołaja Pirogowa. Po wojnie we wrześniu 1856 roku wrócił do Petersburga i rozpoczął pracę na stanowisku asystenta etatowego kliniki chirurgicznej. Rok później ogłosił, jak pisze Józef Peszke: „rzecz, żadnego z zawodem jego związku nie mająca: jest to «Mappa dyecezyi rzymsko-katolickich w cesarstwie rosyjskiem» (Petersburg, 1857). Co go do wydawnictwa tego skłonić mogło, nie jest wiadome, przypuścić wszakże wolno, że działał pod wpływem braci trzech, należących do stanu duchownego”³.

W roku 1857 zaproponowano Girsztowtowi objęcie katedry chirurgii w Charkowie lub w Warszawie. Girsztowt zdecydował się na przyjazd do Warszawy. Przed wyjazdem „odczytał w dniu 13 grudnia 1858 roku wstępną lekcję publiczną wobec członków Konferencji akademii medyko-chirurgicznej w Petersburgu i delegatów strony Ministerium Oświecenia: «O zachowawczym kierunku chirurgii nowoczesnej», w dniu 18 grudnia tegoż roku [został] mianowany profesorem”⁴. Następnie wyjechał w podróż naukową do Niemiec, Francji, Anglii, Belgii i Holandii. Po przyjeździe do Warszawy i objęciu stanowiska kierownika Katedry Chirurgii Teoretycznej Cesarsko-Królewskiej Warszawskiej Akademii Medyko-Chirurgicznej złożył sprawozdanie pt. „Pogląd na obecny stan chirurgii w Europie”. Pracę w akademii zainaugurował 6 września 1859 roku wykładem w sali aktów uroczystych, w którym scharakteryzował stan chirurgii w różnych krajach Europy. Dziesięć lat później o wykładzie tym w „Tygodniku Illustrowanym” napisano następujące słowa: „Publiczność tutejsza ciekawa poznać nowego profesora, licznym zebraniem

¹Kwaśnicki J., *Polikarp Girsztowt. Prof. Uniwersytetu Warszawskiego*, „Ateneum” 1878, I, s. 324.

²Tamże.

³Peszke J., *Polikarp Girsztowt, 1827-1877. Album biograficzne zasłużonych Polaków i Polek wieku XIX*, Warszawa 1903, II, s. 348.

⁴Kwaśnicki J., dz. cyt.

zaszczyliła pierwszą jego lekcję. Jasność wykładu, gruntowność rozumowania, łatwość i jedność wysłowienia, dokładna znajomość mowy rodzinnej pomimo śpiewności właściwej Żmudzinom, od razu powszechnie zyskały mu uznanie⁵. Uznanie to spotęgowało się wkrótce po przeprowadzeniu kilku operacji, podczas których Girsztowt dał się poznać jako doskonały chirurg⁶. W roku 1860 został profesorem zwyczajnym oraz objął stanowisko konsultanta chirurga w wojskowych szpitalach warszawskich.

Wykłady z chirurgii teoretycznej prowadzone od 1859 roku Girsztowt podzielił na trzy części. W pierwszej mówił o zapaleniach, wrzodach, ranach, nowotworach oraz o „jadach zwierzęcych” (do tego działu wchodziła również nauka o chorobach wenerycznych). Część drugą poświęcił chorobom tkanek, poczynając od skóry, a na chorobach kości kończąc. W trzeciej części wykladał choroby poszczególnych narządów i okolic ciała. Po śmierci Girsztowta o jego wykładach pisał Henryk Łuczkiwicz: „Lekcje ś.p. profesora, zawczasie z grona nauczycieli wyrwanego, nacechowane były w ciągu tych dziewiętnastu lat wzorową jasnością, dokładnością wykładu, gruntowną znajomością rzeczy, kierunkiem ściśle naukowym i niezrównaną chęcią wpojenia w umysły słuchaczy zamiłowania do nauki, mianowicie do wykładanego przedmiotu. Jemu też i jego porywającej wymowie, staranności niezmordowanej przypisać należy, że z wydziału naszego wyszło stosunkowo więcej zdolnych lekarzy-operatorów, aniżeli to po innych praktykuje się uniwersytetach”⁷.

W tym okresie Girsztowt, będąc profesorem chirurgii teoretycznej, nie dysponował własną kliniką. Uznając konieczność zajęć praktycznych, wprowadzał swych studentów, jak pisze Jan Kwaśnicki, „na przebój do różnych szpitali, by przy łóżku chorego w praktyce wyjaśnić te zasady, które z katedry teoretycznie wpajał w umysły swoich słuchaczy”⁸. W końcu po długotrwałych staraniach uzyskał wyposażony w trzydzieści pięć łóżek oddział w Szpitalu Ujazdowskim. W szpitalu tym obok demonstracji klinicznych przeprowadzał wraz ze studentami badania doświadczalne na zwierzętach. Badania te dotyczyły przede wszystkim leczenia tętniaków, przepuklin oraz odradzania się kości wypiłowanych z pozostawieniem okostnej⁹.

Śmiałe i skuteczne operacje, troska o chorych, liczne publikacje, bardzo interesujące wykłady oraz nieznanne dotąd w Warszawie badania doświadczalne stale zwiększały zarówno popularność Girsztowta, jak i liczbę jego przeciwników. Wielką sympatią darzyła go młodzież akademicka, która z uwielbieniem garnęła się do młodego wówczas profesora, umiającego natchnąć ją zapalem do nauki. Girsztowt odwzajemniał się młodzieży życzliwością, troskliwością i ojcowskim stosunkiem. Wielu studentów, czasem w trudnych sytuacjach, wspierał moralnie, a w razie potrzeby nawet materialnie. „Miał też ś.p. Girsztowt dziwną, nieopisaną własność czy umiejętność przyciągania do siebie uczącej się młodzieży, właściwy sobie tylko sposób obcowania z nią, istnienie koleżeńskiego bratania się, opiekowania nią ojcowskiego, przyczem zacierał się zupełnie zwyczajny stosunek nauczyciela do ucznia, zwierzchnika do podwładnego, i wyradzał się odrębny, niepojęty dla innych między nimi związek na pół braterski, na pół rodzicielski – a zawsze pocziwy, serdeczny, obopólnie życzliwy i bardzo ścisły. Ztąd poszło, że Girsztowt wszystkich studentów znał dokładnie, wiedział o wszystkich każdego stosunkach, i nawzajem, wszyscy jego znali, kochali, szanowali, pomimo że nie jednemu z nich gorzkie robił wymówki, niejednego surowo, chociażby publicznie, karał; – najwymowniejszym dowodem przywiązania studentów jest serdeczny i powszechny udział, jaki okazała młodzież podczas choroby profesora i w czasie pogrzebu”¹⁰.

⁵K. (kryptonim), *Dr Polikarp Girsztowt*, „Tygodnik Illustrowany” 1869, III, s. 73.

⁶Bartkiewicz B., *Szkola Główna Warszawska*, Kraków 1901, t. 2, s. 185.

⁷Łuczkiwicz H., *Ś.p. Polikarp Girsztowt*, „Kłosy” 1877, XXV, s. 334.

⁸Kwaśnicki J., dz. cyt.

⁹Peszke J., dz. cyt.

¹⁰Łuczkiwicz H., dz. cyt.

Po wybuchu powstania styczniowego i objęciu stanowiska w Komisji Lekarskiej Wydziału Wojny Rządu Narodowego Girsztowt przystąpił z pełnym zaangażowaniem do wypełniania powierzonych mu obowiązków. Komisja zorganizowała w klinice Aleksandra Le Bruna skład narzędzi i materiałów opatrunkowych, mianowała lekarzy wojewódzkich i powiatowych, wydała instrukcje dla lekarzy polowych oraz sporządziła listę lekarzy gotowych udać się do oddziałów powstańczych. Od lekarzy tych żądano zobowiązania się do służby narodowi i posłuszeństwa w pełnieniu obowiązków. Wyznaczony do wyjazdu lekarz dostawał nominację Rządu Narodowego, skórzaną torbę z najbardziej niezbędnymi narzędziami chirurgicznymi i materiałami opatrunkowymi oraz pięćdziesiąt rubli na pokrycie kosztów podróży. Ponieważ prawdziwy cel wyjazdu musiał pozostać w tajemnicy, lekarze wyjeżdżali pod pozorem spraw osobistych. Operowali rannych w dworach, na plebaniach, w szopach, stodołach i po kilku dniach udawali się do następnej miejscowości lub oddziału partyzanckiego, pozostawiając chorych pod opieką miejscowych felczyrów, księży lub kobiet. Tylko wyjątkowo udawało się ukryć rannego powstańca w szpitalu prowincjonalnym i pozostawić go pod opieką lekarską. Te konspiracyjne podróże lekarzy i ich prace w lazaretach nazwano „chirurgią wędrowną”. „Objazdowymi” chirurgami byli m.in. Polikarp Girsztowt, Władysław Stankiewicz, Stanisław Markiewicz, Konstanty Karwowski.

Bardzo istotną rolę w pracach komisji i w zorganizowaniu „chirurgii wędrownej” odegrał Girsztowt, który osobiście zajmował się zaopatrywaniem szpitali powstańczych w narzędzia chirurgiczne i materiały opatrunkowe. W czasie licznych wyjazdów operował rannych oraz prowadził szkolenia i organizował pomoc lekarską. Będąc jednocześnie konsultantem rosyjskich szpitali wojskowych, opiekował się umieszczonymi tam polskimi więźniami oraz przekazywał informacje o nich¹¹.

Po upadku powstania Girsztowt, w którego mieszkaniu odbywały się tajne zebrania Komisji Lekarskiej, uniknął represji dzięki dobrze zorganizowanej i rozumnie prowadzonej konspiracji. Warto podkreślić, że władze rosyjskie poszukiwały kierownika powstańczej służby zdrowia, lecz podejrzania nie padły na Girsztowta, chirurga pracującego w szpitalu armii rosyjskiej na Ujazdowie. O jego działalności w czasie powstania tak pisze Agaton Giller: „stanowi najpiękniejszą kartę jego żywota, pokazuje bowiem człowieka nieustraszonego, z zapalem służącego Ojczyźnie przez ratowanie tych, co za nią krew i życie swoje dawali”¹².

W 1864 roku władze carskie zwolniły Girsztowta ze stanowiska konsultanta szpitali wojskowych, jednocześnie odbierając mu oddział w Szpitalu Ujazdowskim. Kilka miesięcy później otrzymał kilkanaście łóżek w Szpitalu Ewangelickim. W tym czasie wybrano go na członka korespondenta Towarzystwa Lekarskiego Wileńskiego i członka czynnego Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego. W 1865 roku został przewodniczącym Oddziału Chirurgii, Oftalmologii i Syfilografii, a pięć lat później Oddziału Balneologii Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego.

Po klęsce powstania Girsztowt z właściwym sobie zapalem powrócił do działalności naukowej. Na posiedzeniach Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego i w czasopiśmie lekarskich omawiał i opisywał wykonywane przez siebie operacje z zakresu ortopedii, ginekologii, urologii, chirurgii szczękowej i naczyniowej oraz jamy brzusznej, szyi i kończyn. W pracy poświęconej zapaleniu stawu biodrowego bardzo szczegółowo opisuje przebieg leczenia ośmioletniej dziewczynki, u której w czasie operacji „po przekonaniu się, że spróchnienie ogranicza się główką i szyjką kości udowej, piłką łańcuszkową odpiłowaliśmy szyjkę powyżej skrętu zewnętrznego. Panewka w kilku miejscach była nierówna i obnażona od chrząstki, miejsca te skrobaczką oczyściliśmy i żelazem rozpalonym potuszowaliśmy”. Po trzech miesiącach „chora w trzewiku o grubej podeszwie chodzi, nie kulejąc, stoi na kończynie operowanej, wykonywa wszystkie ruchy,

¹¹Noszczyk W., *Chirurgia w dobie zaborów*, w: *Zarys dziejów chirurgii polskiej*, (red.) W. Noszczyk, Warszawa 1989, s. 180.

¹²Giller A., *Dr Polikarp Girsztowt – Wspomnienie*, „Ruch Literacki” 1877, 49, s. 345.

w nowym stawie dość swobodnie bez współczesnych ruchów miednicy, co dowodzi, że spojenie między górnym końcem uda a miednicą nie jest kostne, a tylko włókniste (ankylosis fibrosa)". Następnie pisze: „Operacja wypiłowania szyjki kości udowej, której rezultat, [...] przewyższył wszelkie oczekiwania, jest pierwszą w naszym kraju”. Kończąc doniesienia, wspomina o dwóch następnych operacjach „wypiłowania szyjki kości udowej [...] ale w obydwu razach nie byliśmy już tak szczęśliwi, bo operowani wskutek wycięcia (inanity) i ważnych zmianach w innych organach niezbędnych do życia zmarli”. Dodaje, że wie o jeszcze jednej podobnej operacji wykonanej przez dr. Stankiewicza, zakończonej wyzdrowieniem chorego¹³. W kilku następnych doniesieniach szczegółowo omawia wyniki operacji stawu kolanowego i łokciowego oraz nowotworów kości.

O kolejnej już operacji tarczycy wykonanej przez Girsztowta czytamy: „guz wzrastał szybko tak, że doszedł do wielkości pięści, utrudniając w wysokim stopniu oddechanie, odejmując choremu możliwość przelknięcia i mówienia”. Girsztowt „wyluszczył guz przyczem okazało się, że gruczol tarczowy zrakowaciały był aż do samych chrząstek, a nadto i gruczolymfatyczne okoliczne, przerodzone rakowo objęte być musiały. Do operacji użyto znieczulenia miejscowego za pomocą eteru [...]. We dwa tygodnie po wykonaniu pierwszej operacji dopełnił tracheotomii, [...] i zostawił rurkę w tchawicy. Odtąd stan chorego się poprawił, chodzi, wyjeżdżał nawet na Litwę, nabral ciała, może mówić ale tylko po cichu”¹⁴. Równie ciekawe jest doniesienie o podwiązaniu tętniaka tętnicy podobojczykowej, w którym Girsztowt przekonuje, że tylko wtedy tętniak może być podwiązany, gdy wcześniej przez wielokrotnie powtarzany ucisk tętnicy wyrobi się wystarczająca sieć krążenia obocznego¹⁵. Żylaki powrózka nasiennego leczył podwiązaniem żył lub wstrzyknięciami środków obliterujących¹⁶. Omawiając leczenie rozległych żyłaków kończyn dolnych zalecał wycięcie rozszerzonych spłotów żylnych i nastrzyknięcie chlorkiem żelaza pozostawionych pojedynczych żyłaków. Ostrzegał jednak, że następstwem nastrzyknięcia może być martwica tkanek otaczających¹⁷. Podobnie w kilku innych pracach ostrzegał przed powikłaniami operacyjnymi i zalecał zachowawcze metody leczenia. Przykładem może być praca o leczeniu przepuklin pachwinowych, w której Girsztowt sceptycznie odnosi się do radykalnych operacji, które mogą doprowadzić do zapalenia otrzewnej, często kończą się nawrotem, i poleca jako najmniej niebezpieczną dla chorego metodę: „przeprowadzania zawłoki (setaceum) przez worek przepuklinowy, połączone z naciskiem (compressio)”¹⁸. W doniesieniach o leczeniu zwężeń cewki moczowej, torbieli skórzastej jajnika, wycięciu macicy, wycięciu jajnika, wyluszczeniu włóknia macicy, odjęciu prącia, usunięciu mięśniaka z jamy nosowej, metodach znieczulenia i antyseptyce Girsztowt prezentuje bardziej skuteczne i bardziej nowoczesne metody postępowania niż w leczeniu przepuklin pachwinowych. W wielu spośród tych prac autor do dziś imponuje śmiałością poglądów; w większości bardzo szczegółowo omawia: rys historyczny leczenia choroby, którą przedstawiał, jej patogenezę, objawy i ówczesne metody leczenia.

W roku 1863 Girsztowt rozpoczął publikowanie życiorysów wybitnych polskich lekarzy, m.in. chirurgów: Ludwika Bierkowskiego, Józefa Czekierskiego, Andrzeja F. Dybka, Konstantego Porcyanki, Emiliana Nowickiego. Biografie te są piękną kartą polskiego dziejopisarstwa i stanowią

¹³Girsztowt P., *Zapalenie stawu biodrowego (coxarthroace); wypiłowanie szyjki kości udowej (resectio colli femoris); wyzdrowienie*, „Gazeta Lekarska” 1866, I, s. 241.

¹⁴Tenże, *Sprawozdanie z posiedzenia Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego, 3 grudnia 1866 roku*, „Pamiętnik Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego” 1867, I, s. 108.

¹⁵Tenże, *Tętniak (aneurysma) traumatycznego pochodzenia tętnicy podobojczykowej prawej podwiązanie tętnicy (ligatura art. subclaviae); wyzdrowienie*, „Gazeta Lekarska” 1866, I, s. 152.

¹⁶Tenże, *Sprawozdanie z posiedzenia Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego, 6 lipca 1867*, „Pamiętnik Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego” 1867, II, s. 120.

¹⁷Tenże, *Żylaki (varices) na dolnej kończynie*, „Pamiętnik Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego” 1868, IV, s. 17.

¹⁸Tenże, *Jeszcze kilka przypadków rdzennego uleczenia odprowadzalnych przepuklin pachwinowych*, „Gazeta Lekarska” 1871, XI, s. 17.



Ryc. 1.
Rys historyczno-statystyczny, strona tytułowa

stawione, mogłyby stać się przyczynkiem do rzeczywistego postępu nauki lekarskiej w kraju, a od czasu do czasu ogłoszone chociaż w krótkich wyciągach w pismach lekarskich zagranicznych, byłyby choć wdowim groszem na widowni ogólnego postępu medycyny i utorałyby nam drogę do wcielenia medycyny naszej i lekarzy naszych do ogólnej rodziny lekarskiej w świecie naukowym". Kończąc odezwę, prosi lekarzy, „aby łaskawie zechcieli nadsyłać periodycznie co pół roku [...] krótkie sprawozdania, lub chociaż tylko statystyczne wykazy chorób chirurgicznych i dokonanych operacji [...] z wykazem śmiertelności i jej przyczyn”²⁰.

Polikarp Girsztowt był również autorem, redaktorem i wydawcą książek oraz czasopism medycznych. W 1866 roku wraz z kilkoma profesorami założył „Gazetę Lekarską”, a następnie „Bibliotekę Umiejętności Lekarskich”, w ramach której za jego życia ukazało się trzydzieści osiem książek autorów polskich i zagranicznych. Poza „Biblioteką” wydał *Chirurgię ogólną i szczegółową* Teodora Billrotha i Franza Koeniga. Był także wydawcą i redaktorem „Przeglądu Postępu Nauk Lekarskich”, w którym ukazywały się streszczenia prac wydawanych za granicą, oraz „Kalendarza Lekarskiego”, gdzie zamieszczał m.in. wiele artykułów z zakresu chirurgii. Pod jego redakcją wychodził przez pewien czas „Przegląd Balneologiczny”. Chcąc przyspieszyć wydawanie książek, wybudował własnym kosztem lokal na ul. Świętokrzyskiej 9, w którym urządził drukarnię wyposażoną w sprowadzone z Berlina maszyny²¹. W 1869 roku wydał „Odczyty i Postrzeżenia Chirurgiczne” i rozpoczął publikowanie podręcznika pt. *Chirurgia Ogólna i Szczegółowa*, którego niestety nie udało mu się dokończyć (ryc. 2). Te dwie ostatnie pozycje są uznawane za najważniejsze prace Girsztowta.

ważny dokument historyczny. W roku 1865 wydał: *Rys historyczno-statystyczny Cesarsko-Królewskiej Warszawskiej Medyko-Chirurgicznej Akademii*¹⁹ (ryc. 1). Praca ta, poświęcona zaledwie pięcioletniej historii uczelni, uratowała od zapomnienia wiele ważnych dla historii polskiej medycyny nazwisk i faktów. W 1866 roku Girsztowt opublikował *Odezwę do Szanownych Kolegów Lekarzy w Królestwie Polskim praktykujących*, w której pisał: „kraj na łonie swoim ma Wydział Lekarski i dwa organa piśmiennictwu lekarskiemu poświęcone; nadto, jeżeli zważymy, że kraj na przestrzeni 2320 mil kwadratowych liczy 5½ milionów ludności, że w 71 jego szpitalach ruch chorych rocznie dochodzi do mniej więcej 50 tysięcy, a włączając do tej liczby 40 tysięcy chorych ambulatoryjnie szpitalnie odwiedzających: to jasnym będzie, że materiał naukowo-lekarski jest ogromny, dla nauki jednak i ogółu lekarzy prawie zupełnie stracony, bo szpitale żadnego prawie objawu naukowego życia aż do czasów obecnych nie dawały. Pojedyncze wypadki chorób, zebrane w jedną całość i z sobą zestawione, mogłyby stać się przyczynkiem do rzeczywistego postępu nauki lekarskiej w kraju, a od czasu do czasu ogłoszone chociaż w krótkich wyciągach w pismach lekarskich zagranicznych, byłyby choć wdowim groszem na widowni ogólnego postępu medycyny i utorałyby nam drogę do wcielenia medycyny naszej i lekarzy naszych do ogólnej rodziny lekarskiej w świecie naukowym”. Kończąc odezwę, prosi lekarzy, „aby łaskawie zechcieli nadsyłać periodycznie co pół roku [...] krótkie sprawozdania, lub chociaż tylko statystyczne wykazy chorób chirurgicznych i dokonanych operacji [...] z wykazem śmiertelności i jej przyczyn”²⁰.

¹⁹Tenże, *Rys historyczno-statystyczny Cesarsko-Królewskiej Warszawskiej Medyko-Chirurgicznej Akademii od jej zawiązku w dniu 4 czerwca 1857 roku, aż do wcielenia do Szkoły Głównej dnia 1 października 1862 roku*, Warszawa 1865.

²⁰Tenże, *Odezwa do Szanownych Kolegów Lekarzy w Królestwie Polskim praktykujących*, „Pamiętnik Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego” 1866, IV, s. 133.

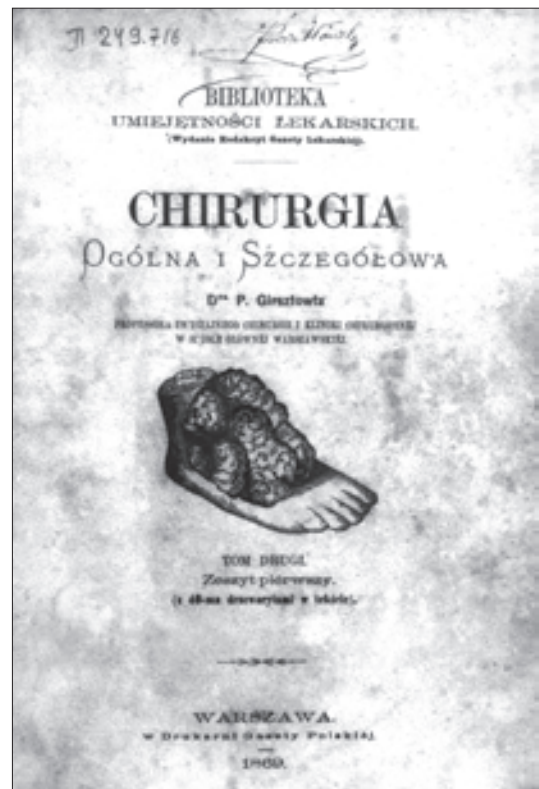
²¹*Wiadomości bieżące*, „Gazeta Lekarska” 1868, V, s. 208.

Omawiając pracę redakcyjną i edytorską Girsztowta, Jan Kwaśnicki pisze: „Każdy kto zblizka przypatrywał się zabiegom ś.p. Girsztowta w zbieraniu materiałów dla Biblioteki, Gazety Lekarskiej i innych wydawnictw, jako też trudnościom, z którymi walczył, przyznać jemu musi niezłomną energię, zaparcie się siebie samego, na które zdobyć się mogą tylko umysły wyższe, co ukochały swoje społeczeństwo i działają z całą świadomością, że pracą swoją przynoszą mu pożytek moralny i materalny”²².

Pod koniec roku szkolnego 1868/69 wydział przyznał Girsztowtowi klinikę. W wykładzie inauguracyjnym oddał on hołd pamięci poprzedników swoich na tym stanowisku, a następnie mówił o historii polskich klinik chirurgicznych, podkreślając ich znaczenie dla rozwoju chirurgii, fizjologii, fizyki, chemii i anatomii patologicznej²³. Trzy lata później przejął I Klinikę Chirurgiczną Imperatorskiego Warszawskiego Uniwersytetu, mieszcząca się w Szpitalu św. Ducha na ul. Elektoralnej.

Jak łatwo się domyślić, Girsztowt obok licznych przyjaciół i zwolenników miał również przeciwników. Zarzucano mu popędliwość, rubasność, szorstkość i „nieporządne operowanie”²⁴. Zarzuty te były szczegółowo analizowane przez J. Peszkego²⁵ i Romana Jasińskiego²⁶, którzy doszli do wniosku, że krytycy profesora działali wyłącznie z pobudek osobistych. Według Peszkego: „Girsztowt był osobistością na wskroś oryginalną, odbiegającą znacznie od miary przeciętnej, a to się zwykle nie podoba właśnie ludziom przeciętnym, nie umierającym nigdy ocenić słusznie tego, co wystaje poza granice widnokregu ciasnoty ich pojęć”²⁷. Kwaśnicki dodaje: „był przyjacielski, dla wszystkich przystępny, a gdy czasem bywał popędliwy zawsze pierwszy wyciągał dłoń ze słowami zgody na ustach”²⁸. Aleksander Czaplicki konstatuje natomiast: „Powracają widać czasy sądów pośmiertnych. Na szczęście jednak sądy te, jak w ogóle ludzkie, są bardzo często z gruntu fałszywymi”²⁹.

W 1877 roku Girsztowt został powołany na członka zagranicznego Akademii Umiejętności w Krakowie. Nominacja ta wymagała zatwierdzenia przez cesarza monarchii austro-węgierskiej, którego nie otrzymał z powodu przedwczesnej śmierci³⁰.



Ryc. 2.
Chirurgia ogólna i szczegółowa, strona tytułowa

²²Kwaśnicki J., dz. cyt.

²³Girsztowt P., *Odezwa do Szanownych Kolegów Lekarzy*, dz. cyt.

²⁴Jasiński R., *List otwarty do Redakcji „Gazety Lekarskiej”*, „Gazeta Lekarska” 1897, XXXII, s. 54.

²⁵Peszke J., *Polikarp Girsztowt*, dz. cyt.

²⁶Jasiński R., dz. cyt.

²⁷Peszke L., *Polikarp Girsztowt*, dz. cyt.

²⁸Kwaśnicki J., dz. cyt.

²⁹Czaplicki A., *List otwarty do Redakcji „Gazety Lekarskiej”*, „Gazeta Lekarska” 1897, XXXII, s. 111.

³⁰Witkowski M., *Życie i działalność Polikarpa Girsztowta, rozprawa doktorska*, Warszawa 1988, s. 36.

5 listopada 1877 roku Girsztowt został zraniony nożem w lewą pachwinę przez zecera, którego kilka godzin wcześniej zwolnił z pracy. Girsztowt sam ucisnął sobie tętnicę biodrową zewnętrzną i posłał po mieszkającego niedaleko prof. Juliana Kosińskiego. „W 10 minut po wypadku Kosiński znajdował się już na miejscu i znalazł kol. Dunina i B. Bauerertza uciskających tętnicę biodrową zewnętrzną, pomagał im w tej czynności sam zraniony”³¹. Rannego operowano w jego mieszkaniu. Kosiński wraz z Orłowskim długo nie mogli powstrzymać krwawienia. W końcu podwiązali w dwóch miejscach tętnicę udową. Po kilku dniach wytworzyła się zgorzel operowanej kończyny i z objawami posocznicy Girsztowt zmarł 12 listopada 1877 roku. Badanie sekcyjne wykazało, że: „Śmierć Polikarpa Girsztowta była następstwem septycznego zakażenia krwi, spowodowanego w części obumarciem (gangrena) kończyny, a w części produktami rozkładu wydzielin rany”³².

Przebieg operacji i leczenie pooperacyjne zostało omówione przez Kosińskiego 4 grudnia 1877 roku na posiedzeniu Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego³³. Mimo dokładnego wyjaśnienia wszystkich szczegółów operacji sprawa nabrała rozgłosu. W celu wyjaśnienia wątpliwości Jakób I. Rogowicz, redaktor „Medycyny”, zwrócił się do T. Billrotha z prośbą o opinię. Billroth przeanalizował przebieg operacji i różne możliwości postępowania i stwierdził: „W odpowiedzi na Pańskie cenne pismo z dnia 10 bm. zaznaczam, że w opisanym przez Pana przypadku nie można było postąpić inaczej aniżeli tak, jak postąpiono”³⁴.

Po śmierci Girsztowta Gustaw Fritsche napisał: „Brak jego nie łatwo da się zapełnić. Przedewszystkim trudność nie miała wyniknie w zastąpieniu go na katedrze uniwersyteckiej i tu mimowolne pytanie się nastęcza, dlaczego człowiek tak przewidujący i taką miłością dla społeczeństwa przejęty nie pomyślał o wykształceniu jakiegoś pracownika lub ewentualnego następcy. Zarzut ten, jakkolwiek słuszny, w części tylko ciążyć może na nieboszczyku. Wydział lekarski istnieje od 20 lat w Warszawie, a żaden z jego wychowanców nigdy nie zajmował i nie zajmuje w nim katedry. Fakt to dziwny i zaznaczenia godny; przecież każda instytucja naukowa wtedy dopiero za prawdziwie dojrzałą uważana być może, kiedy z łona swojego profesorów wyda”³⁵.

Pogrzeb Girsztowta na Cmentarzu Powązkowskim w Warszawie zgromadził kilkadziesiąt tysięcy osób. Serce zmarłego „zalutowane w puszcze ołowianej i laurem uwieńczone, uroczyście w katakumbach kościoła św. Krzyża pochowano”³⁶. W krótkim czasie ze składek społeczeństwa zebrano 5000 rubli, z których 235 wydano na pomnik przedstawiający naturalnej wielkości boginię medycyny Hygiee, oplakującą swego ucznia (ryc. 3). Odsetki z pozostałej sumy przeznaczono na coroczne stypendium dla studenta V roku, który szczególnie interesuje się chirurgią³⁷. Pomnik Girsztowta, umieszczony w kościele św. Krzyża, uległ zniszczeniu. Obecnie w kościele znajduje się tablica poświęcona profesorowi.

Profesor Polikarp Girsztowt był człowiekiem dużego formatu, wybitnym chirurgiem i świetnym pedagogiem kochającym i rozumiejącym młodzież. Był również wielkim patriotą. Świadczy o tym jego postawa życiowa, zaangażowanie i oddanie pracy zawodowej, naukowej i społecznej oraz działalność konspiracyjna w okresie powstania styczniowego. Jego postać może i powinna być wzorem godnym do naśladowania.

³¹Sprawozdanie z posiedzenia Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego 4 grudnia 1877 roku, „Pamiętnik Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego” 1878, 74, s. 203.

³²„Gazeta Lekarska” 1877, XXIII, s. 379.

³³Sprawozdanie z posiedzenia Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego 4 grudnia 1877 roku, dz. cyt.

³⁴Stocki E., *Co sądził prof. Billroth o operacji prof. Girsztowta?*, „Archiwum Medycyny Sądowej Psychiatrii Sądowej i Kryminalistyki” 1957, 9, s. 159.

³⁵Fritsche G., *Polikarp Girsztowt*, „Medycyna” 1877, V, s. 725.

³⁶Stocki E., dz. cyt.

³⁷Pomnik ś.p. profesora Girsztowta, „Tygodnik Ilustrowany” 1879, VIII, s. 123.

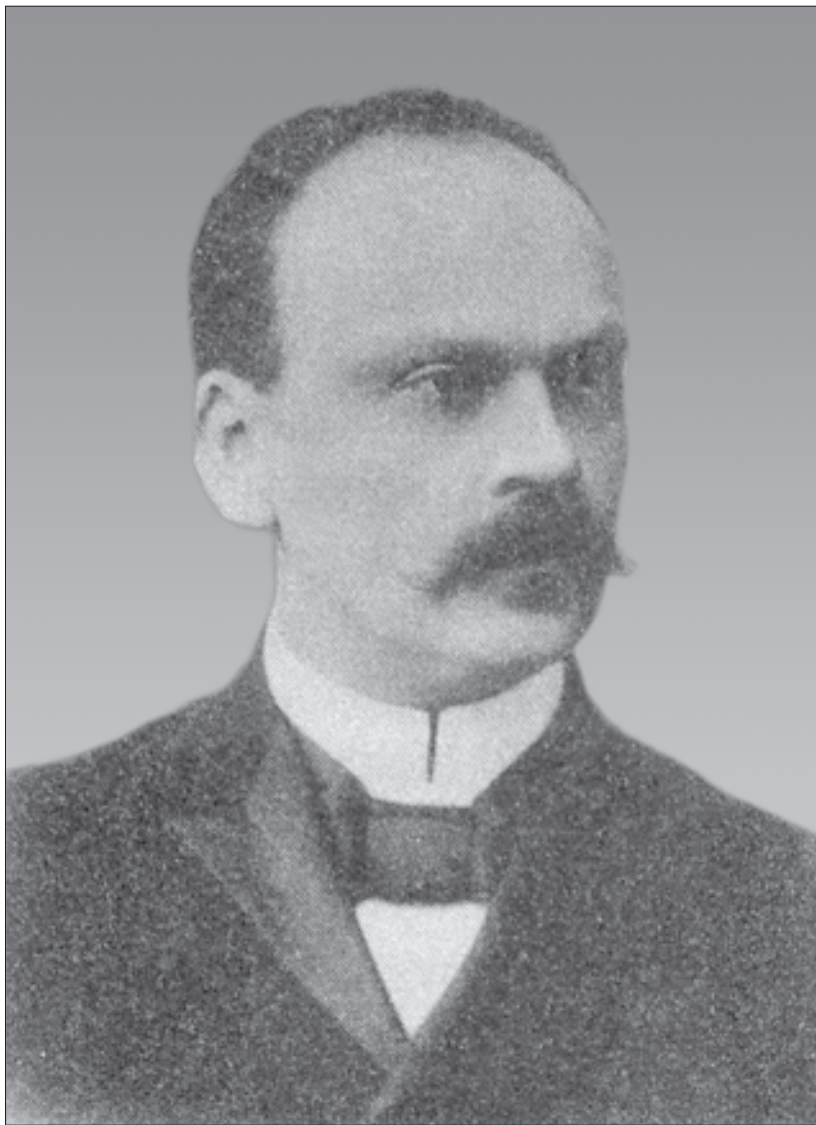


Ryc. 3.
Pomnik śp. Polikarpa Girsztowta w kościele św. Krzyża w Warszawie

ANTONI GLUZIŃSKI

(1856–1935)

Andrzej Śródka



Antoni Władysław Gluziński urodził się 18 maja 1856 roku we Włocławku w rodzinie Franciszka Wiercimaka (nazwisko Gluziński przyjął później) i Walerii z Szarłów. Ojciec był zasłużonym lekarzem w Sompolnie, brał też czynny udział w powstaniach krakowskim i styczniowym. Antoni uczęszczał do szkół średnich w Koninie i do słynnego Gimnazjum św. Anny w Krakowie, w którym otrzymał maturę w 1874 roku. Do 1880 roku studiował medycynę na Uniwersytecie Jagiellońskim, m.in. u Ludwika Karola Teichmanna, Gustawa Piotrowskiego, Tadeusza Browicza, a zwłaszcza u twórcy nowoczesnej krakowskiej szkoły internistycznej – Edwarda Korczyńskiego. Studia ukończył ze stopniem doktora wszech nauk lekarskich. Do tego czasu prezesował Czytelnicy Akademickiej UJ (1878–1879) i Towarzystwu Bratniej Pomocy Uczniów UJ (1879–1880). Na studia uzupełniające udał się do Dorpatu (1880) i Wiednia (1880–1881). W 1884 roku przebywał na uniwersytecie we Wrocławiu, a w 1885 na uniwersytetach w Pradze, Lipsku u C. Ludwiga, w Berlinie oraz w Paryżu u J.M. Charcota. Po powrocie habilitował się na Uniwersytecie Jagiellońskim w zakresie patologii i terapii szczegółowej na podstawie pracy *O wpływie wysokości na czynność żołądka fizyologicznego i patologicznie zmienionego* (1885).

W pierwszym okresie działalności Antoni Gluziński związany był z Wszechnicą Krakowską, początkowo jako asystent Katedry Fizjologii (1881–1882), a następnie jako asystent (1882–1885), docent (1885–1890) i profesor (1890–1893) Katedry i Kliniki Chorób Wewnętrznych; profesorem zwyczajnym został w 1893 roku. Od 1893 do 1897 roku kierował Katedrą Patologii Ogólnej i Doświadczalnej. W pierwszym okresie wykładał mikroskopię kliniczną i diagnostykę lekarską, a następnie pełny kurs patofizjologii.

Gdy w połowie lat dziewięćdziesiątych XIX wieku lwowscy lekarze, profesorowie i tamtejsza inteligencja doprowadzili do otwarcia po bardzo długiej przerwie Wydziału Lekarskiego, Gluziński zdecydował się przenieść do Lwowa, aby tam – niemal od podstaw – zorganizować Katedrę i Klinikę Chorób Wewnętrznych. Stał na jej czele w 1897 roku i kierował nią do roku 1918. Wykładał wtedy diagnostykę i terapię chorób wewnętrznych i nerwowych. Pełnił poza tym funkcje dziekana Wydziału Lekarskiego w roku akademickim 1898/1899, rektora w roku 1905/1906 i prorektora uczelni w latach 1906–1908. W krótkim czasie doprowadził do wybudowania Domu Akademickiego Uniwersytetu (1897–1906). Był również współzałożycielem Towarzystwa Walki z Gruźlicą (1904) oraz Towarzystwa Internistów Ziemi Polskich (1907); opracował projekt planu walki z gruźlicą, przygotował plan budowy i finansowania sanatoriów ludowych dla chorych na gruźlicę oraz założył we Lwowie pierwszą w Polsce poradnię i przychodnię przeciwgruźliczą (maj 1908).

Kolejny raz opuścił kierowaną przez siebie placówkę, gdy Polskę obiegła wieść o repolonizacji Uniwersytetu Warszawskiego. Sytuacja kadrowa i lokalowa była wówczas bardzo trudna, brakowało też sprzętu i zbiorów bibliotecznych do powstającej uczelni. Trud tworzenia i organizowania I Kliniki Chorób Wewnętrznych – i to niemal od podstaw – był wprost niewyobrażalny. Jednak prof. Gluziński w niedługim czasie uruchomił ją, zapewnił jej właściwe warunki lokalowe, rozwiązał niektóre problemy administracyjne i stworzył możliwość prowadzenia poważnych badań naukowych. W 1919 roku objął kierownictwo katedry i kliniki i pełnił tę funkcję do chwili przejścia na emeryturę w 1927 roku (zachował wówczas tytuł profesora honorowego i prawo kontynuowania wykładów z patologii szczegółowej oraz z diagnostyki i terapii chorób wewnętrznych). W roku akademickim 1920/1921 pełnił też funkcję dziekana Wydziału Lekarskiego.

Działalność naukowa Antoniego Gluzińskiego dotyczyła szeroko pojętej interny, a zwłaszcza gastroenterologii, pulmonologii, hematologii i nefrologii. Ponadto pozostawił on wartościowe

prace z zakresu diagnostyki laboratoryjnej chorób zakaźnych, patofizjologii regulacji neurohormonalnej, patofizjologii układu moczowego, patofizjologii krążenia krwi oraz patologii ogólnej.

Pierwszą jego publikacją było *Sprawozdanie z kliniki lekarskiej prof. dra. Korczyńskiego z lat czterech... Choroby układu nerwowego* (1880). Główne badania w okresie krakowskim poświęcił diagnostyce i leczeniu chorób żołądka. Gluziński uważany jest za jednego z trzech, obok Walerego Jaworskiego i Mikołaja Reichmanna, twórców gastrologii polskiej. Dwie ważne prace z tej dziedziny napisał wspólnie właśnie z Jaworskim. W *Nowym przyczynku do sposobów badania żołądka* (1884) opracował metodę otrzymywania treści żołądkowej, stosując jako bodziec tzw. śniadanie białkowe. Natomiast w *De l'hypersecretion et de l'hyperacidite du suc gastrique* (1887) określił prawidłowe wartości kwasoty żołądkowej i dowiódł, że właściwy fizjologiczny proces trawienia odbywa się w jelitach cienkich, zmieniając w ten sposób dotychczasowe poglądy kliniczne na leczenie chorób żołądka; ponadto wprowadził podział chorób żołądka oparty na ilości i charakterze wydzielanego soku. Prowadzone z M. Buzdyganem badania kliniczne pozwoliły na wykazanie związku między błednicą a zaburzeniami wchłaniania jelitowego (*Zachowanie się trawienia żołądkowego w różnych postaciach niedokrwistości, a szczególnie w błednicy*, 1891). Omawianej tematyki dotyczyła też rozprawa habilitacyjna Gluzińskiego. Po objęciu Katedry Patologii Ogólnej i Doświadczalnej opisał całkowite zahamowanie akcji serca po doświadczalnym podwiązaniu tętnic wieńcowych (*O wpływie podwiązania tętnic wieńcowych na narząd nerwowo-ruchowy serca*, 1894). Wraz z późniejszym profesorem fizjologii Uniwersytetu Lwowskiego Adolfem Beckiem za pomocą eksperymentalnego podwiązania moczowodów wykazał, że przy upośledzeniu wydalania moczu ostatecznego przez nerki dochodzi do zwiększonego wydzielania wody oraz zmniejszonego wydzielania mocznika i chlorków (*Wpływ podwiązania moczowodu na czynności nerki...*, 1895). W pracy pt. *Nowa próba na barwiki żółciowe* (1897) opisał oryginalną próbę formalinową na wykrywanie barwników żółciowych, a w opublikowanym z I. Lembergerem artykule *O wpływie braku gruczołu tarczycowego w organizmie zwierzęcym na wymianę materji* (1897) wykazał, że u zwierząt o dodatnim bilansie azotowym (młodych) usunięcie tarczycy znacznie



Ryc. 1.

Pierwsza strona artykułu A. Gluzińskiego pt. *O zachowaniu się soku żołądkowego w chorobach gorączkowych* (1886)



Ryc. 2.

Pierwsza strona artykułu A. Gluzińskiego pt. *Nowa próba na barwikół żółciowy* (1897)

zwiększa rozpad białek i w niewielkim stopniu ciał tłuszczowatych oraz obniża poziom erytrocytów we krwi obwodowej. Z okresu krakowskiego pochodzą ponadto dwa duże podręczniki Gluzińskiego: *Patologia ogólna* (1895) i *Zarys ogólnej patologii i terapii gorączki* (1896).

Mimo iż w okresie lwowskim siły i czas poświęcał Gluziński przede wszystkim na tworzenie nowego i nowoczesnego zarazem akademickiego ośrodka internistycznego, nie zaniedbywał badań naukowych i czysto klinicznych. Jego praca *O znaczeniu wydzielania wewnętrznego dla patologii i terapii* (1899) była pierwszym w literaturze fachowej monograficznym opracowaniem dzieł badań nad istotą wewnętrznego wydzielania oraz działaniu gruczołów i ich wydzielin. Znaczącym osiągnięciem Antoniego Gluzińskiego było podanie (z M. Reichensteinem) pierwszego w literaturze światowej szczegółowego opisu klinicznego białaczki plazmatyczno-komórkowej w pracy pt. *Myeloma i leukaemia lymphatica (plasmocellularis)* (1907). Ciekawą obserwacją kliniczną był *Przyczynek do tak zwanej przezemie moczownicy bezchlorowej* (1913), który wyjaśnił znaczenie ujemnego bilansu chlorowego dla rozwoju objawów występujących w mocznicopodobnych chorobach nerek.

Najciekawsze prace prof. Gluzińskiego z okresu pracy w Warszawie dotyczą diagnostyki i leczenia narządów wewnętrznych przy zakażeniu kiłą. W artykule *W sprawie rozpoznawania kiły płuc* (1923) omówił on różnicowanie kiły płuc i gruźlicy płuc oraz wykazał, że zmiany kiłowe w sercu występują częściej w kile trzeciorzędowej niż w drugorzędowej. W pracach *Marskość wątroby a kiła* (1933) i *Żółtaczka i ostry żółty zanik wątroby na tle kiły* (1933) opisał brak dolegliwości ze strony przewodu pokarmowego w żółtaczce kiłowej i udowodnił miąższowy charakter wczesnej jej postaci oraz przedstawił metody rozpoznawania współistniejącej kiły, zanikowej marskości Laënneca i przerostowej marskości Hanota.

Ważnym polem działalności Antoniego Gluzińskiego była praca naukowo-organizacyjna. W 1909 roku był organizatorem I Zjazdu Internistów Ziemi Polskich w Krakowie. W 1925 roku przewodniczył Zjazdowi Internistów Polskich w Wilnie, a cztery lata później – delegacji polskiej na Wszechrówniowski Zjazd Jugosłowiańskiego Towarzystwa Lekarskiego w Dubrowniku. Miał wielkie zasługi w powołaniu Związku Lekarzy Słowiańskich i w przygotowaniu jego statutu (1926). W latach 1923–1924 był redaktorem naczelnym „Polskiego Archiwum Medycyny Wewnętrznej”.

Antoni Gluziński był wyróżniany członkostwem najpoważniejszych stowarzyszeń naukowych i wysokimi odznaczeniami krajowymi i zagranicznymi. W latach 1891–1892 był prezesem Krakowskiego Towarzystwa Lekarskiego, a od 1899 do 1900 roku prezesem Lwowskiego Towarzystwa Lekarskiego. Przez osiemnaście lat (1907–1925) stał na czele Towarzystwa Internistów

Ziem Polskich (od 1923 Towarzystwo Internistów Polskich), a w 1928 roku został jego członkiem honorowym. Od 1915 roku był także członkiem honorowym Poznańskiego Towarzystwa Przyjaciół Nauk, a od 1920 – członkiem Akademii Nauk Lekarskich. Był również prezesem (1922–1924) i stałym sekretarzem (1924–1929) Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego oraz prezesem honorowym Związku Lekarzy Słowiańskich (1927–1935). W roku 1929 Antoni Gluziński otrzymał doktorat honoris causa Uniwersytetu Stefana Batorego w Wilnie. Rok później został wybrany na członka czynnego Polskiej Akademii Umiejętności. Ponadto był członkiem honorowym towarzystw lekarskich w Belgradzie, Zagrzebiu i Pradze.

Władze państwowe w 1921 roku odznaczyły najwybitniejszego wówczas polskiego internistę Krzyżem Komandorskim Orderu Polonia Restituta, następnie Wielką Wstęgą Orderu Orła Białego, a państwo jugosłowiańskie w 1932 roku Wielką Wstęgą Orderu św. Sawy. Antoni Gluziński był też komandorem czechosłowackiego Orderu Lwa Białego.

Z okazji siedemdziesiątej rocznicy urodzin, w październiku 1927 roku, wybito medal pamiątkowy ku jego czci wykonany przez J. Aumillera, a także odsłonięto tablicę w audytorium I Kliniki Chorób Wewnętrznych Uniwersytetu Warszawskiego i nazwano je jego imieniem.

Antoni Gluziński był porywającym mówcą i wspaniałym wykładowcą, lekarzem o wybitnych uzdolnieniach, wszechstronnym wykształceniu, niezwyklej dokładności w badaniu i wzorowym podejściu do chorego. Uchodził za najwybitniejszego internistę, a zwłaszcza diagnostę swoich czasów. Świetny znawca najnowszej historii medycyny w Polsce – dr Roman Dzierżanowski, opowiadał, że podczas jednego z obchodów porannych w swojej klinice prof. Gluziński otworzył drzwi do sali z dość dużą liczbą leżących tam pacjentów i wskazując na chorego leżącego gdzieś przy końcu, spytał głośno: „Kto mi ten tyfus tam położył?”. Oczywiście po jakimś czasie przeprowadził dokładne badanie, które tylko potwierdziło tę wprawdzie „na oko”, ale jakże precyzyjnie postawioną diagnozę. Był świetnym dydaktykiem, wykształcił wielu znakomitych lekarzy, m.in.: R. Renckiego w czasie pracy w Krakowie, W. Czarnockiego, M. Frankego, J. Greka, J. Marischlera, K. Orzechowskiego, M. Panczyszyna, A. Sabatowskiego, H. Sochańskiego, W. Zawadowskiego i W. Ziembickiego w okresie lwowskim oraz A. Elektorowicza, W. Filińskiego, Z. Goreckiego i Marię Werkenthin po przybyciu do Warszawy. Miał liczne zainteresowania pozazawodowe, przede wszystkim był wielkim miłośnikiem historii i biografistyki.

Jego brat Lesław również był lekarzem, znanym internistą, człowiekiem zasłużonym dla rozwoju Szczawnicy, szachistą i pianistą. Z żoną, Zofią z Sokołowskich, miał dwóch synów: Kazimierza Franciszka, prawnika, sekretarza generalnego Dyrekcji Kopalń „Wspólnota interesów” w Katowicach, i Tadeusza Walentego, prawnika, radykalno-nacjonalistycznego publicystę, ideologa Obozu Narodowo-Radykalnego. Zięciem Gluzińskiego był Kornel Makuszyński, prozaik, poeta i humorysta, autor popularnych książek dla młodzieży.

Antoni Władysław Gluziński zmarł w swym mieszkaniu na ul. Flory 9 w Warszawie 10 kwietnia 1935 roku.

BOLESŁAW GÓRNICKI

(1909–1998)

Hanna Bojczuk



Człowiek o wielkim autorytecie moralnym, uczony, lekarz społecznik, wybitny specjalista w dziedzinie pediatrii, znawca filozofii i etyki lekarskiej, literatury pięknej, poezji, sztuki i muzyki. Urodził się 5 stycznia 1909 roku we wsi Sokołówka w powiecie olhopolskim guberni podolskiej, w rodzinie o bogatych tradycjach kulturowych. Był synem zesłańca politycznego rodem z Płocka, lekarza ziemskiego w Sokołówce Eugeniusza Adama Górnickiego (1876–1948) i Wandy Salomei z domu Boguckiej, ziemianki z Podola, pieczętującej się herbem „Krzywdą”.

W 1918 roku Eugeniusz i Wanda Górniccy wraz z dwoma synami – Bolesławem i Lechem – opuścili kresy. Początkowo zamieszkali w Pułtusk. Tam dziewięcioletni Bolesław rozpoczął naukę w gimnazjum. Doktor Eugeniusz Górnicki wkrótce otrzymał posadę dyrektora szpitala w Lipnie, dokąd przeniósł się z całą rodziną. W 1923 roku, po śmierci Wandy Górnickiej, opiekę nad osieroconymi chłopcami objęła dotychczasowa ich guwernantka, Nina Godlewska, późniejsza żona doktora Eugeniusza Górnickiego. W 1926 roku Bolesław Górnicki ukończył naukę w Państwowym Gimnazjum Humanistycznym im. Romualda Traugutta w Lipnie i rozpoczął studia na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Warszawskiego. Jego nauczycielami byli m.in.: Edward Loth, Franciszek Czubalski, Witold Orłowski, Mieczysław Michałowicz, Henryk Brokman i Dowmont Franciszek Giedroyc. Bolesław Górnicki w czasie studiów medycznych należał do Sekcji Fizycznej Koła Medyków w Warszawie.

W dniu 23 czerwca 1932 roku otrzymał dyplom lekarza. W latach 1933–1934 odbył roczny staż w Klinice Pediatricznej Wydziału Lekarskiego UW, zarządzanej wówczas przez prof. Mieczysława Michałowicza. Po stażu kontynuował tam pracę, początkowo na stanowisku młodszego, a po upływie trzech lat – starszego asystenta. W tym czasie był też sekretarzem utworzonych przy Izbie Lekarskiej Warszawsko-Białostockiej kursów dokształcających dla lekarzy w zakresie pediatrii.

Pracując w klinice, Bolesław Górnicki nieformalnie związał się z Zakładem Historii i Filozofii Medycyny, kierowanym wówczas przez doc. Ludwika Zembrzuskiego, i zajął się studiami nad historią medycyny i metodyką badań historycznych. W latach 1933–1939, jako asystent wolontariusz, był wykładowcą propedeutyki lekarskiej oraz historii i filozofii medycyny w tymże zakładzie. Od 1934 roku podjął pracę lekarza domowego oraz lekarza pediatri w Ubezpieczalni Społecznej. Dużo czasu spędzał też w Bibliotece Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego na ul. Niecałej 7, którą kierował wówczas dr Maksymilian Zweigbaum. Od 1935 roku zaczął publikować artykuły o tematyce pediatricznej w czasopiśmie popularnonaukowym „Młoda Matka”. W następnym roku został członkiem Oddziału Warszawskiego Polskiego Towarzystwa Pediatricznego. Wówczas też podjął pracę w ambulatorium Szpitala Dzieciątka Jezus w Warszawie.

We wrześniu 1937 roku wyjechał na XI Międzynarodowy Kongres Pediatrów do Rzymu. Do udziału w kongresie namówił swoją koleżankę z kliniki prof. Michałowicza Zofię Łubkowską, z którą po powrocie z Rzymu, 30 kwietnia 1938 roku, zawarł związek małżeński. Przeżyli ze sobą ponad 60 lat. Od 1938 roku Bolesław Górnicki zaczął publikować artykuły z zakresu historii medycyny w czasopismach „Pediatria Polska” oraz „Warszawskie Czasopismo Lekarskie”. W tym samym roku został członkiem Oddziału Warszawskiego Zjednoczonych Kół Internistów Polskich. Podczas XI Międzynarodowego Kongresu Historii Medycyny Jugosławii w 1938 roku, którego obrady toczyły się w Zagrzebiu, Belgradzie, Sarajewie i Dubrowniku, Bolesław Górnicki wygłosił referat na temat higieny dziecka w Polsce w aspekcie historycznym od XVIII do XIX wieku. W dniu 5 lipca 1939 roku Bolesław Górnicki otrzymał stopień doktora historii medycyny na podstawie rozprawy *Zagadnienia pediatriczne w dziełach Jędrzeja Śniadeckiego (1768–1838)*. Promotorem pracy był kierownik Zakładu Historii i Filozofii Medycyny Wydziału Lekarskiego UW doc. Ludwik Zembrzusi.



Ryc. 1.
Profesor Górnicki w szpitalu

W okresie okupacji niemieckiej, od 1942 roku, Bolesław Górnicki zajmował stanowisko ordynatora oddziału dziecięcego w Szpitalu Ubezpieczalni Społecznej na ul. Czerniakowskiej w Warszawie. Wówczas też kierował stażami pediatrycznymi studentów tajnych kursów Wydziału Lekarskiego UW. Ponadto prowadził wykłady z historii filozofii oraz propedeutyki lekarskiej dla tychże studentów oraz słuchaczy szkoły dr. Jana Zaorskiego. Korzystając ze zbiorów Biblioteki Centrum Wyszkożenia Sanitarnego, gromadził materiały do bibliografii pediatrycznej z okresu XX-lecia międzywojennego.

Wybuch Powstania Warszawskiego zastał małżonków Górnickich wraz z dwiema córkami w Zalesiu Dolnym, w ich domku letniskowym. Powrót do Warszawy był niemożliwy. Obydwoje, w miarę swoich możliwości, pomagali osobom potrzebującym pomocy lekarskiej. Zaraz po upadku powstania Bolesław Górnicki zorganizował w pobliskim Piasecznie niewielki oddział dla chorych dzieci. Po zakończeniu działań wojennych w 1945 roku prowadził praktykę lekarską w Zalesiu Dolnym. Dojeżdżał też do Warszawy do pracy w Szpitalu Przemienienia Pańskiego na Pradze. Włączył się także do pracy pedagogicznej na Wydziale Lekarskim UW, który już w 1944 roku działał w pomieszczeniach szkoły podstawowej na ul. Boremłowskiej na Grochowie, zwany „Akademią Boremłowską”. Górnicki prowadził tam wykłady z propedeutyki lekarskiej, historii medycyny, logiki i etyki lekarskiej. W 1945 roku, po przeniesieniu wydziału do odgruzowywanych budynków w śródmieściu Warszawy, władze uczelni powierzyły Bolesławowi Górnickiemu stanowisko kierownika Katedry i Zakładu Historii Medycyny. Równoległe objął też kierownictwo Oddziału Dziecięcego w Klinice Pediatrycznej Wydziału Lekarskiego UW oraz Poradni Endokrynologicznej tejże kliniki.

Od 1946 roku Górnicki podjął współpracę z redakcjami *Polskiego słownika biograficznego* i „Polskiego Tygodnika Lekarskiego”. Opracowywał biogramy lekarzy polskich, pisał artykuły o tema-

tyce pediatrycznej i przygotowywał się do habilitacji. 28 maja 1947 roku na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Poznańskiego Bolesław Górnicki habilitował się na podstawie rozprawy pt. *Zarys piśmiennictwa pediatrycznego do roku 1600*. Opiekunami jego rozprawy byli profesorowie Władysław Szumowski i Adam Wrzosek. W samym roku prof. Wrzosek zaproponował doc. Górnickiemu współpracę z komitetem redakcyjnym przygotowywanego do druku XVIII tomu „Archiwum Historii i Filozofii Medycyny oraz Historii Nauk Przyrodniczych”. Wówczas w Komitecie tym z Warszawy był doc. Stanisław Konopka. Od tegoż roku przez pół wieku Bolesław Górnicki współpracował z redakcją tego wydawnictwa. Jako zastępca profesora w latach 1947–1950 wykładał historię medycyny dla studentów Akademii Stomatologicznej w Warszawie. W 1948 roku doc. Górnicki rozpoczął pracę w utworzonym wówczas Instytucie Matki i Dziecka w Warszawie. Był współorganizatorem tegoż instytutu. W dniu 5 marca 1948 roku, na wniosek Rady Wydziału Lekarskiego, powierzono mu obowiązki kierownika Katedry i Zakładu Historii i Filozofii Medycyny na Wydziale Lekarskim UW. Funkcję tę pełnił zaledwie kilka miesięcy, ponieważ decyzją władz zwierzchnich z dnia 23 grudnia 1948 roku zlikwidowano katedry historii medycyny na wszystkich wydziałach lekarskich w Polsce. Jeszcze w tym samym roku doc. Górnicki wyjechał do Zurychu na Międzynarodowy Kurs dla lekarzy pediatrów, który był prowadzony w klinice prof. Guido Fanconiego. 1 marca 1950 roku Bolesławowi Górnickiemu powierzono stanowisko kierownika Oddziału Fizjologii Dziecka w Instytucie Matki i Dziecka. 29 października 1951 roku uzyskał tytuł docenta pediatrii na podstawie rozprawy pt. *Ewolucja poglądów na leczenie śpiączki cukrzycowej wieku dziecięcego w świetle własnych spostrzeżeń*. W 1951 roku Ministerstwo Zdrowia zaproponowało mu objęcie kierownictwa Kliniki Chorób Dziecięcych Akademii Medycznej w Szczecinie. Górnicki przyjął tę propozycję i wraz z rodziną przeniósł się do Szczecina. Objął stanowisko kierownika Katedry i Kliniki Pediatrycznej Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie. W tym samym roku dzięki jego inicjatywie utworzono Szczeciński Oddział Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego, w którym w latach 1951–1959 Górnicki sprawował funkcję przewodniczącego.

Od 1 lutego 1952 roku aż do 30 listopada 1960 roku pracował jako lekarz konsultant w Przychodni Specjalistycznej Państwowego Szpitala Klinicznego nr 1 w Szczecinie. 1 grudnia 1953 roku został mianowany prorektorem do spraw nauki w Pomorskiej Akademii Medycznej. 16 kwietnia 1954 roku Centralna Komisja Kwalifikacyjna dla Pracowników Nauki przyznała mu tytuł profesora nadzwyczajnego. W tym samym roku Górnicki został członkiem Komitetu Historii Nauk Medycznych i Biologicznych przy Ministrze Zdrowia. Funkcję tę sprawował do 1960 roku. Był organizatorem X Ogólnopolskiego Zjazdu Pediatrów, którego obrady toczyły się w dniach 9–11 września 1954 roku w Szczecinie. Na zjeździe tym wystąpił z referatem na temat leczenia hipotrepsji i atrepsji.

W latach 1955–1960 prof. Górnicki był członkiem Centralnej Komisji Kwalifikacyjnej (CKK) do spraw Kadr Naukowych przy Prezydium Rady Ministrów oraz członkiem CKK dla pracowników nauki Ministerstwa Szkolnictwa Wyższego. Na zlecenie Prezydium Rady Głównej Szkolnictwa Wyższego opracował *Uwagi do projektu reformy szkolnictwa wyższego* oraz *Wnioski dotyczące działalności naukowych instytutów resortowych*. Podjął też współpracę z Rajmundem Barańskim i Tadeuszem Chrapowickim w przygotowaniu podręcznika akademickiego *Pediatrica kliniczna*, opracowując sześć tematów. Były to: zarys historii pediatrii, odżywianie dzieci starszych, wymioty okresowe, zaburzenia przemiany białkowej, choroby gruczołów dokrewnych oraz choroby przemiany materii.

W marcu 1956 roku prof. Górnicki uczestniczył w obradach I Naukowego Posiedzenia Sekcji Diabetologicznej Towarzystwa Internistów Polskich w Łodzi. Podczas tego posiedzenia wygłosił referat na temat cukrzycy wieku dziecięcego, a na XI Ogólnopolski Zjazd Pediatrów Polskich we Wrocławiu przygotowywał wystąpienie na temat nerczyc.

W 1956 roku, na zlecenie Ministra Zdrowia, wspólnie z J. Wegierko i J. Grottem opracował memoriał przedstawiający zakres oraz hierarchię potrzeb organizacyjnych dla stworzenia pod-

stawowej opieki zdrowotnej nad dzieckiem chorym na cukrzycę. W czerwcu tegoż roku, na zlecenie Rady Naukowej Ministerstwa Zdrowia, opracował tezy do dyskusji nad pracą instytutów naukowo-badawczych i oceną ich działalności.

17 października 1956 roku prof. Bolesław Górnicki został wybrany na stanowisko rektora Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie. Funkcję tę sprawował do 1959 roku. W ciągu trwającej trzy lata kadencji rektora utworzył Ośrodek Izotopowy, Ośrodek Chirurgii Doświadczalnej, Katedrę Filozofii Medycyny i Zakład Historii Medycyny. Uruchomił także Przychodnię Chirurgiczną oraz wzorowo wyposażoną aptekę przyszpitalną.

Bolesław Górnicki był inicjatorem utworzenia Polskiego Towarzystwa Historii Medycyny oraz członkiem Komitetu Organizacyjnego pierwszego po wojnie Zjazdu Polskich Historyków Medycyny. Zjazd odbył się w Warszawie w dniach 10–16 czerwca 1957 roku. Na zjeździe zrodził się pomysł utworzenia w akademiach medycznych zakładów historii medycyny. Po powrocie do Szczecina, wspólnie z doc. Bronisławem Seydą, utworzyli Szczeciński Oddział Polskiego Towarzystwa Historii Medycyny. Profesor Bolesław Górnicki w latach 1957–1959 pełnił funkcję przewodniczącego tegoż oddziału. W dniach 17–19 grudnia 1957 roku brał udział w obradach Ogólnopolskiej Konferencji Rektorów Szkół Wyższych w Poznaniu. Wygłosił tam referat na temat problemów wychowawczych w szkole wyższej.



Ryc. 2.

Profesor Górnicki jako rektor Akademii Medycznej w Szczecinie (1951–1959)

W grudniu 1958 roku, dzięki wysiłkom doc. Bronisława Seydy i rektora Górnickiego, został utworzony Zakład Historii Medycyny Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie. W lipcu następnego roku zakład ten zorganizował I Regionalny Zjazd Polskich Historyków Medycyny. Rektor Górnicki był współorganizatorem tegoż zjazdu – wygłosił referat pt. „Traktat Janusza Gehemy o wychowaniu dzieci”.

W dniach 27–28 maja 1960 roku w szczecińskim Zamku Książąt Pomorskich odbyła się Sesja Naukowa Szczecińskiego Towarzystwa Naukowego (STN), podczas której rektor Górnicki wygłosił referat na temat przemiany białkowej w nerczycach wieku dziecięcego. W dniu 2 czerwca 1960 roku otrzymał nominację na profesora zwyczajnego. We wrześniu tego samego roku uczestniczył w obradach XII Zjazdu Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego w Poznaniu. Na zjeździe tym zaprezentował dwa referaty: „Anatomia patologiczna zespołu nerczycowego u dziecka” i „Przemiany lipidowe w zespole nerczycowym u dzieci”.

W tym samym roku zaproponowano mu kierownictwo Katedry Pediatrii Akademii Medycznej w Warszawie oraz stanowisko nauczyciela akademickiego w Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego Kadr Lekarskich tejże akademii. Profesor Górnicki przyjął tę propozycję i wraz z rodziną powrócił do Warszawy. Początkowo objął stanowisko wicedyrektora, a od 1 kwietnia następnego roku – dyrektora Instytutu Matki i Dziecka w Warszawie. Włączył się też do prac organizacyjnych Katedry Pediatrii Studium Doskonalenia Lekarzy Akademii Medycznej w Warszawie, działającej w ścisłym powiązaniu z Instytutem Matki i Dziecka w Warszawie. Dzięki jego inicjatywie w 1962 roku zorganizowano Klinikę Onkologii dla Dzieci i Młodzieży, a także Klinikę Neurologii dla Dzieci i Młodzieży. Profesor znacznie przyczynił się do unowocześnienia działającego przy Instytucie Matki i Dziecka Zakładu Żywienia, tworząc w nim pracownie lipidów, białek, węglowodanów i witamin. W pracowniach tych prowadzono pionierskie badania w zakresie wpływu żywienia na kształtowanie się przemiany materii u dzieci, stanowiące początek badań nad leczeniem miażdżycy. Profesor Górnicki przyczynił się także do utworzenia w instytucie oddziału genetycznie uwarunkowanych chorób metabolicznych, co umożliwiło zorganizowanie w skali całego kraju badań przesiewowych w celu wczesnego rozpoznawania i leczenia chorób metabolicznych.

W maju 1962 roku, na XIII Jubileuszowym Ogólnopolskim Zjeździe Pediatrów w Warszawie, prof. Górnicki wspólnie z dr Krystyną Bożkową przedstawił referat na temat badań biochemicznych ośrodkowego układu nerwowego w rozwoju ontogenetycznym. 20 czerwca tego samego roku objął stanowisko kierownika Katedry i Kliniki Propedeutyki Pediatrycznej Akademii Medycznej w Warszawie, a 27 lipca powierzono mu funkcję rektora Akademii Medycznej, którą sprawował do 17 sierpnia 1972 roku.

W 1962 roku prof. Górnicki uczestniczył w posiedzeniach Join-Commette WHO-FAG-UNICEF w Kenii, Senegal, Sudanie, Tanzanii, Ugandzie, Genewie, Nowym Yorku, Paryżu i Rzymie oraz w konferencjach Komitetu UNICEF w Egipcie, Etiopii, Indii, Indonezji, Senegal i Tajlandii. W styczniu 1963 roku reprezentował Polskę na Konferencji w ZSRR (Moskwa – Leningrad), zorganizowanej w celu ustalenia współpracy naukowej. W maju tego samego roku jako delegat ministra zdrowia uczestniczył w Sesji Plenarnej WHO w Genewie oraz w Congress Internazionale per la Celebrazione del Centenario della nascita di Giovanni Manardo (Ferrara).

W 1963 roku z inicjatywy Bolesława Górnickiego ufundowano sztandar Akademii Medycznej. Profesor wprowadził też nowy zwyczaj wręczania absolwentom dyplomów lekarskich i magisterskich oraz dyplomów doktorskich. W styczniu 1964 roku, jako członek Rady Wykonawczej UNICEF, został delegowany na sesję do Bangkoku. W lipcu tego roku odbył podróż naukową do Nowego Yorku, Bostonu i Waszyngtonu. W latach 1964–1970 zorganizował pięć wyższych kursów dla kierowników ochrony zdrowia matki i dziecka krajów Afryki, Azji Mniejszej i Azji Południowo-Wschodniej.

W latach 1965–1998 był przewodniczącym Zarządu Głównego Zrzeszenia Polskich Towarzystw Medycznych.

Od 1969 roku z inicjatywy prof. Bolesława Górnickiego rozpoczęto wydawanie „Biuletynu Akademii Medycznej w Warszawie”.

W 1969 roku sześćdziesięcioletni prof. Górnicki objął obowiązki dyrektora Instytutu Pediatrii i kierownika Katedry I Kliniki Pediatrycznej Akademii Medycznej w Warszawie, mieszczącej się na ul. Marszałkowskiej 24. Funkcję tę sprawował do 1979 roku. W czasie od 1 października 1969 do listopada 1972 roku sprawował funkcję kuratora, a w latach 1972–1979 kierownika II Kliniki Pediatrycznej tejże uczelni. W 1969 roku, poza pracą w Instytucie Pediatrii, brał też udział w sesjach i konferencjach poświęconych zagadnieniom patofizjologii układu krążenia u dzieci, rozwoju funkcji biochemicznych, testów egzaminacyjnych i wielu innych problemów związanych z ochroną zdrowia dzieci i młodzieży. Jako delegat WHO w okresie od kwietnia do maja 1970 roku przebywał w Ułan-Bator w Mongolii, dokąd został wysłany w celu dokonania oceny i zaopiniowania wniosków dotyczących projektu reformy tamtejszych studiów lekarskich. W tym samym roku uczestniczył w konferencji WHO poświęconej kształceniu pediatrów, która odbywała się w miejscowości La Valetta na Malcie. Jako delegat ministra zdrowia w maju 1970 roku uczestniczył w Sesji Plenarnej WHO w Genewie. Podczas sesji omawiano kwestię nauczania w szkole wyższej.

W latach 1970–1979 prof. Bolesław Górnicki pełnił funkcję prezesa Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego. Towarzystwo w 1976 roku uhonorowało go swoim najwyższym odznaczeniem – Srebrnym Medalem Józefa Polikarpa Brudzińskiego.

W okresie kiedy Bolesław Górnicki pełnił obowiązki rektora Akademii Medycznej w Warszawie, rozpoczęto budowę zespołu nowoczesnych klinik na Polu Mokotowskim w Warszawie. W 1971 roku nastąpiło tam uroczyste przekazanie dwóch pierwszych budynków, które otrzymał Wydział Farmacji.

W dniu 30 września 1979 roku prof. Bolesław Górnicki, w pełni sił fizycznych, przeszedł na emeryturę. Po rozstaniu się z Instytutem Pediatrii podjął pracę konsultanta do spraw metodyczno-organizacyjnych w Centrum Zdrowia Dziecka. Praca na stanowisku konsultanta dawała mu dużo satysfakcji. W tym czasie wspólnie z prof. Barbarą Dębiec pracował nad wydaniem nowego podręcznika akademickiego do pediatrii. W 1985 ukazał się pierwszy, a w 1986 drugi tom opracowanej przez nich *Pediatrii*. Dzięki staraniom Górnickiego w 1989 roku zostały reaktywowane izby lekarskie.

Profesor Bolesław Górnicki zmarł w Warszawie 28 lipca 1998 roku w wyniku zapalenia płuc. Został pochowany w krypcie kaplicy rodowej Górnickich w Płocku.

Jego dorobek naukowy jest imponujący – pozostawił ponad siedemset publikacji, w tym kilka książek z zakresu pediatrii. Za swoją niepospolitą działalność naukową i społeczną profesor był wielokrotnie nagradzany i odznaczany. Pośmiertnie odznaczono go Orderem „Pro Gloria Medici”.

Bolesław Górnicki władał biegle sześcioma językami obcymi: włoskim, niemieckim, hiszpańskim, rosyjskim, angielskim i francuskim. Interesował się muzyką – z upodobaniem grał na fortepianie i komponował utwory muzyczne. Był także poetą i zapalonym bibliofilem – zgromadził bogaty księgozbiór naukowy, w którym nie brakowało białych kruków medycznych i farmaceutycznych.



Ryc. 3.
Profesor Górnicki w swoim mieszkaniu w Warszawie na ul. Solariego

MARIAN GÓRSKI

(1908–1985)

Janusz Piekarczyk, Renata Górka



Twórca chirurgii szczękowej i podstaw chirurgii szczękowo-twarzowej w Akademii Medycznej w Warszawie i w Polsce. Założyciel nowoczesnej Kliniki Chirurgii Szczękowo-Twarzowej w Akademii Medycznej w Warszawie. Kierownik Oddziału Stomatologii Wydziału Lekarskiego AM w Warszawie w latach 1955–1957.

Marian Górski urodził się 23 kwietnia 1908 roku w Piotrkowie Trybunalskim. Po ukończeniu szkoły średniej i uzyskaniu świadectwa maturalnego w 1926 roku rozpoczął studia lekarskie na Uniwersytecie Stefana Batorego w Wilnie. W 1928 roku przeniósł się na Wydział Lekarski Uniwersytetu Warszawskiego. Studia ukończył w 1931 roku, uzyskując dyplom lekarza medycyny. Bezpośrednio po ukończeniu studiów jako wyróżniający się absolwent został zatrudniony w II Klinice Chirurgicznej Wydziału Lekarskiego UW kierowanej przez prof. Antoniego Leśniowskiego. W tym okresie Marian Górski zainteresował się w sposób szczególny nowo powstałą, wyodrębnioną z chirurgii ogólnej specjalnością – chirurgią stomatologiczną i chirurgią szczękową. W 1934 roku uzyskał stopień doktora medycyny.

W latach 1937–1938 został oddelegowany na dwuletnie szkolenie specjalistyczne do Kliniki Chirurgii Szczękowej w Wiedniu kierowanej przez prof. Hansa Pichlera. Następnie, w latach 1938–1939, kontynuował szkolenie u prof. Lamaitre'a w Paryżu. W 1939 roku powrócił do Polski. Wybuch II wojny światowej przerwał w dramatyczny sposób plany życiowe dr. Mariana Górskiego. Jak większość Polaków Jego pokolenia wziął aktywny udział w obronie ojczyzny. We wrześniu 1939 roku w kampanii wrześniowej uczestniczył jako chirurg Podlaskiej Brygady Kawalerii.

W listopadzie 1943 roku udało mu się przedostać na tereny Związku Radzieckiego, gdzie uzyskał zatrudnienie jako chirurg w ewakuacyjnym szpitalu dla partyzantów w Kijowie. Jednocześnie z uwagi na wysokie kwalifikacje specjalistyczne został zatrudniony w charakterze asystenta w Katedrze Chirurgii Szczękowej Instytutu Stomatologii. W roku 1944 dr Marian Górski zaciągnął się do powstałej na terenach Związku Radzieckiego I Armii Wojska Polskiego. W charakterze lekarza wojskowego-chirurga przebył z armią cały szlak bojowy aż do zakończenia działań wojennych na terenie Niemiec. Po wojnie w nowo utworzonym Szpitalu Okręgowym we Wrocławiu otrzymał stanowisko ordynatora Oddziału Chirurgii Plastycznej. W 1945 roku odbył szkolenie specjalistyczne w zakresie chirurgii plastycznej. W 1950 roku otrzymał propozycję zatrudnienia w nowej uczelni wyodrębnionej z Uniwersytetu Warszawskiego o nazwie Akademia Lekarska, która wkrótce przekształciła się w Akademię Medyczną w Warszawie. Doktor Marian Górski skorzystał z tej propozycji i został zatrudniony na stanowisku kierownika Kliniki Chirurgii Stomatologicznej. Zarówno doświadczenie chirurgiczne zdobyte w okresie służby wojskowej, jak i bieżący materiał kliniczny pozwoliły mu na przygotowanie rozprawy habilitacyjnej, którą ukończył w 1951 roku pod kierunkiem prof. Marcina Kacprzaka – rektora Akademii Medycznej w Warszawie. Po habilitacji uzyskał etat docenta w zakresie chirurgii stomatologicznej. Już w latach pięćdziesiątych doc. Marian Górski poza rozprawą habilitacyjną był autorem wielu publikacji z zakresu chirurgii, chirurgii stomatologicznej, a później również chirurgii szczękowej. W tym okresie w tematyce prac zdecydowanie dominowała traumatologia, a w szczególności obrażenia postrzałowe.

Osobiste osiągnięcia naukowe, dydaktyczne oraz organizacyjne, jak również rozwój całego zespołu kliniki przyczyniły się do kolejnych etapów awansu naukowego M. Górskiego. W 1954 roku otrzymał nominację na stanowisko profesora nadzwyczajnego, a w 1956 roku na stanowisko profesora zwyczajnego. Był to niezwykle ważny akt, stabilizujący pozycję Profesora i całego zespołu.

łu kliniki na uczelni i w Polsce. Zarówno Profesor, jak i stosunkowo młody i rozwojowy zespół pracowników mieli perspektywę ciągłego podnoszenia kwalifikacji zawodowych – specjalizacyjnych, dydaktycznych oraz naukowych.

Profesor Marian Górski położył olbrzymie zasługi dla rozwoju Akademii Medycznej w Warszawie, jak i chirurgii szczękowej w Polsce poprzez utworzenie i włączenie do katedry liczącego czterdzieści łóżek oddziału zlokalizowanego w Szpitalu Chirurgii Urazowej na ul. Joteyki. Dotychczasowe jednostki chirurgii stomatologicznej były ściśle powiązane ze stomatologią, natomiast luźniejszy związek miały z innymi specjalnościami medycznymi.

Profesor Górski jako pierwszy dostrzegł konieczność ścisłej współpracy chirurgii szczękowej z innymi specjalnościami chirurgicznymi. Warunki te były spełnione w szpitalu mającym oddziały chirurgii ogólnej, chirurgii urazowej, a w późniejszym okresie neurochirurgii. W warunkach permanentnego ostrego dyżuru chirurgii szczękowej dla Warszawy i całego Mazowsza, kiedy około czterdziestu procent chorych zgłaszało się w następstwie urazów, współpraca z przedstawicielami wymienionych specjalności była nieoceniona. Korzyści, które z niej wynikały, były obopólne i dotyczyły zarówno pierwszej pomocy, jak i dalszego leczenia specjalistycznego i rehabilitacji chorych. W dobie rozwoju motoryzacji, a szczególnie masowej produkcji motocykli w latach sześćdziesiątych, dramatycznie zwiększyła się liczba urazów wielonarządowych z masywnymi obrażeniami w obrębie części twarzowej czaszki i głowy, w tym obrażeniami centralnego układu nerwowego. Nieocenione okazało się w tej sytuacji istnienie oddziału neurochirurgii w szpitalu, gdzie zlokalizowana została klinika.

Ze szczególną troską i osobistym zaangażowaniem podchodził Profesor do rozwoju onkologii szczękowo-twarzowej. Nawiązano bliską współpracę z Instytutem Onkologii w Warszawie, jako wiodącą placówką onkologiczną w Polsce, dysponującą pełną gamą możliwości terapeutycznych. Wszyscy pracownicy kliniki odbywali wielomiesięczne szkolenie w instytucie, oprócz chirurgii rutynowo prowadzona była radioterapia oraz przed- lub pooperacyjna chemioterapia w leczeniu nowotworów złośliwych. Wprowadzenie rutynowych konsultacji internistycznych, szczegółowej diagnostyki i przygotowania chorych do leczenia chirurgicznego pozwoliło na znaczne ograniczenie przeciwwskazań do rozległych zabiegów operacyjnych; znacznie zmniejszyła się też liczba powikłań śród- i pooperacyjnych związanych ze stanem ogólnym chorego. Duże znaczenie w ograniczeniu tych powikłań miał postęp, jaki dokonał się w anestezjologii w drugiej połowie XX wieku. Klinika miała nie tylko nowoczesną aparaturę, lecz także wystarczającą obsadę anestezjologiczną – pięć razy w tygodniu oddelegowywano anestezjologa z Katedry Anestezjologii i Intensywnej Terapii, dodatkowo jeden z asystentów kliniki posiadał specjalizację z anestezjologii. W tych warunkach chirurgia szczękowa jako nowa specjalność chirurgiczna miała doskonałe warunki do szybkiego, dynamicznego rozwoju. Profesor Marian Górski był niekwestionowanym autorytetem na skalę całego kraju. Klinika należała do wiodących placówek o tym profilu w Polsce. O jej pozycji oprócz samego Profesora stanowił też zespół wysokiej klasy specjalistów, reprezentujących wszystkie subspecialności w ramach chirurgii szczękowej, takie jak: traumatologia, chirurgia morfologicznych wad części twarzowej czaszki, onkologia szczękowo-twarzowa, chirurgia przedprotetyczna oraz chirurgia zębopochodnych stanów zapalnych i stomatologicznych schorzeń jatrogennych.

Rozwinęła się dydaktyka przeddyplomowa dla Oddziału Stomatologii i kierunku lekarskiego. Niezaprzeczalnym osiągnięciem prof. Górskiego było wprowadzenie dwutygodniowych bloków ćwiczeniowych z chirurgii szczękowej dla studentów stomatologii. W niektórych uczelniach bloki te wprowadzono dopiero po dwudziestu latach, co dowodzi genialności pomysłu Profesora, dzięki któremu absolwenci stomatologii warszawskiej Akademii Medycznej byli znacznie lepiej przygotowani do samodzielnej pracy po dyplomie, ponieważ dużo lepiej znali strukturę organizacyjną i zasady funkcjonowania oddziału chirurgii szczękowej, bez współpracy z którym trudno wyobrazić sobie jakąkolwiek praktykę stomatologiczną.

Profesor Marian Górski wychował setki absolwentów oddziału stomatologicznego i Wydziału Lekarskiego, wielu specjalistów w zakresie chirurgii stomatologicznej i szczękowej. Był promotorem dwudziestu jeden ukończonych rozpraw doktorskich: Jerzego Budnego, Jerzego Morawskiego, Jadwigi Polakowej, Mikołaja Samochockiego, Andrzeja Wittmana, Haliny Smosarskiej, Kazimierzy Danielewicz, Janiny Zemłowej, Ireny Sikory-Gierowskiej, Antoniego Bobrowskiego, Haliny Hattowskiej, Anny Krajewskiej, Marianny Rogalowej, Ireny Bełżyńskiej-Żychowskiej, Antoniny Stelińskiej, Łucji Jaworskiej, Barbary Juszczyk-Popowskiej, Wacławy Tarłowskiej i Sławomira Jastrzębskiego. Pod kierownictwem prof. Górskiego rozpoczął swoją pracę doktorską również Janusz Piekarczyk, lecz w 1974 roku nastąpiła zmiana promotora z powodu wyjazdu Profesora do Afryki.

Profesor Marian Górski wyhabilitował na Wydziale Lekarskim AM w Warszawie pięć osób:

- w 1964 roku dr Janinę Zemłową, która była współtwórcą i kierownikiem Kliniki Chirurgii Szczękowej Centralnego Szpitala Wojskowego na ul. Szaserów w Warszawie,
- dr Kazimierę Danielewicz, która przez wiele lat była kierownikiem Ambulatorium Kliniki Chirurgii Stomatologicznej na ul. Miodowej 18,
- w 1966 roku dr Ludwikę Kwart, wysokiej klasy specjalistkę w dziedzinie chirurgii odtworczej i rekonstrukcyjnej,
- w 1970 roku dr Halinę Hattowską, specjalistkę w zakresie onkologii szczękowo-twarzowej,
- w 1972 roku dr Leszka Krysta, późniejszego profesora, a od 1974 roku kierownika Kliniki i Katedry Chirurgii Szczękowej AM w Warszawie.

Poza szkoleniem własnej kadry w Klinice Chirurgii Stomatologicznej prowadzone było specjalistyczne szkolenie podyplomowe w postaci kursów i indywidualnych szkoleń. Między innymi okresowo szkolilo się na tam wielu późniejszych kierowników klinik oraz ordynatorów oddziałów chirurgii szczękowej.

Profesor Górski przywiązywał dużą wagę do prowadzenia studenckiego koła naukowego, biorąc osobiście udział w szkoleniu tej najaktywniejszej grupy studentów. Raz w tygodniu operował w asyście studentów z koła naukowego, a pod koniec zajęć na V kursie niejednokrotnie zamieniał się rolą i asystował wybranym studentom w zabiegach typu wyluszczenie torbieli czy resekcja wierzchołka korzenia zęba. Koło naukowe, do którego należało dziesięć – piętnaście procent studentów, zawsze było źródłem naboru nowej kadry naukowej i zawodowej.

Dorobek naukowy prof. Mariana Górskiego, nierozzerwalnie związany z dorobkiem całego zespołu, był znaczący w skali krajowej i liczący się w skali międzynarodowej z uwagi na olbrzymi materiał kliniczny wynikający z faktu, że rejon działania Kliniki Chirurgii Stomatologicznej liczył ponad pięć milionów Polaków, a chorzy z wadami szczękowo-twarzowymi oraz chorzy onkologiczni napływali z całego kraju.

Do wad morfologicznych najczęściej operowanych w klinice należała progenia. Opracowana przez Profesora metoda skośnej osteotomii gałęzi żuchwy była na owe czasy rewelacyjnie prosta, czas zabiegu ograniczono do jednej godziny, a wyniki leczenia okazały się zadawalające. Dodatkowo autorska metoda Profesora przemieszczenia przyczepów mięśni żwaczy zapobiegała nawrotom wady. Jedyną ujemną stroną były blizny pooperacyjne związane z zewnątrzustnym dostępem operacyjnym. Wada ta została usunięta dopiero kilkanaście lat później, gdy klinika uzyskała niezbędne wyposażenie, aby wprowadzić strzałkową osteotomię gałęzi żuchwy wg metody J. Obwegezera z dojścia wewnątrzustnego.

Dużą część dorobku dotyczyła traumatologii szczękowo-twarzowej. Liczące się publikacje poświęcone były także nowotworom złośliwym, w tym epidemiologii i leczeniu raków jamy ustnej oraz mięsaków części twarzowej czaszki. Klinika posiadała szczególnie duży materiał w zakresie torbieli i zmian guzopodobnych. Z tematyką tą związane były przewody doktorskie i habilitacyjne.



Ryc. 1.
Profesor Marian Górski – twórca chirurgii szczękowej w Polsce

Profesor Marian Górski był autorem wielu monografii i podręczników dla studentów i lekarzy specjalizujących się w chirurgii stomatologicznej i szczękowej, m.in. *Chirurgia postrzałowych zranień szczek*; *Chirurgia operacyjna szczek i jamy ustnej*, która była wielokrotnie wznawiana, oraz *Stomatologia dla studentów medycyny*.

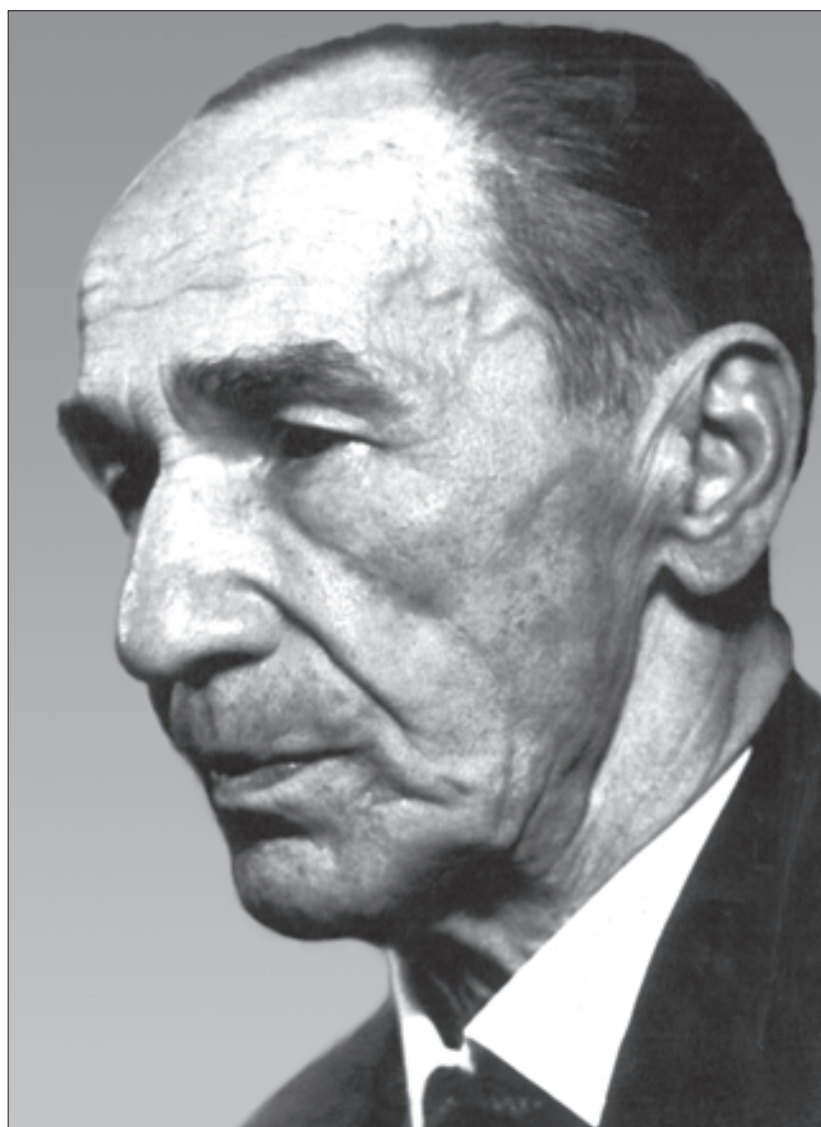
W 1974 roku prof. Marian Górski wyjechał do Afryki, do Kongo, gdzie wykładał chirurgię stomatologiczną i prowadził specjalistyczną działalność leczniczo-usługową. Po powrocie z Afryki Profesor przeszedł w stan spoczynku, lecz dalej był aktywny naukowo i konsultacyjnie, współpracował m.in. z Centralną Komisją ds. Stopni i Tytułów Naukowych.

Profesor Marian Górski zmarł 1 marca 1985 roku, ale pozostał we wdzięcznej pamięci swoich uczniów, pokoleń wychowanków i pacjentów, jako uznany przez całe środowisko zawodowe i naukowe autorytet w dziedzinie chirurgii szczękowej, a także wybitny naukowiec i doskonały lekarz.

ADAM GRUCA

(1893–1983)

Artur Dziak



*Nie gniewajmy się bynajmniej,
jeżeli cudzoziemcy utrzymują:
jakobyśmy w sztuce lekarskiej
żadnych prawie dzieł nie posiadali,
lecz spytajmy się raczej samych siebie,
czyli nam, których jest świętą powinnością
znać dobrze rzeczy ojczyste,
prace uczonych naszych lekarzy są lepiej znane¹.*

Ludwik Gąsiorowski

Mimo że termin „ortopedia” pojawia się po raz pierwszy w roku 1741 w sławnym traktacie Nicolasa Andry'ego *L'Orthopedie ou l'art de prevenir et corriger dans des enfants les difformites du corpse*, to na światowy rozwój tej gałęzi chirurgii trzeba było czekać do końca XIX wieku. Do wyodrębnienia się ortopedii ze wspólnego drzewa chirurgii dochodzi w wiodących ośrodkach akademickich. W Polsce takimi centrami są: Lwów, Poznań, Warszawa i Kraków. Adam Gruca ma szczęście znaleźć się w tym czasie we Lwowie, w którym dzięki mądrości i życzliwości Ludwika Rydygiera oraz Hilarego Schramma na Uniwersytecie Jana Kazimierza działa Antoni Gabryszewski – pierwszy w Polsce docent ortopedii.

Adam Gruca przychodzi na świat 3 grudnia 1893 roku we wsi Majdan Sieniawski w powiecie Jarosławskim, z matki Doroty z Brzyskich i ojca Kazimierza. Dzieciństwo ma „chłodne, głodne i bose”, gdyż jego ojcowizną jest mały kawałek ziemi, znacznie oddalony od ognisk cywilizacji.

W roku 1902 Adam Gruca rozpoczyna naukę w czteroletniej szkole podstawowej, w której zwraca na siebie uwagę nauczycielki H. Ostrowskiej, zafrapowanej nieprzeciętną inteligencją chłopca. Dzięki jej wstawiennictwu w roku 1906 zostaje on przyjęty do bursy I Gimnazjum w Jarosławiu. Mimo konieczności zarabiania na swe utrzymanie udzielaniem korepetycji znajduje czas na działalność patriotyczną – w roku 1909 przystępuje do konspiracyjnej organizacji patriotycznej „Zarzewie”, współredaguje też czasopismo „Ojczyzna, Nauka, Cnota”. Gimnazjum kończy w roku 1913 i zdaje egzaminy dojrzałości z promocją do studiów na Uniwersytecie Jana Kazimierza we Lwowie. Studia medyczne przerywa mu wybuch I wojny światowej – 1 sierpnia 1914 roku zostaje wcielony do armii austriackiej w charakterze sanitariusza. Początki nie były łatwe, gdyż jak wspomina: „miałem wiele kłopotów, gdyż ja byłem studentem a wymagano ode mnie żebym był lekarzem”. W lipcu 1917 roku trafia na front włoski. Po rozpadzie Monarchii Austriackiej wstępuje ochotniczo do armii polskiej i jako podlekarz, w stopniu podporucznika, rozpoczyna służbę w 6. Pułku Ułanów (następnie w 34. Pułku Piechoty Wojska Polskiego) w Szpitalu Okregu Lwowskiego.

W roku 1921 awansuje do stopnia kapitana i zostaje przeniesiony do rezerwy. Przerwane studia lekarskie kontynuuje we Lwowie, pracując jako koasystent w Klinice Chirurgicznej Uniwersytetu Jana Kazimierza, pod kierownictwem prof. Hilarego Schramma. Dyplom doktora wszech nauk lekarskich uzyskuje 22 czerwca 1922 roku.

Z racji skromnych warunków finansowych aż do roku 1928 mieszka w klinice, gdzie pełni funkcję stałego lekarza dyżurnego. Dzięki temu poszerza swą wiedzę i nabiera wielkiego doświadcze-

¹Gąsiorowski L., *Przedmowa*, w: *Zbiór wiadomości do historii sztuki lekarskiej w Polsce od czasów najdawniejszych aż do najnowszych*, t. 1, Poznań 1839, s. 1.

nia chirurgicznego. W roku 1926 wyjeżdża na staż naukowy do Włoch, podczas którego wizytuje Bolonię, Rzym, Mediolan, Padwę i Wenecję, co daje mu wyjątkową sposobność poszerzania wiedzy ortopedycznej w wiodących centrach ortopedycznych Europy.

Po powrocie do kraju w roku 1928 otrzymuje tytuł docenta na podstawie pracy habilitacyjnej *Myositis ossificans circum-scripta*. Dużo podróżuje po świecie i bierze czynny udział w zjazdach i kongresach naukowych, prezentując swe prace i osiągnięcia.

W 1931 roku odchodzi z Kliniki Chirurgicznej i obejmuje ordynaturę dużego Oddziału Chirurgicznego w Szpitalu Ubezpieczalni Społecznej we Lwowie. W tym okresie wyjątkowo dużo operuje, przekonany o wyższości leczenia operacyjnego nad tradycyjnym leczeniem opatrunkami gipsowymi, wyciągami i leżeniem w łóżku – wierzy w „przywracanie czynności narządu ruchu przez naprawę formy lub jej zmianę”.

W roku 1938 zostaje mianowany profesorem tytularnym na Uniwersytecie Jana Kazimierza i prowadzi stałe wykłady z ortopedii. 13 października tego roku zostaje ordynatorem prestiżowego oddziału chirurgii dziecięcej w Szpitalu św. Zofii.

Dzień po wybuchu II wojny światowej zgłasza się do czynnej służby wojskowej (VI Szpital Okręgowy we Lwowie) i obejmuje ordynaturę Szpitala Wojennego na Politechnice Lwowskiej. Po rozwiązaniu szpitala wraca do pracy na swym macierzystym oddziale. W roku 1940 zostaje zweryfikowany przez władze sowieckie i otrzymuje stanowisko kierownika Kliniki Chirurgii Ogólnej w Instytucie Medycyny, powstałym z przekształcenia Wydziału Lekarskiego UJK. Stanowisko to obejmuje po swym nauczycielu prof. Hilarym Schrammie, który zmarł w tym samym roku. 1 lipca 1941 roku zostaje mianowany na stanowisko kierownika Kliniki Chirurgii Dziecięcej i Ortopedii przy Szpitalu Powszechnym. W tym czasie jest silnie zaangażowany w działalność podziemną – pełni funkcję Naczelnego Chirurga Lwowskiego Okręgu Armii Krajowej.



Ryc. 1.

Portret Adama Gruczy pędzla Wojciechowskiego (olej na płótnie, rok 1945)

W roku 1941, po wkroczeniu do Lwowa armii niemieckiej i po dojściu do głosu ukraińskich nacjonalistów spod znaku Bandery, Adam Gruca staje przed niebezpieczeństwem utraty życia. Kiedy nacjonałiści wydają na niego wyrok śmierci, zaczyna korzystać ze stałej obstawy żołnierza Armii Krajowej, zmienia nazwisko na Grzegorz Adamski i ostatecznie w roku 1943 opuszcza Lwów. Przez jakiś czas przebywa w Lanckoronie, a w maju 1944 roku przenosi się do Krakowa, gdzie obejmuje funkcję kierownika Ambulatorium Polskiego Stowarzyszenia Czerwonego Krzyża.

Momentem zwrotnym w życiu Adana Grucy jest wyjazd do Warszawy w czerwcu 1945 roku, w związku z propozycją zorganizowania Centralnego Instytutu Chirurgii Urazowej (odrzuca propozycję stanowiska rektora Uniwersytetu Wrocławskiego). Uruchamia instytut w Szpitalu Dzieciątka Jezus i natychmiast podejmuje nauczanie ortopedii na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Warszawskiego. W roku 1947 otrzymuje tytuł profesora nadzwyczajnego, zaś Instytut Chirurgii Urazowej zostaje przemianowany na III Klinikę Chirurgiczną (która w roku 1950 zostaje przekształcona w Klinikę Ortopedii AM w Warszawie).

W roku 1954 Gruca zostaje członkiem korespondentem Polskiej Akademii Nauk, zaś w roku 1966 członkiem rzeczywistym i obejmuje kierownictwo II Komitetu Nauk Klinicznych. Funkcję tę pełni przez trzy kadencje.

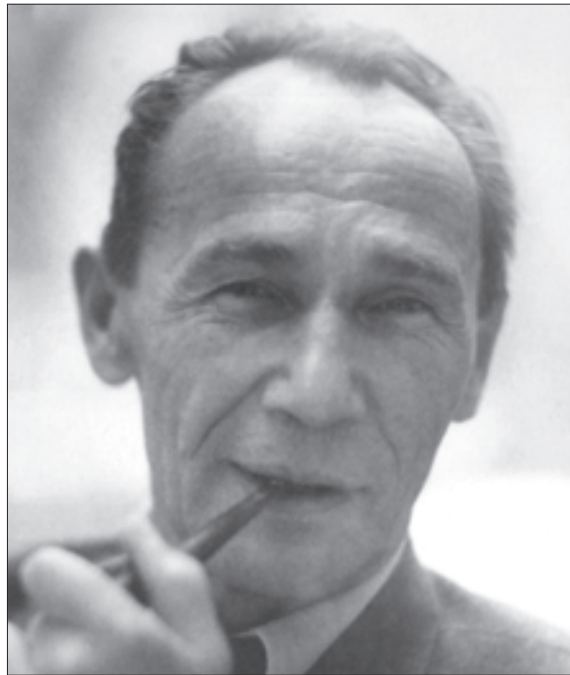
Tytuł profesora zwyczajnego otrzymuje w roku 1955. Kiedy w roku 1957 kończy się budowa nowej kliniki, którą środowisko określa mianem „Pałacu Grucy”, polska ortopedia wchodzi w nowy etap rozwoju z racji zwielokrotnienia kontaktów naukowych ze światem.

Klinika posiada wszystkie oddziały i jest nowoczesnie wyposażoną placówką. Rozporządza stu osiemdziesięcioma łózkami oraz filiami: Miejskim Szpitalem Chirurgii Urazowej w Konstancinie ze stu sześćdziesięcioma łózkami oraz Oddziałem Balneorehabilitacyjnym w Ośrodku Klinicznym w Ciechocinku. Klinika obejmuje też liczące około dwustu łóżek Sanatorium im. J. Krasińskiego w Otwocku oraz jego ekspozyturę w Świdrze, Państwową Wytwórnę Protez, Centralną Poradnię Gruźliczą, Centralną Ortopedyczną Poradnię Międzyszkolną oraz Centralną Poradnię Sportową w Warszawie.

Wewnątrzkliniczne wtorkowe prezentacje pacjentów kwalifikowanych do leczenia operacyjnego stają się prawdziwym forum naukowym z racji obecności na sali wykładowej gości z zagranicy – niejednokrotnie uznanych w świecie autorytetów. Sława Grucy sięga teraz daleko poza granice naszego kraju, czego dowodem jest m.in. to, że pierwszą w Zespole Grucy funkcją piszącego te słowa były cotygodniowe wyjazdy na lotnisko Okęcie, celem przywożenia do kliniki albo zagranicznych profesorów, albo obcojęzycznych pacjentów. Kiedy król Anglii Jerzy VI zapadł na zdrowiu i potrzebna była poważna operacja kregosłupa, dwór królewski kontaktował się z Grucą.

W roku 1968, w siedemdziesiątą piątą rocznicę urodzin, Adam Gruca otrzymuje od swych uczniów pamiątkowy medal z napisem „Creatori Scholae Orthopedaicae Polonae et Eius Propagatori Mondiali 1926–1968”. 1 maja 1969 roku w warszawskim Klubie Lekarza odbywa się uroczystość jubileuszu siedemdziesięciopięcioletnia urodzin, pięćdziesięciolecia działalności lekarskiej oraz czterdziestolecia pracy naukowej i dydaktycznej. 11 listopada 1972 roku ma miejsce Sesja Naukowa Warszawskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Ortopedycznego i Traumatologicznego, poświęcona pięćdziesięcioleciu pracy lekarskiej Grucy. 29 stycznia 1975 roku Gruca otrzymuje tytuł doktora honoris causa Warszawskiej Akademii Medycznej, zaś 23 lutego 1982 roku – Akademii Medycznej we Wrocławiu. 7 września 1977 roku Miejska Rada Narodowa w Jarosławiu nadaje Grucy Honorowe Obywatelstwo Miasta. Rada Państwa mocą uchwały 26 marca 1982 roku wyróżnia Grucę tytułem „Zasłużony Lekarz PRL”.

30 września 1964 roku, mając ponad siedemdziesiąt lat, prof. Gruca odchodzi na emeryturę. Mimo to nadal prowadzi czynne życie lekarza oraz dużo pisze. To w tym okresie, na przestrzeni dwudziestu lat (z pomocą piszącego te słowa) opracowuje dwa kolejne tomy swej słynnej trylogii



Ryc. 2.
Adam Gruca z nieodłączną fajką (lata pięćdziesiąte)



Ryc. 3.
Medal, który otrzymał prof. Gruca od swych uczniów w 75. rocznicę urodzin

Chirurgia ortopedyczna, a następnie podejmuje pracę nad wznowieniem dzieła (dwa tomy ukażą się w latach 1966 i 1989, tom trzeci w roku 1993, już po śmierci Grucy).

3 czerwca roku 1983 dobiega końca pracowite życie Adama Grucy. Żegnają go tłumy wdzięcznych uczniów i zrozpaczonych pacjentów na Cmentarzu Powązkowskim w Warszawie, gdzie 11 czerwca zostaje pochowany. Uroczystość celebryje biskup Kraszewski w asyście duchownych. Trumnę pokrywają wieńce i kwiaty. Jest też garść ziemi przywiezionej przez przedstawicieli ziemi jarosławskiej.

W pozostawionym testamencie – sporządzonym 29 września 1980 roku, czytamy: „Udział w nieruchomości położonej w Warszawie przy ulicy Jarosława Dąbrowskiego nr 43 zapisuje Głównej Bibliotece Lekarskiej w Warszawie przy ulicy Chocimskiej 22 z życzeniem, by stanowiło to zaczątek Fundacji im. Prof. Adama Grucy. Bibliotece tej zapisuję również książki, pisma lekarskie oraz manuskrypty związane z pracą naukową [...]. Wykonawcą mej woli czynię mego ucznia docenta Artura Dziaka”².

RODOWÓD „LEGENDY GRUCY”

Do powstania tzw. „legendy Grucy” przyczyniły się na równi jego talent chirurgiczny, jak też nieprzerwana praca naukowa oraz wprost niebywała intuicja wynalazcy. Profesor przez całe swe pracowite życie nieprzerwanie coś wymyślał, samodzielnie wykonywał rysunki (wzorem Leonarda da Vinci³), przelewał gotowe pomysły na papier, by następnie współkonstruować je ze światem techniki. Gruca jest autorem czterdziestu urządzeń i narzędzi chirurgicznych oraz właścicielem patentów na przyrządy i urządzenia ortopedyczne⁴ (w tym patenty w USA, Francji, Anglii i w Niemczech). Ogromne zasługi Grucy na tym polu zostały zauważone przez władze, w wyniku czego w 1967 roku nagrodzono go odznaką i tytułem Zasłużonego Racjonalizatora Produkcji. Jest autorem około dwustu pięćdziesięciu prac naukowych i książek, w tym „biblii ortopedii” – trzytomowej *Chirurgii ortopedycznej*. Jego zasługą jest wyspecjalizowanie sześćdziesięciorga lekarzy, wypromowanie dwudziestu doktorów medycyny, siedemnastu docentów oraz sześciu profesorów zwyczajnych.

Podkreślić należy, że około czterdziestu prac naukowych Adama Grucy dotyczy zagadnień gruźlicy kostno-stawowej, co zapewniało mu miejsce w światowej czołówce. Zainteresowania gruźlicą kostno-stawową wynikały z olbrzymiej skali problemu po II wojnie światowej, kiedy to w wyniszczaniu narodu polskiego współzawodniczyły hitlerowskie Niemcy i Sowieci. To Grucy świat ortopedyczny zawdzięcza oryginalne pomysły operacyjnego leczenia gruźlicy stawów, pozwalające uniknąć okaleczającego ich usztywniania, oraz nowe koncepcje uruchamiania stawów zesztyniałych – artroplastyki.

Po wynalezieniu przez Waksmana i Schatza streptomycyny w roku 1944 Gruca jako jeden z pierwszych na świecie podjął wczesne interwencje na ogniskach gruźliczych w trzonach kręgowych z jednoczesnym wypełnianiem ubytków przeszczepami kostnymi. W roku 1957 przedstawił śmiałą koncepcję przeskórno-odbarczania i drenażu ognisk gruźliczych wszystkich postaci gruźlicy kostno-stawowej. Był jednym z pionierów leczenia czynnościowego, które z czasem stało się podwaliną nowoczesnego leczenia, dystansującego się od wielomiesięcznego utrzymywania pacjenta w łóżku czy unieruchamiania go w mniej lub bardziej rozległych opatrunkach gipsowych.

Znaczną część swego pracowitego życia poświęcił Gruca kalekim dzieciom. Stąd w jego twórczości naukowej wszechstronne opisanie leczenia wszelkich wad wrodzonych narządu ruchu. To Grucy ortopedia zawdzięcza odejście od unieruchamiania zwichnięć w rozkroku w pozycji

²Ostatniej woli zmarłego nie udało się niestety wykonać z racji obalenia testamentu przez rodzinę.

³Gruca był wielkim znawcą sztuki, a ponadto świetnym rysownikiem, rzeźbiarzem i malarzem. Znany był ze swego „skrobania fajek”, które następnie rozdawał znanym osobistościom w dowód przyjaźni.

⁴Między innymi operacyjny stół ortopedyczny, uniwersalna szyna do leczenia złamań kończyn dolnych, aparaty pomocnicze do resekcji kolana i łokcia, przyrząd do nastawiania złamań przedramienia i zwichnięć stawu łokciowego, szyna do leczenia złamań kości ramiennej i złamań obojczyka, szyna oraz zestaw narzędzi do leczenia złamań szyjki kości udowej, siodełko do stołu ortopedycznego, uniwersalna klamra wyciągowa, uchwyt do palców do nastawiania złamań kości przedramienia, metalowa endoproteza stawu biodrowego, przyrząd do zakładania gorsetów gipsowych w podwieszeniu, szyna redresyjna do stosowania we wrodzonym braku lub niedorozwoju kości promieniowej, tzw. pajacyk do leczenia wrodzonego zwichnięcia stawu biodrowego, czterorolkowe zawieszenie protezy przy krótkim kikucie uda, pas przepuklinowy z pelotą oraz inne.

zabki, dającej nazbyt liczne powikłania na rzecz unieruchamiania względnego w szelkach i tzw. pajacyku, co zapewniając scentrowanie głowy kości udowej w panewce, powoduje, że zabiegi rekonstrukcyjne można wykonywać dopiero u dzieci powyżej czwartego roku życia. W roku 1969 Gruca opublikował oryginalny sposób leczenia wrodzonego stawu rzekomego piszczeli sposobem przeszczepu kostnego na szypule mięśniowej. Wprowadza też własną technikę wytwarzania kostki bocznej w przypadku wrodzonego braku strzałki – w miejsce okaleczającego usztywniania stawu. W niedorozwoju czy braku poszczególnych kości przedramienia opracowuje technikę zamiany kości promieniowej na łokciową oraz zabieg artroplastyczny przy wrodzonym braku kości ramiennej. Opracowuje też oryginalny sposób rekonstrukcji krzywicznych zniekształceń w podudziu, sposobem osteotomii skośnej goleni z ryglowaniem odłamów i przeszczepianiem wiór kostnych. W stopie płasko-koślawej stosuje transpozycje ścięgien mięśni piszczelowych i strzałkowych na szyjki I i V kości śródstopia.

Znaczne zasługi położył Gruca na polu leczenia skoliozy, będącej prawdziwym „krzyżem ortopedii”. Dzięki swemu niebywałemu wizjonerstwu oraz w oparciu o kilkudziesięcioletnie obserwacje skolioz Gruca wprowadził korygowanie skolioz sposobem wszczepiania mięśni sztucznych, pod którym to pojęciem rozumiał sprężyny. Alloplastyka mięśni (wprowadzona przez Grucę od roku 1955) szybko zyskała rozgłos i znalazła uznanie w większości centrów ortopedycznych świata, gdyż stanowiła od bardzo dawna oczekiwany przewrót w leczeniu tego strasznego kalektwa.

Kiedy we wczesnych latach pięćdziesiątych wybucha epidemia choroby Heinego-Medina, Gruca poświęca jej kilkanaście prac mających na celu „umożliwienie zbliżonej do normy możliwości poruszania się ale i uwolnienie od aparatury ortopedycznej [okaleczonych dzieci]”.

Szczególnego rozgłosu doczekuje się w świecie jego oryginalna idea leczenia guzów złośliwych narządu ruchu (resekcja biologiczna), polegająca na niszczeniu prądem tkanki nowotworowej, przy oszczędzeniu zajętej kończyny. Warto zauważyć, że pomysł ten był prekursorski w pełnym tego słowa znaczeniu – wyprzedzał on o kilkadziesiąt lat techniki stosowane w chwili obecnej!

Jest rzeczą zadziwiającą, jak Gruca znajdował w swym pracowitym życiu czas i ochotę na działalność organizacyjną i społeczną. Możliwe to było tylko dzięki perfekcyjnej organizacji dnia. Działalność w towarzystwach naukowych rozpoczyna Gruca już w roku 1923 w ramach Towarzystwa Chirurgów Polskich i w roku 1926 wchodzi w skład Komitetu Redakcyjnego „Polskiego Przeglądu Chirurgicznego”. W roku 1928 bierze udział w zjeździe naukowym inauguracyjnym działalności Polskiego Towarzystwa Ortopedycznego. Wchodzi wówczas do Komisji Rewizyjnej towarzystwa i w niedługim czasie zostaje członkiem Komitetu Redakcyjnego „Chirurgii Narządu Ruchu i Ortopedii Polskiej”. W roku 1938 PTO wybiera go na swojego prezesa (funkcję tę pełni do roku 1950).

W maju 1946 roku Gruca występuje do ministra administracji publicznej o ponowne zalegalizowanie przerwanej przez wojnę działalności Polskiego Towarzystwa Ortopedycznego. Na pierwszym powojennym Zjeździe PTO w Gdyni, otwierając obrady, Gruca oświadcza: „Towarzystwo nasze zaczyna gorzej niż od początku, bo zaczyna od gruzów”. Na IX Zjeździe PTO w roku 1950 w Warszawie Gruca przedstawiając postulaty na Kongres Nauki, powiedział: „celem pierwszego Kongresu Nauki jest nie tylko zbilansowanie naszego stanu posiadania dotychczasowego dorobku, ale powiązanie nauki z potrzebami Państwa przez odpowiednią organizację nauki”. Postulaty dotyczą między innymi zagadnienia kształcenia nowych zastępów ortopedów, tworzenia centrów ortopedycznych i wojewódzkich ośrodków (w tym powołania wojewódzkich wytwórni protez) celem sprostanienia istniejącemu po wojnie zapotrzebowaniu na leczenie setek tysięcy chorych i kalek⁵. Towarzystwo odwdzięcza się Grucy za jego poświęcenie i wkład pracy, nadając mu

⁵Rozgłos i uznanie, jakie Gruca zdobywa w kraju i na świecie, wywołują wiele nieprzyjaznych reakcji (spowodowanych zwykłą ludzką zawiścią) ze strony niektórych zakompleksiałych chirurgów i ortopedów w kraju.

w trzydziestą rocznicę założenia tytuł członka honorowego. W roku 1950 zostaje on mianowany specjalistą krajowym ds. ortopedii i traumatologii (funkcję tę pełni nieprzerwanie przez trzy kadencje).

W uznaniu wybitnych zasług na polu medycyny Adam Gruca otrzymuje wiele odznaczeń i dyplomów, m.in.: Złoty Krzyż Zasługi (1948), Państwową Nagrodę Naukową (1954), Krzyż Komandorski Orderu Odrodzenia Polski (1954), Order Sztandaru Pracy I klasy (1959 i po raz drugi w 1977 roku).

Co się tyczy działalności na forum międzynarodowym, to już w roku 1929 Gruca zostaje członkiem najpotężniejszej międzynarodowej organizacji ortopedycznej – Societe Internationale de la Chirurgie Orthopédique et de Traumatologie (SICOT) oraz przedstawicielem Polski w międzynarodowym Komitecie tego towarzystwa. Zapraszano go również do udziału we wszystkich kongresach SICOT aż do roku 1966, co umożliwiło mu prezentowanie osiągnięć polskiej ortopedii. Na IX Kongresie SICOT w Wiedniu w 1963 roku Gruca zostaje wybrany na przewodniczącego Sekcji Leczenia Skolioz, powierzono mu też funkcję wiceprzewodniczącego SICOT. Aż do wybuchu II wojny światowej oraz w latach po jej zakończeniu dużo podróżuje na zaproszenie narodowych komitetów towarzystw ortopedycznych. Odwiedza kraje, takie jak: Anglia, Włochy, USA, Szwajcaria, Hiszpania, Belgia, Francja, Czechosłowacja, ZSRR, Jugosławia, Izrael, Rumunia, Meksyk, Bułgaria, Austria i inne.



Ryc. 4.

Operuje prof. Gruca. Asystują: od lewej Artur Dziak, Tomasz Żuk, Apolinary Kłębski i Tadeusz Witwicki (wczesne lata sześćdziesiąte)

W tym samym roku obejmuje funkcję redaktora-korespondenta w „Revue de Orthopedie”. Jest też współredaktorem pism „Excerpta Medica”, „Ortopedia”, „Trawmatologia i Proteziowanie”, „Beiträge zur Orthopädie” oraz redaktorem na Polskę „Journal of Bone and Joint Surgery” – wiodącego czasopisma ortopedycznego na świecie. W roku 1948 otrzymuje godność członka honorowego Czechosłowackiego Towarzystwa Ortopedycznego, a w roku 1958 Francuska Akademia Chirurgów przyjmuje go jako członka zagranicznego.

W USA wizytuje ośrodki naukowe w Chicago, Los Angeles, Memphis, Waszyngtonie słynną Klinikę Rossera i Cobba oraz Klinikę Mayo. W Lincoln otrzymuje honorowy tytuł Komandora Wielkiej Marynarki Stanu Nebraska.

W roku 1958 zostaje wyróżniony dyplomem członka honorowego Bułgarskiego Towarzystwa Ortopedycznego i Traumatologicznego, a w roku 1962 – członka Jugosłowiańskiego Towarzystwa Ortopedycznego. Jednocześnie jest członkiem Royal Society of Medicine w Wielkiej Brytanii, od 1957 roku członkiem American Academy of Orthopaedic Surgeons, a od 1963 – członkiem Internationale College de Surgeons. Poza tym otrzymuje członkostwo honorowe Wszzechzwiązkowego Towarzystwa Ortopedycznego i Traumatologicznego Związku Radzieckiego i analogicznych towarzystw w Czechosłowacji, Jugosławii, Bułgarii, Francji, Włoszech, Krajach Ameryki Łacińskiej oraz w Związku Lekarzy Polskich w Chicago.

Wbrew powszechnemu mniemaniu miarą wielkości człowieka wcale nie jest opinia środowiska zawodowego, lecz głos ludu, czyli opinia ulicy. Najlepszym tego dowodem jest fakt, że nazwisko Grucy wcześniej trafiło na łamy literatury, a to za sprawą słynnego barda przedwojennej Warszawy – Stefana „Wiecha” Wiecheckiego. Otóż bohater jednej z jego niesłychanie poczytnych książek mówi: „O ile, jeżeli ten Piekutoszczak będzie nadal tak podgrymaszał, to spotka go coś takiego, że cała Warszawa będzie miała o czym mówić i sam profesor Gruca go nie poskłada”. Prawdziwie niezniszczalny pomnik człowieka pozostaje na zawsze we wspomnieniach i opinii ludu.

„Jam pod Bohaterem służył” – dźwięczą w mych uszach słowa Starego Kaprała z przepięknej pieśni Moniuszki, kiedy piszę to wspomnienie, i przepelnia mnie wdzięczność do losu, który sprawił, że przed kilkudziesięciu laty znalazłem się w słynnym Zespole Grucy.

MARIAN GRZYBOWSKI

(1895–1949)

Wiesław Gliński



Katedra i Klinika Dermatologiczna w Warszawie mieści się w neoklasycystycznym budynku na ul. Koszykowej 82a, który został oddany w 1924 roku – miano w nim nauczać studentów Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Warszawskiego i leczyć chorych dermatologicznych w zespole budynków Szpitala Dzieciątka Jezus.

Budowę zainicjował, jak również nadzorował pod względem potrzeb akademickich i leczniczych Franciszek Krzyszałowicz, wieloletni profesor Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie, mianowany profesorem zwyczajnym Uniwersytetu Warszawskiego w 1919 roku w chwili objęcia przez niego kierownictwa Katedry Chorób Skórnych i Wenerycznych. W 1919 roku zorganizował tę katedrę w Szpitalu św. Łazarza na ul. Książęcej w dawnych budynkach Uniwersytetu Cesarskiego.

Profesor Krzyszałowicz był niezwykle doświadczonym dermatologiem i wenerologiem. Urodził się w 1869 roku, doktorat uzyskał w 1892, a habilitację w 1901. Był profesorem tytularnym Uniwersytetu Jagiellońskiego od 1906 roku, profesorem nadzwyczajnym od 1911, a od 1916 profesorem zwyczajnym jako kierownik Katedry i Kliniki Dermatologicznej UJ.

Od 1922 roku w warszawskiej Klinice Dermatologicznej rozpoczął pracę lekarz Marian Grzybowski. Jego dotychczasowa droga życiowa była dość typowa dla przedstawicieli polskiej inteligencji okresu zaborów przed uzyskaniem niepodległości przez Polskę w 1918 roku.

Marian Piotr Grzybowski urodził się 2 lipca 1895 roku w Czurdżuju na terenach dzisiejszej Buchar, w azjatyckiej części carskiej Rosji. Był synem lekarza Piotra Grzybowskiego, który służył w armii carskiej na dalekich terenach Rosji. Po śmierci ojca podczas epidemii tyfusu w 1898 roku



Ryc. 1.
Profesor Grzybowski w czasie konsultacji lekarskich

matka z trzema synami zamieszkała w Petersburgu, gdzie dzieci zdobywały wykształcenie. Marian i jego młodszy brat Józef ukończyli Cesarską Akademię Wojskowo-Lekarską. Po rewolucji lutowej Marian Grzybowski trafił do armii carskiej, a następnie był lekarzem w tworzonym przez generała Józefa Dowbor-Muśnickiego Korpusie Wschodnim. Po powrocie do Polski wstąpił do Wojska Polskiego, w którym jako lekarz w stopniu kapitana służył do 1922 roku.

Jego kariera akademicka rozpoczęła się 1 października 1922 roku, od etatu asystenta w Klinice Chorób Skórnych i Wenerycznych prowadzonej przez prof. Franciszka Krzysztalowicza. Profesor docenił zdolności i predyspozycje Grzybowskiego do pracy naukowej i po roku awansował go na stanowisko starszego asystenta.

W latach 1927–1928 Marian Grzybowski szkolił się w najlepszych w tym czasie ośrodkach dermatologicznych we Francji oraz w Klinice Dermatologii w Wiedniu – placówce o wielkich tradycjach i osiągnięciach naukowych.

Grzybowski został docentem 30 czerwca 1930 roku na podstawie pracy habilitacyjnej o lipazach w surowicy krwi w kile przyjętej przez Radę Wydziału Lekarskiego UW 5 czerwca tego roku.

1 października 1931 roku Grzybowski został powołany na stanowisko adiunkta, a zaraz potem, po niespodziewanej śmierci prof. Krzysztalowicza (20 października tego roku), 9 grudnia uzyskał stanowisko zastępcy profesora i p.o. kierownika kliniki. Jego kandydatura na stanowisko profesora nadzwyczajnego i kierownika została zaakceptowana 25 maja 1934 roku, a nominacje z rąk prezydenta II Rzeczypospolitej otrzymał 26 sierpnia 1935 roku.

W 1933 roku został wybrany na prezesa Polskiego Związku Przeciwwenerycznego.

W pierwszych miesiącach II wojny światowej zespół kliniki rozproszył się wskutek toczonych w Warszawie walk. W pracy pozostali jedynie prof. Marian Grzybowski, Roman Kozakiewicz oraz Halina Stankiewicz. Niestety w tym okresie zginęli Jan Goćkowski (1939) oraz Marian Karbowniczek (1940), a nieco później Roman Kozakiewicz i Glużyński.

W 1940 roku profesor zebrał z powrotem zespół lekarzy i mimo trudności związanych z okupacją niemiecką podjęto leczenie chorych. W latach wojny oddziały i ambulatoria kliniki były prowadzone w różnych okresach przez około dwudziestu lekarzy.

Klinika rozpoczęła tajne nauczanie studentów UW, Uniwersytetu Poznańskiego i Szkoły Zaorskiego. W 1943 roku prof. Grzybowski był kierownikiem nauczania medycyny; jego wykładów wysłuchało i odbyło u niego ćwiczenia około dwustu trzydziestu studentów. Oceny egzaminacyjne były wystawiane na recepcie lekarskiej jako zaświadczenie o „stanie skóry”: dostateczny, dobry, bardzo dobry. Jesienią 1944 roku zajęcia dla studentów były prowadzone w prawobrzeżnej części Warszawy na oddziale dermatologicznym na ul. Siennickiej 15 przez dr. Wacława Gutowskiego.

Po ucieczce z Warszawy 15 sierpnia 1944 roku prof. Grzybowski otrzymał od władz niemieckich nakaz zorganizowania oddziału kobiecego w Tworkach w celu leczenia chorób wenerycznych. Dzięki temu profesor przewiózł i ocalił większość sprzętu medycznego kliniki. Oddział ten wraz z niewielkim oddziałem dla mężczyzn działał w Tworkach do kwietnia 1945 roku.

Powstanie Warszawskie oraz działania wojenne związane z przejściem frontu przez Wisłę były dużym ciosem dla Kliniki Dermatologii. Budynek kliniki został poważnie uszkodzony, zginęli Halina Stankiewicz, Bolesław Raszkes, Plesko, Alicja Kroh, ranni zostali Tadeusz Stępniewski oraz Tadeusz Dyrłacz, a Romuald Ławrynówic trafił do niemieckiego jenieckiego obozu. Profesor Grzybowski w czasie Powstania Warszawskiego znajdował się w Pruszkowie.

Od kwietnia 1944 roku Marian Grzybowski włączył się energicznie w odbudowę budynku kliniki na ul. Koszykowej w Warszawie i po pracach remontowych 1 lipca otworzono oddział kobiecy, a 1 października 1948 oddział męski.



Ryc. 2.

Profesor Grzybowski w towarzystwie profesora Franciszka Waltera

W 1946 roku Uniwersytet Warszawski wznowił kształcenie studentów, również na Wydziale Lekarskim, i wraz z rozpoczęciem roku akademickiego 1945/46 prof. Grzybowski przywrócił zajęcia z dermatologii i wenerologii dla dwustu sześćdziesięciu trzech słuchaczy (osiemdziesięciu jeden piątego kursu, stu osiemdziesięciu dwóch czwartego kursu).

We wrześniu 1946 roku rozpoczęła pracę w Klinice Dermatologicznej lekarz Stefania Jabłońska, z początkiem roku akademickiego 1947/48 Romuald Ławrynowicz (po powrocie z obozu jenieckiego), w styczniu 1948 roku Wojciech Kostanecki, a w 1949 Józefina Piotrowska i Edward Rudzki.

W 1947 roku, po latach przerwy wojennej w Łodzi wznowiło działalność Polskie Towarzystwo Dermatologiczne. Na prezesa powołano prof. Franciszka Waltera z Krakowa, a na wiceprezesa prof. Mariana Grzybowskiego. Wskutek unicestwienia ośrodków dermatologicznych we Lwowie i Wilnie oraz w dowód uznania zasług profesora powierzono klinice warszawskiej organizację XII Zjazdu Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego w dniach 27–29 czerwca 1948 roku.

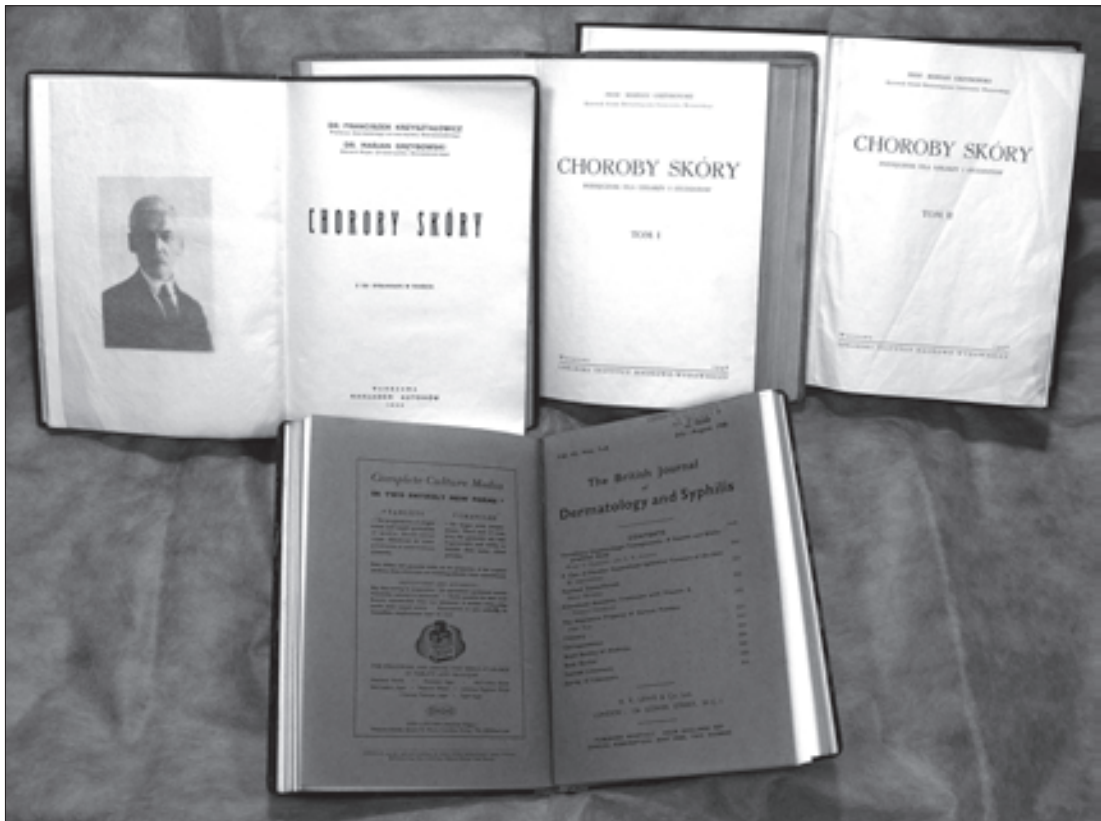
Zjazd był wielkim sukcesem – dokonała się wówczas ponowna integracja środowiska dermatologów, z których około trzystu było uczestnikami obrad. Zjazd był również bodźcem do tworzenia nowych klinik dermatologicznych we Wrocławiu, Szczecinie, Gdańsku, gdzie do 1945 roku działały niemieckie uniwersytety.

W obliczu gwałtownego wzrostu zachorowań na choroby weneryczne, co było konsekwencją migracji ludności w czasie wojny, w początku 1949 roku Ministerstwo Zdrowia powołało Pań-

stwowy Instytut Wenerologii, którego dyrektorem został prof. Marian Grzybowski, a wicedyrektorem dr med. Józef Towpik oraz z ramienia Ministerstwa Zdrowia lek. med. Jerzy Suchanek.

Dorobek naukowy prof. Mariana Grzybowskiego składa się z około siedemdziesięciu pozycji piśmiennictwa opublikowanych w polskich i zagranicznych czasopismach, ale światowy rozgłos zapewniła mu praca wydrukowana już po jego śmierci pt. *A case of pellicular generalized epithelial tumours of the skin* („British Journal of Dermatology and Syphilis” 1950, vol. 62, s. 310–313).

Profesor Grzybowski był świetnym klinicystą, ale w działalności naukowej nie poprzestał na kazuistyce, stając się jednym z prekursorów badań histologicznych w dermatologii polskiej. W latach trzydziestych powstały prace o histogenezie raka Bowena, mnogich nabłoniakach skóry i mięsakowatości Kaposiego oraz analizy porównawcze zapalenia skórno-mięśniowego i twardziny, które współcześnie są zaliczane do chorób tkanki łącznej. Duże znaczenie miało wprowadzenie do leczenia tocznia trzewnego (SLE) preparatów złota. Okres wojenny wyraźnie zahamował możliwości pracy naukowej. W latach 1948–1949 ukazały się prace nad zmianami ziarniniakowatymi w skórze – sarkoidozie pourazowej i makrocheilitis granulomatosa. Były to osiągnięcia znaczące w skali europejskiej, wpisujące się w szkołę francuską i niemiecką dermatologii. Profesor Grzybowski napisał kilka książek, będących wykładem nowoczesnej dermatologii klinicznej i teoretycznej.



Ryc. 3.

Główne publikacje książkowe i artykuł M. Grzybowskiego z pierwszym opisem mnogiego keratoacanthoma

Pracę Grzybowskiego opublikowaną w „British Journal of Dermatology” w 1950 roku o uogólnionych wysiewnych keratoacanthoma przypomniał dr Kenneth Lloyd z Ohio w swej publikacji (Lloyd K.M., Madsen D.K., Lin P.Y., *Grzybowski's eruptive keratoacanthoma*, „Journal of the American Academy of Dermatology” 1989, vol. 21, s. 1023–1024), stwierdzając, że prof. Grzybowski jako pierwszy na świecie opisał tę odmianę rogowiaka kolczystokomórkowego. Cytowanie tej pracy wprowadził również prof. Otto Braun-Falco w pierwszym anglojęzycznym wydaniu jednego z najbardziej poczytnych międzynarodowych podręczników dermatologii pt. *Dermatology* autorstwa Braun-Falco O., Plewig G., Wolf H.H., Winkelman K., wydanym w 1991 roku, dzięki czemu nazwisko profesora jest znane każdemu dermatologowi na świecie.

W uznaniu zasług prof. Mariana Grzybowskiego autor tego opracowania wprowadził od 2006 roku do programu powołanej przez siebie (jako prezesa Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego) Polskiej Akademii Dermatologii i Wenerologii coroczny wykład imienia prof. Mariana Grzybowskiego z zakresu chorób nowotworowych, który wygłaszają czołowi polscy dermatolodzy. Imię profesora Mariana Grzybowskiego nosi również sala wykładowa w budynku Katedry i Kliniki Dermatologii WUM na ul. Koszykowej 82a.

W Polsce prof. Marian Grzybowski stał się dla świata lekarskiego symbolem prześladowań czasów stalinowskich skierowanych przeciwko polskiej inteligencji, która była uważana za klasę wroga ustrojowi komunistycznemu, narzuconemu narodowi polskiemu po wkroczeniu wojsk radzieckich na teren naszego kraju. Poniósł śmierć w więzieniu, podczas śledztwa potraktowany przez Urząd Bezpieczeństwa jako przeciwnik sojuszu robotniczo-rolniczego, reakcjonista, wróg ludu czy podobne indywiduum, czego do końca nie wiemy, ponieważ zarzuty nie zostały mu postawione i nie był skazany przez sąd.

Profesor Marian Grzybowski został aresztowany w budynku Kliniki Dermatologicznej 26 listopada 1949 roku i osadzony w areszcie Ministerstwa Bezpieczeństwa Publicznego na ul. Rakowieckiej w związku z innym śledztwem prowadzonym przez UB w sprawie generała Stanisława Tatar. Aresztowanie miało związek z pobytem prof. Grzybowskiego w Londynie jesienią 1946 roku, gdzie spotkał się z Tatarem i przypuszczalnie przewoził depozyt pieniężny generała do Polski, który miał być przeznaczony na sprzęt medyczny w Polsce i na wsparcie żołnierzy AK. Generał Tatar był opiekunem Funduszu Obrony Narodowej w Londynie i został oskarżony w 1949 roku o próbę obalenia władzy ludowej.

Profesor Grzybowski został poddany wyszukany przesłuchaniom, prawdopodobnie był torturowany i bity, a 11 grudnia 1949 zakończył życie w niejasnych okolicznościach.

14 grudnia odbył się jego pogrzeb na Cmentarzu Powązkowskim (Wojskowym) w miejscu bez krzyża, przygotowanym przez UB niedaleko mogił żołnierzy z twierdzy Modlin. Trumnę nieśli lekarze: Kostanecki, Felc, Ławrynowicz, Michałowski i Kozłowski. Dopiero po latach, w 1959 roku odbył się ponowny pogrzeb i ciało profesora przeniesiono do grobu rodzinnego na cmentarzu wojskowym, kw. D-1 B40 Nr 348 I/49. Generał Tatar i jego współtowarzysze skazani na wieloletnie kary więzienia doczekali się pełnej rehabilitacji w 1959 roku. Niestety, prof. Grzybowskiemu, który nie doczekał wyroku, to pośmiertne zadośćuczynienie nie było pisane. Dziś, kiedy czasy pogardy władzy komunistycznej przeminęły i możemy cieszyć się wolnością, winniśmy oddać hołd męczennikom tych czasów, którym okrutny los zgotowali ideologiczni fanatycy, ich współpracownicy i karierowicze, budujący swą przyszłość na popieraniu nowej władzy i czerpiący z tego korzyści.

Profesorze, proszę przyjąć ten hołd po sześćdziesięciu latach od Pana macierzystego Uniwersytetu.

KIEROWNICY KATEDRY I KLINIKI DERMATOLOGICZNEJ WUM

IMIE I NAZWISKO	ROK URODZENIA I ŚMIERCI	LATA KIEROWANIA KLINIKĄ
Franciszek Krzyształowicz	1868–1931	1921–1931
Marian Grzybowski	1895–1949	1931–1949
Stefania Jabłońska	1920	1950–1990
Maria Błaszczyk- Kostanecka	1937	1990–2007
Wiesław Gliński	1947	2007– do dziś

CURRICULUM VITAE

Nazwisko: Marian Piotr Grzybowski

Data i miejsce urodzenia: 15 lipca 1895, Czurdzuj (Cesarstwo Rosyjskie)

Data i miejsce śmierci: 11 grudnia 1949, Warszawa

Rodzice: Piotr Grzybowski, lekarz wojskowy (zm. 1898)

Zofia Połubińska, córka Józefa Hercyk-Połubińskiego i Wandy Sawickiej
(1866 – 26 grudnia 1951)

Żona: Maria Smoleńska (22 września 1896 – 12 czerwca 1967), lekarz pediatra;
poślubiona 17 listopada 1925 roku

Bracia: Józef Grzybowski (1897 – 5 sierpnia 1944), profesor anatomii topograficznej,
chirurg Szpitala Wolskiego w Warszawie
Jan Grzybowski (1899–1979), inżynier elektryk, Politechnika Warszawska
(vel John Holm)

Dzieci: przybrany syn Georges Grzybowski (ur. 5 stycznia 1923), usynowiony w 1938 roku,
naturalny syn żony Marii Smoleńskiej

WYKSZTAŁCENIE

1904–1912 12 Gimnazjum Państwowe w Petersburgu

1912–1917 Cesarska Akademia Wojskowo-Lekarska w Petersburgu

SŁUŻBA WOJSKOWA

1917 lekarz powołany dla armii carskiej (lipiec – listopad)

1918 lekarz batalionu w Korpusie Wschodnim gen. Józefa Dowbor-Muśnickiego

czerwiec 1918 powrót rodziny na tereny Polski

listopad 1918 służba w Wojsku Polskim – lekarz w Szkole Podchorążych Sanitarnych

maj 1922 lekarz twierdzy Modlin, kapitan WP lekarz jednostek frontowych

KARIERA ZAWODOWA

październik 1922 – asystent Kliniki Chorób Skórnych i Wenerycznych pod kierownictwem
prof. Franciszka Krzyształowicza

- 1923 – stanowisko st. asystenta
 Staże zagraniczne – Klinika Dermatologiczna w Paryżu, półtora roku
 1927–1928 Klinika Dermatologiczna w Lyonie, pół roku
 Klinika Dermatologiczna w Strasburgu, cztery miesiące
 Klinika Dermatologiczna Szpitala Uniwersyteckiego w Wiedniu, pół roku
 1930 habilitacja Wydział Lekarski UW, 5 czerwca,
 stopień docenta 30 czerwca
 1931 stanowisko adiunkta Kliniki Chorób Skórnych i Wenerycznych
 stanowisko zastępcy profesora i p.o. kierownika 9 grudnia
 1933 prezes Polskiego Związku Przeciwwenerycznego
 1938–1939 i 1945–1947 prezes Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego
 1947 wiceprezes Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego
 1949 dyrektor Państwowego Instytutu Wenerologii UW

WSPÓŁPRACOWNICY PROF. MARIANA GRZYBOWSKIEGO W KLINICE CHORÓB SKÓRNYCH I WENERYCZNYCH UW

1936/37 – adiunkt Jan Goćkowski; st. asystenci: Kazimierz Cholewiński, Zofia Jastrzębska, Bolesław Raszkes; mł. asystenci: Stefan Jędrzejewski, Regina Srokowska, wolontariusze (10 osób).

1939 – adiunkt Jan Goćkowski; st. asystenci: Zofia Jastrzębska, Bolesław Raszkes, Kazimierz Cholewiński; mł. asystenci: Regina Srokowska, Stefan Jędrzejewski, Tadeusz Stępniewski, Edward Borkowski; inni: Janina Szperówna, Ukrainczyk, Roman Kozakiewicz, Helena Lewińska, Zdzisław Sieiński, Stanisław Windyga, Halina Stankiewicz, Marian Karbowiczek, Jan Kozłowski.

1940 – Jan Kozłowski, Stanisław Wojciechowski, Józef Czarkowski, Teodor Janicki, Irena Grzybowska, Roman Kozakiewicz, Stefan Różycki, Franciszek Miedziński.

W czasie wojny również: Władysław Olszewski, Tadeusz Dyrłacz, Roman Michałowski, Stanisław Krajewski, Józef Towpik, Romuald Ławrynowicz, Czesław Jurek, Alicja Kroh, Władysław Felc, Alina Ziemińska, Plesko, Gluziński, Roman Kozakiewicz.

Początek **1946** – adiunkci: Waław Gutowski, Jan Kozłowski; st. asystenci: Franciszek Miedziński, Ludwik Rzucidło, Irena Grzybowska-Jarocińska, Andrzej Rusin, Stanisław Wojciechowski; asystenci – Jakub Szeskin, inni: Władysław Olszewski, Stanisław Zakrzewski, Tadeusz Dyrłacz, Regina Srokowska, Józef Czarkowski.

1948/1949 – adiunkci: Waław Gutowski, Ludwik Rzućilo; st. asystenci: Franciszek Miedziński, Władysław Felc, Jan Kozłowski, Stefania Jabłońska, Romuald Ławrynowicz, Wojciech Kostanecki; mł. asystenci: Irena Grzybowska-Jarocińska, Regina Srokowska, Jerzy Suchanek, Józef Towpik, Edward Rudzki; wolontariusze: Roman Michałowski, Tadeusz Dyrłacz.

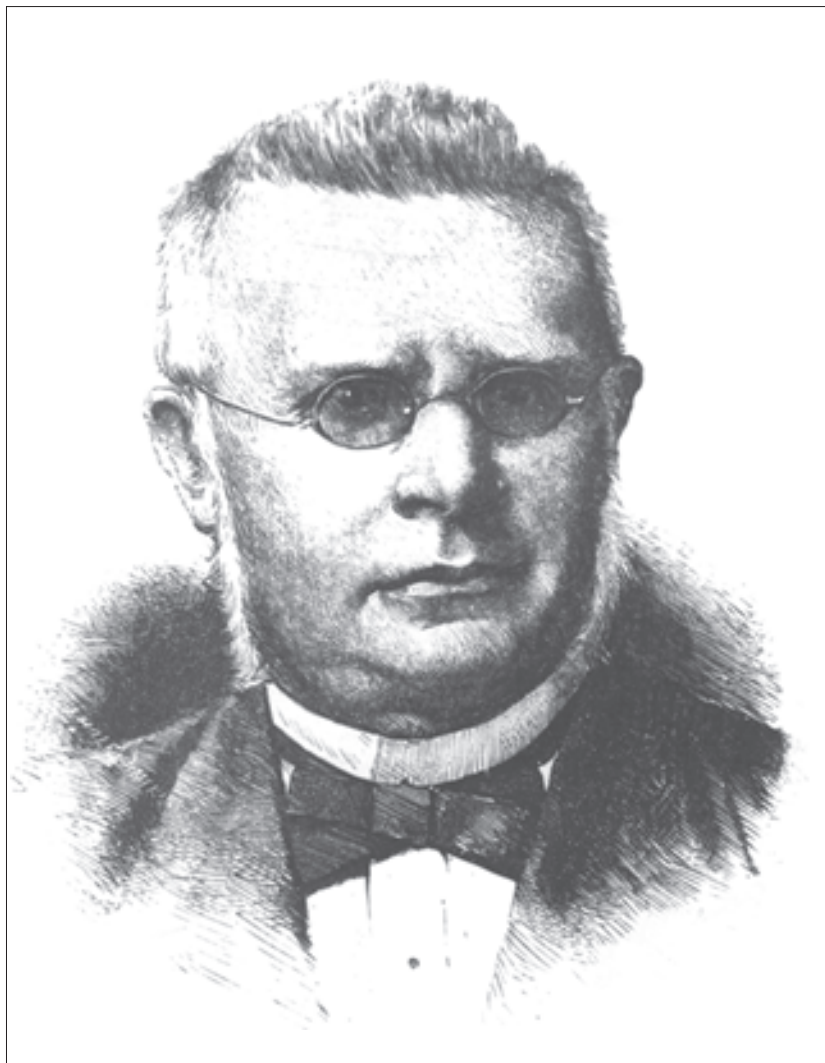
KSIAŻKI

1. Krzyształowicz F., Grzybowski M., *Choroby skóry*, Warszawa, 1932.
2. Grzybowski M., *Leczenie kiły*, Warszawa, 1936.
3. Grzybowski M., *Leczenie kiły*, Warszawa, 1946.
4. Grzybowski M., *Choroby skóry*, t. 1 i 2, Warszawa, 1948.

HENRYK FRYDERYK HOYER

(1834–1907)

Janusz Komender



Henryk Fryderyk Hoyer, już po wielu latach spędzonych w Warszawie, powiedział o sobie, że stał się dobrym Polakiem, nie przestając być Niemcem. I nic dziwnego – płynęła w nim zarówno niemiecka, jak i polska krew. Jego ojciec, Ferdynand, był Niemcem, którego rodzina przywędrowała z Saksonii w XVIII wieku i osiedliła się w Wielkopolsce. On sam był aptekarzem w Inowrocławiu, gdzie zasłużył się przy odkryciu źródeł wód mineralnych. Ożenił się z Polką Heleną Trzcińską i z tego małżeństwa przyszedł na świat 26 kwietnia 1834 roku Henryk Fryderyk. Niestety matka zmarła wkrótce po porodzie, pozostawiając dziecko opiece ojca.

Henryk ukończył niemieckie gimnazjum w Bydgoszczy w 1853 roku i rozpoczął studia medyczne we Wrocławiu. Kontynuował je później na uniwersytecie w Berlinie, gdzie w 1857 roku uzyskał stopień doktora na podstawie pracy pt. *De tunicae mucosae narium structura*. Po doktoryzacji powrócił do Wrocławia, gdzie nauczał fizjologii w latach 1858–1859. W roku 1859 zaproszono go do prowadzenia wykładów z fizjologii na Akademii Medyko-Chirurgicznej w Warszawie. W związku z reorganizacją uczelni w roku 1862 został profesorem Szkoły Głównej z obowiązkiem nauczania fizjologii i histologii. Na skutek kolejnej reorganizacji życia akademickiego po powstaniu stycznimowym pełnił obowiązki kierownika Katedry Histologii, Embriologii i Anatomii Porównawczej Cesarskiego Uniwersytetu Warszawskiego w latach 1869–1894. W roku 1871 został zobligowany do doktoryzowania się w Kijowie (praca pt. *O nierwach rogowej obłoczki*).

W roku 1894 Hoyer opuścił uniwersytet (katedrę po nim objął Aleksandr Aleksandrowicz Kolosów) i założył w Warszawie rodzinę – ożenił się z Ludwiką Werner, córką profesora farmacji Akademii Medyko-Chirurgicznej. Ich syn Henryk Ferdynand, nazywany czasami „Hoyerem młodszym”, ukończył studia biologiczne na Uniwersytecie Jagiellońskim i po latach został wybitnym uczonym, badaczem układu limfatycznego kręgowców. Był także profesorem i rektorem Uniwersytetu Jagiellońskiego.

W czasie swej działalności na uniwersytecie w Warszawie prof. Hoyer wciągał do prac doświadczalnych studentów i młodych lekarzy, tworząc wokół siebie grupę aktywną naukowo, którą można nazwać „szkołą Hoyera”. Z jego osobą związane są postacie tak znane w świecie nauki, jak: Edward Adolf Strasburger – wybitny botanik, Waclaw Mayzel – odkrywca mitozy w komórkach zwierzęcych, Zygmunt Laskowski – wybitny anatom, Józef Nusbaum-Hilarowicz – znany zoolog, a także liczni lekarze zajmujący się medycyną kliniczną, jak: Teodor Dunin, Zygmunt Kramsztyk, Władysław Matlakowski, Józef Peszke i wielu innych. Pod kierunkiem Hoyera nie tylko powstawały nowatorskie prace, często publikowane w międzynarodowych czasopismach, lecz także utworzono czasopismo „Gazeta Lekarska”, które przez wiele lat propagowało nowoczesną medycynę. Już w roku 1862 Hoyer przygotował pierwszy podręcznik histologii w języku polskim (*Histologia ciała ludzkiego*). Ze wspomnień lekarzy wynika, że podręcznik pomagali profesorowi pisać studenci, sam bowiem nie znał jeszcze wystarczająco dobrze języka polskiego. Henryk Hoyer był również redaktorem drugiego podręcznika napisanego w języku polskim, mianowicie pracy zbiorowej z roku 1901.

Spektrum zainteresowań naukowych prof. Hoyera było niezwykle szerokie: od drobnych szczegółów technicznych, dotyczących metod nastrzykiwania lub barwienia preparatów, po zagadnienia filozoficzne, np. *Zasadnicze pojęcia naukowe w świetle krytyki poznania* (1897) lub polemiki z Darwinem (1876). Do najbardziej cenionych prac badawczych Hoyera należą te poświęcone odkrywaniu anastomoz tętniczo-żylnych (1873), opisaniu zakończeń nerwowych w rogówce (1873) oraz opisaniu funkcjonowania szpiku (1867 i 1869). W jego zakładzie powstało również wiele cennych prac opublikowanych przez innych badaczy – nie sposób nie wymienić tu najbardziej doniosłego odkrycia dokonanego w Warszawie, a mianowicie odkrycia mitozy komórek zwierzęcych przez Waclawa Mayzla w 1875 roku. Zainteresowania profesora często wykraczały



Ryc. 1.

Strona tytułowa pierwszego polskiego podręcznika histologii napisanego przez H.F. Hoyera w roku 1862

poza medycynę: uczestniczył m.in. w działalności Komisji Teorii Ogrodnictwa i Nauk Przyrodniczych, był zwolennikiem studiowania medycyny przez kobiety.

Profesor Hoyer był niezwykle lubiany i szanowany przez swoich uczniów i współpracowników. Z okazji dwudziestopięciolecia jego działalności naukowej, w roku 1889, grono uczniów i przyjaciół związanych z „Gazetą Lekarską” ofiarowało mu oprawną w skórę, pięknie wydaną księgę pamiątkową z malowanymi odręcznie przez Józefa Peszkego inicjałami i winietami. Księgę otwiera dziękczynny adres podpisany przez ofiarodawców, w którym napisano m.in.: „Ciężkie było Twe zadanie z początku, gdy prawie sam jeden walczyłeś w imię zasad, gdy złote ziarna, które szczerze siałeś, padały na nieprzygotowaną rolę. Jeżeli obecnie istnieje u nas pod tym względem postęp, Tobie to w znacznej części zawdzięczamy: Twój przykład wielu pobudzał, Twymi radami wszystkim pomagałeś. Cześć Tobie i wdzięczność się należy. Dumnym być możesz spojrzawszy poza siebie”.

Henryka Hoyera darzono wielkim zaufaniem. Kilkakrotnie wybierano go na prezesa Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego, często proszono o radę i inspirowano się jego pomysłami, budując polską medycynę od podstaw. Profesor był członkiem honorowym Towarzystwa Naukowego Warszawskiego, Towarzystwa Naukowego Poznańskiego, Towarzystwa Lekarzy Czeskich, członkiem Akademii Przyrodniczej „Leopoldina” oraz doktorem honoris causa Uniwersytetu Jagiellońskiego (1900).

Profesor Henryk Hoyer zmarł w Warszawie 3 lipca 1907 roku, w wieku siedemdziesięciu trzech lat, i został pochowany na Cmentarzu Ewangelicko-Augsburskim na Woli.

W tradycjach Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego pamiętamy go jako wybitnego uczonego, nauczyciela i krzewiciela myśli naukowej, dzięki któremu medycyna i nauki przyrodnicze zdobyły należne im miejsce.

MARCIN KACPRZAK

(1888–1968)

Kazimierz Dragański



Lekarz, społecznik i humanista. Aby zrozumieć jego dokonania, należy przedstawić trudne warunki, w jakich rozpoczynał swoją drogę życiową.

Urodził się 6 listopada 1888 roku w Podolszycach, wsi pod Płockiem. Był synem Leona i Mariany z Dudzińskich. Jego ojciec sprawował dozór nad odcinkiem szosy warszawskiej przechodzącym przez Podolszyce. Leon Kacprzak z pierwszego małżeństwa z Wiktoria z Ambroziewiczów miał czworo dzieci, z drugiego – ośmioro.

Gdy Marcin miał kilka lat, ojciec został przeniesiony do Lelic, gdzie dozorował trakt pocztowy z Płocka do Mławy. Wieś i jej okolice były krajem lat dziecińczych i chłopięcych Marcina Kacprzaka. Tu w roku 1894 poszedł do szkoły. Stanisław Kostanecki napisał: „był chłopcem z natury zdolnym, spostrzegawczym, rozmownym i ciekawym świata. Ciągnęło go ku szkole i książkom”¹. Szkołę ukończył w roku 1899. Rodzice nie byli w stanie zapewnić mu dalszej nauki, lecz dzięki osobom życzliwym mógł kontynuować kształcenie w gubernialnym gimnazjum w Płocku.

Rewolucja 1905 roku doprowadziła do zmian w systemie nauczania w zaborze rosyjskim. Powstały szkoły prywatne z wykładowym językiem polskim. W Płocku w roku 1906 powstało Gimnazjum Męskie (obecnie Liceum im. Władysława Jagiełły). Wprowadzono tam nowe przedmioty: historię, literaturę oraz wykłady z przyrody. Marcin w klasie VIII wysłuchał wykładów z higieny, wygłaszanych przez lekarza szkolnego dr. Aleksandra Macieszę – prezesa Towarzystwa Naukowego Płockiego. To on wskazał chłopcu przyszłą drogę.

Po uzyskaniu świadectwa dojrzałości 22 czerwca 1908 roku Marcin Kacprzak wybrał studia medyczne w Paryżu, które odbywał w latach 1908–1914. W czasie nauki korzystał ze wsparcia finansowego osób mu życzliwych. Dobroczynność, którą wówczas mu okazano, znalazła odbicie w późniejszej jego działalności.

Uzyskany w Paryżu dyplom lekarza musiał nostryfikować w Rosji w Charkowie, gdzie przebywał w latach 1914–1915. Tam też zastał go wybuch I wojny światowej.

Początkowo Marcin Kacprzak pracował jako lekarz ziemski w Guberni Pskowskiej, a następnie jako lekarz sanitarny zwalczał epidemie chorób zakaźnych. W czasie pobytu w Rosji poślubił Rosjankę, z którą miał syna². Małżeństwo to uległo wkrótce rozpadowi – Marcin Kacprzak wrócił do Polski sam w roku 1921, żona i syn pozostali na stałe w Związku Radzieckim.

W Polsce rozpoczął pracę lekarza sanitarnego w warszawskim Państwowym Zakładzie Higieny w roku 1922. Jako wybijający się higienista został wysłany do Stanów Zjednoczonych. Studiował tam higienę i statystykę w John Hopkins School of Hygiene w Baltimore. Po dwuletnich studiach uzyskał tytuł doktora zdrowia publicznego. Powróciwszy do kraju, objął stanowisko kierownika oddziału statystyki i epidemiologii oraz wykładowcy medycyny społecznej w Państwowej Szkole Higieny.

Twórczość naukowa i publicystyczna Marcina Kacprzaka w okresie przedwojennym i powojennym obejmowała przeszło czterysta publikacji krajowych i zagranicznych. W celu uporządkowania jego biografii należy wyodrębnić:

¹Kostanecki S., *Młodość Marcina Kacprzaka*, „Notatki Płockie”, 1968, nr 4, s. 4–9.

²Brzeziński Z. – informacja ustna.



Ryc. 1.

Najstarsza legitymacja Marcina Kacprzaka. Ze zbiorów Archiwum Polskiego Towarzystwa Higienicznego w Warszawie

PRACA ZAWODOWA:

Państwowa Szkoła Higieny 1924–1939,
 Państwowy Zakład Higieny w Warszawie, kierownik Zakładu Higieny Szkolnej 1945–1963,
 Zastępca dyrektora 1955–1962,
 Przewodniczący Rady Naukowej 1962–1964,
 Profesor nadzwyczajny na Uniwersytecie Łódzkim 1945,
 Kierownik Katedry Higieny Ogólnej i Społecznej na Uniwersytecie Warszawskim 1945–1947,
 Profesor zwyczajny 1947,
 Kierownik Katedry Higieny Ogólnej 1947,
 Dziekan Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej 1949–1953,
 Rektor Akademii Medycznej 1955–1962,
 Kierownik Katedry Higieny Szkolnej Studium Sanitarnego 1957–1965,
 Kierownik tego studium 1957–1965,
 Przewodniczący Rady Naukowej Instytutu Pracy i Higieny w Lublinie 1966–1968.

PUBLIKACJE:

Wśród wielu monografii i podręczników z dziedziny higieny opracowanych przez prof. Marcina Kacprzaka należy wymienić:

Zagadnienia higieny współczesnej a nasza rzeczywistość, Warszawa 1927,

Powstanie i rozwój ośrodków zdrowia, Warszawa 1928,

Zdrowie w chacie wiejskiej, (1928, 1938, 2008),

Szkoły higieny czym są, czym być powinny, Warszawa 1932,

O zdrowie ludności wiejskiej, Warszawa 1936; w tym czasie opublikowana została także znana monografia pt. *Wies płocka*,

Prawo do zdrowia i jego realizacja, Warszawa 1937,
Projekt ustawy o publicznej służbie zdrowia, Warszawa 1946,
Mianownictwo higieny, Warszawa 1950,
Podręcznik kontrolera sanitarnego, Warszawa 1953,
Epidemiologia ogólna, Warszawa 1956,
Medycyna zapobiegawcza w praktyce lekarskiej, Warszawa 1957,
Higiena szkolna, Warszawa 1958,
Higiena ogólna, Warszawa 1961.

REDAKTOR NACZELNY CZASOPISM:

1. „Zdrowie” od roku 1928, przekształcone w 1934 w „Zdrowie Publiczne” (od 1934 do 1959 roku),
2. „Medycyna Doświadczalna i Społeczna” (1942–1946),
3. „Na Straży” (1935–1948).

PEŁNIONE FUNKCJE SPOŁECZNE:

Wiceprezes Towarzystwa Medycyny Społecznej 1933–1937,
 Prezes Polskiego Towarzystwa Higienicznego 1957–1968,
 Prezes Towarzystwa Świadomego Macierzyństwa 1957–1968,
 Wiceprezes Polskiego Czerwonego Krzyża,
 w Polskim Komitecie Obrońców Pokoju i we Froncie Jedności Narodowej.

DZIAŁALNOŚĆ MIĘDZYNARODOWA:

W okresie międzywojennym reprezentował Polskę w Sekcji Higieny Ligi Narodów. W okresie powojennym brał udział w opracowaniu konstytucji i programu Światowej Organizacji Zdrowia. W 1946 był przewodniczącym polskiej delegacji na międzynarodową konferencję w Nowym Jorku, która przygotowała powołanie Światowej Organizacji Zdrowia. Był członkiem Akademii Nauk Medycznych ZSRR oraz członkiem American Public Health Association.

MEDALE I ODZNACZENIA:

Marcin Kacprzak otrzymał trzydzieści siedem medali i odznaczeń, a wśród nich:

Krzyż Kawalerski Orderu Polonia Restituta 1933 r.,
 Krzyż Oficerski 1946 r.,
 Krzyż Komandorski 1951 r.,
 Krzyż Komandorski z Gwiazdą 1958 r.,
 Sztandar Orderu Pracy I klasy 1950 r.,
 Międzynarodową Nagrodę Medycyny Społecznej – medal im. Leona Bernarda nadany przez WHO w roku 1957³.

Marcin Kacprzak był przywiązany do ziemi, z której pochodził, i środowiska, z którego wyrósł. Pamiętając o tym, sprawował opiekę nad szkołą w Lelicach. Urządził w niej bibliotekę, gabinet przyrodniczy i ofiarował jej liczne pomoce naukowe. Podobne związki utrzymywał z dawnym gimnazjum w Płocku i z tamtejszym Towarzystwem Naukowym. W lipcu 1964 roku został Honorowym Obywatel Płocka.

Z drugą żoną Wandą Żebrowską-Kacprzakową, w odziedziczonym przez nią majątku ziemskim zorganizowali wzorcowe gospodarstwo rolne. Uczyli tam młodzież wiejską: ona, jak prowadzić wydajną produkcję rolną i dobry dom, on – jak kulturalnie i zdrowo żyć.

W ramach reformy rolnej ich majątek został skonfiskowany. Odzyskali go po roku 1956, a po jego sprzedaży z uzyskanych pieniędzy w roku 1960 założyli fundusz stypendialny pod nazwą „Nasze Stypendium”, który oddali do dyspozycji Polskiego Towarzystwa Higienicznego. W okre-

³Śródka A., *Uczni Polscy w XIX–XX stuleciu*, t. 2, Warszawa 1995, s. 126–128.



Ryc. 2.

W 1957 roku za pracę na polu higieny i medycyny społecznej w skali międzynarodowej Marcin Kacprzak otrzymał, jako jeden z pierwszych, najwyższe wyróżnienie WHO



Ryc. 3.

Nagrobek Marcina Kacprzaka, Cmentarz Wojskowy na Powązkach w Warszawie – kwaterna 20a

sie trzydziestu lat jego istnienia przyznano dziewiętnaście stypendiów oraz sto cztery nagrody i wyróżnienia konkursowe za prace naukowe i dydaktyczne z dziedziny higieny.

Marcin Kacprzak zmarł 14 lipca 1968 roku w Warszawie i został pochowany na Cmentarzu Wojskowym na warszawskich Powązkach, kwatery 20a, wśród harcerzy Szarych Szeregów.

Co roku od ponad czterdziestu lat w dniu 11 listopada, tj. w dniu imienin Profesora, przy jego grobie spotykają się nadal jego byli studenci. Ten fenomen należy przypisać wcześniejszym relacjom Profesora, gdy jako dziekan i rektor poświęcał wiele uwagi i czasu studentom nie tylko podczas oficjalnych wystąpień.

Marcin Kacprzak, postać barwna, niepowtarzalna, człowiek o wielkiej mądrości i uroku osobistym, nie był jednak pozbawiony krytycyzmu względem własnej osoby. Warto więc przytoczyć fragmenty jego wypowiedzi, niepozbawione elementów autoironii. Marcin Kacprzak o sobie: „Muzy nie były dla mnie hojne, żadna z nich mnie nie pocałowała, za co miałem do nich żal, ale losy były łaskawe, a ludzie dobrzy. Jeśli miałem jakieś powodzenie w życiu – a niewątpliwie tak – przypisuję to, że urodziłem się pod szczęśliwą gwiazdą, że byłem dość pracowity, że miałem dobry stosunek do człowieka [...]. Pewne znaczenie miała postawa i w różnych sytuacjach życiowych dawałem dowody, że nie schlebiam ani ludziom pojedynczym, ani prądom. Miało znaczenie pewnie i to, że zajmowałem się sprawami, które nie tylko mnie interesowały lecz jednocześnie były aktualne [...].

Oprócz cnót i zasług, o których tu mówiono i które trzeba by podzielić przez 3–4 lub więcej, żeby zbliżyć się do rzeczywistości, mam wielkie wady i wielkie grzechy. Z taką aureolą, jaką włożono mi na głowę byłoby mi trudno chodzić po świecie. Będę więc ratował się rzeczywistymi cnotami.

1. Poczuciem humoru, które mam od urodzenia [...]
2. Umiaрем, którego czasem z pewnością mi brak, ale który kultuwuję od dojścia do dojrzałości.
3. Nie traktowaniem zbyt poważnie siebie samego, szczególnie od czasu, kiedy mnie zaczęto sadzać na fotelu (odróżniam zawsze fotel od osoby).

Chciałbym zakończyć życie w pracy, nie zajmując nigdy stanowiska ponad siły i zdolności, chciałbym też umieć w porę się wycofać [...]”⁴.

Opinie kolegów i współpracowników o Marcinie Kacprzaku:

W *Pismach wybranych* przygotowanych na osiemdziesięciolecie urodzin Marcina Kacprzaka zespół autorski, podsumowując jego biografie, zwrócił uwagę na dwie kwestie:

„Przyczyn wielokierunkowej i wielopłaszczyznowej działalności Marcina Kacprzaka nie można szukać wyłącznie w głębokiej, wszechstronnej wiedzy czy wyjątkowym darze pióra. Wynikała ona z niezwyklej osobowości, w której skojarzyły się racjonalizm i przenikliwość badacza z pasją społecznika i humanisty, z której obok krytycznego spojrzenia naukowca przebijała wyjątkowa życzliwość do ludzi.

Inną bardzo charakterystyczną cechą Marcina Kacprzaka było przywiązanie do ziemi, z której pochodził i do społeczeństwa, wśród którego wyrósł.

Czuł zawsze zobowiązanie nie tylko w stosunku do osób, ale i do społeczeństwa, które – jak mówił często – pomogło i umożliwiło mu osiągnąć to wszystko co osiągnął. Starał się ten dług nie tylko moralnie ale i materialnie spłacić”⁵.

W okresie minionych czterdziestu lat od śmierci prof. Marcina Kacprzaka ukazał się szereg artykułów poświęconych jego osobie i działalności. Na podkreślenie załuguje artykuł prof.

⁴Demel M., w: *Z dziejów promocji zdrowia w Polsce*, t. 3, Kraków 2000.

⁵Kacprzak M., *Pisma wybrane. W osiemdziesięciolecie urodzin autora*, Warszawa 1968.



Ryc. 4.
Płaskorzeźba Marcina Kacprzaka wykonana przez prof. Adama Gruce



Ryc. 5.
Awers i rewers medalu wybitego z okazji 110. rocznicy Polskiego Towarzystwa Higienicznego

Zbigniewa Brzezinskiego, jednego z najbliższych współpracowników i bezpośredniego następcy prof. Kacprzaka na stanowisku kierownika Katedry i Zakładu Higieny Ogólnej, napisany jeszcze w roku 1969, w którym przytaczał opinie Marcina Kacprzaka: „Postęp wymaga działania wszystkich sił społecznych. Medycyna ma to szczególne zadanie, że bez niej nie da się uczynić świata lepszym, a ludzi doskonalszymi i szczęśliwszymi”⁶. Inny uczeń profesora – doc. Cezary Korczak w „Hygei” nr 6 z roku 1998 dokonał podsumowania działalności funduszu nagród imienia Marcina i Wandy Kacprzaków, a w kolejnych numerach tego czasopisma (18 i 19), wydanych w roku 2000, dokonał wyboru tekstów z przemówień prof. Marcina Kacprzaka. Prace Profesora są nadal aktualne.

W dniu 10 listopada 2006 roku w Warszawie, w siedzibie Polskiego Towarzystwa Higienicznego przy ul. Karowej 31, została otwarta czynna do dziś wystawa poświęcona Marcinowi Kacprzakowi. Mieści się ona w sali jego imienia, gdzie znajduje się płaskorzeźba wykonana przez prof. Adama Grucę.

Płockie Towarzystwo Naukowe w roku 2008 wznowiło wydane w roku 1928 *Życie w wiejskiej chacie* autorstwa Marcina Kacprzaka, a w sto dwudziestą rocznicę jego urodzin, 6 listopada 2008 roku, zorganizowało sesję poświęconą jego życiu i działalności. Materiały pokonferencyjne zostały wydane w formie książki pod redakcją Zbigniewa Kruszewskiego *W trosce o zdrowe społeczeństwo – życie i działalność profesora Marcina Kacprzaka 1888–1968*.

Zastanawiające jest niesłabnące zainteresowanie postacią Marcina Kacprzaka. Polskie Towarzystwo Higieniczne z okazji sto dziesiątej rocznicy istnienia (1898–2008) wybiło medal okolicznościowy z wizerunkiem Marcina Kacprzaka jako swego wybitnego przedstawiciela, który reaktywował PTH po wojnie w roku 1957.

Wśród wielu piszących o Marcinie Kacprzaku wyróżnia się prof. Zbigniew Brzeziński, który mierzył wielkość swego nauczyciela inną miarą, świadomie pomijając tytuł profesora: „ten biurokratyczny ozdobnik może nosić wielu, ale Marcin Kacprzak był jeden”⁷.

⁶Brzeziński Z., *Marcin Kacprzak 1888–1968*, „Nauka Polska” 1969, nr 1, s. 184–188.

⁷Brzeziński Z., *Marcin Kacprzak – Stawiam oceny na przyszłość*, „Medyk” 1995, nr 4, s. 14–15.

KAROL KACZKOWSKI

(1797–1867)

Witold Lisowski



*Dobra to rola – serce ludzkie, kto ją zasiewa,
prędzej lub później hojny plon zbierze.*

Karol Kaczkowski

Karol Maciej Kaczkowski – krzemieniecki lekarz, profesor terapii szczegółowej i kliniki na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Warszawskiego, naczelny lekarz Wojska Polskiego w powstaniu listopadowym – należał do grona ludzi, którzy całkowicie poświęcili się dla dobra społeczeństwa i narodu. Gdziekolwiek rzucił go los, na każdym szczeblu drabiny społecznej i w każdej sytuacji okazywał głęboki humanizm, skromność i oddanie służbie obywatelskiej. Prezentowany przezeń poziom wiedzy, wiara w słuszność sprawy, miłość Ojczyzny i wyjątkowa żarliwość w działaniu dla dobra chorego zapisały jego imię w historii Wojska Polskiego i narodu.

Karol Kaczkowski urodził się w Warszawie w 1797 roku jako syn oficera z okresu powstania kościuszkowskiego, ale większą część swego życia spędził w Krzemieńcu. Tu ze złotym medalem ukończył słynne Liceum Krzemienieckie, działające pod kierunkiem wybitnego pedagoga Tadeusza Czackiego, i tu w późniejszym okresie rozpoczął swą wspaniałą karierę lekarską.

W 1815 roku za namową prof. Józefa Franka, współzałożyciela Wileńskiego Towarzystwa Lekarskiego, rozpoczął studia na Akademii Wileńskiej. Już jako student dzięki serdecznym więzom przyjaźni z Adamem Mickiewiczem i Tomaszem Zanem stał się aktywnym członkiem patriotycznego stowarzyszenia Filaretów oraz współtwórcą studenckiej organizacji samopomocy koleżeńskiej noszącej nazwę „Szubrawcy”. W okresie studiów akademickich objął także ożywioną działalnością profilaktyczno-lekarską studentów oraz szeroką rzeszę ubogiej ludności Wilna.

22 stycznia 1821 roku odbyła się publiczna obrona pracy doktorskiej magistra medycyny Karola Kaczkowskiego. Obrona toczyła się przed wysoką komisją, której przewodniczył dziekan Wydziału Lekarskiego Mikołaj Mianowski, a członkami byli profesorowie: Wacław Pelikan, Michał Homolicki, Ludwik Bojanus, August Bécu i inni. Promotorem Kaczkowskiego był prof. Józef Frank. Po obronie nowo promowany doktor postanowił powrócić do Krzemieńca. Tu bowiem oprócz praktyki lekarskiej pragnął podjąć aktywną działalność społeczną w zakresie podniesienia kultury zdrowotnej mieszkańców miasta.

„Byłem wśród swoich i to mi dodawało otuchy w ciężkich pierwszych chwilach mego zawodu. Młodzież, Ignąca do mnie sercem całym, poczęła głosić mą sławę, a opinia raz utworzona rosła jak kula ze śniegu. Dość, iż choć zwolna, poczęto się garnać do mnie, a w drugim i trzecim roku nie tylko już mieszkańcy Krzemieńca i okoliczni obywatele szukali mej rady, ale z dalekich stron nawet przybywali chorzy, aby się pod moim okiem leczyć”¹. Powodzenie pierwszych dni nie było wolne od przykrości wyrządzanych mu przez miejscowych lekarzy, którzy wraz ze wzrostem uznania młodszego kolegi poczęli mu jawnie okazywać swoją niechęć. I choć Kaczkowski starał się usilnie wszelkie niesnaski łagodzić, nie zmieniło to jednak ich stanowiska.

W pierwszym okresie pracy Kaczkowskiego jego pacjenci wywodzili się z najuboższych warstw ludności, dlatego nie zawsze mógł on liczyć na wynagrodzenie. Mimo to jego stosunek do chorych cechowała zawsze dobroć i troskliwość, a głębokie współczucie, jakie dla nich żywił, i wielka obowiązkowość zjednywały mu powszechną miłość i szacunek. I choć sam w pierwszych latach

¹Kaczkowski K., *Wspomnienia, z papierów pozostałych po sp. ... generał sztablekarzu wojsk polskich*, ułożył Tadeusz Oksza-Orzechowski, Lwów 1876.

praktyki nie opływał w dostatki, jakże często niósł najbiedniejszym pacjentom pomoc materialną, zostawiając im pieniądze na chleb i lekarstwa².

Prowadząc szeroko zakrojoną działalność w zakresie oświaty zdrowotnej, Kaczkowski nie zaniedbał wszakże pracy naukowo-badawczej. Pilnie gromadził spostrzeżenia z własnej praktyki lekarskiej, które ogłaszał w czasopismach lekarskich – krajowych i zagranicznych. I choć nie były to dzieła wiekopomne, ukazywały jednak głęboką znajomość rzeczy i trafność poglądów ich autora. Zarówno w pracy naukowej, literackiej, jak i we wszelkiej twórczości widział możliwość podniesienia wartości ducha oraz lepszą przyszłość dla społeczeństwa i kraju.

Pochłonięty praktyką lekarską, pracą naukową i społeczną, nie zaniedbywał jednak systematycznego uzupełniania swej wiedzy, w tym celu odbywał systematyczne podróże po kraju i Europie. Zwiedził m.in. liczne ośrodki naukowe, szpitale i zakłady lecznicze, zewsząd gromadząc doświadczenia – wszystko dla dobra swoich chorych. W okresie ośmiu lat spędzonych w Krzemieńcu odwiedził Kraków, Lwów, Wrocław, Borkute, Krynice, Szczawnicę i Cieplice. A gdy środki materialne pozwoliły mu na dalsze wyprawy, zapoznał się ze zdobyczami medycznymi Krymu, Odessy, Pragi, Pilzna, Berlina, Brukseli, Wiednia, Triestu, Egeru, Marienbadu i Karlsbadu.

Głęboka wiedza, duża kultura osobista i pogodne usposobienie zjednywały Kaczkowskiemu sympatię i ułatwiały mu nawiązanie kontaktów z uczonymi tej miary, co profesorowie: Aleksander Humboldt, Christoph Hufeland, Karl Ferdinand Gräffe, będący największymi autorytetami w naukach medycznych i przyrodniczych w ówczesnej Europie.

Owoce wieloletnich badań i przemyśleń Karola Kaczkowskiego były jego publikacje, a wśród nich: *Lekcje higieny, czyli nauki zachowania zdrowia* (1823), *Niektóre myśli o febrach peryodycznych wsparte doświadczeniami* (1829), *Dziennik podróży do Krymu* (1829). Oprócz powyższych drukował liczne rozprawy w pamiętnikach i pismach lekarskich, m.in.: *O periodyczności w chorobach*, *O różnych sposobach używanych przeciw wściekliwości*, *O higienie nowonarodzonych niemowląt i dzieci*, *O wakynie*.

Ożywiona działalność lekarska oraz liczne rozprawy przyniosły Kaczkowskiemu uznanie w świecie naukowym. Potwierdzeniem tego było nadanie mu w 1823 roku praw członkowskich Towarzystwa Lekarskiego w Wilnie, a rok później Towarzystwa Lekarskiego w Warszawie. W roku 1825 Towarzystwo Nauk złączone z Uniwersytetem Jagiellońskim w Krakowie mianowało go swoim członkiem korespondentem, a rok później został członkiem Towarzystwa Fizyczno-Lekarskiego w Moskwie. W 1828 roku zaszczycono go członkostwem Towarzystwa Naturalistów i Towarzystwa Lekarskiego w Berlinie, któremu przewodniczył słynny Christoph Hufeland. Wobec tak licznych dowodów uznania nie mógł zostać niezauważony przez polskie środowisko akademickie. W tym samym roku jako pierwszy zwrócił się do niego Senat Uniwersytetu Wileńskiego, który za pośrednictwem rektora, prof. Wacława Pelikana, wezwał Kaczkowskiego do objęcia stanowiska profesora terapii szczegółowej i kliniki. Kaczkowski, znając stosunki panujące na Uniwersytecie Wileńskim za czasów rektora Pelikana oraz kuratora Nowosilcowa, przedłożonej mu propozycji nie przyjął. Miał w pamięci niedolę przyjaciół skazanych za patriotyczną działalność w szeregach Promienistych i Filaretów.

W tym samym roku Komisja Rządowa Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego w Królestwie Polskim zaproponowała mu stanowisko profesora zwyczajnego terapii i kliniki terapeutycznej na Wydziale Lekarskim Królewskiego Uniwersytetu Warszawskiego. Wierny swym chorym, miastu i Liceum Krzemienieckiemu wahał się z odpowiedzią. Dopiero stanowisko przyjaciół, którzy ujrzeli wspaniałą przyszłość młodego lekarza, oraz namowy Jędrzeja Śniadeckiego, wzywającego go do służby publicznej na polu naukowym, wpłynęły na podjęcie przezeń decyzji. Oficjalny patent z rąk Komisji Rządowej Wyznań Religijnych Kaczkowski otrzymał 30 grudnia

²Kaczkowski K., *Mój pamiętnik 1833–1841*, Lwów 1899.

1829 roku. Godność profesora zwyczajnego dla trzydziestodwuletniego lekarza prowincjonalnego była ogromnym wyróżnieniem. Nominacja ta dowodziła równocześnie, że zaszczycony nią człowiek reprezentuje niepospolite uzdolnienia lekarskie, pedagogiczne i wartości moralne.

Wykład inauguracyjny prof. Kaczkowskiego, odnotowany w „Gazecie Polskiej” nr 5 z roku 1830, rozpoczął się od słów: „Przyjąwszy wezwanie wysokiej magistratury, czuje jak trudnych do wypełnienia podjął się obowiązków, w czym jednak wiele polega na życzliwym sercu i spółgorliwości kolegów, którzy go w zasługach do Instytutu wyprzedzili”. Potem, powitawszy uczniów jako swoich współpracowników, Kaczkowski mówił o ważności praktyki lekarskiej tudzież o potrzebie zbierania jak najwięcej doświadczeń i spostrzeżeń przy łóżkach chorych. Piękne było jego wezwanie do studentów, aby „zawsze byli gotowi do ratowania biednych, przez co otworzą sobie najobszerniejsze pole dla nauki i dla czułości serca”. W szlachetnym uniesieniu nazwał niegodnymi swego powołania lekarzy, którym widok cierpiącej w ubóstwie ludzkości łez nie wyciska.

W swoich wykładach Kaczkowski unikał przeciążania umysłów studentów niedojrzałymi teoriami, „gdyż młodzież z natury swej jest skłoną do chwytania wszelkich nowości, które mogą czasem obalamucić nawet tegie i wyrobione umysły”. Jego zdaniem teoria nie powinna dominować nad doświadczeniem – bezpośrednia obserwacja przy łóżku chorego, zawsze stanowiąca pierwotne źródło wiadomości lekarskich, dostarcza najbezpieczniejszych prawideł, na których śmiało można oprzeć rozumowanie.

Wielką uwagę zwracał Kaczkowski na stosunek uczuciowy lekarza do chorego, twierdząc, że: „obojętny lekarz mniej dla ludzi doloży moralnych starań, mniej nawet cierpieniom uwierzy, a stąd i sam mniej cierpieć będzie. Obojętny dla nauki, praktykę za rzemiosło, a chorego za cel korzyści swojej uważa. Jedna obojętność druga rodzi”³.

Bywając w gościnie u innych, również i własny dom otworzył dla ludzi nauki i kultury. Odwiedzali go najchętniej wybitni patrioci, marzący o zrzuconiu jarzma niewoli, reformatorzy społeczeństwa, m.in.: Stefan Witwicki – poeta i przyjaciel Adama Mickiewicza, Joachim Lelewel – historyk i profesor UW, Onufry Lewocki – prezes Komisji Edukacji Królestwa Polskiego, Julian Ursyn Niemcewicz – dawny sekretarz Kościuszki, i wielu innych.

Wchodząc w nieznaną sferę stołecznego życia, profesor nie zapominał o swojej misji społecznej i nie zaniedbywał działalności lekarskiej. Od samego początku piastowania uniwersyteckich godności usilnie domagał się od Komisji Rządowej Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego niezbędnych środków na rozwój zakładów naukowych.

„Niedostatki te były wielkie. Naprzód pomieszczenie dla klinik tak było ciasne, że przy większym napływie chorych niepodobna było dać sobie rady. Dalej brak szpitala, w którym kończący uczniowie mogliby na większą skalę wdrożyć się do praktyki. Gabinety szczupłe i niedokładne. Prosektorium anatomiczne istniejące *pro forma* tylko; brak katedr koniecznych przy ówczesnym postępie nauki, jak: anatomii patologicznej, embriologii, mikrografii itd., wreszcie ani jednego adiunkta, który by profesorowi dopomagał i w razie potrzeby miejsce jego zastąpił. Stan taki szkoły medycznej, wedle mego zdania, wymagał reformy radykalnie, którą właśnie wewnętrznie w fakultecie opóźnić tylko lub zgola uniemożliwić mogły”⁴.

Śmiały program reformy szkoły medycznej oraz budowy szpitala klinicznego, opracowany przez Karola Kaczkowskiego zarówno pod względem naukowym, jak i architektonicznym, uzyskał akceptację Rady Uniwersyteckiej, a następnie Rady Ministrów. Przedłożony do zatwierdzenia cesarzowi Mikołajowi I, uzyskał pozytywną ocenę cesarskiego lejbmetyka dr. Crigtona, który po jego dokładnym zbadaniu i lustracji Wydziału Lekarskiego wniosł, aby projekt reformy

³Bieliński J., *Wydział Lekarski Królewskiego Uniwersytetu Warszawskiego*, „Pamiętnik Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego”, 1906.

⁴Kaczkowski K., *Wspomnienia*, dz. cyt.

zatwierdzić, a wnioskodawcę nagrodzić. 19 czerwca 1830 roku cesarz, przychyłając się do tego wniosku, odznaczył Kaczkowskiego Komandorią św. Stanisława.

Latem 1830 roku przybyła do Warszawy, udając się na leczenie, panna Julia Czarnecka – młodzieńcza miłość Karola z Krzemieńca. Uczucia dwojga młodych odżyły teraz z całą mocą i w niedługim czasie oboje stanęli na ślubnym kobiercu. Była to wybranka godna jego serca, potrafiąca wesprzeć męża w trudnych chwilach. Dzięki temu mógł on wytrwale kroczyć raz obroną droga służby społecznej i obywatelskiej.

Ambitne plany i reformy Karola Kaczkowskiego zostały raptownie przekreślone. 29 listopada 1830 roku rozpoczęło się powstanie skierowane przeciwko carskiemu panowaniu. Dojrzało ono od wielu lat w organizacjach konspiracyjnych, a teraz wybuchło na fali rewolucji we Francji i powstania w Belgii. Uniwersytet Warszawski został zamknięty, a cała niemal młodzież akademicka wstąpiła w szeregi Wojska Polskiego. Karol Kaczkowski wraz z innymi profesorami zgłosił się jako ochotnik do artylerii narodowej. Mianowany bombardierem, dowodził dwoma armatami i dwunastoma kanonierami wraz z podoficerem, który miał uczyć rekrutów musztry. W pierwszych tygodniach powstania, zgodnie z decyzją Komisji Rządowej, profesor dzielił swój czas między ćwiczenia wojskowe a egzaminy, które organizował dla studentów V roku Wydziału Lekarskiego. Absolwenci uniwersyteccy natychmiast obejmowali stanowiska lekarskie w szpitalach polowych lub w oddziałach armii narodowej.

Szybko rozwijające się Wojsko Polskie napotkało na ogromne trudności. Brak było broni i amunicji, w opłakanym stanie znalazła się również wojskowa służba zdrowia. Walczącej armii szczególnie dawał się we znaki brak lekarzy i personelu pomocniczego, narzędzi chirurgicznych, środków opatrunkowych i lekarstw.

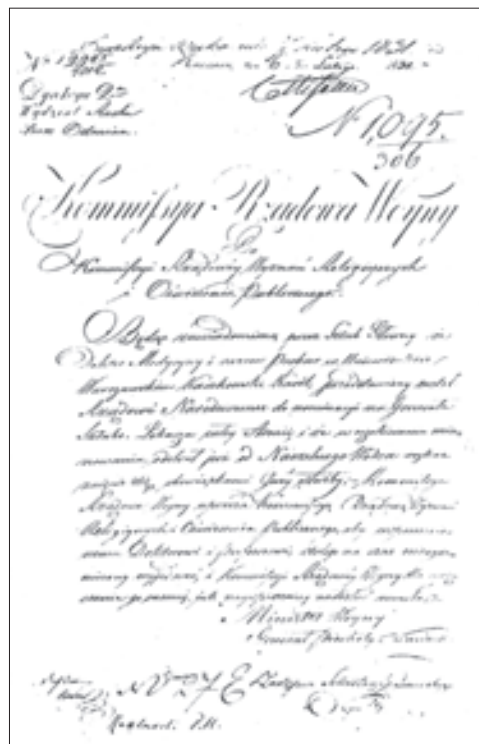
Znaczna część odpowiedzialności za istniejący bezwład wojskowej służby zdrowia spadła na ówczesnego naczelnego lekarza WP i kierownika Wydziału Lekarskiego przy Komisji Rządowej Wojny dr. Jana Stummera. Funkcje te piastował on na mocy decyzji Wielkiego Księcia Konstantego od 25 czerwca 1820 roku. Zgodnie z powszechną opinią wypełniał je do tego stopnia nieudolnie, że w przededniu wojny w Warszawie przygotowano dla potrzeb armii zaledwie trzy tysiące pięćdziesiąt łóżek, apteki wojskowe zaopatrzone w lekarstwa dla dwóch tysięcy chorych oraz środki opatrunkowe dla około dwunastu tysięcy rannych⁵. Ponadto w oddziałach kawalerii brak było ambulansów polowych. Doktor Stummer, będąc człowiekiem mało energicznym i przyzwyczajonym do administracyjnego zarządzania sprawami wojskowej służby zdrowia, zupełnie nie nadawał się na to stanowisko. W pierwszych dniach powstania okazał wielką nieudolność, niezaradność oraz zupełny brak inicjatywy.

Powyzsza sytuacja zmusiła Naczelnego Wodza, księcia generała Michała Radziwiłła, do szukania innego kandydata na stanowisko naczelnego sztabs-lekarza⁶ Wojska Polskiego. Potencjalnymi jego następcami byli przede wszystkim dotychczasowi lekarze dywizyjni: Franciszek Baldauf – Bawarczyk, lekarz wojskowy od 1794 roku, doktor Stanisław Przysański – lekarz dywizyjny w Dywizji Gwardii, doktor Ludwik Sauve – Francuz, lekarz dywizyjny w 1. Dywizji Piechoty, doktor Karol Stackebrandt – lekarz dywizyjny 2. Dywizji Piechoty, i wreszcie doktor Fryderyk Schwendzki – lekarz dywizyjny Szpitala Głównego. Naczelnny Wódz po zasięgnięciu opinii księcia Adama Czartoryskiego wybrał kandydata spoza kregu lekarzy wojskowych, trzydziestotrzyletniego profesora Uniwersytetu Warszawskiego Karola Kaczkowskiego.

Wybór Kaczkowskiego na generał sztabs-lekarza okazał się ze wszech miar trafny. Młody i nie związany dotąd z wojskiem profesor podejmował decyzje, które spotykały się z powszechnym uznaniem. W odpowiedzi na jego apel do armii wstępowało setki lekarzy cywilnych. Byli wśród

⁵Tokarz W., *Wojna polsko-rosyjska 1830–1831*, Warszawa 1930, s. 119.

⁶Sztabs-lekarz: w dawnym wojsku polskim stopień lekarza od szczebla pułku wwyż.



Ryc. 1.

Dokument Komisji Rządowej Wojny powołujący prof. Karola Kaczkowskiego na stanowisko naczelnego lekarza Wojska Polskiego

nich słynni profesorowie medycyny, ordynatorzy szpitali miejskich, a także studenci medycyny, którzy porzucali macierzyste uczelnie, aby wziąć udział w walkach.

U boku generała Kaczkowskiego stają wówczas tej miary ludzie, co: prof. Akademii Wileńskiej Seweryn Gałęzowski, prof. Uniwersytetu Jagiellońskiego Ludwik Bierkowski, dr Karol Marcinkowski, prof. Uniwersytetu Warszawskiego Antoni Le Brun, dr Józef Majer, dr Fryderyk Skobel, dr Ferdynand Dworzaczek, dr Antoni Wesołowski, dr Józef Piotr Zieliński.

W powstaniu listopadowym wzięła udział również liczna rzesza studentów medycyny. Młodzi ludzie wstępowali do armii na wezwanie generała Kaczkowskiego i pełnili obowiązki zastępców lekarzy batalionowych lub opiekowali się rannymi w lazaretach i szpitalach powstańczych. Jednym z nich był Wiktor Szokalski – przysły profesor Szkoły Głównej Warszawskiej, ojciec okulistyki polskiej, odznaczony Złotym Krzyżem Virtuti Militari.

„Pocziwa i zacna młodzież – pisał generał Kaczkowski – dawała na każdym kroku dowody prawości, szlachetności i sumiennego pełnienia obowiązku. Ona to była wzorem porządku i uległości dla władzy wtedy nawet, kiedy się rozrywały węzły zależności i kiedy moralny rozstrój nurtował szeregi armii. Trudy i poświęcenia się nie zrażały jej wcale, przeciwnie dodawały bodźca i zachęcały do wytrwałości [...] kilku z nich padło przedwcześnie ofiarą gorliwości podczas epidemii w roku 1831, a wielu zostało rannymi pełniąc obowiązek wśród najsilniejszego ognia. Młodzież ta zostanie dla mnie na zawsze najmiłszym wspomnieniem z owych chwil pełnych nadziei – a brzemiennych zawodami i smutkiem. Później niektórzy z tego grona zyskali sobie rozgłośnie po cudzych krajach imię, inni zaś pożyteczną pracą własnemu zasłużyli się społeczeństwu”.

19 lutego 1831 roku rozgorzała bitwa pod Wawrem. W tym dniu do szpitali połowych odesłanych zostało dwa tysiące rannych. Każdy następny dzień starć pod Grochowem, Białoleką, Olszynką, Kawęczynem i Miłosną przynosił setki i tysiące rannych. Pierwsza linia pomocy medycznej przebiegała wzdłuż frontu walk. Stanowiły ją posterunki lekarskie, w których lekarze i podlekarze



Ryc. 2.

Gen. Karol Kaczkowski w czasie bitwy pod Olszyną Grochowską. Z prawej w głębi lekarz opatruje rannego na pierwszej linii frontu

opatrywali rannych pod gołym niebem. Drugą linię tworzyły ambulanse polowe rozwinięte poza zasięgiem ognia artylerii rosyjskiej. Tu pracowali lekarze pułkowi. W trzeciej linii pomocy sanitarnej znalazły się szpitale polowe. Zorganizowano je w pięciu domach na Pradze, do których siedem ambulansów Sztabu Głównego dowoziło rannych. Wykonywano tu trudniejsze zabiegi chirurgiczne.

25 lutego rozgorzały krwawe walki o Olszynkę Grochowską, kluczową pozycję polskiej obrony. Tego samego dnia na polu bitwy znalazło się pięć tysięcy rannych. Przez cały czas trwania walki generał sztab- lekarz Kaczkowski nie opuszczał pierwszej linii. Do walki o życie rannych zmobilizował wszystkich lekarzy i personel pomocniczy.

„Na samym placu walki, za linią bojową, w odległości bezpiecznej od strzałów armatnich i w pięciu domach na Pradze pracowaliśmy wszyscy, a natłokowi zajęcia zaledwie wydołać mogliśmy. Dnia tego, przebiegając kilkakrotnie wszystkie ambulansy i stanowiska służby naszej, musiałem dwa razy zmieniać konia. Przekonałem się wówczas, jak dalece dobra i szybka pomoc lekarska wpływa na podtrzymanie ducha w żołnierzu, a jak znów rani go i demoralizuje zaniedbanie jej i pozostawienie go w tej krytycznej chwili na wolę losu. Żołnierz wśród żaru bitwy nie myśli o niebezpieczeństwie, ulega wpływowi ogólnego nastroju, pewnej szczególnej ekscytacji, jedno ma tylko na myśli – zwycięstwo, i to go całkiem pochłania. Ale gdy ranny padnie, zapal z konieczności pod naciskiem fizycznego bólu rozproszyc się musi i wtedy nie widząc pomocy i opieki, zwątpienie szybko przychodzi i ten, co przed chwilą życie swe najmniej cenił, zaczyna przywiązywać do niego wagę i posadza starszych, że je lekko traktują. Niemile też wrażenie robią na zdrowych jęki tych, co padli. Na polach Grochowa powstała w mej głowie pierwsza myśl utworzenia osobnej służby brankardierów, mających wyłączne zadanie przenoszenia natychmiast rannych za linię bojową. Ułatwia to ich opatrzenie, ale zarówno oszczędza żołnierzowi przykrego widoku i oczyszcza pole walki”⁷.

⁷Tokarz W., dz. cyt.

General Kaczkowski, uderzony ogromem strat, zwrócił się do Naczelnego Wodza, aby ten oddał do jego dyspozycji stojące w odwodzie nieuzbrojone oddziały do wynoszenia rannych z pola walki. Propozycję swoją uzasadnił następującymi względami: „potrzebą oszczędzenia zasobów walczącej armii; przyspieszenia ratunku rannych; uchronienia rannych od powtórnego zranienia; uchronienia walczących od demoralizującego widoku”.

Naczelnny Wódz, zatwierdzając propozycję Kaczkowskiego, oddał do jego dyspozycji 3. batalion 19. pułku liniowego, czekającego na uzbrojenie w broń zdobyczną, oraz 3. batalion 20. pułku liniowego, pozostającego w rezerwie gen. Szembeka. „Z żołnierzy tych jednostek w liczbie tysiąc pięćset dusz utworzone zostały pierwsze polskie oddziały sanitarne tzw. brankardierów. Były to również pierwsze oddziały noszowych w Europie. Ich wyposażenie stanowiły prowizorycznie wykonane z drzewców kos nosze spięte płaszczami żołnierskimi”. Aby szybko odciążać pole walki, generał Kaczkowski nakazał segregację rannych. Lekko ranni zaraz po prowizorycznym opatrzeniu przez lekarzy batalionowych szli z bronią w rękę do Warszawy, z pominięciem ambulansów i szpitali polowych.

Ranni wymagający jedynie opatrunków byli odnoszeni do ambulansów, skąd po opatrzeniu ran odwożono ich do warszawskich szpitali. Wreszcie ciężko ranni, którzy wymagali natychmiastowej operacji, byli odwożeni do szpitali polowych na Pradze, a po dokonaniu zabiegów odsyłani do Warszawy. Dzięki takiej organizacji udało się generałowi Kaczkowskiemu nieść skuteczną pomoc w czasie trwania całej bitwy grochowskiej: dzięki pracy oddziałów sanitarnych z pola walki wyniesiono ponad pięć tysięcy rannych żołnierzy polskich i rosyjskich. Wśród nich był m.in. generał Franciszek Żymirski, któremu granat urwał prawe ramię, gen. Józef Chłopicki ranny w obie nogi, i ranny w brzuch gen. Ludwik Kicki. Wszyscy oni zostali opatrzeni przez lekarzy w toku trwania bitwy i wyniesieni przez brankardierów.

Nieustająca aktywność i zapal Kaczkowskiego sprawiły, że nawet w najgorętszym ferworze walki nie ustawał on w szukaniu nowych sposobów niesienia pomocy rannym. Na pobojuwiskach Grochowa powstawały przepisy dotyczące rozwijania i zwijania szpitali etapowych, instrukcje dla działalności ruchomych ambulansów oraz zarządzenia dotyczące sposobów wykrywania i leczenia epidemii cholery.

Po zakończeniu bitwy grochowskiej na lewym brzegu Wisły znalazło się ponad dziesięć tysięcy rannych i chorych żołnierzy (piąta część stanu bojowego armii). Pięć tysięcy rannych umieszczono w istniejących szpitalach wojskowych: Ujazdowskim, w Koszarach Gwardii Koronnej oraz w szpitalach Koszar Saperów, Huzarów, Kirasjerów i Sapieżyńskich. W czasie toczących się walk Sanitariat Wojska Polskiego uzyskał znaczącą pomoc ze strony różnych warstw społecznych i organizacji charytatywnych. Najaktywniejszą z nich był Związek Dobroczynności Patriotycznej, któremu przewodziły trzy wybitne Polki: Klementyna z Tańskich Hoffmanowa – jego założycielka, Klaudyna Działyńska-Potocka i Emilia Szczaniecka.

Pomimo tej, jakże pięknej, akcji humanitarnej warszawskich patrycjuszy dwa tysiące rannych żołnierzy, ofiar bitwy grochowskiej, nadal leżało w wozach na ulicach Warszawy. Jęki marznięcych i cierpiących potęgowały ogólne przygnębienie mieszkańców miasta i jego obrońców. Wówczas niestrudzony gen. Kaczkowski zgłosił do Rządu Narodowego wnioski o uchwalenie rekwizycji jednego łóżka z pościelą i bielizną z każdego mieszkania liczącego co najmniej dwa pokoje. Wniosek ten, przyjęty ze zrozumieniem, spowodował, że 26 lutego wszyscy ranni znaleźli się w łóżkach i pod dachem. Podkreślić przy tym wypada, iż społeczeństwo Warszawy otoczyło rannych i chorych opieką zarówno moralną, jak i materialną. Żołnierze wyleczeni w warszawskich lazaretach w większości powrócili do szeregów⁸.

⁸*Powstanie listopadowe 1830–1831 r.*, pod red. W. Zajkowskiego, Warszawa 1980.



Ryc. 3.

Ranny żołnierz powstania listopadowego oczekujący pomocy w murach Warszawy

Ciągły napływ tysięcy rannych zmusił Kaczkowskiego do energicznych działań na rzecz organizowania nowych szpitali wojskowych. Przy aktywnym wsparciu gubernatora Warszawy gen. Jana Krukowieckiego oraz dużym zaangażowaniu lekarzy dywizyjnych: Franciszka Baldaufa, Michała Kaczkowskiego, Ferdynanda Dworzaczka, Seweryna Gałęzowskiego, Stanisława Przysańskiego i Fryderyka Szwendzkiego zorganizowano w Warszawie nowe placówki lecznicze, m.in. szpitale w Koszarach Gwardii, Sierakowskich, Ułańskich, Ujazdowskich, w Szkole Aplikacyjnej na Ordynackiej i na Bagateli.

Podobna sytuacja panowała na terenach objętych walkami lub w miejscach potencjalnych starć. Dla pełnego zabezpieczenia losu rannych i chorych, w ciągu niezmiernie krótkiego czasu i w warunkach toczącej się wojny, wojskowa służba zdrowia zorganizowała nowe szpitale w: Płocku, Kaliszu, Radomiu, Łowiczu, Sochaczewie, Serocku, Jędrzejowie, Wiązowni, Zamościu, Modlinie, Skierniewicach, Pułtusk, Warce, Końskich, Łomży, Mińsku Mazowieckim, Nowym Mieście nad Pilicą, Lublinie, Mszczonowie, Rawie Mazowieckiej, Siedlcach i Częstochowie.

Pomimo tak wielkiego nakładu sił wojskowej służby zdrowia nad walczącą armią zawisło śmiertelne niebezpieczeństwo. W pierwszej połowie kwietnia 1831 roku, zaraz po bitwie pod Iganiem, wraz z nieprzyjacielem przywędrowała do Polski niebezpieczna epidemia cholery. Każdego dnia przybywało chorych i ofiar śmiertelnych. W tej niezwykle groźnej sytuacji gen. Kaczkowski dokonał przegrupowania personelu lekarskiego w oddziałach i zakładach leczniczych, kierując część swych sił do walki z tą chorobą.

Pod sztandary armii powstańczej zaczęli napływać wezwani przez Rząd Narodowy lekarze ochotnicy z państw Europy Zachodniej, przede wszystkim z Niemiec, Francji, Anglii, Holandii, Szwecji i Włoch. Kaczkowski nie ustawał w dalszych zmaganiach z chorobą. 3 maja w Kwaterze Głównej w Jędrzejowie wydał instrukcję nakazującą wprowadzenie w oddziałach Wojska Polskiego tzw. Dozorów Zdrowia.

„Wolą jest Naczelnego Wodza, aby w obecnych chwilach troskliwości około zdrowia żołnierzy największej wymagających, przy każdym pułku ustanowiony był Dozór Zdrowia, składający się z dowódców pułkowych, batalionowych, kompanijnych lub szwadronowych, z kapelanów

i lekarzy, którzy byli wspólnym dobrem zajęci, podzielili między siebie bacność i staranie o zachowanie zdrowia i ratunku chorych w każdej potrzebie”. Instrukcja zawierała ponadto szczegółowe zasady sanitarne, które powinny być przestrzegane w marszu i w odwodzie, oraz ustanawiała normy higieniczne dotyczące czystości ciała i odzieży, jakości i ilości spożywanych posiłków i wypoczynku.

„Dzięki wysiłkom generała Kaczkowskiego i podległego mu personelu medycznego – jak stwierdził generał Ignacy Prądzyński – choroba ta nie czyniła nigdy nam zbyt wielkich spustoszeń. Zanadto byliśmy zajęci wojną, aby zwrócić na nią większą uwagę, a to być może było jedną z przyczyn osłabienia zarazy”.

Cholera, a za nią dur brzuszny, nie zostały jednak całkowicie zwalczone. Gdy w wojsku epidemia zaczęła wygasać, jej ogniska zapalały się wśród ludności cywilnej. Trzeba było wówczas zakładać szpitale wojskowe w różnych regionach kraju. Kaczkowski, nie mogąc opuszczać armii, wyrezytował się swoim młodszym bratem Michałem, którego posyłał tam, gdzie groziło największe niebezpieczeństwo.

Wielką zasługą gen. Kaczkowskiego było wprowadzenie w Wojsku Polskim pierwszych oddziałów służby sanitarnej, tzw. infirmerzystów⁹. Z tej okazji 15 czerwca 1831 roku wydał „Instrukcję”, w której czytamy: „W celu, ażeby ranni z pola bitwy zaraz zebrani i wczesnie opatrzeni zostali, tudzież aby podczas bitwy zdrowi żołnierze nie opuszczali bezpotrzebnie szeregów swoich pod pozorem odprowadzenia tamtych zbyt daleko, następujące wydaje się Urządzenie [zarządzenie]:

- Utworzone zostaną oddziały infirmerzystów, które do sztabu niższego należeć będą.
- W każdym batalionie będzie 6 infirmerzystów, których pułk dostarczy, wybierając do tego ludzi silnych i dobrej konduity.
- Infirmerzystów obowiązkiem będzie podczas bitwy zbierać ciężko rannych i odnosić do najbliższego ambulansu na miejsce przez Naczelnego Lekarza wskazane i zatkniętą chorągwią białą oznaczone.
- Podczas bitwy oddziały infirmerzystów pułku każdego wypełniać będą rozkazy sztabu-lekarza lub lekarza batalionowego, mającego dozór nad zbieraniem z placu boju rannych. Każdy infirmerzysta będzie miał, tak jak żołnierz, prawo do ozdób wojskowych, skoro w czasie bitwy z narażeniem życia gorliwie powinności swoje dopełni¹⁰.

Pomimo toczących się walk, 24 lipca 1831 roku Kaczkowski wydał odezwę do lekarzy wojskowych – wzywał w niej do opracowywania spostrzeżeń lekarskich, które pragnąłby ogłosić drukiem na łamach „Dziennika Lekarskiego Wojskowego”. W odezwie tej czytamy m.in.: „Drogie są zawsze chwile dla lekarzy, które godnie powołaniu oddane, uświęcają stan i nagradzają kłopotliwe zatrudnienie wewnętrzną pociechą. Lecz dzisiejsze okoliczności, związane z niezłomnymi usiłowaniami narodu o byt własny i należne swobody, silniej jeszcze przemówić powinny do naszego powołania. Jedną ręką do broni uratowana, jedna rodzina ocalona, utrzymując wszystkie ogniwa potężnego narodu łańcucha, dostateczną już jest dla nas nagrodą. Nie jeden nieprzyjaciół naszą ciśnie ziemię, oderwane usiłowania nic nie pomogą; w jedne spojeni siły i stugłową hydrę zgnieciemy”.

W dalszej części odezwy Kaczkowski informował lekarzy, że w niedługim czasie ma zacząć ukazywać się wspomniany już „Dziennik Lekarski Wojskowy”, „który wiernie do wiadomości publicznej przekazywał będzie teorię i doświadczenia leczenia chorób, obserwacje i rozporządzenia, okólniki i rozkazy władz wyższych. W obliczu tragicznych losów kraju pismo to przynieść winno powszechne dobro, gdyż historie chorób zwięzłe, porządnie i sumiennie podane nieocenionym będą skarbem”.

⁹Infirmerzyści – pierwsza nazwa polskich sanitariuszy i oddziałów sanitarnych.

¹⁰Giedroyc F., *Służba zdrowia w dawnym Wojsku Polskim*, Warszawa 1927, s. 114.

Bliski upadek powstania listopadowego nie pozwolił urzeczywistnić zamiaru wydania pisma wojskowo-lekarskiego, ale podjęte przez Kaczkowskiego zamierzenia należy uznać za położenie kamienia węgielnego pod powstałe dziewięćdziesiąt lat później czasopismo „Lekarz Wojskowy”, które przez następne dziewięćdziesiąt lat będzie wiernie realizować testament swego inicjatora.

W życiu bywają takie momenty, że potrzeba chwili wyzwala w człowieku niebywały entuzjazm, poświęcenie i bohaterstwo. Dla Kaczkowskiego momentem tym było powstanie listopadowe. Raniony odłamkiem w nogę na grochowskim pobojowisku, nie opuszczał swego posterunku. Zrzucony z konia podmuchem pocisku, dosiadł innego, by do końca bitwy kierować wojskową służbą medyczną.

Ostatnim aktem wojny było oblężenie Warszawy przez armię feldmarszałka Paskiewicza. W walnej bitwie o Warszawę, 6 i 7 września, służba zdrowia Wojska Polskiego raz jeszcze wykazała się doskonałą organizacją, raz jeszcze dowiodła karności i poświęcenia. Pierwszego dnia zebrano z pola bitwy dwa tysiące rannych. I choć wszyscy lekarze pracowali bez wytchnienia, po wycofaniu się z okopów Woli pewna część rannych żołnierzy pozostała na placu boju. Generał Kaczkowski był ciągle na pierwszej linii, objeżdżając konno pole bitwy. Najczęściej przebywał tam, gdzie było najwięcej rannych. W drugim dniu oblężenia rannego gen. Kaczkowskiego przewieziono do Szpitala Ujazdowskiego. Nie wyraził on jednak zgody na pozostawienie go wśród chorych i po założeniu opatrunku wrócił w szeregi walczących¹¹.

Nawet heroiczna postawa obrońców stolicy nie zdołała uratować miasta. Nowe oddziały armii rosyjskiej otoczyły je pierścieniem ze wszystkich stron. Po dwóch dniach niezwykle krwawych zmagani – kosztem siedmiu i pół tysiąca zabitych i rannych po stronie nieprzyjaciela oraz sześciu tysięcy po stronie polskiej – Warszawa padła. Nasza rozbita armia wycofywała się do Modlina, skąd wzdłuż prawego brzegu Wisły zmierzała ku granicy pruskiej. Wówczas, 25 września, gen. Kaczkowski w dowód ogromnych zasług dla Wojska Polskiego i narodu odznaczony został Krzyżem Komandorskim Orderu Virtuti Militari (nr 3401). 5 października 1831 roku dobiegł końca ostatni rozdział dramatu polskiego. Armia Polska, w liczbie dwudziestu jeden tysięcy żołnierzy pod dowództwem gen. Macieja Rybińskiego, przekroczyła granicę Prus i złożyła broń.

Ciężkie przeżycia związane z klęską powstania narodowego, rozłąka z ukochaną żoną poślubioną zaledwie kilka miesięcy wcześniej, jątrząca się ciągle rana prawego uda, niepewność jutra nie zdołały załamać gen. Kaczkowskiego. Pod jego opieką znajdowało się ciągle dwa tysiące rannych i chorych żołnierzy, których – zgodnie z decyzją rządu pruskiego – rozmieszczono w szpitalach Brodnicy, Gdańska, Tczewa i Elbląga.

Gdy wszyscy ranni zostali ulokowani, a podległa mu służba rozpoczęła swą codzienną działalność, naczelnym lekarzem, złożony silną gorączką, sam znalazł się wśród chorych. Opiekę nad Kaczkowskim przejął jeden z jego najwierniejszych towarzyszy – sztabs-lekarz doktor Józef Majer. Leczenie własnych ran musiało wkrótce zejść na plan dalszy, gdy na obszarach internowania rozszalała się epidemia cholery.

Kaczkowski, w imieniu lekarzy Wojska Polskiego, zgłosił wówczas rządowi pruskiemu gotowość niesienia pomocy dotkniętej epidemią ludności cywilnej. Pomoc tę przyjęto nader skwapliwie, mianując Kaczkowskiego naczelnikiem zdrowia w Elblągu. Wkrótce polscy lekarze dali liczne dowody ofiarności, odwdzięczając się rzetelną usługą za wątpliwe dowody pruskiej gościnności. Dawni przyjaciele gen. Kaczkowskiego, profesorowie Christoph Hufeland oraz Karl Ferdinand Gräffe, otoczyli go wówczas szczerą przyjaźnią. Poza współczuciem i wsparciem moralnym, których nie szczędzili polskim uchodźcom, wyrazili oni chęć udzielenia Kaczkowskiemu pomocy finansowej, z której ten jednak nie skorzystał.

¹¹Ropek M., *Karol Kaczkowski jako lekarz i obywatel kraju*, Warszawa 1938, s. 77.

W niedługim czasie do Elbląga przybył przedstawiciel rządu Stanów Zjednoczonych komisarz Hoove, przywożąc w darze dla Polaków dwa miliony franków. Naczelnny Wódz – gen. Rybiński – zaproponował Amerykaninowi, aby kwotę tę rozdysponował wspólnie z gen. Kaczkowskim, który był najlepiej zorientowany w potrzebach chorych, wychodzących na świat wśród zimy bez odpowiedniej odzieży i środków utrzymania.

Hoove wystąpił także z oficjalną propozycją do gen. Kaczkowskiego w sprawie jego stałego osiedlenia się w Stanach Zjednoczonych. Zaoferował mu wówczas stanowisko dyrektora jednego z największych szpitali w Nowym Jorku. Ten jednak, dziękując za okazane dowody życzliwości, propozycji nie przyjął. „Zdziwiło to trochę Amerykanina, że jego silnej i bogatej ojczyzny w zamian za moją słabą, ułomną i znękaną przyjąć nie chciałem”.

Plan stałego osiedlenia Kaczkowskiego w Berlinie lub Poznaniu miał również prof. Gräffe. Ale król pruski, widząc w Polaku groźnego rewolucjonistę, odrzekł: „Polityka ma swe wymagania, przed którymi względy naukowe ustąpić muszą. Jeśli ci o to tak chodzi, mój Gräffe, to każe wyznaczyć Kaczkowskiemu jedno z małych miasteczek w stronie Meklemburga, a tam cicho i spokojnie będzie mógł mieszkać”. Jednak Polak nie zamierzał osiedlać się gdziekolwiek za granicą.

Zafrasowany losem swoich żołnierzy, a przede wszystkim kalek, Kaczkowski szukał sposobów ulżenia ich niedoli. Dzięki wysiłkom polskich lekarzy systematycznie ubywało pacjentów w szpitalach wojskowych. Wielu ozdrowieńców wędrowało do Ameryki i Francji. Wielu, nie bacząc na czekające ich prześladowania, wracało do Polski. Nie schodząc ze swego posterunku, Kaczkowski niezmordowanie służył żołnierzom i ludności cywilnej. Dopiero 10 kwietnia 1832 roku, z chwilą opuszczenia szpitala w Elblągu przez ostatniego żołnierza uznał, że skończyła się jego służba powstańcza. „Co do mnie – powiedział – dług sercem zaciągnięty, sercem też spłaciłem”. Odrzucając propozycję osiedlenia się w Stanach Zjednoczonych i Prusach, zdecydował się wracać w ojczyste strony, do Galicji – jedynej dostępnego dla powstańców obszaru Polski. Po stokroć wolał cichą pracę dla rodaków niż głośnie laury za granicą.

Pod koniec 1832 roku Kaczkowski przybył do Lwowa, gdzie dawni przyjaciele zgotowali mu serdeczne przyjęcie. Profesorowie miejscowej Szkoły Lekarskiej z radością przyjęli go do swego grona. Otoczony sympatią i uwielbieniem uczestników powstania nie zaprzestał aktywnej działalności niepodległościowej i kontynuował ją w Związku Przyjaciół Ludu. Nadal był ofiarnym popularyzatorem rozwoju oświaty wśród szerokich kręgów społeczeństwa lwowskiego, inicjatorem powoływania do życia szkół rzemieślniczych i instytucji charytatywnych dla najuboższych. Utrzymywał również ścisły kontakt z oddziałami partyzanckimi organizowanymi przez pułkownika Zaliwskiego. Pod pozorem wizyt lekarskich wyjeżdżał do różnych części Galicji, gdzie potajemnie komunikował się z emisariuszami.

Działalność konspiracyjna potwierdza, że Kaczkowski upadku powstania nie utożsamiał z ostateczną, definitywną klęską, unicestwiającą byt narodowy. Wiedziony gorącym patriotyzmem, dostrzegał konieczność kontynuowania walki przeciwko najeźdźcy, nadając jej oczywiście swoje formy odpowiadające nowej sytuacji.

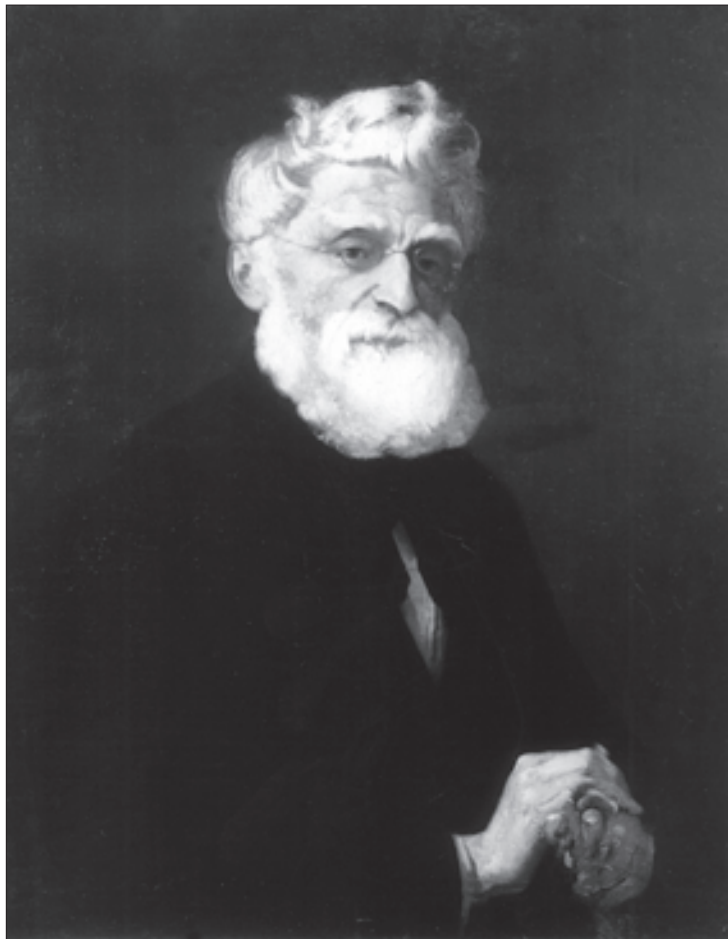
We Lwowie podjął Kaczkowski ożywioną praktykę lekarską, a także wznowił działalność naukowo-badawczą. Tu wydał swe następne prace z zakresu higieny oraz we współpracy z Zakładem Narodowym Ossolińskich zabrał się do spisywania *Historii literatury lekarskiej w Polsce*.

Gdy w roku 1832 życie w zaborze rosyjskim stało się znośniejsze, uległ namowom żony i postanowił wrócić w rodzinne strony. Zamiar ten doszedł do skutku dzięki osobistej interwencji arcyksięcia Ferdynanda u cara Mikołaja. Ten udzielił Kaczkowskiemu amnestii i pozwolił mu osiedlić się na Wołyniu. Powrót Kaczkowskiego do Krzemieńca ucieszył wszystkich mieszkańców miasta. Każdy chciał zobaczyć bohatera narodowego. Niestety, już to entuzjastyczne powitanie przeświadczyło władze carskie, że lekarz nadal może stanowić zagrożenie dla państwa rosyjskiego. Stanowisko zaborców zmusiło go do rychłego przeniesienia się w inne strony.

W kilka miesięcy później w domu Kaczkowskiego nastąpiła żałoba – nieubłagana śmierć zabrała jego ukochaną żonę Julię. Pozostawiony teraz własnemu losowi, z dwojgiem małych dzieci zamknął się w niewielkiej posiadłości w Lubarze, gdzie spędził cztery kolejne lata. Dopiero w 1839 roku zdecydował się zawrzeć nowy związek małżeński z zamożną szlachcianką z Podola – panną Stefanią Giniowską, z którego przyszło na świat kolejnych dwoje dzieci.

Nieszczęścia jednak nie przestały omijać domu Kaczkowskich. W niewielkich odstępach czasu zmarł jego ojciec, starszy brat Adam oraz dwoje małych dzieci. Przeżycia te mocno nadszarpnęły jego zdrowie, a przewlekła choroba wątroby pogorszyła znacznie stan fizyczny. Złamany przeciwnościami losu, zmęczony nadzorem władz policyjnych, często zmieniał miejsca zamieszkania. Włodzimierz, Berdyczów, Medówka, Puliny, Żytomierz, Odessa – to kolejne miejscowości, w których szukał na przemian spokoju i możliwości prowadzenia czynnego życia społecznego, naukowego i lekarskiego. Gdy otrząsnął się z tragicznych przeżyć, wydał kolejne prace: *O higienie*, *Uwagi nad chorobą kołtunową* oraz *Uwagi nad homeopatią i magnetyzmem zwierzęcym*. Wszędzie, gdzie przebywał, dawał liczne dowody swego patriotyzmu i aktywności społecznej. Największą jego zasługą było niesienie pomocy kształcącej się młodzieży oraz działalność charytatywna na rzecz najuboższych.

4 listopada 1863 roku, w momencie narastania nowej fali rewolucyjnej, Karol Kaczkowski został aresztowany. Rząd rosyjski uznał dawnego naczelnego lekarza armii polskiej, otaczanego wielkim szacunkiem przez współrodaków, za „niebezpiecznego rewolucjonistę”. Jako więźnia stanu



Ryc. 4.

General profesor Karol Kaczkowski u kresu katorżniczego życia

zesłano go na Sybir do guberni woroneskiej. Tu dobiegła go wiadomość o śmierci jego jedyne­go syna Zygmunta, podówczas lekarza, tu również umarła jego druga żona, która dzielnie dzieliła wraz z nim katorżniczy los. Chory i osamotniony, pozbawiony rodziny i przyjaciół, wiódł trudne lata zesłania z honorem, trawiony tęsknotą za krajem i bliskimi. Zmarł w Chersoniu 2 września 1867 roku, pozostawiając po sobie pamięć uczonego, nieustraszonego generała i patrioty.

Dzieło generała Karola Kaczkowskiego na trwałe wpisało się w historię polskiej medycyny jako jedna z najchlubniejszych kart Sanitariatu Wojska Polskiego. O wartości dokonań medycznych Kaczkowskiego świadczą przede wszystkim: „opracowanie nowoczesnych zasad taktyki sanitarnej; stworzenie systemu pomocy medycznej w czasie toczącej się walki; zorganizowanie systemu kolumn sanitarnych na wozach, zdolnych do szybkich marszów; utworzenie sieci szpitali polowych, epidemicznych, ewakuacyjnych, stałych i dla rekonwalescentów – leczących kilkanaście tysięcy rannych; stworzenie sieci szpitali dla żołnierzy internowanych na terenie Pomorza Zachodniego i roztoczenie nad nimi opieki, aż do ich pełnego wyleczenia”.

Ponadto w czasie trwania bitwy grochowskiej po raz pierwszy w Europie użyte zostały oddziały sanitarne, tzw. infirmerzystów i brankardierów, dzięki którym uratowano od niechybnej śmierci tysiące własnych żołnierzy i setki nieprzyjaciół. W placówkach medycznych panował ład i dyscyplina. „Sanitariat polski – twierdził generał Ignacy Prądzyński – cechowała wzorowa karność i przykładowa sprawność”. Również rosyjski generał A. Puzyrewski podkreślił, że: „należy oddać sprawiedliwość polskiej służbie sanitarnej za pielegnowanie rannych rosyjskich żołnierzy”.

Dzięki Kaczkowskiemu bitwa pod Grochowem należy również do tych wyjątków w historii wojen, gdzie strona zwyciężona zebrała więcej rannych nieprzyjaciół niż zwycięska, gdzie ranni strony zwyciężonej znaleźli się w nieporównywalnie lepszych warunkach niż zwycięskiej, zarówno w czasie bitwy, jak i po jej ukończeniu.

Pamięć o generale Karolu Kaczkowskim jest wiecznie żywa w sercach wszystkich pokoleń żołnierzy Wojska Polskiego. W uznaniu zasług dla kraju i nauki polskiej Jego imieniem nazwany został Wojskowy Instytut Higieny i Epidemiologii w Warszawie.

STANISŁAW KONOPKA

(1896–1982)

Halina Dusińska



Stanisław Józef Konopka – największy polski bibliotekarz medyczny i bibliograf, twórca i pierwszy dyrektor Głównej Biblioteki Lekarskiej w Warszawie, historyk medycyny i profesor warszawskiej Akademii Medycznej urodził się 24 maja 1896 roku w Pilźnie na Rzeszowszczyźnie. Zmarł w Warszawie 3 września 1982 roku.

Działalność twórczą rozpoczął w 1925 roku, po uzyskaniu absolutorium na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Jagiellońskiego. Od tego samego roku datują się jego zawodowe zainteresowania historią medycyny. Wówczas powierzono mu kierowanie Biblioteką Wojskowego Instytutu Sanitarnego (przemianowanego na Oficerską Szkołę Sanitarną, a następnie na Centrum Wyszkożenia Sanitarnego) w Warszawie na Ujazdowie. Pozostał na tym stanowisku do wybuchu II wojny światowej, znacznie powiększając zbiory biblioteczne i zasoby eksponatów pierwszego w Polsce muzeum wojskowej służby zdrowia (zapożyczanego przez pułkownika doktora Ludwika Zembrzuskiego) o archiwalia i liczne pamiątki. W 1932 roku Konopka objął kierownictwo Oddziału Historii Służby Zdrowia w CWSan, gdzie prowadził zajęcia z historii medycyny dla podchorążych studiujących medycynę na Uniwersytecie Warszawskim i kierował działem wydawnictw.

Ten szczęśliwy okres pracy dla odrodzonej Polski poprzedził udział Stanisława Konopki w dwóch wojnach. Jako ochotnik podczas I wojny światowej wyruszył na front z krakowskich Oleandrów. „Cały czas w polu” – wspominał, najpierw jako chorąży sanitarny, a potem lekarz baonowy. Uczestniczył też w ciężkich walkach na frontach wojny polsko-bolszewickiej, między innymi w wyprawie na Przemyśl czy w odsieczy Lwowa; przeżył wielomiesięczne oblężenie Ukraińców jako adiutant kolejno czterech generałów – szefów sanitarnych służby zdrowia Wojska Polskiego. Swoją rolę w wojnie zakończył na stanowisku referenta wydziału organizacyjnego szefostwa sanitarnego Naczelnego Dowództwa w lutym 1921 roku.

Stanisław Konopka należał do tych wielu młodych Polaków, którzy z powodu zawieruchy wojennej nie zdążyli zakończyć studiów w terminie. Naukę rozpoczęła w 1914 roku na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Jagiellońskiego ukończył dopiero w roku 1930 na Uniwersytecie Jana Kazimierza we Lwowie, uzyskując tytuł doktora wszech nauk lekarskich.

Jako uczeń prof. Adama Wrzosa kierował się zasadą głoszona młodzieży akademickiej przez profesora, że „nie należy przeceniać tego wszystkiego, co dzieje się za granicą, a trzeba właściwie patrzeć na wielkie zdobycze kultury polskiej”¹. Właśnie ta maksyma, wszczepiona studentowi Uniwersytetu Jagiellońskiego w 1915 roku, zwróciła jego uwagę na dzieje medycyny. A jak wynika z przebiegu życia zawodowego i społecznego Konopki, poświęcił się tej działalności ze szczególnym zamiłowaniem i dociekliwością.

Lata 1925–1939 to w życiu przyszłego profesora okres wzmożonej aktywności zawodowej. Oprócz działalności organizacyjnej (był członkiem komitetu organizacyjnego i stałym sekretarzem corocznych zjazdów naukowych wojskowej służby zdrowia), bibliotekarstwa (był członkiem komisji powołanej do reorganizacji bibliotekarstwa lekarskiego w Polsce) i bibliografii (opracował i wydał m.in. trzy roczniki „Polskiej Bibliografii Lekarskiej”), oraz działalności wydawniczej i redakcyjnej, znajdował jeszcze czas na badanie dziejów medycyny polskiej i przekazywanie ich rezultatów w postaci wykładów i publikacji studentom i szerokiemu ogółowi lekarzy.

Głębokie wrażenie w kołach naukowych wywołał referat Stanisława Konopki „O bibliografii lekarskiej i analizie bibliograficznej”, wygłoszony we Lwowie w 1937 roku podczas XV Zjazdu

¹Konopka S., *Profesor Adam Wrzosek. Wspomnienie o jego życiu i twórczości naukowej*, „Archiwum Historii Medycyny” 1965, t. 28, z. 1, s. 1.



Ryc. 1.

W swoim gabinecie w Głównej Bibliotece Lekarskiej

Lekarzy i Przyrodników Polskich. Właśnie na skutek wystąpienia dr. Konopki „Sekcja Historii Medycyny i Nauk Przyrodniczych [...] uznała potrzebę systematycznego rozpoczęcia badań bibliograficznych i metodycznego opracowania bibliografii z poszczególnych działów medycyny”. Podkreślono, że organizacją pracy w tej dziedzinie powinny się zająć Zakłady Historii Medycyny polskich uniwersytetów². Doktor Konopka przedstawił także model centralnej biblioteki medycznej państwa – Głównej Biblioteki Lekarskiej, gromadzącej możliwie pełne polskie piśmiennictwo lekarskie, pozwalające udokumentować rodzime tradycje tej gałęzi nauki.

Tymczasem kierowana przez Konopkę Biblioteka CWSan stała się największą naukową księżnicą medyczną kraju, wyprzedzając pod względem bogactwa zbiorów Bibliotekę Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego, z ośrodkiem bibliografii lekarskiej na poziomie europejskim.

Wybuch II wojny światowej zniweczył wszelkie plany i wieloletnie wysiłki podpułkownika Konopki i jego wizję centralnej biblioteki medycyny. Upadek Powstania Warszawskiego spowodował tragiczny koniec Biblioteki CWSan, która została spalona. Jej kierownik przebywał już od ponad półtora roku za drutami obozów koncentracyjnych. Pawiak, Majdanek, Litomierzycy i Gross-Rosen, tyfus płamisty i niebezpieczna praca lekarza na rewirze. Gehenna obozowa zakończyła się dla Stanisława Konopki 8 maja 1945 roku.

2 czerwca rozpoczął nowe życie na gruzach Warszawy. Stał w szeregu tych bibliotekarzy, którzy z pasją odbudowywali zdewastowane placówki naukowe i chronili resztki kultury narodowej. 6 czerwca 1945 roku został mianowany naczelnikiem Wydziału Naukowo-Wydawniczego w Ministerstwie Zdrowia i rzucił się w wir wielokierunkowej pracy. Celem kierowanego przez niego wydziału było wznowienie ruchu naukowego i wydawniczego w dziale medycyny i nauk pokrewnych, a więc: opracowanie programu wydawania czasopism lekarskich i książek naukowych, sprawa zabezpieczenia w terenie bibliotek i zbiorów naukowych ponemieckich znajdujących się w szpitalach, zakładach leczniczych i towarzystwach lekarskich oraz księgozbiorów

²Pamiętnik XV Zjazdu Lekarzy i Przyrodników Polskich we Lwowie 4–7 lipca 1937, Lwów 1939, s. 239.



Ryc. 2.

Stanisław Konopka – największy polski bibliograf medyczny

pozostawionych po lekarzach, i wreszcie – utworzenie sieci bibliotek lekarskich w całym kraju, zaopatrzonych w niezbędne podręczniki, czasopisma i sprzęt techniczny. Realizacją tych potrzeb zajęły się dwie instytucje wyłonione z Wydziału Naukowo-Wydawniczego, a kierowane przez Stanisława Konopkę: działający od kwietnia 1946 do końca 1949 roku Lekarski Instytut Naukowo-Wydawniczy, poprzednik Państwowego Zakładu Wydawnictw Lekarskich, i Główna Biblioteka Lekarska.

Stanisław Konopka pełnił funkcję dyrektora Głównej Biblioteki Lekarskiej przez dwadzieścia pięć lat, podczas których organizował naukową informację medyczną na najwyższym poziomie, tak aby docierała ona do każdego zainteresowanego lekarza. Biblioteka, wybudowana na zgliszczach Warszawy dzięki energii jej dyrektora, we wczesnych latach sześćdziesiątych stała w rzędzie dziesięciu największych bibliotek medycznych świata. Konopka był tym, który nawiązał współpracę z blisko tysiącem bibliotek naukowych i indywidualnych odbiorców na całym świecie, a wysyłając im polskie wydawnictwa, propagował osiągnięcia rodzimej medycyny. Dzięki otrzymywanym z wymiany i darów publikacjom zagranicznym GBL była „oknem na świat” dla pokolenia naukowców odciętych od swobodnych kontaktów z ludźmi nauki przed rokiem 1956. Główna Biblioteka Lekarska – pomnik sławy Stanisława Konopki – od 1988 roku nosi jego imię.

Poświęcając każdą wolną chwilę bibliografii lekarskiej, Stanisław Konopka zebrał w jedną bibliograficzną całość informacje o polskim dorobku naukowym, rejestrując w pięćdziesięciu sześciu tomach „Polskiej Bibliografii Lekarskiej” oraz na fiszkach, obraz twórczości polskich lekarzy i uczonych w XIX i XX wieku (do roku 1965 włącznie). Dokumentując polskie piśmiennictwo lekarskie z wymienionego okresu, Konopka wykazał, że mimo nie zawsze sprzyjającej sytuacji politycznej i warunków ekonomicznych w kraju, lekarze polscy nie stronili od pracy naukowej i wnieśli niemały, bo liczący około trzystu piętnastu tysięcy publikacji, wkład w naukę światową.

Mimo absorbującej pracy organizacyjnej Konopka znajdował czas na inną swoją pasję – pracę badawczą. 12 stycznia 1946 roku uchwałą Rady Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Poznańskiego został habilitowany jako docent historii medycyny. W roku 1954 otrzymał tytuł profesora nadzwyczajnego.

Działalność dydaktyczną, przerwana przez wojnę, doc. Stanisław Konopka wznowił w grudniu 1947 roku, kiedy to zaczął wyklądać historię i filozofię medycyny na Uniwersytecie Poznańskim oraz egzaminować z tego przedmiotu lekarzy ubiegających się o stopień doktora medycyny.

Wkrótce uwarunkowania polityczne w kraju spowodowały, że w roku akademickim 1948/1949 zarządzeniem władz zwierzchnich wykłady z historii medycyny zostały zawieszane na wszystkich wydziałach lekarskich z dniem 23 grudnia 1948 roku. Okres ten po latach wspomina prof. Marcin Łyskanowski, późniejszy kierownik Zakładu Historii Medycyny w warszawskiej Akademii Medycznej: „W latach pięćdziesiątych Akademii Medycznej w całej Polsce zostały pozbawione zarówno nauczania historii medycyny, jak i zakładów naukowych tej dziedziny poświęconych, albowiem zarzucono im, iż niosą «wartości idealistyczne». W rzeczywistości chodziło o niszczenie dorobku polskiej kultury, polskiego wkładu do medycyny światowej, osiągnięć polskiej inteligencji”³. Historycy medycyny z konieczności musieli poświęcić się innym zagadnieniom. Taka sytuacja trwała pięć lat, jednakże nie wszyscy zrezygnowali z powrotu historii medycyny do nauczania akademickiego. O odtworzenie zakładów istniejących wcześniej i otwarcie nowych w akademiach medycznych, o możliwość podejmowania i prowadzenia w nich prac naukowo-badawczych i wydawania drukiem rezultatów badań, a przede wszystkim o możliwość wykładania przedmiotu studentom walczyli polscy lekarze humaniści.

Stanisław Konopka był jednym z najaktywniejszych członków powołanej w 1952 roku Komisji Historii Nauk Medycznych Rady Naukowej przy Ministrze Zdrowia. Jego programowy referat wygłoszony na pierwszym posiedzeniu „W sprawie organizacji badań naukowych z historii medycyny”⁴ wytyczył kierunki badań i zawierał istotne wskazówki metodologiczne. W swoim wystąpieniu zwracał uwagę na trudności piętrzące się przed badaczami dziejów polskiej medycyny z powodu spustoszeń wojennych w zbiorach dokumentów rękopiśmiennych i drukowanych oraz dużego ich rozproszenia. Aby rozpocząć planowe badania, należało – według Konopki – przeprowadzić żmudną kwerendę, której celem miało być spisanie uratowanych zespołów archiwów, z wyszczególnieniem zespołów akt zawierających dokumenty dotyczące polskiej medycyny i służby zdrowia. W dalszej części zwrócił uwagę na życiorysy lekarzy, farmaceutów i dentystów oraz materiały do tych życiorysów, niezbędne do opracowań historycznych. Wykazał, że źródła do biografii kończą się na latach dziewięćdziesiątych XIX wieku i obowiązkiem badacza jest tę lukę zapełnić. Podkreślał, że w badaniach nad dziejami medycyny należy przede wszystkim „wysunąć na światło dzienne liczne postacie nie znanych ogółowi lekarzy społeczników i lekarzy prowincjonalnych, którzy odegrali bardzo dużą rolę w krzewieniu oświaty, kultury i higieny wśród ludu i społeczeństwa polskiego”. Gromadzenie i opracowywanie tego rodzaju materiałów biograficznych wskazywał Konopka jako działanie konieczne, bo zapewniające prawdę historyczną obrazowi polskiej medycyny.

Szczególną troską należało otoczyć, na co wcześniej zwracali uwagę profesorowie Walery Jaworski i Adam Wrzosek, dokumenty przeszłości medycznej, takie jak: rękopisy, portrety, rysunki, fotografie, narzędzia, przyrządy i wszelkie inne pamiątki lekarskie. Konopka stwierdzał przy tym ze smutkiem, że sami lekarze i ich rodziny niszczą je nieświadomie, często nie rozumiejąc wartości tych dokumentów dla dziejów medycyny, co miało świadczyć o niskim poziomie kultury historycznej w naszym kraju.

W dalszym ciągu, wyliczając ośrodki, które do czasu likwidacji w 1948 roku zajmowały się krzewieniem badań historycznych, wymienił m.in. Zakład Historii Medycyny Akademii Medycznej w Warszawie. Dla tej placówki naukowej – a był przekonany, że będzie ona reaktywowana

³Łyskanowski M., *Z dziejów medycyny polskiej*, wyd. 2 popr. i porzecz., Warszawa, 2006, s. 5.

⁴Konopka S., *W sprawie organizacji badań naukowych z historii medycyny* (referat wygłoszony na posiedzeniu Komisji Historii Nauk Medycznych Rady Naukowej przy Ministerstwie Zdrowia), „Polski Tygodnik Lekarski” 1953, R. 8, nr 32, s. 1124–1126.

w przyszłości – sugerował bazę, którą mogłaby być Główna Biblioteka Lekarska z jej zasobami bieżącymi i zbiorami historycznymi, systematycznie uzupełnianymi. Docent Konopka przywiązywał dużą wagę do roli, jaką powinny odgrywać w terenie przyszłe zakłady historii medycyny, których obowiązkiem powinno być krzewienie wśród lekarzy zamiłowania do pracy historycznej, zachęcanie ich oraz pozostałych pracowników służby zdrowia do zabezpieczania pamiątek i dokumentów o wartości historycznej. Według Stanisława Konopki zakłady miały zająć się przede wszystkim inwentaryzacją źródeł historycznych i gromadzeniem dokumentów lub ich kopii. Tworząc odpowiedni warsztat naukowy, miały ułatwić pracę historykom medycyny.

W referacie wskazał też Konopka najważniejsze zadania, które powinny stać się celem badań polskich uczonych, a mianowicie: zebranie tekstów klasyków medycyny polskiej, właściwe ich opracowanie i opatrzenie komentarzami; zgromadzenie wartościowych rękopisów, pamiętników i zbiorów listów lekarzy, farmaceutów i przyrodników, opatrzenie ich wstępem historycznym i komentarzami; stworzenie monografii wybitnych lekarzy, farmaceutów i przyrodników, a także monografii historycznych poszczególnych zakładów naukowych, towarzystw naukowych, miast, szpitali i zdrojowisk. Konopka nakreślił także podstawowe zagadnienia, którymi powinni zająć się uczeni: historia poszczególnych dyscyplin i zagadnień lekarskich; rola stanu lekarskiego w rozwoju kultury polskiej i przemian społecznych; związek medycyny polskiej z medycyną różnych krajów.

Podczas rozważań i dyskusji w szczupłym gronie uczonych – członków Komisji Historii Nauk Medycznych – ustalono najpilniejsze kierunki badań naukowych w Polsce, uchwalono tematykę wykładów historii medycyny, postanowiono wznović „Archiwum Historii Medycyny” i możliwie szybko założyć Towarzystwo Historii Medycyny⁵.

1 stycznia 1954 roku reaktywowano Zakład Historii Medycyny Akademii Medycznej w Warszawie. Jego kierownikiem mianowano prof. Stanisława Konopkę, który funkcję tę pełnił do czwartego kwartału 1966 roku. Będąc jednocześnie dyrektorem Głównej Biblioteki Lekarskiej, udzielił zakładowi schronienia w swojej bibliotece. Jedyny wówczas etatowy asystent profesora, dr Michał Hanecki, rozpoczął pracę po godzinie piętnastej, po opuszczeniu pokoju przez trzech bibliotekarzy, bowiem z powodu trudności lokalowych zakład nie miał własnego pomieszczenia w gmachu na ul. Chocimskiej 22.

Plan pracy, jaki nakreśliła przed sobą młoda placówka, był następujący: gromadzenie i opracowywanie źródeł archiwalnych do dziejów medycyny i służby zdrowia w Polsce; zebranie źródeł drukowanych do życiorysów lekarzy polskich; gromadzenie i opracowywanie życiorysów do słownika lekarzy polskich; opracowanie polskiej bibliografii lekarskiej od najdawniejszych czasów aż do roku 1944; opracowywanie dziejów lekarskich poszczególnych miast polskich; inwentaryzacja i gromadzenie przedmiotów muzealnych, wiążących się z dziejami medycyny polskiej i obcej. Gromadzenie materiałów do bibliografii lekarskiej było wprawdzie samodzielną pracą kierownika Zakładu Historii Medycyny, ale tak szeroki zakres pozostałych zadań byłby niemożliwy do realizacji ze względu na braki kadrowe i niedostatek środków materialnych, gdyby nie symbioza z GBL.

Wiele z wymienionych prac Główna Biblioteka Lekarska wykonywała już od 1945 roku. Zakład włączył się więc do określonych zadań, a prof. Konopka kierował całą akcją według ustalonego planu. Zbiorowo przeprowadzono kwerendę w Archiwum Głównym Akt Dawnych, inwentaryzując dokumenty z zakresu medycyny. Ta długoletnia praca została uwieńczona ośmioma zeszytami *Źródeł i dokumentów do dziejów medycyny*. Wspólnie przejrzano wszystkie polskie czasopisma medyczne i pokrewne, wypisując na karteczkach materiały biograficzne do kartoteki lekarzy. Opracowywano też życiorysy do słownika biograficznego lekarzy.

⁵*Działalność Katedry i Zakładu. W: Dzieje uczelni medycznych w Warszawie w latach 1944–1960*, (red.) J. Manicki, Warszawa 1968, s. 247.

Z powstaniem Zakładu Historii Medycyny, a szczególnie z osobą jego kierownika, wiązano opracowanie historii Wydziału Lekarskiego po II wojnie światowej. W protokole z posiedzenia Rady Wydziału Lekarskiego w dniu 1 lutego 1957 roku zachował się zapis, że na wniosek prof. Adama Czyżewicza Rada Wydziału uchwaliła powierzenie prof. Stanisławowi Konopce opracowania pełnej historii wydziału, przy współudziale komisji w składzie: prof. A. Czyżewicz, Wiktor Grzywo-Dąbrowski, Władysław Melanowski, Franciszek Czubalski i Tadeusz Butkiewicz. Profesor Konopka nie mógł jednak podjąć się tego pracochłonnego zadania ze względu na nadmiar obowiązków, tym bardziej że – wciąż nadzorując pracę zakładu – od roku akademickiego 1957/1958 rozpoczął działalność dydaktyczną.

Trzydziestogodzinny cykl wykładów dla V roku studiów oddziału ogólnego, pediatricznego i stomatologicznego Stanisław Konopka zainaugurował wykładem w czytelni głównej GBL. Prowadzone przez profesora wykłady były jasne, zwięzłe i ciekawe. Jak wspomina asystentka zakładu Zofia Podgórska-Klawe: „Profesor, jak wielu piszących, nie był świetnym mówcą, toteż wykłady – zadziwiające erudycją i niezwykle starannie przygotowane – spisywał na niedużego formatu kartkach zwykłym sobie, dość drobnym charakterem pisma. Następnie, odczytywał treść wykładu studentom”⁶. Były one ilustrowane rycinami, dawnymi drukami i przedmiotami, aby ułatwić młodzieży zapamiętanie treści. Wiadomości studentów sprawdzano podczas specjalnie opracowanych testów.

Profesor od początku też zwracał uwagę na wielkie trudności, jakie muszą pokonać przygotowujący się do egzaminów z dziejów medycyny lekarze i studenci z powodu braku odpowiedniego podręcznika. *Historia medycyny* Władysława Szumowskiego, wydana w 1935 roku, była właściwie niedostępna po zniszczeniach wojennych, a ponadto dzieje polskiej medycyny ujęto w niej niezwykle lapidarnie⁷. Konopka, który uważał, że podręcznik historii medycyny „musi być syntezą uzyskanych wyników badań” wobec ich zaniechania od 1948 roku, czekał niecierpliwie na publikację zapowiedzianą przez Polską Akademię Umiejętności. Na jej siedemdziesięciopięciolatek w serii „Historia Nauki Polskiej w Monografiach” miała się ukazać książka na temat historii polskiej medycyny. Niestety, znajdująca się na trzynastej pozycji wśród trzydziestu ośmiu zaplanowanych, *Historia medycyny w Polsce* nie ukazała się drukiem. To bynajmniej nie feralna trzynastka, lecz przyczyny natury ideologicznej zadecydowały, że rękopis monografii prof. Witolda Ziembickiego, nieopublikowany, spoczął w zbiorach archiwalnych Polskiej Akademii Umiejętności.

W sytuacji, kiedy nie zanosilo się też na ponowne wydanie *Historii* Szumowskiego, człowiek czynu, jakim zawsze był Stanisław Konopka, podjął decyzję o wydaniu monografii prof. Ziembickiego w postaci skryptu. „Zwróciłem się w tej sprawie w r. 1957 do Polskiej Akademii Umiejętności z uprzejmą prośbą o przekazanie rękopisu prof. Ziembickiego Polskiemu Towarzystwu Historii Medycyny. Rękopis został wydany na powielaczu w r. 1958 jako «egzemplarz roboczy do użytku wewnętrznego» w 80 egzemplarzach. [...] Były one stale wypożyczane [...]. Z biegiem lat skrypt ten został całkowicie zacytany”. O ogromnej pracowitości prof. Konopki możemy też zawdzięczać ukazanie się drukiem w 1961 roku *Historii medycyny* Władysława Szumowskiego.

Swoją osobowością, życzliwością, niezwykle rzetelnym i inspirującym stosunkiem do pracy oraz odpowiednim podejściem pedagogicznym Stanisław Konopka potrafił tak wpływać na asystentów Zakładu Historii Medycyny, że rozbudzał w nich i ambicje, i zainteresowanie pracą naukową. Uczyl ich posługiwania się katalogami, bibliografiami i kartotekami, „co jest podstawowym warunkiem opanowania warsztatu pracy historyka. Uczyl sumiennosci i dokladnosci – wspomina Z. Podgórska-Klawe – umial poza tym zaszczepic na stale zamiłowanie do szperania w przeszlosci, do tropienia sladow rozwoju polskiej mysli medycznej w naszej historii, co z kolei zobo-

⁶Podgórska-Klawe Z., *Wspomnienia o Profesorze*, „Archiwum Historii Medycyny” 1983, t. 46, z. 4, s. 463.

⁷Konopka St., *Relacje profesorów Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Jagiellońskiego o dziejach medycyny polskiej*, „Archiwum Historii Medycyny” 1979, t. 42, z. 1, s. 108.

wiązywało do podtrzymywania w środowisku lekarskim pamięci o dziejach medycyny i dbałości o to, aby nasza kultura medyczna czerpała ze swych źródeł i tradycji, i aby była polską kulturą medyczną”.

Profesor był niezwykle skrupulatny i wymagający wobec siebie i taką miarę przykładał do swoich uczniów. Aby zasłużyć sobie na jego zaufanie, „trzeba było przejść długi okres prób i niekiedy upokorzeń, ale kto raz został przez Profesora zaakceptowany i wykazał się dociekliwością i pracowitością, mógł zawsze liczyć na jego pomoc i życzliwość”⁸.

Uczniowie Stanisława Konopki podejmowali tematy ciekawe i potrzebne z punktu widzenia nauki, które podsuwał im sam profesor, wykazywali się dociekliwością badawczą i pracowitością, a w efekcie ich prace wyróżniały się wysokim poziomem naukowym i doskonałym warszatem badawczym. Inspirowani przez niego lekarze, farmaceuci i bibliotekarze rezultatami swoich badań przyczyniali się do rozwoju medycyny, ujawniając nieznane dotąd źródła i fakty. Stanisław Konopka wychodził bowiem z założenia, że im więcej powstanie opracowań z zakresu dokumentacji historycznej, tym łatwiej znajdą się chętni do podejmowania badań dziejów naszej medycyny.

Od roku akademickiego 1959/1960 prof. Konopka egzaminował też lekarzy ubiegających się o stopień doktora medycyny. W latach 1960–1966 takich osób było pięćset siedemdziesiąt sześć. Rocznie średnio od stu dziesięciu do stu trzydziestu przyszłych doktorantów z całej Polski zdawało obowiązkowy egzamin z historii medycyny u prof. Konopki. Do roku 1978 Profesor był promotorem dwudziestu pięciu doktorów medycyny, czterech doktorów farmacji oraz patronem dwóch przewodów habilitacyjnych. Autorzy prac naukowych z dziejów polskiej medycyny wywodzili się nie tylko z Akademii Medycznej w Warszawie, lecz także z ośrodków, w których nie było zakładu historii medycyny.

Mimo że Profesor nie był krasomówcą, wychował kadre uczonych, którzy swoje życie zawodowe poświęcili historii medycyny, a mianowicie: Teresę Ostrowską, Zofię Podgóorską-Klawe, Jana Władysława Chojnę, Michała Haneckiego, Mieczysława Jesionowskiego, Teodora Kikę, Barbarę Kuźnicką, Andrzeja Skrobackiego, Zbigniewa Woźniewskiego i innych. Tadeusz Brzeziński, któremu nie udało się „włączyć do kręgu zaufanych”, podkreśla, że być może prof. Stanisław Konopka nie wychował tak dużej, jak oczekiwano, grupy docentów i doktorów, jednak lepszych osiągnąć na polu historii medycyny nie zanotował żaden z powojennych profesorów, a „po szkołach Wrzoska i Szumowskiego, [...] był jedynym twórcą szkoły historyczno-medycznej w okresie powojennym”.

Stanisław Konopka darzony był ogromnym zaufaniem jako autorytet naukowy. Wielokrotnie, na prośbę Centralnej Komisji Kwalifikacyjnej dla Pracowników Nauki lub władz akademickich, wypowiadał opinie i opracowywał oceny dorobku naukowego kandydatów ubiegających się o stopień samodzielnego pracownika nauki czy na temat obsady stanowiska kierownika zakładu w uczelni. W okresie przełomowym dla historii medycyny w Polsce prof. Konopka uważany był za duchowego przewodnika i symbol zagadnień związanych z tą odradzającą się dyscypliną naukową medycyny polskiej. W taki sposób członkowie Towarzystwa Historii Medycyny, a wśród nich Ludmiła Krakowiecka, Zdzisław Wiktor, Bolesław Górnicki, Bronisław Seyda, Zbigniew Kukulski, Tadeusz Bilikiewicz, Julian Dmitrowicz, Józef Dziadek i Robert Rembieliński, zgodnie uzasadniali w 1960 roku podczas Walnego Zebrania we Wrocławiu nieodzowność Profesora jako przewodniczącego PTHM, kiedy przeciążony nadmiarem zajęć organizacyjnych i naukowych usiłował złożyć rezygnację.

⁸Brzeziński T., *Profesor Stanisław Konopka jako historyk medycyny*, „Biuletyn Głównej Biblioteki Lekarskiej” 1988, R. 34, nr 341/342, s. 20.

Profesor był członkiem-założycielem Polskiego Towarzystwa Historii Medycyny, które realizowało następujące cele: popieranie i rozwijanie badań nad historią medycyny i nauk pokrewnych; opieka nad zabytkami i przedmiotami związanymi z historią tych dziedzin; szerzenie wiadomości z tego zakresu w społeczeństwie. Funkcję prezesa Zarządu Głównego PTHM pełnił w latach 1957–1964 i 1967–1970. Od początku powstania Oddziału Warszawskiego Towarzystwa był przewodniczącym jego zarządu (lata 1957–1970). Przez piętnaście lat kierował redakcją organu Towarzystwa „Archiwum Historii Medycyny”. Był też organizatorem dwóch krajowych zjazdów historyków medycyny (lata 1957 i 1967) i Światowego Kongresu Historii Medycyny w Warszawie i w Krakowie (1962). Doskonała organizacja kongresu, na którym zaprezentowano polską szkołę historii medycyny i jej tradycje, była osobistym sukcesem prof. Konopki.

Podczas VIII Zjazdu Polskich Historyków Medycyny (z udziałem międzynarodowym) w 1957 roku omawiano zagadnienia organizacji badań naukowych z historii medycyny, zajmowano się nauczaniem historii medycyny i etyki lekarskiej w różnych formacjach społeczno-ekonomicznych. Podjęto uchwały w sprawie konieczności tworzenia katedr i zakładów oraz wprowadzenia obowiązkowych wykładów z historii medycyny i farmacji na wydziałach lekarskich i farmacji.

W trakcie obrad IX Zjazdu w Poznaniu w 1967 roku poruszano między innymi takie tematy, jak: udział polskich uczonych w rozwoju nauk medycznych, dzieje szpitalnictwa w Polsce, współczesne problemy nauczania historii medycyny i farmacji.

Troską o wychowanie młodego pokolenia lekarzy, zgodnie z zasadami głębokiego humanitaryzmu, przejęte były publiczne wystąpienia Profesora i członków Zarządu Głównego PTHM podczas obrad, a memoriały, uchwały i wnioski w tej sprawie przekazywał przewodniczący do władz resortu, jak np. miało to miejsce po Walnym Zebraniu w dniu 2 grudnia 1959 roku.

Zarząd Główny, wypełniając uchwałę Walnego Zebrania, zwracał się z prośbą o: wprowadzenie na wydziałach lekarskich i farmaceutycznych akademii medycznych obowiązkowych wykładów z historii medycyny, po których obowiązywałby egzamin; utrzymanie egzaminu z historii medycyny dla lekarzy ubiegających się o stopień doktora medycyny, którzy nie słuchali wykładów i nie złożyli egzaminu; utworzenie zakładów i katedr historii medycyny w tych akademiach, w których zakłady jeszcze nie istnieją.

Przedstawiając stu pięćdziesięcioletnie wówczas tradycje nauczania historii medycyny w naszym kraju, podkreślał Profesor, że ulegało ono wahaniom: po okresach pomyślnego rozwoju następowały lata milczenia i powolnego upadku tej dyscypliny. Stanisław Konopka, śledząc losy rozwoju i upadku nauczania dziejów lekarskich, stwierdzał, że działo się to równoległe z poziomem kulturalnym i etycznym, a w pewnym stopniu i fachowym naszych lekarzy.

Analizując życie studentów medycyny po wojnie, stwierdzał, że najczęściej ze wsi lub małych miasteczek trafiali do społeczeństwa zdemoralizowanego wojną, gdzie względne było pojęcie zła i dobra. „Nikt ze studentów nie zapoznał się z naszą przeszłością lekarską, nikt nie kreślił im sylwetek wielkich i ofiarnych postaci, godnych tego, aby je naśladować, nikt nie wyjaśnił im na przykładach z historii, że błędem jest zbyt pochopne hołdowanie nowym środkom i nowym sposobom leczenia, które nie przeszły jeszcze próby życia, nikt nie wszczepił im zasad etyki zawodowej i zasad moralności społecznej”. Stąd panujący powszechnie osąd, że aby uzyskać stopień naukowy i dobrą praktykę, zbędne jest przestrzeganie zasad obowiązujących stan lekarski. Dalej Profesor dowodził: „Owoce niedostatecznego wychowania i odsunięcia studentów od zagadnień humanistycznych jest lekceważenie własnej kultury i zubożenie wartości duchowych młodego pokolenia lekarzy”. Było więc sprawą oczywistą, że bez zasadniczych zmian w nauczaniu i wychowaniu młodzieży zjawisko niezajomości dziejów medycyny nie ulegnie poprawie.

„Czy ogół lekarzy polskich zastanawia się nad tym, że do ogólnego ich wykształcenia jest również potrzebna znajomość historii medycyny? – kontynuował Profesor. – W to wątpię, gdyż duży ich

odsetek ukończył studia nie słuchając wykładów tego przedmiotu. Większość lekarzy, a nawet grono ich nauczycieli, oszołomieni olbrzymim postępem nauk lekarskich, jaki dokonał się za naszego życia, zaczynają wierzyć w to, że wystarczy im umiejętne posiłkowanie tysiącami nowych maszyn i urządzeń technicznych, aby można było pełnić te zadania, jakie wiążą się z obowiązkami lekarza⁹. Przestrzegał więc kolegów lekarzy przed całkowitym zaufaniem pokładanym w maszynach, odsuwaniem się od myślenia humanistycznego i przed traktowaniem człowieka chorego wyłącznie w kategoriach przedmiotu doświadczalnego.

Uzdrowienie sytuacji widział w oddziaływaniu na młodzież lekarską właśnie przez zaznajamianie jej z historią medycyny, co miało wywrzeć niekwestionowany wpływ na większe zainteresowanie się przeszłością ogółu społeczności lekarskiej, która „żyje albo dniem dzisiejszym, albo mirażami postępu w najbliższej przyszłości i zapomina o tym, że ten postęp byłby niemożliwy, gdyby nie opierał się na osiągnięciach medycyny dawnej”.

Twórczość naukowa prof. Konopki z zakresu historii medycyny obejmuje blisko sto pięćdziesiąt prac. Głównymi kierunkami jego badań były dzieje medycyny polskiej XIX i XX wieku, organizacja badań z historii medycyny i dzieje nauczania medycyny, opracowywanie biografii lekarzy polskich od czasów najdawniejszych do XX wieku włącznie, poszukiwanie dokumentów i rozpraw polskich lekarzy, którzy ukończyli studia na uniwersytetach zagranicznych, dzieje towarzystw lekarskich, poszukiwanie i gromadzenie materiałów do historii polskiej służby zdrowia w czasie II wojny światowej i okupacji hitlerowskiej, opracowywanie polskiej bibliografii lekarskiej.

Poszukiwanie dokumentów i rozpraw lekarzy Polaków, którzy ukończyli studia na uniwersytetach zagranicznych, było tematem szczególnie pasjonującym Profesora. Udało mu się dowieść, że w XIX wieku znacznie większa ich liczba ukończyła studia na obcych uczelniach niż w kraju. Głównymi ośrodkami kształcenia się rodaków była przede wszystkim Francja, potem Niemcy, Rosja, Szwajcaria i Austria, w mniejszym stopniu Włochy i Anglia.

Należy też przypomnieć inicjatywę Profesora z okresu tuż po wojnie, kiedy to w GBL rozpoczęto gromadzenie materiałów rejestrujących straty wśród lekarzy w czasie kampanii wrześniowej, lekarzy poległych w obozach koncentracyjnych i podczas okupacji ziem polskich. Stanisław Konopka obliczył, że około 5050 lekarzy straciło wtedy życie. Apelując o zgłaszanie nazwisk i życiorysów osób poległych, pisał, że w obliczu tak wielkich ofiar, jakie poniosło polskie społeczeństwo w czasie ostatniej wojny, „byłoby przewinieniem wobec historii, gdybyśmy nie zebrali wszystkich nazwisk lekarzy, jacy ponieśli śmierć za ojczyznę. Tylko zbiorowym wysiłkiem będzie można opracować na podstawie takich drobnych cegiełek osobne wydawnictwo poświęcone stratom wśród lekarzy w czasie ostatniej wojny”. Profesor uważał, że należy opracować księgę pamiątkową ofiar zawierającą krótkie życiorysy wszystkich zamordowanych, zaginionych i zmarłych.

Tę inicjatywę prof. Konopki realizuje dr Jan Bohdan Gliński, przewodniczący Sekcji Historycznej Polskiego Towarzystwa Lekarskiego, publikując od 1997 roku *Słownik biograficzny lekarzy i farmaceutów – ofiar drugiej wojny światowej*.

Omawiając twórczość naukową prof. Stanisława Konopki z zakresu historii medycyny, prof. Tadeusz Brzeziński zauważa, że „Różnorodność tematyki [...] może sprawiać wrażenie chaosu w badaniach. Liczne artykuły biograficzne i inne referaty okolicznościowe nie świadczą jednak o braku ukierunkowania pracy badawczej, ta systematycznie tkwiła przy retrospektywnej bibliografii polskiej literatury medycznej. Świadczą natomiast o wielkiej erudycji Profesora. Przy każdej okazji miał bowiem swoje á propos. Ale cóż to były za perełki literatury. [...] W biografiach nie ograniczał się jedynie do opisywania żywota osób, których dotyczyły. Każda z nich osadzona jest w czasach w jakich przyszło jej żyć i pracować, wszędzie widać jaki wpływ wywierało na nią

⁹Konopka S., *Historia medycyny w Polsce*, „Biuletyn Głównej Biblioteki Lekarskiej” 1968, R. 17, nr 4, s. 291.

współczesne życie naukowe. [...] Wszystkie te prace – stwierdza w dalszym ciągu T. Brzeziński – obok niezaprzeczalnej wartości naukowej, podbudowanej udokumentowanymi przypisaniami, świadczącymi o prowadzeniu głębokich badań, charakteryzują się pięknem języka, którym posługiwał się Stanisław Konopka po mistrzowsku. Były to prawdziwe prace humanisty, który w piórze mało miał dorównujących mu naśladowców”.

Pracowitość Profesora i jego życiowa mądrość są wciąż żywym wzorem dla historyków medycyny i inspiracją do badań. Przykładem może być długoletnia praca dr Piotra Szarejki, której rezultatem jest ukazujący się od 1991 roku *Słownik lekarzy polskich XIX wieku*.

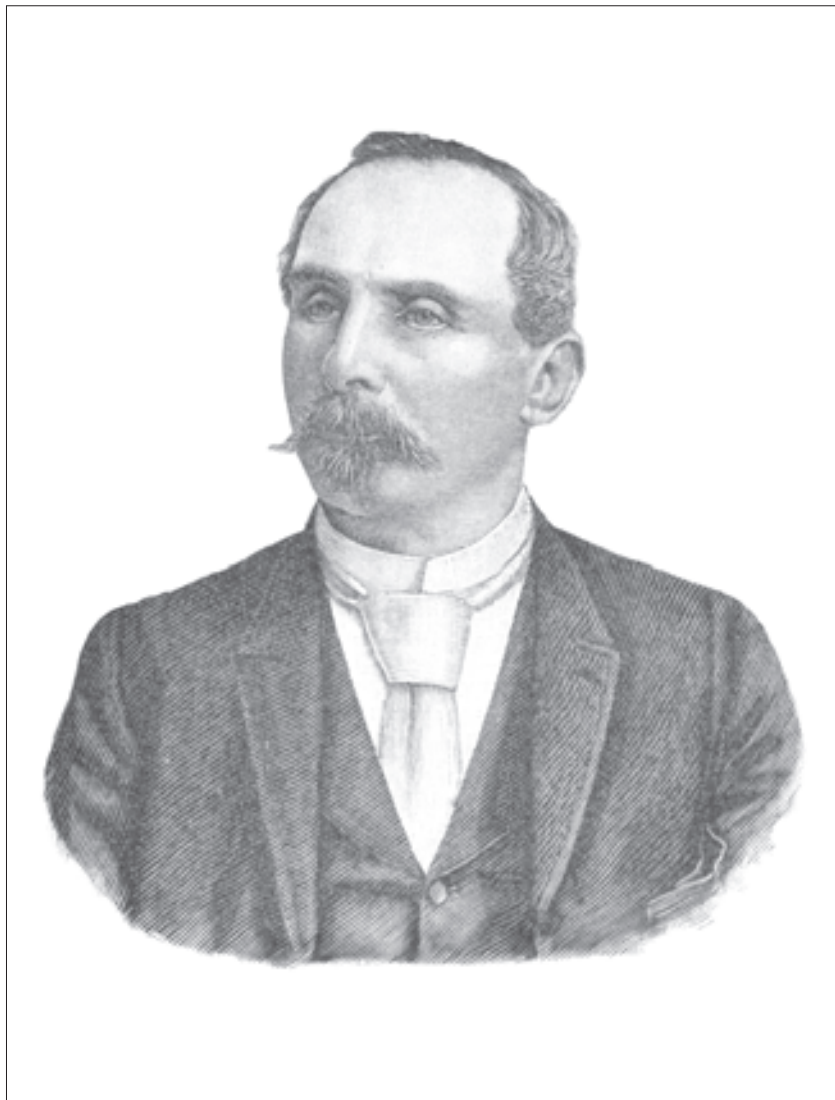
Stanisław Konopka nie ogłosił drukiem objętościowo wielkiego dzieła ani też podręcznika historii medycyny. Jednak studia i przyczynki, których był autorem, wystarczyłyby na dwa lub więcej tomów. Profesor należał „do tego rzadkiego typu uczonych, którzy mniej dbają o własny dorobek naukowy, niż o ułatwienie pracy innym i o poziom naukowy medycyny”. Właśnie w tym celu, aby ułatwić pracę współczesnym historykom medycyny i przyszłym pokoleniom badaczy, stworzył ogromne dzieło, warsztat naukowy o nieprzemijającej wartości. „Powołując do życia Główną Bibliotekę Lekarską, opracowując polską bibliografię lekarską, publikując liczne prace historyczne oraz wychowując kadrę wytrawnych historyków, położył fundamenty pod właściwy rozwój historii medycyny ojczystej”¹⁰.

¹⁰Kapuścik J., *Stanisław Konopka (1896–1982). Zaslugi w rozwoju i nauczaniu historii medycyny w Polsce*, „Medicus” 1992, Vol. 1, nr 3, s. 27.

JULIAN KOSIŃSKI

(1833–1914)

Ryszard W. Gryglewski



Julian Kosiński ma poczesne miejsce w historii polskiej chirurgii. Przez wielu był i nadal jest uważany za jednego z najwybitniejszych operatorów drugiej połowy XIX wieku; jego nazwisko jest wymieniane obok takich sław, jak Jan Mikulicz Radecki, Ludwik Rydygier czy Alfred Obaliński.

Przyszły profesor chirurgii przyszedł na świat 18 listopada 1833 roku w rodzinie Franciszka i Marii *de domo* Klichowskiej w małej wsi Iwoniszki, w powiecie rosieńskim na Żmudzi. Do szkoły średniej uczęszczał w Kiejdanach, a po jej ukończeniu rozpoczął studia lekarskie na uniwersytecie w Petersburgu. Uzyskawszy stypendium rządowe, mógł uczyć się w godnych warunkach. Dzięki temu w roku 1858 bez przeszkód uzyskał stopień lekarza z wyróżnieniem za wyniki w nauce – srebrnym medalem. Niemal natychmiast złożył dodatkowe egzaminy na stanowisko lekarza powiatowego i zaciągnął się w szeregi armii rosyjskiej.

Tak zwana druga lokata dyplomu lekarskiego dawała Kosińskiemu prawo wyboru miejsca stacjonowania. Zdecydował się na służbę w batalionie narewskim, stacjonującym wówczas w Warszawie. Właśnie z tej jednostki oddelegowano go z początkiem 1859 roku do wojskowego Szpitala Ujazdowskiego. Tu otrzymał stanowisko młodszego asystenta, które było równoznaczne z przyznaniem tzw. młodszej ordynatury. Latem złożył odrębny egzamin przed Radą Lekarską Królestwa Polskiego, która przyznała mu tytuł doktora medycyny. Dla Kosińskiego zaczął się czas intensywnej pracy. Okazał się on zręcznym i utalentowanym chirurgiem, czym szybko zyskał sobie uznanie przełożonych. Ponieważ ze wszystkich obowiązków wywiązywał się dobrze, zezwolono mu na podjęcie dodatkowej pracy w Katedrze Anatomii Opisowej Akademii Medyko-Chirurgicznej, którą kierował wówczas światowej sławy uczonej prof. Ludwik Maurycy Hirszfeld.

Początkowo zlecono Kosińskiemu wykonywanie prostych preparatów anatomicznych, w czym bardzo szybko doszedł do tak wielkiej wprawy, że w krótkim czasie stał się jednym z głównych preparatorów. W 1861 roku stanął do konkursu na stanowisko prosektora Katedry Anatomii, które to stanowisko otrzymał w rok później. (Kiedy Akademia Medyko-Chirurgiczna została przekształcona w Wydział Lekarski Szkoły Głównej, Kosiński utrzymał funkcję prosektora). W roku 1865 komendant Szpitala Ujazdowskiego – Kosiński nadal pozostawał w strukturach wojskowych – nakazał mu prowadzenie wykładów dla lekarzy wojskowych z zakresu anatomii topograficznej i chirurgii operacyjnej.

Rok później, dzięki stypendium, Kosiński mógł ruszyć w – jak się miało okazać – trzyletnią podróż za granicę. Odwiedził wówczas szereg klinik chirurgicznych i zakładów anatomii w Berlinie, Paryżu, Londynie, Edynburgu, Heidelbergu, Pradze i Wiedniu. W czasie wizyty w Berlinie przebywał także przez pewien czas w zakładzie anatomii patologicznej prowadzonym przez Rudolfa Virchowa. Pobyt w brytyjskich klinikach chirurgicznych był dla Kosińskiego lekcją zapamiętaną do końca życia. Zwłaszcza wysokie standardy higieny i ich wpływ na przebieg gojenia się ran pooperacyjnych na trwałe wryły się w jego pamięć. Po powrocie na ziemię ojczyste w roku 1868 otrzymał nominację na starszego asystenta, czyli ordynatora oddziału chirurgicznego Szpitala Ujazdowskiego, który to oddział liczył już wówczas ponad sto łóżek. Do pracy przystąpił z całą sumiennością, dużo operował i często publikował swoje obserwacje zarówno kliniczne, jak i te czynione w dziedzinie anatomii.

W roku 1868 Kosiński na łamach „Pamiętnika Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego” opublikował artykuł poświęcony skuteczności stosowania kwasu karbolowego w desmurgii. Nie był wprawdzie pierwszym, który dostrzegł skuteczność tzw. opatrunku Listera w zwalczaniu zakażeń okołoperacyjnych. Wcześniej Marian Wygrzywański, chirurg z Piotrkowa Trybunalskiego, starał się zainteresować środowisko lekarskie doniesieniami Listera, wskazując na bezwzględna

skuteczność tej metody opatrywania ran; nie znalazł jednak zupełnie zrozumienia. Dopiero doniesienie Kosińskiego wywołało żywą dyskusję wokół tego problemu, a nazwisko warszawskiego chirurga stało się głośnie. Sumienność w pracy, duża zręczność operacyjna, wreszcie łączenie jego nazwiska z rozpowszechnieniem się opatrunku listerowskiego czyniły z Kosińskiego naturalnego kandydata na stanowisko profesora chirurgii w Szkole Głównej. Profesurę nadzwyczajną wraz z katedrą chirurgii operacyjnej otrzymał w styczniu 1869 roku. W inauguracyjnym wykładzie do studentów zrywał z tradycją, biorącą swe początki od czasów średniowiecza, w której obowiązywała zasada – „Wykonałem operację, teraz niech Bóg cię uleczy”. Wedle Kosińskiego chirurg winien mówić: „Wykonałem operację i teraz będę cię leczyć”. Chirurgia bowiem nie jest li tylko rękoczynem sprawniej lub mniej sprawnie wykonanym, lecz częścią medycyny i nowoczesnego leczenia klinicznego.

Latem tego samego roku, kiedy w miejsce rozwiązanej Szkoły Głównej powołano do życia Cesarski Uniwersytet Warszawski, Kosiński otrzymał tytuł profesora nadzwyczajnego Kliniki Chirurgii Szpitalnej w Szpitalu Dzieciątka Jezus. Zbiegło się to z jego rezygnacją ze stanowiska ordynatora w Szpitalu Ujazdowskim, z którym przez tyle lat był związany. W osiem lat później, w 1877 roku, otrzymał profesurę zwyczajną, a w rok później, po śmierci prof. Polikarpa Girsztowta, objął Klinikę Chirurgiczną wydziałową w Szpitalu św. Ducha, którą kierował nieprzerwanie do roku 1899. Jeszcze w roku 1877 został mianowany naczelnym lekarzem nowo otwartego szpitala Rosyjskiego Czerwonego Krzyża, który mieścił się w pałacu Brühlowskim. Szpital ten przyjmował rannych żołnierzy, którzy walczyli podczas wojny z Turcją. W roku 1899 z powodów osobistych złożył rezygnację ze wszystkich pełnionych funkcji, w tym funkcji kierownika kliniki. Kosińskiemu został bowiem wytoczony proces o nieumyślne spowodowanie śmierci pacjentki na skutek pozostawienia w jamie brzusznej narzędzi chirurgicznych po operacji usunięcia torbieli jajnika. Kosiński operował wówczas w prywatnej klinice dr. Ignacego Solmana, który asystował mu podczas zabiegu. Tym, który podawał narkozę chloroformową, był Ludwik Zembrzuski, późniejszy profesor historii medycyny Uniwersytetu Warszawskiego. Sąd po parodniowej rozprawie uniewinnił lekarzy. Kosiński nie powrócił już jednak do nauczania akademickiego. Zmarł w Warszawie w 1914 roku.

Kosiński był postrzegany jako biegły i utalentowany operator. Wywodził się z rosyjskiej, a konkretnie petersburskiej szkoły, w której podczas nauczania kładziono nacisk na chirurgię topograficzną, czyli opartą na dużej liczbie ćwiczeń na zwłokach. Fakt, że kształcił się i zaczynał swoją karierę chirurga w czasach, gdy nie stosowano jeszcze zasad aseptycznych i antyseptycznych, a znieczulenie ogólne było wciąż wysoce niedoskonałe, powodował, że Kosiński należał do tego pokolenia chirurgów, dla którego liczyła się szybkość wykonywanego zabiegu, bezwzględne trzymanie się zasad obowiązującej techniki i ograniczenie pola operacyjnego do niezbędnego minimum. Tym zasadom Kosiński pozostawał wierny przez całe życie. Z równą atencją poświęcał się zabiegom o dużym znaczeniu i ryzyku, jak i tym zwykłym, rzec można – standardowym. Dbał o każdy szczegół, niekiedy do przesady. W jego klinice każdy chory musiał być wszechstronnie i drobiazgowo zbadany przed zakwalifikowaniem do operacji, a dokładny wywiad lekarski był podstawą do dalszej diagnostyki. Dzięki pedantyczności i konsekwencji Kosiński uzyskiwał doskonałe rezultaty w leczeniu, a jego nazwisko szybko stało się znane nie tylko w Warszawie. Najlepszym potwierdzeniem talentów chirurgicznych Kosińskiego niech będzie fakt, że w roku 1900 słynne The Royal College of Surgeons nadało mu członkostwo honorowe.

Nazwisko Kosińskiego jest kojarzone przede wszystkim z przełomowymi w polskiej chirurgii operacjami. W roku 1877 dokonał całkowitego usunięcia krtani z powodu choroby nowotworowej. Była to pierwsza taka operacja na ziemiach polskich, a dziesiąta w Europie. Siedem lat później, w roku 1884, Kosiński wykonał pierwszą u nas nefrektomię; w sumie do roku 1893 wykonał z sukcesem piętnaście operacji usunięcia nerki. Od 1885 roku zaczął resekować fragmenty jelit z powodu martwicy. W roku 1894 był ponownie pierwszym naszym lekarzem, który dokonał wycięcia tkanki płucnej. Rok 1896 przyniósł pierwszą splenektomię i pierwszą resekcję pęche-



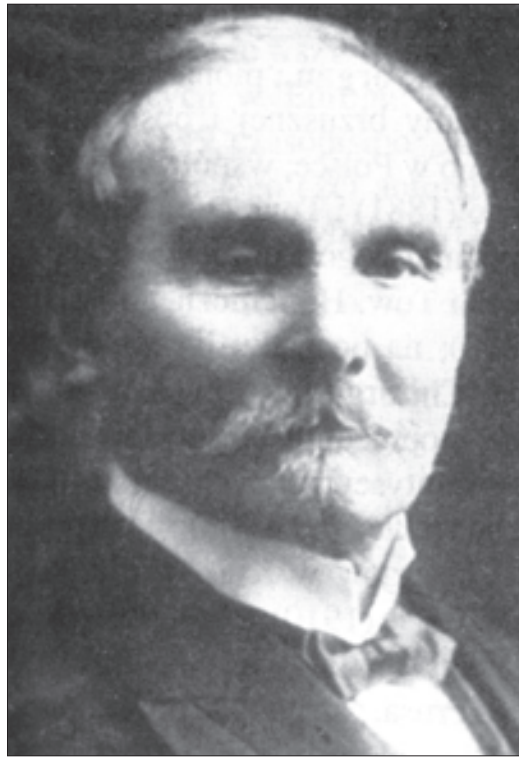
Ryc. 1.

Strona tytułowa pracy o nefrektomii

rzyka żółciowego. Rok później jako pierwszy w Polsce Kosiński dokonał nacięcia przelyku, żeby usunąć zeń ciało obce. W 1898 roku usunął guz mózgu posadowiony w okolicy bruzdy Rolanda. Miał także bardzo dobre rezultaty w operacjach plastycznych, a jego „koronna” operacją stała się laparotomia (do roku 1894 przeprowadził w sumie czterysta trzysta takich zabiegów).

Pod względem precyzji i kunsztu wykonywanych operacji był porównywany z największymi chirurgami tamtej doby. Nie wahał się podejmować przypadków trudnych, wprowadzając do swojej operatywy liczne modyfikacje i ciągle udoskonalając technikę zabiegową. Brakowało mu natomiast oryginalności w tworzeniu własnych rozwiązań problemów medycznych. Wytykano mu też oschłe i wyniosłe usposobienie. Powszechnie znana była także jego niechęć do dawania szansy samodzielnego wykonania zabiegu asystentom, którym pozostawało baczne przyglądanie się, jak operuje profesor. Kosiński nie miał bowiem przekonania co do faktycznych możliwości swoich uczniów, choć wychował całkiem liczne ich grono. Wśród nich byli między innymi: R. Bukowski, A. Gabszewicz, W. Horodyński, L. Kryński i W. Matlakowski. Jeśli chodzi o teoretyczne podstawy chirurgii i technik zabiegowych, to bez wątpienia mógł nauczyć wiele, praktyczne umiejętności trzeba było jednak zdobywać samemu. Podkreślano też, że nie zadbał o wykształcenie i właściwe przygotowanie następcy. Dość otwarcie wątpił, by ktokolwiek z jego asystentów był godzien objąć po nim schedę w klinice uniwersyteckiej.

Z władzami rosyjskimi pozostawał w dobrych stosunkach. Miał ich pełne zaufanie, którego nigdy nie zawiódł. Dzięki temu mógł uzyskać fundusze na budowę dwóch nowych sal operacyjnych w swojej klinice. Zdobywał też niemałe pieniądze na wyposażenie kliniki w narzędzia i aparaturę. Chętnie udzielał się w różnych organizacjach powstających wysiłkiem warszawskiego środowiska lekarskiego. W roku 1897 został wybrany na wiceprezesa Towarzystwa Doraznej Pomocy Lekarskiej czyli Pogotowia Ratunkowego w Warszawie. Pełnił też funkcję prezesa ufundowanego przez dr. Józefa Polaka Warszawskiego Towarzystwa Higienicznego.



Ryc. 2.

Profesor Julian Kosiński (1833–1914)

To właśnie za sprawą jego starań doszło do powstania Instytutu Higieny Dziecięcej Lenwala i ogrodów im. Raua. Był też Kosiński współzałożycielem Warszawskiego Towarzystwa Naukowego. Został zapamiętany między innymi jako współtwórca Towarzystwa Akcyjnego „Kolonія Zdrowotna dla Dzieci Słabowitych” w Brzegach pod Otwockiem. Był również wieloletnim konsultantem w prywatnej klinice chirurgicznej dr. Ignacego Tomasza Solmana.

LEON KRYŃSKI

(1866–1937)

Andrzej Borówka, Roman Sosnowski



Leon Kryński urodził się 20 lutego 1866 roku w Warszawie. W 1883 roku ukończył warszawskie VI Gimnazjum Filologiczne. Za bardzo dobre wyniki w nauce przyznano mu pierwszą nagrodę i odznaczono go srebrnym medalem. Studia lekarskie odbył na rosyjskim Cesarskim Uniwersytecie Warszawskim. Jako student pracował przez trzy lata w Zakładzie Anatomii Patologicznej pod kierunkiem prof. Włodzimierza Brodowskiego.

Studia medyczne ukończył w 1889 roku, po czym został zatrudniony w I Klinice Chirurgicznej, kierowanej przez wybitnego chirurga prof. Juliana Kosińskiego. Pod jego kierunkiem Kryński pracował przez rok. W 1890 roku przyjął propozycję Ludwika Rydygiera i przeniósł się do Krakowa. Stopień doktora wszech nauk lekarskich Uniwersytetu Jagiellońskiego otrzymał w 1891 roku, po czym przez kolejne pięć lat był asystentem etatowym L. Rydygiera. W tym czasie odbył kilka stażów za granicą, między innymi u Roberta Kocha – najwybitniejszego bakteriologa przełomu XIX i XX wieku, u Ernesta Bergmanna, który zapoznał go z zasadami aseptyki wprowadzanymi wówczas do chirurgii, a także u Feliksa Guyona – pioniera i twórcy urologii jako odrębnej dyscypliny chirurgicznej. Leon Kryński habilitował się na Uniwersytecie Jagiellońskim w 1896 roku na podstawie rozprawy *O chłoniakach (Lymphangiomata). Badania kliniczne i histopatologiczne*.



Ryc. 1.

Leon Kryński – obraz olejny pędzla Leona Wyczółkowskiego, około 1902 r.



Ryc. 2.

Leon Kryński w todzie profesora Uniwersytetu Jagiellońskiego – pedzla Leona Wyczółkowskiego, 1901 r.

Nominację na stanowisko profesora nadzwyczajnego Uniwersytetu Jagiellońskiego otrzymał w 1901 roku. Rok później stał się współwłaścicielem „Gazety Lekarskiej”. W 1904 roku przystąpił do konkursu na stanowisko ordynatora oddziału urologii Szpitala św. Ducha w Warszawie, jednak funkcję tę powierzono Adamowi Mincerowi. Wobec tego Kryński nadal pracował w Krakowie. Do Warszawy powrócił na stałe w 1908 roku, aby objąć stanowisko ordynatora, o które wcześniej się ubiegał. Zajmował je do roku 1912. W kolejnym roku utworzył Pracownię Medycyny Doświadczalnej z oddziałem chirurgicznym, który prowadził do 1918 roku.

W czasie I wojny światowej, od 1914 roku, był zastępcą naczelnego lekarza Wojskowego Szpitala Miejskiego dla Rannych i starszym ordynatorem oddziału chirurgicznego tego szpitala. W 1915 roku, po zajęciu Warszawy przez Niemców, został członkiem Komitetu Uniwersyteckiego, kierowanego przez Józefa Brudzińskiego. Komitet w krótkim czasie doprowadził do reaktywowania polskiego Uniwersytetu Warszawskiego. Kryński, będąc jednym z organizatorów Wydziału Lekarskiego UW, został w 1915 roku kierownikiem oddziału przygotowawczo-lekarskiego, a później jego dziekanem. Również wtedy powierzono mu stanowisko profesora w Katedrze i Zakładzie Anatomii Opisowej. Pełniąc te funkcje, nauczał studentów anatomii topograficznej, anatomii układu moczowo-płciowego oraz chirurgii operacyjnej. Po upływie kolejnych trzech lat, w 1918 roku, utworzono na UW dwie odrębne kliniki chirurgii. Kryński został kierownikiem jednej z nich – I Katedry i Kliniki Chirurgii, która mieściła się w prawym skrzydle pierwszego pawilonu Szpitala Dzieciątka Jezus w Warszawie. Kierował nią przez rok. W 1919 roku otrzymał tytuł profesora zwyczajnego. W tym samym roku, mając pięćdziesiąt trzy lata, zor-

ganizował Zakład Chirurgii Operacyjnej i Anatomii Topograficznej, który następnie prowadził przez dwanaście lat. Gdy wybuchła wojna polsko-bolszewicka, zgłosił się ochotniczo do wojska, otrzymał stopień pułkownika i został szefem oddziału chirurgicznego Szpitala Ujazdowskiego w Warszawie. Po wojnie wrócił do Zakładu Chirurgii Operacyjnej i Anatomii Topograficznej i kierował nim do końca swojej aktywności zawodowej, który przypadł na 1931 rok. Zmarł sześć lat później, w wieku siedemdziesięciu jeden lat – 8 października 1937 roku. Spoczywa na Cmentarzu Powązkowskim w Warszawie.

Leon Kryński należał do licznych towarzystw naukowych. Do wielu z nich przyjęto go w uznaniu jego zasług i bogatego dorobku. Był jednym z członków założycieli Towarzystwa Naukowego Warszawskiego (powstało w 1907 roku), a w 1913 roku został jego wiceprezesem – stanowisko to obejmował przez dwanaście lat. W latach 1928–1931 pełnił funkcję prezesa Towarzystwa Chirurgów Polskich (założonego w 1889 roku) i był przewodniczącym dwóch kolejnych – XXIV i XXV – Zjazdów Chirurgów Polskich. Ponadto uczestniczył w kongresach chirurgicznych za granicą, między innymi w Madrycie, Nowym Jorku i Londynie. Na wielu zjazdach chirurgicznych wygłaszał referaty i wykłady oraz brał udział w dyskusjach. Tematy jego wystąpień dotyczyły między innymi technik chirurgicznych, chirurgii onkologicznej i urazowej, urologii oraz metod znieczulania chorych do operacji.

Leon Kryński był autorem dużej liczby prac naukowych, opublikowanych w czasopismach medycznych. Pierwsza jego praca, napisana jeszcze w czasie studiów pod kierunkiem prof. W. Brodowskiego, zatytułowana *O przyczynach ostrych zapaleń ropnych*, została nagrodzona przez Wydział Lekarski złotym medalem. Większość jego opublikowanych prac dotyczy chirurgii, urologii i ortopedii. Wiele z nich ma niewątpliwy walor oryginalności, a niektóre zawierają racjonalną krytykę ogólnie przyjętych w tamtym czasie poglądów i opinii.



Ryc. 3.
Leon Kryński w czasie wykładu

Wśród artykułów poświęconych traumatologii na uwagę zasługuje rozprawa pt. *Nowy sposób opatrywania złamań obojczyka*, w której poddawszy krytyce dwie najpopularniejsze w owym czasie metody unieruchomienia barku – Dessaultta i Velpeau – Leon Kryński przedstawił własną metodę i dowiódł, że pozwala ona lepiej zreponować i unieruchomić odłamy obojczyka od wymienionych metod.

Dominującą tematyką prac Leona Kryńskiego jest chirurgia jamy brzusznej. W pracy dotyczącej przyczyn zapalenia otrzewnej wyróżnił następujące możliwe powody: (1) przebicie ściany przewodu pokarmowego (np. wskutek pęknięcia wrzodu żołądka, zapalenia wyrostka robaczkowego, urazu), (2) choroby narządów jamy brzusznej bez przerwania ciągłości ich ściany (np. zapalenie pęcherzyka żółciowego, niedrożność jelit), (3) zmiany zapalne narządów znajdujących się poza jamą brzuszną (np. zapalenie narządów klatki piersiowej lub kręgosłupa bądź kości miednicy), (4) zapalenie gruźlicze oraz (5) zapalenie samoistne. Kryński napisał w 1894 roku, że wykonanie laparotomii jest konieczne, jeśli objawy wskazują na zapalenie otrzewnej – operację trzeba wy-

konać „dla usunięcia przyczyny pierwotnej i usunięcia peritonitu”. W artykule pt. *Stwardnienie krezki (mesenteritis fibrosa) jako postać kliniczna* opisał nową, dostrzeżoną przez siebie jednostkę chorobową, będącą – jak to określił – następstwem „włóknistego zapalenia otrzewnej ograniczonego do krezki”, które prowadzi do upośledzenia perystaltyki jelita. Kryński zaproponował jej leczenie chirurgiczne polegające na przywróceniu drożności jelita przez wytworzenie zespolenia omijającego – entero-enterostomii. Inną pracę poświęcił najtrudniejszej w owym czasie operacji jelitowej: doszczętnemu usunięciu okrężnicy. Skrytykował w niej powszechnie wówczas stosowaną dwuczasiową operację Mikulicza i propagował własny sposób polegający na jednoczesnym usunięciu jelita grubego i odtworzeniu ciągłości przewodu pokarmowego. W artykule na temat chirurgicznego leczenia guzów jelita grubego podkreślił, że w przypadku niedrożności jelita spowodowanej nowotworem zawsze należy na wstępie wytworzyć odbył sztuczny, a w drugim etapie jelito objęte guzem. Jego rozprawa pt. *Etyologia raka w świetle badań najnowszych* była pionierskim w literaturze polskojęzycznej krytycznym opracowaniem teorii dotyczących patogenyzy nowotworów złośliwych.

Szczególne miejsce w dorobku naukowym L. Kryńskiego zajmuje rozprawa *O leczeniu wynicowania pęcherza moczowego (ectopia vesicae). Przyczynek do chirurgii moczowodów*. Dotyczy ona sposobu postępowania w przypadku jednej z najcięższych wad dolnych dróg moczowych, polegającej na braku przedniej ściany pęcherza i części przedniej ściany brzucha od spojenia łonowego do poziomu nieistniejącego pępka oraz na niedorozwoju cewki moczowej. U osób dotkniętych tą wadą (*bladder exstrophy*) dolną część powłoki brzucha stanowi tylna ściana pęcherza moczowego z trójkątem pęcherzowym i znajdującymi się w jego obrębie ujściami moczowodów, przy czym trójkąt łączy się z płytą cewkową, którą stanowi tylna ściana cewki moczowej (wierzchniactwo – *epispadiasis*), biegnąca u płci męskiej na przedniej powierzchni zniekształconego prącia, a u płci żeńskiej na przedniej powierzchni okolicy łonowej między rozdzielonymi połowami łechtaczki. Wynicowaniu pęcherza, zwanemu obecnie zespołem wynicowania i wierzchniactwa (*bladder exstrophy and epispadias complex*), towarzyszy brak spojenia łonowego – odległość między przyśrodkowymi brzegami gałęzi łonowych kości łonowych i gałęzi łonowych kości kulszowych jest różna, a stopień rozsunęcia na boki tych elementów kostnych zależy od stopnia niedorozwoju pęcherza i cewki. Operacje rekonstrukcyjne stosowane w przypadku tej wady były przez wiele lat nieskuteczne. Dopiero w ostatnich latach opracowano skomplikowane techniki rekonstruowania pęcherza, cewki moczowej i aparatu zwieraczowego cewki oraz kości miednicy, pozwalające skutecznie – choć nie u wszystkich chorych – odtworzyć ciągłość dolnych dróg moczowych, a nawet sprawić, by pacjent ponownie mógł trzymać mocz.

W tamtych czasach nie umiano naprawić zespołu wynicowania i wierzchniactwa, choć podejmowano ambitne próby w tym kierunku. Dzisiaj wiadomo, że musiały być one z góry skazane na niepowodzenie. Wobec tego, aby wyeliminować wszelkie niedogodności (np. nietrzymanie moczu) i niebezpieczeństwa (stałe zakażenie wynicowanego pęcherza oraz ryzyko powstania w nim raka płaskonabłonkowego wskutek stałego drażnienia jego błony śluzowej – początkowo nie zdawano sobie sprawy z ryzyka nowotworzenia w obrębie pęcherza wynicowanego) związane z istnieniem tej wady, wykonywano operacje mające na celu odprowadzenie moczu z moczowodów do jelita grubego, aby stworzyć taki stan, w którym chory oddaje mocz przez odbył i kontroluje oddawanie moczu dzięki zwieraczowi odbytu. Jedną z takich operacji było zespolenie moczowodów z esicą. Jednak połączenie dróg moczowych z dolnym odcinkiem przewodu pokarmowego sprzyjało zakażeniu nerek powstającemu na drodze wstępującej. Kryński stwierdził, że okolicznością sprzyjającą temu powikłaniu jest cofanie się zawartości jelita grubego do górnych dróg moczowych (*refluxus sigmoideo-ureteralis*). Aby mu zapobiec, opracował metodę przeciwdziałowego wszczepiania moczowodów do esicy. Polegała ona na niepełnościennym nacięciu od zewnątrz ściany jelita w kształcie litery V i na odpreparowaniu trójkątnego płata błony surowiczej i mięśniowej od błony śluzowej. U szczytu płata wytwarzano niewielki otwór w błonie śluzowej, aby z jego brzegami zespolić brzegi kikuta moczowodu i po tym końcowy odcinek moczowodu pokryć płatem. Ostatecznie ten fragment moczowodu biegł między warstwami ściany jelita i od

światła jelita oddzielony był błoną śluzową, a od zewnątrz – błoną mięśniową i surowiczą. Koncepcja Kryńskiego okazała się zbieżna z wprowadzonymi później zasadami przeciwdziałającego wszczepienia moczowodów.

Kryński opublikował własną metodę uretero-sigmoidostomii w końcu XIX wieku. Metodę opartą na tej samej koncepcji, co metoda Kryńskiego, przedstawił po upływie kilkunastu lat Ronald C. Coffey, wybitny urolog amerykański. Coffey nie powołał się w pracy, w której opisał technikę i wyniki uretero-sigmoidostomii, na odpowiedni artykuł Kryńskiego – prawdopodobnie dlatego, że go nie znał. Mimo tego, że Amerykanin opisał technikę przeciwdziałającej uretero-sigmoidostomii później niż Kryński, powszechnie przypisuje się jej jego nazwisko, a nie nazwisko polskiego badacza. Uretero-sigmoidostomia nie jest obecnie metodą wykorzystywaną do nadpęcherzowego odprowadzenia moczu, ponieważ mimo mechanizmu przeciwdziałającego stwarza zbyt duże niebezpieczeństwo wstępującego zakażenia dróg moczowych, a także umożliwia wystąpienie zaburzeń wodno-elektrolitowych wskutek wchłaniania do krwi składników moczu przez jelito.

Oprócz nowatorskiej metody wszczepienia moczowodów do esicy Leon Kryński opisał wiele innych sposobów chirurgicznego leczenia chorób narządów układu moczowo-płciowego; wśród nich oryginalny, choć krytykowany przez innych, sposób korygowania zmiany położenia pęcherza moczowego powstającej w następstwie przeszkody, którą stanowi stercz powiększony wskutek rozrostu łagodnego. Ponadto zauważył, że wytrzebienie (wycięcie jąder) może być metodą zapobiegania powiększaniu się stercza występującego wraz ze starzeniem się mężczyzny – związek między wpływem testosteronu i wystąpieniem łagodnego rozrostu stercza udowodniono znacznie później. Inną dziedziną zainteresowań naukowych i klinicznych Kryńskiego była gruźlica urogenitalna, a zwłaszcza gruźlica dróg nasiennych. Kryński propagował jej leczenie chirurgiczne, polegające na wycięciu zmienionego najądrza i zachowaniu niezmienionego jądra.

Ważnym elementem dorobku Leona Kryńskiego jest *Słownik lekarski polski*, opracowany wspólnie z profesorami Uniwersytetu Jagiellońskiego – Tadeuszem Browiczem, Stanisławem Ciechanowskim i Stanisławem Domańskim. Dzieło to, napisane z polecenia Towarzystwa Lekarskiego Krakowskiego, przyczyniło się do ustalenia poprawnego polskiego słownictwa lekarskiego.

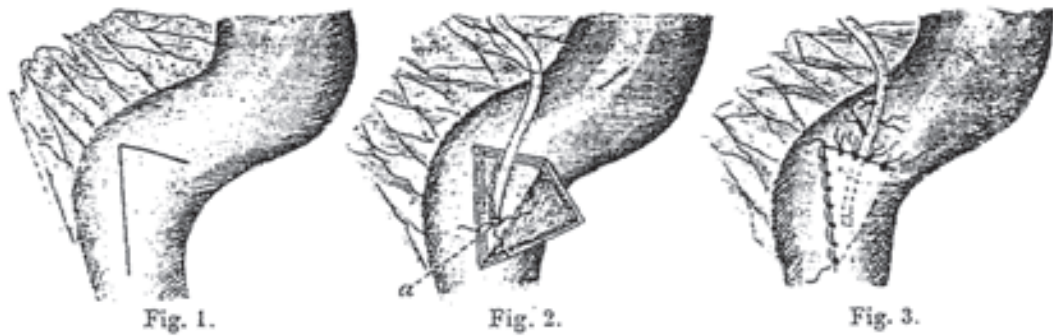
Kryński był ponadto autorem rozdziału o układzie moczowym w podręczniku histologii H.Fr. Hoyera i L. Dydyńskiego, dwóch monografii o chłoniakach, a także wspomnień o Ludwiku Pasteurze i Ludwiku Rydygierze, swoim największym mistrzu. Bibliografia prac naukowych L. Kryńskiego, które ukazały się drukiem w latach 1889–1921, obejmuje czterdzieści jeden pozycji, z których trzy zostały opublikowane na łamach medycznych czasopism niemieckich.

Leon Kryński był wybitnie utalentowanym chirurgiem, niezwykle twórczym naukowcem i znakomitym nauczycielem akademickim. Wykształcił wielu chirurgów i urologów. Był nie tylko lekarzem praktykiem, lecz także świet-



Ryc. 4.

Strona tytułowa artykułu L. Kryńskiego nt. techniki wszczepiania moczowodów do esicy



Ryc. 5.

Oryginalne ryciny ilustrujące technikę uretero-sigmoidostomii opracowaną przez L. Kryńskiego

nym polemista, żywo reagującym na ważne problemy zawodowe i społeczne polskiej medycyny. Dzięki swoim ogromnym osiągnięciom na polu chirurgii, urologii, traumatologii i patologii zajął ważne miejsce w gronie wielkich chirurgów-naukowców końca XIX i początku XX wieku, nie tylko w Polsce, ale także w Europie i na świecie. Postać Leona Kryńskiego jest przykładem znakomitego lekarza, uczonego, społecznika i patrioty, który – wraz z wieloma innymi – podjął trud wychowania młodego pokolenia w ciężkich warunkach zaborów, odbudowy polskiego wyższego szkolnictwa medycznego po I wojnie światowej i działania na rzecz szybkiego doprowadzenia warszawskiej medycyny do poziomu europejskiego. Mimo bogatego dorobku naukowego i zawodowego oraz wysokiej pozycji w świecie chirurgicznym i akademickim był osobą skromną i godną.

Bardzo dziękujemy Rodzinie Profesora Leona Kryńskiego, w szczególności Wojciechowi Kryńskiemu, za pomoc w opracowaniu tekstu i zdjęcia.

FRANCISZEK KRZYSZTAŁOWICZ

(1868–1931)

Sławomir Majewski, Stefania Jabłońska



Franciszek Krzysztalowicz, jeden z najwybitniejszych polskich dermatologów, zaliczany do europejskiej czołówki dermatologicznej, urodził się w Krakowie w 1868 roku. Jego działalność przypadła na niezwykle trudny okres porozbiorowy. Kraków znalazł się wówczas w wielonarodowym zaborze austriackim, w którym Słowianie byli licznie reprezentowani, przepisy narodowościowe odznaczały się stosunkową łagodnością, a Polacy nie byli szczególnie prześladowani. Pomimo znanej z życia i z dzieł Kafki bezmyślnej, a często wręcz brutalnej biurokracji, w Galicji panowała względna tolerancja, toteż nauka i kultura mogły się tam rozwijać swobodniej niż w zaborze rosyjskim czy pruskim, gdzie nieprzerwanie toczono boje o zachowanie polskości.

Studia lekarskie Franciszek Krzysztalowicz odbył na Uniwersytecie Jagiellońskim. Po ukończeniu ich w 1892 roku rozpoczął działalność w krakowskim Szpitalu św. Łazarza, na terenie którego w 1863 roku utworzono pierwszą w Polsce klinikę dermatologiczną. Prowadził ją uczeń Ferdynanda Hebry prof. Antoni Rosner, który jako pierwszy w Krakowie uzyskał habilitację z dermatologii i wenerologii; wykładali w niej znakomici dermatolodzy, m.in. Władysław Reiss. Rolę uniwersytetu spełniała Szkoła Główna, po sześciu latach działalności przemianowana na Cesarski Uniwersytet Warszawski, do którego niechętnie uczęszczali polscy studenci. W 1916 roku działał tu pochodzący z Rostowa nad Donem prof. Piotr Nikolski, który opisał tzw. objaw Nikolskiego w pecherzycy.

Dalsze wykształcenie Franciszek Krzysztalowicz zdobywał w najlepszych zagranicznych ośrodkach dermatologicznych: w 1899 roku w Hamburgu u słynnego prof. Unny, w latach 1901–1904 w czasie okresowych pobyków w Paryżu w Hôpital Saint-Louis u najwybitniejszych dermatologów francuskich: Hallopeau, Dariera i Fourniera, a u prof. Sabourauda rozpoczął badania nad grzybicami skóry. Jego zainteresowania histologią chorób skóry zostały w 1900 roku uwieńczone prestiżową nagrodą Paula Gersona Unny za badania elastyny i zmian zwyrodnieniowych skóry.

Najważniejsze prace Franciszka Krzysztalowicza dotyczyły morfologii krętka bladego. Opublikowano je w szczytowym okresie zainteresowania tym problemem, wkrótce po odkryciu krętka bladego przez Schaudinna i Hoffmanna, poprzedzonym wieloma niepowodzeniami i nieudanyymi próbami wielu badaczy. Znakomite prace Krzysztalowicza, oparte na rozmaitych technikach barwienia i obserwacji ruchów krętków, były przygotowywane wraz z biologiem Siedleckim już w 1905 roku (ukazały się także w monografii *Morfologia krętka bladego* wydanej w 1908 roku w Paryżu).

W 1906 roku Krzysztalowicz został tytularnym profesorem przy Katedrze Dermatologii Uniwersytetu Jagiellońskiego, gdzie prowadził wykłady z histologii i bakterjologii skóry. Zajmował się histopatologią i histogenezą zmian skórnych, wypryskiem i chorobami bakteryjnymi, a głównie związkami zmian skórnych i ogólnoustrojowych. Poszukiwał czynników etiologicznych i patogenetycznych chorób skóry, nie opierając się wyłącznie na morfologii, choć pochodził przecież ze słynnej szkoły morfologicznej Hebry. Opisał zmiany łojotokowe w wyprysku, objawy wypryskowe towarzyszące prurigo, podkreślając rolę czynników wewnątrzustrojowych. Jego zainteresowania nie ograniczały się do syfilidologii, choć w tej właśnie dziedzinie miał najważniejsze osiągnięcia.

Po śmierci prof. Władysława Reissa w 1916 roku Krzysztalowicz został kierownikiem kliniki. W Krakowie pozostawał do 1919 roku, kiedy uzyskał nominację na pierwszego kierownika nowo utworzonej Kliniki Uniwersytetu Warszawskiego. Pracę w Warszawie rozpoczął od przebudowy tej placówki na terenie dawnych Koszar Carskich.

W Warszawie cieszył się wielkim uznaniem, w 1920 roku został wiceprezesem Polskiej Akademii Nauk Lekarskich i członkiem Polskiej Akademii Umiejętności. W tym samym roku został także współzałożycielem Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego i jego wiceprezesem, a w latach 1927–1930 prezesem. W latach 1924–1925 był rektorem Uniwersytetu Warszawskiego. W 1928 roku, przy współudziale prof. Sambergera z Pragi, założył Związek Dermatologów Słowiańskich, w skład którego wchodziły kraje o wysokim poziomie dermatologii – Jugosławia, Bułgaria, Czechosłowacja. Pierwszy kongres związku, który odbył się w 1929 roku w Warszawie, cieszył się dużą frekwencją. Jednakże po kilku zjazdach i zebraniach związek zarzucił działalność.

Dużym wyróżnieniem było powołanie Krzyształowicza do jedenastoosobowego Międzynarodowego Komitetu Ligi Towarzystw Dermatologicznych oraz członkostwo honorowe w sześciu towarzystwach dermatologicznych, w tym w prestiżowym Towarzystwie Francuskim. Wyrazem uznania dla jego pozycji naukowej było wyznaczenie mu miejsca obok króla na Międzynarodowym Kongresie w Kopenhadze w 1930 roku, na którym w szczególny sposób uhonorowano jego i prof. Mieszczerskiego z Moskwy.

Wysoka pozycja Krzyształowicza w świecie przyczyniła się w dużej mierze do promocji warszawskiej Kliniki Dermatologicznej, która zyskiwała coraz większe uznanie. Jednak sytuacja w samej klinice był dość niezwykła: z jednej strony status prof. Krzyształowicza jako jej kierownika, z drugiej ogromny autorytet kliniczny Bernhardta – ordynatora słynnego Szpitala św. Łazarza, który wprawdzie nie posiadał tytułu naukowego, ale był wielkiej klasy klinicystą, autorem dosko-



Ryc. 1.
Portret prof. Franciszka Krzyształowicza autorstwa Witkacego

nałych podręczników i szeregu specjalistycznych prac. Zasłynął przy tym z polemik naukowych, a jego wystąpienia były wyczekiwane z największą ciekawością i cieszyły się dużym uznaniem. Był ogromnie popularny wśród lekarzy i chorych, zajmował się głównie problemami praktycznymi, zwłaszcza leczenia. Natomiast Krzyształowicza interesowały problemy bardziej teoretyczne, ogólne, np. bardzo aktualne w owym czasie metody wykrywania krętka błędnego i różnicowania z innymi krętkami.

Oceniając dokonania prof. Krzyształowicza, należy również podkreślić jego zainteresowanie sprawami społecznymi. Od 1911 roku interesował się radioterapią i wspierał budowę Instytutu Radowego w Warszawie. Pomagał także studentom jako prezes polskiej filii YMCA (Young Mens Christian Association). Jego główną międzynarodową działalnością były wysiłki zmierzające do integracji Słowian, co miało stać się załączkiem szerszej integracji europejskiej.

Duża część ówczesnych dermatologów widziała konieczność porozumiewania się i integracji narodów słowiańskich – lekarzy i ludzi nauki. Podejmowane próby powołania Związku Słowian, organizowania Zjazdów i Kongresów Słowiańskich napotykały ogromne trudności komunikacyjne, gdyż nie było wspólnego języka. Ustalano, że prace będą wygłaszane i drukowane w ojczystym języku każdego autora. Chodziło głównie o problemy ambicjonalne – Słowianie czuli się niedowartościowani, dlatego że Niemcy i Francuzi nie cytowali ich prac. Jedynym wspólnym językiem rozdrobnionych narodów słowiańskich był język niemiecki, wówczas międzynarodowy, zrozumiały dla wszystkich, jednak ze względów politycznych nie uzyskano zgody na posługiwanie się nim w pracach. Po wielu dyskusjach ustalono, że pismo związku będzie ukazywać się w języku francuskim, co nie mogło być zaakceptowane głównie przez lekarzy praktyków. I tak stale ponawiane wysiłki Słowian, dążących do zjednoczenia, po kilku zjazdach spełzły na niczym; wybuch II wojny światowej postawił im ostateczny kres, przerywając jakąkolwiek dalszą współpracę. Dopiero po doświadczeniach wojennych i okupacyjnych wznowiono starania o integrację, lecz już nie tylko Słowian, a globalizacja i internet rozwiązały problem.

Wraz ze śmiercią prof. Krzyształowicza w 1931 roku zakończyła się rywalizacja między dwoma wielkimi dermatologami. Pod nowym kierownictwem Mariana Grzybowskiego klinika zyskała olbrzymi autorytet, z którym już nikt – nawet spośród wybitnych uczniów Bernhardta – nie mógł się równać. Rywalizację zastąpiła *entente cordiale*, a doskonali dermatolodzy ze szkoły Bernhardta – jak prof. Ludwik Kwazebard, Bogdan Michałowski, prof. W. Bruner i inni – uzyskali stopnie naukowe.

Dalsze, można by rzec – pośmiertne – dzieje Franciszka Krzyształowicza dopisało życie. Po wojnie jego rodzina znalazła się w bardzo trudnych warunkach finansowych. Jedynym wyjściem była sprzedaż cennych obrazów z jego zbiorów. Najcenniejsze portrety profesora, stworzone przez samego Witkacego, chcieliśmy pozostawić w klinice. Ogromnym wysiłkiem udało się zakupić obrazy, a rodzina uzyskała niezwykle ważną dla niej pomoc materialną. Obrazy te stanowią dziś cenną spuściznę po wielkim profesorze, a równocześnie cenną kolekcję dzieł Witkacego.

**ALEKSANDER ANTONI LE BRUN
(LEBRUN)**

(1803–1868)

Władysław Lejman



Aleksander Le Brun urodził się 12 maja 1803 roku w Warszawie, w rodzinie o proveniencji francuskiej, od stu lat osiadłej w Polsce. Jego ojciec Tomasz był siostrzeńcem Piotra Dufoura, słynnego w czasach Zygmunta Augusta właściciela drukarni, matką Bernarda Adelajda z domu Demimuid. Aleksander miał dwóch starszych braci: Tomasza, sekretarza stanu przy Radzie Administracyjnej Królestwa Polskiego, oraz Piotra, oficera wojska polskiego, a w późniejszych latach artystę malarza. Ich matka owdowiała, gdy Aleksander miał dwa lata i powtórnie wyszła za mąż za Antoniego Leszniowskiego, redaktora „Gazety Warszawskiej”, który zadbał o odpowiednie wychowanie i wykształcenie swoich pasierbów.

Aleksander rozpoczął edukację w domu, następnie został oddany do konwiktu XX pijarów na Żoliborzu, a w 1820 roku rozpoczął studia medyczne na Królewskim Uniwersytecie Warszawskim. Młody Le Brun okazał się utalentowanym i gorliwym studentem. W 1822 roku za pracę konkursową pt. *O źródle soków krażących w ciele zwierzęcym, sile i sposobie krażenia, odmianach w biegu i ich naturze* otrzymał na Wydziale Lekarskim „mały medal złoty”. Rok później przyznano mu „złoty medal większy” za rozprawę pt. *W przypadku znalezienia nowonarodzonego dziecięcia nieżywego, jakie zachodzą okoliczności, na które lekarz prawny szczególną uwagę zwrócić powinien, aby się mógł dostatecznie przekonać nie tylko, czyli dziecko żywe lub nieżywe na świat przyszło; ale oraz czyli przypadkowo lub z czyjejkolwiek bądź winy utraciło życie, jeżeli takowego są obecne ślady*. Dnia 18 października 1824 roku Le Brun ukończył studia ze stopniem magistra medycyny i chirurgii, i już wówczas postanowił poświęcić się chirurgii, której podstawy przekazywał mu na uniwersytecie prof. Andrzej Dybek.

Dzięki ojczymowi, który nie skąpił pieniędzy na wykształcenie pasierba, Le Brun mógł podjąć dalsze studia w Paryżu, do którego przybył w styczniu 1825 roku. Sumiennie uczęszczając zarówno do terapeutycznych, jak i chirurgicznych klinik francuskich, poznał wówczas takich luminarzy ówczesnego świata lekarskiego, jak René Laënnec, Philibert-Joseph Roux, Guillaume Dupuytren, Jacques Lisfranc, Dominique Larrey i wielu innych. W połowie 1826 roku Le Brun udał się do słynnej przed laty szkoły lekarskiej w Montpellier, na południu Francji, a po drodze odwiedził Lyon, Grenoble i Tulon. Chwalebny owocem paryskich studiów Le Bruna była dysertacja na stopień doktora medycyny i chirurgii pt. *Essai médicale sur la plique polonaise*, obroniona 30 marca 1827 roku. Stopień ten został potwierdzony przez Radę Lekarską Królestwa Polskiego w 1838 roku.

Uzyskawszy doktorat, Le Brun udał się do Londynu, gdzie odwiedził liczne ośrodki lecznicze. Następnie wyruszył w podróż powrotną do Warszawy, zatrzymując się po drodze w Brukseli, Kolonii, Dreźnie, Berlinie i Krakowie. Warto odnotować, że w Berlinie przebywał na Klinice Jana Nepomucena Rusta, który w latach 1803–1808 był profesorem chirurgii w uniwersyteckiej klinice krakowskiej, a którego miejsce w klinice w 1831 roku objął jego wybitny uczeń Ludwik Bierkowski (1801–1860). Po powrocie do Warszawy w styczniu 1828 roku Le Brun z powodzeniem rozpoczął prowadzenie prywatnej praktyki lekarskiej; do stolicy dotarły już wieści o jego zdobytej za granicą biegłości chirurgicznej.

O lekarskim powołaniu Le Bruna najlepiej świadczy to, że praktykując w swoim mieszkaniu na Krakowskim Przedmieściu, codziennie w godzinach między siódmą a ósmą rano, bezpłatnie udzielał ubogim pacjentom porad lekarskich i chirurgicznych. Szersze możliwości działania otworzyły się przed Le Brunem, gdy 29 sierpnia 1828 roku został bezpłatnym lekarzem Oddziału Chirurgicznego i Wariatów w Szpitalu Generalnym, zwanym Szpitalem Dzieciątka Jezus. Było to dlań prawdziwe wyzwanie. Lekarze w owych czasach stronili od pracy w szpitalu, która postrzegana była jako zajęcie niższej kategorii. Szpital był w rękach kościelnych, zarządzał nim

ksiądz Stanisław Grzankowski, rektor zgromadzenia XX misjonarzy, który wraz z siostrami miłosierdzia podejmował wszelkie decyzje. Działalność szpitala miała charakter przede wszystkim dobroczynny i społeczny: zajmowano się tam wychowaniem sierot, podrzutkami, prowadzono przytułek dla kalek i starców, oddział położniczy, wreszcie szkołę akuserek. Obeznanym z wysoko rozwiniętą medycyną francuską Le Brun, wiedząc, jaką rolę winno pełnić właściwie zorganizowane szpitalnictwo, postanowił zmienić ten anachroniczny stan i zreformować oddział chirurgiczny. Rozpoczął codzienne obchody sal chorych, wprowadził dokumentację obserwacji lekarskich, co było absolutną nowością, od siostr zakonnych przejął przepisywanie leków i wydawanie zleceń. Posługując się własnymi narzędziami, wykonywał również skomplikowane operacje.

Szpitalną karierę Le Bruna przerwał wybuch powstania listopadowego. Początkowo został oddelegowany do Szpitala Sapieżyńskiego (24 listopada 1830 – 6 października 1831), a następnie Rada Najwyższa Narodowa mianowała go lekarzem pułkowym Gwardii Narodowej Warszawskiej 23 stycznia 1831 roku. Gdy w Królestwie wybuchła cholera, Le Brun został kierownikiem szpitala zakaźnego w Mieni. 19 czerwca tego samego roku, gdy zaraza zaczęła zagrażać Warszawie, mianowano go członkiem komitetu lekarskiego, mającego zapobiec szerzeniu się epidemii.

Po upadku powstania Le Brun powrócił do szpitala. Warunki pracy były tam ciągle wyjątkowo uciążliwe. Operacje, przeprowadzane wówczas jeszcze bez znieczulenia, odbywały się w sali ogólnej, co narażało przebywających tam chorych na drastyczne widoki i jęki operowanych. Le Brun usilnie dążył do urządzenia sali operacyjnej na wzór innych zagranicznych szpitali, jednak wciąż odrzucano jego wnioski ze względu na brak finansów. Pracował też ciągle za darmo, a w 1834 roku ks. Grzankowski odmówił mu wynagrodzenia, o które wystąpił, aby uzyskać zwrot ponoszonych na rzecz szpitala kosztów własnych. Płatny etat uzyskał dopiero w 1836 roku, gdy został lekarzem Domu Zdrowia na ul. Ordynackiej. W międzyczasie nastąpił jednak spłot pewnych okoliczności, który w istotny sposób zaważył na losach przyszłego profesora chirurgii.

W 1833 roku zmarł szwagier Le Bruna, Marcei Celiński, w zapisie testamentowym ustanowiwszy legat w wysokości 6000 zł w celu utworzenia sali operacyjnej w Szpitalu Generalnym. Gdy ks. Grzankowski sprzeciwił się tym zamiarom, Le Brunowi, którego zmarły ustanowił wykonawcą swej ostatniej woli, pomogły koneksje rodzinne. Jego brat Tomasz był, jak wspomniano, sekretarzem stanu w Radzie Administracyjnej, a wuj Jakub Łaszczyński – prezydentem Warszawy. Za sprawą Rady Administracyjnej, na mocy ukazu carskiego z dnia 29 października 1838 roku, Szpitalowi Generalnemu nadano oficjalną nazwę „Szpital Dzieciątka Jezus”, a władztwo nad nim przekazano Komisji Rządowej Spraw Wewnętrznych, Duchownych i Oświecenia Publicznego. Postanowiono ponadto, by księża misjonarze pełnili w szpitalu wyłącznie posługę religijną, a siostry miłosierdzia, opiekując się chorymi, nie miały wpływu na zarządzanie szpitalem. Powołano też Komitet do Urządzenia Szpitala Dzieciątka Jezus, działający do 1842 roku. Przewodniczącym komitetu został Łaszczyński, a Le Brun wszedł w jego skład. W roku 1840 Le Brun został mianowany lekarzem naczelnym Szpitala Dzieciątka Jezus i członkiem honorowym Rady Lekarskiej Królestwa Polskiego. W 1845 roku powierzono mu dodatkowo dyrekturę działającego przy szpitalu Instytutu Szczepienia Ospy.

Kierując oddziałem chirurgicznym, Le Brun sprawnie zarządzał szpitalem. Powstała tam nowoczesna sala operacyjna, pokoje dla chorych po zabiegach, zorganizowano też ambulatorium. Szpital Dzieciątka Jezus stopniowo przekształcał się z placówki w dużym stopniu opiekuńczej w prawdziwy zakład leczniczy, nastawiony również na szkolenie pracujących w nim lekarzy. Aby zapoznać się z ostatnimi zdobyczami medycyny, a zwłaszcza stanu szpitalnictwa, Le Brun w 1842 roku odbył kolejną podróż naukową do Niemiec i Francji. Swoje spostrzeżenia następnie przedstawił szczegółowo na forum Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego. Dotyczyły one organizacji, stanu sanitarnego, wyposażenia szpitali i klinik zagranicznych, opieki nad chorymi, najnowszych metod operowania i leczenia, a także tych wszelkiego rodzaju urządzeń, które byłyby przydatne na rodzimym gruncie. Będąc przekonany o korzyściach płynących z odwiedzin w ośrodkach zagranicznych, Le Brun odbywał podróże naukowe jeszcze kilkakrotnie. Podróż

o podobnym jak powyższe charakterze odbył też w 1851 roku, a sześć lat później udał się do Austrii, Włoch, Szwajcarii, Francji, Belgii i Niemiec. W 1860 roku ponownie odwiedził Niemcy i Francję.

Wraz z otwarciem 1 października 1857 roku Akademii Medyko-Chirurgicznej w Warszawie w życiu Le Bruna otworzył się nowy rozdział – powołano go na stanowisko profesora w Klinice Chirurgii Operacyjnej (formalne mianowanie nastąpiło 5 lutego 1860 roku). Korzystając z finansowych środków Akademii, Le Brun urządził dla chorych łaźnię z wannami i po raz pierwszy ustanowił nocne dyżury pielęgniarek. Gdy 25 listopada 1862 roku miejsce Akademii zajęła Szkoła Główna, Le Brun ponownie powołano na stanowisko profesora Chirurgii Operacyjnej i Kliniki Chirurgicznej; w tym samym roku został on dziekanem Wydziału Lekarskiego, którą to godność piastował przez cztery lata. W 1864 roku prowadzoną przez niego klinike chirurgiczną przeniesiono do nowo wybudowanego i najnowocześniejszego w Warszawie Szpitala św. Ducha. Klinika liczyła ponad czterdzieści łóżek. Dzięki poprawie warunków hospitalizacji wydatnie spadła ogólna śmiertelność. Le Brun pełnił stanowisko lekarza naczelnego w Szpitalu Dzieciątka Jezus do końca życia.

Jakim chirurgiem był Le Brun? Wprawdzie nie tak oryginalnym i twórczym jak urodzeni prawie pół wieku później Jan Mikulicz i Ludwik Rydygier, którzy trwale zaistnieli w historii chirurgii światowej, jednak na polskim gruncie zapisał się jako lekarz szybko przyswajający sobie osiągnięcia medycyny w tej dziedzinie. Jako drugi po Ludwiku Bierkowskim w Krakowie 15 lutego 1847 roku zastosował narkozę eterową, a z końcem tegoż roku po raz pierwszy, na ziemiach polskich posłużył się znieczuleniem chloroformem. Wśród zasług Le Bruna wymienia się pionierskie kruszenie kamieni pęcherzowych sposobem Heurteloupa, wprowadzenie zgniatacza Chassaignaca, zastosowanie w złamaniach opatrunku krochmalowego Seutina. Był zręcznym operatorem, podejmującym się wszelkich wykonywanych wówczas operacji, chociaż niektórzy zarzucali mu skłonność do chirurgii konserwatywnej i wyczekującej. O ile ze względu na skalę i profil wykonywanych zabiegów uważa się Le Bruna za jednego z prekursorów urologii, o tyle z uwagi na okolicę anatomiczną, w której nie wahał się wykonywać operacji, z jego nazwiskiem można wiązać także początki ryнологologii. Le Brun był znakomitym praktykiem, który opierał się głównie na swoim bogatym doświadczeniu lekarskim. Do badań mikroskopowych i analiz chemicznych odnosił się z nieufnością. Ostrożność, która podobno towarzyszyła również jego chirurgii, podpowiadała mu, że nie wszystko, co nowe, musi sprawdzić się w przyszłości.

Od 1828 roku Le Brun był członkiem Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego, kolejno pełniąc funkcje jego sekretarza (1833–1835), wiceprezesa (1849–1853) i prezesa (1854–1856 i 1866). W latach 1863–1864 był przewodniczącym Oddziału Chirurgii, Okulistyki i Syfildologii TLW. Był także członkiem korespondentem Towarzystwa Lekarskiego Krakowskiego.

Nie do przecenienia są zasługi Le Bruna na polu polskiego piśmiennictwa lekarskiego. Współtworzył i redagował „Pamiętnik Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego”, „Tygodnik Lekarski” i „Gazetę Lekarską” oraz ogłosił ponad dwieście trzydzieści doniesień naukowych. Na ten imponujący dorobek składają się sprawozdania z działalności szpitalnej, posiedzeń TLW, podróży zagranicznych oraz liczne prace kazuistyczne, głównie z zakresu chirurgii. *Wykłady z chirurgii*, które przygotowywał dla „Biblioteki Umiejętności Lekarskich” jako podręcznik zatytułowany *Chirurgia operacyjna*, wydali pośmiertnie jego uczniowie – J. Kwaśnicki, W. Stankiewicz i J. Wszebor, w latach 1869–1874.

W czasie swego pracowitego życia Le Brun dostąpił wielu zaszczytów. Już w 1842 roku otrzymał dziedziczny tytuł szlachecki (herb Zgoda), był kawalerem Orderu św. Anny III i II klasy, dostąpił rangi radcy dworu, radcy kolegiального i radcy stanu.

Le Brun był mężczyzną postawnym, o wytwornym obejściu, nienagannych manierach i pogodnym usposobieniu, co sprawiało, że stanowił ozdobę każdego towarzystwa. Cierpliwy i wyrozumiały dla pacjentów, ceniony przez młodzież akademicką za talent nauczycielski, uwielbiany

za niewymuszony dowcip i pobłażliwość, był niekwestionowanym autorytetem moralnym i zawodowym dla warszawskiego środowiska lekarskiego. Takim pozostał niemal do ostatnich lat, chociaż życie nie szczędziło mu cierpień i zgrzyoty. Poślubiona przezeń w 1829 roku Paulina z Celińskich, córka Józefa Celińskiego profesora Uniwersytetu Warszawskiego, zmarła przedwcześnie w wieku czterdziestu pięciu lat. Pochował też czworo dzieci narodzonych z tego związku, które (podejrzewano chorobę dziedziczną), a które przypuszczalnie zmarły na gruźlicę. Tesknąc za życiem rodzinnym, w 1865 roku poślubił Ludwikę z Rajmondów, która powiła mu syna, ale sama osierociła go w następnym roku.

Le Brun zmarł w Warszawie 3 czerwca 1868 roku. Pochowano go na Powązkach. W testamencie, który sporządził dwa lata przed śmiercią, przeznaczył 500 rubli dla Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego, bibliotekę podarował Szpitalowi Dzieciątka Jezus, kolekcję kamieni usuniętych z pęcherzy przekazał do gabinetu anatomopatologicznego, a swoje narzędzia chirurgiczne polecił rozdzielić wśród dyplomantów medycyny, którzy w roku jego śmierci ukończą studia.

Aleksander Le Brun, najznamienitszy w swoich czasach warszawski chirurg, prekursor nowoczesnej opieki szpitalnej, *spiritus movens* narodzin polskiej prasy lekarskiej, na zawsze zapisał się złotymi zgłoskami w historii polskiej medycyny.

EDWARD LOTH

(1884–1944)

Bogdan Ciszek



Profesor Edward Loth, anatom i antropolog, nie jest zbyt dobrze znany naszej społeczności medycznej i naukowej. A szkoda, bowiem na tle polskiej i światowej nauki jest to postać niezwykle ważna. O niewielu bowiem można powiedzieć, że jako uczeni stworzyli nową dyscyplinę nauki, a jako nauczyciele międzynarodową szkołę naukową o szerokim oddziaływaniu. Jednak obdarzony temperamentem człowieka renesansu Edward Loth nie poprzestał na tym. Był chirurgiem ortopedą, prekursorem rehabilitacji, społecznikiem, niestrudzonym organizatorem życia naukowego i akademickiego, redaktorem i edytorem, a wreszcie żołnierzem sprawy narodowej. W ciągu sześćdziesięciu lat życia zdołał dokonać tak wielu rzeczy, że wypełniłyby one wiele żywotów ludzkich.

Edward Loth wywodził się z rodu mogącego się poszczycić szeroko rozgałęzionym drzewem genealogicznym, który wydał wielu wybitnych przedstawicieli nauki, przemysłu i kultury. Urodził się jako syn Edwarda i Anny z Hozerów 3 sierpnia 1884 roku. Hozerowie byli skoligaceni z Lothami przez kilka związków. W okresie gimnazjalnym Edward Loth został wydalony ze szkoły za działalność niepodległościową. Maturę zdał w Baku jako ekstern w 1903 roku.

W owym okresie zrusyfikowane szkoły wyższe w kraju nie cieszyły się popularnością wśród polskiej młodzieży. Jak wielu innych Loth podjął studia za granicą. Początkowo w Zurychu rozpoczął studia na wydziale lekarskim. Jednak jak sam pisze w „Curriculum vitae” z roku 1912, zamiłowanie do antropologii i anatomii porównawczej popchnęło go do studiów przyrodniczych. Kształcił się pod okiem wybitnych morfologów Georga Rugego i Rudolfa Martina, koncentrując się na anatomii porównawczej naczelnych. W 1907 roku na podstawie pracy o rozciągnięciu podszwowych u naczelnych uzyskał tytuł doktora filozofii *summa cum laude* – z wielką pochwałą.

Już w tym okresie Edward Loth brał aktywny udział w krajowym życiu naukowym. W 1907 roku wygłosił na Zjeździe Lekarzy i Przyrodników Polskich we Lwowie programowy referat pt. *O najnowszych metodach badań antropologicznych*. W tym czasie nawiązał współpracę z Towarzystwem Naukowym Warszawskim. W późniejszych latach udzielał się jako członek tego towarzystwa (od 1911 roku), a w latach 1928–1935 jako sekretarz generalny. Na posiedzeniach przedstawił wiele wartościowych prac antropologicznych.

Kontynuując edukację, swoje szerokie horyzonty biologiczne rozwijał dzięki studiom lekarskim na uniwersytetach w Bonn (1907–1908), Getyndze (1908–1909) i Heidelbergu (1909–1912).

W tym okresie prowadził aktywną działalność naukową w Zakładzie Anatomii Opisowej w Bonn i w Zakładzie Anatomii w Getyndze. W 1909 roku powierzono mu w Zakładzie Anatomii w Heidelbergu stanowisko pierwszego asystenta z prawem wykładania anatomii ze szczególnym uwzględnieniem osteologii.

W 1912 roku na podstawie pracy o mięśniach Murzynów uzyskał tytuł doktora medycyny *magna cum laude* – z najwyższą pochwałą.

W okresie studiów udzielał się w organizacjach niepodległościowych. Pełnił funkcję prezesa koła „Ogniwo”, potem szefa „Sokoła” w Zurychu. Już w 1904 założył drużynę wojskową. Współpracował z Teodorem Tomaszem Jeżem (Zygmuntem Miłkowskim) – powstańcem z 1863 roku i działaczem niepodległościowym.

Jesienią 1912 roku otrzymał asystenturę w Zakładzie Anatomii na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu we Lwowie. Charakter ówczesnej pracy naukowej dobrze ukazuje fragment „Curriculum vitae” Edwarda Lotha: „do Lwowa przywiozłem ok. 100 małp, tyleż mózgów małpich, 180



Ryc. 1.

Edward Loth w okresie szwajcarskim

numerów czaszek i szkieletów częściowo egzotycznych, kompletne urządzenie laboratorium antropologicznego oraz wiele innych okazów i instrumentów.” Można sobie wyobrazić, jakich trudności nastęrczał transport takiej liczby preparatów i kosztownego sprzętu badawczego. Loth doktoryzował się ponownie, tym razem u prof. Henryka Kadyiego, w 1913 roku. Rok później habilitował się u prof. Józefa Markowskiego. Wybuch wojny uniemożliwił mu objęcie stanowiska dyrektora Zakładu Anatomii w Manili na Filipinach, co w odczuciu autora stało się z wielką korzyścią dla rozwoju anatomii w Polsce.

Tymczasem władze odradzającego się Uniwersytetu Warszawskiego powołały Lotha na stanowisko kierownika Zakładu Anatomii Opisowej. Przystąpił on z wielką energią zarówno do organizacji pracy zakładu, jak i do współorganizowania życia UW. Burzliwy okres tworzenia się państwowości polskiej, a potem czas wojny polsko-bolszewickiej wymagał wielokierunkowej aktywności. Profesor Loth w składzie II Żelaznej Brygady Legionów walczył w szeregu kampanii: w Karpatach, na Bukowinie i Polesiu.

25 listopada 1915 roku Edward Loth wygłosił inauguracyjny wykład na Uniwersytecie Warszawskim jako kierownik Zakładu Anatomii Prawidłowej Wydziału Lekarskiego. Uczeń Lotha i późniejszy profesor anatomii Stefan Różycki tak wspomina te chwile: „w ułańskim legionowym mundurze wygłosił Edward Loth w Warszawie swój wykład wstępny z anatomii opisowej”. I zerwał się w amfiteatrze na ul. Chałubińskiego huragan oklasków, gdy młody, dorodny profesor, kończąc swoją prelekcję, zaprosił „szlachetną polską młodzież” do zjednoczenia się z nim „w pracy świetnej i szczytnej, ale niełatwej i mozolnej”. Píše dalej Stefan Różycki: „Loth od razu, w tym pierwszym ataku podbił sobie słuchaczy; poruszył ich głowy jasnym wywodem lekko i syntetycznie podanej treści, zachwycił serca dźwiękiem głosu, mocną postawą i męskim, trochę rubasznym gestem. Takim zwycieskim wodzem – wykładowcą pozostał Loth już od pierwszej chwili poprzez lat bez mała trzydzieści, aż do samego końca swojego życia”.

Praca organizacyjna w pierwszej linii skupiła się na poszerzeniu zaplecza prosektoryjnego, tak aby prowadzić ćwiczenia dla zwiększonej liczby studentów, bowiem na pierwszy rok zgłosiła się zawrotna liczba pięciuset chętnych. Jednocześnie wydany został podręcznik i atlas anatomii Henlego, oba przetłumaczone pod redakcją prof. Lotha.

Trwająca wojna ponownie upomniała się o prof. Lotha. Mimo nawału pracy uniwersyteckiej przyjął powierzone mu w 1917 roku stanowisko szefa sanitarnego przy inspekcji wyszkolenia armii polskiej. W 1918 roku został powołany na zastępcę szefa departamentu sanitarnego Ministerstwa Spraw Wojskowych. 11 listopada tego samego roku przejął od Niemców Szpital Ujazdowski i obsadził go polską załogą (w bramie szpitala wmurowano tablicę pamiątkową dla upamiętnienia tego zdarzenia). W latach 1919–1920 pracował w składzie Wojskowej Misji Zakupów w Paryżu. Po powrocie organizował Centralną Składnicę Sanitarną. Służbę czynną opuścił w randze pułkownika w 1920 roku. Wśród licznych odznaczeń, jakimi go uhonorowano, należy wymienić: *Virtuti Militari*, *Signum Laudis*, Krzyż Walecznych, Krzyż Niepodległości, Miecze Hallerowskie, Czerwony Krzyż, Krzyż Cesarza Franciszka Józefa.

Intensywne życie naukowe odrodzonego Uniwersytetu Warszawskiego i naukowa ranga kierownika Zakładu Anatomii przyciągały wielu młodych adeptów. W 1919 roku Loth otrzymał od Paryskiego Towarzystwa Antropologicznego *Prix Broca* za badania nad miologią, a w szczególności za ogłoszoną w 1912 roku publikację *Zur Anthropologie der Negerweichtteile*.

Rok później w trakcie podróży zagranicznej prowadził badania w muzeach anatomicznych licznych uniwersytetów. Przywiózł kolekcję odlewów wzbogacającą stale rozwijane muzeum. Kolekcja ta do dziś pozostaje w zbiorach zakładu.

Na pamiątkowym plakacie, który ukazał się z okazji dziesięciolecia zakładu, przedstawiono grono wybitnych uczniów i współpracowników Edwarda Lotha: prof. Leona Kryńskiego – znakomitego anatoma i chirurga, późniejszych profesorów – Michała Reichera, Stefana Różyckiego, Romana Poplewskiego, Józefa Grzybowskiego, czy wreszcie żonę profesora Jadwigę Niemirycz-Lothową, również zajmującą się badaniami antropologicznymi.

W 1925 roku Zakład Anatomii, którego międzynarodowa pozycja wciąż rosła, współorganizował XII Zjazd Lekarzy i Przyrodników Polskich w Warszawie.

Słynne zakładowe muzeum zlokalizowane było na pierwszym piętrze nad salami sekcyjnymi. Dziesiątki gablot i setki szklanych zasobników prezentowały ogromną kolekcję preparatów osteologicznych, a przede wszystkim części miękkich naczelnych. Muzeum to stanowiło nie tylko źródło wiedzy dla studentów. Służyło także do prowadzenia badań nad zebranymi tam rzadkimi odmianami.

Problematyka anatomii części miękkich stała się dominującym zagadnieniem w pracach naukowych zakładu. Jej codzienny charakter ilustruje jedyna ocalała z pożogi wojennej „księga odmian” z 1928 roku. Zawiera ona mistrzowsko wykonane ryciny znalezionych w trakcie preparowania odmian morfologicznych i topograficznych.

Prowadzona w skali całego kraju ożywiona praca naukowa zaowocowała zorganizowaniem Polskiego Towarzystwa Anatomiczno-Zoologicznego w 1925 roku. Rok później powstała „*Folia Morphologica*” – jedno z najstarszych czasopism anatomicznych w Europie i na świecie. Profesor Loth wszedł w skład redakcji. Od 1929 roku pełnił funkcję redaktora naczelnego tego pisma. W 1927 roku został członkiem Polskiej Akademii Umiejętności.

Równie ożywiłą aktywność przejawia na niwie międzynarodowej; szerokie kontakty naukowe, zwłaszcza w strukturach *L'Association des Anatomistes*, zaowocowały zorganizowaniem w 1927 roku, w trakcie zjazdu towarzystwa w Londynie, Międzynarodowego Komitetu dla Badania Części Miękkich (*CIRP Comité international des recherches sur les parties non osseuses (molles)*).



Ryc. 2.

Prezydium XII Zjazdu Lekarzy i Przyrodników Polskich w Warszawie w 1925 roku. Pierwszy od lewej Edward Loth

Profesor Edward Loth jako *spiritus movens* tego gremium został powołany na sekretarza generalnego. W skład komitetu weszli najwybitniejsi ówczesni anatomowie, co doskonale pokazuje, jakim uznaniem i szacunkiem cieszył się prof. Loth. Przewodniczącym został prof. Arthur Keith, wybitny anatom i antropolog brytyjski, którego nazwisko utrwalone zostało w eponimie: węzeł Keitha i Flacka (węzeł zatokowo-przedsińkowy w układzie przewodzącym serca). Wśród innych członków komitetu wymienić należy Buntara Adachiego – jednego z najwybitniejszych badaczy w zakresie angiologii, Raymonda Darta – odkrywcę australopiteka, Davidsona Blacka – odkrywcę sinantropa, czy Fredrika Wood Jonesa – wybitnego antropologa i badacza układu ruchu.

Kolejne lata przyniosły dalszą intensyfikację pracy. W 1931 roku ukazała się jednocześnie po polsku i po francusku monografia, niewątpliwie największe dzieło prof. Lotha, wspaniała synteza pt. *Anthropologie des parties molles – Antropomorfologia części miękkich*. Książka, dedykowana żonie profesora, zyskała najwyższe uznanie świata naukowego, co ilustruje przyznanie profesorowi w 1935 roku najwyższej nagrody „Prix Hollandais” Międzynarodowego Instytutu Antropologicznego. Było to wielkie wyróżnienie, bowiem nagrodę tę otrzymywali tylko najwybitniejsi antropologowie.

Monumentalna monografia Edwarda Lotha poprzedzona została przedmową Sir Arthura Keitha. W dziele tym autor zawarł nie tylko przegląd zmienności anatomicznych występujących u naczelnych, ale także opis metody badawczej pozwalającej na ujednoczone i porównywalne dokumentowanie cech morfologicznych. Dzieło to do dziś zachowuje swoją wartość jako źródło danych porównawczych niedostępnych nigdzie indziej. Jeszcze w latach sześćdziesiątych XX wieku europejskie środowisko anatomiczno-antropologiczne wskazywało na konieczność jej reedycji. W pracy tej zawarł Loth podstawowe przesłanie, iż „anatomia człowieka białego nie jest anatomią człowieka w ogóle”. Ta idea przyświecała już badaniom Teofila Chudzińskiego, osiadłego w Paryżu polskiego anatoma i antropologa.

W 1931 roku w Warszawie odbył się zjazd L'Association des Anatomistes. Było to wielkie wydarzenie naukowe. Pamiętnik prac zjazdu zajmuje gruby tom pt. *Comptes Rendu de L'Association*

des Anatomistes. Redakcja „Folia Morphologica” opublikowała oddzielny numer poświęcony historii i obecnemu stanowi anatomii w Polsce – zamieszczone tam zdjęcia prezentują znakomicie i nowoczesnie wyposażone pomieszczenia Zakładu Anatomii, salę wykładową, sale sekcyjne, muzealne, pracownię rentgenowską, zasobniki preparatów anatomicznych.

W 1933 roku prof. Loth został członkiem Fińskiej Akademii Nauk. Publikował także prace naukowe w języku fińskim.

Warszawski Zakład Anatomii dzięki intensywnej działalności naukowej od początku był kuźnią kadr anatomii polskiej. Uczniowie Lotha obejmowali kolejne katedry anatomii w Polsce. Profesor Michał Reicher objął katedrę w Wilnie na Uniwersytecie Stefana Batorego (po wojnie kierować będzie Katedrą Anatomii w Gdańsku). Profesor Roman Poplewski stanął na czele katedry anatomii Wydziału Weterynaryjnego w Warszawie (po wojnie kierować będzie jednocześnie Zakładem Anatomii Opisowej Uniwersytetu Warszawskiego i Akademii Wychowania Fizycznego). Profesor Józef Grzybowski, również znakomity chirurg, objął reaktywowany Zakład Chirurgii Operacyjnej i Anatomii Topograficznej, a prof. Stefan Różycki Katedrę Anatomii w Poznaniu.

W okresie dwudziestolecia międzywojennego w zakładzie pracowało wiele wybitnych postaci medycyny i anatomii – uczniów prof. Lotha. Wymienić tu należy prof. Jana Mossakowskiego – późniejszego kierownika Kliniki Chirurgii AM, doc. Kazimierza Neugebauera, doc. Henryka Śledziewskiego – znakomitego znawcę limfologii, dr. Ludwika Dzwonkowskiego, doc. Barbare Kampioni-Manteuffel – pulmonologa, prof. Leona Manteuffla – po wojnie wybitnego torakologa i kardiochirurga, prof. Hanę Odrowąż-Szukiewicz – późniejszego kierownika Zakładu Anatomii i Biomechaniki AWF, prof. Lucjana Stępnia – po wojnie kierownika Klinik Neurochirurgii w Łodzi i w Warszawie. Jak widać z powyższego przeglądu, pracownicy zakładu oprócz prowadzenia badań z dziedziny anatomii, zajmowali się bardzo aktywnie działalnością kliniczną.



Ryc. 3.
Profesor Loth podczas wykładu



Ryc. 4.
Muzeum Zakładu Anatomii Opisowej UW

Sam kierownik już w 1924 uzyskał tytuł specjalisty w zakresie balneologii i ortopedii i był pionierem rehabilitacji ruchowej w Polsce. Założył w Warszawie pierwszy nowoczesny w kraju Zakład Ortopedyczno-Chirurgiczny, który w późniejszym okresie przeniesiony został do Ciechocinka. Był także w latach 1929–1931 prezesem Towarzystwa Lekarzy Zdrojowych. Propagował wychowanie sportowe, w szczególności gimnastykę leczniczą (sam czynnie uprawiał wioślarstwo i pływanie). Profesor Loth „pracę w Ciechocinku traktował poważnie, udzielał się w niej codziennie, [...] kwalifikował do zabiegów ostrożnie. Zdawał sobie sprawę z niedoskonałości aparatów. Był prekursorem rehabilitacji czynnej. Uważał że najlepiej czyni to praca. [...] Dla Profesora najważniejsze było nie klasa za jaką zapłacili chorzy, ale stan ich zdrowia. To starał się wyrobić u swoich studentów” – tak zakład w Ciechocinku wspomina dr med. Józef Hornowski.

We wspomnieniach studenckich owego czasu anatomia jawi się jako bardzo trudny, ale też i jeden z najrzetelniej wykładanych przedmiotów. Profesor Edward Loth cieszył się ogromną popularnością wśród studentów, między innymi dzięki temu, że daleko mu było do koturnowego stylu innych pracowników uczelni. Znakomicie ilustrowane przezręczkami i filmami wykłady z udziałem żywych modeli ściągały nie tylko studentów Wydziału Lekarskiego. Niech jako przykład studenckiej sympatii posłuży fragment Szopki Medycznej Koła Medyków z 1931 roku: „wchodzi Loth’os nieśmiertelny anatom i strzelec celny”.

Profesor Loth prowadził też wykłady dla studentów Akademii Sztuk Pięknych, a także dla uczniów prywatnej szkoły rysunku i malarstwa Blanki Mercere. Namalowała ona portret profesora prezentowany na „Wielkim Salonie” w Paryżu w 1933 roku. Portret ten, zaginiony w trakcie II wojny światowej, został po jej zakończeniu przypadkowo odnaleziony i obecnie znajduje się w Zakładzie Anatomii Prawidłowej i Klinicznej w Warszawie.

Nie najlepsze stosunki łączyły prof. Lotha z resztą rady Wydziału Lekarskiego, bowiem jego prosty i bezkompromisowy styl bycia oraz niekwestionowane osiągnięcia naukowe o międzynarodowej randze budziły wśród członków rady nie zawsze życzliwe uczucia. Pisze o tym w swoich wspomnieniach prof. Zdzisław Michalski: „Anatomię prawidłową wykładał zawsze młody Edward Loth. Był to brat łąta, swój człowiek, chyba najlepszy wykładowca w owym czasie na wydziale. Mimo że wykłady jego rozpoczynały się o ósmej rano – miał zawsze salę pełną studentów. Zaczął od razu drzeć koty z kliką, a oni z kolei zaczęli Lotha szykanować”, gdyż „był za mało profesorski. [...] Loth jednak swój zakład prowadził pierwszorzędnie, wykładał znakomicie i był nauczycielem większości profesorów anatomii w Polsce”.

Tuż przed wybuchem II wojny światowej Edward Loth zorganizował wyprawę antropologiczną do Afryki. Poświęcona była rozwijaniu metody badań antropomorfologicznych u osób żywych. Niestety plony tych badań mogły być ogłoszone w wrywkowej formie dopiero po wojnie.

Agresja hitlerowska spowodowała zniszczenie zakładu anatomii i zaprzepaszczenie jego dorobku materialnego. Uszkodzenia w wyniku bombardowania, a także planowe działania okupanta doprowadziły do zniszczenia muzeum, rozproszenia biblioteki i wyposażenia. Część udało się ocalić woźnemu zakładu J. Grassowi. Pracownicy zakładu brali udział w obronie Warszawy, w tajnym nauczaniu i konspiracji, a wreszcie w Powstaniu Warszawskim.

W kampanii wrześniowej Dowództwo Obrony Warszawy powierzyło prof. Lothowi funkcję komendanta I Szpitala Okręgowego i szpitali zapasowych.

Po klęsce wrześniowej profesor był współorganizatorem tajnego Uniwersytetu Warszawskiego, gdzie wykładał anatomię. Przedmiot ten prowadził także na Uniwersytecie Ziemi Zachodnich oraz w Prywatnej Szkole Zawodowej dr. J. Zaorskiego dla Pomocniczego Personelu Sanitarnego w Warszawie.

Profesor był dwukrotnie więziony na Pawiaku na przełomie 1939 i 1940 i w 1943 roku (w 1941 aresztowano za działalność podziemną syna Profesora, studenta Felicjana Lotha, ur. 1914).

W 1941 roku na Zamku Książąt Mazowieckich na terenie Szpitala Ujazdowskiego prof. Loth utworzył Zakład Przeszkolenia Inwalidów z siedmioma kierunkami kursów zawodowych, m.in. handlowym, krawieckim, szewskim, ogrodniczym, wyrobu protez. Zrealizował ideę powołania ośrodka prowadzącego rehabilitację leczniczą z gimnastyką usprawniającą oraz poradnictwo. Ta nowatorska działalność została doceniona dopiero po II wojnie i uznana za polską drogę rehabilitacji.

Mimo ciężkiej sytuacji wojennej i rodzinnej nie ustawała praca naukowa. W okresie wojny prof. Loth nadawał ostateczny kształt swojej niestety nieukończonej trylogii, której kolejne tomy miały nosić tytuł: *Człowiek przeszłości*, *Człowiek teraźniejszości*, *Człowiek przyszłości*. Przykładem jego niezwyklej bezkompromisowości była korespondencyjna opieka naukowa nad badaniami naukowymi powadzonymi w oflagu.

Podczas Powstania Warszawskiego prof. Loth ps. „Gozdawa” był m.in. szefem sanitarnym Armii Krajowej Obwodu „Mokotów”.

W dniu 15 września 1944 roku Edward Loth zginął tragicznie wraz z pracującymi jako sanitariuszki żoną Jadwigą i córką Heleną Marią (ur. 1916, mgr filozofii, historyk sztuki, żona inżyniera Jerzego Giżyckiego) na Mokotowie na ul. Weinerta, pod gruzami willi zniszczonej przez bombę lotniczą. Pośmiertnie Edward Loth ponownie został odznaczony Krzyżem Virtuti Militari w 1960 roku. W tym samym roku odsłonięto pamiątkową tablicę w gmachu Anatomicum w Warszawie.

Pięćdziesiąt dwa lata po tragicznej śmierci prof. Edward Loth został odznaczony Medalem Sprawiedliwy wśród Narodów Świata – Yad Vashem w uznaniu poświęcenia, jakie wykazał, ratując Żydów prześladowanych w okresie okupacji hitlerowskiej.

Ogromny dorobek naukowy Edwarda Lotha obejmuje blisko sto prac. Wiele z nich ukazało się już po jego śmierci staraniem Polskiego Towarzystwa Antropologicznego. Zostały one zredagowane i przejrzone przez J. Mydlarskiego i K. Szarskiego. Główne zainteresowania Edwarda Lotha, dotyczące zmienności morfologicznej części miękkich występującej wśród rozmaitych populacji ludzkich, na skutek straszliwych doświadczeń II wojny światowej stały się przyczyną absurdalnego oskarżania go o rasizm. Do oskarżeń tych przyczynił się termin „eugenika”, często używany w pracach naukowych Lotha i innych antropologów tego okresu. Złowrogi wydźwięk nadały temu terminowi zbrodnie hitlerowskie popełniane w imię czystości rasowej. W ujęciu antropologicznym termin „eugeniczny” oznacza cechę lub odmianę morfologiczną typowo ludzką odmienną od cech antropogenicznych (naczelnie) pochodzenia małpiego (pitekogenicznych), ssaczego (mammalogenicznych) i paleogenicznych.

Prekursorski charakter naukowych idei Edwarda Lotha wyrażał się w pragnieniu zebrania spektrum zmienności morfologicznych i zrozumienia przyczyn ich powstawania. W owych czasach nie znano szczegółowo molekularnych mechanizmów notowania, powielania i przenoszenia informacji genetycznej, które jak wiemy są ostatecznie odpowiedzialne za kształtowanie się morfologii organizmów. Współczesna genetyka potrafi odczytać księgę kodu genetycznego. Edward Loth, jego uczniowie i następcy stworzyli w trakcie swoich badań antropomorfologiczne katalogi cech i ich zmienności. Teraz kolejnym krokiem jest powiązanie informacji zakodowanej w genomie z określonymi cechami morfologicznymi.

Edward Loth zapewne przeczuwał takie perspektywy rozwoju nauki i wynikające z tego potencjalne niebezpieczeństwa: „Ale może nadejść moment, że, kiedyś, po wielu tysiącach lat, narody, które po nas przyjdą i które zasłużą sobie na nazwę «Prohominidów», nie będą już mogły opanować mnożących się trudności i niedomagań morfologicznych; a wówczas rozpocznie się zmierzch ludzkości, aż wreszcie człowiek zaginie tak, jak bezpowrotnie zaginęły liczne gatunki potężnych zwierząt, które kiedyś zamieszkiwały naszą ziemię. Postępujący więc rozwój rodu ludzkiego zbliża nas krok za krokiem do jego całkowitej zagłady”. Refleksyjny smutek zawarty w tej wizji był wg Różyckiego „przejawem pewnej nuty melancholii, jakiegoś łagodnego sceptycyzmu, skrytego w głębokich pokładach jego tak bujnie żywotnej psychiki. Był to jakby lekki, cichutki dźwięk wiolinu w pieśni, utkanej głównie z tonów niskich i akordów mocnych, zamkniętych w obręcz majorowych gam. To właśnie tajemnicze coś, nie dla wszystkich zresztą uchwytnie, ten jakiś delikatny i dobry smutek, na pozór całkowicie sprzeczny z naturą żywiołową Lotha, stanowił jedną z tajemnic uroku jego osobowości”.

W sto dwudziestą rocznicę urodzin i sześćdziesiąt lat po śmierci Edwarda Lotha w Zakładzie Anatomii Prawidłowej 20 listopada 2004 roku w Warszawie odbyła się sesja historyczna poświęcona pamięci Profesora. Sesję współorganizowały Polskie Towarzystwo Anatomiczne, Okręgowa Izba Lekarska w Warszawie, Polskie Towarzystwo Antropologiczne oraz Stowarzyszenie Wychowanków Warszawskiej Medycyny i Farmacji. Przybyli na nią uczniowie Profesora oraz szerokie grono lekarzy i studentów medycyny. Sesja zakończyła się odsłonięciem pamiątkowej tablicy w sali prosektoryjnej Zakładu Anatomii.

Podziękowania

W tym miejscu pragnę złożyć gorące podziękowania wnukowi Edwarda Lotha, Dziekanowi Edwardowi Lothowi, oraz Profesorowi Romanowi Lothowi. Dzięki ich pomocy uzyskałem dostęp do wielu źródeł i pamiątek, które stały się podstawą niniejszej pracy.

Powyższy tekst stanowi zmodyfikowaną wersję pracy historycznej, która pod tytułem *Prof. dr Edward Loth – Życie i dzieło* ukazała się w „Acta Clinica” 2005, 5, s. 31–47. Z pierwotnej wersji usunięto część anglojęzyczną oraz większość materiału ilustracyjnego. Dziękuję redakcji za możliwość wykorzystania pracy.

ZDZISŁAW ŁAPIŃSKI

(1909–1995)

Marek Krawczyk



Zdzisław Łapiński urodził się 1 grudnia 1909 roku w Siedlcach. W tym samym mieście dziewiętnaście lat później ukończył Gimnazjum Humanistyczne im. Bolesława Prusa, po czym rozpoczął studia na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Warszawskiego (1928).

Zdzisław Łapiński od III roku studiów aż do ich ukończenia był demonstratorem w Zakładzie Histologii i Embriologii Uniwersytetu Warszawskiego. W czasie studiów ogłosił swoją pierwszą pracę pt. *Nowa technika histochemicznego ujawniania hemoglobiny*¹. Dyplom lekarza otrzymał 6 czerwca 1934 roku. W latach 1934–1935 odbył staż lekarski na oddziale chorób wewnętrznych Szpitala św. Łazarza na ul. Książęcej (kierownik – prof. Mściwój Semerau-Siemianowski), na oddziale ginekologicznym (kierownik – doc. Józef Beck) oraz na oddziale chirurgicznym (kierownik – doc. Bronisław Szerszyński). Obydwa oddziały mieściły się w Szpitalu Dzieciątka Jezus. Po ukończeniu stażu podyplomowego lek. Zdzisław Łapiński 1 grudnia 1935 roku został zatrudniony na I Oddziale Chirurgicznym Szpitala Dzieciątka Jezus w Warszawie kierowanym przez doc. Bronisława Szerszyńskiego – początkowo jako wolontariusz, a od 1936 roku jako etatowy asystent; pełnił tam jednocześnie obowiązki lekarza miejscowego. Będąc już profesorem chirurgii, Zdzisław Łapiński często wspominał lata pracy w szpitalu jako niezwykle owocny okres nabywania doświadczenia lekarskiego, ale jednocześnie jako czas polemik z lekarzami z oddziału wewnętrznego, którzy uważali, że badanie *per rectum* powinno być wykonywane przez



Ryc. 1.

Student Zdzisław Łapiński z kolegą – lata trzydzieste

¹„Folia Morphologica”, 1932/3, 4, s. 78–84.

chirurga. Na takie *dictum* dr Zdzisław Łapiński odpowiadał bardzo dosadnie: „Wsadź pan sam palec w”.

27 listopada 1937 roku w Warszawie Zdzisław Łapiński zawarł związek małżeński z Janiną Pauliną Sztoleman. Doktor Janina Łapińska była znanym lekarzem dermatologiem i przez wiele lat dyrektorem Stołecznej Przychodni Dermatologicznej. Państwo Łapińscy mieli jednego syna – Andrzeja, który urodził się 15 maja 1944 roku; jest on obecnie doktorem prawa.

W latach 1937–1939 Zdzisław Łapiński pracował dodatkowo w Zakładzie Anatomii Topograficznej i Chirurgii Doświadczalnej, kierowanym przez prof. Józefa Grzybowski. Wykonał tam pracę doświadczalną, która była podstawą przygotowywanej dysertacji doktorskiej. W czerwcu 1939 roku obronił pracę doktorską pt. *Rdzeń kręgowy, jako przeszczep martwy, zastosowany w ubytkach nerwów obwodowych (badania doświadczalne)*, opublikowaną w „Polskim Przeglądzie Chirurgicznym” (1939, 18, s. 445–462). Doktor nauk medycznych Zdzisław Łapiński wykazał w swoich doświadczalnych badaniach, że martwy przeszczep rdzeniowy stwarza dobre warunki dla odrostu włókien nerwowych, a wartościową dla odrostu częścią przeszczepu jest istota biała. Promotorem jego pracy doktorskiej był prof. Bronisław Szerszyński. Wybuch II wojny światowej spowodował, że praca została zatwierdzona dopiero w 1946 roku.

1 listopada 1942 roku dr n. med. Zdzisław Łapiński został służbowo przeniesiony do Szpitala Wolskiego na ul. Płockiej (ordynator dr M. Piasecki), w którym pracował do lipca 1944 roku jako asystent oddziału chirurgicznego. Wybuch Powstania Warszawskiego zastał go w Świątcach koło Błonia pod Warszawą, gdzie zorganizował Szpital Rady Głównej Opiekuńczej. Do szpitala tego byli przyjmowani chorzy i ranni z ogarniętej walkami Warszawy. Zdzisław Łapiński jako ordynator oddziału chirurgicznego tego szpitala kierował nim do końca kwietnia 1945 roku.

15 maja 1945 roku rozpoczął pracę jako asystent w I Klinice Chirurgicznej (początkowo na ul. Boremlowskiej na Pradze, a następnie w Szpitalu Dzieciątka Jezus) Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Warszawskiego kierowanej przez prof. Tadeusza Butkiewicza. W trakcie pracy sprawował opiekę nad Studenckim Kołem Naukowym. W latach 1948–1949 odbył piętnastomiesięczną służbę wojskową w Łodzi i w Warszawie w szpitalach Ministerstwa Obrony Narodowej.

1 września 1950 roku Zdzisław Łapiński uzyskał status starszego asystenta w macierzystej klinice (obowiązki asystenta pełnił do 30 września 1955 roku). Pracując pod kierunkiem wybitnego chirurga, jakim był prof. Tadeusz Butkiewicz, sam stał się znakomitym chirurgiem-klinicystą. Doceniając umiejętności chirurgiczne dr. n. med. Zdzisława Łapińskiego, minister zdrowia oddelegował go do pracy w Korei Północnej, w której od 1 września 1954 roku do 1 września 1955 roku pełnił obowiązki kierownika Kliniki Chirurgicznej Szpitala Polskiego Czerwonego Krzyża w miejscowości Ham-Hyn. W szpitalu tym pracowało wielu późniejszych wybitnych pracowników naszej Uczelni, w tym także przyszły rektor, wówczas dr Szczęsny Leszek Zgliczyński.

Po powrocie z Korei Zdzisław Łapiński znów objął obowiązki w I Klinice Chirurgicznej. W tym okresie w Zakładzie Anatomii Topograficznej i Chirurgii Operacyjnej (kierownik prof. dr Jan Zatorski) wykonał z inspiracji prof. Tadeusza Butkiewicza pracę doświadczalno-kliniczną dotyczącą raka okrężnicy i przygotował monografię *Chirurgia raka okrężnicy (praca kliniczna i doświadczalna)*. Praca ta była jego rozprawą habilitacyjną, jednak zmiana organizacji nauki w Polsce w tym czasie spowodowała wprowadzenie tytułu docenta, który to tytuł Zdzisław Łapiński otrzymał 1 czerwca 1955 roku. Sama praca została opublikowana jako monografia *Chirurgia okrężnicy* (PZWL Warszawa, 1956). W następnych latach, do 30 września 1963 roku, Zdzisław Łapiński pracował jako docent etatowy w Akademii Medycznej w Warszawie.

Po odejściu na emeryturę prof. Tadeusza Butkiewicza w okresie od 1 stycznia 1959 roku do 31 listopada 1959 roku Łapiński pełnił obowiązki kierownika I Kliniki Chirurgicznej Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Warszawie, tzn. do czasu objęcia jej kierownictwa przez ówczesnego docenta Jana Nielubowicza.



Ryc. 2.

Doktorowie Szczęsny Leszek Zgliczyński i Zdzisław Łapiński w Korei

1 grudnia 1960 roku w wyniku konkursu uchwałą Rady Wydziału Lekarskiego Zdzisław Łapiński został wybrany na stanowisko kierownika II Kliniki Chirurgicznej Akademii Medycznej w Warszawie, mieszczącej się wówczas w Szpitalu Przemienienia Pańskiego na Pradze. We wrześniu 1963 roku doc. Zdzisław Łapiński uchwałą Rady Państwa został mianowany profesorem nadzwyczajnym i na tym stanowisku był zatrudniony od 1 października 1963 roku do 31 marca 1972 roku.

W listopadzie 1963 roku został wybrany na prodziekana Wydziału Lekarskiego, a w 1965 roku na dziekana tego wydziału (kadencja 1966–1969). W okresie piastowania urzędu dziekana był postrzegany jako wielki przyjaciel młodzieży akademickiej, co uwidoczniło się szczególnie podczas zamieszek studenckich w 1968 roku, kiedy to stanął po stronie strajkujących studentów. Kadencję dziekana zakończył 31 sierpnia 1969 roku. W latach 1960–1963 był specjalistą krajowym w dziedzinie chirurgii.

Działalność naukowa prof. Zdzisława Łapińskiego koncentrowała się wokół chirurgii przewodu pokarmowego. Opublikowane prace dotyczyły leczenia operacyjnego nowotworów jelita grubego, niedrożności jelit, chirurgicznego leczenia kamicy żółciowej, zapaleń trzustki, ropni wątroby, powikłań wrzodu trawiennego i amebiazy przewodu pokarmowego oraz przepuklin brzusznych. Zajmował się także patologią naczyń krwionośnych i chłonnych oraz chirurgią tarczycy.

Wiele uwagi poświęcił profesor zakażeniom chirurgicznym, szczególnie taktyce postępowania chirurgicznego w leczeniu zakażeń i stanów ropnych. Największą jednak wagę przywiązywał do zapobiegania oraz umiejętności wczesnego leczenia powikłań pooperacyjnych. Wynikiem tych zainteresowań była pierwsza w Polsce monografia *Powikłania w chirurgii: zapobieganie i leczenie* (1965), której prof. Łapiński był redaktorem i głównym autorem. Książka odegrała dużą rolę w kształceniu co najmniej dwóch pokoleń polskich chirurgów.



Ryc. 3.

Od lewej: dr Konrad Latawiec, dr Jan Niemierko, doc. Jerzy Manicki, doc. Stefan Grabowski, prof. Zdzisław Łapiński



Ryc. 4.

Profesor Zdzisław Łapiński jako dziekan Wydziału Lekarskiego

Profesor Zdzisław Łapiński przez całe życie uczył studentów, a jako docent i profesor kształcił chirurgów, zwracając uwagę nie tylko na ich technikę operacyjną, lecz także na umiejętności diagnostyczne. Pierwszy podręcznik chirurgii dla studentów, którego był głównym autorem i redaktorem, pt. *Chirurgia: podręcznik dla studentów medycyny* (1977) miał cztery wydania. Z tego podręcznika uczyło się chirurgii tysiące polskich studentów i lekarzy, a wiele jego rozdziałów do dzisiaj zachowuje aktualną wartość.

W Szpitalu Praskim prof. Zdzisław Łapiński pracował wraz z Zespołem Kliniki w latach 1960–1975. Klinika mieściła się na drugim piętrze głównego budynku Szpitala Praskiego. W jej obrębie znajdował się Pododdział Urologiczny, którym w tym czasie kierował doc. Jan Falkowski. Zdzisław Łapiński zdawał sobie sprawę, że rozwój nowoczesnej chirurgii nie może następować bez anestezjologii. Przez cały okres kierowania kliniką zapewnił jej własny zespół anestezjologiczny. Był także promotorem dysertacji doktorskich pracujących w klinice anestezjologów (m.in. dr n. med. Ireny Arendt).

Profesor Zdzisław Łapiński cenił badania doświadczalne w chirurgii. Przy II Klinice Chirurgicznej istniała Pracownia Doświadczalna (zwana zwierzętarnią), którą kierował doc. Jan Sadowski. Badania tam prowadzone przyczyniły się do powstania wielu prac doktorskich (Ireny Suszczewskiej-Fischer, Andrzeja Karwowskiego, Jana Sadowskiego, Wacława Taczanowskiego, Stanisława Chróścickiego, Hanny Umińskiej, Marka Krawczyka, Jerzego Jastrzębskiego i innych) i habilitacyjnych (Andrzeja Karwowskiego, Jana Sadowskiego, Hanny Umińskiej, Marka Krawczyka). Pracownia ta istniała do końca lat siedemdziesiątych.



Ryc. 5.

Zespół Kliniki w Szpitalu Przemienienia Pańskiego – wczesne lata siedemdziesiąte. I rząd od lewej, przykucnięte: s. Józefa Koziel, Teresa Browicz; siedzą: Krystyna Hettlinger, doc. Stefan Grabowski, prof. Zdzisław Łapiński (kierownik kliniki), doc. Jan Falkowski, Henryka Osypiuk, Urszula Kołowiecka. II rząd od lewej, stoją: dr Czesław Bratkowski, s. Teresa Wojtaszczyk, Wanda Jankowska, pielęgniarka, pielęgniarka, doc. Hanna Umińska, Zofia Bzymek, doc. Teobald Adamczak, inż. Krystyna Löwi, dr Irena Suszczewska-Fischer, Maria Dutkiewicz, doc. Andrzej Karwowski, dr Jerzy Bogacki, dr Jan Niemierko, dr Marek Krawczyk, lekarz, lekarz, NN, dr Krystyna Czabak-Kutyłło, dr Andrzej Rukszto, dr Maciej Sierpiński, dr Edward Wirzman, dr Irena Arendt, lekarz, dr Janina Lechocińska, dr Hubert Uszyński, dr Jerzy Potocki, dr Paweł Żebrowski, dr Janusz Zalewski. III rząd od lewej, stoją: dr Wacław Taczanowski, pielęgniarka, Halina Łagowska, dr Jan Walczuk, Regina Rębalska, dr Andrzej Sankowski, dr Danuta Obrowska, doc. Jan Sadowski, dr Krzysztof Bieroński



Ryc. 6.

Od lewej: prof. Jan Sadowski, dr Maria Wójtowicz, prof. Zdzisław Łapiński, ks. Bronisław Piasecki, ks. kard. Stefan Wyszyński – Prymas Polski, dr Janusz Kącki, prof. Stefan Wesołowski – przed drzwiami Kliniki Urologicznej, w której prof. Zdzisław Łapiński wykonywał pierwszą operację u Prymasa Stefana Wyszyńskiego



Ryc. 7.

Od lewej: prof. Zdzisław Łapiński, papież Paweł VI, prof. Jan Sadowski



Ryc. 8.

Od lewej siedzą: doc. Hanna Umińska, Krystyna Browicz, dr Waclaw Taczanowski, dr Hubert Uszyński, s. Józefa Koziel, doc. Jan Sadowski, s. Teresa Wojtaszczyk, Maria Perkowska, prof. Zdzisław Łapiński (kierownik kliniki), dr Krystyna Czabak-Kutyło, doc. Stefan Grabowski, Krystyna Hettlinger, Bożena Biankietti. Od lewej stoją: Barbara Misztal, pielęgniarka, Maria Dutkiewicz, dr Bogusław Najnigier, pielęgniarka, Małgorzata Maj, dr Waldemar Macioch, Elżbieta Kowalkowska, Wiesława Piec, dr Henryk Krawczyński, Elżbieta Szajner, dr Maciej Sierpiński, doc. Andrzej Karwowski, dr Stanisław Chróścicki, dr Wiesław Wiechno – późne lata siedemdziesiąte



Ryc. 9.

Profesor Zdzisław Łapiński podczas ostatniego wykładu. W ławce siedzą od lewej: dr Zygmunt Kamionek, dr Jerzy Bogacki, doc. Jan Sadowski, dr Waldemar Macioch, dr Marek Krawczyk, doc. Hanna Umińska; powyżej: doc. Andrzej Karwowski i studenci

W kierowanej przez prof. Zdzisława Łapińskiego klinice w latach siedemdziesiątych XX wieku rozwinęła się chirurgia plastyczna. Choć profesor nie zajmował się osobiście tą dziedziną chirurgii, wspomagał jej rozwój. Po uzyskaniu stopnia doktora habilitowanego przez Teobalda Adamczaka prof. Zdzisław Łapiński zgodził się, by II Klinika Chirurgiczna po pięćdziesięciu sześciu latach działalności zmieniła nazwę na Klinikę Chirurgii Ogólnej i Plastycznej. Pod taką też nazwą weszła w skład Instytutu Chirurgii powołanego w marcu 1974 roku.

Profesor Zdzisław Łapiński był świetnym klinicystą i wyśmienitym operatorem. Operował wiele ważnych w życiu publicznym osób z całego kraju, w tym dwukrotnie Prymasa Tysiąclecia ks. Kardynała Stefana Wyszyńskiego. Za opiekę nad prymasem został wraz z prof. Janem Sadowskim zaproszony na prywatną audiencję do papieża Pawła VI.

15 marca 1972 roku prof. Zdzisław Łapiński został profesorem zwyczajnym.

W 1975 roku Klinika Chirurgii Ogólnej i Plastycznej, podobnie jak inne kliniki chirurgiczne, została przeniesiona do Centralnego Szpitala Klinicznego na ul. Banacha 1a w Warszawie. Profesor Zdzisław Łapiński kierował nią do chwili przejścia na emeryturę, tj. do 30 września 1980 roku. Przed zakończeniem pracy profesor wygłosił wykład dla asystentów i studentów.

Jak napisał jeden z jego uczniów – prof. Andrzej Karwowski – Zdzisława Łapińskiego charakteryzowały cztery cechy: mistrzowska technika operacyjna, dbałość o bezpieczeństwo chorego, polegająca na stosowaniu właściwej taktyki i wzorowej techniki operacyjnej, oraz przywiązywanie należytej wagi do diagnostyki wynikającej z analizy objawów klinicznych (potrafił błyskotliwie prowadzić wywiad i analizować proste objawy kliniczne). Ostatnią wymienioną przez Karwowskiego cechą profesora był sposób prowadzenia wykładu, który znamionowały jasność i prostota. Jego wykłady i seminaria były nie tylko źródłem wiedzy, ale przede wszystkim szkołą myślenia i rozumowania klinicznego – wszak Zdzisław Łapiński był uczniem wybitnych chirurgów: prof. Bronisława Szerszyńskiego, prof. Aleksandra Ambrożewicza i prof. Tadeusza Butkiewicza.

Istotną częścią życia klinicznego profesora były także jego wyjazdy na szkolenia naukowe (Anglia – 1961 i 1967, Szwajcaria – 1970, dawna RFN – 1976) i sympozja naukowe (Budapeszt, Sofia).

Profesor Zdzisław Łapiński od 1937 roku był członkiem Towarzystwa Chirurgów Polskich. W latach 1957–1960 przewodniczył Oddziałowi Warszawskiemu Towarzystwa Chirurgów Polskich, a w 1959 roku został członkiem Zarządu Głównego Towarzystwa. W 1989 roku nadano mu godność członka honorowego Towarzystwa Chirurgów Polskich. Od 1937 roku prof. Zdzisław Łapiński był również członkiem Międzynarodowego Towarzystwa Chirurgów, a od 1982 – członkiem Towarzystwa Naukowego Warszawskiego. Otrzymał wiele odznaczeń, między innymi Krzyż Komandorski z Gwiazdą Orderu Odrodzenia Polski, Złoty Krzyż Zasługi i tytuł Zasłużonego Nauczyciela. Wykształcił między innymi troje profesorów i troje docentów.

Zmarł w Warszawie w 1995 roku. Został pochowany na cmentarzu komunalnym na Powązkach.

XXX

JAN MAZURKIEWICZ

(1871–1947)

Tadeusz Nasierowski



Jan Mazurkiewicz urodził się 12 lipca 1871 roku w Czerwonym Dworze koło Brześcia nad Bugiem. Był synem właściciela ziemskiego na Wołyniu Leopolda Mazurkiewicza i Krystyny z Kowalewskich. Jeden z jego trzech braci, Włodzimierz (1875–1927), pseudonim „Constantin”, należał do pionierów lotnictwa polskiego i był pierwszym instruktorem pilotażu w armii chińskiej.

Po ukończeniu w 1890 roku IV Gimnazjum klasycznego w Warszawie Jan Mazurkiewicz rozpoczął studia lekarskie na Cesarskim Uniwersytecie Warszawskim. Za udział w manifestacji z okazji stulecia uchwalenia Konstytucji 3 Maja został wydalony z uczelni i przeniósł się do Krakowa. Po uzyskaniu tytułu doktora wszech nauk lekarskich w lipcu 1896 roku na Uniwersytecie Jagiellońskim oraz po nostryfikowaniu dyplomu w maju 1897 roku w Dorpacie rozpoczął staż w Klinice Neurologiczno-Psychiatrycznej prof. Gabriela Antona w Grazu (5 grudnia 1897 – lipiec 1899). Z tego okresu pochodzą pierwsze prace kliniczne Mazurkiewicza poświęcone późnemu udarowi pourazowemu oraz zaburzeniom mimiki. Rok akademicki 1899/1900 spędził w Paryżu w Klinice Asile Saint Anne, uczęszczając na wykłady prof. Alexisa Joffroya i prof. Josepha Julesa Dejerine’a. W roku 1900 powrócił do Warszawy i zaczął pracować w Szpitalu św. Jana Bożego na oddziale dr. Karola Rychlińskiego. W 1901 roku opublikował pracę o afazji gestowej oraz studium psychologiczne o Andrzeju Towiańskim, w którym wykorzystał materiały zebrane we Francji.

Wydarzeniem przełomowym w życiu Mazurkiewicza było objęcie przez niego 19 lipca 1902 roku „łódzkiego oddziału dla obłąkanych”, a następnie z dniem 17 września tegoż roku – nowo powstałego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Kochanówce koło Łodzi. Pomimo wielu trudności Jan Mazurkiewicz potrafił zebrać grono godnych współpracowników: Stefana Borowieckiego, Witolda Łuniewskiego, Juliusza Morawskiego, Władysława Sochackiego, wspólnie z którymi udało mu się stworzyć ze szpitala ośrodek o wysokim poziomie naukowym.

W 1905 roku Jan Mazurkiewicz opublikował w „Czasopiśmie Lekarskim” pracę pt. *Zjawiska życiowe i psychiczne wobec jedności przyrody*, co można uznać za początek drogi, która doprowadziła go do sformułowania własnej teorii czynności psychicznych w normie i patologii (tę samą pracę, poprawioną i uaktualnioną, wydał w 1909 roku „Kosmos”).

W 1907 roku Mazurkiewicz przeniósł się do Galicji. 12 października tego roku Wydział Krajowy Sejmu Galicyjskiego „po zasięgnięciu opinii powag psychiatrycznych” zaangażował go, „pomijając zwykle formy konkursowe”, na stanowisko dyrektora mającego powstać w Kobierzynie koło Krakowa szpitala psychiatrycznego. Przez pierwsze cztery lata Mazurkiewicz mieszkał we Lwowie i współuczestniczył w opracowywaniu na Wydziale Krajowym planów mającego powstać zakładu.

Zaraz po objęciu nowej funkcji zalecono mu, aby „odbył podróż za granicę” w celu zapoznania się z budową, organizacją i funkcjonowaniem nowoczesnych zakładów psychiatrycznych. W 1908 roku Mazurkiewicz zwiedził trzydzieści trzy szpitale psychiatryczne w Szwajcarii, Niemczech i Holandii.

W 1907 roku ukazał się w „Czasopiśmie Lekarskim” artykuł Mazurkiewicza *O prawach myślenia w obłądnie i zdrowiu*. W 1908 roku w „Przeglądzie Lekarskim” ogłosił pracę *Stosunek psychiatrii do psychologii*, a w „Neurologisches Centralblatt” – *Über den reaktiven Charakter der Denkvorgänge*. Autor zadeklarował się w nich jako zwolennik empiriokrytycyzmu, co wskazywało, że w tym okresie Mazurkiewicz pozostawał pod wpływem myśli Władysława Heinricha, profesora psychologii na Uniwersytecie Jagiellońskim, twórcy tamtejszej Pracowni Psychologii Doświadczalnej (1903), który był propagatorem empiriokrytycyzmu w Polsce.



Ryc. 1.

Jan Mazurkiewicz w Kochanówce

Mazurkiewicz, będąc w latach 1907–1911 związany ze środowiskiem lwowskim, pozostawał także pod wpływem myśli Kazimierza Twardowskiego, twórcy filozoficznej szkoły lwowsko-warszawskiej, który znaczną część swojej twórczości poświęcił zagadnieniom psychologicznym.

W czasie pobytu we Lwowie Mazurkiewicz prowadził obserwacje rozwoju psychicznego Jana Ernsta, swojego chrześniaka, późniejszego profesora geografii. Podjęty przez Mazurkiewicza trud codziennych obserwacji przez okres piętnastu miesięcy związany był z prowadzeniem przez niego badań nad rozwojem psychiki ludzkiej.

W lipcu 1909 roku Wydział Lekarski Uniwersytetu Lwowskiego mianował dr. J. Mazurkiewicza docentem prywatnym psychiatrii. W listopadzie 1909 roku uchwałą tę zatwierdził Minister Wyznań i Oświaty. Od kwietnia 1910 roku Mazurkiewicz zasiadał, jako delegat Wydziału Krajowego, w Krajowej Radzie Zdrowia.

W 1910 roku opublikował w „Przeglądzie Lekarskim” pracę *O zaburzeniach kojarzeń w stanach goniczności myślowej*.

27 stycznia 1911 roku uchwałą Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Jagiellońskiego habilitacja Jana Mazurkiewicza została przeniesiona ze Lwowa na Wydział Lekarski w Krakowie. Przez cały okres pracy na UJ Mazurkiewicz wykładał „diagnostykę różnicową chorób umysłowych” w semestrze zimowym i „psychopatologię ogólną” w semestrze letnim. Do tego też sprowadzały się jego relacje z Kliniką Neurologiczno-Psychiatryczną UJ. Przez cały czas pobytu w Krakowie Mazurkiewicz funkcjonował samodzielnie, z trudem asymilując się z konserwatywnym środowiskiem krakowskiej psychiatrii.

W 1913 roku opublikował w „Nowinach Lekarskich” artykuł *O asymetrycznych czynnościach półkul mózgowych*, w którym w pełni opowiedział się za kierunkiem neuroanatomicznym w psychiatrii.

W czasie I wojny światowej Jan Mazurkiewicz był ordynatorem oddziału neurologiczno-psychiatrycznego Szpitala św. Łazarza w Krakowie.

Krajowy Zakład dla Umysłowo Chorych w Kobierzynie, którego dyrektorem Mazurkiewicz pozostawał od roku 1907, rozpoczął działalność dopiero w 1918 roku. Otwarcie zakładu odbyło się 15 stycznia tego roku. Ówczesna prasa medyczna odnotowała: „Po zniszczeniach wojennych doc. Mazurkiewicz podjął szczytową zrazu pracę uporządkowania i uruchomienia zakładu i zdołał dokonać rzeczy wprost niezwyklej: zakład został otwarty, choć częściowo. Kierownictwo czynnego już zakładu sprawował przez 8 miesięcy”. Ostatecznie, w wyniku zaistniałego konfliktu ze swymi współpracownikami, zrezygnował z pracy w nowo powstałym zakładzie.

W 1918 roku Mazurkiewicz opublikował monografię *O anatomicznym podłożu stanów psychicznych i ich zaburzeń*, w której rozwinął idee zawarte w pracy *O asymetrycznych czynnościach półkuli mózgowej* i dokonał systematyzacji ówczesnie znanych faktów z zakresu anatomii i funkcji układu nerwowego. W pracy tej wysunął hipotezę, iż „stany afektywne należy lokalizować w układzie roślinnym (autonomicznym) posiadającym swoje przedstawicielstwo korowe i mnesticzno-kojarzeniowe”.

1 listopada 1918 roku Jan Mazurkiewicz został powołany na stanowisko Naczelnika Wydziału Opieki nad Umysłowo Chorymi w Dyrekcji Służby Zdrowia Publicznego Ministerstwa Zdrowia Publicznego, Opieki Społecznej i Ochrony Pracy. Funkcję tę sprawował do 30 września 1919 roku.

3 stycznia 1919 roku grono profesorów Wydziału Lekarskiego UJ uchwaliło jednomyślnie nadanie doc. J. Mazurkiewiczowi tytułu profesora psychiatrii. Postanowieniem Naczelnika Państwa z dnia 8 lutego 1919 roku otrzymał on tytuł profesora nadzwyczajnego.

Na początku 1919 roku Komisja Stabilizacyjna „w przedmiocie mianowania pierwszego składu profesorów na Uniwersytecie Warszawskim” przedłożyła wniosek mianowania Jana Mazurkiewicza profesorem zwyczajnym psychiatrii na Uniwersytecie Warszawskim.

10 marca 1919 roku Mazurkiewicz „zgłosił swoją gotowość do objęcia jako profesor zwyczajny Katedry i Kliniki Chorób Umysłowych na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Warszawskiego”. 8 kwietnia 1919 roku Naczelnik Państwa mianował go profesorem zwyczajnym począwszy od dnia 1 kwietnia tego roku.

Z dniem 1 października 1919 roku Mazurkiewicz rozpoczął organizację, jak sam napisał, „prowizorycznej kliniki psychiatrycznej” oraz wykłady z psychopatologii jako wprowadzenie do wykładów klinicznych z psychiatrii. Użycie przez niego słowa „prowizorycznej” było jak najbardziej na miejscu, zważywszy na fakt, że jak pisał w 1915 roku doc. Stanisław Orłowski – Klinika Psychiatryczna UW, którą stanowiła mała przybudówka do starego pawilonu męskiego Szpitala św. Jana Bożego, była „kliniką kaleką [...] kliniką pozbawioną łóżek szpitalnych”. W nie mniej trudnych warunkach odbywały się zajęcia z neurologii. W jednej z klinik terapeutycznych Szpitala Dzieciątka Jezus udostępniono „kątem” kilkanaście łóżek dla chorych ze schorzeniami neurologicznymi i jeden pokój na laboratorium.

Wydział Lekarski UW był pierwszym, a zarazem jedynym w okresie międzywojennym wydziałem w Polsce, gdzie definitywnie rozdzielono psychiatrię i neurologię. Niewątpliwie przyczynił się do tego Mazurkiewicz, który uważał, że „pomimo pokrewieństwa neurologii i psychiatrii te dwa działy medycyny różniczkują się coraz bardziej do tego stopnia, że niewątpliwie najkorzystniejszą rzeczą jest utworzenie dwóch odrębnych katedr”.

Jan Mazurkiewicz przez dwadzieścia osiem lat sprawował funkcję kierownika Katedry i Kliniki Psychiatrycznej UW. W roku akademickim 1919/1920 był dziekanem Wydziału Lekarskiego, w 1921/1922 rektorem Uniwersytetu Warszawskiego, w roku 1922/1923 prorektorem uczelni.



Ryc. 2.

Jan Mazurkiewicz w todzie rektorskiej

Spośród wielu prac ogłoszonych przez Mazurkiewicza w okresie międzywojennym najważniejsze to: *Zarys fizjologicznej teorii uczuć* („Rocznik Psychiatryczny” 1930) oraz *Les integration nerveuses* („Bulletin de l’Academie Polonaise des Sciences. Lettres Classe de Médecine”, Kraków 1932–1934). Z innych prac można wymienić: *O rozwoju i niedorozwoju psychiki* („Nowiny Psychiatryczne” 1935), *Sen i czuwanie w cyklu życiowym człowieka* („Rocznik Psychiatryczny” 1935), *Zaburzenia nerwowe i psychiczne w okresie przekwitania* („Pamiętnik VIII Lekarskiego Kursu Wakacyjnego w Ciechocinku”, 1936), *Quelques remarques sur la conscience et son évolution au cours de la vie humaine* („Revue Neurologiques” 1936), *Mnemizm i teoria odruchowości warunkowej* („Rocznik Psychiatryczny” 1937) oraz *O lokalizowaniu czynności psychicznych* („Rocznik Psychiatryczny” 1938).

W pracach tych Mazurkiewicz przedstawił główne założenia swojej teorii funkcjonowania i neurodynamiki ośrodkowego układu nerwowego w normie i patologii, które rozwinął w napisanej podczas II wojny światowej dwutomowej monografii *Wstęp do psychofizjologii normalnej*: t. 1 – *Ewolucja aktywności korowo-psychicznej* (Warszawa 1950), t. 2 – *Dyssolucja aktywności korowo-psychicznej* (Warszawa 1958).

Profesor Witold Orłowski, jako dziekan Wydziału Lekarskiego UW, tak oto rekomendował w 1936 roku osobę Mazurkiewicza, aby mógł on pozostać na stanowisku kierownika Katedry i Kliniki Psychiatrycznej UW, pomimo ukończenia określonego ustawą sześćdziesiątego piątego roku życia: „Znaczenie prac J. Mazurkiewicza jest tak doniosłe, że właściwą ocenę ich będzie można dać dopiero z pewnej perspektywy czasu. Kładą one podwaliny fizjologiczne dla objaśnień zjawisk psychicznych, czego właściwie dotąd w nauce prawie nie próbowano. Każdego znającego

blżej karierę naukową prof. Mazurkiewicza uderza przy studiowaniu jego prac, że w ostatnich latach wypowiedział on przemyślenia swego życia naukowego, które z czasem w nim dojrzały, aż wreszcie doszły do ogólnego szerokiego sformułowania”.

Począwszy od 1919 roku Mazurkiewicz kierował działającą na bazie Szpitala św. Jana Bożego stułózkową kliniką, której funkcjonowanie określała umowa między Uniwersytetem Warszawskim a magistratem miasta.

W okresie II wojny światowej warunki pracy w klinice stały się szczególnie trudne. Okupanci niemieccy zredukowali etaty asystenckie w klinice do dwóch (na stu czterdziestu chorych), w drodze wyjątku zezwolili na pracę jednej hospitantki. Pomimo tak znacznego okrojenia kadry dydaktycznej klinika włączyła się do procesu tajnego nauczania. W okresie od 15 stycznia 1943 roku do 15 lipca 1944 roku odbyło się osiem sześciotygodniowych kursów, obejmujących całość wiedzy psychiatrycznej niezbędnej dla każdego lekarza. Kurs ukończyło dziewięćdziesięciu słuchaczy.

W sierpniu 1944 roku, podczas Powstania Warszawskiego, klinika uległa całkowitemu zniszczeniu. Po zwolnieniu z obozu przejściowego Dulag 121 w Pruszkowie Mazurkiewicz na wezwanie dziekana Wydziału Pedagogicznego Wolnej Wszechnicy Polskiej w Częstochowie podjął się prowadzenia wykładów z psychopatologii dla nauczycieli szkół powszechnych (odbyły się dwa kursy). Zaraz po wznowieniu zajęć na Uniwersytecie Warszawskim wrócił do Warszawy i objął ponownie katedrę psychiatrii.

W okresie okupacji, pomimo nawału bieżącej pracy klinicznej i dydaktycznej, napisał dwutomową monografię *Wstęp do psychofizjologii normalnej*, która stanowiła ukoronowanie jego działalności naukowej. Jej dopełnieniem była wydrukowana w 1949 roku praca *Dwoista funkcja układu nerwowego* („Rocznik Psychiatryczny”), będąca zarazem wykładem wstępnym na pierwszym po wojnie Zjeździe Psychiatrów Polskich (Tworki 1945).

W czasie powstania wielu autorów straciło dzieła i prace powstałe w okresie okupacji. Dla Mazurkiewicza los okazał się szczęśliwy. Jego żona ukryła rękopis monografii w puszkach, które po kapitulacji powstania zakopała na terenie zajmowanej przez nich posesji na Mokotowie.

Dominacja „pawłowizmu” w psychiatrii powojennej sprawiła, iż zaprzepaszczono dorobek naukowy Mazurkiewicza, który ceniąc Iwana Pawłowa, był jednocześnie przeciwnikiem głoszonego przezeń kierunku refleksologicznego i asocjacionistycznego w psychiatrii i psychologii. Nawet najbliższy współpracownik Mazurkiewicza, Mieczysław Kaczyński, który przygotował do druku *Wstęp do psychofizjologii normalnej*, dokonując oceny pracy Mazurkiewicza, napisał: „Praca Mazurkiewicza [...] zawiera zasadnicze wypaczenie i błędy wynikające z błędnej pozycji wyjściowej autora, pozycji idealistycznej. W chwili obecnej, kiedy wysiłek nauki polskiej, wysiłek polskiej myśli lekarskiej winien być skierowany na jak najszybsze i jak najgłębsze przyswojenie medycynie polskiej dorobku szkoły Pawłowa, ukazanie się pracy Mazurkiewicza na rynku księgarskim byłoby opóźnieniem propagowania nauki Pawłowa w Polsce. Ze względu na bardzo dużo wiadomości specjalnych, jakie praca Mazurkiewicza zawiera i ze względu na to, że reprezentuje ona oryginalny wkład polskiej myśli naukowej, wkład – o czym pamiętać należy – powstały szereg lat temu, należałoby rozpropagować pracę Mazurkiewicza do bibliotek naukowych”. Dzieło Mazurkiewicza ostatecznie ujrzało światło dzienne, choć przez wiele lat dostępne było w bibliotekach jedynie za specjalnym pozwoleniem.

Pozbawiona lokalu w wyniku zniszczeń wojennych warszawska Klinika Psychiatryczna znalazła przystań w Szpitalu w Tworkach.

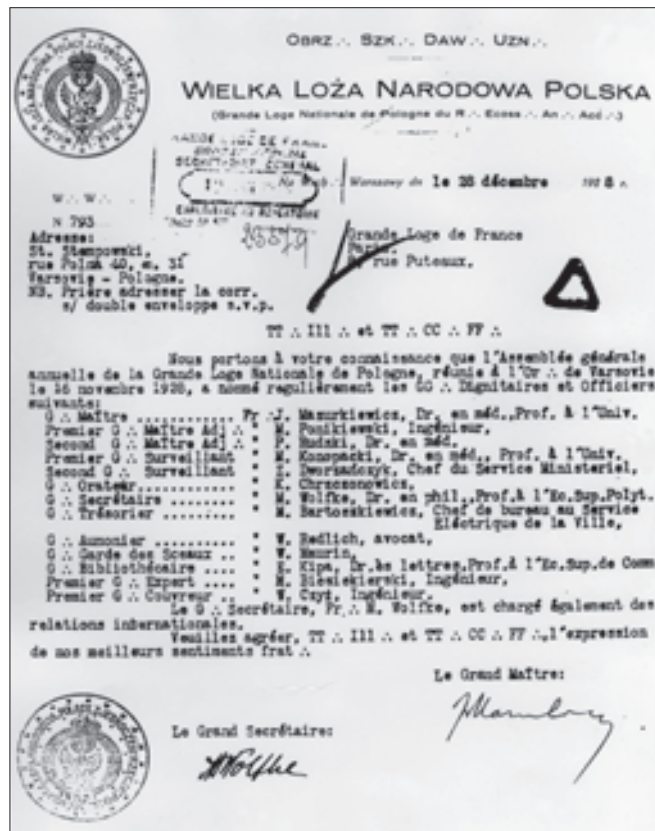
Jan Mazurkiewicz był opiekunem prac habilitacyjnych Witolda Łuniewskiego, Stanisława Batawi, Gustawa Bychowskiego, Franciszka Wicherta, Ryszarda Dreszera, Józefa Handelsmana, Mieczysława Kaczyńskiego, Ryszarda Markuszewicza i Eugeniusza Wilczkowskiego, którzy po II wojnie światowej obsadzili większość katedr psychiatrii w Polsce.

W ramach działalności naukowej i dydaktycznej Mazurkiewicz sprawował przez dwadzieścia cztery lata, od 1923 roku, funkcję prezesa Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego (w latach 1920–1923 był wiceprezesem PTP), zaś od 1933 roku prezesa Towarzystwa Neurologów i Psychiatrów Słowiańskich. Od 1930 roku Mazurkiewicz był czynnym członkiem Wydziału Lekarskiego Polskiej Akademii Umiejętności. Był także członkiem korespondentem Société Médico-Psychologique w Paryżu oraz członkiem zagranicznym Société Française de Psychologie.

Mazurkiewicz działał w ruchu przeciwalkoholowym, był współzałożycielem Polskiego Towarzystwa Walki z Alkoholizmem „Trzeźwość”. Jako członek Państwowej Naczelnej Rady Zdrowia, będącej organem doradczym i opiniotwórczym przy Ministerstwie Opieki Społecznej, aktywnie działał w Sekcji Przeciwalkoholowej, postulując wprowadzenie nauczania alkoholologii do liceów i seminariów.

Po uzyskaniu niepodległości Mazurkiewicz współtworzył izby lekarskie. Był przewodniczącym Komisji Deontologicznej Naczelnej Izby Lekarskiej (NIL), powołanej w 1930 roku do opracowania Kodeksu Deontologii Lekarskiej (1935). W latach 1937–1939 był przewodniczącym Kolegium Rzeczników Dyscyplinarnych NIL, zaś wcześniej sprawował funkcję sędziego NIL.

Będąc dyrektorem Zakładu dla Umysłowo i Nerwowo Chorych w „Kochanówce”, Mazurkiewicz przechowywał w szpitalu rannych bojowców i więźniów politycznych. Współuczestniczył w „uwolnieniu dziesięciu z Pawiaka” (1906), najgłośniejszej akcji bojowej PPS, która odbiła się szerokim echem nie tylko w podzielonym przez zaborców kraju, lecz także w całej Europie.



Ryc. 3.

Oficjalne pismo Wielkiej Loży Narodowej Polski (WLNP) z 28 grudnia 1928 roku, informujące Wielką Lożę Francji o składzie władz WLNP na lata 1929–1931, podpisane przez nowo wybranego Wielkiego Mistrza Jana Mazurkiewicza



Ryc. 4.

Jan Mazurkiewicz podczas spotkania z Józefem Piłsudskim (siedzi z lewej strony Marszałka na tle drzewa)

Mazurkiewicz był członkiem Wielkiej Łoży Narodowej Polski (imię zakonne Jan Wyrwa). W latach 1929–1931 sprawował funkcję Wielkiego Mistrza. Jego przynależność do wolnomularstwa stanowiła dla wielu podstawę do plotek i pomówień. Zdaniem prof. Zdzisława Michalskiego, uważającego Mazurkiewicza za swego osobistego wroga, stał on na czele „klikli masonskiej” na Uniwersytecie Warszawskim i głosił zasadę, że katedry powinny być obsadzone „nie przez kandydatów najlepszych, lecz najbardziej odpowiednich”. Ale nawet on musiał skapitulować wobec wiedzy, odwagi i nienaganej postawy etycznej Mazurkiewicza. W swoich pamiętnikach napisał: „Wielki Mistrz masonerii Jan Mazurkiewicz miał wiadomości dużo i wykladał rzeczowo. Swoją rolę polityczną ukrywał”.

W pamięci swoich współpracowników Mazurkiewicz pozostał jako „mało przystępny i zamknięty w sobie”, ale chętnie dzielący się z innymi swoją wiedzą i doświadczeniem. Choć „zawsze skąpy w wyrażaniu swych uczuć, zarówno aprobaty, jak i niezadowolenia”, w chwilach trudnych spieszył innym z pomocą i wsparciem moralnym pozwalającym na zachowanie wiary w siebie i drugiego człowieka. Z właściwym sobie stoicyzmem przyjmował wszelkie przeciwności losu.

Rodzina była dla Mazurkiewicza miejscem azylu i wytchnienia, w którym czuł się swobodnie, nie stroniąc od zabaw i radości. Był żonaty z Zofią z Zaleskich (18 grudnia 1886 – 7 lipca 1973) – dr chemii, absolwentką Uniwersytetu we Fryburgu. Mieli dwoje dzieci: syna Jerzego, zmarłego w niemowlęctwie, i córkę Zofię (1914–1972), która zajmowała się naukowo ogrodnictwem w Instytucie Warzywnictwa SGGW w Skierniewicach.

Po zakończeniu wojny Jan Mazurkiewicz był ciężko chory. Zmarł 31 października 1947 roku w Tworkach. Pochowano go na Powązkach.

ALFRED MEISSNER

(1883–1953)

Janusz Piekarczyk



Twórca polskiej chirurgii stomatologicznej i jej pierwszy profesor w Polsce, kierownik Katedry i pierwszej polskiej Kliniki Chirurgii Stomatologicznej. Współtwórca Państwowego Instytutu Dentystycznego w Warszawie oraz Akademii Stomatologicznej. Rektor Akademii Stomatologicznej w Warszawie.

Alfred Meissner urodził się w Wielkopolsce w Wielkim Sławsku 4 października 1883 roku. Świadectwo dojrzałości otrzymał w królewskim Gimnazjum im. Marii Magdaleny w Poznaniu w 1905 roku, po czym rozpoczął studia lekarsko-dentystyczne w Greifswaldzie. Następnie przeniósł się do Wrocławia, gdzie w 1908 roku uzyskał dyplom lekarza dentysty. Na Uniwersytecie Wrocławskim kształcił się pod kierunkiem wybitnych profesorów Schrödera i Partscha. Od 1909 roku rozpoczął studia lekarskie na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu w Lipsku, po czym przeniósł się do Monachium, gdzie w 1913 roku uzyskał dyplom i tytuł lekarza medycyny.

Od pierwszych lat kariery zawodowej Alfred Meissner ukierunkowywał swoje zainteresowania zawodowe w stronę chirurgii. Potrafił też umiejętnie zorganizować swoje miejsce zatrudnienia oraz pobyty szkoleniowe, tak aby zapewnić sobie możliwość czerpania wiedzy od znakomych nauczycieli, a zarazem autorytetów w danej dziedzinie medycyny: w anatomii patologicznej kształcił się u prof. Winklera w Poznaniu, w zakresie interny u prof. Karacha, a w chirurgii ogólnej u prof. Klausnera w Monachium. Stopień naukowy doktora medycyny uzyskał w 1914 roku na Uniwersytecie Wrocławskim na podstawie rozprawy pt. *Der Zahnwechsel in den Dermoidzysten der Ovarien*.

W 1919 roku rozpoczęły się prace organizacyjne, a w 1920 powstał w Warszawie Państwowy Instytut Dentystyczny – pierwsza w Polsce wyższa uczelnia mająca za zadanie kształcić lekarzy dentystów. Naczelną władzą ustawodawczą szkoły był początkowo Komitet Organizacyjny, a następnie Rada Profesorów. W skład rady weszło kilkunastu wybitnych profesorów medycyny Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Warszawskiego. W latach 1920–1921 powołano tam trzy podstawowe katedry dentystyczne, w tym Katedrę Chirurgii Stomatologicznej, której kierownikiem został wówczas jeszcze dr med. Alfred Meissner. Młody, pełen entuzjazmu i zdolności organizatorskich kierownik katedry rozpoczął swą działalność od stworzenia podstaw bazy lokalowej, wyposażenia w sprzęt i aparaturę oraz organizacji procesu dydaktycznego, jak również specjalistycznego leczenia chorych w powstającej placówce. Niezwykle pomocne okazały się w tym Jego wcześniejsze i aktualne pobyty na dobrych uniwersytetach europejskich.

Alfred Meissner, poza wypełnianiem rozlicznych obowiązków organizacyjnych w nowo powstającej uczelni, dbał także o rozwój własny i zespołu, którym kierował. W 1927 roku uzyskał stopień naukowy doktora habilitowanego w dziedzinie chirurgii szczękowej na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Warszawskiego. Wyrazem pozycji, jaką Meissner cieszył się w gronie profesorów uczelni, było powołanie go na stanowisko dyrektora Państwowego Instytutu Dentystycznego (kadencja 1922–1924). W okresie tym w ramach kierowanej przez siebie katedry utworzył pierwszą w Polsce Klinikę Chirurgii Stomatologicznej z trzydziestoma łózkami dla chorych leżących oraz dobrze wyposażoną salę operacyjną. W ten sposób z chirurgii ogólnej wyodrębniła się nowa specjalność szczękowa – chirurgia stomatologiczna. Wiodącą rolę w tym procesie odegrał niewątpliwie Alfred Meissner.

Na koniec lat dwudziestych przypadł szybki rozwój tej młodej dziedziny chirurgicznej w Polsce. Alfred Meissner odbył dodatkowe szkolenia w klinikach europejskich uniwersytetów u profesorów: Partscha, Schrödera i Walkhoffa. Studiował bieżące publikacje, najnowsze monografie i aktualne piśmiennictwo pojawiające się w instytutowej bibliotece. Coraz częściej też ukazywa-

ły się w polskim i obcojęzycznym piśmiennictwie publikacje prof. Meissnera i zespołu, którym kierował. W 1928 roku Alfred Meissner uzyskał nominację na profesora nadzwyczajnego chirurgii stomatologicznej w Państwowym Instytucie Dentystycznym. Został pierwszym w Polsce profesorem chirurgii stomatologicznej.

Ciągle pogłębianie wiedzy specjalistycznej oraz olbrzymia inwencja Meissnera umożliwiły szybki rozwój kliniki i specjalności. Profesor wprowadził nowe metody i techniki leczenia dzięki licznym własnym pomysłom i modyfikacjom. Jego zainteresowania zawodowe i naukowe były bardzo bogate, przy czym na pierwszym miejscu należałoby wymienić wady szczękowo-twarzowe. Profesor podjął wyzwanie chirurgicznego leczenia rozszczepów wargi i podniebienia. Był też zwolennikiem wczesnej plastyki wargi i podniebienia. Zmodyfikował operację B. Langenbecka – plastyki podniebienia – wprowadzając dodatkowe cięcia na granicy podniebienia miękkiego i twardego, przez co uzyskał wydłużenie podniebienia i polepszenie warunków zamknięcia szpary rozszczepu. W konsekwencji doprowadził do szybszej i pełniejszej rehabilitacji mowy pacjentów rozszczepowych. Profesor Meissner był autorem oryginalnej metody plastyki płatem podniebienno-gardłowym, zwanej faryngoplastyką górną uszypułowaną. Znalazła ona zastosowanie w leczeniu zaburzeń mowy w postaci nosowania otwartego występującego po chirurgicznym leczeniu rozszczepów.

Do niewątpliwych zasług profesora należy zauważenie potrzeby organizacji zespołu specjalistów w ramach ośrodków zajmujących się leczeniem dzieci z wadami szczękowo-twarzowymi, w skład którego obok chirurgów wchodził przede wszystkim pediatrzy, foniatry i ortodonci. Meissner wprowadził także własną oryginalną metodę operacji mikrogenii. Dużym ograniczeniem dynamicznego rozwoju metod chirurgicznego leczenia w okresie międzywojennym był niewystarczający postęp w rozwoju anestezjologii, niemniej jednak prof. Meissner dostrzegł pilną konieczność włączenia się chirurgii jamy ustnej do leczenia nowotworów. Wprowadzał coraz bardziej rozległe zabiegi wykonywane w obrębie tkanek miękkich i kości części twarzowej czaszki, które były dowodem jego odwagi chirurgicznej, znakomitego opanowania techniki chirurgicznej oraz doskonałej znajomości anatomii i patologii nowotworów. Wykorzystał szereg wprowadzanych w tym czasie technik rekonstrukcji tkanek po operacjach onkologicznych, w tym z użyciem płatów cylindrycznych.

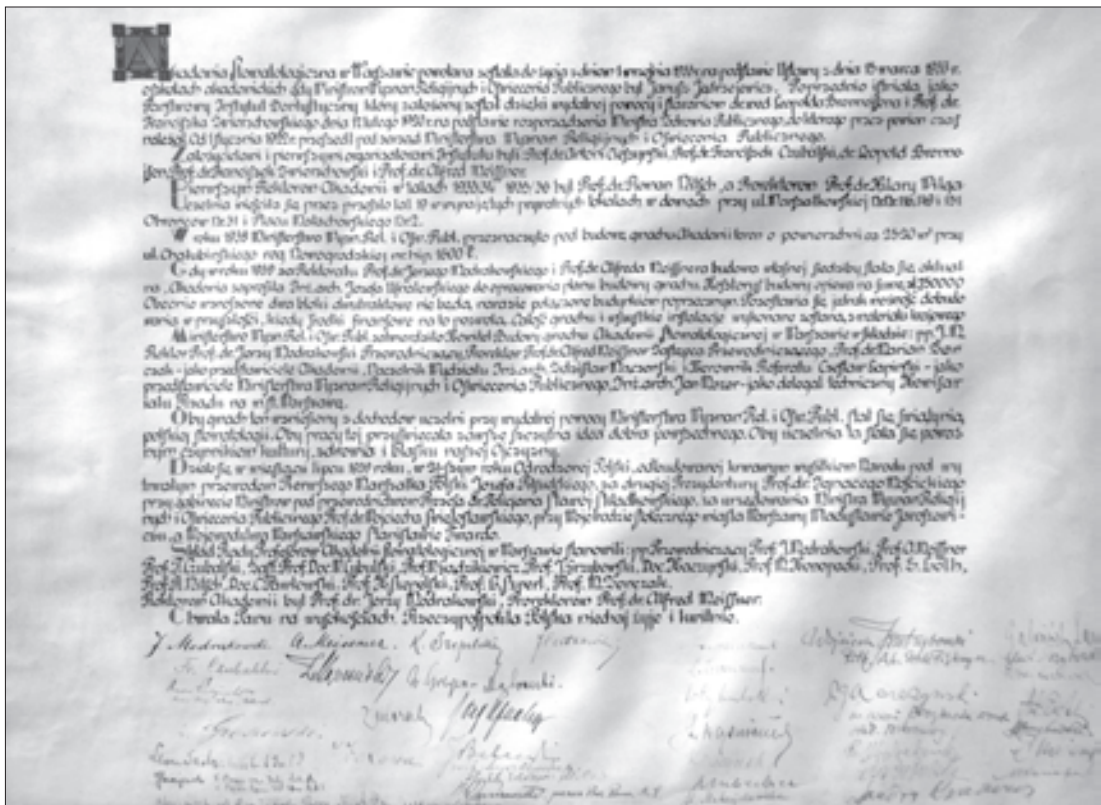
Wszechstronne i gruntowe wykształcenie prof. Alfreda Meissnera przynosiło liczne korzyści wynikające z szerokiej znajomości chirurgii ogólnej i stomatologii. Stąd cała lista wprowadzanych nowych metod leczenia i rehabilitacji chorych, jak modyfikacja własna leczenia torbieli zębopochodnych. Profesor przedstawił także nowe teorie profilaktyki i leczenia paradontozy. Wykazał szerokie zainteresowania badaniami postępu w leczeniu zębopochodnych stanów zapalnych, w tym zapaleń kości. Położył olbrzymie zasługi dla podstawowych zabiegów w chirurgii stomatologicznej w postaci ekstrakcji zębów, ponadto udoskonalił technikę tych zabiegów, a przede wszystkim skonstruował uniwersalny zestaw kleszczy do usuwania zębów składający się z trzech par kleszczy, które z powodzeniem zastępowały kilkanaście kleszczy Bertena. Skonstruował też wiele innych narzędzi chirurgicznych, w tym między innymi dźwignię do usuwania korzeni zębów i dźwignię do usuwania dolnych trzecich zębów trzonowych.

Olbrzymia wiedza medyczna Profesora, jego zdolności manualne i wielkie doświadczenie stanowiły o tym, że zaliczano go do czołowych postaci polskiej stomatologii w okresie międzywojennym. Należał do grona profesorów PID, które podjęło trud reorganizacji uczelni i przekształcenia jej w akademicką medyczną uczelnię o nazwie Akademia Stomatologiczna. Uczelnia ta przy wybitnym udziale organizacyjnym prof. Meissnera rozpoczęła swoją działalność w 1933 roku. Posiadała ona prawa akademickie łącznie z nadawaniem stopni naukowych. Czteroletnie, a w późniejszym okresie pięcioletnie studia, zakończone były dyplomem lekarza dentysty, przejściowo również lekarza stomatologa. Program studiów był w pełni umedyczniony i na owe czasy niezwykle nowoczesny. Profesor Alfred Meissner został wybrany do pełnienia funkcji prorektora uczelni w latach 1935–1939. W 1939 roku, przed wybuchem II wojny światowej, mianowa-

no go rektorem Akademii Stomatologicznej. Ostatnim doniosłym aktem, który podpisał, był akt erekcyjny; został on wmurowany pod budowę nowego gmachu Akademii Stomatologicznej w Warszawie na ul. Nowogrodzkiej. Niestety osobiste plany Profesora i rozwój uczelni zostały przerwane w brutalny i nagły sposób przez wybuch wojny we wrześniu 1939 roku. W czasie okupacji Alfred Meissner organizował zespół przychodni, gdzie prowadzona była ograniczona działalność przetrwałych struktur uczelnianych, które przybrały nazwę Klinik Akademii w stadium likwidacji. Stan ten trwał przez cały okres okupacji hitlerowskiej. Na bazie przychodni prowadzone było tajne nauczanie studentów stomatologii, którzy rozpoczęli studia przed 1939 rokiem. Do najbardziej zaangażowanych wykładowców należał prof. Meissner.

Alfred Meissner uznany był za polskiego patriotę już przez współczesnych, współpracowników oraz całe środowisko lekarskie. Podczas II wojny światowej był lekarzem wojskowym w stopniu majora. W roku 1918 został mianowany komendantem szpitala wojskowego. Po I wojnie światowej oddelegowano go do organizacji nowo powstającego Wydziału Stomatologii w Łodzi, gdzie został kierownikiem Katedry i Kliniki Chirurgii Stomatologicznej oraz dziekanem tego wydziału.

Dorobek naukowy prof. Alfreda Meissnera obejmuje kilkadziesiąt publikacji w czasopiśmie recenzowanych oraz pierwszy wydany po wojnie podręcznik akademicki dla studentów i lekarzy pt. *Stomatologia – schorzenia zębów, jamy ustnej i ich leczenie*. Imponujący jest także dorobek dydaktyczny Profesora – wykształcił on wiele pokoleń lekarzy dentystów przed II wojną światową i po niej, a w okresie okupacji prowadził działalność dydaktyczną z narażeniem życia. Wychował licznych następców, którzy obsadzili wiele klinik chirurgii stomatologicznej i szczękowej. Był promotorem dwudziestu doktoratów i opiekunem sześciu habilitacji. Prowadził też bardzo roz-



Ryc. 1.

Akt erekcyjny gmachu Akademii Stomatologicznej w Warszawie (lipiec 1939 r.)

ległą dydaktykę podyplomową w ramach towarzystw naukowych, zjazdów i kongresów, podczas których wygłosił kilkadziesiąt referatów i wykładów na zaproszenie organizatorów. Wykłady te były bardzo wysoko cenione przez środowisko zawodowe i naukowe, a Profesora traktowano z wielkim uznaniem jako autorytet w dziedzinie chirurgii stomatologicznej i szczękowej. Alfred Meissner wiele czasu poświęcił też na reorganizację studiów stomatologicznych w Polsce. W dużej mierze jego zasługą było wprowadzenie w 1953 roku pięcioletniego programu studiów. Niestety nie doczekał tej chwili. Zmarł 13 kwietnia 1953 roku.

W 2008 roku, z uwagi na przypadające wówczas rocznice życia i osiągnięć prof. Alfreda Meissnera, w tym sto dwudziestą piątą rocznicę urodzin, setną rocznicę otrzymania dyplomu lekarskiego i osiemdziesiątą rocznicę uzyskania tytułu naukowego profesora, środowisko lekarzy stomatologów oraz chirurgów szczękowych uczciło go w specjalny sposób. Kierownicy Katedr Chirurgii Szczękowej Warszawskiego i Łódzkiego Uniwersytetu Medycznego upamiętnili ten jubileusz wspomnieniami opublikowanymi na łamach czasopisma „Chirurgia Czaszkowo-Szczękowo-Twarzowa”.

XXXII

MIECZYŚŁAW MICHAŁOWICZ

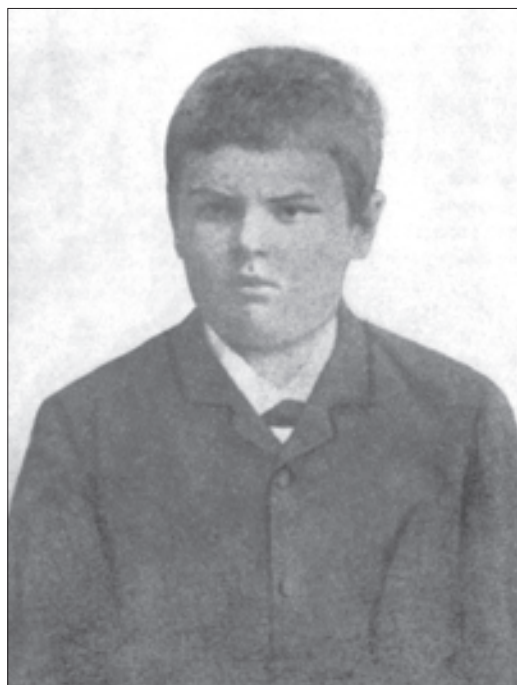
(1876–1965)

Maria Roszkowska-Blaim



Mieczysław Jan Michałowicz urodził się w Petersburgu 29 sierpnia 1876 roku według starego datowania, natomiast wedle obecnie obowiązującego kalendarza gregoriańskiego – 11 września. Był synem Tytusa Edwarda Michałowicza i Zofii z domu Hryckiewicz. Rodzice Mieczysława pochodzili z Litwy, do Petersburga przenieśli się w 1863 po klęsce powstania styczniowego, w obawie przed carskimi represjami. Ojciec Mieczysława ukończył studia matematyczne w Petersburgu, gdzie otrzymał posadę urzędniczą sekretarza gubernialnego. Matka, spokrewniona z rodziną Mickiewiczów po linii swojej matki Karoliny Mickiewiczówny-Hryckiewiczowej, pozostawała przy mężu, dzieląc wraz z nim losy dobrowolnego wychodźstwa z litewskich stron ojczystych. Młodszy syn Michałowiczów, Bolesław, zmarł we wczesnym dzieciństwie. Prawdopodobnie zażyło to na przyszłym zawodzie Mieczysława, który został lekarzem chorób dziecięcych. Ojciec dbał o staranne patriotyczne wychowanie syna w domu rodzinnym.

W latach 1888–1895 Mieczysław Michałowicz uczęszczał do niemieckiego Gimnazjum Klasycznego św. Piotra w Petersburgu, gdzie otrzymał świadectwo dojrzałości. W latach 1895–1901 studiował w Carskiej Wojskowej Akademii Medycznej w Petersburgu u najwybitniejszych lekarzy rosyjskich: fizjologię u Pawłowa, histologię u Maksimowa, biochemię u Danilewskiego, a internę u Botkina. Akademię Medyczną ukończył, otrzymując dyplom lekarski z odznaczeniem *cum eximia laude*. Po studiach rozpoczął pracę jako wolontariusz w Domu Wychowawczym dla Podrzutków, a od 1902 roku w szpitalu dziecięcym, będącym fundacją księcia Oldenburskiego dla osób niezamożnych, gdzie szkolił się pod kierunkiem dr. Rauchfussa. W 1903 roku uzyskał etat ordynatora oddziału wewnętrznego Szpitala Rozdiestwienskigo w Petersburgu, w którym pracował do 1905 roku.



Ryc. 1.

Mieczysław Michałowicz – lata chłopięce. Fotografia sprzed 1890 r., Petersburg (z: *Mieczysław Michałowicz. Człowiek – działacz – polityk*)

Pod koniec XIX wieku w Petersburgu mieszkało wielu Polaków, w tym liczni przedstawiciele inteligencji twórczej i zawodowej. Młody Michałowicz był wychowywany w domu w duchu patriotycznym i postępowym, co przyczyniło się do jego zaangażowania w działalność konspiracyjną w Kole Oświaty Ludowej. Organizacja ta skupiała polską młodzież postępową i była związana z Polską Partią Socjalistyczną (PPS). Tą drogą w czasie studiów medycznych, od 1896 roku, znalazł się w szeregach PPS. W 1898 roku – w wieku dwudziestu dwóch lat – został powołany na członka petersburskiego Zarządu Partii, a następnie Okręgowego Komitetu Robotniczego (OKR) PPS. W mieszkaniu Michałowiczów na ul. Kazańskiej odbywały się spotkania i zebrania konspiracyjne. W czasie studiów młody Michałowicz wyjeżdżał wielokrotnie do Warszawy i Paryża na spotkania młodzieży socjalistycznej, które odbywały się w czasie konferencji i zjazdów Związku Zagranicznego Polskich Socjalistów (ZZPS). W czasie tych spotkań, zachowując zasady konspiracji, Mieczysław Michałowicz, student Carskiej Wojskowej Akademii Medycznej, nawiązywał

kontakty organizacyjne i osobiste przyjaźnie na długie lata. Wśród bliskich mu działaczy niepodległościowych i socjalistycznych znaleźli się dr Rafał Radziwiłłowicz, dr Władysław Mazurkiewicz, dr Marcin Woyczyński – późniejszy osobisty lekarz J. Piłsudskiego.

W środowisku polskiej młodzieży studiującej w Petersburgu istniała zasada nakładająca obowiązek, bez względu na orientację polityczną, powrotu do kraju w celu podjęcia pracy po zakończeniu studiów. Wiosną 1905 roku, na polecenie Centralnego Komitetu Robotniczego PPS, do Częstochowy został skierowany pod pseudonimem „Leonard” Albert Ławicz, aby objąć stanowisko przewodniczącego OKR-PPS. Oficjalnie wyjeżdżał z Petersburga w charakterze lekarza fabrycznego, nowo przyjętego do pracy w hucie „Handtke” w Rakowie koło Częstochowy. Michałowicz przeniósł się do Polski wraz z żoną Stanisławą Jaczynowską z domu i dwuletnim synem Jurkiem. W Częstochowie współpracował z dr. Władysławem Biegańskim, prowadził szeroką działalność społeczno-lekarską i polityczną, a także wygłaszał liczne odczyty i posługiwał się epidiaskopem, co było wówczas nowością.

W latach 1905–1908 Mieczysław Michałowicz brał czynny udział w rewolucji. Aktywna działalność polityczna jego i współpracowników doprowadziła 1 maja 1906 roku do strajku powszechnego, zakończonego licznymi aresztowaniami. Dla dobra sprawy i własnego bezpieczeństwa w 1906 roku Michałowicz wyjechał do Paryża na praktykę, gdzie jako wolontariusz w L'Hôpital des Enfants pracował u prof. Marfana (1906–1907).

Po powrocie do Częstochowy 20 maja 1908 roku Michałowicz został aresztowany za działalność w szeregach PPS. W czasie śledztwa, pomimo że nie przyznał się do działalności politycznej, skazano go na pięć lat zesłania do Kraju Turuchańskiego. Wyrok ten następnie złagodzono i ostatecznie zamieniono na dwuletnie wysiedlenie z granic imperium rosyjskiego. Michałowicz został zwolniony z więzienia 20 grudnia 1908 roku. W okresie dwuletniego wygnania poświęcał się nauce i wyjechał na uzupełniające studia praktyczne do Austrii, Niemiec i Francji. Pracował kolejno w Wiedniu w klinikach profesorów: Eschericha, Pirqueta i Schicka (1909); następnie w Berlinie w klinice prof. Finkelsteina (1909–1910) oraz w Strasburgu w klinice dziecięcej prof. Czernego (1910). W tym czasie nawiązał znajomość z prof. Robertem Debré, który udzielał mu cennych wskazówek. Ich przyjaźń będzie trwała do końca życia.

W 1908 roku Mieczysław Michałowicz został członkiem komitetu redakcyjnego i założycielem pisma „Przegląd Pediatryczny”, przekształconego następnie w „Pediatrię Polską”. W 1908 roku ogłosił swoją pierwszą pracę naukową *O epidemii rumienia wielopostaciowego zakaźnego (erytyma infectiosum multiforme)* w „Przeglądzie Pediatrycznym”.

Nie mając prawa do pobytu na ziemiach Królestwa Polskiego, w 1910 roku Michałowicz wrócił do Petersburga, gdzie pracował jako wolontariusz w Klinice Pediatrycznej Instytutu Medycznego pod kierunkiem prof. Sokołowa. W tym czasie ukończył też swój przewód doktorski i uzyskał tytuł doktora medycyny. Następnie został zaproszony do rosyjskiej redakcji „Pediatrii”, stając się jednym z jej założycieli. Niezależnie od pracy zawodowej Michałowicz



Ryc. 2. Mieczysław Michałowicz z żoną Stanisławą i synem Jerzym, Częstochowa 1906–1907 r. (z: *Mieczysław Michałowicz. Człowiek – działacz – polityk*)

ponownie nawiązał kontakty konspiracyjne, angażując się w działalność polityczną w środowisku polskiej młodzieży studiującej i młodej inteligencji.

Zagrożony ponownym aresztowaniem, w 1912 roku opuścił z rodziną granice Rosji i przez Helsinki dotarł do Lwowa, gdzie pracował jako wolontariusz w Klinice Pediatrycznej prof. dr. Jana Raczyńskiego. Pobyt w klinice Michałowicz potraktował jako okazję do dalszego uzupełniania swojej wiedzy lekarskiej. Prowadził w tym czasie liczne badania naukowe, o czym świadczy kilka cennych publikacji z zakresu diagnostyki i terapii gruźlicy u dzieci. Służył też fachową pomocą tamtejszym lekarzom. Przyjął obywatelstwo austriackie, aby nostryfikować dyplom doktorski. W 1913 roku na Uniwersytecie Lwowskim uzyskuje tytuł doktora wszech nauk lekarskich. W czasie pobytu we Lwowie w latach 1912–1914 był również lekarzem szkolnym, zajmując się nauczaniem higieny i ratownictwa w Gimnazjum im. N. Żmichowskiej i M. Frenklówny.

Pracę zawodową Michałowicza przerywa wybuch I wojny światowej i powołanie go do austriackiej wojskowej służby sanitarnej, gdzie kolejno zajmował stanowisko lekarza ordynatora w szpitalach okręgowych i rezerwowych w Ołomuńcu na Morawach i w Krakowie. Podczas wojny prowadzi korespondencję z prof. Brudzińskim, wybitnym pediatrą, a od 1915 roku organizatorem i pierwszym rektorem polskiego już uniwersytetu w Warszawie.

Po przyjeździe do Warszawy w grudniu 1918 roku zastał kraj w trudnej sytuacji społecznej i politycznej. Jako pułkownik-lekarz zgłosił się do wojskowej służby sanitarnej i otrzymał przydział do Szpitala Ujazdowskiego na stanowisko starszego ordynatora oddziału chorób wewnętrznych. Po odzyskaniu przez Polskę niepodległości w 1918 roku, w sierpniu 1919 roku objął w Ministerstwie Zdrowia Publicznego stanowisko dyrektora Departamentu Opieki nad Dzieckiem i Młodzieżą. 26 kwietnia 1920 roku dekretem Naczelnika Państwa został mianowany profesorem nadzwyczajnym Wydziału Lekarskiego na Uniwersytecie Warszawskim i powołany na Katedrę Pediatry i Kliniki Dziecięcej na ul. Litewskiej 16. Profesorem zwyczajnym został 12 września 1927 roku. W chwili objęcia kierownictwa kliniki miał czterdzieści cztery lata, był doświadczonym lekarzem, naukowcem, społecznikiem, politykiem i tułaczem. Tej placówce leczniczej i naukowo-badawczej poświęcił Mieczysław Michałowicz całą swoją pasję życiową, wiedzę, doświadczenie zawodowe, społeczne i organizacyjne. Zgodnie z tą misją profesor stanął na czele Polsko-Amerykańskiego Komitetu Opieki nad Matką i Dzieckiem działającego w ramach pomocy USA dla krajów Europy Środkowo-Wschodniej; po kilku latach komitet ten został przekształcony na Polski Komitet Opieki nad Matką i Dzieckiem, którego pracami nadal kierował prof. Mieczysław Michałowicz, organizując między innymi poradnie macierzyństwa, przychodnie lekarskie i akcje kolonijne.

Profesor Michałowicz od początku swojej działalności widział potrzebę rozbudowy lecznictwa dziecięcego, zarówno szpitalnego, jak i ambulatoryjnego, higieny szkolnej i opieki profilaktycznej. Jedną z jego inicjatyw było powołanie do życia i prowadzenie Towarzystwa „Kropla Mleka”, które po raz pierwszy zorganizowało akcję dożywiania dzieci, i Towarzystwa „Trzeźwość”, propagującego zasady abstynencji społecznej i indywidualnej. Ponadto w latach 1931–1935 doprowadził do zwiększenia liczby łóżek w klinice do stu dziesięciu (w 1921 roku, tj. w chwili objęcia przezeń kierownictwa Kliniki Pediatrycznej, było ich sześćdziesiąt). Klinika miała osobny pawilon obserwacyjny i poliklinikę na ul. Marszałkowskiej 24, w której powstała poradnia dla zdrowych dzieci, tzw. Poradnia D; w 1926 roku, po wprowadzeniu szczepień BCG, powstała tam poradnia szczepień. Profesor uruchomił w klinice również Laboratorium Naukowe, które zajmowało się badaniami nad przemianą materii wieku dziecięcego. Pierwszym kierownikiem laboratorium był doc. chemii dr Edmund Mystkowski, następnym doc. chemii fizjologicznej dr Bronisław Zawadzki. Klinika została rozbudowana bez finansowego wsparcia rządu.

Mieczysław Michałowicz prowadził też intensywne prace naukowe: w latach 1920–1939 w piśmiennictwie polskim i zagranicznym opublikował czterdzieści cztery prace dotyczące głównie problemów dziecka zdrowego i chorego, zaburzeń w odżywianiu, gruźlicy, szczepień BCG i cho-

rób zakaźnych. Wydał też wiele prac z zakresu pediatrii społecznej i historii pediatrii. Wynikiem działalności naukowej profesora było opublikowanie licznych prac naukowych drukowanych od 1930 roku we własnej serii wydawniczej pt. „Polskie Monografie i Wykłady Kliniczne z Dziedziny Pediatrii”. Opatrzanie każdej pracy obcojęzycznym streszczeniem (najczęściej francuskim) ułatwiało środowiskom lekarskim wgląd w postęp naukowy polskiej pediatrii. Do 1939 roku ukazały się czterdzieści cztery bogato ilustrowane zeszyty monografii. Od 1921 roku Michałowicz wydawał też pismo, tzw. „Biblioteka Młodej Matki”. Brał aktywny udział w nauce światowej, wygłaszał liczne referaty, np. „Wyniki szczepień ochronnych przeciw gruźlicy w Polsce” na Międzynarodowym Zjeździe Przeciwgruźliczym w Oslo. W 1936 był delegatem Rządu Polskiego na Międzynarodową Konferencję w Lidze Narodów w Genewie w sprawach dietyki najwcześniejszego dzieciństwa. W 1937 roku na zaproszenie Wydziału Lekarskiego prowadził wykłady z pediatrii na Uniwersytecie Paryskim, w tym samym roku brał udział w Zjeździe Międzynarodowym Pediatrycznym w Rzymie w charakterze delegata Rządu Polskiego, Uniwersytetu Warszawskiego i Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego.

Jest też autorem licznych książek, takich jak: *Odżywianie dziecka w pierwszym roku życia* (1920, dwa tomy), *Cechy zdrowego i chorego niemowlęcia* (1929, trzy tomy), *O chwiejności ciepłoty ciała ludzkiego* (1929), *Zaburzenia w czynnościach i stany zapalne grubego jelita, ich patogeneza i leczenie* (1930) (wsp. J. Wiszniewski), *Gruźlica wieku dziecięcego i młodzieńczego w świetle teorii energetycznej* (1931), *Odporność pierwotna i odporność wtórna względem chorób zakaźnych w świetle alergii* (1937).

Od początku działalności kliniki skupiał w niej prof. Michałowicz lekarzy o nieprzeciętnych zdolnościach, zachęcając ich do rozwijania poszczególnych specjalności w medycynie wieku rozwojowego. Z ocalonych sprawozdań Kliniki Pediatrycznej UW (cztery roczniki sprawozdań w czasie Powstania Warszawskiego uległy zniszczeniu) wynika, że liczba prac uczniów i współpracowników kliniki kierowanej w latach 1921–1939 przez prof. Mieczysława Michałowicza to około ośmiuset tytułów.

Dużo czasu poświęcał też profesor młodzieży akademickiej – w 1926 roku zorganizował przy Klinice Pediatrycznej Koło Pediatryczne Słuchaczy UW. Członkowie koła wykonali około sześćdziesięciu pięciu prac seminaryjnych, a wielu z nich zajęło wybitne stanowiska w pediatrii. W roku akademickim 1922/1923 prof. Michałowicz został wybrany na dziekana Wydziału Lekarskiego UW, w roku 1930/1931 na rektora, a w roku 1931/1932 na prorektora.

W roku 1924 został prezesem Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego. W tym samym roku powołano go na członka Państwowej Rady Zdrowia. W 1927 roku wszedł w skład Państwowej Rady Naukowej Wychowania Fizycznego, a w 1928 roku wybrano go na prezesa Polskiego Komitetu Opieki nad Dzieckiem i Młodzieżą. W 1934 roku został mianowany prezesem Naczelnej Izby Lekarskiej – godność tę będzie piastował do 1948 roku. W latach 1935–1939, do wybuchu II wojny światowej, był senatorem Rzeczypospolitej.

Po wybuchu II wojny światowej 1 września 1939 roku Mieczysław Michałowicz dzielił trudy razem ze wszystkimi asystentami w klinice, niosąc pomoc nie tylko dzieciom, lecz całej ludności cywilnej oraz wojsku. Po kapitulacji Warszawy jako prezes Stronnictwa Demokratycznego rozpoczął pracę konspiracyjną, wchodząc w skład Rady Politycznej Polski Podziemnej. Został aresztowany 10 listopada 1942 roku przez gestapo w mieszkaniu na ul. Lekarskiej 23 i przewieziony do więzienia na Pawiaku, a następnie wywieziony do obozów koncentracyjnych w Majdanku, Gross-Rosen i Litomierzycach, gdzie przebywał do 8 maja 1945 roku, tj. do chwili wyswobodzenia przez Armię Czerwoną. Profesor Michałowicz organizował w obozie tajne wykłady z zakresu medycyny, dzielił się własnymi osiągnięciami naukowymi z kolegami lekarzami – współwięźniami; pisał też rozpoczętą wcześniej książkę pt. *Fizjopatologia wieku dziecięcego*.

Do Warszawy powrócił 1 czerwca 1945 roku. Zdecydował, że restytucja i rozbudowa kliniki na ul. Litewskiej 14 są niezbędne dla ratowania dzieci, rozwoju nauki i prawidłowego kształcenia

młodzieży akademickiej. Odbudował więc ten obiekt, przystosowując go do potrzeb szpitala, a na ul. Marszałkowskiej 24 rozpoczął budowę pięciopiętrowego budynku dla potrzeb kliniki, co w 1956 roku doprowadziło do wzrostu liczby łóżek ze stu dziesięciu do czterystu czterech. Rozbudowa szpitala pozwoliła na otwarcie dwóch klinik dziecięcych, Zakładu Radiologii (kierownik: Ksawery Rowiński), Kliniki Chirurgii Dziecięcej (kierownik: Jan Kossakowski), oddziału laryngologii dziecięcej (kierownik: Jan Danielewicz), oddziału gruźlicy i oddziału onkologii, apteki i laboratorium.

W latach 1945–1950 prof. Michałowicz był kierownikiem I Katedry i Kliniki Pediatricznej Akademii Medycznej w Warszawie; w latach 1950–1960 – kierownikiem II Katedry i Kliniki Pediatricznej.

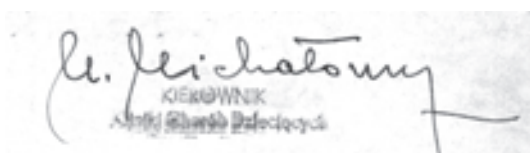
W 1946 roku profesor ogłosił osiem prac naukowych oraz wydał kolejne podręczniki: pisaną w obozie *Patofizjologię wieku dziecięcego* (1947), *Patofizjologię i klinikę poszczególnych okresów wieku dziecięcego* (1950) – rękopis tej książki ocalała w czasie Powstania Warszawskiego jego żona Stanisława. W okresie powojennym zespół naukowy kliniki ogłosił drukiem siedemdziesiąt pięć prac. W wyniku tak intensywnej pracy warszawska Klinika Dziecięca na ul. Litewskiej do 1952 roku wypromowała czternastu profesorów i licznych docentów.

W latach 1947–1952 prof. Michałowicz został wybrany na posła do Krajowej Rady Narodowej, a następnie na Sejm Ustawodawczy PRL z ramienia Stronnictwa Demokratycznego. Objął też funkcję przewodniczącego Komisji Zdrowia. W tym czasie domagał się rozwoju szpitalnictwa i poradnictwa dziecięcego, wskazując na wysoką śmiertelność niemowląt.

Profesor M. Michałowicz był członkiem licznych towarzystw naukowych: Polskiego Towarzystwa Pediatricznego (prezes w latach 1924–1927, 1931–1933, w 1958 członek honorowy); Fińskiego Towarzystwa Lekarskiego „Duodecima” (1937), Francuskiego Towarzystwa Pediatricznego (1938), Włoskiego Towarzystwa Pediatricznego (1938), Polskiego Towarzystwa Reumatologicznego (prezes w latach 1945–1954); Czechosłowackiego Towarzystwa Lekarskiego im. Purkiniego (członek honorowy 1962); był też członkiem honorowym Polskiego Towarzystwa Lekarskiego. Wśród godności naukowych prof. Michałowicza należy również wymienić funkcje członka korespondenta Polskiej Akademii Umiejętności (1946), członka tytularnego Polskiej Akademii Nauk (1952), członka rzeczywistego Polskiej Akademii Nauk (1957). W 1964 roku profesor otrzymał doktorat honoris causa Akademii Medycznej w Krakowie.

Profesor Michałowicz został uhonorowany licznymi odznaczeniami: w okresie międzywojennym Złotym Krzyżem Zasługi, Krzyżem Niepodległości, Krzyżem Komandorskim Francuskiego Orderu Legii Honorowej. W Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej odznaczony został po raz drugi Złotym Krzyżem Zasługi, Komandorią Polonia Restituta z Gwiazdą (1947), Odznaką za Zasługi dla m.st. Warszawy, orderem „Sztandar Pracy” I klasy (1949). W 1949 roku został wybrany na prezesa honorowego Stronnictwa Demokratycznego.

Profesor Brokman za najważniejsze cechy charakteru Mieczysława Michałowicza uważał głęboki patriotyzm, niepospolitą energię czynu, wielkie poczucie sprawiedliwości – prof. Michałowicz przeciwstawiał się wszelkim nacjonalizmom i antysemityzmowi, poza tym uchodził za antyklerykała, jednak w ostatnich latach życia określił się jako katolik.

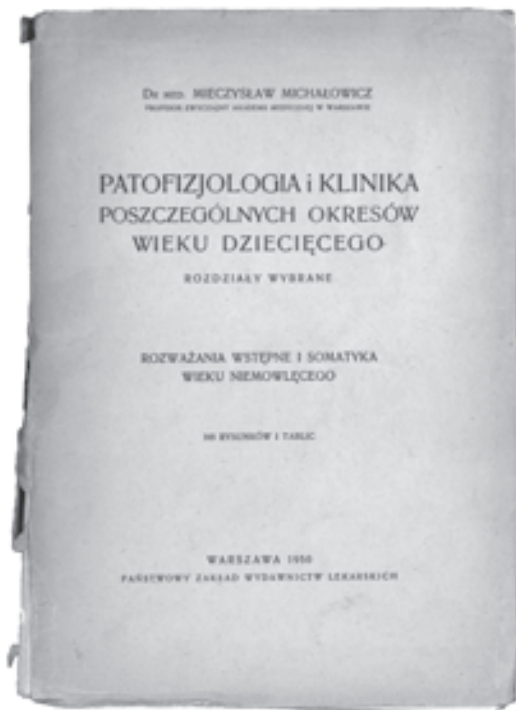


Ryc. 3.

Podpis profesora Michałowicza



Ryc. 4.
Profesor Michałowicz w czasie wykładu dla studentów w klinice na ul. Litewskiej



Ryc. 5.
Strona tytułowa książki profesora Michałowicza *Patofizjologia i klinika poszczególnych okresów wieku dziecięcego*, Warszawa 1950



Ryc. 6.

Profesor Michałowicz wśród asystentów kliniki w szpitalu na ul. Litewskiej

Z licznych zainteresowań prof. Michałowicza należy wymienić filozofię Heideggera, malarstwo Rembrandta, muzykę Bacha i rzeźby Rodina.

Profesor Mieczysław Michałowicz zmarł 22 listopada 1965 roku w dziewięćdziesiątym roku życia. Czasy, w których żył i działał, to epoka wielkich sprzeczności i rewolucyjnych konfliktów społecznych, wojennych cierpień ludzkich oraz olbrzymiego rozwoju nauki i techniki. Profesor był świadkiem wielkich wydarzeń dziejowych stanowiących punkty zwrotne na drodze dalszego rozwoju ludzkości. Był człowiekiem, który położył trwale fundamenty pod rozbudowę współczesnej pediatrii.

JAN NIELUBOWICZ

(1915–2000)

Mieczysław Szostek



Jan Nielubowicz urodził się 28 października 1915 roku w Warszawie. Był lekarzem chirurgiem w trzecim pokoleniu. Jego ojciec Kazimierz Nielubowicz (1882–1929) był chirurgiem urologiem, ordynatorem w Szpitalu Dzieciątka Jezus, zaś dziadek Władysław Nielubowicz (1845–1893) był lekarzem i dyrektorem szpitala w Kremieńczugu.

Jan Nielubowicz rozpoczął naukę w Gimnazjum im. Stefana Batorego w Warszawie w 1925 roku, a po śmierci ojca wraz z rodziną przeniósł się do Wilna i kontynuował edukację w tamtejszym Gimnazjum im. Adama Mickiewicza. Ukończył je w 1933 roku z wyróżnieniem. W tym samym roku na podstawie zdanego egzaminu konkursowego został przyjęty na Wydział Lekarski Uniwersytetu Stefana Batorego w Wilnie. W 1936 roku powrócił do Warszawy i został przyjęty na IV rok Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Warszawskiego Józefa Piłsudskiego. Dyplom lekarski (Nr 1336/39) otrzymał 3 kwietnia 1939 roku.

Wybuch II wojny światowej zastał Jana Nielubowicza w Wilnie. Nie mogąc powrócić do Warszawy, cały okres wojny i okupacji spędził na Wileńszczyźnie. Pracę lekarską rozpoczął w Klinice Chirurgicznej USB w Wilnie pod kierunkiem prof. Kornela Michejdy; niestety nie trwała ona długo, gdyż władze litewskie zamknęły szpital 15 grudnia 1939 roku. Podjęta w tym czasie przez Jana Nielubowicza próba przedostania się do Anglii przez Szwecję nie powiodła się i musiał on pozostać na Litwie. Przez rok był zatrudniony jako pracownik fizyczny w Kazimierzowie (pod Wędziogolą koło Kowna) w gospodarstwie swojego wujostwa. W 1940 roku rozpoczął pracę jako stażysta w Szpitalu Miejskim w Kownie, kolejno na oddziałach: chirurgicznym, ginekologicznym i wewnętrznym.

W 1941 roku, po ukończeniu stażu, decyzją władz litewskich został skierowany do pracy lekarskiej w Birzach (Pobiržai), Waszkach (Vaskai) i Ucianach (Ucianai). W tym samym roku powrócił do Wilna i pod kierunkiem prof. Michejdy podjął pracę w Lecznicy św. Józefa na ul. Tyzenhauzowskiej. Rok później wyjechał na Białoruś, gdzie pracował jako lekarz w Ośrodku Zdrowia, a następnie w szpitalu w Wołożynie (dawniej województwo nowogródzkie), początkowo jako asystent, a później jako jedyny lekarz czterdziestołożkowego powiatowego szpitala. Tam, walcząc z zaistniałą epidemią duru plamistego, niestety sam się zakaził. Po szczęśliwym wyzdrowieniu powrócił do pracy lekarskiej jako jedyny lekarz w regionie liczącym wówczas około stu tysięcy mieszkańców. W 1943 roku powrócił na Litwę i objął stanowisko kierownika oddziału chirurgicznego. Pracował w Ucianach do końca 1944 roku.

W maju 1945 roku wrócił do Warszawy jako repatriant i już od 1 czerwca został zatrudniony przez prof. Tadeusza Butkiewicza jako wolontariusz w Klinice Chirurgicznej, mieszczącej się wówczas w budynku szkolnym na ul. Boremłowskiej. Z chwilą przeniesienia tej kliniki do Szpitala Dzieciątka Jezus na ul. Nowogrodzkiej, 1 stycznia 1946 roku, został w niej zatrudniony i pracował tam nieprzerwanie do czasu przeniesienia jej do Centralnego Szpitala Klinicznego na ul. Banacha, tj. do roku 1975.

Profesor Jan Nielubowicz pracował prawie piętnaście lat pod kierunkiem prof. Tadeusza Butkiewicza, do czasu jego przejścia na emeryturę w 1959 roku. W tym też roku 13 lutego wybrano go na kierownika I Kliniki Chirurgicznej i w ten sposób stał się spadkobiercą prof. Tadeusza Butkiewicza. O swoim nauczycielu – prof. Butkiewiczu, zawsze wyrażał się z ogromnym uznaniem i szacunkiem, czemu dał wyraz w swoich pamiętnikach, pisząc o nim: „był to wielki polski chirurg, któremu zawdzięczam bardzo wiele, niezwykle prawy i uczciwy lekarz i człowiek; nauczył mnie chirurgii, a szczególnie sposobu logicznego myślenia i klinicznego wnioskowania. Pomagał mi stale i jemu zawdzięczam ciąglą zachętę do pracy naukowej i dydaktycznej. Był i pozostał nadal dla mnie wzorem prawdziwego chirurga – Polaka – lekarza”.



Ryc. 1.

Profesor z zespołem lekarzy I Kliniki Chirurgicznej AM w Warszawie. Od lewej: Mariusz Witoszka, Ludwik Garmada, Bolesław Marzinek, Józef Miller, Zdzisław Łapiński, Jan Nielubowicz, Eugeniusz Pietraszkiewicz, Mieczysław Szostek, Zbigniew Przetakiewicz, Teresa Aleksandrowicz, Zbigniew Goliszek, Wanda Więckowska; stoją: Janusz Kącki, Waldemar Olszewski, Maria Gocłowska, Roman Jędrzejewski, Jerzy Szczerbań

Po przeniesieniu kliniki do Centralnego Szpitala Klinicznego Akademii Medycznej na ul. Banacha został kierownikiem Kliniki Chirurgii Naczyń i Transplantologii i pełnił tę funkcję do przejścia na emeryturę, czyli do 1 października 1986 roku. W latach 1974–1986 pełnił jednocześnie funkcję dyrektora nowo powstałego Instytutu Chirurgii Akademii Medycznej w Warszawie. Równoległe z pracą w Akademii Medycznej w 1955 roku objął stanowisko zastępcy kierownika Zakładu Chirurgii Doświadczalnej PAN, a w latach 1957–1981 był kierownikiem tego zakładu.

W okresie od 31 marca do 1 czerwca 1945 roku pracował jako wolontariusz, a od 1 czerwca 1945 do 1 czerwca 1948 roku jako asystent. W 1947 roku obronił pracę doktorską pt. *Ropowice żółdka i jelit*. Od 1 czerwca 1948 do 20 stycznia 1954 roku pracował jako adiunkt. W 1952 roku na podstawie pracy *Badania nad powstawaniem ostrego żółtego zaniku (ostrej martwicy) wątroby pod wpływem przedostawania się lub wprowadzenia do wspólnego przewodu żółciowego soku trzustkowego lub pankreatyny* uzyskał stopień doktora habilitowanego.

Od 20 stycznia 1954 roku do 13 lutego 1959 pracował jako docent. W dniu 27 kwietnia 1962 roku decyzją Rady Państwa został powołany na stanowisko profesora nadzwyczajnego, a 11 lipca 1970 roku na stanowisko profesora zwyczajnego.

18 maja 1981 roku został wybrany na rektora Akademii Medycznej w Warszawie na trzyletnią kadencję, a w 1984 roku na kolejne trzy lata. Łącznie prof. Nielubowicz pełnił funkcję rektora tylko przez pięć lat, gdyż w 1986 roku przeszedł na emeryturę. Okres pełnienia funkcji rektora przypadł na czas stanu wojennego w Polsce, a więc na bardzo burzliwy okres polityczny, kiedy w naszym kraju dokonywały się przełomowe zmiany ustroju. Wspominając tamten okres prof.

Nielubowicz napisał w swoich pamiętnikach: „lata 1981–1986 były dla mnie ciężkim okresem stresów i dużego wysiłku. Zaczęło się od okupacji gmachu rektoratu przez kandydatów na studia, którzy nie zdali egzaminu wstępnego a później były jeszcze strajki wymagające osobistych interwencji i pertraktacji z rektorem”.

16 maja 1969 roku w wyniku wyborów Zgromadzenia Ogólnego Polskiej Akademii Nauk wybrano go na członka rzeczywistego PAN.

W 1956 roku odbył dwumiesięczny staż w Klinice Chirurgicznej im. Leriche’a w Strasburgu, a w 1958 roku roczny staż w USA w Bostonie w Massachusetts General Hospital Uniwersytetu Harvarda. Pobyt w USA był, jak to określił prof. Nielubowicz: „najwyższej wagi dla dalszego mego rozwoju naukowego i zawodowego. Poznałem i zrozumiałem na czym polegał ogromny postęp w naukach medycznych jaki dokonał się w latach 1940–1959. Nauczyłem się zasad nowoczesnego prowadzenia prac doświadczalnych i klinicznych. Fundacja Rockefellera pozwoliła mi poznać nowoczesne metody nauczania studentów, prowadzenia wykładów, seminariów oraz tego wszystkiego co w USA określa się mianem «Medical Education». Miałem możliwość poznać i wiele nauczyć się od takich pionierów chirurgii jak: Dr Ed Churchill, Dr Grillo (chirurgia płuc), Dr R. Linton (chirurgia naczyń obwodowych), Dr R. Catell, Dr C. Welch (chirurgia jamy brzusznej), Dr R. Sweet (chirurgia przełyku, klatki piersiowej, grasicy), Dr O. Cope (chirurgia endokrynologiczna szczególnie nadnerczy, przytarczyc, trzustki), Dr Cannon (chirurgia plastyczna), Dr F. Moore (zaburzenia metabolizmu u chorych chirurgicznych, chirurgia doświadczalna). Wszystko, czego nauczyłem się było zupełnie nowe bardzo różne od tego co myśleliśmy i wykonywaliśmy w kraju. Będąc jeszcze w USA postanowiłem, że dołożę wszelkich starań aby po powrocie do Polski choć część sposobu myślenia i nowości, których nauczyłem się wówczas, wprowadzić w życie w klinice, w której dane mi będzie pracować”.



Ryc. 2.

Zespół Kliniki uczestniczący w Światowym Kongresie Chirurgii Sercowo-Naczyniowej w Moskwie: od lewej: Stanisław Szyfelbajn, Waldemar Olszewski, Jerzy Szczerbań, Hanna Samólska, Wojciech Rowiński, Jan Nielubowicz, Roman Jędrzejewski, Eugeniusz Pietraszkiewicz, Mieczysław Szostek

Profesor Jan Nielubowicz był postacią niezwykłą: skojarzenie intelektu, pracowitości i ogromu inicjatyw badawczych pozwoliło mu osiągnąć szczyty kariery lekarskiej i naukowej. Po powrocie do kraju w 1959 roku został kierownikiem I Kliniki Chirurgicznej Akademii Medycznej w Warszawie, a dzięki pomocy PAN prowadził bardzo intensywne badania w Zakładzie Chirurgii Doświadczalnej.

W roku 1963 odbył miesięczny staż w Instytucie Chirurgii Serca i Naczyń im. Bakulewa w Moskwie, natomiast w 1967 roku trzymiesięczny staż w Londynie w Surgical Clinic University of London w Hammersmith Hospital. Podczas pobytu w Hammersmith u prof. Schackmanna zapoznał się z chirurgią przeszczepiania nerek, a u Petera Martina z dalszym postępowaniem chirurgii naczyniowej. W roku 1971 podczas trzymiesięcznego pobytu w USA w Bostonie pogłębiał wiedzę z zakresu przeszczepiania nerek u prof. P. Rusela oraz F. Moora i J. Murraya w Peter Bent Brigham Hospital.

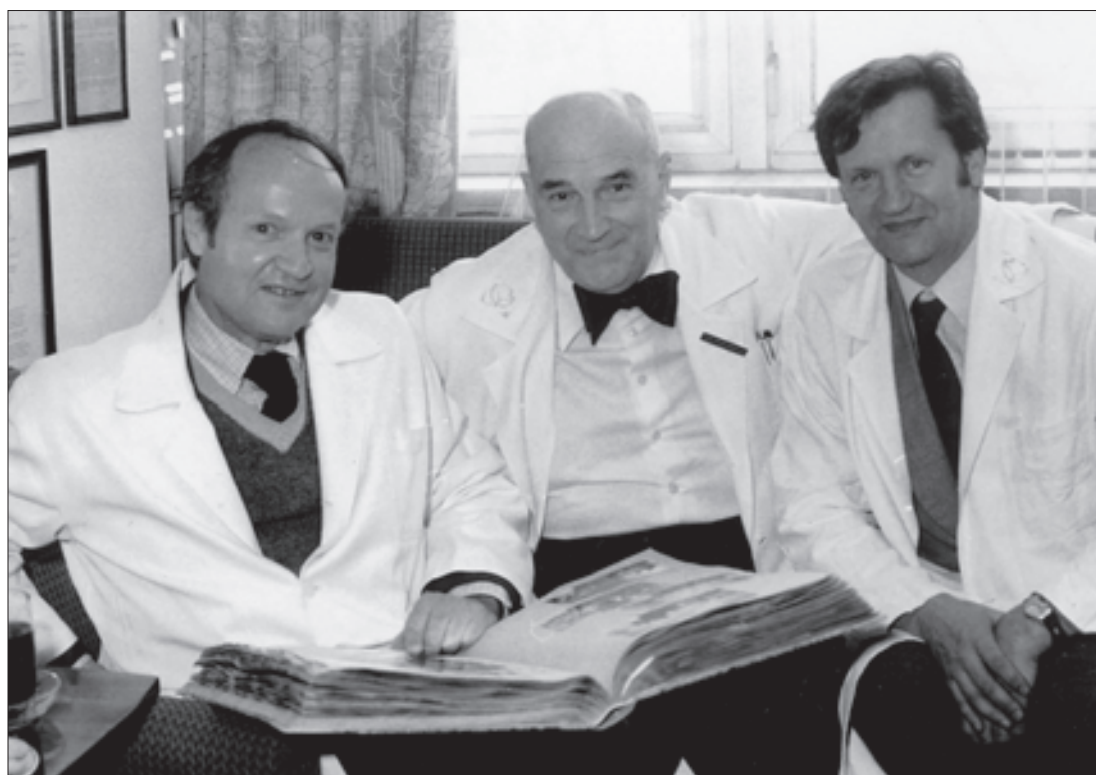
Ze względu na dobrą znajomość czterech języków obcych: francuskiego, angielskiego, niemieckiego i rosyjskiego, prof. Nielubowicz był wielokrotnie zapraszany jako *Visiting Professor* z wykładami oraz na międzynarodowe zjazdy i sympozja. Wygłosił łącznie sto trzydzieści siedem wykładów. Był promotorem pięćdziesięciu przewodów doktorskich oraz dziewiętnastu habilitacji. Piętnastu jego habilitantów zostało profesorami i kierownikami klinik lub oddziałów chirurgicznych. Profesor Nielubowicz bardzo troszczył się o rozwój kadry, stymulując zespół do zdobywania specjalizacji i kolejnych stopni naukowych. Aktywnie włączał się w organizowanie szkoleń zarówno w klinikach w Polsce, jak i zagranicą. Jak podsumował w swoich notatkach, „współpracownicy przebyli łącznie 648 miesięcy na stażach zagranicznych”.

Opublikował pięćset siedemdziesiąt sześć prac, w tym bez mała sto w językach obcych – angielskim, francuskim, niemieckim, rosyjskim i włoskim. Dotyczyły one problematyki chirurgii ogólnej, patofizjologii i chirurgii naczyń obwodowych, przeszczepiania nerek, chirurgii wątroby, chirurgii endokrynologicznej i narządów jamy brzusznej. Bardzo wysoko cenił sobie, co często podkreślał, możliwość łączenia w działalności naukowej pracy klinicznej z doświadczalną. Dzięki temu wiele problemów klinicznych mogło być badanych i rozwiązywanych w Zakładzie Doświadczalnym. Choć praca kliniczna i doświadczalna była bardzo wyczerpująca, to „przynosiła wiele radości i satysfakcji zespołowi i świadomość, że się jest potrzebnym i pożytecznym”.



Ryc. 3.

Profesor G. Nardi z USA z wizytą w klinice. Od lewej M. Szostek, G. Nardi, J. Nielubowicz



Ryc. 4.

Profesor Jean Natali z Francji z wizytą w klinice, od lewej: prof. Natali, Jan Nielubowicz, Zygmunt Mackiewicz (Bydgoszcz)

W publikacjach prof. Nielubowicz, jak napisał w swoich wspomnieniach, wraz zespołem skoncentrował się nad:

- Charakterem morfologicznym zmian zachodzących po operacjach naprawczych, oceny biologicznej i przydatności protez alloplastycznych polskiej produkcji, wganiania się ich jak i łat naczyniowych, zaburzeń krążenia wieńcowego i przyczyn migotania serca w krążeniu pozaustrojowym, rekonstrukcji tętnic obwodowych, nadciśnienia naczyniowo-nerkowego oraz zwężeniu tętnic mózgowych pozaczaszkowych. W badaniach nad chorobą Buergera starał się udowodnić, że przypadłość ta jest odrębną jednostką nosologiczną, a nie, jak wielu dotychczas przyjmowało, wczesną postacią miażdżycy tętnic.
- Zakrzepicą żylną i jej skutkami w postaci „zespołu pozakrzepowego”. Profesor wraz zespołem wykazał, że zakrzepy żyłne ulegają w ponad osiemdziesięciu pięciu procentach samoistnej rekanalizacji w ciągu ośmiu – dwunastu miesięcy. Dało to podstawę do zrozumienia klinicznego przebiegu zakrzepicy żylnnej i właściwego jej leczenia.
- Zaburzeniami krążenia wrotnego. Badania prowadzone przez profesora wykazały, że puchlina brzuszna, powstająca w nadciśnieniu wrotnym, jest przede wszystkim chłonką wątrobową. Pozwoliło to poznać objawy kliniczne encefalopatii oraz doraźne leczenie krwotoków z żyłaków przełyku.
- Zastojem chłonki w kończynach dolnych. Profesor opracował oryginalną metodę jej leczenia, wykonując zespolenia chłonno-żyłne u chorych z wtórnym obrzękiem limfatycznym. Metoda ta została rozpowszechniona w Anglii, Francji, Włoszech, Hiszpanii i Holandii.
- W Zakładzie Doświadczalnym opracowano zasady przeszczepiania trzustki, jelit, wątroby i węzłów chłonnych. W zakresie endokrynologii rozwinięto chirurgię przytarczyc, nadnerczy, układu wysepkowego trzustki i grasicy.
- Technikę badań elektroenterograficznych, tj. badań prądów czynnościowych jelit. Rejestrując fale elektryczne powstające podczas ruchów robaczkowych jelit, można rejestrować ruchy

mięśni podłużnych i okrężnych jelit. Pozwala to zapisać fale perystaltyczne, antyperystaltyczne, ruchy wahadłowe i migotanie mięśni jelit.

- Metodę pozaustrojowej perfuzji wątroby; zdobyte doświadczenie wykorzystano w leczeniu chorych z ostrą niewydolnością wątroby u osób będących w śpiączce w przebiegu jej wirusowego zapalenia.
- Wskazania do adrenalektomii u chorych z zespołem Cushinga. Na podstawie wieloletniego doświadczenia i obserwacji chorych po wykonanej obustronnej adrenalektomii stwierdzono, że u trzydziestu dwóch procent chorych wystąpił zespół Nelsona. Wyciągnięto wniosek, że wskazania do obustronnej adrenalektomii w przypadku przerostu kory nadnercza należy ustalać bardzo ostrożnie. Jest to klasyczny przykład rozumowania klinicznego prof. Nielubowicza, który wykorzystując zdobyte doświadczenie, jak i obserwacje, formułował własne wnioski, wynikające z przeprowadzonych badań, nawet jeśli odbiegały one od istniejących w piśmiennictwie i dotychczas powszechnie akceptowanych. Zawsze powtarzał, że należy poszukiwać prawdy, ponieważ prawda musi zwyciężyć i należy ją odkrywać, upowszechniać i utrwaląć.

Wprowadził również szereg innowacji dotyczących wskazań, taktyki, techniki i diagnostyki oraz leczenia chorych z patologią tętnic obwodowych. Na podstawie prowadzonych obserwacji po operacjach profesor szczególnie wnikliwie analizował przyczyny niepowodzeń i powikłań.

Wiele uwagi poświęcił „zespołowi pozakrzepowemu”. W wyniku przeprowadzonych badań udało się ustalić, że likwidacja niewydolnych żył przeszywających przynosi dobre efekty i u ponad osiemdziesięciu pięciu procent chorych udaje się trwale zagoić owrzodzenie, wykonując operacje Lintona.

Wiele uwagi poświęcił leczeniu chirurgicznemu niedokrwienia mózgu, spowodowanego zwichnięciem tętnic przedczaszkowych. Należał w tej dziedzinie do pionierów w Polsce, współpracując z Kliniką Neurologiczną Instytutu Psychoneurologii, prowadzoną przez prof. dr Helenę Nielubowicz. Bardzo oryginalne i liczące się w skali kraju były badania nad leczeniem nadciśnienia naczyniowo-nerkowego. Opracowano w tym zakresie oryginalne techniki chirurgiczne, dotyczące zespołów naczyniowych.

Szczególnie doniosłe są zasługi prof. Nielubowicza w zakresie transplantacji nerek. Wieloletnie badania doświadczalne i kliniczne zaowocowały zastosowaniem tej metody w praktyce klinicznej w leczeniu chorych z niewydolnością nerek. W roku 1967 wykonano przeszczep nerki, co było bezprecedensowym osiągnięciem nie tylko w Polsce, lecz także w całej Europie Środkowej. Kierowani byli do nas chorzy z sąsiednich krajów, czego dowodem niech będzie to, iż jednym z pierwszych zabiegów był przeszczep wykonany u chorej z Węgier. Osiągnięcia w tej dziedzinie były liczące się w skali europejskiej, o czym świadczą liczne zaproszenia na sympozja i kongresy do wielu ośrodków zagranicznych. Rozpoczęto wspólnie z Instytutem Transplantologii badania nad zastosowaniem surowicy antylimfocytarnej u chorych z przeszczepionymi nerkami.

Wspólnie z prof. Tadeuszem Krzeskim opracowano w Zakładzie Doświadczalnym nowe bądź zmodyfikowano dotychczas stosowane metody reoperacji i zespołów miedniczki przeszczepionej nerki z własnym moczowodem, a także zespołów miedniczki z pęcherzem z użyciem płata Boariego u chorych z przetokami moczowymi.

Wraz z kliniką prowadzoną przez prof. Krzeskiego Zakład Doświadczalny ustalił zasady operacji zewnątrzustrojowych u chorych z kamicą koralową. Po wyjęciu nerki, ochłodzeniu i oczyszczeniu poza ustrojem z resztek drobnych złożeń, replantowano ją, tak jak to się wykonuje podczas przeszczepiania. Udało się w ten sposób uratować nerki u wielu chorych dotychczas zwykle poddawanych nefrektomii.

Profesor Nielubowicz poświęcił wiele uwagi jatrogennym uszkodzeniom dróg żółciowych, które stanowiły duży problem kliniczny, zwłaszcza u chorych poddawanych operacjom z powodu wrzodu dwunastnicy, kamicy przewodowej lub guzów trzustki.

Profesor należał do pionierów badających problematykę szeroko pojętych zakażeń szpitalnych. W tym celu niemalym nakładem sił została zorganizowana pracownia zakażeń szpitalnych. Ośrodek ten cieszył się uznaniem nie tylko na rodzimym gruncie.

Zajmując się chorobą Raynauda, stwierdzono, że napadom fenomenu Raynauda towarzyszą zmiany w kregosłupie szyjnym na wysokości C4 i C5, co może oznaczać, że przyczyny tego zjawiska mogą być spowodowane uciskiem na nerwy współczulne.

Jako nauczyciel akademicki prof. Nielubowicz hołdował zasadzie: *do ut des* – daję, abys dawał. Do wszystkich zajęć dydaktycznych przygotowywał się bardzo starannie. Jego pragnieniem było, aby studenci dowiedzieli się jak najwięcej i wykorzystali zdobytą wiedzę w przyszłej pracy lekarskiej. Zawsze ciepło wspominał swoich nauczycieli, szczególnie tych, którzy swoje wykłady wzbogacali demonstracją chorych. Bardzo ubolewał nad zmianą systemu nauczania, a zwłaszcza eliminacją wykładów i zastępowaniem ich seminariami.

Podczas pełnienia przez wiele lat zaszczytnej funkcji „asystenta wykładowego” wiele godzin spędził z prof. Nielubowiczem M. Szostek, pomagając mu w przygotowaniu odpowiednich chorych na wykład, a także przezroczy. Autor tej biografii ubolewał wielokrotnie, że w późniejszych latach, już jako profesorowi, nie dane mu było prowadzić zajęć w postaci wykładów i przekazać wiedzy zdobytej od swojego Nauczyciela. Seminaria w żadnym stopniu nie zastępują wykładu.

Na zakończenie niech mi wolno będzie przytoczyć jedno osobiste wspomnienie z okresu wspólnej pracy w I Klinice Chirurgicznej Szpitala Dzieciątka Jezus. Otóż po kilkunastogodzinnej operacji profesor odchodząc, zalecił, abym zszyl rany (chory po wycięciu tętniaka aorty i guza żołądka), a była to godzina trzecia nad ranem. Powiedział też, abym przyszedł do jego gabine-



Ryc. 5.

Profesor Nielubowicz przed wejściem do Kliniki Chirurgicznej w Szpitalu Dzieciątka Jezus

tu przed opisaniem operacji. Zwykle nie trudno się domyślić, czego oczekuje asysta – najczęściej są to bardzo krytyczne uwagi – tym bardziej, że powiedział to w trybie rozkazującym. Była to późna godzina naszej pracy (a może wczesna, bo już zaczęło świtać). Kiedy wszedłem do Jego gabinetu, czekała na stole herbata, a Profesor wyjął jabłko, rozkroił je na pół i mnie poczęstował. Kiedy serdecznie podziękowałem, widząc, że ma tylko jedno (byliśmy w stanie zjeść ich po kilka każdy), On odpowiedział: „To jabłko nie jest do zaspokojenia głodu, ja z tobą dzielę jabłko i dziękuję za pomoc”.

W uznaniu dorobku naukowego i pracy lekarskiej prof. Jan Nielubowicz otrzymał tytuł doktora honoris causa w pięciu uczelniach: w Poznaniu, Białymstoku, Lublinie, Krakowie i Katowicach. Został wyróżniony tytułem Honorary Fellow Royal College of Surgeons of England oraz Honorary Fellow American College of Surgery. Był członkiem czternastu krajowych i zagranicznych towarzystw chirurgicznych. W latach 1978–1980 pełnił funkcję prezesa European Society of Cardiovascular Surgery, w latach 1974–1976 – prezesa Polskiego Towarzystwa Chirurgów. Od roku 1960 do 1974 był sekretarzem generalnym tego towarzystwa.

Profesor Nielubowicz był dwukrotnym (w roku 1964 i 1968) laureatem Nagrody Państwowej II stopnia za badania nad materiałami alloplastycznymi w chirurgii oraz osiągnięcia w dziedzinie transplantacji nerek. Wyróżniono go następującymi odznaczeniami: Złoty Krzyż Zasługi, Krzyż Kawalerski Polonia Restituta, Krzyż Komandorski Orderu Odrodzenia Polski, Krzyż Koman-



Ryc. 6.

Wizyta u ministra zdrowia. Od lewej: Mieczysław Szostek, Andrzej Wojtczak, Jan Nielubowicz, minister Marian Śliwiński, Stanisław Bielecki, Włodzimierz Kata, Jerzy Szczerbań

dorski z Gwiazdą Orderu Odrodzenia Polski, Krzyż Wielki Orderu Odrodzenia Polski, Medal Komisji Edukacji Narodowej; Złota Odznaka Honorowa za Zasługi dla m.st. Warszawy; Order Komandorii z Gwiazdą Orderu św. Sylwestra.

Profesor Nielubowicz miał bardzo wielki autorytet, który nie wynikał z przyznanych Mu kolejnych tytułów czy, już później, wieku, ale z Jego niekwestionowanych osiągnięć naukowych i lekarskich – zdobytych ogromnym nakładem pracy. Był mistrzem myślenia lekarskiego. Charakteryzowała Go niezwykła refleksja, umiejętność przewidywania, doskonała znajomość patofizjologii oraz umiejętność natychmiastowego rozwiązywania, wydawałoby się, beznadziejnych sytuacji.

Jako naukowiec wpajał w kierowany przez siebie zespół zasadę przemyśleń i wyciągania wniosków z niepowodzeń. Olbrzymią wagę przywiązywał do posiedzeń naukowych i kształcenia specjalistycznego. Tematyka takich cotygodniowych posiedzeń rodziła się podczas obchodów lekarskich, więc wynikała w prostej linii z obserwacji klinicznych, a tym samym była niewyczerpywalna. Wszyscy koledzy po powrocie do kliniki z pobytu szkoleniowego zarówno krajowego, jak i zagranicznego, musieli zdać sprawozdanie, co nowego widzieli i czego się nauczyli. Profesor organizował raz w miesiącu specjalne posiedzenia zwane „zaduszkami”, podczas których omawiane były wszystkie przypadki zgonów. Przyczyny niepowodzeń analizowano na podstawie wyniku badania anatomo-patologicznego i wyciągano wnioski dotyczące postępowania w podobnych przypadkach w przyszłości. Profesor dbał o rozwój naukowy kadry. Udział zespołu w zjazdach i konferencjach naukowych był obowiązkowy, przy czym miał być to udział czynny, a więc należało przedstawić materiał i doświadczenie zespołu kliniki.

Jan Nielubowicz na pewno był szczęśliwym człowiekiem. Zawód, jakiemu się poświęcił, był przez niego wybrany i był to wybór trafny, bowiem Profesor czuł się spełniony i usatysfakcjonowany. Świadczy o tym fakt, że wykonywał go do ostatniej chwili swojego życia. Zmarł nagle 2 lutego 2000 roku na progu swojego mieszkania, otwierając drzwi po powrocie ze szpitala.

ADAM OPALSKI

(1897–1963)

Barbara Emeryk-Szajewska, Hubert Kwieciński



Profesor Adam Opalski to jedna z najwybitniejszych postaci polskiej szkoły neurologicznej, twórca nowoczesnej neuropatologii w Polsce, znany i liczący się w neuropatologii światowej naukowiec. Był wieloletnim kierownikiem warszawskiej Kliniki Neurologicznej oraz twórcą Zakładu Histopatologii Układu Nerwowego Polskiej Akademii Nauk. Był także wielkim nauczycielem całego pokolenia młodych lekarzy, neurologów i neuropatologów oraz wielu roczników studentów.

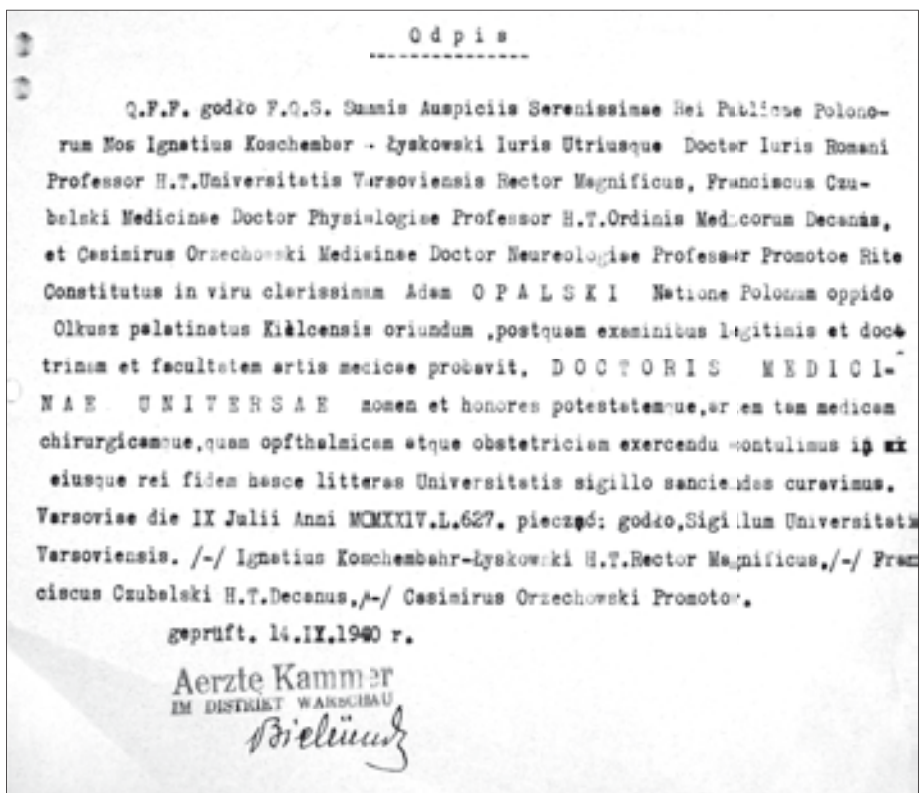
Profesor Opalski urodził się w Olkuszach 26 listopada 1897 roku¹. Jego ojciec również był lekarzem. Po ukończeniu szkoły podstawowej w Kielcach i Gimnazjum Filologicznego im. Adama Mickiewicza w Warszawie odbył w latach 1917–1924 studia lekarskie na Uniwersytecie Warszawskim, uzyskując w 1924 roku dyplom doktora wszech nauk lekarskich. Rozpoczął pracę na oddziale wewnętrznym Szpitala Dzieciątka Jezus w Warszawie pod kierownictwem dr. Jana Bełkowskiego, znakomitego klinicysty. W 1925 roku podjął pracę w warszawskiej Klinice Neurologicznej, gdzie pracował z niewielkimi przerwami przez trzydzieści trzy lata, aż do przedwczesnego przejścia na emeryturę w 1958 roku. Początkowo był w naszej klinice wolontariuszem, w latach 1927–1930 starszym asystentem, a od 1930 do 1934 roku adiunktem.

W roku 1935 habilitował się na podstawie pracy pt. *Morfologia i patogeneza zapaleń wysiępków i gleju podwysiępkowego* i odtąd pracował na stanowisku docenta przy Katedrze Neurologii, prowadząc dla studentów wykłady z anatomii układu nerwowego oraz pracując jako klinicysta i neuropatolog w stworzonej już wcześniej wspólnie z prof. Kazimierzem Orzechowskim, pierwszym kierownikiem Kliniki Neurologicznej, pracowni histopatologicznej. Miał bardzo wszechstronne przygotowanie zawodowe i naukowe: poza wspomnianym już rocznym stażem internistycznym u dr. J. Bełkowskiego przez dwa lata, już po habilitacji, pracował w uniwersyteckiej Klinice Psychiatrii w Warszawie, prowadzonej przez znanego psychiatrę prof. Jana Mazurkiewicza. Z tego okresu pochodzi kilka jego prac poświęconych zespołom neurologicznym w stanach hipoglikemii wywoływanej u chorych z zaburzeniami psychicznymi podczas tzw. terapii „wstrząsami insulinowymi”.

W latach 1928–1929 przebywał jako stypendysta Funduszu Kultury Narodowej na rocznym stypendium naukowym w zakresie neuropatologii w Monachium w Instytucie Badań Psychiatrycznych w Oddziale Anatomii Patologicznej Mózgu, prowadzonym przez prof. Walthera Spielmayera. Po powrocie z Monachium Adam Opalski objął kierownictwo Pracowni Histopatologii Mózgu w Klinice Neurologicznej. Pracownię tę zmodernizował i rozwinął, wprowadził nowe metody barwień preparatów stosowane w Monachium, założył archiwum i dokumentację badań konieczne dla prowadzenia prac naukowych, zebrał wokół siebie zespół lekarzy, których wprowadzał w tajniki neuropatologii, a był doskonałym i zamilowanym dydaktykiem.

W roku akademickim 1932/1933 otrzymał roczne stypendium Fundacji Rockefellera i po raz drugi wyjechał do Monachium, do pracowni prof. Spielmayera, który ukierunkował jego zainteresowania badawcze i którego Opalski uważał za swojego naukowego mistrza. Owocem dwóch stypendiów odbytych w Monachium była nie tylko obszerna praca habilitacyjna, lecz także osiem publikacji drukowanych w czasopiśmie niemieckich, które wprowadziły nazwisko Adama Opalskiego do czołówki światowej neuropatologii. Po powrocie do Warszawy stale prowadził badania neuropatologiczne, korzystając z materiału klinicznego zgromadzonego w naszej klinice.

¹Niektóre źródła podają jako datę urodzenia 28 października 1897 r.



Ryc. 1.

Odpis dyplomu doktora wszech nauk lekarskich uzyskanego przez Adama Opalskiego 9 lipca 1924 roku

Podczas wojny Opalski brał udział w kampanii wrześniowej jako lekarz wojskowy, a potem został internowany w obozie jeńców wojennych w Radomiu. W roku 1941, decyzją komisarycznego burmistrza miasta Warszawy, przeniesiono go na stanowisko p.o. ordynatora oddziału neurologicznego Szpitala św. Ducha na Czystem, a wkrótce na takie samo stanowisko do Szpitala Przemienienia Pańskiego na Pradze. W roku 1942, po śmierci prof. Kazimierza Orzechowskiego, Opalski powrócił do Kliniki Neurologicznej jako pełniący obowiązki kierownika kliniki i wtedy jednocześnie przystąpił do grona lekarzy prowadzących tajne nauczanie studentów medycyny w Warszawie. Warunki lokalowe w klinice były bardzo trudne, konspiracyjne nauczanie odbywało się m.in. w pomieszczeniu łazienkowym. Raz jeszcze musiał opuścić klinikę, kiedy po upadku Powstania Warszawskiego w roku 1944 razem z dr Heleną Kistelską, narażając własne życie, ratowali mienie i cały dorobek naukowy kliniki, którą musiano przenieść na pół roku do Milanówka pod Warszawę.

W miesiąc po wyzwoleniu Warszawy, w lutym 1945 roku, Rada Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Warszawskiego wybrała go na stanowisko profesora nadzwyczajnego i kierownika Katedry i Kliniki Neurologicznej. Od tej chwili z wielkim entuzjazmem zajął się organizacją pracy klinicznej od podstaw, dydaktyką dla studentów i lekarzy i odbudową pracowni histopatologii, która stała się ośrodkiem prac naukowych w tym okresie.

Lata 1945–1949 to drugi okres niezmiernie aktywnej pracy prof. Opalskiego: prowadzi on z młodym zespołem lekarzy Klinikę Neurologiczną, przeprowadza doktoraty i habilitacje, bierze czynny udział w zjazdach naukowych krajowych i zagranicznych. Na zaproszenie Fundacji Rockefellera wyjeżdża na pięć miesięcy do Stanów Zjednoczonych, gdzie m.in. zajmuje się nową wówczas dziedziną – elektroencefalografią (EEG). Pierwszy w kraju encefalograf sprowadzony do warszawskiej Kliniki Neurologicznej był darem Fundacji Rockefellera dla prof. Adama

Opalskiego. W Klinice Neurologicznej pracuje z nim bardzo liczny zespół lekarzy. Najbliższymi współpracownikami były Helena Kistelska-Nielubowiczowa i Maria Filipowicz. W tym czasie profesor publikuje dziesięć prac naukowych, w tym trzy podręczniki neurologii i neuropatologii; aktywnie uczestniczy też w działalności Polskiego Towarzystwa Neurologicznego i Psychiatrycznego, jest również współredaktorem czasopisma „Neurologia i Psychiatria Polska”.

W roku 1946 Adam Opalski został członkiem rzeczywistym Towarzystwa Naukowego Warszawskiego, w 1948 – członkiem korespondentem Polskiej Akademii Umiejętności, w 1952 – członkiem korespondentem Polskiej Akademii Nauk, a w 1954 – profesorem zwyczajnym. Za pracę poświęconą wczesnej kile ośrodkowego układu nerwowego (*neurosyphilis*) otrzymał w 1951 roku państwową nagrodę naukową. W tym samym roku Amerykańska Akademia Neurologii (American Academy of Neurology) wybrała go na zagranicznego członka korespondenta, a w roku 1956 Francuskie Towarzystwo Neurologiczne (Societe Française de Neurologie) przyznało mu tytuł członka honorowego.

W okresie, kiedy kierownikiem Kliniki Neurologicznej był profesor Opalski, pracował tam pod jego kierunkiem liczny zespół lekarzy, kształcony przez niego w neurologii na seminariach, demonstracjach anatomopatologicznych i prezentacjach przypadków klinicznych. Wśród nich najbliższymi jego współpracownikami były: Helena Kistelska-Nielubowiczowa, Maria Filipowicz, Wanda Makuch i Ewa Osetowska. We wczesnych latach powojennych podjęła w klinice pracę Irena Hausmanowa, która później objęła funkcję jej kierownika. Pracował tam również Anatol Dowżenko, późniejszy kierownik Kliniki Neurologicznej w Poznaniu, Władysław Jakimowicz, który w roku 1946 został kierownikiem Kliniki w Gdańsku, a potem w Krakowie. Rozpoczął tam pracę także Marian Strumień, który doktoryzował się w roku 1950, a w roku 1955 został mianowany docentem i pracował w klinice nieprzerwanie aż do tragicznej śmierci w wypadku komunikacyjnym w roku 1977. Przez kilka lat w klinice pracowali też: Stanisław Włodarczyk, od roku 1950 ordynator oddziału neurologicznego na ul. Czerniakowskiej, Stefan Bogusławski, Jadwiga Wołowska, Czesław Buksowicz, Wanda Horyd, Maria Leśniewska, Irena Matuszelańska, Halina Traczyńska, Zuzanna Kraśnicka i inni lekarze. W tym czasie, w latach pięćdziesiątych, rozpoczęło pracę młode pokolenie przyszłych neurologów, które studiowało podczas wojny lub krótko po jej zakończeniu. Byli to: Maria Dowgiałło, Barbara Emeryk-Szajewska, Hanna Jędrzejowska, Zofia Kamieniecka, Jerzy Majkowski, Janina Prot, Janina Rafałowska, Jerzy Saper, Barbara Stroińska-Kusiowa, Krystyna Szabelska, Krystyna Śnitko-Puciłowska, Krystyna Warecka, Barbara Wąsowicz, Ewa Wrońska, i inni. Tak więc pod kierunkiem prof. Opalskiego, korzystając z jego wiedzy, doświadczenia i talentu dydaktycznego, wyrosło całe nowe pokolenie neurologów.

Niestety, w okresie największej aktywności zawodowej prof. Opalski ulega ciężkiej chorobie, doznaje udaru mózgu, po którym następują kolejne incydenty udarowe. Profesor powraca jednak do pracy, prowadzi klinikę, zajmuje się dydaktyką, pisze nowe prace naukowe. Mimo ciężkiej choroby podejmuje się w tym czasie organizacji Zakładu Histopatologii Układu Nerwowego Polskiej Akademii Nauk, który organizuje wspólnie z Ewą Osetowską. W zakładzie tym, początkowo mieszczącym się w Klinice Neurologii, osobiście kształcą nowych uczniów, późniejszych wybitnych neuropatologów, takich jak: Mirosław Mossakowski, Maria Dąmbaska, Lech Iwanowski i inni. Pogarszający się stan zdrowia zmusza go jednak w 1958 roku, w wieku sześćdziesięciu jeden lat, do przejścia na przedwczesną emeryturę. Zmarł w 1963 roku w Warszawie. Dowodem pamięci środowiska o prof. Opalskim było przyznane mu w 1959 roku członkostwo honorowe Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego i dedykowany mu w 1963 roku pierwszy numer nowo utworzonego czasopisma „Neuropatologia Polska”.

W 1965 roku ukazuje się w czasopiśmie „Neurologia, Neurochirurgia i Psychiatria Polska” cykl artykułów poświęconych pamięci prof. Opalskiego, których autorami są wybitni neurologi polscy, współpracujący z nim przez wiele lat w Klinice Neurologicznej bądź w Polskim Towarzystwie Neurologicznym, znający go jako człowieka o wszechstronnej wiedzy, wybitnym talencie naukowym, wielkim patriotyzmie, prawości charakteru i życzliwości dla wszystkich ludzi.

Autorzy wspomnień o prof. Adamie Opalskim piszą o nim jako o człowieku wielkiej kultury osobistej, o zainteresowaniach nie tylko zawodowych, lecz także humanistycznych, wybitnie zdolnym i pracowitym, pełnym energii i odwagi, a ponadto życzliwym ludziom, koleżeńskim, pogodnym i pełnym radości życia. Dopiero w ostatnim okresie swojego życia, po przebytych udarach mózgu, nieco odizolował się od otoczenia i przyjaciół, pełen żalu i przygnębienia żył w osamotnieniu, utrzymując kontakt jedynie z najbliższą rodziną.

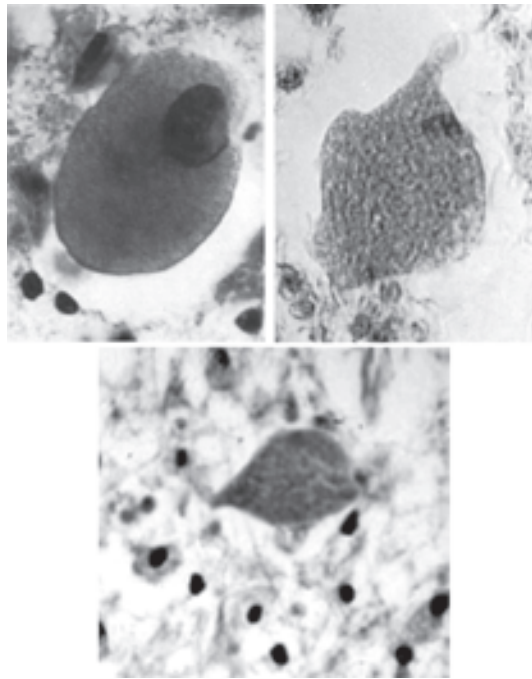
Twórca polskiej neurochirurgii prof. Jerzy Choróbski, znający go i współpracujący z nim od 1927 roku, charakteryzuje prof. Opalskiego jako „człowieka renesansu, który nie zasklepił się w ukochanej przez niego neuropatologii; szczególnie znane były jego żywe zainteresowania muzyką poważną, choreografią i różnymi dziedzinami sztuki, wybitna wrażliwość na piękno przyrody i szczególne zamilowanie do Tatr”. Profesor Eufemiusz Herman przypomina, że we wczesnych latach trzydziestych istniały w Warszawie dwa odrębne, rywalizujące ze sobą ośrodki neurologiczne, na czele których stali dwaj wybitni uczeni – Edward Flatau i Kazimierz Orzechowski. Według Hermana prof. Opalski był prawdziwą ostoją ośrodka Orzechowskiego. Jednak wszyscy neurologicy z obu ośrodków znajdowali w nim zawsze wspianiałego doradcę i mentora, który nigdy nie skąpił swego doświadczenia, swoich uwag i rad, zwłaszcza jeśli chodziło o jego ulubioną dziedzinę – neuropatologię. Herman wspomina również, że codziennie w pracowni histopatologicznej prof. Orzechowskiego korzystał z pomocy Adama Opalskiego w analizie obrazów mikroskopowych, w związku z przygotowywaną pracą habilitacyjną. „Nie zapomnę też dnia, gdy po ciężkiej okupacji zwróciłem się do profesora Opalskiego w Milanówku z prośbą o rozpoczęcie mojego przewodu habilitacyjnego. Z jaką serdecznością odnosił się do mnie w tej tak drogiej memu sercu sprawie. Nie zapomnę również, że państwo Opalscy zaopiekowali się życzliwie moimi książkami w czasie okupacji [kiedy prof. Herman przebywał w getcie, a potem ukrywał się na wsi – przyp. aut.]. Ten przyjacielski, koleżeński stosunek miał profesor Opalski do swoich towarzyszy pracy zarówno wtedy, gdy był asystentem, jak również wtedy, gdy piastował stanowisko kierownika Kliniki oraz kierownika Zakładu Neuropatologii PAN. W działaniu profesora Opalskiego uderzała czynna i powszechna życzliwość względem ludzi, dążenie do zgody, ścisłość, współdziałanie we wszystkim co do prawdy zdążało, a nade wszystko dobroć bez miary i najżywsze umiłowanie prawdy. Mogło to wszystko oświeślać umysły i przykuwać do Niego. Nie znał hierarchii funkcji lub ludzi. Wszystkich jednakowo traktował. Skromność dominowała we wszystkim. Naruszenie prawdy, czy to w czasie Jego żywej działalności, czy to wówczas, gdy choroba odsuwała Go od życia aktywnego, zakłócało spokój Jego cichej, równej natury ludzkiej” – wspomina prof. Herman. Helena Kistelska-Nielubowiczowa, najbliższa współpracownica Adama Opalskiego, podkreśla, że „najważniejszą cechą profesora Opalskiego było niezwykle poczucie odpowiedzialności. Będąc stypendystą Funduszu Kultury Narodowej, a potem Fundacji Rockefellera, rozumiał, że ma obywatelski obowiązek przekazać naukę i wiedzę, które zdobył, młodszym kolegom w kraju. Uczył z pasją i z zamilowaniem, sam szukał chętnych do nauki, było radością dla niego przekazywać swoją wiedzę i doświadczenie chętnym uczniom”. Profesor Barbara Emeryk-Szajewska również ma osobiste wspomnienia związane z profesorem: „będąc studentką pracowałam przez kilka lat jako laborantka w pracowni histopatologicznej Kliniki Neurologicznej, przygotowując dla profesora Opalskiego preparaty mikroskopowe. Profesor Opalski nie tylko uczył mnie różnych metod barwienia, ale także pokazywał mi i objaśniał obrazy mikroskopowe wprowadzając w początki neuropatologii. Ofiarował mi wtedy swoją książkę, którą przechowuję dotychczas, pt. *Histopatologia układu nerwowego* ze szczególną dedykacją «Mojej najmłodszej uczennicy»”.

Dla ilustracji sylwetki i charakteru prof. Opalskiego niezwykle ważny i interesujący jest wyjątek z autobiografii niemieckiego psychiatry dr. Karola Sterna (w przekładzie francuskim *Le buisson ardent*) zaczerpnięty ze wspomnień prof. Kistelskiej-Nielubowiczowej: „W pracowni Instytutu miejsce obok mnie zajmował Adam Opalski. Badał on anatomię patologiczną wyściółki i w tym celu przeglądał około 2 tysięcy preparatów mikroskopowych. Opalski potrafił zidentyfikować każdą okolicę mózgu pod mikroskopem, może z wyjątkiem kory, która ma miejscami zupełnie

analogiczną budowę. Był to dla niego rodzaj sportu, a nawet niekiedy zakładów. Zachęcił mnie on do pracy i jemu faktycznie zawdzięczam podstawy mojej znajomości budowy anatomicznej mózgu. Od tej pory urządzaliśmy dla kolegów konkursy i zakłady, które zawsze wygrywał Opalski. Rzucił on okiem na podłożony mu pod mikroskop preparat i wołał, wybuchając wesołym śmiechem: «to jest *zona microcellularis nuclei anterioris thalami*». Zdziwił nas tym i uważaliśmy go za człowieka niezwykle zdolnego, obdarzonego jakimś wprost cudownym darem rozumienia morfologii i struktury mózgu”. Wspomnienie pośmiertne o nim napisał prof. Ludo van Bogaert z Belgii, światowej sławy neurolog i neuropatolog, który znał Adama Opalskiego z czasów wspólnej pracy w zakładzie prof. Spielmayera w Monachium. Według van Bogaerta Opalski był wspaniałym naukowcem i kolegą szczególnie cenionym za „radosną aktywność towarzyską”. To van Bogaert zaliczył prof. Opalskiego do grona „wybrańców nauki” (*chercheurs d'élite*).

Dorobek naukowy prof. Adama Opalskiego obejmuje wprawdzie jedynie trzydzieści sześć pozycji piśmienniczych, ale nie są to prace przyczynkowe, lecz ważne i nowatorskie publikacje. Profesor pisał na ogół obszerne monografie, rozdziały podręczników lub podręczniki, prace oryginalne oparte na dużym materiale klinicznym i neuropatologicznym, przedstawiające nowe informacje i hipotezy naukowe. Są to zarówno prace kliniczne, jak i neuropatologiczne, często poświęcone korelacom kliniczno-morfologicznym. Większość z nich była publikowana w języku polskim, dziewięć w języku niemieckim, trzy w języku francuskim. Dziewiętnaście prac zostało ogłoszonych w latach 1927–1939, pozostałe po roku 1945.

Pierwszą ważną pracą wykonaną w Zakładzie Spielmayera, opublikowaną w roku 1930, jest studium morfologiczne zwoju H.S. Gassera w normie i patologii, często cytowane w światowej literaturze neuropatologicznej. Również w 1930 roku profesor ogłosił cykl prac o zwyrodnieniu wątrobowo-soczewkowym, opisując, na podstawie dwunastu przypadków, przerosłe komórki olbrzymie glejowe, znane później w neuropatologii jako komórki Opalskiego. Praca ta zyskała ogólne uznanie i ugruntowała pozycję naukową profesora w świecie. O jego ogromnej spostrzegawczości morfologicznej świadczy fakt, że komórki te znalazł w materiale opisanym już uprzednio przez Alzheimera i Spielmayera, którzy nie zauważyli ich obecności. Dzisiaj wiemy, że komórki Opalskiego są zwyrodniałymi postaciami astrogleju, występującymi w mózgu w przebiegu różnych encefalopatii wątrobowych, zwłaszcza w encefalopatii towarzyszącej chorobie Wilsona. Charakteryzują się one brakiem wypustek, ziarnistą cytoplazmą, niezwykle dużą średnicą, znacznie przewyższającą średnicę neuronów, i nieproporcjonalnie małym, nieregularnego kształtu jądrem. Komórki te występowały głównie w jądrach podstawy i wzgórzu, sporadycznie w innych strukturach mózgu, natomiast ich obecności nie stwierdzono w mózdzku. Profesor Opalski nazwał je „przerosłymi komórkami olbrzymimi gleju” i uznał za specyficzne dla zwyrodnienia wątrobowo-soczewkowego. Nazwa komórki Opalskiego (*Opalski cells*) została wprowadzona do literatury w 1965 roku przez prof. Mirosława Mossakowskiego, który kontynuował badania naukowe nad encefalopatiami wątrobowymi. Zastosowanie metod immunohistochemicznych umożliwiło wykazanie obecności w komórkach Opalskiego markera astrocytów kwaśnego włóknienkowego białka gleju (GFAP – *Glial Fibrillary Acidic Protein*), co po upływie kilku dekad potwierdziło oryginalne przypuszczenia odkrywcy tych komórek o ich astroglejowym pochodzeniu. Wykrycie w ostatnich latach ekspresji białka metalotioneiny, uznanego za immunologiczny marker astrocytów protoplazmatycznych, pozwoliło na bliższe określenie histogenezy tych komórek. Obecność w komórkach Opalskiego wiążącej miedź metalotioneiny sugeruje też, że w przebiegu choroby Wilsona komórki te mogą odgrywać rolę w procesach detoksykacji, gromadzić miedź i w efekcie ulegać zwyrodnieniu. Po osiemdziesięciu latach od ich odkrycia komórki Opalskiego można znaleźć niemal we wszystkich współczesnych podręcznikach neurologii o zasięgu światowym. Ich znajomość wśród studentów medycyny i neurologów może być porównywana jedynie do znajomości objawu Babińskiego. W dobie elektronicznej medycyny wystarczy wprowadzić do internetowej wyszukiwarki Google hasło „Opalski cells”, aby błyskawicznie otrzymać ponad tysiąc czterysta odpowiedzi prowadzących do aktualnych publikacji naukowych w kilku międzynarodowych językach. W publikacjach tych komórki Opalskiego są nadal obecne.



Ryc. 2.

Zdjęcia mikroskopowe komórek Opalskiego, przedstawione przez prof. Mirosława Mossakowskiego („Acta Neuropathologica” 1965, 4, s. 659–668)

Profesor Opalski podjął również zagadnienie powstawania komórek Alzheimerera typu II w uszkodzeniach wątroby i udowodnił ich pochodzenie z astrogleju. Przypuszczał, że komórki te występują w uszkodzeniach ośrodkowego układu nerwowego w przebiegu ostrych infekcji wieku dziecięcego. Była to również praca pionierska.

Ważną grupą publikacji Adama Opalskiego były prace poświęcone strukturze układu komorowego na różnych poziomach mózgowia w stanach prawidłowych i w różnych procesach patologicznych; jest to analiza zmian glejowych przede wszystkim w strukturach podwysciółkowych, zmian powstających szczególnie często w związku z procesami zapalnymi w tej okolicy. W pracach tych autor zwraca uwagę na morfologię podwysciółkowych struktur włóknistych, wpływających na rozwój procesów patologicznych. Kolejnym nurtem zainteresowań Adama Opalskiego stały się procesy zapalne ośrodkowego układu nerwowego, którym poświęcił kilka prac. Ważne miejsce w piśmiennictwie światowym zajmują jego prace o wągrzycy układu nerwowego: opisuje on różne postacie odczynu tkanki nerwowej na obecność pasożyta, szczególną strukturę jego torebki dwu- lub trójwarstwowej, odmienne zmiany morfologiczne zależne od umiejscowienia pasożyta w tkance mózgowej, oponach lub układzie komorowym. Jako pierwszy opisuje też specjalne odczyny tkanki glejowej wokół pasożyta z wytwarzaniem włókien Rosenthala, które przedtem uważane były za swoiste dla glejozy związanej z jamistością rdzenia i nowotworami pochodzenia astrocytarnego. Był też jednym z pionierów badań cytopatologicznych płynu mózgowo-rdzeniowego, opisał u chorych z wągrzycą obecność komórek Langhansa w płynie mózgowo-rdzeniowym, co miało istotne znaczenie diagnostyczne. Należy też wspomnieć o cyklu prac poświęconych kile ośrodkowego układu nerwowego, zwłaszcza kile wczesnej i porażeniu postępującemu (*paralysis progressiva*). Profesor Opalski zwracał uwagę na zmiany naczyniowe w kile obecne obok zapalnych zmian przerostowych opon i na częsty obraz martwicy naczyniopochodnej. Podkreślał też wielkie znaczenie procesów naczyniowych w rozwoju swoistej ziarniny zapalnej, która wiąże się z wytwarzaniem mikrokilaków oraz guzopodobnych kilaków mózgu. Uważał, że za obraz kliniczny kily wczesnej odpowiedzialne są przede wszystkim zmiany naczyniowe, najczęściej drobnych naczyń korowych typu Nissla i Alzheimerera, oraz zmiany przerosto-

we opon miękkich. W napisanej wspólnie z G. Bodechtem pracy poświęconej gruźlicy układu nerwowego, opartej na materiale trzydziestu przypadków gruźliczego i ropnego zapalenia opon u dzieci, autorzy podkreślają, że w patomechanizmie tej choroby duże znaczenie mają uszkodzenia naczyń, a także martwicy zapalnej. W materiale tym znajdowali często zmiany w mózdku i zwojach podstawy. Profesor Opalski zajmował się też pierwotnymi chorobami naczyniowymi mózgu. W roku 1946 na podstawie klinicznej obserwacji dwóch przypadków opisał naczyniopochodny zespół podopuszkowy z tętnicy kręgowo-rdzeniowej tylnej, a dokładnie odgałęzienia przedkorzonkowego lub innych jej odgałęzień. Zespół ten cechował się następującymi objawami: po stronie ogniska stwierdza się osłabienie czucia bólu i temperatury na twarzy, objaw Hornera, piramidowy niedowład kończyn oraz ich niezborność; po stronie przeciwnej obecne są rozszczeplone zaburzenia czucia na tułowiu i kończynach. Opis ten opierał się wyłącznie na cechach klinicznych, bez potwierdzenia histopatologicznego. Na podstawie analizy objawów neurologicznych Opalski wyciągnął wnioski, że ognisko uszkodzenia leży w okolicy podopuszkowej (a więc w rdzeniu kręgowym), jednostronnie, niszcząc najniższą część pasma rdzeniowego nerwu trójdzielnego, szlak rdzeniowo-mózdkowy grzbietowy, poniżej skrzyżowania szlak piramidowy, szlak rdzeniowo-wzgórzowy i drogi współczulne. Zespół ten znany jest w literaturze pod nazwą zespołu Opalskiego. Jest on lokalizacyjnie bliski zespołowi A. Wallenberga, ale różni się od niego klinicznie: nie ma tu zaburzeń z zakresu nerwów opuszkowych, a niedowład jest jednoimienny, podczas gdy w zespole Wallenberga niedowład nie zawsze występuje, a jeśli tak się zdarza, to po stronie przeciwnej. Jednak odrębność tych dwóch zespołów (oraz zespołu Babińskiego-Nageotte'a) była od lat przedmiotem wielu polemik w literaturze przedmiotu. O właściwy eponim dla naczyniopochodnego zespołu podopuszkowego na łamach czasopisma „Archives of Neurology” upomniał się ostatnio prof. Henry Schutta ze Stanów Zjednoczonych. Przypomniał on, że pierwsza prezentacja tego zespołu przez prof. Opalskiego miała miejsce w styczniu 1944 roku w Warszawie na tajnym zebraniu lekarskim. Artykuł opisujący dwa przypadki zespołu Opalskiego ukazał się niemal jednocześnie we francuskim czasopiśmie „Paris Medicine” oraz w „Polskim Tygodniku Lekarskim” w 1946 roku. Zdaniem prof. Schutty można obecnie podejrzewać, że bezpośrednią przyczyną zespołu opisanego przez Opalskiego w obu przypadkach mogło być rozwarstwienie tętnicy kręgowej. Jest to wysoce prawdopodobne szczególnie w drugim przypadku, u młodego mężczyzny po upadku w stanie upojenia alkoholowego po spożyciu bimbru.

Niezwykle interesujące i ważne są także prace kliniczne, takie jak opis rozwoju i stadiów objawów klinicznych w niedocukrzeniu, prace z pogranicza neurologii i psychiatrii, opisy dziedzicznych zespołów ruchowych rdzeniowych ze zmiennością wewnątrzrodzinną (opracowany wspólnie z Freyówną), patofizjologia i opis przejściowych napadów porażennych w stwardnieniu rozsianym i wiele innych. W pracy pt. *Nauka o lokalizacji w ośrodkowym układzie nerwowym w świetle najnowszych poglądów*, opublikowanej w roku 1935, Opalski pisze o tzw. dynamicznej lokalizacji czynności w układzie nerwowym. Nawiązując do teorii plastyczności Bethego, Opalski sugeruje, że klasyczna nauka o lokalizacji traci swoje znaczenie; uważa też, że różne okolice ośrodkowego układu nerwowego mogą częściowo zastępować w ich funkcji ośrodki uszkodzone. Była to koncepcja, jak na tamte czasy, bardzo nowatorska, znacznie wyprzedzająca tak liczne obecnie badania nad plastycznością mózgu i wynikające z niej możliwości kompensacji utraconych funkcji. Wreszcie, na specjalną uwagę zasługują jego podręczniki: *Histopatologia układu nerwowego* (1949), pierwszy podręcznik poświęcony temu tematowi w języku polskim, rozdział *Histologia układu nerwowego* w podręczniku histologii J. Zweibauma (1955), oraz *Choroby ośrodkowego układu nerwowego pochodzenia naczyniowego i choroby starcze* (1951). Podręczniki te były przez wiele lat podstawowymi źródłami wiedzy dla klinicystów i neuropatologów.

Przedstawiony w skrócie dorobek naukowy, sylwetka i życie prof. Adama Opalskiego są świadectwem wybitnej roli, jaką odegrał w polskiej i światowej neurologii i neuropatologii. Naszym zdaniem prof. Adam Opalski, odkrywca komórek Opalskiego, nie tylko ma zaszczytne miejsce w *Złotej Księdze Medycyny Warszawskiej*, lecz także został już wcześniej wpisany do złotej księgi światowej neuropatologii.

TADEUSZ ORŁOWSKI

(1917–2008)

Andrzej Górski



*Exegi monumentum aere
perennius regalique situ
pyramidum altius...
Wybudowałem pomnik
trwalszy niż ze spiżu...*

Horacy

Tadeusz Orłowski urodził się 13 września 1917 roku w Kazaniu. Jego ojciec, Witold, był wybitnym internistą, autorem fundamentalnego podręcznika chorób wewnętrznych. Syn kontynuował i rozwijał to wielkie dzieło.

Historia życia prof. Orłowskiego jest zawarta w kilku rozdziałach: działalność lekarska na polu interny (zwłaszcza patofizjologia i nefrologia), transplantologia, praca dydaktyczna i naukowo-organizacyjna, przede wszystkim w Polskiej Akademii Nauk. Jak wiadomo, wielką pasją pozawodową Profesora było taternictwo.

Dyplom lekarza Tadeusz Orłowski uzyskał w czasie okupacji na Wydziale Lekarskim Tajnego Uniwersytetu Warszawskiego, doktorat w 1952 roku, habilitację na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Warszawie w 1962 roku. Osiem lat później uzyskał tytuł profesora, a w roku 1964 stanowisko profesora zwyczajnego.

Od roku 1946 był związany z II Kliniką Chorób Wewnętrznych Uniwersytetu Warszawskiego, a następnie Akademii Medycznej. W latach 1963–1975 był kierownikiem I Kliniki Chorób Wewnętrznych AM. Organizował następnie Instytut Transplantologii – funkcję jego dyrektora pełnił aż do przejścia na emeryturę (1986).

Zainteresowania badawcze Profesora skupiały się początkowo wokół patofizjologii, następnie nefrologii i transplantologii. W latach pięćdziesiątych zajmował się między innymi badaniami czynnościowymi nerek i leczeniem schyłkowej niewydolności nerek, początkowo za pomocą diety, a następnie próbując wprowadzać nowatorskie wtedy w kraju metody dializoterapii. W istocie był twórcą polskiego programu dializoterapii otrzewnowej, a następnie opartej na zastosowaniu sztucznej nerki. Odnotował na tym polu znaczące osiągnięcia innowacyjne, potwierdzone uzyskaniem patentu na oryginalną polską nerkę tzw. arkuszową.

Opracował własne stanowisko odnośnie leczenia pierwotnych glomerulopatii, wykorzystując rozmaite schematy immunosupresji. Uważał, że przy odpowiednio wytrwałym ich stosowaniu mogą być one skuteczne w zapobieganiu progresji choroby i rozwoju niewydolności nerek.

Nowy rozdział w aktywności Profesora zaczyna się w latach sześćdziesiątych, gdy wspólnie z prof. Janem Nielubowiczem przygotowuje program przeszczepiania nerek na uczelni. Trudno opisać wszystkie trudności, jakie musiał pokonać, a w opinii niektórych autorytetów była to wręcz swoista „misja samobójcza”, jako że – jak argumentowano – przeszczep alogeniczny musi z natury rzeczy zostać odrzucony, zatem prof. Orłowski, angażując się w taki projekt, ryzykował swoją reputację... Pierwszy taki zabieg odbył się w 1966 roku, a w następnych latach aktywność transplantacyjna ośrodka warszawskiego uplasowała go na jednym z czołowych miejsc w Europie i w świecie.



Ryc. 1.

Profesor Tadeusz Orłowski (siedzi). Od lewej: prof. M. Lao, prof. M. Zembala, prof. K. Ostrowski (lata 90.)

W okresie kierowania przez Profesora instytutem stał się on nie tylko placówką wiodącą w kraju w zakresie transplantologii klinicznej i doświadczalnej oraz immunologii transplantacyjnej, lecz także zdobył znaczącą pozycję na arenie międzynarodowej, zarówno pod względem liczby biorców nerek, jak i uzyskiwanych wyników klinicznych oraz badań podstawowych w immunologii transplantacyjnej.

Profesor nie bał się śmiałych i nowych koncepcji. Kiedy na przykład na podstawie uzyskanych w naszym zakładzie wyników okazało się, że hormony grasicy w połączeniu z cyklofosfamidem powodują silny efekt immunosupresyjny, zgodził się na terapię eksperymentalną biorców nerek z zastosowaniem tego schematu immunosupresji, a wyniki jej były przedstawiane m.in. na Światowym Kongresie Transplantacyjnym w Sydney i publikowane w dobrym piśmiennictwie międzynarodowym. Przez szereg lat prof. Orłowski reprezentował Polskę w pracach organizacji Intertransplant, która zajmowała się rozwojem transplantologii w krajach Europy wschodniej.

Po przejściu na emeryturę Profesor był nadal bardzo aktywny, zajmując się badaniami nad allo- i ksenotransplantacją wysepek trzustkowych jako potencjalną metodą leczenia cukrzycy, a w szczególności możliwościami ich izolowania i odpowiedniego spłaszczenia celem obniżenia immunogenności oraz ewentualnego bankowania. Odnotował w tej dziedzinie znaczące sukcesy naukowe, wyrażające się między innymi dwukrotnymi publikacjami w „Artificial Organ” i „Pancreas”.

Tadeusz Orłowski był autorem ponad czterystu publikacji naukowych i rozdziałów monograficznych. Warto podkreślić, że ostatnie Jego prace objęte bazą Pubmed pochodzą z 2005 roku, gdy miał już blisko dziewięćdziesiąt lat: na przykład był pierwszym autorem pracy dotyczącej enkapsulacji wysepek trzustkowych i jej wpływu na ich immunogenność. Wielkim wkładem Profesora było trzykrotne wydanie *Nauki o chorobach wewnętrznych* Witolda Orłowskiego w zaktualizowanej i unowocześnionej formie.

Profesor Orłowski był wybitnym dydaktykiem. Na Jego wykłady przychodziły tłumy studentów, organizował także liczne kursy w ramach szkolenia dyplomowego i podyplomowego w zakresie nefrologii, dializoterapii i transplantologii, opiekował się ponad stu specjalizacjami w zakresie chorób wewnętrznych i nefrologii. Był promotorem dwudziestu sześciu przewodów doktorskich i opiekunem szesnastu przewodów habilitacyjnych. Prowadził także szkolenie przed- i podyplomowe w Korei Płn., gdzie w latach 1954–1955 był dyrektorem szpitala PCK. Przez wiele lat kierował Komisją Nefrologiczną Komitetu Patofizjologii PAN, organizując jej posiedzenia na najwyższym merytorycznym poziomie, ze znakomitymi referatami z kraju i zagranicy i ze znakomitą frekwencją, jako że sala zwykle „pękała w szwach”.

Profesor bardzo dbał o rozwój naukowy młodej kadry, starając się zapewnić atrakcyjne staże zagraniczne – przede wszystkim w USA – i rysując perspektywy dalszego rozwoju i awansu. Gdy zaś z różnych powodów nie dochodziło do realizacji tych planów, dokładał wszelkich wysiłków, aby stworzyć odpowiednią dla nich alternatywę. Wielkie są zasługi Profesora dla Polskiej Akademii Nauk, której członkiem był przez czterdzieści pięć lat (!). Pełnił w niej wiele wysokich funkcji, między innymi był sekretarzem Wydziału Nauk Medycznych, zaś w latach 1972–1980 pierwszym zastępcą Sekretarza Naukowego PAN (w tym czasie było to stanowisko kluczowe, zaś osobowość Profesora i Jego pozycja sprawiała, że *de facto* zajmował wtedy jedno z najważniejszych stanowisk w PAN). Jego działalność przyczyniła się do powstania Centrum Medycyny Doświadczalnej i Klinicznej PAN. Przez wiele lat był także Przewodniczącym Rady Naukowej Instytutu Immunologii i Terapii Doświadczalnej PAN im. L. Hirszfelda we Wrocławiu – odegrał tym samym kluczową rolę w zapewnieniu tej placówce znaczącej pozycji w kraju i za granicą. Był zresztą członkiem rad naukowych szeregu innych placówek, a nadto członkiem Centralnej Komisji ds. Stopni i Tytułu Naukowego. Jest zatem jasne, że zajmował jedno z wiodących, jeśli nie najważniejszych, stanowisk w polskiej medycynie, przyczyniając się do jej znaczącej pozycji na arenie międzynarodowej w reprezentowanych przez siebie dziedzinach.



Ryc. 2.

Profesor Tadeusz Orłowski w drugim rzędzie, na pierwszym planie profesor B. Trzebiatowska (lata 70.)

Działalność Profesora w dużym stopniu przyczyniła się również do rozwoju polskich czasopism naukowych poświęconych naukom medycznym, a zwłaszcza chorobom wewnętrznym. Przez trzydzieści lat był redaktorem „Polskiego Archiwum Medycyny Wewnętrznej”, jednego z wiodących polskich czasopism medycznych. Ponadto będąc członkiem rad redakcyjnych szeregu innych periodyków (np. francuskiego „Biomedicine”, „Biuletynu PAN”, wtedy bardzo wysoko notowanego „Przeglądu Lekarskiego” i innych).

Był doktorem honoris causa Collegium Medicum UJ i Akademii Medycznej w Warszawie, członkiem zwyczajnym i honorowym wielu polskich i zagranicznych towarzystw naukowych. Otrzymał Order Odrodzenia Polski, Krzyż Kawalerski, Oficerski, Komandorski, Komandorski z Gwiazdą i Wielki Warszawski Krzyż Powstańczy, Odznakę Batalionu AK „Odwet” i inne odznaczenia.

Profesor zapisał piękną kartę w ruchu oporu przeciw okupantowi hitlerowskiemu. Od początku okupacji był członkiem organizacji niepodległościowych: „Grunwald”, ZWZ, AK, zaś w Powstaniu Warszawskim walczył w batalionie „Baszta”. Od 1943 służył w kontrwywiadzie Delegatury Rządu na Kraj.

Na Jego dokonania trzeba patrzeć nie tylko z perspektywy wielkiego skądinąd wkładu merytorycznego w rozwój dziedzin, w których pracował i publikował. Osobowość Profesora, Jego nieskazitelny charakter, niewiarygodny wprost hart ducha i oporność na trudy i ciosy, jakie niesie życie, sprawiły, że był On wielkim autorytetem moralnym i wzorem dla następnego pokolenia lekarzy, jako że *Verba docent, exempla trahunt* (Słowa uczą, przykłady pociągają). Zdarzało się często, że bywał ze swoimi poglądami w mniejszości podobnie jak de Gaulle, który zresztą mawiał, że kiedykolwiek tak bywało, okazywało się później, że miał rację. Oczywiście miało to związek z Jego niezależnością poglądów, a przede wszystkim z odwagą cywilną bronięcia stanowiska, które uważał za słuszne, rzecz jasna narażając się przy tym wielu znaczącym osobistościom. Dobro i interes chorych oraz instytucji, jakie reprezentował, stawiał zawsze wysoko ponad własne potrzeby i oczekiwania, które zresztą były nader umiarkowane. *Keeping one's interests in check is the very essence of academic integrity* – jak stwierdza American Association of Medical Colleges, a stwierdzenie to w całej swej rozciągłości stosuje się do Profesora.

Oceniał swych współpracowników i ludzi w ogólności według ich rzeczywistego wkładu pracy, zaangażowania i postaw moralnych, nie zaś na podstawie czynników pozamerytorycznych – przekonań politycznych, koneksji, pochodzenia itd. Piękną kartę zapisał w końcu lat sześćdziesiątych, wspierając i broniąc ludzi wówczas prześladowanych i zmuszanych do emigracji.

Jego wielką pozazawodową pasją było taternictwo; jej początki sięgają lat trzydziestych. W tej dziedzinie osiągnął także wielkie sukcesy, wyrażone dokonaniem wielu spektakularnych przejść oraz odkryciem wielu dróg w Tatrach. Jak wspominał, przeszedł ich ponad tysiąc, z czego ponad sto było bardzo trudnych. Należał do najwybitniejszych polskich taterników, a sukcesy odnotował również w Alpach, Pirenejach, Dolomitach, Górach Skalistych itd. W czasie okupacji działał w konspiracyjnym klubie wysokogórskim i był redaktorem podziemnego „Taternika”.

Jak mawiał pod koniec życia, jedyne, czego żałował, to że „zbyt mało czasu poświęcił góróm”. Uważał, że swe sukcesy lekarskie i naukowe również zawdzięczał góróm, które nauczyły Go hartu i wytrwałości.

Profesor Tadeusz Orłowski zmarł 30 lipca 2008 roku w Warszawie.

Gdy odchodzi wielki człowiek, mawiamy, że był on wyjątkowy, że ponieśliśmy wielką stratę, etc. Jak zatem wyrazić myśli i uczucia towarzyszące odejściu Profesora? Jak adekwatnie napisać o Człowieku, który odnosił sukcesy w tak wielu obszarach ludzkiej aktywności, który był tak rzetelny, prawy i uczciwy? Oczywiście, bywał czasami niełatwy, ale która z naprawdę wielkich osobowości jest „łatwa”, i co to właściwie znaczy „być łatwym”? Jeśli oznacza to tolerowanie bylejakości, lenistwa, lekceważenia obowiązków – zwłaszcza wobec chorych – to z pewnością

Profesor taki nie był. Ale – i to jest szczególnie istotne – wymagając dużo od innych, wymagał przede wszystkim wiele od siebie i to o wiele więcej niż od swoich współpracowników: czyż wielu z nich poświęciło całkowicie swe życie chorem i nauce? Zarządzając wielkimi środkami na badania naukowe (przez wiele lat kierował tzw. programem resortowym, z którego finansowane były między innymi programy transplantacyjne i towarzyszące im badania naukowe), sam nie pobierał z nich żadnego wynagrodzenia. Dziś, gdy dowiadujemy się o realiach prowadzenia niektórych badań z udziałem chorych i towarzyszącym im wynagrodzeniach, zwłaszcza w zestawieniu z kwotami, jakie otrzymuje szpital, gdzie są one prowadzone, postawa Profesora zasługuje na szczególne podkreślenie i głęboki szacunek.

Warto przypomnieć powiedzenie prof. W. Bartoszewskiego (cytuje je dość często, ale sądzę, że jest ono godne szczególnego upowszechnienia): „Są w Polsce dwa różne słowa: «opłaca się» i «warto». «Opłaca się» odnosi się do dochodu, zysku, korzystnego interesu. Natomiast słowo «warto» towarzyszy myśleniu o wartościach. Na pewno nie wszystko, co warto, to się opłaca. Ale z całą pewnością – jestem o tym głęboko przekonany – nie wszystko, co się opłaca, jest w życiu coś warte”.

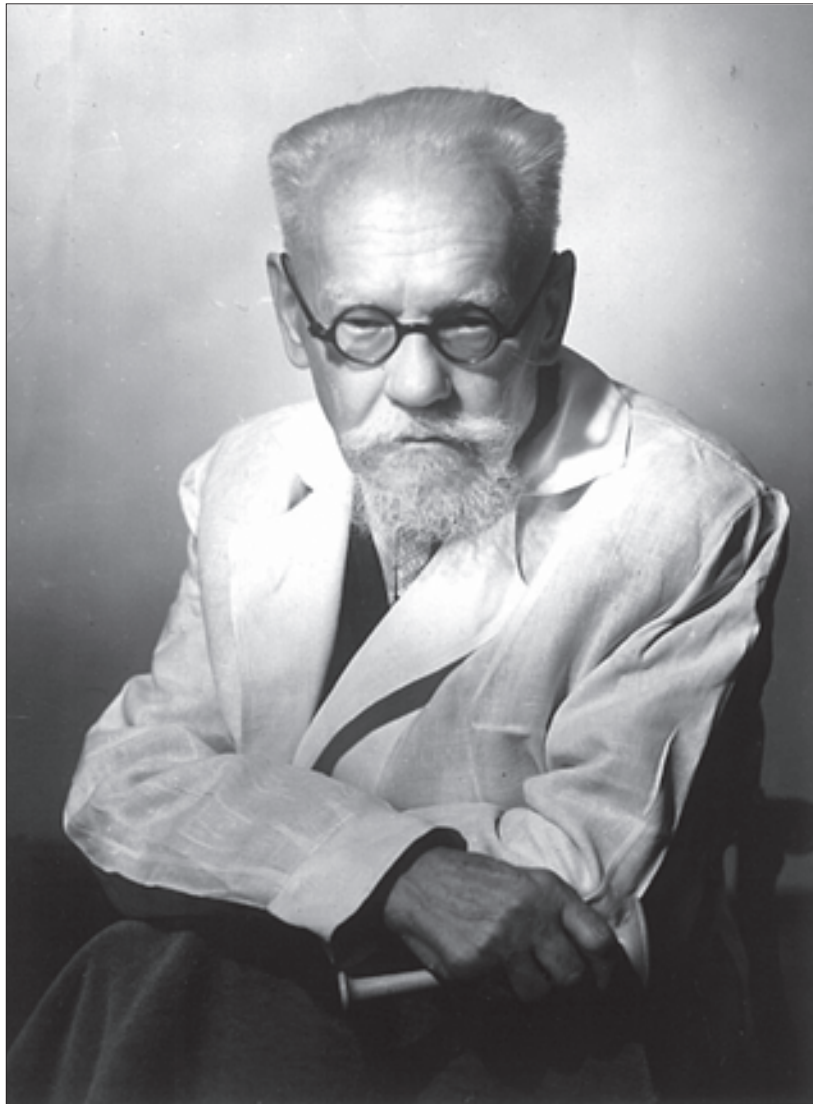
Życie, działalność i postawa Profesora w pełni potwierdzają głęboką słuszność powyższej myśli.

XXXVI

WITOLD ORŁOWSKI

(1874–1966)

Liliana Gradowska, Leszek Pączek



Są ludzie, którzy wyprzedzają swoją epokę. Do takich należał Witold Eugeniusz Orłowski – profesor chorób wewnętrznych uniwersytetu w Kazaniu, Uniwersytetu Jagiellońskiego i Uniwersytetu Warszawskiego, twórca polskiej szkoły internistycznej. W historii badań klinicznych był pionierem na skalę międzynarodową. Jego wizja postępu w medycynie opierała się na ścisłych związkach nauk podstawowych z klinicznymi, na rozwoju biochemii i patofizjologii klinicznej, a także na umiejętnym kształceniu kadr badawczych. Wprowadził do rozumowania klinicznego postulat, aby choroby rozpatrywać nie tylko z punktu widzenia morfologicznego, lecz także patofizjologicznego. Na jego monumentalnym, ośmiotomowym dziele „Nauka o chorobach wewnętrznych” wychowywały się całe pokolenia lekarzy i studentów medycyny. Jego wielka osobowość, twórcza i niezwykle aktywna działalność lekarska i dydaktyczna, umiejętność organizacji pracy naukowej, dydaktycznej, lekarskiej i społecznej, zapoczątkowanie przezeń metod badań zespołowych dla rozstrzygnięcia szczególnie trudnych zagadnień, a także wprowadzenie do prac badawczych kierunków doświadczalnych w zakresie niestosowanym wówczas w klinikach w kraju i za granicą stanowią trwałe wkład w historię rozwoju polskiej medycyny.

Profesor Witold Eugeniusz Orłowski urodził się 24 stycznia 1874 roku w Norwidpolu, w guberni mińskiej. W 1891 roku ze złotym medalem ukończył szkołę średnią w Wilnie i rozpoczął studia w Wojennej Medycznej Akademii w Petersburgu. Akademię ukończył w 1896 roku z odznaczeniem *medicus cum eximia laude*. Pozostając w akademii przez kolejnych jedenaście lat, pracował jako lekarz wolontariusz w klinice chorób wewnętrznych. W roku 1900 uzyskał stopień doktora nauk medycznych, a w 1903 – habilitację. Ponadto w miesiącach letnich od 1895 roku prowadził pracownię lekarską w zdrojowisku Essentuki na Kaukazie, bezpłatnie lecząc niezamożnych chorych i sprawując opiekę nad stanem sanitarnym instytutów leczniczych zdrojowiska. W 1903 roku zarząd Kaukaskich Wód Mineralnych powołał dr. Witolda Orłowskiego na stanowisko lekarza zdrojowiska Essentuki. W 1901 roku założył on Koło Lekarzy Polaków w Petersburgu, które w 1906 roku liczyło już stu trzydziestu dziewięciu członków. Był sekretarzem naukowym KLP, a po jego przekształceniu w samodzielny Związek Polski Lekarzy i Przyrodników w Petersburgu – jego pierwszym honorowym członkiem.

W 1907 roku Witold Orłowski wygrał konkurs na stanowisko profesora katedry ogólnej diagnostyki lekarskiej Uniwersytetu Kazańskiego, najstarszego uniwersytetu w Rosji. Kierownictwo Kliniki Chorób Wewnętrznych w Kazaniu objął w 1912 roku. Usprawnił tam prace dydaktyczno-naukowe, urządził pracownię naukowe, a także opracował memoriał dotyczący rozbudowy klinik.

Prócz pracy naukowej w Kazaniu brał czynny udział w działalności Towarzystwa Naukowego Lekarskiego, uniwersytetu ludowego, Towarzystwa Opieki nad Matką i Dzieckiem, przede wszystkim zaś w akcji przeciwgruźliczej, uwieńczony powstaniem w pobliżu Kazania sanatorium dla chorych na gruźlicę. Prócz tej pracy, która dotyczyła całej ludności – bez względu na narodowość – prof. Orłowski brał też czynny udział w życiu społeczności polskiej. Jedynymi instytucjami scalającymi wówczas Polaków w Rosji, a zatem i w Kazaniu, były towarzystwa dobroczynności przy kościołach parafialnych oraz Kościół. Witold Orłowski został członkiem zarządu Towarzystwa Dobroczynności. Po wybuchu I wojny światowej działał w kazańskiej filii powstałego w Piotrogradzie komitetu pomocy ofiarom wojny – organizował i nadzorował prace kulturalno-oświatowe, sanitarne i lekarskie, obejmujące kilka tysięcy polskich uchodźców i jeńców wojennych. Zorganizował trzy szkoły powszechne z językiem polskim jako wykładowym, ośmioklasowe klasyczne gimnazjum również z językiem polskim jako wykładowym, kurs języka polskiego



Ryc. 1.

Rodziny Orłowskich i Trzeciakowskich. Rosja 1912(?). W górnym rzędzie II od lewej Witold Orłowski, obok brat Zenon. Od prawej stoi Alina, żona Witolda z dziećmi

i literatury polskiej dla ewakuowanej do Kazania wileńskiej średniej szkoły technicznej, kursy dla analfabetów i przytułki dla dzieci uciekinierów w Kazaniu i guberni kazańskiej. Prowadził naukę w języku polskim między innymi wraz z jeńcami wojennymi – profesorami z Uniwersytetu Lwowskiego i Uniwersytetu Jagiellońskiego. Zorganizował także Dom Polski z polskim uniwersytetem ludowym i teatrem amatorskim oraz opiekę sanitarną.

Podczas rewolucji 1917 roku Witold Orłowski został dodatkowo wybrany na dyrektora Szpitala Gubernialnego Ziemstwa Kazańskiego. Był prezesem Rady Lekarzy tego szpitala i kierownikiem przyszpitalnej szkoły felczerskiej. Z jego inicjatywy powołano Radę organizacji polskich, jednoczącą różne stronnictwa polityczne. Został wybrany przewodniczącym tej rady, a także przedstawicielem polskiej ludności w Radzie Miejskiej. Na prośbę władz zorganizował dla ludności wykłady popularne z medycyny i higieny.

W 1916 roku Witold Orłowski był współzałożycielem „Polskiego Miesięcznika Lekarskiego” w Kijowie. W 1918 roku został członkiem Kazańskiego Urzędu Ziemskiego i powierzono mu opiekę nad medycyną ziemstwa. Podjął się zorganizowania działu sanitarno-lekarskiego w tworzącym się w Rosji Wojsku Polskim, zajmował się też repatriacją Polaków do kraju. We wrześniu 1918 roku dostał wezwanie do sztabu Wojska Polskiego, który w związku z decyzją o oddaniu Kazania władzy radzieckiej i wycofaniu zgody na tworzenie polskiego wojska musiał natychmiast opuścić miasto. Orłowski wyruszył z wojskowymi, pozostawiając w Kazaniu w bezpiecznym miejscu żonę z czworgiem dzieci. Po miesiącu tułaczki przez Syberie, opanowaną przez wojska białej armii admirała Kołczaka, dotarł do Tomsku, gdzie stacjonowała polska Dywizja Syberyjska utworzona do walki z Niemcami. Podczas dziesięciu miesięcy spędzonych w Tomsku prowadził na uniwersytecie wykłady jako etatowy docent i sprawował opiekę medyczną nad polskimi żoł-



Ryc. 2.

Członkowie Związku Studentów Polskich w Kazaniu

nierzami. W sierpniu 1919 roku udał się do Irkucka z zamiarem utworzenia tam szpitala Czerwonego Krzyża. Chciał, by obsługiwano tam chorych i rannych żołnierzy oraz zorganizowano wydział lekarski na uniwersytecie. W Irkucku otrzymał wiadomość, że postanowieniem z dnia 12 czerwca 1919 roku Naczelnik Państwa mianował go profesorem zwyczajnym medycyny wewnętrznej Uniwersytetu Jagiellońskiego. Próby wydostania się Orłowskiego z Rosji różnymi drogami nie powiodły się, mimo starań między innymi polskiego komitetu narodowego w Irkucku.

Profesor Orłowski opuścił Irkuck dopiero w lutym 1920 roku. Przez Czytę, gdzie w konsulacie japońskim wręczono mu pismo Ministerstwa Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego o powołaniu go na profesora Uniwersytetu Jagiellońskiego, i przez Charbin dotarł z żołnierzami rozbitej Dywizji Syberyjskiej do Portu Artura, skąd na zarekwirowanym przez Anglików rosyjskim statku „Jarosław” wyruszył 20 kwietnia 1920 roku w podróż do Polski. Droga wiodła przez Hongkong, Singapur, Kolombo, Aden, Port Said, Gibraltar, Londyn i Kopenhagę do Gdańska. Na statku prof. Orłowski objął nadzór sanitarny nad pasażerami – polskimi żołnierzami i ich rodzinami wracającymi do Polski, zorganizował dla dzieci naukę na różnym poziomie, a także wykłady popularne i specjalistyczne kursy dla dorosłych. Do kraju przybył 1 lipca 1920 roku i zamieszkał w Krakowie.

Krakowska klinika medyczna, której gmachy należały do Uniwersytetu Jagiellońskiego, w czasie wojny obsługiwała wojsko. Wykłady rozpoczęły się dopiero w styczniu 1921 roku, gdy młodzież akademicka i personel lekarski powrócili z frontu rosyjskiego. Do tego czasu prof. Orłowski uporządkował klinikę i wznowił badania rozpoczęte w Kazaniu. Wybrany przez Radę Wydziału Lekarskiego na dziekana na rok akademicki 1921/1922 nie przyjął tej funkcji, natomiast objął stanowisko kierownika administracyjnego klinik: medycznej, chirurgicznej, okulistycznej i ginekologicznej, które mieściły się w budynkach uniwersyteckich. Na jego wniosek zwiększono liczbę katedr chorób wewnętrznych, z których pierwszą była katedra ogólnej diagnostyki lekarskiej z ogólną terapią. Wykładał wspólnie dla studentów IV i V roku studiów. Studentów obowiązywały nadto praktyczne zajęcia pod kierunkiem asystentów. Osobiście, dwa razy w tygo-

dniu w godzinach wieczornych, szczegółowo omawiał przedstawione przez studentów historie chorób, uczył systematycznego badania chorych, myślenia lekarskiego, spostrzegawczości i postępowania leczniczego. Jedną z zasług prof. Orłowskiego, podkreślanych przez jego współpracowników, było „stworzenie rodziny klinicznej”, działającej w atmosferze zaufania i pracy naukowej. Urządzał w klinice comiesięczne zebrania naukowe krakowskich internistów, które później przekształciły się w Koło Krakowskie Towarzystwa Internistów Polskich, a co tydzień – posiedzenia kliniczne asystentów. W 1925 roku zorganizował I Ogólnopolski Zjazd Przeciwgruźliczy oraz I Zjazd Lekarzy i Działaczy Sanitarnych Samorządowych. Był członkiem zarządu oddziału Związku Harcerstwa Polskiego w Krakowie. Uważając za niewłaściwe konkurowanie z lekarzami wolnopracującymi, prowadził w Krakowie, podobnie jak w Kazaniu, praktykę prywatną, udzielając porad lekarskich jedynie na życzenie lekarza opiekującego się chorym.

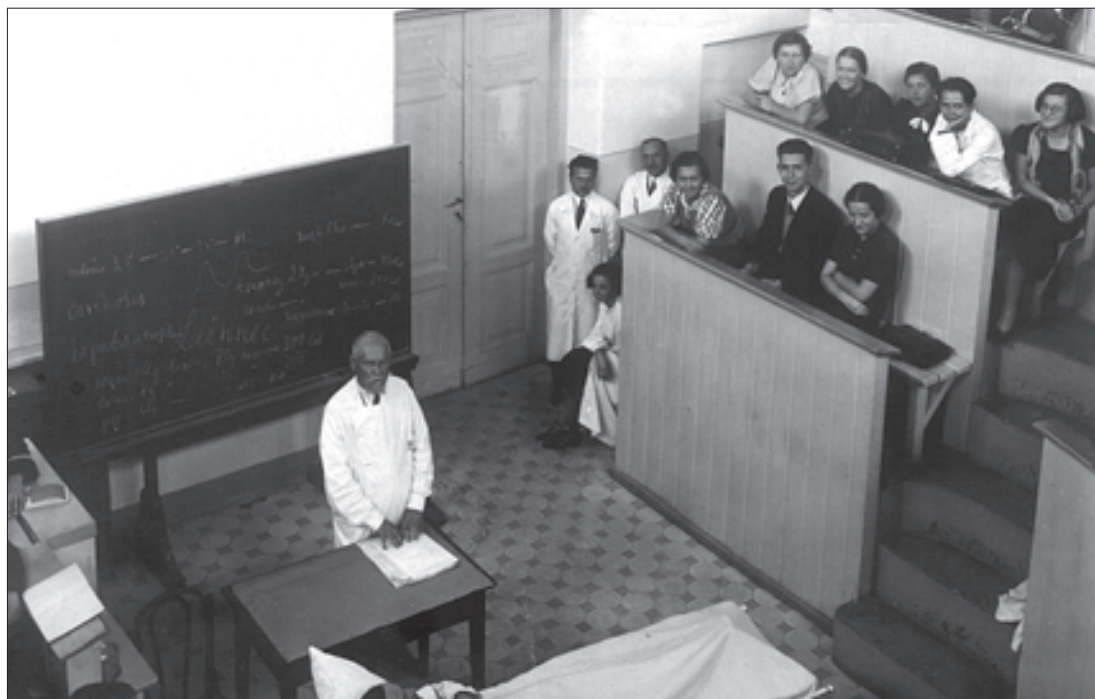
Postanowieniem z dnia 19 września 1925 roku Witold Orłowski został mianowany przez Prezydenta Rzeczypospolitej profesorem zwyczajnym diagnostyki i ogólnej terapii Uniwersytetu Warszawskiego. W styczniu 1926 roku objął I Klinikę Chorób Wewnętrznych, mieszczącą się w Szpitalu św. Ducha na ul. Elektoralnej w Warszawie. 27 września 1927 roku został mianowany profesorem zwyczajnym patologii szczegółowej i terapii chorób wewnętrznych i kierownikiem II Kliniki w Szpitalu Dzieciątka Jezus na ul. Nowogrodzkiej.

Profesor Orłowski unowocześnił klinike, organizując w niej liczne pracownie naukowe i diagnostyczne, przy czym należy podkreślić, że wiele z nich było pierwszymi, lub też jednymi z pierwszych w Polsce. Dzięki jego staraniom powstały poradnie przykliniczne: przeciwgruźlicza, kardiologiczna i gabinet EKG, reumatologiczna, kliniczna poradnia wychowania fizycznego, osobny oddział przemiany materii, pracownie biochemiczne, pracownia serologiczno-bakteriologiczna, stacje fizykoterapeutyczne, pracownia doświadczalna na zwierzętach, nadbudowa kliniki do badań zjonizowanego górskiego powietrza na ustrój ludzki, gabinet urologiczny i inne. W 1935 roku prof. Orłowski zorganizował poradnię przeciwgruźliczą dla młodzieży akademickiej wyższych uczelni w Warszawie, działającą do wybuchu II wojny światowej.

Wielką zasługą Witolda Orłowskiego było stworzenie w klinice atmosfery naukowej: organizował z pracownikami kursy dla lekarzy przy klinice w Szpitalu Dzieciątka Jezus, pracownicy kliniki nauczali też na kursach w innych instytucjach. Z jego inicjatywy i według jego wskazówek Państwowy Zakład Higieny zorganizował kurs medycyny tropikalnej. Orłowski brał czynny udział w pracach Rady Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Warszawskiego, wprowadzając jako dziekan w roku akademickim 1935/1936 wiele zmian, usprawniających jej funkcjonowanie. Rada powierzyła mu sprawę rozbudowy Wydziału Lekarskiego i klinik, nad czym pracował do 1946 roku. Zajmował się również reformą studiów lekarskich.

Prace naukowe prowadzone były w klinice w różnych kierunkach: klinicznym, anatomopatologicznym, balneologicznym, bakteriologicznym, doświadczalnym na ludziach i na psach, przede wszystkim zaś – biochemicznym. Orłowski wprowadził też na szeroką skalę do prac metodę statystyczną. Kierowana przez niego klinika była pierwszą, która podjęła się rozległych badań wpływu zakwaszenia na ustrój ludzki i badań nad przewlekłą niewydolnością krążenia. Ogółem klinika w latach 1926–1939 ogłosiła czterysta cztery publikacje, w tym siedemdziesiąt jeden napisanych przez prof. Orłowskiego. Na krótko przed wybuchem II wojny światowej podjęto w klinice dalszą pracę zespołową nad przewlekłą niewydolnością krążenia, na skalę nigdzie dotąd niespotykaną. Wojna przerwała te badania, w których uczestniczyło szesnaścioro przygotowanych przez profesora współpracowników. W czasie wojny większość zgromadzonej przez Orłowskiego cennej aparatury uległa zniszczeniu, wielu z uczestników zespołu zginęło, inni rozproszyli się po świecie. Uniemożliwiło to kontynuowanie prac po zakończeniu wojny.

Gdy Polska Akademia Umiejętności (PAU) utworzyła Wydział IV Lekarski, prof. Witold Orłowski został jego wicedyrektorem; obejmował to stanowisko do wybuchu II wojny światowej. Do tego czasu pełnił również funkcję przewodniczącego Rady Nauk Ścisłych i Stosowanych przy



Ryc. 3.

Prof. Witold Orłowski podczas wykładu w Sali im. A. Gluzińskiego Szpitala Dzieciątka Jezus w Warszawie

PAU, której zadaniem było służyć rządowi pomocą naukową przy rozstrzygnięciu niektórych spraw państwowych.

Witold Orłowski był prezesem Zarządu Głównego Towarzystwa Internistów Polskich (1925–1929), redaktorem „Polskiego Archiwum Medycyny Wewnętrznej” (1928–1948), a także wiceprezesem (1928) i prezesem (1930–1932) Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego.

W okresie II wojny światowej i okupacji niemieckiej zamknięto w Polsce uniwersytety, zakazano też prowadzenia prac naukowych. Od 1 września 1940 roku warszawskie kliniki zostały przejęte przez zarząd m.st. Warszawy, ich kierownicy stali się ordynatorami miejskimi, a asystenci – asystentami miejskimi. Likwidacja uniwersytetów spowodowała utworzenie nielegalnego Wydziału Lekarskiego. Rada Wydziału zbierała się w mieszkaniach profesorów i kontynuowała pracę nad reformą studiów na Wydziale Lekarskim oraz analizowała stan zakładów i klinik. Rada popierała tajne nauczanie studentów, rozpoczęte w listopadzie 1939 roku przez profesorów Orłowskiego i Paszkiewicza. Do tej akcji dołączyły później inne kliniki oraz te oddziały szpitalne, na czele których stali docenci oraz byli asystenci klinik. Prócz nauczania w klinikach odbywały się też tajne egzaminy; poszczególne kliniki prowadziły ponadto prace naukowe, mimo zakazu okupanta.

Podczas wojny prof. Witold Orłowski nadal kierował kliniką, w której prowadził tajne nauczanie studentów, intensywne szkolenie asystentów i badania naukowe. Przedstawił radzie tajnego Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Warszawskiego własny, szczegółowy plan nauczania i plan rozbudowy wydziału. We wrześniu 1939 roku cały Szpital Dzieciątka Jezus został przeznaczony dla chorych chirurgicznych – żołnierzy rannych w działaniach wojennych. Klinika z ciężko chorymi internistycznymi została ewakuowana do gmachu Okręgowej Izby Skarbowej, pozbawionego wody, elektryczności i ogrzewania. Profesor Orłowski przebywał w klinice dwadzieścia cztery godziny na dobę wraz z personelem, przeżywając bombardowanie miasta. W końcu grudnia 1939 roku nastąpił powrót do przedwojennej siedziby kliniki. W następnych latach okupacji pracowało tam nielegalnie dwustu czterdziestu czterech studentów. W klinice, pod kierunkiem

prof. Orłowskiego, systematycznie odbywało się tajne nauczanie studentów, a także nauczanie lekarzy u łoża chorych i na specjalnych kursach. Co tydzień organizowane były tam tajne posiedzenia naukowe, na których wygłaszano referaty i omawiano przypadki chorobowe, bieżące piśmiennictwo i zagadnienia, nad którymi nadal pracowano. W tym czasie prof. Orłowski osobiście zajmował się badaniami nowych metod rozpoznawania i leczenia nowotworów złośliwych, przygotowywał do druku *Naukę o chorobach wewnętrznych*, a także kierował pracami zespołu lekarzy, wśród których był jego syn i asystent Tadeusz Orłowski – w następnych latach specjalista nie tylko w zakresie chorób wewnętrznych, lecz także nefrologii i transplantologii.

Z ramienia cywilnych władz niemieckich dział szpitalnictwa objął w charakterze niemieckiego lekarza urzędowego dr Schrempf, który z dniem 8 listopada 1939 roku zwolnił wszystkich etatowych lekarzy Żydów i lekarzy wolontariuszy wyznania mojżeszowego. Kilku z nich – uczniów i współpracowników prof. Orłowskiego – podjęło pracę w szpitalach na terenie warszawskiego getta. Według danych Wydziału Statystycznego Rady Żydowskiej w 1941 roku zmarło tam 43 239 osób, w tym aż 10 971 z głodu i wycieńczenia. Już w listopadzie 1941 roku przewodniczący Wydziałów Zdrowia i Szpitalnictwa Rady Żydowskiej dr Izrael Milejowski powołał Komisję Organizacyjną, która miała zająć się przygotowaniem badań nad skutkami niedożywienia i głodu dla organizmu ludzkiego. Badania rozpoczęto w szpitalu „Czyste” (osoby dorosłe), na oddziale kierowanym przez dr. Emila Apfelbauma, oraz w szpitalu im. Bersohnów i Baumanów (dzieci), którego dyrektorem była dr Anna Braude-Hellerowa. Na czele naukowego przedsięwzięcia stanął internista dr Julian Fliederbaum – podobnie jak dr Apfelbaum uczeń prof. Orłowskiego, z którym kilkakrotnie konsultowano prowadzone w getcie prace. Badania nad chorobą głodową trwały pięć miesięcy. Przerwano je nagle, gdy z warszawskiego getta wyruszył pierwszy transport do komór gazowych Treblinki. W przewidywaniu szybkiej likwidacji resztek getta zebrane materiały ukryto na jego terenie, a kopie maszynopisów przekazano, tuż przed wybuchem powstania w getcie, prof. Witoldowi Orłowskiemu, „celem uratowania zbiorowej pracy i przekazania jej światu”. W uratowaniu maszynopisów miał udział syn profesora, wspomniany dr Tadeusz Orłowski, który na polecenie ojca zakopał je na terenie Szpitala Dzieciątka Jezus. Po wojnie okazało się, że materiały ukryte w getcie zaginęły. Doktor Apfelbaum, jeden z niewielu prowadzących badania, którym udało się przeżyć wojnę, odebrał maszynopisy przekazane prof. Orłowskiemu. Książka *Choroba głodowa* z podtytułem *Badania kliniczne nad głodem wykonane w getcie warszawskim w 1942 roku* wydana została w Warszawie w 1946 roku.

Po wybuchu Powstania Warszawskiego we wrześniu 1944 roku Szpital Dzieciątka Jezus ewakuowano z Warszawy do Milanówka. Nowe lokum dla kliniki znalazł prof. Orłowski w Grodzisku Mazowieckim, gdzie funkcjonowała do połowy 1945 roku, po czym wróciła do swej dawnej siedziby w Warszawie. Orłowski kierował nią jeszcze przez dwa lata. 12 kwietnia 1948 roku został mianowany profesorem honorowym szczegółowej patologii i terapii chorób wewnętrznych Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Warszawskiego. Przyjął wówczas stanowisko ordynatora oddziału chorób wewnętrznych Szpitala Miejskiego nr 2 na Lesznie. Dnia 1 stycznia 1956 roku został kierownikiem IV Zakładu Chorób Wewnętrznych Instytutu Doskonalenia i Specjalizacji Kadr Lekarskich (1956–1960), a następnie ordynatorem oddziału wewnętrznego Szpitala Wojewódzkiego przy Czerniakowskiej (1957–1960), do którego zorganizowania walnie się przyczynił, i który obecnie nosi jego imię.

Z dniem 1 stycznia 1961 roku prof. Orłowski przeszedł na emeryturę, ale nadal prowadził prace naukowe, przygotowywał nowe, uzupełnione wydania swoich dzieł i redagował wydawnictwa.

Zmarł 2 grudnia 1966 roku, przeżywszy dziewięćdziesiąt dwa lata.

Profesor Witold Orłowski ogłosił dwieście siedem prac w językach: polskim, rosyjskim, niemieckim, francuskim, czeskim, bułgarskim, portugalskim i hiszpańskim. Podczas pobytu w Rosji większość prac publikował równocześnie w wersji polskiej, rosyjskiej i niemieckiej. W swoich badaniach zajmował się całą medycyną wewnętrzną, najwięcej uwagi poświęcając chorobom



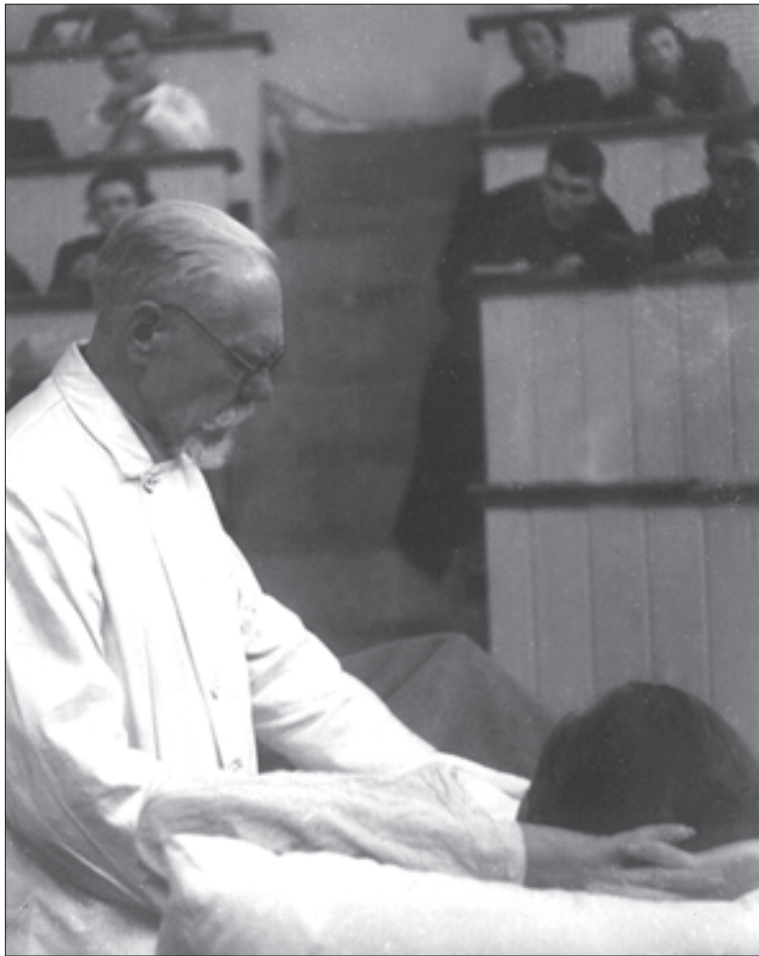
Ryc. 4

Tablica pamiątkowa w Szpitalu Wojewódzkim przy ul. Czerniakowskiej w Warszawie

układu krążenia, przemiany materii, przewodu pokarmowego i gruźlicy. Ukoronowaniem jego działalności było wielokrotnie wydawane ośmiotomowe dzieło *Nauka o chorobach wewnętrznych*, obejmujące prawie całą internę. Jest to pierwsze w historii polskiej medycyny tak obszerne opracowanie tej dziedziny przez jednego autora. Czerpało z niego wiedzę wiele pokoleń lekarzy. Każdy z tomów, poświęconych chorobom jakiegoś narządu, składał się z dwóch części – ogólnej, zawierającej badania, rozpoznawania, zasady leczenia itp., oraz szczegółowej. Taki układ wynikał z intencji autora: „pierwszej części trzeba się było nauczyć, do drugiej zaglądać w miarę potrzeby”.

Profesor Witold Orłowski w swych spostrzeżeniach, sposobie myślenia i kierunkach działania wyprzedzał panujące wówczas poglądy. Odchodził od statycznego pojmowania chorób, zastępując je badaniem dynamicznych procesów zachodzących w ustroju. Należał do pionierów patofizjologicznego i biochemicznego kierunku w klinicyście chorób wewnętrznych. Inicjował prace doświadczalno-kliniczne, stosował metody statystyczne, organizował prace zespołowe do badania złożonych problemów. Wprowadził do kliniki nowe metody leczenia lub badania fizycznego i biochemicznego, opracował własny sposób oznaczania cholesterolu we krwi. Tworząc specjalistyczne pracownie, przyczynił się do rozwoju poszczególnych dyscyplin, zwłaszcza ftyzjatrii i reumatologii. Był inicjatorem prowadzenia społecznych akcji zwalczania tych chorób, organizując poradnie, oddziały, kursy, zjazdy i towarzystwa. Brał udział w opracowywaniu projektu ustawy przeciwgruźliczej (1937). Wiele urządzeń kliniki prof. Orłowskiego znacznie przewyższało wyposażenie znanych klinik zagranicznych. Stworzył własną szkołę, która polegała na nauce myślenia lekarskiego, doskonaleniu umiejętności spostrzegania zjawisk i traktowaniu organizmu ludzkiego jako całości przy stawianiu diagnozy i stosowaniu terapii kontrolowanej, ze względu na możliwość różnych reakcji na leki.

Profesor Tadeusz Orłowski, pionier polskiej transplantologii, tak przedstawiał główne zasady, jakie przekazywał studentom i wpał swoim uczniom jego ojciec i nauczyciel – prof. Witold Orłowski. Zasady te stanowiły kryterium postępowania lekarskiego, określanego jako polska szkoła internistyczna Witolda Orłowskiego:



Ryc. 5.
Prof. Witold Orłowski demonstruje badanie chorego

1. Podstawą leczenia jest dokładne rozpoznanie, w którym bierze się pod uwagę organizm chorego jako całość, a nie tylko chory narząd.
2. Wstępne rozpoznanie, ustalone za pomocą podstawowych metod badania podmiotowego i przedmiotowego, powinno być rozszerzone lub potwierdzone badaniami dodatkowymi, dobranymi indywidualnie dla każdego chorego. Rodzaj i kolejność wykonywania tych badań jest świadectwem dojrzałości klinicznej i umiejętności rozumowania lekarza zlecającego.
3. Rozpoznanie powinno zawsze uwzględniać nie tylko rodzaj choroby, ale i jej przyczyny i dynamikę oraz wpływ na czynność poszczególnych narządów.
4. Leczenie powinno być przede wszystkim przyczynowe. Jego podstawą jest indywidualne podejście do chorego, uwzględniające czynniki psychologiczne o olbrzymim znaczeniu leczniczym. Niedocenianie ich roli prowadzi często do niepowodzeń terapeutycznych. Konieczne jest zwrócenie uwagi na wpływ leków na organizm leczony, gdyż zawsze mogą istnieć indywidualne różnice w ich oddziaływaniu.

Profesor Witold Orłowski habilitował spośród swoich uczniów trzydzieścioro troje docentów, z których dwadzieścioro sześcioro zostało profesorami. Z jego inicjatywy i pod jego kierownictwem powstały pięćset sześćdziesiąt trzy prace. Mając nieprzeciętny talent organizacyjny, starał się wszędzie wprowadzać ulepszenia, uzdrawiać stosunki, stwarzać atmosferę wzajemnego zaufania, zwiększać dyscyplinę.

Surowy, pracowity i wymagający, sam był najlepszym przykładem dla swoich uczniów. Na podstawie własnego, olbrzymiego doświadczenia rozumiał, jak bardzo trudna, złożona i odpowiedzialna jest praca profesora klinicysty. Praca ta to nie tylko leczenie chorych, nie tylko nauczanie studentów i lekarzy zespołu kliniki, ale przede wszystkim organizowanie i nadawanie kierunku naukowej pracy badawczej oraz wykształcenie i odpowiednie przygotowanie kadry naukowej. Tak rozumiejąc swoje obowiązki, prof. Witold Orłowski zapoczątkował proces dydaktyczny – ciągle nauczanie w medycynie, którego istotą było nie tylko wprowadzenie we współczesną wiedzę o medycynie wewnętrznej i ćwiczenia w metodach badania klinicznego, ale przede wszystkim nauczanie zasad właściwego myślenia lekarskiego, zachęcanie do pracy badawczej i rozwijanie samodzielności pracownika naukowego.

Profesor Orłowski przyczynił się do powstania i rozwoju wielu towarzystw naukowych i społecznych. Gorący patriotą, potrafił zjednoczyć polskie środowiska w Rosji. Był członkiem honorowym czternastu polskich i kilku zagranicznych towarzystw naukowych, członkiem czynnym Akademii Nauk Lekarskich (od 1920), członkiem rzeczywistym Towarzystwa Naukowego Warszawskiego (od 1927) i Polskiej Akademii Umiejętności (od 1930), członkiem honorowym Poznańskiego Towarzystwa Przyjaciół Nauk, członkiem rzeczywistym Polskiej Akademii Nauk (od 1951), członkiem Łódzkiego Towarzystwa Naukowego, Nowojorskiej Akademii Nauk (od 1959), doktorem honoris causa Akademii Medycznej w Łodzi, Krakowie i Uniwersytetu Warszawskiego, laureatem Państwowej Nagrody I stopnia, Nagrody Naukowej PAU i Nagrody Naukowej PAN, przewodniczącym wielu towarzystw naukowych lub członkiem ich zarządu. Był także redaktorem „Polskiego Archiwum Nauk Medycznych” (1928–1948), „Rozpraw Wydziału Nauk Medycznych” (1956–1966), członkiem wielu komitetów redakcyjnych wydawnictw polskich i zagranicznych.

Uhonorowano go między innymi Orderem Sztandaru Pracy I klasy, Krzyżem Komandorskim Orderu Odrodzenia Polski (dwukrotnie), Odznaką za Wzorową Pracę w Służbie Zdrowia, a także odznaczeniami zagranicznymi, jak np. bułgarski Order Lwa, rosyjski Order św. Stanisława i św. Anny.

Autorzy bardzo serdecznie dziękują pani Elżbiecie Kindler-Jaworskiej za udostępnienie zdjęć, dokumentów i pamiątek rodzinnych oraz nieocenioną pomoc w przygotowaniu biogramu Witolda Orłowskiego.

XXXVII

LUDWIK ANTONI PASZKIEWICZ

(1878–1967)

Ewa Skrzypek-Fakhoury



***Jakże wielką sztuką jest przejść przez całe życie z podniesioną głową.
A może właśnie dlatego wszyscy pochylają swoje przed Nim¹.***

Ludwik Antoni Paszkiewicz zapytany o jego niezwykle życie, odpowiedział skromnie: „[...] w moim życiu nie było nic niezwykłego. Starałem się zachęcić uczniów do zdobywania i rozwijania wiedzy, starałem się wpoić im zasady, które otrzymałem od podziwianych przeze mnie nauczycieli. Trochę mi się to udało”².

To „trochę” oznaczało osiem tytułów profesorskich przyznanych pracownikom Zakładu Anatomii Patologicznej: Wilhelmowi Czarnockiemu, Aleksandrowi Pruszczyńskiemu, Józefowi Laskowskiemu, Stefanii Chodkowskiej, Marii Dąbrowskiej, Januszowi Groniowskiemu, Witoldowi Niepołomskiemu, Zygmuntowi Ruszczewskiemu. To „trochę” oznaczało również piętnaście habilitacji, z których jednaście przypadło na pracowników Zakładu Anatomii Patologicznej oraz szesnaście doktoratów i kilkanaście specjalizacji z tej dziedziny. Ogółem zakład pod kierownictwem Ludwika Paszkiewicza wyszkolił po II wojnie światowej dwudziestu trzech patomorfologów pierwszego i dziewiętnastu drugiego stopnia.

To „trochę” oznaczało wreszcie siedmiu docentów powołanych na katedry anatomii patologicznej w różnych miastach Polski, którzy rozpoczynali szkolenie kolejnych rzeszy anatomopatologów, jak na przykład Wilhelm Czarnocki w Gdańsku, Janusz Groniowski w Poznaniu, Aleksander Pruszczyński w Łodzi.

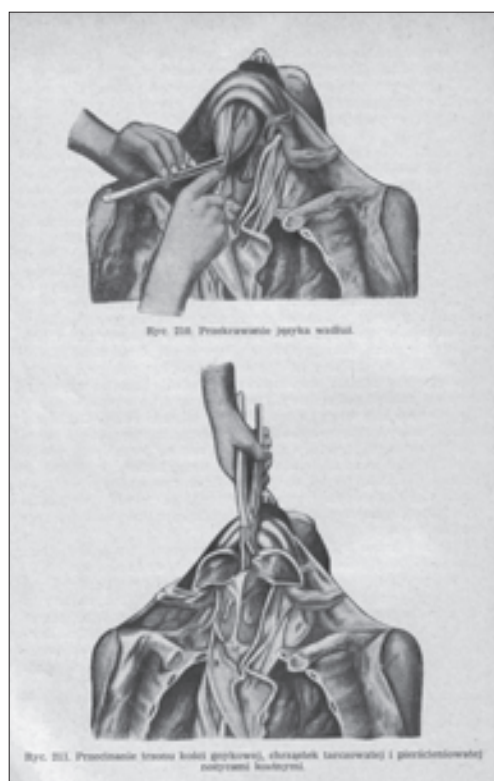
To „trochę” oznaczało, tylko po II wojnie światowej, ponad osiemdziesiąt trzy tysiące badań diagnostycznych mikroskopowych i prawie szesnaście tysięcy sekcyjnych. Blisko dwadzieścia dziewięć tysięcy z nich wykonano dla Państwowego Szpitala Klinicznego nr 1 w Warszawie oraz prawie pięćdziesiąt cztery tysiące dla czterdziestu szpitali i przychodni w stolicy oraz trzydziestu dziewięciu szpitali województwa warszawskiego. Oznaczało to około sześciu tysięcy badań histopatologicznych rocznie, a więc prawie osiem razy więcej niż w roku 1925, kiedy to Ludwik Paszkiewicz właśnie obejmował kierownictwo zakładu. Znaczne zwiększenie ilości wykonywanych badań pozwoliło także na wyszkolenie w okresie powojennym dwudziestu trzech laborantów histopatologicznych, którzy zasilili pracownie i zakłady anatomii patologicznej nie tylko na terenie Warszawy.

To „trochę” oznaczało także ponad trzysta sześćdziesiąt publikacji asystentów zakładu, obejmujących również kilka opracowań podręcznikowych. Znalazło się wśród nich sześciotomowe wydanie aktualnego przez wiele lat podręcznika Ludwika Paszkiewicza pt. *Anatomia patologiczna*, którego pierwsze wydanie ukazało się w 1927 roku, a ostatnie w latach 1953–1954, oraz wznowiona w 1953, a wydana po raz pierwszy w 1923 roku *Technika sekcji zwłok*, będąca unikalnym opracowaniem atlasowym na poziomie światowym. Zajmowała ona doczesne miejsce pośród sześćdziesięciu jeden publikacji samego profesora.

To „trochę” oznaczało zorganizowanie w 1954 roku Zakładu Patologii Doświadczalnej Polskiej Akademii Nauk, który stanowił załączek Centrum Medycyny Doświadczalnej i Klinicznej, a także utworzenie w 1959 roku pracowni immunohistochemicznej, pierwszej w Polsce, a trzeciej w Europie.

¹Czaplicka E., *Nauczyciel*, „Służba Zdrowia”, 1966, nr 29/879, s. 3.

²Tamże.



Ryc. 1.

Drugie wydanie *Techniki sekcji zwłok*, bogato ilustrowanej rysunkami artysty-malarza Ryszarda Kowalczewskiego



Ryc. 2.

Profesorowie Ludwik Paszkiewicz i Witold Orłowski podczas narady kliniczno-anatomopatologicznej przy stole sekcyjnym, 1939 r.



Ryc. 3.
Muzeum Zakładu Anatomii Patologicznej

To „trochę” to również powołane do życia 26 lipca 1958 roku, dzięki staraniom profesora, Polskie Towarzystwo Anatomopatologów wraz z jego organem – „Patologią Polską”.

To „trochę” obejmowało zapewne też tajne nauczanie, a z pewnością nie wszyscy pamiętamy, że grupa prof. Ludwika Paszkiewicza wraz z grupą Witolda Orłowskiego były pierwszymi ośrodkami tajnego nauczania w Warszawie.

To „trochę” wreszcie oznaczało szczególne zaangażowanie w odbudowę zniszczonego działaniami wojennymi Anatomicum, a więc również muzeum liczącego ponad sześć tysięcy okazów, które w roku akademickim 1930–1931 udostępniono do ogólnego zwiedzania, jako posiadające wówczas największe zbiory anatomopatologiczne w Polsce.

Na rok przed śmiercią w wywiadzie zatytułowanym *Co nowego w anatomii patologicznej?*, z pozycji krajowego konsultanta do spraw anatomii patologicznej, Ludwik Paszkiewicz tak podsumował dzieło, będące w większości jego zasługą: „Bezpośrednio po wojnie mieliśmy garstkę anatomopatologów, którzy zajęli się przede wszystkim organizacją zakładów akademickich i wychowaniem nowej kadry lekarzy anatomopatologów. Obecnie mamy ponad dwustu anatomopatologów specjalistów I i II stopnia, około czterdziestu specjalizujących się w dziedzinie anatomii patologicznej i około czterdziestu prosektorów przeszkolonych, pracujących w prosektoriach terenowych. Jeszcze przed dziesięciu laty działały tylko prosektury i pracownie anatomopatologiczne w niektórych szpitalach dużych miast. Dzisiaj możemy śmiało powiedzieć, że w ciągu najbliższego (tzn. bieżącego) pięciolecia zbliżymy się do zapewnienia podstawowych warunków, do wykonywania sekcji zwłok w każdym szpitalu”³.

³*Co nowego w anatomii patologicznej? Mówi prof. Dr Ludwik Paszkiewicz, krajowy konsultant do spraw anatomii patologicznej, „Służba Zdrowia”, 1973, nr 28/1241, s. 4.*

Należy dodać, że w 1945 roku w Polsce było jedynie siedemnastu lekarzy zajmujących się czynnie anatomią patologiczną, to znaczy wykonujących sekcje i badania histopatologiczne, przy czym siedmiu z nich działało na terenie Warszawy. Z danych z 1 stycznia 1969 roku, a więc dwa lata po śmierci prof. Ludwika Paszkiewicza, wynika, iż było dwustu siedemdziesięciu sześciu wyszkolonych anatomopatologów, która to liczba niewiele różni się od stanu obecnego.

*Muszę powiedzieć o sobie, że urodziłem się w czepku.
Wszystko mi łatwo w życiu przychodziło⁴.*

Ludwik Antoni Paszkiewicz urodził się 1 czerwca 1878 roku w Warszawie. Po śmierci ojca, jako czternastoletni chłopiec, podjął ambitny trud utrzymania siebie i matki, udzielając korepetycji. Umożliwiło mu to ukończenie w 1899 roku gimnazjum filologicznego w Warszawie oraz rozpoczęcie studiów na Wydziale Lekarskim Cesarskiego Uniwersytetu Warszawskiego, gdzie w 1904 roku uzyskał dyplom *cum eximia laude*.

Jeszcze jako student III roku rozpoczął pracę na oddziale chorób wewnętrznych Szpitala Przemienienia Pańskiego w Warszawie, pod kierunkiem internisty – dr. Edwarda Wawrzyńca Zielińskiego, który przypisywał bardzo duże znaczenie anatomii patologicznej, a w obecności klinicysty na sekcji widział nieodzowny wprost element doskonalenia zawodowego.

Młody Ludwik Paszkiewicz wkrótce po uzyskaniu dyplomu, w latach 1904–1913, został bezpłatnym asystentem swojego opiekuna. Również te pierwsze lata po skończeniu studiów poświęcił na doksztalcanie się na różnych oddziałach. Spędził dwa lata na chirurgii, półtora roku na oddziale położniczym i rok na internistycznym, aby w ten sposób zdobyć wszechstronne przygotowanie lekarskie. „To wszystko było bezpłatnie – podkreśla profesor – na życie trzeba było zarobić prywatną praktyką”⁵. „W dwa lata po ukończeniu medycyny, mieszkałem wówczas na Kawczyńskiej na Pradze, wezwano mnie do pierwszego pacjenta. Długą chwilę stałem pod drzwiami, zanim odważyłem się zadzwonić. Ale udało się. Pacjent emeryt kolejowy wyzdrowiał”⁶.

Ta niebywała wprost wytrwałość, godna podziwu pracowitość i zaskakująca mądrość zaowocowały możliwością dalszej nauki w Berlinie, dokąd Paszkiewicz wyjechał w 1907 roku na kilkumiesięczne stypendium w Zakładzie Anatomii Patologicznej Szpitala Miejskiego Moabit, gdzie pracował pod kierunkiem niemieckiego patomorfologa Maksa Westenhoeffera. Jednocześnie uczęszczał na wykłady znanych specjalistów z dziedziny interny, pediatrii i neurologii oraz uczestniczył w specjalnych kursach z zakresu histopatologii, bakteriologii i chemii lekarskiej. W tym czasie opublikował także pracę pt. *Das Verhalten der Nieren bei der perniziösen Anämie*, traktującą o zmianach w nerkach w niedokrwistości złośliwej. „Stypendium było składkowe – dwieście czterdzieści rubli ofiarował doktor Zieliński, trzysta rubli dyrektor praskiego szpitala doktor Raum. Na doksztalcanie młodego, zdolnego lekarza oddali swoje całoroczne pobory”⁷.

Po powrocie do Warszawy, pracując dalej na stanowisku asystenta dr. Zielińskiego, otrzymał jednocześnie posadę prosektora w Szpitalu Przemienienia Pańskiego, a wieczorami kierował pracownią chemiczno-bakteriologiczną Zakładu Leczniczego dla Dzieci na ul. Ogrodowej 17.

⁴W szeregach przodujących naukowców. Jest ich wielu, „Życie Warszawy”, R. IX, 1952, nr 83/2637, s. 4.

⁵Wyszynacka A., *Piękne życie*, „Trybuna Wolności”, 1954, nr 11/479, s. 8.

⁶W szeregach przodujących naukowców, dz. cyt., s. 4.

⁷Czaplicka E., dz. cyt., s. 3.

Wkrótce też urządził i przez długi czas utrzymywał taką samą pracownię w szpitalu na Pradze. Jako jeden z nielicznych wówczas anatomopatologów zajmował się także patomorfologią wieku dziecięcego, przeprowadzając równocześnie, w latach 1913–1915, sekcje zwłok w Szpitalu Karola i Marii.

Ostatecznie z jego linii rozwojowej wyłoniły się wyraźnie kontury połączonej dwukierunkowej specjalności: interny i anatomii patologicznej⁸.

Okresowo pracował między innymi jako lekarz Ambulatorium i Oddziału dla Chroników Szpitala Przemienienia Pańskiego, Miejskiego Oddziału dla Położnic na Pradze, Miejskiego Domu Izolacyjnego oraz Oddziału dla Chorych na Cholere na ul. Lubelskiej 23, a także jako opiekun Ambulatorium Miejskiego dla Dzieci na ul. Małej 11 oraz ordynator Szpitala dla Zakaźnie Chorych na ul. Brzeskiej 12.

Profesor Hornowski wpadł do lazaretu jak pocisk. Zameldował, że powierzono mu katedrę anatomo-patologii [!] w Warszawskim Uniwersytecie, zaproponował koledze Paszkiewiczowi stanowisko adiunkta, po bratersku uściskał i nie czekając na odpowiedź – wypadł⁹.

1 stycznia 1919 roku adiunkt-prosektor Ludwik Antoni Paszkiewicz przystąpił do pracy – początkowo do pierwszej odbudowy Anatomicum. W roku 1921 uzyskał tytuł doktora medycyny na podstawie pracy pt. *Mesodermoma malignum peritonei*, a już w dwa lata później otrzymał *veniam legendi*, broniąc rozprawy pt. *Badania nad zachowaniem się gruczołów wydzielania wewnętrznego w przypadkach otyłości*. Dokonując w niej analizy patomorfologicznej ponad pięćdziesięciu przypadków zaburzeń endokrynologicznych, wykazał, iż otyłość jest wynikiem „niedomogi wielogruczołowej”, a zwłaszcza niedoczynności tarczycy.

Po przedwczesnej śmierci opiekuna i przyjaciela, a jednocześnie przełożonego i nauczyciela – prof. Józefa Stanisława Hornowskiego, Paszkiewicz przyjął od Rady Wydziału Lekarskiego propozycję objęcia posady kierownika Zakładu Anatomii Patologicznej z jednoczesną nominacją na zastępcę profesora. W 1924 roku został profesorem zwyczajnym anatomii patologicznej Uniwersytetu Warszawskiego i pozostał na tym stanowisku do 1959 roku, a następnie, przez kolejne trzy lata, jako „profesor przy katedrze”. Rozpoczął długi okres wyteżonej pracy nauczyciela i wychowawcy wielu pokoleń lekarskich oraz działalności naukowej i społecznej, której nie sposób tu w całości przedstawić.

Profesor Paszkiewicz należał do wielu towarzystw naukowych, między innymi od 1911 roku był związany z Towarzystwem Lekarskim Warszawskim. W latach 1929–1931 pełnił funkcję jego wiceprezesa, a w okresie 1933–1936 – prezesa. W latach 1931–1938 był natomiast prezesem Towarzystwa Instytutu Radowego im. Marii Skłodowskiej-Curie, a w 1937 roku został członkiem Towarzystwa Naukowego Warszawskiego. W roku akademickim 1930/1931 reprezentował Wydział Lekarski w Senacie Akademickim, w kolejnym pełnił godność jego dziekana, a w jeszcze następnym – prodziekana. Należał też do komitetów redakcyjnych wielu czasopism medycznych, a także był współzałożycielem i w latach 1946–1954 redaktorem naczelnym „Polskiego Tygodnika Lekarskiego”.

⁸Laskowski J., *Ludwik Paszkiewicz (1878–1967)*, „Medycyna – Dydaktyka – Wychowanie” 1998, R. XXX, nr 3–4, s. 17–23.

⁹Czaplicka E., dz. cyt., s. 3.



Ryc. 4.
Ludwik Antoni Paszkiewicz przy pracy, około 1925 roku

Oddzielną kartę w działalności prof. Paszkiewicza stanowiła w latach pięćdziesiątych jego praca związana z Polską Akademią Nauk, a mianowicie udział w zorganizowaniu Pierwszego Kongresu Nauki Polskiej, a następnie samej Polskiej Akademii Nauk, gdzie w 1951 roku został powołany na członka rzeczywistego. W latach 1953–1957 był członkiem prezydium oraz przewodniczącym Komitetu Nauk Medycznych.

W roku 1951 minister zdrowia mianował Ludwika Paszkiewicza specjalistą krajowym w zakresie anatomii patologicznej, którą to funkcję profesor piastował do końca życia. „Dla ludzi przyzwyczajonych do zwykłych rozmiarów działań, ta wszechstronna działalność prof. Paszkiewicza wydaje się być nieprawdopodobna i zgoła przekraczająca ludzkie możliwości. [...] Nic też dziwnego, że powoli profesor Paszkiewicz stawał się jakby uosobieniem twórczego i niezmordowanego działania, zwłaszcza w dziedzinie organizacji życia lekarskiego¹⁰.

Wyrazem uznania dla wniesionych przez niego wartości było także, prócz licznych członkostw honorowych, nadanie mu godności członka korespondenta, a następnie członka czynnego Polskiej Akademii Umiejętności. Ludwik Paszkiewicz był też pierwszym lekarzem uhonorowanym w 1953 roku Orderem Sztandaru Pracy I klasy. Nie był to jedyny taki laur profesora, bowiem jeszcze przed wojną w 1925 roku otrzymał on Krzyż Oficerski, a w 1951 roku – Krzyż Komandorski Orderu Odrodzenia Polski.

*Był on najbardziej warszawski z profesorów tutejszej medycyny, tu bowiem się urodził,
skończył studia, pracował jako wolontariusz, leczył, przez 38 lat kierował
Katedrą Anatomii Patologicznej [...], tu zmarł¹¹.*

¹⁰Laskowski J., dz. cyt., s. 17–23.

¹¹Dzierżanowski R., *Ludwik Paszkiewicz (1878–1967)*, „Służba Zdrowia”, 1974, nr 20, s. 8.

Należałoby również dodać, że tu właśnie stworzył warszawską szkołę patomorfologii, która przez pierwsze lata powojenne była głównym źródłem odradzającej się powoli polskiej anatomii patologicznej, stąd też pochodziła największa liczba samodzielnych pracowników nauki w zakresie tej dziedziny. Jeden z nich po latach napisał: „Profesor Paszkiewicz był człowiekiem odważnym w tym, że nie bał się konkurencji, nie bał się tego, że ktoś go przerośnie wiedzą i stanowiskiem. Przeciwnie pomagał każdemu jak umiał, aby osiągnął jak najwięcej”¹². A przecież do stworzenia własnej szkoły te właśnie zalety są z pewnością tak samo potrzebne jak cement do budowy domu.

Profesor Ludwik Antoni Paszkiewicz zmarł 12 lipca 1967 roku w Warszawie.

*[...] przykro, że młodzież studencka i lekarska, która przyszła na studia wtedy, gdy nam Go zabrakło, może wiedzieć o Nim tylko tyle co nieudolnie przekazemy*¹³.

¹²Laskowski J., dz. cyt., s. 17–23.

¹³Kobuszewska-Faryna M., *Rok 1978 rokiem ważnych rocznic dla patomorfologów polskich. Sesja poświęcona 100. rocznicy urodzin profesora Ludwika Paszkiewicza*, „Patologia Polska”, R. XXX, 1979, nr 2, s. 156.

XXXVIII

WITOLD JANUSZ RUDOWSKI

(1918–2001)

Tadeusz Tołłoczko, Andrzej Misiak



Witold Janusz Rudowski urodził się 17 lipca 1918 roku w Piotrkowie Trybunalskim w rodzinie o bogatych tradycjach patriotycznych. Prapradziadek Witolda, podporucznik szwoleżerów Ignacy Rudowski, zginął podczas szarży w bitwie pod Somosierrą w 1808 roku. Brat dziadka, Jan, był pułkownikiem, dowodził oddziałem w powstaniu styczniowym. Stryjeczny brat ojca, również Jan (ur. 1891), poseł i senator Rzeczypospolitej, żołnierz ZWZ-AK, aresztowany w 1943 roku i osadzony w Stutthofie, zginął w czasie ewakuacji obozu. Ojciec Maksymilian – prawnik cywilista, sędzia – jako ochotnik wziął udział w wojnie polsko-bolszewickiej 1920 roku. Matka Stefania z domu Piltz, nauczycielka, całe życie poświęciła rodzinie i dzieciom. Witold miał dwie starsze siostry: Halinę i Zofię, ekonomistkę, absolwentkę Uniwersytetu w Grenoble.

W 1930 roku po powołaniu Maksymiliana Rudowskiego na stanowisko sędziego Sądu Najwyższego jego rodzina przeniosła się do Warszawy. Sześć lat później Witold ukończył Gimnazjum i Liceum im. Adama Mickiewicza w Warszawie (dawniej im. Emiliana Konopczyńskiego) i po zdaniu egzaminów wstępnych rozpoczął studia na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Warszawskiego. Po wybuchu II wojny światowej jako student III roku medycyny zgłosił się ochotniczo do Służby Wojskowej i został przydzielony do Szpitala Polowego w Lublinie. Udział w kampanii wrześniowej zakończył w Szpitalu Miejskim w Politechnice Lwowskiej kierowanym przez ówczesnego docenta chirurga ortopedę Adama Gruce. Po powrocie do Warszawy w październiku podjął dalsze studia na Wydziale Lekarskim Tajnego Uniwersytetu Warszawskiego. Ukończył je 15 czerwca 1943 roku, uzyskując dyplom lekarza.

W grudniu 1941 roku został zaprzysiężony jako żołnierz Związku Walki Zbrojnej, a następnie Armii Krajowej. Zapewniał pomoc medyczną w akcjach zbrojnych Kedywu KG AK. Po zakończonych akcjach leczył i operował rannych żołnierzy Grup Szturmowych, w tym batalionu „Parasol”, i Tajnych Zakładów Wydawniczych. Podczas Powstania Warszawskiego pracował jako chirurg w Szpitalu Dzieciątka Jezus i w Szpitalu Wolskim. Po zakończeniu powstania uzyskał stopień oficera podporucznika lekarza czasu wojny. Za działalność konspiracyjną podczas II wojny światowej został odznaczony Srebrnym Krzyżem Zasługi Orderu Wojennego Virtuti Militari V klasy, Krzyżem Walecznych, Złotym Krzyżem Zasługi z Mieczami, Krzyżem Armii Krajowej, Krzyżem Powstania Warszawskiego, Krzyżem Kampanii Wrześniowej 1939 roku oraz Medalem za Warszawę i Medalem Zwycięstwa.

W 1945 roku Witold Rudowski podjął pracę na oddziale chirurgii ogólnej Szpitala Dzieciątka Jezus, a następnie w Klinice Neurochirurgii pod opieką doc. dr. Jerzego Choróbskiego. Również pod jego kierunkiem Rudowski uzyskał w lutym 1947 roku tytuł doktora medycyny na podstawie rozprawy *O rozpoznawaniu guzów płata czołowego*. W pracy tej udowodnił, iż ośrodkowy niedowład nerwu twarzonego – przy braku innych objawów neurologicznych – w osiemdziesięciu pięciu procentach przypadków przesądza o umiejscowieniu guza w płacie czołowym. W końcu 1948 roku dr Rudowski został zatrudniony w I Klinice Chirurgicznej Uniwersytetu Warszawskiego, której kierownikiem był wówczas prof. dr Tadeusz Butkiewicz. Jednocześnie pracował na oddziale chirurgicznym Instytutu Onkologii im. M. Curie-Skłodowskiej, którym kierował doc. dr med. Leon Manteuffel, a następnie doc. dr med. Tadeusz Koszarowski.

W 1952 roku Witold Rudowski habilitował się na podstawie pracy doświadczalnej pt. *Leczenie zakrzepów żylnych*. Badania przeprowadzono na pięćdziesięciu psach, którym wytwarzano zakrzep dożylnym wstrzyknięciem pięćdziesięcioprocentowego roztworu salicylanu sodu. Porównawcze wyniki stosowania heparyny i blokad nowokainowych oceniano metodami histopatologicznymi i flebograficznymi. Badania te wykazały, iż wczesne stosowanie heparyny (do sześciu godzin od wywołania zakrzepu) zapobiega pełnemu rozwojowi zakrzepicy. Podobne działanie

ma blokada nowokainowa, jeśli leczenie trwa co najmniej cztery dni. Praca ta była pierwszym porównawczym studium dwóch metod profilaktyki przeciwzakrzepowej.

Niezależnie od obowiązków lekarza chirurga Witold Rudowski pełnił też funkcję sekretarza naukowego Instytutu Onkologii oraz redaktora kwartalnika „Nowotwory”. Równocześnie prowadził badania nad patofizjologią nowotworów, dotyczące kłębka szyjnego, bocznych skrzelo-pochodnych torbieli szyi, histochemicznego podziału (wspólnie z J. Laskowskim) i zasad skojarzonego leczenia raka tarczycy (leczenie operacyjne i napromienianie J¹³¹). Z tego okresu pochodzi praca dotycząca oceny klinicznej wartości oligobiopsji igłowej w rozpoznawaniu raków tarczycy (1958). Należy ona do pionierskich doniesień w literaturze światowej. Duże znaczenie kliniczne miały też prace dotyczące skojarzonego leczenia raka sutka. Do onkologicznej tematyki należą opublikowane doświadczenia dotyczące guzów grasicy, raka przełyku i wpustu, naczynek jamistych.

W 1954 roku Witold Rudowski uzyskał tytuł naukowy docenta, a w 1961 roku tytuł profesora nadzwyczajnego. W latach 1961 – 1964 pełnił funkcję ordynatora oddziału chirurgii ogólnej Szpitala Wojewódzkiego oraz obowiązki konsultanta wojewódzkiego. W roku 1964, po śmierci doc. dr. medycyny Andrzeja Trojanowskiego został powołany na stanowisko kierownika kliniki chirurgicznej i dyrektora Instytutu Hematologii. Pełnił wszystkie te obowiązki nieprzerwanie do chwili przejścia na emeryturę w 1988 roku.

W 1970 roku Witold Rudowski uzyskał tytuł profesora zwyczajnego. W latach 1964–1988 zajmował się pracą kliniczną, naukowo-badawczą, organizacyjną i dydaktyczną, stworzył też własną szkołę chirurgiczną (ośmioro uczniów profesora uzyskało tytuł naukowy profesora lub doktora habilitowanego), której szczególnym przedmiotem zainteresowania były zaburzenia hemostazy w chirurgii, powikłania zakrzepowo-zatorowe, chirurgia śledziony, oparzenia, chirurgia u chorych z hemofilią, wstrząs i problematyka transfuzjologiczna. Na podstawie własnego, najbogatszego w kraju doświadczenia (pięćset siedemdziesiąt trzy przypadki) ustalił wskazania do splenektomii w chorobach hematologicznych i podał jako rekomendację zachowawcze i oszczędzające zabiegi w urazowych uszkodzeniach śledziony. Zdobył wyjątkowe doświadczenie w chirurgicznym leczeniu chorych z czerwieńcą prawdziwą wymagającą szczególnych zasad profilaktyki przeciwzakrzepowej. Doświadczenie własne z zakresu chirurgii przedstawił w monografii *Chirurgia śledziony*, której wersja angielska pt. *Surgery of the spleen* wydana została przez National Library of Medicine (Bethesda, USA).

Wielkie znaczenie w kraju i na świecie przyniosły prowadzone pod kierunkiem prof. Rudowskiego badania zespołowe z udziałem prof. J.M. Ziemskiego, prof. R. Scharfa i dr. med. W. Kucharskiego oraz doświadczenia w leczeniu chirurgicznym chorych na hemofilię A i B, wymagających nagłych lub planowanych zabiegów operacyjnych. W roku 1987 wykazano, iż operacje u chorych z hemofilią, przy prawidłowo prowadzonym leczeniu substytucyjnym, dają taką samą śmiertelność i liczbę powikłań krwotocznych jak u reszty populacji. Znacząca jest tu publikacja w „World Journal of Surgery” (1987).

Ostatni rok pracy prof. Rudowskiego w Klinice Chirurgicznej Instytutu Hematologii przyniósł dalsze postępy w leczeniu chorych z krążącym antykoagulantem (inhibitorem VIII czynnika krzepnięcia) i krwawieniami z górnego odcinka przewodu pokarmowego u chorych z wrodzonymi i nabytymi skazami krwotocznymi (doc. A.B. Szczepanik, dr med. A. Misiak). Prace dotyczące chirurgii u chorych z zaburzeniami hemostazy wyróżnione zostały nagrodą A. Jurzykowskiego (1972, Nowy Jork) oraz nagrodą Societe Internationale de Chirurgie (1989, Toronto).

Ważnym kierunkiem zespołowej działalności naukowo-badawczej (prof. W. Nasiłowski, dr med. W. Ziętkiewicz, dr med. S. Brudzyńska-Charewicz) był problem patofizjologii i leczenia oparzeń, ze szczególnym uwzględnieniem wikłających je zakażeń oraz zagadnień związanych z jak najlepszymi wynikami przyjmowania się przeszczepów skórnych. Uzyskane wyniki mają bardzo duże znaczenie praktyczne i znajdują szerokie zastosowanie w codziennym życiu chirurga. Wyczer-



Ryc. 1.

Na bloku operacyjnym, między zabiegami (Instytut Hematologii na ul. Chocimskiej 1971 r.)



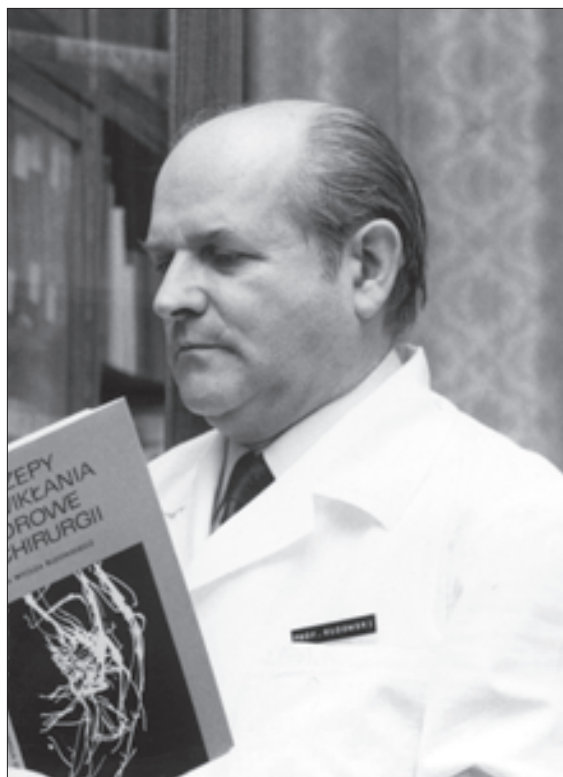
Ryc. 2.

Profesor Rudowski wraz z zespołem Kliniki Chirurgicznej na bloku operacyjnym (Instytut Hematologii na ul. Chocimskiej 1988 r.)

pująco przedstawia je monografia pt. *Burns: Research and Therapy*, wydana przez John Hopkins University Press (Baltimore 1976). Wyniki prac dotyczących oparzeń znalazły pełne zastosowanie podczas leczenia ofiar pożaru rafinerii w Czechowicach-Dziedzicach w 1971 roku. Prace w tej dziedzinie zostały wyróżnione w 1978 roku Państwową Nagrodą Zespołową II stopnia.

Profesor Witold Rudowski kierował badaniami również w zakresie transfuzjologii. Dzięki nim ustalono współczesne wskazania do leczenia krwią, eliminując zbędne przetoczenia małych jej objętości, a także obliczono ryzyko transfuzji i częstość powikłań w wyniku jej stosowania. Poznawcze i praktyczne znaczenie miały badania nad konserwacją i przetaczaniem krwi przechowywanej w ciekłym azocie w temp. -196°C , która zachowuje swe biologiczne właściwości wiele lat od chwili zamrożenia. Badania te wyróżniono Nagrodą Państwową Zespołową II stopnia w 1972 roku.

Dorobek naukowy prof. Rudowskiego obejmuje ponad pięćset prac publikowanych zarówno w piśmiennictwie krajowym, jak i w renomowanych czasopismach zagranicznych. Jest też autorem, a nierzadko i redaktorem, szesnastu podręczników przeznaczonych zarówno dla studentów, jak i lekarzy. Do wiodących tematów jego publikacji należą wyniki badań nad środkami i osoczami i krwiozastępczymi, zaburzeniami hemostazy u chorych chirurgicznych, oceną wartości splenektomii w leczeniu niektórych zespołów hematologicznych, patofizjologią i leczeniem ciężkich oparzeń ciała. Jedną z monografii pt. *Disorders of Hemostasis in Surgery*, wydana przez New England University Press (Hannover, New Hampshire, USA), zyskała światowy rozgłos i stanowi referencyjną pozycję w tej dziedzinie. Profesor Rudowski był też wybitnym, uznanym i cytowanym znawcą i autorytetem w zakresie chirurgii endokrynologicznej i onkologicznej. Jego prace z tego zakresu mają charakter źródłowy i referencyjny dla wielu publikacji.



Ryc. 3.

Profesor z pierwszym egzemplarzem wydanej właśnie książki *Zakrzepy i powikłania zatorowe w chirurgii* (1974)

Nazwisko Witolda Rudowskiego nierozzerwalnie łączy się z postępem, jaki dokonał się w chirurgii polskiej w okresie powojennym. W wymienionych dziedzinach i specjalnościach chirurgicznych niewątpliwie pozostaje on twórcą szkoły chirurgicznej na międzynarodową skalę. Przez swój aktywny udział w wielu międzynarodowych organizacjach naukowych był przedstawicielem i ambasadorem nauki, w tym i chirurgii, a działalnością swą walnie przyczyniał się do tego, że wkład całej polskiej myśli lekarskiej w tych organizacjach był znany, widoczny i właściwie oceniany.

Wyrazem uznania dla osiągnięć naukowych i całej działalności naukowej prof. Witolda Rudowskiego było nadanie mu doktoratu honoris causa przez osiem polskich uczelni medycznych (Poznań 1975, Warszawa 1978, Łódź 1980, Wrocław 1982, Wojskowa Akademia Medyczna w Łodzi 1988, Kraków 1989, Białystok 1990, Lublin 1993) oraz Uniwersytet w Edynburgu w 1983 roku. Za wybitne osiągnięcia w chirurgii prof. Rudowski został mianowany członkiem honorowym licznych towarzystw naukowych krajowych i zagranicznych. Dla przykładu wymienić tu można członkostwo honorowe Towarzystwa Chirurgów Polskich, Polskiego Towarzystwa Lekarskiego, Towarzystwa Chirurgów Dziecięcych, Towarzystwa Neurochirurgów Polskich. Prestiżowe znaczenie miały członkostwa Royal College of Surgeons of England, Royal College of Physicians and Surgeons of Canada, L'Academie de Chirurgie, Royal College of Surgeons in Ireland, Royal Australasian College of Surgeons, American College of Surgeons.

Jako pierwszy polski chirurg prof. Rudowski otrzymał w 1993 roku nagrodę, jak również uzyskał członkostwo honorowe International Society of Surgeons – Societe Internationale de Chirurgie (ISS/SIC). Był przewodniczącym International Federation of Surgical Colleges, pierwszym wiceprzewodniczącym Komitetu Wykonawczego WHO oraz pełnił funkcję wiceprezesa Międzynarodowej Organizacji Nauk Medycznych (Council for International Organizations of Medical Sciences). Profesor Rudowski był także członkiem zespołów redakcyjnych wielu prestiżowych czasopism naukowych, takich jak „American Journal of Surgery”, „Journal of Medical Research” czy „International Angiology”.



Ryc. 4.

Ceremonia wręczenia doktoratu honoris causa Uniwersytetu w Edynburgu. W pierwszym rzędzie w środku książę Filip, małżonek Elżbiety II, stoi pierwszy od prawej W. Rudowski (1983)



Ryc. 5.

Podczas uroczystości wręczenia doktoratu honoris causa Akademii Medycznej w Lublinie (1993)

W kraju prof. Rudowski pełnił funkcje między innymi: przewodniczącego Komitetu Patofizjologii Klinicznej PAN, przewodniczącego Rady Naukowej przy Ministrze Zdrowia, prezesa Fundacji im. Jakuba hr. Potockiego, zastępcy sekretarza VI Wydziału Nauk Medycznych PAN. Od 1995 roku był też przewodniczącym Societas Scientiarum Varsoviensis. W latach 1976–1978 był prezydentem International Federation of Surgical Colleges – organizował Międzynarodowe Kongresy w New Delhi, Nairobi, Kioto i Dallas. Był zapraszany do przedstawienia tzw. „Memorial Lectures”: Yoder Memorial Lecture – North Pacific Surgical Association – 1974, Colles Memorial Lecture – Royal College of Surgeons in Ireland Dublin 1979, Mognihan Memorial Lecture – Royal College of Surgeons of England – Londyn 1981, Fimeran Memorial Lecture – University of Indiana – Indianapolis 1987, Grey Turner Memorial Lecture – Societe Internationale de Chirurgie – Toronto 1989, Mauersberger Memorial Lecture – College of Surgeons of South Africa – Cape Town 1990.

Bogatą działalność dydaktyczną prof. Rudowskiego może reprezentować liczne grono wychowanków: czterdziestu siedmiu doktorantów, dziesięciu habilitantów, sześciu profesorów i czterdziestu ośmiu lekarzy, którym przyznano tytuł specjalisty z zakresu chirurgii, transfuzjologii i hematologii.

Za osiągnięcia naukowe, organizacyjne i społeczne Witold Rudowski otrzymał między innymi: Krzyż Oficerski (1974), Krzyż Komandorski (1979), Krzyż Komandorski z Gwiazdą (1994) i Krzyż Wielki Orderu Odrodzenia Polski (2000).

W 1940 roku prof. Rudowski ożenił się z Ireną Rutkowską (1918–1991), znanym warszawskim lekarzem dermatologiem. Państwo Rudowscy mieli troje dzieci: Roberta (ur. 1945), który ukończył Wydział Elektroniki Politechniki Warszawskiej, był naukowcem w Instytucie Biocybernetyki i Inżynierii Biomedycznej, a obecnie pracuje na stanowisku kierownika Zakładu Informatyki Medycznej Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego; Jerzego (ur. 1948), także absolwenta Politechniki Warszawskiej, który ukończył Wydział Mechaniki Precyzyjnej, a obecnie mieszka w Kanadzie, gdzie pracuje w Air Canada jako inżynier odpowiedzialny za kontrolę elektroniki

samolotów; Joannę (ur. 1952) jedyną, która podtrzymując tradycje rodzinne, ukończyła Wydział Lekarski Akademii Medycznej w Warszawie i jest lekarzem dermatologiem.

W okresie kilkunastu lat emerytury Witold Rudowski nie ograniczył swojej aktywności, dzieląc ją pomiędzy działalność naukową a współpracę ze środowiskami kombatanckimi związanymi z AK, zwłaszcza z batalionem „Parasol”. Prawie codziennie był obecny w Klinice Chirurgicznej Instytutu Hematologii, której do końca służył swoją imponującą wiedzą i doświadczeniem. W 1998 roku odbyła się uroczystość odnowienia po pięćdziesięciu latach dyplomu dr. nauk medycznych Witolda Rudowskiego. Było to pierwsze w historii po roku 1950 wspólne posiedzenie Senatów Uniwersytetu Warszawskiego i Akademii Medycznej.

Profesor Witold Rudowski, Medicus Magnus, był niewątpliwie człowiekiem renesansu. Interesował się muzyką poważną, szczególnie upodobał sobie utwory Ryszarda Wagnera. Wolny czas lubił spędzać na koncertach w warszawskiej Filharmonii, cenił dobry teatr i literaturę. Był poliglotą – przetłumaczył na język polski wspomnienia chirurga W.A. Nolena *Jak zostałem chirurgiem* (*The making of a surgeon*, książka miała dwa polskie wydania). Jego wielokierunkowe zainteresowania zaowocowały kilkunastoma esejami, z których przede wszystkim wymienić należy *Pożegnanie z lekarzem Somerset Maughamem* (1874–1965) i *Historię corridy* oraz powstała w ostatnich dwóch latach życia, a wydana kilka tygodni przed śmiercią *Spowiedź chirurga* (pod redakcją doc. dr. hab. medycyny E. Towpika). Profesor Rudowski wprawdzie nie miał zbyt dużo czasu na uprawianie sportu, ale będąc już na emeryturze, planował trekking na Mount Everest ze swoim przyjacielem prof. dr. hab. med. Tadeuszem Orłowskim, znanym taternikiem. Był erudytą podporządkowanym niemal przez całe życie wewnętrznej dyscyplinie, sumiennie realizującym program każdego dnia, tygodnia i miesiąca. Dzięki niezwyklej pracowitości i doskonałej organizacji pracy osiągnął wyżyny sztuki i wiedzy chirurgicznej. Zmarł w Warszawie 10 września 2001 roku.

Urna z prochami Witolda Janusza Rudowskiego została złożona w kolumbarium Panteonu Żołnierzy Polski Walczącej na cmentarzu wojskowym na warszawskich Powązkach. Jego życie doskonale definiuje jedna z myśli Seneki: *Pulchrum eminere est inter illustres viros, consulere patriae, parcere afflictis...* „Piękna to rzecz wyróżniać się wśród wybitnych mężów, wspomagać ojczyznę, chronić uciśnionych...”.

XXXIX

WIKTOR FELIKS SZOKALSKI

(1811–1891)

Jerzy Szaflik, Anna Skłodowska



Wiktor Feliks Szokalski urodził się 15 grudnia 1811 roku w Warszawie. Jego ojciec Antoni, którego rodzina pochodziła z Brańskiego na Litwie, był kontrolerem w Ministerjum Księstwa Warszawskiego. Antoni Szokalski ukończył szkołę jezuicką, a następnie prawo w Berlinie. Po ukończeniu studiów uzyskał posadę przy regulacji granicy w Księstwie Warszawskim i został przeniesiony do Ministerjum Skarbu.

Matka Wiktora Szokalskiego, Justyna z Rogozińskich, kształciła się na pensji pani Peters w Warszawie, którą ukończyła jako jedna z najzdolniejszych absolwentek, z biegłą znajomością języka niemieckiego i francuskiego oraz umiejętnością gry na pianinie. Zanim na dobre rozpoczęła pracę nauczycielki, związała swój los z Antonim Szokalskim. Jej ojciec, Wojciech Rogoziński, poznał Antoniego w loży masońskiej, następnie przedstawił go córce i zaakceptował jako przyszłego zięcia, nie zważając, iż Justyna afektem obdarzyła kogoś innego. Ostatecznie ślub odbył się zgodnie z wolą ojca i za przyzwoleniem Justyny. Młoda para zamieszkała w kamienicy na rynku Nowego Miasta, gdzie 15 grudnia 1811 roku przyszedł na świat Wiktor Feliks Szokalski.

Wiktor jako mały chłopiec wychowywał się w Radomiu – jego ojciec otrzymał tam stanowisko kasjera Województwa Sandomierskiego. Przez pewien okres sąsiadem Szokalskich był pułkownik Mierosławski z synem Ludwikiem, późniejszym generałem. Los zetknął W.F. Szokalskiego i Mierosławskiego kilkakrotnie w Paryżu i w Warszawie przed powstaniem styczniowym, zawsze jednak panowała między nimi niechęć, niekiedy wrogość wynikająca przede wszystkim z różnic w przekonaniach politycznych.

Kiedy Wiktor ukończył siedem lat, zatrudniono korepetytora, Grabowskiego, który przygotowywał go do pójścia do szkoły. W 1819 roku Wiktor F. Szokalski rozpoczął naukę w szkole wojewódzkiej radomskiej. Edukację w Radomiu musiał jednak przerwać z powodu śmierci ojca. Antoni Szokalski zmarł 5 lutego 1820 roku z powodu gruźlicy. Dziewięcioletni Wiktor wraz z matką przenieśli się do Warszawy i zamieszkali na Marywilu – w miejscu, gdzie dzisiaj mieści się Teatr Wielki – w dwupokojowym mieszkaniu. Wiktor rozpoczął naukę w wojewódzkiej szkole księży pijarów na ul. Długiej, a matka zaczęła przygotowywać się do podjęcia pracy nauczycielskiej. W tym czasie przedstawiono jej Józefa Kowszewicza – lekarza wojskowego. Po stosownym okresie znajomości zostali małżeństwem, tak więc kłopoty finansowe wdowy zostały rozwiązane i nie musiała już podejmować pracy jako guwernantka.

Wkrótce, na skutek polityki Nowosilcowa, doszło do nasilenia represji i zaostrenia cenzury. Miało to niekorzystny wpływ na poziom nauczania w szkole prowadzonej przez pijarów i dlatego Wiktor F. Szokalski zmuszony był zmienić szkołę na Liceum Warszawskie. Spotkał tam wielu interesujących wykładowców, wśród nich Samuela Bogumiła Lindego – rektora szkoły, i Chopina – ojca Fryderyka – nauczyciela języka francuskiego. Do osób, które w znaczący sposób wpłynęły na Wiktora Szokalskiego, należeli: Jasiński – profesor geometrii i zwolennik jasnych, logicznych wykładów, który zarazil go pasją do przedmiotów ścisłych; Borowski – korepetytor i przyjaciel Szokalskiego, który krytykował jego zbyt powierzchowne i niefrasobliwe podejście do nauki; a także Zygmunt Krasiński – niedościgniony wzór dla Szokalskiego w zakresie znajomości literatury i języka łacińskiego (łacina była piętą achillesową Wiktora).

Egzamin maturalny Szokalski zdał pomyślnie w roku 1828 (najlepiej z matematyki i fizyki) i zaraz po nim zapisał się na Wydział Lekarski Aleksandryjskiego Uniwersytetu Warszawskiego. Decyzję tę podjął częściowo pod wpływem ojczyma Józefa Kowszewicza, ale również z wielką aprobatą matki¹.

¹Szokalski W.F., *Wspomnienia z przeszłości*, 1914, t. 1, Biblioteka Pamiątek.

Kiedy Szokalski był na trzecim roku studiów, wybuchło powstanie listopadowe. Studenci medycyny zorganizowali się w batalion wojskowy i odbywali patrole po mieście, pilnując porządku wśród przedwcześnie świętujących obywateli. W miarę organizowania wojska część akademików zaciągnęła się do jego szeregów, część rozpoczęła służbę w administracji, studenci medycyny zaś podjęli prace w wojskowej służbie medycznej. Szokalski początkowo pracował z Kowszewiczem w szpitalu w Ujazdowie, potem zaciągnął się do służby polowej do 13. pułku piechoty pułkownika Sierakowskiego i został tam podlekarzem (zastępcą lekarza batalionowego). Początkowo w Zakroczymiu, ostatecznie w Modlinie zorganizowano szpitalik pułkowy, gdzie Wiktor był jednym z trzech medyków, ale w zasadzie sam organizował życie szpitala, w którym stale przebywało około siedemdziesięciu chorych. Warunki szpitala były prowizoryczne: sale chorych mieściły się w ciasnych pokojach, podłoga wysłana była słomą, brakowało sprzętu i opatrunków, lekarstwa produkował sam Szokalski. W takich okolicznościach nietrudno było o infekcje. Najpierw wybuchła epidemia jąglicy, którą Szokalski leczył, zgodnie z radą ojczyma, roztworem siarczanu cynku sporządzonym w beczkach. Chorzy przemywali tym płynem oczy – wynik jak na warunki był nienajgorszy – wyleczono trzy czwarte z nich, reszta niestety oślepla. Następną klęską była epidemia tyfusu, podczas której zmarło wielu pacjentów i jedna osoba z personelu – Francuz Wiktor Desetange, pochowany na cmentarzu w Nowym Dworze. Zachorował także Wiktor F. Szokalski, który przez sześć tygodni walczył z chorobą i dopiero pod opieką matki i ojczyma, którzy przybyli do Modlina, z trudem doszedł do zdrowia.

Po krótkim okresie rekonwalescencji, za zgodą lekarza naczelnego armii Karola Kaczkowskiego, Szokalski wstąpił do 17. pułku piechoty, w którym pełnił funkcję zastępcy lekarza batalionowego Czecha dr. Bogdaliaka. Po trwającej przeszło miesiąc tułaczce po ziemi płockiej za armią rosyjską pułk Szokalskiego wrócił do Warszawy i tam, w Królikarni, Szokalski wziął udział w krwawej bitwie. Wraz z dr. Kazimierzem Skoblem i lekarzem francuskim o nieznanym nazwisku ratował rannych w ambulansie zorganizowanym na tylnym tarasie pałacu. W tych dramatycznych okolicznościach Wiktor Szokalski przeprowadził pierwszą samodzielną operację, kiedy został wezwany do ранego porucznika artylerii, Wasilewskiego. Stwierdziwszy krwotok z przerwanej tętnicy udowej, przystąpił niezwłocznie do operacji, podwiązał krwawiące naczynie i polecił chorego przenieść do Szpitala Ujazdowskiego. Całej operacji przeprowadzanej pod obstrzałem na polu bitwy przyglądał się gen. Wronecki, który później opisał wydarzenie i zgłosił Szokalskiego do odznaczenia.

Dzień po bitwie pod Królikarnią Szokalski dowiedział się o kapitulacji Warszawy. Wraz z innymi żołnierzami rozbitej armii udał się w kierunku Modlina, a następnie do Serocka, gdzie pielęgnował chorych na tyfus i cholere. W pobliżu pruskiej wsi o nazwie Gołąb, niedaleko Brodnicy, żołnierze, a wśród nich Szokalski, złożyli broń. Właśnie w Brodnicy Wiktor F. Szokalski prosił lekarza naczelnego Kaczkowskiego (wg innych danych otrzymał rozkaz) o skierowanie do 7. pułku ułanów, do organizującego się w Tczewie szpitala kawalerii, którym zarządzać miał J. Kowszewicz.

W czasie pobytu w Tczewie, wskutek rozporządzeń rządu pruskiego dotyczących oficerów uczestniczących w powstaniu listopadowym, a także na wieść o zamknięciu Uniwersytetu Warszawskiego, Szokalski podjął decyzję o emigracji w celu ukończenia studiów. Wkrótce też, załatwiając formalności paszportowe w Elblągu, Szokalski spotkał Kaczkowskiego i od niego dowiedział się o swojej nominacji do krzyża zasługi za bohaterstwo w bitwie pod Królikarnią – informacji tej nie przekazał nawet matce. Następnie wybrał się w drogę, której celem miał być Paryż.

Podróż zorganizowaną przez pruski rząd, z zapewnionym żołdem i kwaterami, odbył Szokalski w towarzystwie Juliana Szołtarskiego, poznanego w czasie podróży lekarza krakowskiego, i innych uchodźców na wozie drabiniastym zaprzężonym w cztery konie. Dla Szokalskiego nękanie atakami febry był to trudny czas, ale na szczęście mógł liczyć na pomoc Szołtarskiego.

Po kilku dniach podróży emigracyjnej dotarli do Grünberga, miasteczka w księstwie heskim. Tam spotkali się z wieloma dowodami sympatii ze strony Niemców. Najważniejszym okazała

się spontaniczna propozycja zawiadowcy rządowych podatków Buddena. Ten w czasie obiadu, na który zaprosił Szokalskiego i Szotarskiego, ofiarował im stypendium i zaproponował kontynuację nauki na Uniwersytecie w Giessen. Obaj przyjęli propozycję i komitet giessenski, utworzony specjalnie na tę okazję, zobowiązał się wypłacać im po trzydzieści guldenów.

Szokalski studia i ofiarowaną mu pomoc potraktował poważnie i z wdzięcznością. Szybko, dzięki swojej pracowitości, pokonał barierę językową i starał się jak najlepiej wykorzystać okres dwuletnich studiów w Giessen. Jego aktywność, a także pewne umiejętności praktyczne, zdobyte w powstaniu podczas asysty przy zabiegach doktora Kazimierza Skobla, dostrzeżono i doceniono – początkowo został asystentem w pracowni anatomicznej, a później jej opiekunem. Oprócz nauki czas spędzał na wycieczkach i spotkaniach. W czasie studiów zawarł wiele serdecznych znajomości, wtedy także poznał Luizę Langsdorf, która później została jego żoną.

Zgodnie jednak z postanowieniem nie zanieczywał nauki i w 1834 roku, po zdaniu egzaminów końcowych i napisaniu dysertacji doktorskiej pt. *De facie Hippocratica. Diss. inauguralis pro gradu doctoris* (Giessen, 1834), której przedmiotem było wyjaśnienie tła fizjologicznego wyglądu twarzy umierającego, Wiktor Szokalski otrzymał tytuł doktora medycyny, chirurgii i akuszerii. Była to jego pierwsza praca naukowa². Dla pogłębienia wiedzy udał się do słynnych niemieckich ośrodków naukowych w Heidelbergu i Würzburgu, do profesorów: Puchelta, Bischoffa, Tiedemanna i Naegelego. W tym celu objął także propozycję od dr. Glasera, fizyka obwodowego i homeopaty z Grünbergu, aby przyjął za niego zastępstwo na czas wyjazdu. Szokalski, zawsze chętny do zdobywania wiedzy praktycznej, chętnie zgodził się pracować bezpłatnie, ponieważ nie miał prawa praktyki, i bez stosowania homeopatii, której nie był zwolennikiem.

Przed powrotem do Polski Szokalski postanowił wyjechać na rok do Paryża. Zasugerował mu to brat matki wuj Antoni, znany ówczesny malarz portrecista, który obiecał mu pomoc finansową do czasu powrotu do kraju i wyrobienia sobie praktyki.

Szokalski opuścił Niemcy w 1837 roku. W Paryżu zamieszkał w biednej Dzielnicy Łacińskiej. Pierwsze wrażenia opisane przez niego w pamiętnikach pokazują w szczególności los emigranta politycznego. Uchodźcy z Polski rozlokowani byli przede wszystkim w trzech miastach (Besançon, Bourges, Angoulême), mogli jednak mieszkać w Paryżu i każdym innym mieście, pod warunkiem, że otrzymali na to pozwolenie oraz zgodę na zatrudnienie. Każdy z emigrantów otrzymywał od czterdziestu pięciu do stu franków miesięcznie, wszyscy mieli też możliwość kształcenia w bezpłatnych szkołach rządowych. Mimo całej życzliwości i pomocy rządu francuskiego los uchodźców był trudny, a każdy dzień wypełniony walką o byt, z towarzyszącym nieustannie uczuciem wyobcowania i tęsknoty za krajem i bliskimi.

Wiktor Szokalski, nie zważając na wszechogarniającą go nostalgię i rezygnację, już w drugim dniu pobytu udał się z listem polecającym do pana Depuis, urzędnika w Ministerium Oświecenia, z nadzieją otrzymania pozwolenia na rozpoczęcie praktyki lekarskiej. Nie otrzymał jednak, ponadto okazało się, że warunkiem uzyskania prawa do leczenia jest przystąpienie do egzaminu lekarskiego. Było to nowe zarządzenie, które weszło w życie niedługo przed przyjazdem Szokalskiego i było wynikiem nadużyć, których dopuścił się nieznany z nazwiska młody lekarz z Warszawy. Konsekwencją całego skandalu był zakaz wydawania prawa wykonywania zawodu lekarzom zagranicznym bez egzaminu; niestety pierwszą osobą, którą objęło nowe zarządzenie, był Wiktor Szokalski. Oznaczało to konieczność podjęcia od początku czteroletnich studiów medycznych oraz napisania, po zdaniu wszystkich koniecznych egzaminów, pracy doktorskiej – wszystko oczywiście w języku francuskim. W tej sytuacji Wiktor Szokalski pozalał wszystkie sprawy formalne, zakupił podręczniki i mając czterdzieści pięć franków żołdu emigranckiego miesięcznie (opłaty za kursy uiszczał rząd) został studentem pierwszego roku Szkoły Lekarskiej Paryskiej.

²Szokalski W.F., *Wspomnienia z przeszłości*, 1914, t. 2, cz. 1, s. 138, Biblioteka Pamięników.

Od tej pory cały swój czas Szokalski poświęcał nauce. Początkowo skupiony na studiach, nie podejmował innych zajęć, działał jedynie w organizacji emigracyjnej jako członek ogólnej Kasy Wsparcia Zjednoczenia. Sytuacja stawała się jednak coraz bardziej uciążliwa, kończyły się skromne oszczędności i coraz bardziej doskwierała mu codzienna walka o byt i mieszkanie przy „ciemnej, wilgotnej i cuchnącej uliczce”. Jak sam wspomina: „nie raz brakowało mi chleba, ale musiałem się uśmiechać aby nie martwić matki”³.

Dlatego właśnie kiedy Juliusz Siechel, którego odwiedził po przyjeździe do Paryża z listem polecającym z Frankfurtu, uczeń wiedeńskiego okulisty Fryderyka Jaegera, zaproponował mu pracę i stanowisko asystenta we własnej lecznicy, Szokalski bez wahania przyjął propozycję. W lecznicy na Place de l’Ecole de Medicine Szokalski miał mnóstwo obowiązków: oprócz pracy przy chorych sporządzał notatki z piśmiennictwa medycznego, przygotował do druku książkę Siechela *Ophthalmies, cataractae et amaurose*⁴, wreszcie opisywał i badał zgromadzone przez Siechela trzysta preparatów gałek ocznych, co było zajęciem trudnym i mozolnym, ale też bardzo ciekawym. Praca u Siechela była ciężka, mizernie opłacana i nie pozostawiała wiele czasu na naukę, ale właśnie wtedy Szokalski zainteresował się okulistyką. Później przerodziło się to w pasję i stało się niejako celem w życiu Szokalskiego, który postanowił, że po powrocie do kraju zajmie się tą dziedziną, będącą wówczas w Polsce w powijakach, i stanie się „poniekąd ojcem oftalmologii krajowej”⁵.

Szokalski powoli budował swoją pozycję w Paryżu. Zajmował się nie tylko okulistyką praktyczną, lecząc chorych w zastępstwie Siechela, ale także prowadził seminaria i kursy cieszące się dużym zainteresowaniem. Zaczął pisać prace do „Annales d’Oculistique”, został korespondentem kilku towarzystw lekarskich. Wszystko to co prawda nie przekładało się na korzyści finansowe, ale dla Szokalskiego część materialna sukcesu była zawsze najmniej istotna, prawdziwą radość czerpał z działalności naukowej, z leczenia chorych, i – jak później pokazało życie – z działalności społecznej, która była jego pasją i powołaniem. Ten brak troski o pieniądze i niezabieganie o majątek bardzo martwił matkę Szokalskiego, która nieustannie troszczyła się o przyszłość jedynaka. Jej lęk wzmógł się po śmierci drugiego męża Józefa Kowszewicza, mimo iż Wiktor Szokalski natychmiast sprowadził ją do Paryża i znalazł wygodne mieszkanie, w którym razem zamieszkali.

W tym czasie Szokalski został przedstawiony księciu Adamowi Czartoryskiemu, u którego był początkowo w domu przy Faubourg de Roule, a później w Hotelu Lambert. Znajomość ta bardzo wpłynęła na życie Szokalskiego i jego matki. Hotel Lambert stał się ośrodkiem życia emigracyjnego. Tu powstawały organizacje, takie jak Stowarzyszenie Dam Polskich i Kasa Zjednoczenia, na które obowiązkowe składki odprowadzała arystokracja. Pieniądze zdobyte w ten sposób oraz pochodzące z corocznych balów dobroczynnych w Hotelu Lambert przeznaczone były dla potrzebujących emigrantów i zarządzał nimi komitet, w składzie którego był również Szokalski. Ponadto był on lekarzem Stowarzyszenia Dam i Kasy Zjednoczenia. Później został także lekarzem Zakładu Wychowania Polek w Emigracji założonego przez ks. Czartoryską, w którym funkcję ochmistrzyni i jednej z pierwszych nauczycielek zakładu pełniła przez dziesięć lat matka Szokalskiego. Opiekę lekarską sprawował również nad Szkołą Batignolską – znanym ośrodkiem oświatowym polskiej emigracji.

Nieco później, także za sprawą księżnej, powstał przytułek dla starców i dzieci, którego lekarzem był również Szokalski. Otrzymał też zaszczytną, ale wiążącą się z ogromem pracy, a przy tym niedochodową funkcję lekarza dobroczynności VII okręgu Paryża. W 1844 roku założył Towarzystwo Lekarzy Niemieckich w Paryżu („A dlaczego nie polskich? [...] Dlatego, że polskich lekarzy bardzo było mało, a zresztą ci, którzy byli, z wyjątkiem Raciborskiego i Stańskiego, nie odpowiadali zadaniu”⁶). Towarzystwo cieszyło się bardzo dużym powodzeniem, jego posiedzenia odby-

³Szokalski W.F., *Wspomnienia z przeszłości 1914*, t. 2, cz. 1, s. 23, Biblioteka Pamięników.

⁴Tamże, s. 25.

⁵Tamże, s. 28.

⁶Tamże, s. 98.

wały się raz w tygodniu, początkowo w mieszkaniu Szokalskiego, a później w pomieszczeniu obok Szkoły Lekarskiej. W posiedzeniach uczestniczyło wielu sławnych później lekarzy, takich jak Karol Vogt, Stromeyer, Graefe. W czasie jednego z zebrań Szokalski przedstawił wstępne informacje o ruchach oczu i orientacji w przestrzeni. Wystąpienie to zostało przyjęte entuzjastycznie, ale też wykorzystane przez jednego ze słuchaczy prof. Volkmana z Dorpatu w artykule z pominięciem osoby Szokalskiego⁷.

Praca charytatywna zajmowała mu wiele czasu, jednak Szokalski nie zaniedbywał studiów w paryskiej Szkole Medycznej. W przewidzianym terminie zdał ostatnie egzaminy i w 1839 roku przystąpił do przygotowywania doktoratu *Diplopie uniloculaire*, w którym opisał obserwacje i doświadczenia zdobyte w zakładzie leczniczym Sichla. Po zdaniu egzaminów zyskał prawo do prywatnej praktyki, ale stracił niewielki, stały dochód u Sichla, który zwolnił go ze stanowiska asystenta i szefa kliniki, a na jego miejsce przyjął Desmarres'a, mającego poparcie wysokiego urzędnika królewskiego.

Z rozwinięciem własnej działalności nie było jednak łatwo, przede wszystkim dlatego, że we Francji istniała silna instytucja lekarza rodzinnego. Ponadto Szokalski nie potrafił sprzedawać swoich usług. Píše on: „medycynę uważałem za coś humanitarnego, ale nie za handel”⁸. Sytuacja stawała się coraz trudniejsza, ale pomoc nadeszła z zupełnie nieoczekiwanej strony. Znajomy Szokalskiego, ksiądz Czerkas – były jezuita pochodzący z Wołynia – wysłuchawszy jego zmartwień, ofiarował mu tysiąc franków w charakterze pożyczki. Suma ta pozwoliła Szokalskiemu rozwinąć działalność lekarską w środowisku kupieckim i to w dosyć szerokim zakresie – obejmującą praktycznie wszystkie specjalizacje, włącznie z chirurgią i akuszerią. Nie narzekał też na brak pacjentów dzięki rekomendacjom francuskich przyjaciół.

Chociaż wydaje się to niemożliwe, Szokalski mimo licznych zajęć związanych z pracą charytatywną i z praktyką prywatną nie zaniedbywał pracy naukowej. Stale prowadził obserwacje i wyciągał wnioski. Często jego inspirację stanowiły zdarzenia codzienne, np. do prawie dwa lata trwających badań nad daltonizmem zachęcił go dziwny przypadek. Szokalski udał się mianowicie do introligatora, aby ten oprowił mu książki w okładki koloru „powszechnego”. W efekcie otrzymał jedną z okładek czerwoną, a drugą zieloną. Rzemieślnik nie widział różnicy między kolorem jednej i drugiej. Efektem tego zajścia było powstanie dzieła traktującego o daltonizmie *Essai sur la sensations des couleurs dans l'etat physiologique et pathologique de l'oeil*, opublikowane w „Annales d'Oculistique” w 1840 roku, a następnie przetłumaczone przez Szokalskiego na niemiecki i wydane w 1842 roku w Giessen. Mimo że dzieło wzbudziło duże zainteresowanie i było wielokrotnie cytowane w latach późniejszych przez innych, pomijano nazwisko autora lub przypisywano dzieło innym badaczom⁹.

Inspiracje innego dzieła, wydanego wiele lat później w Krakowie, pt. *Fantazyjne objawy zmysłowe* pochodzą z okresu, kiedy Szokalski czuwając (razem z Adamem Mickiewiczem) przy umierającym na suchoty przyjacielu Julianie Szotarskim, był świadkiem jego halucynacji.

Szokalski publikował również prace nie zawsze dotyczące okulistyki, np. *O tyfusie u dzieci*, *O kitach tłuszczowych*. Nawiązał współpracę z wieloma czasopismami i otrzymał członkostwo wielu towarzystw lekarskich (w Monachium, Dreźnie, Budapeszcie, Brukseli, Gandawie, Antwerpii, Rotterdamie). Nawiązał też kontakt z Towarzystwem Przyjaciół Nauk w Krakowie.

W życiu Szokalskiego, który ukończył trzydzieści pięć lat, zaszły duże zmiany. Przy okazji wizyty w Hamburgu spotkał dawną znajomą Luizę Langsdorf. „Tyle było szczerego uczucia i rozumu w tej dziwnej kobiecie, że lgnąłem do niej jak pszczoła do miodu”¹⁰ – wspomina. Po stosownym czasie oświadczył się i został przyjęty.

⁷Tamże, s. 101.

⁸Tamże, s. 59.

⁹Tamże, s. 49.

¹⁰Tamże, s. 73.

Luiza Langsdorf – córka naczelnika administracji w Oberhessen, Wilhelma Langsdorfa – była dosyć zamożną panną, Niemką, dziewięć lat młodszą od Szokalskiego. Zgodziła się zostać jego żoną i dzielić niepewny los z człowiekiem, który sam o sobie pisał: „ja wygnaniec i człowiek bez punktu oparcia, mający sobie dopiero stanowisko wyrobić na świecie i w tłoku drogi sobie szukać [...]”¹¹. Ślub odbył się w Giessen, kilka miesięcy po zaręczynach. Szokalski zamieszkał z żoną w wynajętym mieszkaniu w Paryżu na ul. Rembertau. Wyposażył je za honorarium, jakie otrzymał od firmy księgarskiej Brockhousa i Avenariusza za przetłumaczenie (a później dopisanie tekstu po francusku) niemieckiego atlasu o chorobach oczu.

Po ustabilizowaniu życia prywatnego Szokalski zarabiał, sprawując opiekę głównie nad kolonistami niemieckimi, wśród których mieszkał, publikując w gazetach niemieckich, czasami operując w Paryżu lub na prowincji. Skoligacony z Niemcami i obcujący z nimi na co dzień, stał się zwolennikiem pracy organicznej, której zasady uważał za słuszne i prowadzące do celu. Napisał na ten temat pracę pt. *O zasadach organicznych przyszłej polskiej społeczności*, która, jak sam przyznał, była „efektowną utopią”¹², ale wygłoszona w Towarzystwie Literackim, a później opublikowana w „Trzecim Maju”, została przyjęta entuzjastycznie.

Życie rodzinne układało mu się pomyślnie. W 1842 roku został ojcem Karola, a w 1845 urodziła mu się córka Malwina Albertyna.

Tym sposobem na liście priorytetów, na czele której niezmiennie była praca społeczna i naukowa, pojawiła się troska o zapewnienie bytu rodzinie. Szokalski starał się zwiększyć praktykę prywatną w Paryżu, ale nie przynosiło to wymiernego efektu. W końcu, w 1847 roku, zdecydował się na wyjazd na prowincję, do miejscowości w Burgundii Alice-Saint-Reine, gdzie objął kierownictwo szpitala miejskiego. Przebywał tam przez trzy lata, później przez rok pracował w miejscowości Savigny; wszędzie zyskiwał sławę dobrego i skutecznego lekarza. Jeszcze przed przyjazdem do Savigny otrzymał list z kraju od rektora Uniwersytetu Jagiellońskiego Józefa Majera z informacją o ustanowieniu w Krakowie katedry okulistyki, na którą powołano osobę Wiktora F. Szokalskiego. Decyzję tę przyjął z radością i zgodził się objąć stanowisko kierownika katedry; w tym celu wysłał wszystkie stosowne dokumenty, łącznie z oryginalnym gotowym traktatem *O ośrodkach mózgowych funkcji wzrokowej*. Niestety jednak wybór zakwestionował rząd austriacki i kandydaturę Szokalskiego odrzucono. Stanowisko objął Antoni Sławikowski, okulista ze Lwowa.

Szokalski pracował więc dalej, pozbawiony możliwości powrotu, i – mimo całkiem dobrze zorganizowanego życia – w poczuciu „kleski emigranckiej”¹³. Czas poświęcał rodzinie i pacjentom, ale wyraźnie widać, że skrzydła mógł rozwinąć tylko w Polsce. Wiedział, że mógłby swoją wiedzą, zapalem i doświadczeniem w działalności społecznej, którego szlify zdobył przy księciu Czartoryskim, zrobić dużo dobrego dla Polski. Wszystkie te niepowodzenia bardzo niekorzystnie wpłynęły na Szokalskiego. Ratunek znalazł jak zwykle w pracy, pisał jeszcze więcej do gazet niemieckich, zwłaszcza do „Zeitschrift für Medizin und Medizinalwesen”, w którym opublikował artykuły, takie jak *O wpływie obyczajów na stan zdrowia Francuzów*, *O rozpowszechnieniu się krótkowroczności we francuskich szkołach*, *O zbawiennym wpływie przymusowej służby wojskowej na stan zdrowia narodu*. W wolnych chwilach spędzał czas z rodziną.

Jednak wkrótce znów nadarzyła się okazja, by podjąć temat powrotu. Matka Szokalskiego, stale mieszkająca w Paryżu, poznała żonę ambasadora rosyjskiego Kisielewa, z domu Potocką. Była to dawna przyjaciółka księżnej Czartoryskiej, z którą w tajemnicy podtrzymywała znajomość. Ona to właśnie obiecała pomoc i pośrednictwo w sprawie powrotu Szokalskiego do Polski. I chociaż Szokalski wahał się przed pertraktacjami z Paskiewiczem, chęć powrotu do ojczyzny zwyciężyła. Wszystkie formalności trwały piętnaście miesięcy, w końcu sprzedał cały majątek,

¹¹Tamże, s. 73

¹²Tamże, s. 102.

¹³Tamże, s. 138.

i zostawiwszy rodzinę w Darmstadzie, 23 października 1853 udał się po dwudziestu dwóch latach do Polski. Do czasu zorganizowania mieszkania zatrzymał się u kuzynek Góreckich, które prowadziły pensję na ul. Daniłowiczowskiej w dawnej Bibliotece Załuskich. Po kilku tygodniach dołączyła do niego żona z dziećmi.

Szokalski od początku nie narzekał na brak pacjentów, jednak na przeszkodzie w rozwinięciu praktyki stał fakt, że musiał znowu, formalnie, po raz trzeci w życiu zdać egzamin, tym razem przed Radą Lekarską. Jednak szczęśliwym zbiegiem okoliczności egzamin ten nie kosztował go tyle trudu, ile dwa poprzednie. Jego nazwisko z racji licznych publikacji było znane w Europie. Nieobce było również dwóm ważnym osobistościom z dworu cesarza Mikołaja – leibmedykowi Mandlowi i dyrektorowi lekarskiego departamentu w Petersburgu – dr. Eugeniuszowi Pelikano-
wi, który, jak się okazało, nie tylko czytał traktat Szokalskiego o okularach, ale nawet tłumaczył na rosyjski i sam go wydał. W tych okolicznościach egzamin przed Radą Lekarską był już tylko formalnością i Szokalski zdał go jakiś czas potem. Wkrótce po egzaminie formalnym zdał inny – przed publicznością warszawską. W Szpitalu św. Ducha znajdowała się zakonnica ociemniała z powodu zaćmy, której nie miał kto zoperować. Szokalski podjął się przeprowadzenia zabiegu, który udał się znakomicie, a on sam stał się sławny w całej Warszawie, jako że podziękowania opublikowano w „Kurierze”¹⁴.

Tak więc drogę do prowadzenia oficjalnej praktyki lekarskiej miał otwartą. Tym samym pozbył się największego problemu, jakim była troska o utrzymanie rodziny i wykształcenie dzieci.

Jednak na codziennej walce o byt Szokalski nie miał zamiaru poprzestać. Kiedy tylko poczuł, że spada z niego „piętno emigranta”, postanowił zrobić coś dla kraju i ludzi. Postawił przed sobą cele, które spisał kolejno w swoich notatkach, a później w pamiętniku: „podnoszenie poziomu krajowej wiedzy [...], rozbudzenie samoistnego w kraju życia naukowego, [...], wzbogacenie kraju oftalmologią [...]”¹⁵. Szokalski deklarował także, jako zwolennik pracy organicznej, że nie będzie angażować się w politykę. O tym, że nie były to puste hasła ani czcze obietnice, świadczy jego późniejsza działalność.

Po załatwieniu spraw formalnych i zdaniu egzaminu Szokalski dostał od hr. Skarbka, Dyrektora Sprawiedliwości w Warszawie, propozycję objęcia stanowiska konsultanta Instytutu Oftalmicznego, bardzo wówczas zaniedbanego. Na propozycję tę przystał z radością i pracę w charakterze konsultanta rozpoczął 20 maja 1854 roku¹⁶. Niestety z powodu skomplikowanej sytuacji instytutu nie oferowano mu żadnej zapłaty, gdyż cała pensja (oraz mieszkanie) należały do Angla, który po śmierci pierwszego lekarza instytutu Jana Hüllverdinga (Hilferdinga) został jego naczelnym lekarzem.

Adolf Angel, z pochodzenia Niemiec, miał patent chirurga drugiej klasy. W Warszawie, do której przybył w 1810 roku, pracował jako dentysta. Dzięki mocnej protekcji został lekarzem naczelnym Instytutu Oftalmicznego po śmierci Hilferdinga i funkcję tę sprawował ze szkodą dla szpitala przez prawie ćwierć wieku.

Po trzech latach pracy Szokalskiego w instytucie nadeszły oczekiwane zmiany: Angel ostatecznie odszedł na emeryturę, Szokalski został mianowany lekarzem naczelnym 5 kwietnia 1856 roku – funkcję tę pełnił do śmierci. Wtedy też podjęto decyzję o budowie nowej siedziby Instytutu Oftalmicznego, jako że stary budynek na ul. Marszałkowskiej był bardzo niewygodny; panująca w nim ciasnota, a także wilgoć i grzyb nie stanowiły dobrych warunków dla leczenia chorych. Kiedy znakomity budowniczy Marconi orzekł, że budynek grozi zawaleniem, sprawa budowy stała się nagląca. Szokalski, przeszukując instytutowe archiwum, odnalazł dokument zawierający zobowiązanie ze strony rządu dotyczące obietnicy darowania placu pod budowę siedziby

¹⁴Szokalski W.F., *Wspomnienia z przeszłości*, 1914, t. 3, s. 27, Biblioteka Pamiętników.

¹⁵Tamże, s. 26, 27.

¹⁶Szokalski W.F., *Wspomnienia z przeszłości*, 1914, t. 2, cz. 1, s. 26, Biblioteka Pamiętników.

instytucji dobroczynnej, jaką był Instytut Oftalmiczny. Z odnalezionym dokumentem Szokalski udał się do Muchanowa, który podtrzymał tę obietnicę. W końcu Szokalski znalazł odpowiednie miejsce na szpital – był to plac mieszczący się na końcu ulicy Smolnej. Podjęto też decyzję o sprzedaży budynku na Marszałkowskiej.

Szokalski uważał pracę w Instytucie Oftalmicznym za zaszczyt i obywatelski obowiązek. Jako główny cel postawił sobie stworzenie wzorcowej placówki leczniczo-naukowej i żądał jedynie prawa do samodzielnych decyzji. Tak więc spisano protokół w obecności Skarbka, Czetyrkińa i Kochańskiego i Szokalski formalnie rozpoczął działalność w instytucie.

Jedną z pierwszych przypadłości, z jaką musiał się zmierzyć, była choroba kołtunowa. Duża liczba osób z kołtunem skłoniła go do przeprowadzania badań i obserwacji, wynikiem których było odkrycie, iż kołtun to nie objaw groźnej choroby, jak sam kiedyś napisał za czasów paryskich, ale wynik niechlujstwa i niedbalstwa. Co ciekawe, kołtun okazał się typowo polską przypadłością, w Niemczech i Francji Szokalski się z tym nie spotkał. Tak więc jako leczenie zarządził obcinanie splątanych włosów, a swoje obserwacje wygłosił w czasie posiedzenia w Towarzystwie Lekarskim Warszawskim. Rewelacje na temat kołtuna wzbudziły wiele emocji, Jan Oczapowski, autor artykułu o chorobie kołtunowej, nazwał Szokalskiego „złym patriotą, podkopującym narodowe tradycje”¹⁷. Jednak po sześciu tygodniach obrad TLW jednomyślnie uznało racje Szokalskiego, a chorobę kołtunową uznano za przesadę.

W leczeniu wielu schorzeń stosowano pijawki. Była to niezwykle popularna metoda w innych krajach Europy, zwłaszcza w Niemczech i Francji (Szokalski określał ją jako „krwawą medycynę”), dokąd sprowadzano je z Polski. Szokalski napisał obszerną pracę na temat rodzajów hodowli pijawek, z którymi zapoznał się we Francji. Drukowano ją w częściach w „Tygodniku Lekarskim”.

W tym czasie rozpoczął też trwającą kilka lat pracę nad dwutomowym dziełem *O fantazyjnych objawach zmysłowych*. Niemal w tym samym okresie zajął się sprawą urazów i skaleczeń w środowiskach wiejskich, szczególnie tych, których przyczyną były maszyny rolnicze. Z jego inicjatywy Towarzystwo Lekarskie poleciło wszystkim szpitalom zgłaszać przypadki tego typu zdarzeń. Na podstawie tych informacji Szokalski napisał sprawozdanie zamieszczone w „Pamiętniku Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego”.

Szokalski szybko zyskał sławę wśród mieszkańców Warszawy. Pracy mu nie brakowało, wykonywał wiele operacji (zaćmę operował jeszcze wtedy metodą depresji). Miał wielu pacjentów wśród zwykłych ludzi, ale nie brakowało też tych najbardziej utytułowanych.

W 1865 roku dom na Marszałkowskiej sprzedano, pieniądze zostały złożone w banku, a wszystkich lekarzy zwolniono, obiecując etaty w nowej siedzibie. Z chwilą zamknięcia instytutu chorujący na oczy pozostali bez fachowej opieki. Szokalski postanowił temu zaradzić i zorganizował prowizoryczną lecznicę oftalmiczną w pustym pawilonie Szpitala św. Ducha. Prowadził i utrzymywał lecznicę na własny koszt przez blisko dziesięć lat, z pomocą młodego lekarza Stanisława Kościńskiego i Jelenty Cichowskiego.

Szokalski zgodnie ze swoimi postanowieniami nie ograniczał się tylko do okulistyki. Regularnie uczestniczył w spotkaniach literackich organizowanych przez redaktorów dwóch wydawnictw: „Biblioteki Warszawskiej” i „Gazety Warszawskiej”, podczas których miał okazję poznać Syromkłę, Pola, Kraszewskiego, Deotymę, Narcyżę Żmichowską („wyjątkowej wartości kobietę”)¹⁸. Sam bolał nad brakiem odpowiedniej prasy medycznej i nawet przez pewien czas wspólnie z lekarzem Zygmuntem Dobieszewskim wydawali tygodnik „Klinika”, jednak z braku funduszy projekt – ku żalowi Szokalskiego – upadł.

¹⁷Melanowski W.H., *Dzieje Instytutu Oftalmicznego*, Warszawa 1948, s. 98.

¹⁸Szokalski W.F., dz. cyt., t. 3, s. 55–56.

Szokalski bywał również na nieformalnych spotkaniach w tzw. klubie Semadeniego, podczas których w gronie profesorów gimnazjalnych rozprawiano o naukach ścisłych, a także na posiedzeniach Towarzystwa Rolniczego obradującego pod przewodnictwem Andrzeja Zamoyskiego.

Wiele pracy poświęcił również Towarzystwu Lekarskiemu Warszawskiemu, w spotkaniach którego uczestniczył od czasu przyjazdu do Warszawy. Przez trzydzieści trzy lata (do śmierci) Szokalski był jego stałym sekretarzem, ponadto z jego inicjatywy doszło do budowy Domu Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego. Był także twórcą „Kasy wsparcia dla podupadłych lekarzy, wdów i sierot po nich pozostałych” i członkiem Rady Lekarskiej Królestwa Polskiego w latach 1865–1868.

Szokalski stale angażował się również w sprawę otwartej 1 października 1857 roku Akademii Medyko-Chirurgicznej. Z okazji jej otwarcia wygłosił mowę na dorocznym uroczystym posiedzeniu Towarzystwa Lekarskiego. Wystąpienie Szokalskiego spotkało się z dużym entuzjazmem, zwłaszcza ze strony młodzieży akademickiej. W przemówieniu zawarł zasady, którymi również sam się kierował: „kto chce być praktycznym lekarzem, ten powinien poznać i rozumieć nie tylko cielesnego ale i umysłowego człowieka, odgadywać stany jego duszy, zyskiwać jego zaufanie, utrzymywać je starannie, zapominać o sobie a o nim pamiętać. To jest nauka ciężka i mozolna wymagająca porządnej dozy rozumu i serca”¹⁹.

Regularnie bywał na spotkaniach w klubie Semadeniego, radząc wraz z innymi nad sposobem kształcenia młodzieży. Sam uważał, że do najpilniejszych należy kwestia uporządkowania, a właściwie stworzenia od nowa polskiego słownika medycznego. Podjęto nawet pracę nad tym zagadnieniem, ale niestety student zaangażowany w przepisywanie został z powodu swojej działalności politycznej aresztowany i skazany na śmierć, a wszystkie notatki zniszczono.

Szokalski pomagał również w doborze kadry profesorskiej. Do niego osobiście zwrócił się o to Teodor Cycuryn, profesor Uniwersytetu Kijowskiego, który został powołany na dyrektora Akademii Medyko-Chirurgicznej. Szokalski zaprotegował Hirszfelda, którego znał jeszcze z Paryża, na stanowisko kierownika katedry anatomii opisowej, pośredniczył również w zaangażowaniu Chałubińskiego i Le Bruna. Sam, oczekując na obiecaną katedrę oftalmologii, podjął się prowadzenia wykładów z fizjologii do czasu, gdy kierownik katedry fizjologii Hoyer nie nauczy się polskiego. Jego wykłady zainaugurowane 5 października 1859 roku cieszyły się wielkim powodzeniem. W latach 1862–1871 pełnił funkcję kierownika Katedry Chorób Ocznych i Usznych.

Szokalski konsekwentnie odmawiał angażowania się w politykę, wierny idei pracy organicznej. Z tego powodu jego przeciwnicy próbowali go oczernić, organizowali bojkoty jego wykładów, wysyłali anonimy, umieścili jego nazwisko na liście szpiegów rosyjskich. Szokalski uważał te pomówienia za potwarz niegodną uwagi.

W 1862 roku Akademia Medyko-Chirurgiczna jako Wydział Lekarski została wcielona do nowo utworzonej wówczas w Warszawie Szkoły Głównej. Wydano również polecenie wykładania w języku rosyjskim. Dla wielu profesorów zaszyły niekorzystne zmiany, które nie ominęły również Szokalskiego – okulistykę uznano za przedmiot drugorzędny i przyłączono ją do katedry chirurgii. W tym samym czasie Szokalski pracował nad podręcznikiem okulistyki pt. *Wykład chorób przyządu wzrokowego człowieka*, który ukazał się w latach 1869–1870. Cieszył się on dużym powodzeniem i uznaniem w świecie lekarskim, a Akademia Umiejętności, której był członkiem od 1873 roku, przyznała mu nagrodę w wysokości tysiąca reńskich. Szokalski przeznaczył ją na pokrycie kosztów wydania książki, gdyż „polscy pracownicy muszą nie tylko pisać bezpłatnie, ale nadto jeszcze na swój koszt drukować”²⁰.

Po przeszło dwóch latach przystąpił do obowiązkowego egzaminu z języka rosyjskiego, po którym otrzymał w ciągu kilku dni dymisję z uniwersytetu. „Tym sposobem skończył się mój na-

¹⁹Szokalski W.F., tamże, s. 86–87.

²⁰Tamże, s. 245–246.

uczynielski zawód z wielkim bólem serca, gdyż czuję w sobie profesorskie uzdolnienie; lubie pasować się z trudnościami, wynajdować rozjaśnienia rzeczy i niesłychaną robi mi przyjemność, gdy czytam w rysach twarzy mego słuchacza, że mnie rozumie”²¹.

Mimo wielkiego przywiązania przymusowa rezygnacja z pracy dydaktycznej nie załamała Szokalskiego, ale jak sam pisze, „zmieniła fazę działalności”²². Zajął się sprawą kontynuacji budowy nowego gmachu Instytutu Oftalmicznego na ul. Smolnej. Natychmiast po ukończeniu „objął służbę” w instytucie z pomocą dwóch lekarzy: Bolesława Gepnera i Witolda Jodko-Narkiewicza. Służył tam nie tylko chorym, lecz także okulistyce polskiej, organizując w nim „szkołę dla młodzieży, która życzyła sobie bliżej poznać się z okulistyką”²³.

Zajął się także budową nowej siedziby dla Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego. Znalazł posesję na ul. Niecałej i sam („w całym Towarzystwa składzie nie było ani jednego z członków, który zechciał mi pomagać”)²⁴ trzymał pieczę nad budową. W 1875 roku TLW mogło się przenieść do nowego budynku. Będąc wielbicielem Jędrzeja Śniadeckiego i jego *Teorii jestestw organicznych* uczynił uczonego patronem towarzystwa i jego posąg dłuta Kucharzewskiego umieścił w sali posiedzeń.

8 kwietnia 1879 roku w Instytucie Oftalmicznym obchodzono uroczyste ćwierćwiecze pracy Szokalskiego w tej placówce. W czasie uroczystości Szokalski otrzymał tableau z jego portretem i portretami piętnastu polskich okulistów, wykonane przez W. Walkiewicza z napisem „Nestorowi Okulistów Polskich w dniu ukończenia 25-letniej służby w Instytucie Oftalmicznym, służby wielce pożytecznej dla chorych braci i nauki – współcześni koledzy 8 kwietnia 1879 roku”²⁵.

Zarówno Instytut Oftalmiczny, jak i Towarzystwo Lekarskie Warszawskie zawdzięczało Szokalskiemu nie tylko nowe siedziby, ale przede wszystkim rozkwit działalności. Jak pisze historyk TLW dr Józef Peszke o przynależności Szokalskiego do TLW: „fakt ten miał znaczenie epokowe [...] Szokalski wywarł wpływ niezmierny na dalszy rozwój Towarzystwa”²⁶.

Szokalski pozostawił po sobie około dwustu rozpraw naukowych i artykułów. Najwięcej poświęcił okulistyce, ale przedmiotem jego zainteresowań była również chirurgia, fizjologia, anatomopatologia, historia medycyny. Szokalski poruszał także tematy ogólne, dotyczące higieny społeczeństwa, mieszkań, szpitali, walczył o czystość wody pitnej, kanalizację, wodociągi, budowę studni artezyjskich. W kwestii medycyny otwarty był na postęp i nowoczesność (*O stanowisku mikroskopii i chemii w praktycznej medycynie*), domagał się wprowadzenia sekcji zwłok, sam uczestniczył w procesach sądowych jako biegły.

Był też autorem prac popularnonaukowych, jak wspomniane *Fantazyjne objawy zmysłowe czy Fizjologiczne uwagi nad utworami pędzla Matejki*.

Wiktor Feliks Szokalski zmarł 6 stycznia 1891 roku. Jego pogrzeb odbył się 10 stycznia na warszawskich Powązkach. Przerodził się on w wielką manifestację, bowiem Wiktor Szokalski zapisał się w pamięci ludzkiej nie tylko jako ojciec polskiej okulistyki, ale przede wszystkim jako wybitny lekarz i wspomniały człowiek.

²¹Tamże, s. 221.

²²Tamże.

²³Tamże.

²⁴Tamże, s. 231.

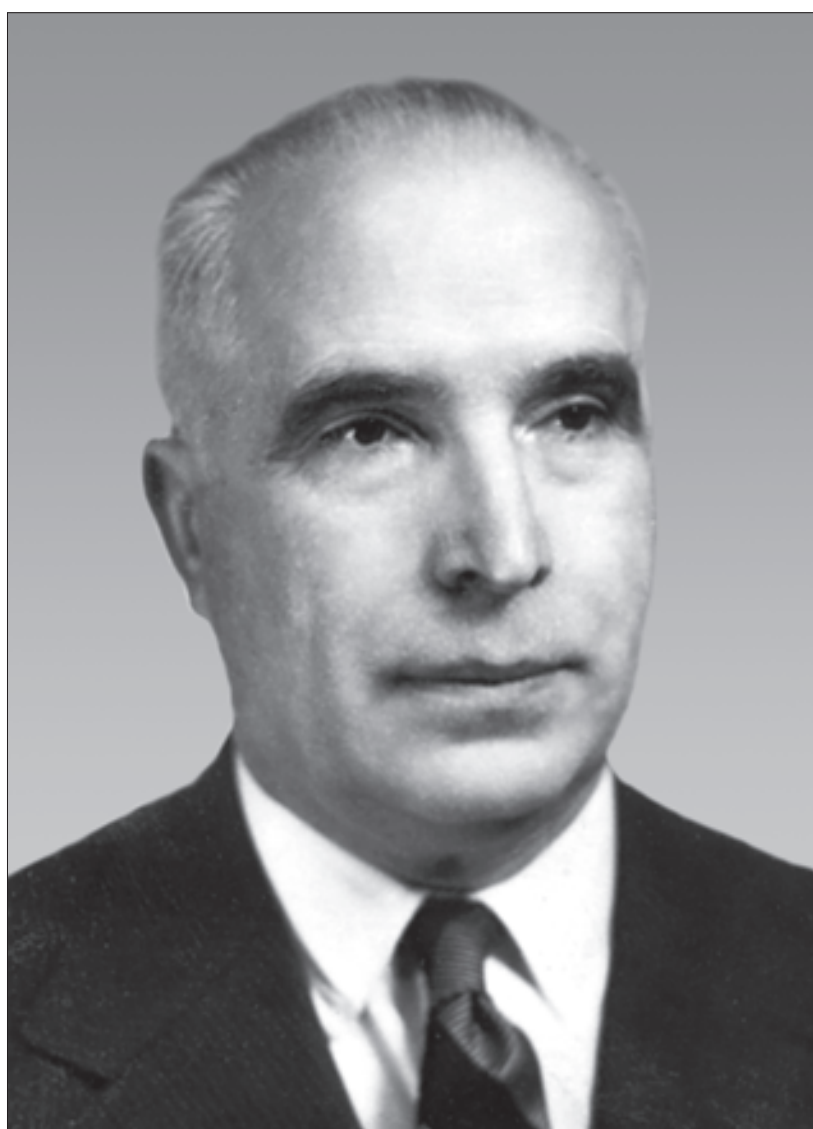
²⁵Melanowski W.H., dz. cyt., s. 160.

²⁶Peszke J., *Stulecie Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego 1820–1920*, Warszawa 1931, s. 473.

JÓZEF TOWPIK

(1908–1992)

Sławomir Majewski



Józef Towpik urodził się 22 października 1908 roku w Berezie Kartuskiej na Polesiu, jako syn Kazimierza i Kazimiery z Demidowiczów. W 1915 roku, w obliczu nadciągającego frontu, rodzina Towpików wyjechała w głąb Rosji i spędziła kilka lat w Tomsku na Syberii. Józef początkowo uczęszczał do polskiej szkoły, a następnie do rosyjskiego gimnazjum. Należał też do drużyny harcerskiej zorganizowanej wśród młodzieży licznej wówczas polskiej kolonii w Tomsku.

W roku 1922 rodzina Towpików powróciła do Polski. Józef ukończył Gimnazjum im. Romualda Traugutta w Brześciu nad Bugiem i w 1928 roku rozpoczął studia na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Jagiellońskiego. Należał do Koła Kresowego, gromadzącego studentów z Wileńszczyzny, Polesia, Wołynia, Podola oraz tych ziem, które znalazły się poza granicami Polski po I wojnie światowej. Na IV roku studiów Józef Towpik został prezesem koła. Podczas wakacji studenckich, żeby zdobyć środki na utrzymanie, pracował między innymi jako robotnik w kopalni „Wujek”, korepetytor Ksawerego Krasickiego na zamku w Lesku, pomocnik lekarza powiatowego w Drohiczynie podczas ochronnych szczepień dzieci przeciw błonicy i płonicy oraz opiekun dzieci robotniczych w sanatorium „Górka” w Busku.

W 1932 roku Józef Towpik przeniósł się do Warszawy i kontynuował studia na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Józefa Piłsudskiego. Po ukończeniu studiów (1934) odbył obowiązkową roczną służbę wojskową – przez pierwsze pół roku w Szkole Podchorążych Sanitarnych na Ujazdowie, a przez drugie – w Marynarce Wojennej, początkowo jako pomocnik lekarza kadry na Oksywiu, a potem jako lekarz okrętowy na ORP „Wilia”. Uczestniczył między innymi w transporcie dział dla baterii obrony Wybrzeża ze Szwecji.



Ryc. 1.

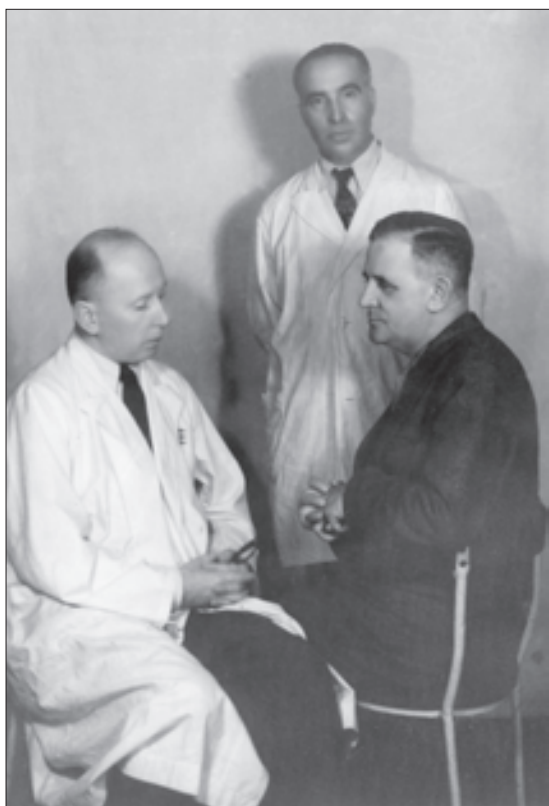
Podczas obowiązkowej służby wojskowej – pomocnik lekarza kadry Marynarki Wojennej na Oksywiu, 1934 r.

Pracę zawodową rozpoczął od stażu w Szpitalu PCK w Warszawie. W roku 1937 został asystentem Instytutu Radowego, w którym zajmował się radioterapią pod kierunkiem Franciszka Łukaszczyka. Po upływie półtora roku uzyskał asystenturę w Szpitalu św. Łazarza i rozpoczął specjalizację z dermatologii. Współpracował jednocześnie z Kliniką Dermatologiczną Uniwersytetu Warszawskiego, kierowaną przez prof. Mariana Grzybowskiego, pod którego kierunkiem przygotował do 1939 roku pracę doktorską o stanach przedrakowych skóry. Wybuch wojny i zamknięcie uniwersytetu uniemożliwiły mu przeprowadzenie przewodu.

Zmobilizowany jako podporucznik rezerwy, Józef Towpik uczestniczył w obronie Warszawy, kierując punktem opatrunkowym na Saskiej Kępie. Po kapitulacji rozpoczął pracę w Miejskim IX Ośrodku Zdrowia jako kierownik poradni dermatologicznej (kontynuował ją przez cały okres okupacji, do wybuchu Powstania Warszawskiego) oraz w Klinice Dermatologicznej, początkowo jako wolontariusz, a od 1 lipca 1942 jako starszy asystent. Brał udział w tajnym nauczaniu studentów medycyny w ramach tzw. Szkoły Zaorskiego i Wydziału Lekarskiego tajnego Uniwersytetu Warszawskiego. W 1944 roku został adiunktem Kliniki Dermatologicznej. Praktykował również prywatnie jako dermatolog. Przez trzy lata ukrywał w swoim mieszkaniu przy ul. Brackiej 23 (w domu sąsiadującym z Domem Braci Jabłkowskich) angielskiego oficera – jeńca, który uciekł z oflagu. W tym domu Towpik spędził też cały okres Powstania Warszawskiego, kierując stworzonym przez siebie punktem opatrunkowym PCK. Za tę działalność został przedstawiony do odznaczenia Złotym Krzyżem Zasługi z Mieczami przez mjr. Węgrzynowskiego „Bartosza” – szefa służby zdrowia odcinka. Siedemnaście dni po kapitulacji Warszawy Józef Towpik opuścił miasto z ostatnim transportem swoich rannych. Do marca 1945 pracował w ambulatorium PCK w Piotrkowie Trybunalskim. Następnie został powołany do wojska, gdzie powierzono mu zorganizowanie oddziału dermatologicznego w Szpitalu Okręgowym w Warszawie na ul. Nowowiejskiej, którego został ordynatorem. W roku 1947, po dłuższych staraniach uzyskał zgodę na demobilizację (w stopniu majora) i wrócił do pracy w Klinice Dermatologicznej UW. Otrzymał półroczne stypendium Światowej Organizacji Zdrowia w Stanach Zjednoczonych w zakresie wenerologii, przebywał w kilku ośrodkach, między innymi Johns Hopkins School of Medicine w Baltimore. W 1949 obronił pracę doktorską pt. *Erytroplazja a stany przedrakowe skóry*; w tym samym roku był organizatorem pobytu w Polsce naukowej Międzynarodowej Misji Lekarskiej.

W sytuacji powojennej epidemii chorób wenerycznych został współorganizatorem ogólnopolskiej „Akcji W”. Na podstawie doświadczenia zdobytego w USA przygotował projekt organizacyjny powołania Instytutu Wenerologii – resortowej placówki, która miała pokierować „Akcją” w skali kraju – i w 1949 roku został kierownikiem jego Działu Szkoleniowego (funkcję dyrektora objął prof. Marian Grzybowski), a następnie kierownikiem i wicedyrektorem Działu Klinicznego. W roku 1954 habilitował się na podstawie pracy zatytułowanej *Badania nad patogenezą kiły późnej narządowej*. Po likwidacji instytutu został docentem (1954–1964), a następnie profesorem nadzwyczajnym (od 1965) w Klinice Dermatologii Akademii Medycznej w Warszawie. Likwidacja Instytutu Wenerologii w 1957 roku zniweczyła osiągnięte wyniki i przyniosła w konsekwencji kolejną epidemię chorób wenerycznych w Polsce. W roku 1969, wobec narastającej gwałtownie fali zachorowań, Józef Towpik opracował wnikliwą ekspertyzę epidemiologiczną oraz plan walki z chorobami wenerycznymi, które przedłożył Radzie Naukowej przy Ministrze Zdrowia oraz Polskiej Akademii Nauk. W wyniku tych opracowań podjęto decyzję o ponownym powołaniu Instytutu Wenerologii w Akademii Medycznej w Warszawie w 1970 roku, powierzając Towpikowi jego zorganizowanie oraz funkcję dyrektora, a zarazem specjalisty krajowego w dziedzinie wenerologii. Na tym stanowisku pozostał on do przejścia na emeryturę w 1979 roku. Od 1977 roku był profesorem zwyczajnym. W wyniku działalności Instytutu Wenerologii uzyskano radykalną poprawę w zakresie walki z chorobami przenoszonymi drogą płciową w Polsce.

Józef Towpik pełnił rozliczne funkcje: członka Komitetu Wykonawczego i przedstawiciela Polski w Międzynarodowej Unii Zwalczenia Chorób Wenerycznych i Krętkowic (1965–1988), członka Komitetu Ekspertów Światowej Organizacji Zdrowia (1955–1984), przewodniczącego



Ryc. 2.

Z prof. Marianem Grzybowskiem w Klinice Dermatologicznej, 1947 r.

Rady Programowej „Polskiego Tygodnika Lekarskiego” (1955–1991), konsultanta krajowego ds. dermatologii i wenerologii (1964–1982), przewodniczącego krajowego zespołu nadzoru specjalistycznego w zakresie wenerologii (1974–1979), członka Prezydium Rady Naukowej przy Ministrze Zdrowia (1970–1974).

Głównym obszarem działalności społecznej prof. Józefa Towpika było Polskie Towarzystwo Lekarskie. PTL powstało w 1951 roku jako ogólnopolskie towarzystwo naukowe lekarzy, w wyniku braku zgody ówczesnych władz na kontynuowanie działalności przedwojennych towarzystw regionalnych. Odwoływało się do tradycji Towarzystwa Lekarskiego Wileńskiego (założonego w roku 1805), Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego (założonego w roku 1820) i innych. W szczytowym okresie swej działalności towarzystwo zrzeszało ponad siedemnaście tysięcy lekarzy wszystkich specjalności z całego kraju. Józef Towpik należał do jego współtwórców, był sekretarzem generalnym (1952–1958), wiceprezesem (1962–1969) i przez trzy kadencje prezesem Zarządu Głównego (1959–1961 oraz 1970–1977). W 1960 roku uzyskał dla PTL piękną siedzibę w Al. Ujazdowskich 24. Po wyremontowaniu i wyposażeniu zabytkowymi depozytami z Muzeum Narodowego uzyskanymi od prof. Stanisława Lorentza wspólnie z prof. Tadeuszem Koszarowskim i dr Ireną Pronaszko-Rzepecką profesor stworzył Klub Lekarza, który wkrótce stał się ulubionym miejscem spotkań warszawskiego świata lekarskiego i tłem wielu ważnych wydarzeń kulturalnych. Panowała tam niepowtarzalna atmosfera. Profesor Towpik kierował zespołem, który zainicjował i zorganizował I Międzynarodowy Zjazd Polskiego Towarzystwa Lekarskiego. W listopadzie 1977 roku, na wyraźne polecenie władz partyjnych, został pozbawiony funkcji prezesa za zachowywanie politycznej niezależności PTL (relacja m.in. Jerzego Woy-Wojciechowskiego cytowana w monografii T. Brzezińskiego pt. *Polskie Towarzystwo Lekarskie*).



Ryc. 3.

Wizyta wiceprezydenta Stanów Zjednoczonych Huberta H. Humphreya w Polskim Towarzystwie Lekarskim, Klub Lekarza w Al. Ujazdowskich 24, 1972 r. Od lewej: prof. Andrzej Trzebski, pani Humphrey, Hubert H. Humphrey, prof. Józef Towpik – prezes PTL, prof. Andrzej Krotkiewski – wiceprezes PTL

Józef Towpik jako pierwszy i dotychczas jedyny otrzymał godność Honorowego Prezesa PTL. W latach 1955–1980 był też wiceprezesem Rady Zrzeszenia Polskich Towarzystw Medycznych, a w latach 1965–1967 – przewodniczącym Oddziału Warszawskiego Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego. Był też członkiem honorowym towarzystw dermatologicznych: duńskiego, francuskiego, szwedzkiego, polskiego oraz Polskiego Towarzystwa Lekarskiego i Związku Lekarzy Polskich w Ameryce. Należał też do Komitetu Opieki nad Starymi Powązkami Jerzego Waldorffa od chwili jego powstania.

Profesor był jednym z pionierów polskiej wenerologii, autorem lub współautorem ponad dwustu prac i rozdziałów w monografiach oraz autorem bądź redaktorem licznych podręczników, w tym pierwszego powojennego – napisanego wspólnie z Anatolem Dowżenką – podręcznika o kile układu nerwowego *Kiła układu nerwowego* (1954) oraz *Leczenie kiły penicyliną* (1956); dwóch podręczników dla lekarzy praktyków: *Współczesne rozpoznawanie i leczenie kiły* (1963) i *Choroby weneryczne* (1968); książek pt. *Od dzieciństwa do wieku dojrzałego – ewolucja rozwoju psychoseksualnego* (1965) i *Czy zmiana obyczajowości? Wybrane zagadnienia z seksuologii* (1970, kilka wznowień); monograficznego opracowania *Współczesna syfilidologia* (1970, wspólnie z Januszem Lesińskim i Franciszkiem Miedzińskim); monografii *Choroby zakaźne przenoszone drogą płciową* (1976 i 1981), *Choroby przenoszone drogą płciową – wybrane zagadnienia wychowawcze i kliniczne* (1980 i 1984, wspólnie z Andrzejem Stapińskim), oraz podręcznika dla średnich szkół medycznych *Choroby skóry i weneryczne* (1951), który ukazywał się w ciągu następnych czterdziestu lat w kilkunastu wydaniach. Przetłumaczył też z języka rosyjskiego książki: *Rzeżączka u kobiet* (1953) i *Leczenie chorób skóry* (1955), a z angielskiego: *O dojrzewaniu seksualnym* (1959, książka miała dotychczas szereg wznowień). Główne kierunki badań naukowych



Ryc. 4.

Otwarcie pierwszego Międzynarodowego Zjazdu Polskiego Towarzystwa Lekarskiego 9 sierpnia 1976 r. Od prawej: dr Aleksander Rytel – prezes Towarzystwa Lekarzy Polskich w Ameryce, min. Wiesław Adamski – prezes Towarzystwa „Polonia”, prof. Józef Towpik – prezes PTL, dr Józef Grenda – wiceminister zdrowia

Towpika to: ocena skuteczności nowych metod leczenia kiły wczesnej, kiły układu nerwowego i kiły układu krążenia, zapobieganie następstwom kiły późnej (profesor zainicjował stworzenie w całym kraju sieci poradni wielospecjalistycznych dla wczesnego rozpoznawania i leczenia kiły późnej), badania nad ubocznym działaniem antybiotyków, w tym zapobieganie powikłaniom po penicylinie, ocena socjodemograficznych i epidemiologicznych aspektów chorób zakaźnych przenoszonych drogą płciową. Propagował zastąpienie terminu „choroby weneryczne” pojęciem „choroby przenoszone drogą płciową”, zawierającym nową treść medyczno-społeczną (uznanym w 1974 r. za obowiązujące przez Światową Organizację Zdrowia). Był popularyzatorem wiedzy w zakresie rozwoju psychofizycznego młodzieży i niektórych zagadnień pedagogicznych, szczególnie nowoczesnego wychowania seksualnego.

Otrzymał między innymi Nagrodę Ministra Zdrowia I stopnia. Odznaczony był Złotą Odznaką Honorową „Za zasługi dla Warszawy”, tytułem „Zasłużony Lekarz PRL”, Srebrnym i Złotym Krzyżem Zasługi, Krzyżem Powstańczym i Medalem Wojny Obronnej 1939 r., Krzyżem Kawalerskim i Oficerskim Odrodzenia Polski oraz najwyższym odznaczeniem polskiego świata lekarzy – „Gloria Medicinae” (legitymacja nr 1).

Zmarł 12 stycznia 1992 roku w Warszawie. Pochowany został nieopodal Katakumb na Starych Powązkach. Z małżeństwa (ślub w 1944 roku) z Tamirą z Bończa-Modzelewskich miał syna Edwarda, lekarza, profesora chirurgii w Centrum Onkologii w Warszawie.

Autor dziękuje prof. Edwardowi Towpikowi za pomoc w przygotowaniu opracowania.

AUGUST FERDYNAND WOLFF

(1768–1846)

Hanna Bojczuk



August Ferdynand Wolff, syn generalnego sztabsmedyka wojsk polskich w czasach Augusta III Abrahama Emmanuela Wolffa i Justyny z domu Kloz, urodził się 30 maja 1768 roku w Lesznie Wielkopolskim. Nauki początkowo pobierał w mieście rodzinnym, a następnie w Berlinie.

W 1786 roku wyjechał do Królewca na studia prawnicze w tamtejszym Albertus-Universität. Wkrótce jednak zmienił plany i powrócił do Berlina, aby podjąć studia lekarskie, które od 1789 roku kontynuował w Getyndze. Tam też w 1790 roku uzyskał stopień doktora medycyny i chirurgii na podstawie rozprawy pt. *Analecta quaedam medica illustris ordine Medici consensus*. Promotorem pracy, zadedykowanej samemu królowi Stanisławowi Poniatowskiemu, był niemiecki chirurg August G. Richter. Jej treścią były takie zagadnienia, jak leczenie kiły rtęcią, działanie fosforu oraz wścieklizna.

Następnie Wolff powrócił do Leszna, gdzie rozpoczął praktykę lekarską. Wkrótce otrzymał propozycję objęcia posady lekarza domowego rodziny miecznika koronnego Franciszka Ksawerego Grocholskiego w jego majątku na Ukrainie. Przyjął tę posadę, jednakże po zgonie Grocholskiego w 1793 roku przeniósł się do Warszawy. Tutaj szybko dał się poznać jako lekarz dobry i czuły na krzywdę społeczną. Z chwilą wybuchu powstania kościuszkowskiego oddał się do dyspozycji Rady Najwyższej Narodowej, która z uwagi na dużą liczbę rannych żołnierzy zleciła mu urządzenie szpitala. Wolff zorganizował wówczas dwa szpitale, jeden w Koszarach Ujazdowskich, a drugi w Koszarach Koronnych. Mianowany ordynatorem Szpitala Ujazdowskiego, zapewnił staranną opiekę rannym i chorym żołnierzom. Dzięki zasługom w leczeniu chorych Rada Najwyższa Narodowa powołała go do składu członków Deputacji Lazaretowej, której zadaniem było czuwanie nad całokształtem spraw wojskowej służby zdrowia. Jako członek Deputacji, wspólnie z dr. Janem Boecklerem opracował raport o stanie wojskowej służby zdrowia oraz opieki nad „zranionymi w wojnie żołnierzami”. W raporcie tym z 4 września 1794 roku opisali ciężki los żołnierza polskiego, który „będąc rannym w polu, cierpi [...] nim się nadarzy wóz do przewiezienia go do rogatek, tam nie jest opatrzonym, tylko zawiążą mu rany, by go krew nie uszła, błotem zwalany, krwią zboczony, dostaie się do lazaretu, nikt go nie umywa [...] pół nagi leży, siennik prosty słomą napchany iest iego łóżkiem bez prześcieradła [...]”.

Po upadku powstania kościuszkowskiego ówczesny rząd pruski w 1796 roku powierzył Wolfowi urząd fizyka miasta Warszawy, jednocześnie mianując go pierwszym radcą lekarskim przy regencji warszawskiej. Wybór ten okazał się bardzo trafny dla miasta, które wówczas nie miało jeszcze odpowiedniego zaplecza sanitarnego. Jako naczelny lekarz Warszawy Wolff podjął szeroko zakrojone badania naukowe nad topografią medyczną miasta. Tymczasem 27 listopada 1806 roku Warszawę zajęły entuzjastycznie witane wojska francuskie. Dla zaspokojenia potrzeb lekarsko-sanitarnych tegoż wojska ustanowiono wówczas Administrację Lazaretową z doktorem Michałem Bergonzonim na czele. Administracja ta natychmiast zajęła się organizacją lazaretów. Zaraz też, bo już w pierwszej połowie 1807 roku, Komisja Rządząca wydała polecenie, aby z powodu braku lekarzy w kraju i uczelni, gdzie mogliby się kształcić, niezwłocznie założyć w Warszawie szkołę lekarską. Wówczas to Wolff, wspólnie z Franciszkiem Brandtem, Józefem Czekerem i farmaceutą Józefem Celińskim, zainteresowali się propozycją Komisji Rządzącej.

Dla planowanej szkoły wybrali budynek opuszczony przez Zgromadzenie PP Brygidki na ul. Długiej. Jednak sprawa utworzenia w Warszawie szkoły lekarskiej zaczęła się odwlekać i to z przyczyn obiektywnych. Ponownie zaczęła nabierać rozmachu, kiedy na mocy dekretu drezdeńskiego, 19 września 1809 roku, książę Fryderyk August polecił utworzenie Wydziału Lekarskiego przy ówczesnym Ministerstwie Spraw Wewnętrznych. Wówczas na prezesa tegoż wydziału powołano konsyliarza Hiacynta Dziarkowskiego. Jednocześnie utworzono też Radę Ogólną Lekarską.

Urząd prezesa rady powierzono doktorowi Augustowi Ferdynandowi Wolffowi, nadwornemu lekarzowi prezesa Izby Edukacyjnej Stanisława Kostki Potockiego. W skład rady w charakterze radców weszli: Ferdynand Hirschfeld, Jerzy Arnold, Józef Czekierski i Franciszek Brandt. Wówczas członkowie rady z Wolffem na czele przystąpili do realizacji projektu utworzenia w Warszawie szkoły lekarskiej. Wolff został członkiem specjalnie w tym celu powołanej przez Izbę Edukacyjną komisji do rozpatrzenia wniosku w sprawie utworzenia w Warszawie szkoły lekarskiej. Wnioskodawcy opracowali szczegółowy memoriał i skierowali go do prezesa Izby Edukacyjnej. Izba, po rozpatrzeniu sprawy, pismem z dnia 29 września 1809 roku wydała zgodę na utworzenie w Warszawie wyższej szkoły lekarskiej. Na potrzeby tejże szkoły rada przeznaczyła budynek przy ulicy Jezuickiej 73. Następnie, pismem z dnia 9 października tego samego roku zatwierdziła przedstawione przez organizatorów wnioski dotyczące organizacji szkoły i programu nauczania. Dziekanem szkoły mianowano dr. Hiacynta Dziarkowskiego, jako najstarszego wiekiem organizatora szkoły. Doktor August Ferdinand Wolff został powołany przez Izbę Edukacyjną na stanowisko profesora „terapii generalnej, szczegółowej i kliniki” w nowo utworzonej szkole lekarskiej w Warszawie. Organizacją szkoły natychmiast zajęli się lekarze: August Wolff, Jacek Dziarkowski, Józef Czekierski, Franciszek Brandt oraz farmaceuta Józef Celiński. Wkrótce też, bo już 15 listopada 1809 roku, rozpoczęto naukę, chociaż zapisy do szkoły trwały jeszcze do końca listopada, a uroczysta inauguracja odbyła się dopiero 7 czerwca 1810 roku. W przemówieniu inauguracyjnym, skierowanym do czterdziestu czterech uczniów szkoły, Wolff mówił o terapii i klinice. Nadmieniał, że dzięki nauce w szkole młodzież będzie mogła studiować medycynę w kraju i zdobywać szlify za granicą. W nowo utworzonej w Warszawie szkole lekarskiej wykłady i zajęcia praktyczne były prowadzone w języku polskim. Żaden profesor nie pobierał wynagrodzenia za swoją pracę.

Profesor August Wolff „z wielką chwałą dla siebie i pożytkiem dla słuchaczy” wykladał terapię ogólną, specjalną i klinikę lekarską. Terapię ogólną wykladał w czwartym półroczu 1811. W piątym półroczu 1811/1812 wykladał część pierwszą terapii specjalnej. W szóstym semestrze 1812 kontynuował nauczanie terapii szczegółowej o chorobach chronicznych. W siódmym 1812/1813 prowadził wykłady przy łóżku chorego z terapii szczegółowej i kliniki terapeutycznej w Szpitalu św. Rocha. W ósmym półroczu 1813 nauczał terapii ogólnej, część pierwszą terapii szczegółowej i kliniki terapeutycznej. Bardzo pilną potrzebą było wtedy napisanie podręczników akademickich w języku polskim i ustalenie polskiej terminologii lekarskiej. Wówczas Wolff podjął się trudu opracowania podręcznika dla uczniów tejże szkoły, „język polski po większej części posiadających”.

Po upływie kilku miesięcy od założenia szkoły, w dniu 7 marca 1810 roku, Wolff otrzymał nominację na prezesa Rady Lekarskiej Księstwa Warszawskiego, instytucji podległej Ministrowi Spraw Wewnętrznych, pełniącej funkcję Naczelnej Komisji Egzaminacyjnej „dla osób trudniących się leczeniem”. Do zadań tejże rady należało między innymi: „pracowanie nad wydoskonaleniem i upowszechnieniem wiadomości lekarskich, wydawanie opinii o szerzących się w kraju chorobach i o sposobach ich leczenia, a także zbieranie wiadomości o stanie zdrowia ludności, bydła, rodzaju chorób, o klimacie, oraz projektach urządzania służby zdrowia”. Pierwsze zebranie Rady Lekarskiej, w skład której weszli lekarze: August Wolff, jako jej prezes, oraz radcy: Ferdynand Hirschfeld, Jerzy Arnold, Józef Czekierski, Franciszek Brandt, Fryderyk Spaeth i farmaceuta Józef Celiński, odbyło się 14 kwietnia 1810 roku. Omawiano na nim projekt organizacji polskiej lekarskiej w Księstwie Warszawskim. Gotowy projekt rada przekazała ministrowi spraw wewnętrznych już 16 czerwca 1810 roku. Doktor A. Wolff pełnił urząd prezesa Rady Lekarskiej do 1818 roku. Wykazał się dużą energią, zdolnościami organizacyjnymi oraz głęboką wiedzą.

6 stycznia 1811 roku elitarnie Towarzystwo Przyjaciół Nauk w Warszawie przyjęło go do grona swoich członków. W TPN odegrał niepoślednią rolę. Na posiedzeniach naukowych przedstawiał własne prace, oceniał napływające do towarzystwa rękopisy treści lekarskiej i weterynaryjnej. Na posiedzeniu w dniu 7 kwietnia 1811 roku zgłosił chęć zaprezentowania swojej *Rozprawy*

o sztuce lekarskiej popularnej. Wówczas, zgodnie z panującym w TPN zwyczajem, przekazano ją do oceny pod względem merytorycznym członkom towarzystwa: Hiacyntowi Dziarkowskiemu i Leopoldowi Lafontainowi. Obaj recenzenci wydali bardzo pozytywną opinię. Rozprawa została odczytana przez Wolffa na posiedzeniu TPN w dniu 30 kwietnia 1811 roku i wydana przez niego własnym nakładem.

W rozprawie tej autor przestrzegał przed zbytnią popularyzacją sztuki lekarskiej wśród „nie lekarzy”. Pisał: „sztuka leczenia [...] wymaga poznania całej natury, na charakter choroby wpływa wiele rzeczy [...], lekarz nie przez pisma, ale przy łóżku chorego się kształci [...] Lekarz musi rozróżnić charakter głównej choroby od choroby przypadkowej, lub towarzyszącej, dostosować leki, wobec działań ubocznych odmieniać kuracje i stale doskonalić swoją umiejętność. Laik, chcąc pomóc choremu, powinien nie jako lekarz wkraczać, ale idąc za instynktem, pozwolić działać siłom natury, gdyż [...] wszelka nauka dla nielekarzów do leczenia chorób nie tylko nie może odnieść korzyści, lecz koniecznie szkodzić musi”.

Wyraził przypuszczenie, że w przyszłości powstaną potrzebne szkoły „prowadzące racjonalną oświatę sanitarną [...] opartą na naukowych podstawach, określając granice do jakich może posunąć się nie lekarz pomagając choremu”.

Była to pierwsza w polskim piśmiennictwie naukowym rozprawa ganiąca rozpopularyzowaną wówczas, i to nie tylko w Polsce, pracę szwajcarskiego lekarza Simona Tissota pt. *Rady dla pospolstwa względem zdrowia jego*, przełożoną na język polski w 1773 roku.

W 1812 roku ówczesny protomecyk Wojska Polskiego Michał Bergonzoni w imieniu Towarzystwa Warszawskiego Przyjaciół Nauk opracował memoriał skierowany do „Wszystkich mężów sztuką lekarską tak ludzką, jak i bydłecią zatrudniających się [...] aby zajęli się wyszukaniem z największą pilnością wszystkich wiadomości dotyczących się choroby kołtun nazywaną [...] i uznawaną za naszą chorobę narodową”. Planując te badania Bergonzoni rozdzielił tematy do opracowania, kilku członkom TPN. Wolffowi przypadł temat o „środkach używanych lub zdalnych do użycia w chorobie kołtun zwanej”. Wkrótce to właśnie Wolff przejął inicjatywę tych badań. Uznał on wówczas za najpilniejszą sprawę podanie jednoznacznej odpowiedzi na pytanie: czy kołtun jest chorobą, czy też nie? W tym celu w imieniu Towarzystwa Przyjaciół Nauk skierował pismo do lekarzy polskich z propozycją zbadania szeregu zagadnień związanych z kołtunem, a sam przystąpił do pracy nad tym zagadnieniem. 8 marca 1815 roku na posiedzeniu TPN przedstawił do oceny rozprawę pt. *Kołtun nie jest chorobą*. Do oceny tej pracy pod względem merytorycznym wyznaczono komitet, w skład którego weszli następujący lekarze: Michał Bergonzoni, Filip Kincel, Ignacy Fijałkowski i Franciszek Brandt. Wszyscy, po zapoznaniu się z treścią tejże rozprawy, wydali o niej pozytywną opinię. Kilka miesięcy później, na posiedzeniu 2 maja tego samego roku, Wolff odczytał treść rozprawy. Stwierdził, że choroba kołtunowa od wielu lat jest błędnie przypisywana Polakom jako ich choroba narodowa. Według Wolffa kołtun był następstwem niechlujstwa, „zwyczajnym powikłaniem włosów, które we wszystkich krajach i klimatach, przy dogodnych okolicznościach zwykło się wydarzać. W Polsce zaś i przyległych do niej krajach słowiańskich, to powikłanie uważane jest za zjawienie dobroczynne i w najściślejszym związku z ciałem chorego zostające. A wszystko to na skutek przesądu, który powstał przed wiekami i dotąd się utrzymuje”.

Niezależnie od prac naukowo-badawczych i dydaktyki Wolff dużo czasu poświęcał na organizację służby zdrowia. W dniu 19 kwietnia 1816 roku przedstawił Komisji Rządowej Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego opracowane przez siebie dezyderaty, dotyczące urządzenia klinik uniwersyteckich w Szpitalu św. Rocha w Warszawie. Proponował zatrudnienie na stanowisku asystenta pracującego już w tymże szpitalu, dr. Maurycego Woydego, z wynagrodzeniem rocznym w wysokości 1800 złp. oraz zwiększenie funduszu na utrzymanie tejże kliniki. Zdaniem Wolffa klinika powinna leczyć dwudziestu czterech chorych, w tym dwunastu z chorobami wewnętrznymi i dwunastu z chorobami chirurgicznymi. Powinna mieć także dwie sale prze-

znaczone dla „chorych wewnętrznych i dwie dla chirurgicznych”, dwa oddzielne pomieszczenia dla chorych zakaźnych i „operowanych”, a także salę operacyjną i sekcyjną. Klinika powinna być ponadto wyposażona w odpowiednią aparaturę. Komisja Rządowa pismem z dnia 23 kwietnia 1816 roku odpowiedziała, że klinika musi pozostać w obecnym stanie. Zapewniła, że fundusz kliniki zostanie podniesiony do sumy 5254 złp. Stwierdziła też, że osobnego asystenta klinicznego, z powodu braku funduszy i pomieszczenia, „załatwić nie może”.

Był to drugi projekt Wolffa dotyczący urządzenia kliniki. Już wcześniej, bo w 1815 roku, opracował on projekt urządzenia kliniki uniwersyteckiej. W projekcie tym uzasadniał przydzielenie uniwersytetowi odpowiednio dużego budynku, w którym mogłyby być urządzone cztery sale dla chorych, po sześć łóżek w każdej. Dwie sale miały być przeznaczone dla chorych zakaźnych i operowanych. Osobno byłaby wydzielona sala operacyjna i do przeprowadzania sekcji zwłok. W osobnej izbie miała stanąć „machina elektryczna do zabiegów”. Powinno się także przeznaczyć jedno pomieszczenie na izbę „kąpielową z tuszem”. Dwie izby miały być przeznaczone dla umysłowo chorych. Wolff nie zapomniał także o pomieszczeniach gospodarczych.

W 1816 roku własnym kosztem wydał opracowany przez siebie podręcznik pt. *Rys sztuki leczenia czyli terapia ogólna i szczegółowa*. W przedmowie poinformował, że pisząc część poświęconą terapii ogólnej, korzystał głównie z doskonałego według niego dzieła P.J. Horscha pt. *Handbuch der allgemeinen Therapie* (Würzburg 1811). Natomiast pisząc część dotyczącą terapii szczegółowej, pomimo że siedl „z należytą rozważą za dawniejszymi i nowszymi poprzednikami”, raczej korzystał z własnych spostrzeżeń i doświadczeń. W tej części podręcznika pisał o rozpoznawaniu chorób, o rokowaniu, leczeniu oraz o czynnikach mających wpływ na przebieg choroby i jej leczenie. Szczegółowo omówił rodzaje gorączki i febrę. W każdym rozdziale zamieszczał bibliografie źródeł, z których korzystał, oraz podawał kilka przykładów wypróbowanych przez siebie leków w leczeniu konkretnego przypadku. Podręcznik był napisany poprawną polszczyzną. Obok terminologii polskiej autor zamieszczał w miarę potrzeb nazewnictwo łacińskie. Przygotowując to dzieło, Wolff miał na uwadze nie tylko studentów medycyny, lecz także lekarzy cywilnych i wojskowych nieznających języków obcych. W 1817 roku ukazała się druga część dzieła „obejmująca zapalenia i wyrzuty skórne gorączkowe”, zadedykowana ówczesnemu ministrowi Tadeuszowi Mostowskiemu.

W tym samym roku Towarzystwo Przyjaciół Nauk na posiedzeniu w dniu 9 lutego „przesunęło go z członka przybranego na członka czynnego”. Uzasadniając awans tym, że „poza pracą nauczycielską oraz przedstawioną TPN rozprawą o kołtunie Wolff napisał i wydał dzieło dotyczące terapii ogólnej i szczegółowej dla uczniów lekarskiej nauki”.

W 1817 roku działający od ośmiu lat Wydział Akademicko-Lekarski został włączony do nowo utworzonego wówczas Królewskiego Uniwersytetu Warszawskiego jako Wydział Lekarski. Na uczelni tej Wolff wykładał terapię ogólną i szczegółową cztery razy w tygodniu. Ponadto prowadził też zajęcia ze studentami z kliniki lekarskiej w Szpitalu św. Rocha.

21 października 1817 roku trzech profesorowie Wydziału Lekarskiego: Józef Czekierski, Franciszek Brandt i August Wolff, podali się do dymisji. Powodem ich decyzji było niezadowolenie z orzeczenia Rady Ogólnej Uniwersytetu, domagającej się surowego ukarania studentów Piotra Kosteckiego i Maurycego Wolffa za pobicie kolegi, Jerzego Rywackiego, w auli uniwersyteckiej. Profesor Wolff zażądał zmiany wyroku. Sprawa została załatwiona polubownie, ale studenci biorący udział w bójce musieli zmienić uczelnię. Zdymisjonowany Wolff mógł więcej czasu poświęcić na praktykę lekarską i „nieść pomoc cierpiącym”.

Wkrótce, bo w dniu 27 stycznia 1820 roku, w dowód uznania jego zasług w sztuce lekarskiej oraz starań położonych na rzecz rozwoju nauk lekarskich władze rządowe przyznały mu szlachectwo i prawo dziedziczne pieczętowania się herbem „Postęp”. Wówczas też Wolff otrzymał Order św. Wojciecha II klasy z gwiazdą.

W tym samym roku istniejące już od piętnastu lat Towarzystwo Lekarskie Wileńskie powiadomiło Wolffa o tym, że przyjęło go do grona swoich członków korespondentów.

Jesienią 1820 roku Wolff z grupą warszawskich lekarzy, wśród których byli: Józef Czekierski, Fryderyk Roemer, Franciszek Brandt, Maurycy Woyde, Jan Theiner i Karol Kuehnel, postanowili utworzyć w Warszawie towarzystwo lekarskie na wzór istniejącego już od 1805 roku Towarzystwa Lekarskiego w Wilnie. W tym celu wystosowali odezwę do lekarzy „sztukę swą prawnie wykonujących w Warszawie”, w której napisali: „Niżej podpisani przeieci iednomyślną chęcią, założyć w naszym mieście stołecznem Towarzystwo Lekarskie, na wzór towarzystw za granicą istniejących, zapraszają Panów lekarzy tutejszych na załączonej liście wymienionych do połączenia się i oświadczenia swojej chęci”.

Wolff, Czekierski i Brandt cieszyli się wielkim autorytetem w warszawskim środowisku lekarskim. Ich udział w tworzeniu towarzystwa gwarantował powodzenie zamysłu utworzenia takiej instytucji. Towarzystwo rozpoczęło swą działalność 6 grudnia 1820 roku. Wówczas to w domu Potkańskiego na ul. Długiej (w Hotelu Niemieckim) odbyło się pierwsze zebranie organizacyjne członków założycieli Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego. Podczas zebrania poproszono Wolffa o objęcie funkcji prezesa towarzystwa. Wolff, pozbawiony zajęć dydaktycznych i niezbyt gorliwie przykładający się do uczestnictwa w posiedzeniach Towarzystwa Warszawskiego Przyjaciół Nauk, chętnie zabrał się do pracy naukowej w utworzonym przez siebie TLW. Już na czwartym posiedzeniu, które odbyło się 16 stycznia 1821 roku, odczytał swoją rozprawę pt. *O chorobach serca w ogólności, w szczególności o biciu serca tak ze względu symptomatycznego jak i patologicznego*. Na posiedzeniu w dniu 17 kwietnia tego samego roku przedstawił opracowane przez siebie *Uwagi nad rozprawą doktora Fijałkowskiego o kołtunie*. Dowodził w nich, że kołtun nie jest chorobą samoistną. Zwijanie włosów, jego zdaniem, było wynikiem powikłań chorobowych. Na kolejnym posiedzeniu, w dniu 21 maja 1821 roku, odczytał streszczenie artykułu zamieszczonego w czasopiśmie „Journal de Pharmacie” na temat chinu – pierwiastka alkalicznego zawartego w korze chinu. Po powrocie z wakacji, na posiedzeniu, które odbyło się 16 października, podzielił się uwagami lekarskimi na temat wód leczniczych w Mariańskich Łazienkach i w Reinerz (Duszniki).

W następnym roku Wolff, podobnie jak w 1821, część naukową posiedzeń przeważnie sam wypełniał odczytami. Na posiedzeniu w dniu 21 maja 1822 roku po raz pierwszy poruszył sprawę wydawania „Pamiętników” TLW. Wspomniał o wydawanym w latach 1828–1829 przez dr. Wilhelma Malcza „Pamiętniku Lekarskim Warszawskim”. Ale wówczas Towarzystwo Lekarskie nie miało jeszcze zapewnionych funduszy, brakowało również chętnych do zajęcia się tą sprawą. Stopniowo malała też aktywność członków założycieli towarzystwa. W zasadzie tylko dzięki usilnym zabiegom prezesa Wolffa i sekretarza TLW, którzy „pilnie bacząc na niską frekwencję na posiedzeniach”, sami zapełniali program swoimi odczytami. Na posiedzeniu w dniu 24 czerwca 1824 roku Wolff przeczytał pierwszą część przygotowanej przez siebie do druku *Topografii miasta Warszawy*. Autor szczegółowo opisał codzienne, a raczej całodobowe życie ówczesnych warszawiaków i ich zajęcia, zwracając uwagę na szerzący się wśród najuboższej klasy alkoholizm oraz fatalny stan stołecznych szpitali. W pracy tej napisał: „Mimo, że one [szpitale], na ludność miasta niewystarczające [...] są źle reputowane, że tylko ostatnia nędza, biednego chorego tam zapedza, [...] są one więcej przytułkiem próżniaków, niż istotnie pomocy lekarskiej szukających i potrzebujących, a ratunku w domu biedny u nas nie znajdzie, bo to, co Towarzystwo Dobroczynności czyni, jest w stosunku do ilości pomocy potrzebujących jeszcze mało znaczące”.

W *Topografii miasta Warszawy* Wolff zamieścił również interesujące uwagi zarówno na temat położenia stolicy, jak i jej warunków gospodarczo-zdrowotnych. Omawiając to zagadnienie, napisał: „Okolice Warszawy są nader przyjemne. W części południowej i zachodniej wewnątrz okopów znajdują się obszerne pola zbożem nasiane, przerzniete pięknymi klonami, lipami, kasztanami i topolami wysadzone. Ku południowi rozciąga się Zwierzyniec, Łazienki i Belweder z nowo założonym ogrodem, połączonym z Botaniką i Obserwatorium Astronomicznym. Przedniej wody

do picia dostarcza Źródło Królewskie, przez Stanisława Augusta urządzone. Drugie źródło płynie obok Uniwersytetu, trzecie pod Łazienkami. Resztę potrzebnej dla mieszkańców wody dostarczają studnie miejskie i Wisła, w której pół grama części stałych na funt wagi się mieści. Dobrych i zdrowych pokarmów obfitość wielka. Wołów i wieprzy dostarcza Ukraina, jarzyn i owoców – ogrody podmiejskie. Wisła daje: sumy, jesiotry, szczupaki, sandacze, węgorze, leszcze, okonie, czasem i łososie. Z Gdańska idą płody Indii, Anglii, Francji, Hiszpanii, Portugalii, a przez Kraków nadchodzą płody Hesperii, Lewantu, sól i wina węgierskie. Znaczna ilość browarów zaopatruje mieszkańców w wina klarowe. Porter angielski od chwili wzbronienia jego wwozu fabrykuje się miejscowy. Wina węgierskie ustąpiły francuskim. Miód ma dosyć lubowników, wódka czyni спустoszenia przez jej nadużycie”.

Na posiedzeniu 20 czerwca 1826 roku Wolff wygłosił odczyt pt. „Rys historyczny sztuki lekarskiej w Polsce”. Uznano go za „najpoważniejszy wykład”, wygłoszony w ciągu całego 1826 roku. Więcej odczytów w TLW zaczęto wygłaszać od 1828 roku. Do prelegentów dołączyli: Brandt i Jan Tomorowicz.

W dniu 1 grudnia 1829 roku sześćdziesięcioletni, „zasłużony dla Towarzystwa prezes” August Ferdinand Wolff podziękował kolegom za okazywane mu zaufanie i oświadczył, że dla podratowania zdrowia i dla wypoczynku, po wieloletnich trudach ma zamiar znaczną część roku spędzać poza Warszawą, w swoim majątku koło Grójca. Jednakże, „zniewolony” przez kolegów pozostał jeszcze do połowy 1830 roku w Warszawie i zamieszkał w Głuchowie.

Tam też, pomimo utraty słuchu, bezinteresownie udzielał pomocy lekarskiej okolicznym mieszkańcom. 8 lipca 1840 roku ówczesny prezes TLW Franciszek Brandt i kilku kolegów odwiedziło Wolffa w jego majątku w Głuchowie, „aby złożyć mu przyjacielskie powinszowanie” z okazji pięćdziesięciolecia jego pracy zawodowej. Brandt przywiózł ze sobą kopię dyplomu Wolffa, nadanego mu w 1790 roku na Wydziale Lekarskim w Getyndze. Towarzystwo Lekarskie Warszawskie postanowiło też urządzić uroczystość z okazji półwiecza działalności zawodowej Wolffa. Na tę okazję postanowiono wybić medal dla jubilata. W celu zgromadzenia funduszu na tę inicjatywę ogłoszono dobrowolną składkę wśród lekarzy. Po zebraniu odpowiedniej kwoty zlecono medalierowi Ferdynandowi Hoecknerowi wykonanie dwustu osiemdziesięciu siedmiu medali, w tym dwóch złotych, dwóch pozłacanych, piętnastu srebrnych i dwustu trzydziestu miedzianych. Uroczystość jubileuszowa odbyła się 28 lutego 1841 roku w pałacu Mostowskich, z udziałem wielu dostojników administracji rządowej. Wówczas to w imieniu cara Mikołaja I wręczono Wolffowi złotą, wysadzaną brylantami tabakierkę z popiersiem cara oraz wybity na cześć jubilata złoty medal z jego wizerunkiem. Środkową partię awersu wypełniała płaskorzeźba przedstawiająca głowę Wolffa o ostrych suchych rysach twarzy z rzadkimi bokobrodami. W otoku umieszczono napis: AUGUSTUS FERDINANDUS a WOLFF SUMMIS CARUS ET IMIS. Po drugiej stronie tegoż medalu, w otoku z gwiazd, zamieszczono tekst gloryfikujący zasługi jubilata.

Po tej uroczystości Wolff powrócił do Głuchowa i tam, w swoim zaciszu domowym, 6 kwietnia 1846 roku zakończył pracowity żywot. Po śmierci jego ciało zostało przewiezione do Warszawy i złożone do grobu na Cmentarzu Ewangelicko-Reformowanym.

August Ferdinand de Wolff, dziedzic dóbr w Głuchowie, był dwukrotnie żonaty. Z pierwszego małżeństwa z Beatą z domu Michler miał dwóch synów: Karola i Maurycego. Po śmierci pierwszej żony zawarł związek małżeński z Fryderyką z domu Ibennig. Swoją majątek zapisał synom.

August Ferdinand Wolff, pierwszy profesor medycyny praktycznej w Warszawie, biegle władał kilkoma językami obcymi. Mówił bardzo szybko, „jak katarynka. Toczył się po bruku prędko, przedziutko, z takiego kroku sływał w stolicy. Powiadali, że do pacjenta zawsze mu było spieszo. Równie do bogaczy jak i do biedaków”. W dorobku naukowym pozostawił trzydzieści siedem publikacji. Wszystkie znajdowały się w zbiorach Biblioteki TLW.



VIRO
DE ARTE MEDICA
PER POLONIAM
SCRIPTIS CONSILIO EXEMPLO
OPTIME MERITO
SOLEMNIA SEMISECULARIA
CELEBRANTI
MEDICI REGNI POLONIAE CONGRATULANTUR VARSOVIAE
D. VIII JULII MDCCCXL.

Ryc. 1.

Awers i rewers medalu wybitego z okazji 50-lecia pracy A.F. Wolffa. Poniżej tekst z rewersu

Przed utworzeniem Wydziału Akademicko-Lekarskiego w Warszawie często bywał w pałacu księdza Stanisława Staszica. W dniu 17 stycznia 1826 roku dwaj warszawscy konsyliarze, Fryderyk Hoffmann i August Wolff zostali wezwani do chorego księdza Staszica, prezesa Wydziału Akademicko-Lekarskiego. Wówczas obaj zgodnie stwierdzili, że „księdza ministra trafiła apopleksja nerwowa. Wolff natychmiast posłał po felczera, który przybiegł ze słojem pijawek, które przystawiono księdzu za uszami, aby odciągnąć krew z głowy i przynieść ulgę w cierpieniu”. W dniu 19 stycznia stan chorego księdza uległ polepszeniu. Ale rankiem 20 stycznia już nie żył.

JAN ZAORSKI

(1887–1956)

Andrzej Zaorski



Rodzina Zaorskich pochodziła z przysiółka Zaorze na Podlasiu, ale już w XVIII wieku związała się z Warszawą. Protoplastą rodu był urodzony w roku 1780 Paweł Zaorski, bibliotekarz rządowy. Jego syn Franciszek był aptekarzem i mieszkał z rodziną w domu nr 13 na ul. Kruczej. Tu urodził się ojciec Jana Zaorskiego – Bronisław. Ożenił się on z Ludmiłą Miśkiewicz i rozpoczął studia medyczne w Warszawie, ale po IV roku przeniósł się wraz z żoną do Krakowa, gdzie uzyskał dyplom lekarza. W Krakowie 6 maja 1887 roku urodził im się syn Jan.

Następnie rodzina Zaorskich przeniosła się do Lwowa, gdzie osiadła na stałe, doktor Bronisław Zaorski pracował jako internista w szpitalu, jednocześnie prowadząc prywatną praktykę. Warto dodać, iż dziadek Jana ze strony matki był również lekarzem. W czasie powstania styczniowego walczył jako chirurg w oddziale Langiewicza (uzyskał stopień kapitana), a po klęsce powstania ukończył w Szwajcarii studia medyczne. Przez długie lata pracował jako okulista w Rzeszowie. Zmarł w 1928 roku.

Jan Zaorski oraz jego brat Tadeusz ukończyli gimnazjum klasyczne. Następnie Jan wstąpił na Wydział Lekarski Uniwersytetu Jana Kazimierza we Lwowie. W roku 1912 uzyskał dyplom doktora wszech nauk lekarskich i został przyjęty jako młodszy asystent do kliniki chirurgicznej prof. Ludwika Rydygiera.

Jan Zaorski niedługo potem wyjechał na kurs radiologii do Berlina, a potem na kurs urologii do Hamburga. Ojciec opowiadał mi, że na sali operacyjnej w Hamburgu płynęła po podłodze woda i porywała gaziki, waciki i strzępy nitek, które spadały z pola operacyjnego. Woda zawierała płyn antyseptyczny, a zespół operujący pracował w gumowych kaloszach. Po roku dr Jan Zaorski podjął we Lwowie prywatną praktykę, o czym dowiadujemy się z zachowanych recept.



Ryc. 1.

Doktor Bronisław Zaorski, ojciec Jana



Ryc. 2.

Jan Zaorski ok. 1942 roku

Wśród kolegów Zaorskiego byli znani potem lekarze, tacy jak dr Tomasz Kożuchowski – chirurg z Lublina, dr Aleksander Domaszewicz – późniejszy prof. neurochirurgii, dr Władysław Jakowicki – prof. położnictwa i ginekologii, dr Nowodworski, oraz dr Jan Kawiński – pułkownik lekarz zastępca szefa Departamentu Zdrowia.

Profesor Ludwik Rydygier – kierownik Kliniki Chirurgicznej Uniwersytetu Lwowskiego, był wówczas największym autorytetem w chirurgii jako znakomity operator i nauczyciel, opromieniony sławą własnej metody resekcji żołądka, opracowanej jeszcze w Chełmnie. Profesor wywarł na młodego Jana wielki wpływ. Dzięki niemu jednym z osiągnięć dr. Zaorskiego było opracowanie modyfikacji resekcji żołądka, która uzyskała nazwę Rydygiera-Zaorskiego.

Lwowska szkoła chirurgiczna ukształtowała młodego dr. Zaorskiego w szerokim kierunku zabiegowym i operacyjnym. Wkrótce okazało się to bardzo ważne, gdyż w 1914 roku, w chwili wybuchu I wojny światowej, powołano go do wojska: najpierw austriackiego (od września do 24 grudnia 1914 roku pracował w szpitalu polowym), a potem na własną prośbę został odkomenderowany do Legionów Polskich. Zajmował kolejno stanowiska: do 1 kwietnia 1916 roku dowódcy szpitala Pierwszej Brygady, od 1 kwietnia do 24 grudnia 1916 roku ordynatora chirurgii Szpitala Polowego w Lublinie.

Tu poznał pannę Marię Jaczewską, ochotniczkę sanitariuszkę, córkę znanego lekarza dr. Kazimierza Jaczewskiego. Zakochany w pięknej pannie Jan Zaorski oświadczył się i został przyjęty. Głośny ślub odbył się w katedrze lubelskiej w sierpniu 1916 roku wśród licznie zgromadzonych mieszkańców i szpaleru oficerów Legionów.

W ten sposób połączyły się dwie rodziny lekarskie Zaorskich i Sachsów. Dziadek Marii Jaczewskiej był znanym lubelskim chirurgiem, a wuj – dermatologiem. Obaj, dr Edmund Sachs i dr Edward Sachs, kończyli studia medyczne w Dorpacie.

Jan i Maria Zaorscy razem pełnili służbę wojskową w Legionach, przemieszczając się z Lublina do Piotrkowa. Jan Zaorski do 1 kwietnia 1917 roku był ordynatorem chirurgicznego oddziału szpitala Legionowego, a od 1 kwietnia do 1 listopada tegoż roku – lekarzem batalionowym 5. pułku Legionów. Po kryzysie przysięgowym objął stanowisko lekarza powiatowego i chirurga w Aleksandrowie Kujawskim. Zorganizował tam powiatowe koło PCK, które stanowiło pierwszą polską organizację społeczną na tym terenie.

Od tego też czasu dr Zaorski szczególnie pokochał Ciechocinek i bywał w nim jako kuracjusz niemal do końca życia, dążąc do rozwoju uzdrowiska.

1 lipca 1918 roku Jan Zaorski objął stanowisko lekarza powiatowego w Płocku. Tam Marii i Janowi urodziła się córka Barbara, późniejszy lekarz pediatra.

Tymczasem wybuchła wojna polsko-bolszewicka. Doktorostwo Zaorscy, pozostawiwszy niemowlę na łonie rodziny, 1 kwietnia 1919 roku ponownie wstąpili do wojska. Jan Zaorski został dowódcą szpitala polowego nr 905, a Maria sanitariuszką. Był to szpital kolejowy, z którym dojechali aż do Kijowa, a potem z licznymi przygodami wojennymi wrócili do kraju.

Dr Zaorski opuścił wojsko, osiedlił się w rodzinnej Warszawie i został zatrudniony jako starszy asystent w II Klinice Chirurgicznej Uniwersytetu kierowanej przez prof. Zygmunta Radlińskiego. W klinice prowadził zajęcia ze studentami i wykłady dokształcające dla farmaceutów i lekarzy.

W latach 1920–1931 dr Zaorski odbył liczne wyjazdy do znanych klinik europejskich: Berlina (dwukrotnie), Berna, Wiednia (dwukrotnie), Zurychu, Paryża. W 1925 roku wydał własny podręcznik masażu leczniczego i otworzył roczną Szkołę Masażu Leczniczego, która dawała uprawnienia do jego wykonywania.



Ryc. 3.

Doktor Jan Zaorski podczas wykładu w II Klinice Chirurgicznej UW (1928 r.)

W marcu 1923 roku przyszedł na świat syn doktorostwa Andrzej – późniejszy chirurg.

Doktor Zaorski wiele publikował, między innymi *Wrzód okrągły żołądka i jego leczenie* (1926) oraz *Nowe spostrzeżenia o ruchomości części żołądka pozostającej po wycięciu* (1930). Na podstawie tej rozprawy w 1931 roku uzyskał habilitację z chirurgii. Przygotował też do druku podręcznik chirurgii, który uległ zniszczeniu w 1939 roku.

W dniu 7 grudnia 1930 roku dr Zaorski został ordynatorem oddziału chirurgii Warszawskiego Szpitala dla Dzieci na ul. Kopernika 43. Tu w maju 1931 roku asystentami zostali doktorzy: Jan Kossakowski, Jan Raczyński, potem Zbigniew Tabeński, Feliks Kanabus i inni. Tutaj też rozpoczął się rozwój chirurgii dziecięcej.

1 lutego 1931 roku dr Zaorski został dyrektorem Szpitala Sióstr Elżbietanek i ordynatorem oddziału chirurgicznego, gdzie pracował do 1940 roku, do momentu zajęcia szpitala przez niemieckiego okupanta.

W latach międzywojennych dr Zaorski był członkiem licznych towarzystw naukowych. Od 1920 roku był członkiem Warszawskiego Towarzystwa Lekarskiego, w latach 1931 – 1939 pełnił funkcję sekretarza Polskiego Towarzystwa Chirurgicznego, był też członkiem Międzynarodowego Towarzystwa Chirurgicznego w Brukseli. Do 1934 roku wchodził w skład zarządu Towarzystwa Obrońców Ziemi Wschodnich. W latach 1934 – 1939 współredagował i wydawał czasopismo „Chirurg Polski”.

We wrześniu 1939 roku w stopniu majora lekarza został powołany do wojska. Wyruszył na wschód, aby dotrzeć do swojej armijnej czołówki chirurgicznej – niestety takiej jednostki nie było. Dotarł do Tarnopola, skąd udało mu się po inwazji Armii Czerwonej przedostać do Lwowa, a potem do Lublina. Tam spotkał się z rodziną. Razem powrócili do Warszawy.

Doktor Zaorski natychmiast wrócił do pracy w obu szpitalach. Po zajęciu Szpitala Sióstr Elżbietanek przez Niemców przeniósł się wraz z asystentami do Szpitala Czerwonego Krzyża na Solcu.



Ryc. 4.

Oplątek w Szpitalu Sióstr Elżbietanek, od lewej doc. Jan Zaorski (1933 r.), pacjent Andrzej Siekierski



Ryc. 5.

Personel i studenci Szkoły Zaorskiego. Dziedziniec Warszawskiego Szpitala dla Dzieci na ul. Kopernika (1943 r.)

Jesienią 1940 roku przed doc. Zaorskim stało nowe wyzwanie – najważniejsze w jego życiu. Tajna Rada Wydziału Lekarskiego UW, i niezależnie młodzież, zwrócili się do niego z propozycją zorganizowania tajnych studiów medycznych na wzór szkół średnich. Jan Zaorski znany ze swoich zdolności organizacyjnych i odwagi, po zbadaniu możliwości działania podjął się tego zadania. W ciągu kilku miesięcy zorganizował szkołę, zespół wykładowców i wspólnie z dyrektorem naukowym prof. Franciszkiem Czubalskim 10 marca 1941 roku uruchomili szkołę pod nazwą „Prywatna Szkoła Zawodowa dla Pomocniczego Personelu Sanitarnego dr. Jana Zaorskiego w Warszawie”.

Mimo wielu trudności, aresztowania doc. Zaorskiego wraz z synem Andrzejem przez gestapo i kilkumiesięcznego uwięzienia ich na Pawiaku, szkoła do 1 sierpnia 1944 roku przyjęła ok. tysiąc dziewięciuset słuchaczy. Dzięki niej, pomimo zniszczenia Warszawy kadry medyczne pozostały, a pierwsi lekarze po wojnie otrzymali dyplomy już w 1946 roku.

W czasie Powstania Warszawskiego doc. Zaorski był naczelnym chirurgiem szpitala AK mieszczącego się w podziemiach gmachu PKO. Po powstaniu doc. Zaorski na początku marca 1945 roku powrócił do Warszawy i niezwłocznie zgłosił się do doc. Tadeusza Butkiewicza, dziekana Wydziału Lekarskiego UW na ul. Boremlowską. Już w maju 1946 roku doc. Zaorski został mianowany profesorem nadzwyczajnym i kierownikiem Zakładu Chirurgii Operacyjnej i Anatomii Topograficznej. Rozpoczął zajęcia ze studentami w wydzielonej części budynku Instytutu Weterynarii na ul. Grochowskiej. Mianowany profesorem zwyczajnym w 1951 roku, wkrótce objął kierownictwo III Kliniki Chirurgicznej UW utworzonej z Zakładu Chirurgii Operacyjnej i Anatomii Topograficznej.

Profesor Zaorski był kuratorem Zakładu Anatomii Prawidłowej, członkiem rady naukowej ZUS oraz kuratorem odbudowy Domu Medyków. W 1948 roku został członkiem korespondentem Towarzystwa Naukowego Warszawskiego, a w 1951 roku jego członkiem rzeczywistym. Był też prezesem Towarzystwa Chirurgicznego Warszawskiego i wiceprezesem Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego. W 1947 roku odbył dwumiesięczną podróż naukową do Szwecji. W 1948 roku wziął udział w XII Kongresie Międzynarodowego Towarzystwa Chirurgicznego w Londynie.



Ryc. 6.

Stoją od lewej doktorzy: X, Kaczyński, Grynberg, prof. Radliński, Rutkowski, X, Trawiński, X, Zaorski, Mierczyński, Kołodziejcki, X



Ryc. 7.

Profesorowie: Zaorski, Tabeński, Raczyński

Profesor Zaorski zorganizował nowoczesny Zakład Chirurgii Doświadczalnej i Anatomicznej, który po jego śmierci został przejęty przez Polską Akademię Nauk.

Na swoim oddziale klinicznym prof. Zaorski wprowadził nowoczesne urządzenia operacyjne, jak na przykład do znieczulenia śródtkawicznego, lampy itd. W klinice Ministerstwa Zdrowia zorganizował kurs doskonalący dla chirurgów z udziałem zaproszonych chirurgów i anestezyjologów amerykańskich.



Ryc. 8.
Prof. Zaorski z ukochaną młodzieżą (1947 r.)



Ryc. 9.
Prof. Zaorski z asystentami (1949 r.)



Ryc. 10.
Prof. Eleonora Reichert, prof. Jan Zaorski oraz słuchacze Szkoły

Profesor Zaorski uważany jest za twórcę warszawskiej szkoły chirurgii eksperymentalnej i pediatrycznej. Doktoryzował jedenaście osób. Z jego kliniki wywodzi się kilku profesorów chirurgii. Pod jego kierunkiem powstało wiele prac naukowych. Za swoje osiągnięcia został odznaczony Krzyżem Walecznych, Krzyżem Niepodległości oraz Złotym Krzyżem Zasługi. Profesor Zaorski przykładął szczególną wagę do opieki nad młodzieżą, a młodzież potrafiła to docenić.

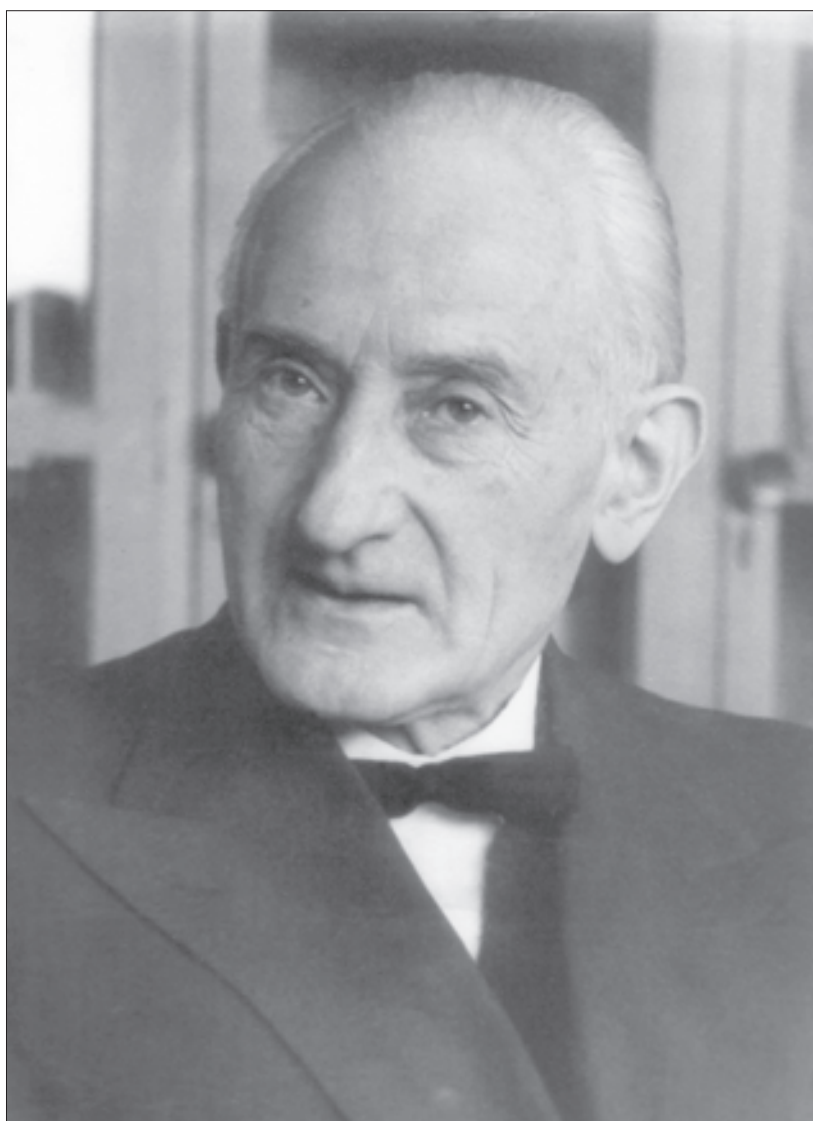
Praca zawodowa i społeczna oraz brak dbałości o własne zdrowie spowodowały znaczne zmiany miażdżycowe w organizmie profesora. W 1955 roku wystąpiło pierwsze porażenie mózgowie, a po kilkumiesięcznej remisji drugie, znacznie poważniejsze, które uniemożliwiło mu pracę. Nastąpiło dalsze pogorszenie. 10 marca 1956 roku prof. Jan Zaorski zmarł. Było to dokładnie w 15 lat po otwarciu „Szkoły Zaorskiego”.

XLIII

WITOLD EUGENIUSZ ZAWADOWSKI

(1888–1980)

Stanisław Leszczyński



Przypominam sobie olśnienie na widok zaśnieżonych i osłonecznionych Tatr po otwarciu z rana okna w schronisku. Takim otwartym oknem na radiologię jest dla wielu prof. Witold Zawadowski. On sam na pierwszym miejscu jednak stawał Ojczyznę, walcząc o niepodległą Polskę zarówno w I, jak i II wojnie światowej oraz w Powstaniu Warszawskim. Natomiast już w wolnym kraju był niestrudzonym twórcą polskiej szkoły radiologii. Był też wielką osobowością i dobrym człowiekiem w szerokim tego słowa znaczeniu.

DZIECIŃSTWO, MŁODOŚĆ I NAUKA

Jego patriotyzm wyrósł z tradycji rodzinnej. Ojciec, Teodor Zawadowski, brał udział w powstaniu styczniowym, co przypłacił utratą majątku i musiał się ratować ucieczką do Francji. Po powrocie do kraju zarządzał posiadłością ziemską na Wołyniu. Matka, Tekla, z domu Butkiewicz, pochodziła z drobnej szlachty wołyńskiej. Żyli w zaborze rosyjskim, pielęgnując polskie tradycje narodowe.

Witold urodził się 9 lutego 1888 roku w miejscowości Skobelka na Wołyniu. Do jedenastego roku życia nie chodził do szkoły, ale był samoukiem. Jego pierwszym elementarzem była gruba encyklopedia wydana w Petersburgu pt. *Księga świata*, którą znalazł w bibliotece ojca. Przeglądał ją codziennie i pytał domowników o różne litery, aż nauczył się składać je w słowa i czytać. Zgromadził w młodej głowie olbrzymi zasób informacji, który wystarczył, aby chłopiec zdał egzaminy do IV Gimnazjum we Lwowie.

Wkrótce nadeszły ciężkie chwile. Ojciec przestał pracować. Młody Witold musiał utrzymywać się sam, udzielając korepetycji. Żywił się tylko chlebem, na więcej nie starczało. Mimo że nikt mu nie pomagał ani nie sprawdzał jego postępów w szkole, to jednak uzyskiwał każdego roku bardzo dobre wyniki w nauce i otrzymał świadectwo maturalne z wysokim wyróżnieniem.

Witold Zawadowski rozpoczął studia lekarskie na Uniwersytecie Jana Kazimierza we Lwowie. Wolny czas spędzał w bibliotece uniwersyteckiej i na zajęciach chóru akademickiego. Późnym wieczorem wracał do bardzo skromnego mieszkania, w którym zimą woda zamarzała mu w dzbanku.

Utrzymywał się z badań, które przeprowadzał na zlecenie asystentów, a potem także z opieki nad chorymi. Mógł sobie wówczas pozwolić na skromny obiad w Towarzystwie św. Zyty (za równowartość dwóch biletów tramwajowych). Chleb z obiadu zabierał na kolację.

Po ukończeniu II roku, zgodnie z przepisami, studenci musieli odbyć pierwszą połowę rocznej służby wojskowej w Armii Austro-Węgierskiej. Witold Zawadowski wybrał garnizon w Wiedniu. Opowiadał mi, że za manifestacje patriotyczne został wraz z innymi studentami polskimi ukarany wyczerpującymi dwugodzinnymi ćwiczeniami, takimi jak biegi, przysiady, pompki itp. Po zakończeniu tych karnych ćwiczeń zamiast odpocząć, znów przystąpili ze śmiechem do dwugodzinnych ćwiczeń ku zaskoczeniu austriackich oficerów.

Po otrzymaniu dyplomu w wieku dwudziestu sześciu lat Witold Zawadowski musiał odbyć drugą połowę służby wojskowej. Skierowano go do wojskowego szpitala garnizonowego w Przemyślu na Oddział Chorób Wewnętrznych.



Ryc. 1.

Witold Zawadowski w Anatomicum Uniwersytetu Jana Kazimierza we Lwowie



Ryc. 2.

Witold Zawadowski, lekarz w szpitalu wojskowym w Przemyślu (19 stycznia 1914)

I WOJNA ŚWIATOWA, 1914 ROK

Służba wojskowa dr. Zawadowskiego, która miała się zakończyć po upływie sześciu miesięcy, została nagle przedłużona z powodu wybuchu I wojny światowej. Zostaje wysłany na front jako lekarz artylerii dywizyjnej i dokumentalista. Wozi na osiołku, z którym prawie się nie rozstaje, dwa kosze: w jednym wyposażenie lekarskie, a w drugim aparaty fotograficzne i dokumentalne zdjęcia.

Po wycofaniu wojsk do Ojcowa dr Zawadowski styka się tam z przypadkami cholery, przywleczonej przez Rosjan. Natychmiast przeprowadza szczepienia całego pułku, co zapobiega dalszej epidemii.

Wkrótce jego pułk zostaje rozbity przez wojska rosyjskie, a on wraz ze swymi rannymi jest otoczony przez Rosjan. W nocy przedostaje się razem z chorymi poza linię frontu, chroniąc rannych przed niebezpieczną dla nich niewolą. (Wykorzystał znajomość układu gwiazd, który wyznaczył mu kierunek marszu). Za ten czyn otrzymał Medal Signum Laudis.

Nastąpiły długie zimowe walki w Karpatach, po których wycieńczony, z licznymi odmrożeniami, Witold Zawadowski został skierowany do szpitala. Po opuszczeniu szpitala skierowano go do węgierskiego pułku Honwedów, z którym wyrusza do Albanii i Macedonii, a później na front włoski; po rozbiciu jego batalionu wraca do Przemyśla. Stamtąd przenosi się do Jarosławia, gdzie pracuje jako szef Oddziału Chorób Wewnętrznych, a potem szef Oddziału Chorób Skórnych. Za zasługi w służbie sanitarnej zostaje odznaczony Złotym Krzyżem Zasługi z Koroną.

ROK 1918

Nadszedł rok 1918 i rozpad monarchii austro-węgierskiej. Witold Zawadowski zakłada czapkę z orzełkiem i mundur kapitana wojsk polskich. Jako żołnierz bierze udział w walkach o Przemyśl, a następnie o Lwów, gdzie dowodzi jego szkolny kolega płk Władysław Sikorski. We Lwowie spotyka się z Józefem Piłsudskim.

Nagle zostaje odwołany do Naczelnego Dowództwa w Warszawie. Otrzymuje zadanie ewidencji i obsady sanitarnej frontu wschodniego. Na swego zastępcę wybiera dr. Stanisława Konopkę, późniejszego założyciela i dyrektora Głównej Biblioteki Lekarskiej. Dane Zawadowskiego i Konopki były tak dokładnie opracowane, że często służyły sztabowi generalnemu jako jedyne informacje o ruchach wojsk.

W czasie powstań śląskich kpt. Zawadowski organizuje pociąg sanitarny i przewozi sprzęt medyczny do ośrodków walki, za co otrzymuje kolejne odznaczenie.

OKRES PARYSKI

W czerwcu 1920 roku Zawadowski zostaje skierowany na kilka miesięcy do Paryża, do Wojskowej Szkoły Wyszkożenia.

Razem z nim, po ślubie w Londynie, jest tu jego żona Nina (Maria Antonina z Popławskich), którą poznał we Lwowie.

W 1922 roku zostaje ponownie wysłany z grupą oficerów do Paryża. Pułkownik Tadeusz Sokołowski, szef Służby Zdrowia, proponuje mu, aby wolny czas przeznaczył na studia rentgenologiczne.

Pobyt w Paryżu dał Witoldowi Zawadowskiemu okazję do spotkania się z bratem, Janem Wacławem (Zawado), który w tym czasie był już znanym malarzem i dzielił swoją pracownię z Amadeo Modiglianem.

W Paryżu stara się wziąć udział w kursie rentgenologii prowadzonym przez prof. Braquas. Mimo wysiłków w tym kierunku i pomocy Marii Curie-Skłodowskiej nie zostaje przez prof. Braquas przyjęty, ponieważ kurs trwał już kilka tygodni. Załamany tą odmową dr Zawadowski przypadkowo trafia do Biura Współpracy Francuskiego Towarzystwa Lekarskiego z Towarzystwami Państw Sprzymierzonych. Sekretarka tego biura, na której dr Zawadowski zrobił dobre wrażenie, wysłała list w imieniu towarzystwa polecający przyjęcie go na ten kurs. Profesor Braquas, zmuszony do przyjęcia dr. Zawadowskiego, stawia mu jednak poważny warunek, aby w ciągu dwóch tygodni zdał egzamin z materiału dotychczas wyłożonego na kursie. Gdyby nie zdał tego egzaminu, musiałby zrezygnować z kursu.

Można dzisiaj powiedzieć, że ważyły się wówczas losy polskiej radiologii.

Doktor Zawadowski nie tylko znakomicie zdaje ten egzamin i bierze udział w kursie, lecz także uczestniczy w innych kursach dokształcających i w zebraniach naukowych, jakie odbywały się w medycznym świecie Paryża i Londynu. W 1925 roku wyjeżdża w podróż naukową do Anglii.

PRACA DLA POLSKIEJ RADIOLOGII

Po dwóch latach nauki i udziale w innych kursach Witold Zawadowski otrzymuje dyplom specjalisty rentgenologa i w 1926 roku wraca do Warszawy.

Naładowany wiedzą i energią obejmuje Zakład Radiologii Szpitala Ujazdowskiego. Wyposaża Zakład w nowoczesną wówczas francuską i amerykańską aparaturę rentgenowską i szkoli młodych radiologów.



Ryc. 3.

Doktor Witold Zawadowski w otoczeniu współpracowników z Zakładu Radiologii Szpitala Ujazdowskiego w Warszawie



Ryc. 4.

Doktor Zawadowski z organizatorami Pierwszego Ogólnopolskiego „Kursu Teorii i Praktyki z Dziedziny Radiologii Lekarskiej”

Wkrótce organizuje ogólnopolski pierwszy w Polsce kurs radiologii. Podnosi poziom tej dziedziny w całym kraju i rozwija badania naukowe w tym zakresie. Wprowadza do diagnostyki radiologicznej opisowy język anatomo-patologiczny.

Bierze udział w licznych zjazdach i kongresach europejskich i zwiedza nowoczesne europejskie zakłady radiologii. Wkrótce zostaje honorowym członkiem Brytyjskiego Towarzystwa Radiologicznego, a następnie wielu innych towarzystw europejskich.

Jego praca habilitacyjna *O cieniach towarzyszących przyzębrowych* (1933) cytowana jest w wielu podręcznikach radiologii na świecie. Radiologia polska wspina się coraz wyżej, do poziomu najlepszych ośrodków radiologicznych w Europie.

Witold Zawadowski miał liczną rodzinę: żonę, pięciu synów: Andrzeja, Witolda, Janusza, Jerzego, Wacława i bratanka, z którymi mieszka przy Szpitalu Ujazdowskim (obecnie ul. Jazdów 5).

LATA II WOJNY ŚWIATOWEJ I OKUPACJI HITLEROWSKIEJ

W chwili wybuchu II wojny światowej mjr Zawadowski zostaje mianowany komendantem Szpitala Ewakuacyjnego. Po wielu tarapatkach, niewoli niemieckiej i ucieczce przedostaje się przez kordon niemiecki do Warszawy dwa dni po jej kapitulacji. Natychmiast przystępuje do pracy w Szpitalu Ujazdowskim. W Warszawie bierze czynny udział w tajnym nauczaniu studentów medycyny, wykładając radiologię w Szkole Zaorskiego, a od 1942 roku również na tajnym Uniwersytecie Ziem Zachodnich.



Ryc. 5.
Andrzej Zawadowski („Gruby”). Zginął w Akcji Czarnocin

Dom Witolda Zawadowskiego był miejscem stałych spotkań członków podziemia. Jego starsi synowie włączyli się do akcji Szarych Szeregów. W walce z okupantem zginęło trzech Jego synów, wychowujący się u niego bratanek oraz zamordowana później w Auschwitz jego najbliższa współpracownica, znakomity radiolog, dr Maria Werkenthin. Została aresztowana, kiedy składała kwiaty na grobie syna profesora, Andrzeja, pseudonim Gruby, który zginął w Akcji Czarnocin 6 czerwca 1943 roku. Pozostało przy życiu tylko dwóch Jego młodszych synów: Jerzy i Waclaw.

W czasie Powstania Warszawskiego prof. Zawadowski pracował w Zakładzie Radiologii, tuż przy szpitalu powstańczym przy ul. Poznańskiej 17.

OKRES POWOJENNY

W okresie powojennym wyłoniła się wielka osobowość profesora, z całym swym bogactwem. Po bolesnych doświadczeniach wojny, zwłaszcza po stracie trzech synów i bratanka, wyszedł z tej pożogi człowiek serdeczny, pozbawiony uczucia rozpaczy i zemsty. Oddał ojczyźnie wszystko, co miał najdroższego. „Gdy trzeba było, walczył za ojczyznę, gdy trzeba było, oddał jej swych synów, gdy trzeba było, wynosił na swych barkach zdjęcia rentgenowskie, książki i części aparatów rentgenowskich z gruzów Warszawy, by pomóc w dźwiganiu się narodu z tych lat ciężkiej próby trwania. A potem długie, pracowite lata służby dla tego narodu, oddając mu cały swój talent bez reszty”.

Witold Zawadowski doprowadził do połączenia rozproszonej rodziny i zamieszkał na Żoliborzu, w Alejach Wojska Polskiego 3. Można było go często spotkać w ogrodzie pielęgnującego kwiaty lub stojącego wysoko na drabinie przystawionej do drzewa owocowego, któremu przycinał gałęzie. Na budynku jego domu jest obecnie zamieszczona pamiątkowa tablica.



Ryc. 6

Prof. Zawadowski z doc. Stanisławem Leszczyńskim w czasie konsultacji

Zaraz po wojnie prof. Zawadowski organizuje, wraz z profesorami Butkiewiczem, Dobrzańskim i doc. Felińskim Wydział Lekarski Uniwersytetu Warszawskiego oraz tworzy kolejno trzy pracownie rentgenowskie: na Pradze i w warszawskim Szpitalu Dzieciątka Jezus w Pawilonie VIII. W pawilonie tym rozpoczęła się intensywne praca naukowo-dydaktyczna, której profesor poświęcał czas również poza godzinami pracy, organizując cotygodniowe posiedzenia i kursy oraz konsultacje dla radiologów z całej Polski.

Tam właśnie w 1951 roku poznałem prof. Zawadowskiego.

W latach 1947–1948 był prezesem Polskiego Lekarskiego Towarzystwa Radiologicznego (PLTR). Od jesieni 1947 roku prowadził również wykłady na Wydziale Elektrycznym Politechniki Warszawskiej.

19 stycznia 1948 roku Minister Zdrowia powołał prof. Zawadowskiego na członka Sądu Dyscyplinarnego Rady Naczelnej Izby Lekarskiej.

W 1948 roku został współredaktorem radiologicznego czasopisma szwajcarskiego.

5 czerwca 1948 roku został członkiem PAN w Warszawie, a dwa dni później – członkiem PAU w Krakowie.

W 1950 roku otrzymał kredyt na budowę Zakładu Radiologii na ul. Chałubińskiego 5, który sam zaprojektował.

W trakcie budowy pracował od godz. 5.30 w pracowni radiologicznej w Alejach Jerozolimskich. Przeprowadzał tu badania przewodu pokarmowego. Codziennie wykonywał około dwudziestu – dwudziestu pięciu badań żołądka i dwunastnicy, w których uczestniczyłem. Po tych badaniach udawaliśmy się na plac budowy zakładu na ul. Chałubińskiego 5, a następnie do Pawilonu VIII.

Wieczorem w swoim domu opisywał sterty zdjęć (wyniki pisane na maszynie dyktował żonie lub synowi Waławowi). Przy ciekawszych przypadkach przerywał opisywanie i omawiał je przy zebranych u niego radiologach. To była wielka szkoła bezpośredniego i praktycznego przekazywania wiedzy skupiającym się przy nim młodym radiologom.

- W 1952 roku powstaje Zakład Radiologii na ul. Chałubińskiego 5.
- Szybko podnosi się poziom badań radiologicznych i prac naukowych.
- W zakładzie Witold Zawadowski wprowadza klimat entuzjazmu dla rozwoju tych prac.
- Profesor Zawadowski jest bardzo pomocny i życzliwy dla młodych radiologów.
- Uchwałą z 22 maja 1954 roku Centralna Komisja Kwalifikacyjna dla Pracowników Nauki (nr CK-II-2c-3/54) przyznaje mu tytuł naukowy profesora zwyczajnego wraz z tytułem doktora nauk medycznych.
- Następnie w dniu 30 czerwca 1955 roku prof. Zawadowski zostaje członkiem Wydziału Lekarskiego Poznańskiego Towarzystwa Przyjaciół Nauk.
- Nawiązuje bliskie kontakty z zagranicznymi towarzystwami, co ułatwia mu również wysyłanie młodych radiologów na zagraniczne staże naukowe.
- W 1957 zostaje powołany na sekretarza VI Wydziału PAN do kierowania ruchem naukowym medycyny w całym kraju. Trzeba dodać, że był jedynym w PRL-u bezpartyjnym sekretarzem PAN. Popiera prace naukowe również w zakresie genetyki, która do 1956 była na indeksie. Ma duże osiągnięcia na tym stanowisku, które przyczyniły się do rozwoju medycyny polskiej, będącej długie lata w zastoju. Za niezwykle owocną działalność w PAN otrzymuje na uroczystym posiedzeniu w dniu 25 lutego 1958 roku z rąk prof. Tadeusza Kotarbińskiego Order Sztandaru Pracy I klasy, a kilka miesięcy później tytuł rzeczywistego członka PAN.
- 3 września 1958 prof. Zawadowski zostaje powołany w skład członków Państwowej Rady ds. Pokojowego Wykorzystania Energii Jądrowej.
- Następnie, w 1961 roku zostaje mianowany przewodniczącym Krajowego Komitetu Ochrony Radiologicznej.
- W 1962 roku prof. Zawadowski rezygnuje na własną prośbę z zajmowanego stanowiska kierownika Katedry i Zakładu Radiologii Lekarskiej i otrzymuje od ministra J. Sztachelskiego podziękowanie za „wieloletnią, ofiarną pracę w Szkole Wyższej Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej”: „Wyrażam wysokie uznanie dla Jego twórczości naukowej i działalności związanej z kształceniem i wychowaniem kadr inteligencji polskiej oraz młodych pracowników naukowych”.
- Profesor jednak nadal pracuje w zakładzie jako konsultant, kształci studentów, doktorantów, prowadzi przewody habilitacyjne.
- W 1962 roku przystępuje do Spółdzielni Rentgenologów w Warszawie, która po jego śmierci dalej działa – pod Jego imieniem.
- W styczniu 1963 roku Prezes Rady Ministrów powołuje profesora „do składu Członków Państwowej Rady ds. Pokojowego Wykorzystania Energii Jądrowej”.
- 24 sierpnia 1967 roku zostaje odznaczony w Londynie Krzyżem Armii Krajowej za udział w czasie okupacji hitlerowskiej w Komendzie VII Obwodu AK „Obroza” okręgu Warszawa, pod pseudonimem „Profesor”.
- 30 listopada 1967 roku Międzynarodowy Komitet Organizacyjny Obchodów 100 Rocznicy Urodzin Marii Skłodowskiej-Curie nadaje Witoldowi Zawadowskiemu medal. Z tej okazji Profesor bierze udział w uroczystym sympozjum, poświęconym fizyce jądrowej, z udziałem ponad stu wybitnych naukowców zagranicznych.
- W 1968 roku w okresie protestów studenckich funkcjonariusze Biura Urzędu Bezpieczeństwa przeprowadzają rewizję w mieszkaniu prof. Zawadowskiego (byłem bezpośrednim świadkiem tego zdarzenia). Kiedy przeszli do pokoju wyładowanego książkami i czasopiśmami, profesor poprosił ich o niepalenie papierosów i o umieszczenie przejranych książek na swoje miejsce. Zostawił zdumionych funkcjonariuszy i pojechaliśmy z profesorem do Łodzi na obronę doktorską jednego z mych asystentów.
- 26 lipca 1960 profesor otrzymuje list z Brytyjskiego Instytutu Radiologii, w którym jest proszony o przyjęcie honorowego członkostwa tego instytutu.
- W tym czasie profesor zostaje członkiem honorowym Jugosłowiańskiego Towarzystwa Radiologicznego.

- Po głośnym trzęsieniu ziemi w Jugosławii profesor załatwia stypendia szkoleniowe dla trzech lekarzy z Jugosławii. Lekarzy tych powitał w Warszawie w ich rodzimym języku.
- Również w tym czasie profesor zostaje ponownie powołany do składu Członków Państwowej Rady ds. Pokojowego Wykorzystania Energii Jądrowej.
- W 1969 roku zostaje konsultantem z zakresu radiologii w Lublinie (kilka razy udawałem się z nim do Lublina).
- W pięćsetną rocznicę urodzin Mikołaja Kopernika otrzymuje Medal im. Mikołaja Kopernika od Prezydium PAN – za wybitne osiągnięcia naukowe.
- Nadal pełni obowiązki głównego redaktora „Polskiego Przeglądu Radiologii” (od 1930 roku), zmienia się tylko nazwa periodyku na „Polski Przegląd Radiologii i Medycyny Nuklearnej” po wprowadzeniu przez profesora badań izotopowych w zakładzie.
- Profesor pełni obowiązki naczelnego redaktora (z małymi przerwami) od 1930 do 1978, czyli aż do dziewięćdziesiątego roku życia.
- Z inicjatywy profesora „Polski Przegląd Radiologii” jest również drukowany w języku angielskim (przeważnie profesor sam przekładał teksty prac na język angielski).
- Witold Zawadowski zajmuje się również tłumaczeniem naukowych prac radiologicznych swoich asystentów, drukowanych we francuskich i niemieckich czasopismach radiologicznych.
- W 1974 roku otrzymuje godność doktora honoris causa warszawskiej Akademii Medycznej oraz Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi.
- Zostaje członkiem honorowym Polskiego Towarzystwa Lekarskiego.
- Jest też założycielem Polskiego Towarzystwa Szpitalnictwa.
- Pamiętam, jak przedstawiciele władz państwowych przynieśli profesorowi wysokie odznaczenie i zastali go w ogrodzie na drabinie przycinającego gałęzie drzew owocowych. Wtedy zamiast rozmowy na temat odznaczenia, oficjele słuchali wyjaśnień profesora na temat rozwoju i pielęgnacji drzew ogrodowych.
- Mimo wielu obowiązków prof. Zawadowski znajdował czas na kontakt z harcerzami. W marcu 1973 roku otrzymał od Warszawskiej Drużyny Harcerskiej im. Bolesława Chrobrego list, w którym z przykrością harcerze informują profesora o kategorycznym zakazie KW PZPR budowy pomnika syna profesora – Andrzeja, który chcieli postawić w miejscu jego bohaterkiej śmierci w Woli Pękoszewskiej. Profesor odpowiedział im: „Nie, drodzy druhowie, nie wy musicie mnie przepraszać, czasy nie są dogodne dla stawiania pomników”.
- Profesor otrzymywał wzruszające listy, pisane brajlem, od niewidomych dzieci w Laskach za „okazywaną im zawsze dobroć i pomoc”.

Profesor Zawadowski był człowiekiem mądrym i dobrym w szerokim tego słowa znaczeniu. Czasem cechy charakteru, które czynią człowieka szczególnie bliskim wszystkim ludziom, trudne są do uchwycenia za pomocą utartych określeń. Profesor wrósł bowiem w serca i umysły otaczających go radiologów tak głęboko, że w każdym, z kim się zetknął, pozostawił znaczący ślad. Przy nim ludzie rośli wewnętrznie, w każdym umiał znaleźć coś dobrego, cieszył się sukcesem każdego ze swoich uczniów. Był lojalny nawet wobec osób mu niechętnych, starał się im pomóc w znalezieniu właściwej drogi, nie narzucając nigdy swego zdania i sposobu postępowania. Miał niezwykle charyzmat. Słuchano go uważnie i zawsze mu wierzono. Umiał z zainteresowaniem słuchać każdego, zawsze wewnętrznie skupiony, przenikliwy, jakby czytający w myślach rozmówcy. Nie starał się w rozmowie być ważniejszy niż słuchacz. Na zapytanie młodego radiologa zawsze odpowiadał wyczerpująco. Był mistrzem rozmowy. Czasem milczał, a jego milczenie miało siłę jego wypowiedzi. Na przykład milczał wówczas, kiedy na dany temat już kiedyś się wypowiadał.

Do końca życia zachował jasność umysłu i doskonałą pamięć. Jego umysł miał niezwykłą precyzję.

Odпочyając w domu, często czytał klasyczne utwory w języku greckim, np. *Iliadę* i *Odyseję*. Szczególnie cenił wypowiedź Sokratesa (z *Obrony Sokratesa* Platona): „Do człowieka dobrego nie ma dostępu żadne zło ani za życia, ani po śmierci, a bogowie strzegą jego spraw”.

W każdym znajdował dobro lub choćby jego iskierkę, którą potrafił rozniecić.

Jest nadal dla wielu z nas żywym przykładem aktywnej postawy naukowej i etycznego postępowania. Przykładem pozostawionym jako testament dla radiologów.

Jego biografie, jego wysoką kulturę i zapal do nauki, które przez całe swoje długie, pracowite życie stale wzbogacał, powinniśmy popularyzować wśród następnych pokoleń lekarzy, nie tylko radiologów.

Profesor lubił poezję i śpiew. Potrafił godzinami recytować wiele utworów polskich, jak też w klasycznym języku greckim i łacinie. Śpiewaliśmy nieraz w jego domu piosenki włoskie.

Nawet już bliski śmierci wyszeptał do mnie: „Może coś razem zaśpiewamy?”.

Razem z Jego synem Wacławem i synową Janiną byłem przy Nim do chwili Jego śmierci. Ostatniego namaszczenia dokonał mój zaprzyjaźniony, wspomniały kapłan, ks. Bronisław Bozowski (od sióstr wizytek), który jeszcze za życia profesora często dawał Go za przykład wiernym w czasie swoich kazań i który żegnał Go też przy grobie.

W połowie sierpnia 1980 roku pojawił się w prasie nekrolog zawiadamiający o śmierci profesora: „Z głębokim żalem zawiadamiamy, że dnia 12 sierpnia 1980 roku zmarł w wieku 92 lat niezapomniany nasz Ojciec, Dziadek i Pradziadek, śp. profesor Witold Zawadowski, lekarz, nestor polskiej radiologii, członek rzeczywisty Polskiej Akademii Nauk, absolwent Uniwersytetu Jana Kazimierza we Lwowie, były pułkownik Wojsk Polskich, uczestnik I i II wojny światowej, powstań śląskich, powstania warszawskiego, odznaczony Krzyżem Komandorskim Orderu Odrodzenia Polski z Gwiazdą, Krzyżem Virtuti Militari, Orderem Sztandaru Pracy I Klasy i wieloma innymi. Nabożeństwo żałobne odbędzie się w piątek, w dniu 15 sierpnia 1980 roku o godz. 10.00 w kościele Karola Boromeusza, po czym nastąpi wyprowadzenie Zwłok do grobu rodzinnego. Pograżeni w głębokim smutku synowie, synowe, wnuki, prawnuki i rodzina”.

MARIAN ZEŃCZAK

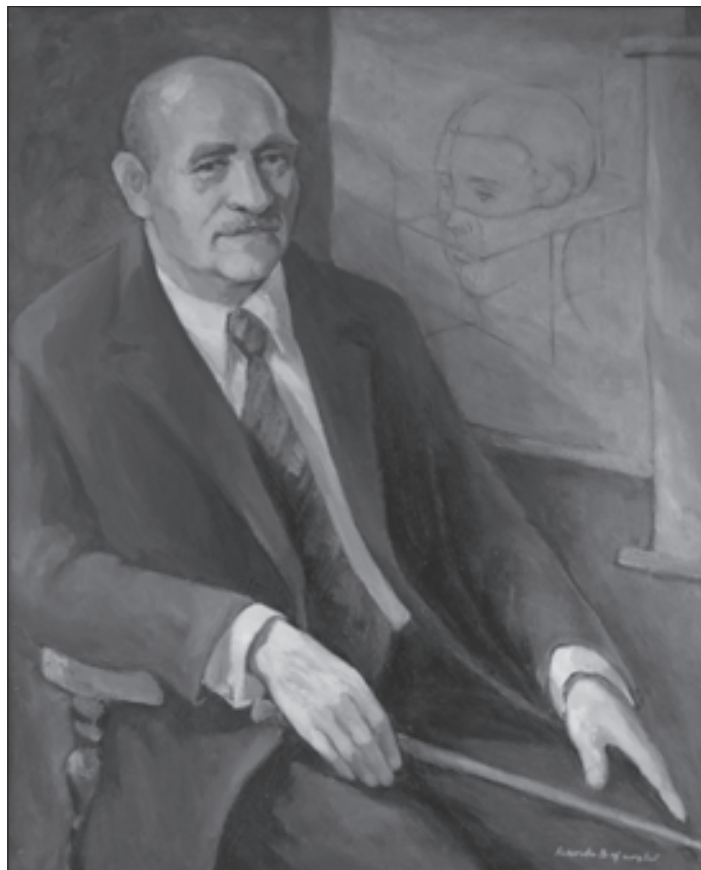
(1891–1948)

Janusz Piekarczyk, Barbara Siemińska-Piekarczyk



Wybitny lekarz, naukowiec i nauczyciel akademicki, organizator i współtwórca Akademii Stomatologicznej w Warszawie, pierwszej w Polsce akademickiej uczelni stomatologicznej, kierownik Katedry Protetyki, a następnie Katedry Ortodontji, twórca ortodontji jako nowej dyscypliny stomatologicznej w Polsce, pierwszy profesor ortodontji w Polsce, prorektor, a następnie rektor Akademii Stomatologicznej w Warszawie.

Marian Zeńczak urodził się 7 września 1891 roku w Leszczynach w powiecie Dobromil, województwo lwowskie. Po uzyskaniu świadectwa maturalnego w Stryju w 1909 roku został przyjęty na Wydział Lekarski Uniwersytetu Jana Kazimierza we Lwowie. W ten sposób przed stu laty rozpoczął swoją karierę medyczną. Jak wynika z danych źródłowych, był bardzo dobrym studentem. Dyplom lekarza uzyskał w 1914 roku, a już rok później na Uniwersytecie Praskim uzyskał stopień naukowy doktora wszech nauk lekarskich. Po wybuchu I wojny światowej powołany został do armii austriackiej. W wyniku działań wojennych dostał się do niewoli rosyjskiej, w której przebywał do 1918 roku. W okresie tym uzyskał zgodę na zatrudnienie w szpitalu jenieckim w Orenburgu, jednocześnie był lekarzem obozu dla Polaków. Wojna i praca w obozach na Syberii były dla Mariana Zeńczaka szkołą trudną, ale stwarzającą niezmiernie bogate pole działalności lekarskiej, chirurgicznej w obszarze głowy i jamy ustnej. Na Syberii w 1918 roku nadarzyła się też specjalna okazja kontynuacji służby wojskowej, ponieważ rozpoczęło się tworzenie V Dywi-



Ryc. 1.
Profesor Marian Zeńczak

zji Wojska Polskiego spośród bardzo licznych na tych terenach polskich przesiedleńców. Przyszły profesor skorzystał z tej okazji i wstąpił do formującego się Wojska Polskiego, gdzie wkrótce otrzymał nominację na ordynatora oddziału Szpitala Wojskowego. W szpitalu tym zorganizował także od podstaw i rozwinął działalność przychodni dentystycznej, która w początkowym okresie ukierunkowana była głównie na chirurgię stomatologiczną, a później została poszerzona o elementy profilaktyki. Działalność ta stanowiła dla późniejszego profesora bardzo bogate doświadczenie. Doktor Marian Zeńczak przybył do Polski wraz z wojskiem w lipcu 1920 roku. Jako lekarz wojskowy otrzymał przydział do Szpitala Okręgowego w Grudziądzu, gdzie zatrudniony został na stanowisku kierownika przychodni stomatologicznej.

Oczywiście marzeniem dr. Zeńczaka było podjęcie pracy naukowej w macierzystej uczelni, ale zwolnienie z obowiązków wojskowych, szczególnie dla tak doświadczonego lekarza, nie było sprawą łatwą. Pomogła mu w tym dopiero interwencja rektora Uniwersytetu Jana Kazimierza, w wyniku której został zwolniony z wojska 16 lipca 1922 roku, otrzymując angaż na warunkach mianowania na asystenta Kliniki Dentystycznej. W tym czasie rozwijała swoją działalność w Warszawie nowa, pierwsza w Polsce państwowa uczelnia stomatologiczna o nazwie Państwowy Instytut Dentystyczny (PID). Uczelni brakowało doświadczonych wykładowców, dlatego za obopólną zgodą dr Marian Zeńczak został przeniesiony do uczelni w Warszawie i mianowany na stanowisko zastępcy profesora. Podjął obowiązki kierownika Katedry Techniki Dentystycznej, co własnoręcznie stwierdza w późniejszym życiorysie, który w oryginale pozostaje w Archiwum Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego i jest podstawowym materiałem źródłowym danych dotyczących przebiegu pracy prof. Zeńczaka¹. Większość akt PID-u spłonęła podczas II wojny światowej. Z dniem przyjęcia na warszawską uczelnię powstały dla dr. Mariana Zeńczaka dogodne warunki rozwoju naukowego, kolejnych awansów i związanych z tym możliwości, ale także obowiązków. We wrześniu 1925 roku powołana została nowa, pierwsza w Polsce Katedra Ortodontcji, której został kierownikiem. W roku akademickim 1928/29 okresowo pełnił również obowiązki kierownika Katedry Protetyki. W 1933 roku odbył studia, a właściwie szkolenie specjalistyczne w kilku europejskich uniwersytetach, między innymi w Wiedniu, Brnie, Pradze i w Berlinie. Zdobyte tam doświadczenie pozwoliło profesorowi na szybkie nadrobienie olbrzymich zaległości po stu latach wykreślenia Polski z mapy Europy. Powrócił do Warszawy z dużym doświadczeniem i z gotową koncepcją budowy od podstaw nowoczesnej ortodontcji. Młody wiek Mariana Zeńczaka i – jak pisała o nim we wspomnieniach wiele lat później jego następczyni prof. Antonina Orlik Grzybowska „zapał i młodzieńczy entuzjazm pozwolił na organizowanie [przezeń] nauczania klasycznej dentystyki na poziomie studiów wyższych. Przede wszystkim jego zasługą było powołanie do życia i rozwinięcie na poziomie europejskim nowej dyscypliny stomatologicznej – ortodontcji (ortopedii szczękowej) oraz utworzenie Kliniki Ortodontycznej”². Ortodontcja w pierwszych latach po powstaniu PID nauczana była na bazie Katedry Protetyki Stomatologicznej, dopiero prace i inicjatywy prof. Zeńczaka wyodrębniły ją jako niezależną dyscyplinę lekarsko-dentystyczną. Profesor podjął się tej działalności w niezwykle trudnych warunkach, nie posiadając wykwalifikowanego personelu lekarskiego, naukowego ani bazy materialnej; na szczęście zyskał sobie dużą sympatię i życzliwą pomoc ówczesnego dyrektora uczelni prof. Hilarego Wilgi, który ułatwił realizację nowych pomysłów i inicjatyw nowego młodego kierownika katedry. Profesor Zeńczak zyskał sobie wkrótce ogólne poparcie nie tylko swoich współpracowników, lecz także całego grona dydaktycznego uczelni, co przyczyniło się do szybkiej organizacji nowo powstałej katedry.

Bogaty w doświadczenia zdobyte na innych uczelniach, począwszy od Uniwersytetu Jana Kazimierza, przez Pragę i inne uniwersytety europejskie, szeroko włączył się w reorganizację całej uczelni, a następnie w przemianowanie jej na w pełni akademicką uczelnię medyczną, posiadają-

¹Zeńczak Marian, życiorys. Archiwum Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. 1–2.

²Orlik-Grzybowska A., *Wspomnienia o Marianie Zeńczaku – pierwszym profesorze ortodontcji w Polsce*, „Czasopismo Stomatologiczne” 1974, R. 27, nr 10, s. 1025–1029.

cą prawa akademickie łącznie z prawem nadawania stopni naukowych. Wkład profesora w uzyskanie tych praw przez uczelnię był znaczący. Na mocy Ustawy o Szkołach Wyższych z dnia 15 marca 1933 roku Państwowy Instytut Dentystyczny przemianowany został na Akademię Stomatologiczną. Pełne prawa akademickie, w tym nadawanie stopni doktora, otrzymała uczelnia na mocy Dekretu Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 17 grudnia 1936 roku. Równoległe do osiągnięć uczelni postępował rozwój zawodowy i naukowy Mariana Zeńczaka. 22 stycznia 1930 roku na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Warszawskiego uzyskał on stopień naukowy doktora habilitowanego³, a w styczniu 1935 roku otrzymał nominację na profesora nadzwyczajnego w Akademii Stomatologicznej⁴.

W tym czasie prace Kolegium Profesorskiego Akademii z wydatnym udziałem prof. Zeńczaka zaowocowały wydaniem w 1938 roku Rozporządzenia Ministerstwa Wyznań Religijnych i Oświadczenia Publicznego Nr IV UP 5530/37, dotyczącego organizacji studiów lekarsko-dentystycznych w Akademii Stomatologicznej w Warszawie, które wprowadziło pięcioletnie studia. Kolejne Rozporządzenie MWR i OP wydane w sierpniu 1938 roku zawierało regulamin uzyskiwania stopnia naukowego doktora medycyny dentystycznej w Akademii Stomatologicznej.

Władze Akademii z wybitnym udziałem prof. Zeńczaka czyniły ciągle starania o poszerzenie bazy lokalowej Akademii Stomatologicznej, w wyniku których kolejne lokale były wynajmowane i czasowo dostosowywane do potrzeb uczelni. W roku akademickim 1938/39 kliniki, sale wykładowe, laboratoria i pracownie naukowe mieściły się w wielu punktach Warszawy: przy ul. Marszałkowskiej 149 i 151 oraz 116, na pl. Małachowskiego 2 oraz przy ul. Nowogrodzkiej. W wyniku intensywnych starań tuż przed wybuchem II wojny światowej uzyskano lokalizację pod budowę nowego gmachu Akademii Stomatologicznej przy ul. Nowogrodzkiej. W lipcu 1939 roku położono kamień węgielny pod budowę⁵. W końcu lat siedemdziesiątych XX wieku dokument ten odnaleziono podczas budowy hotelu Marriott i Terminala LOT-u⁶.

W okresie międzywojennym, szczególnie w drugiej połowie lat trzydziestych, nastąpił niezwykle dynamiczny rozwój samodzielnej już w pełni Kliniki Ortodoncji, która znalazła swoją siedzibę przy ul. Świątokrzyskiej 13. Jak pisze Prof. Antonina Grzybowska⁷, klinika w tym czasie była wyposażona w trzynaście foteli dentystycznych, jedenaście nowoczesnych na owe czasy wiertarek dentystycznych, nowoczesny aparat rentgenowski dostosowany do potrzeb ortodoncji, aparaty fotograficzne do sporządzania dokumentacji naukowej i dydaktycznej, przyrządy naukowe i narzędzia lekarskie, wystarczającą ilość stopów metali szlachetnych używanych w tym czasie do leczenia ortodontycznego. Posiadała też bogatą bibliotekę wyposażoną w podręczniki, monografie oraz czasopisma stomatologiczne polskie i zagraniczne⁸. Rozpoczął się też dynamiczny rozwój zawodowy i naukowy jednostki wyrażający się wymiernymi sukcesami w postaci prac naukowych uwieńczonych publikacjami i monografiami profesora i zespołu Kliniki Ortodoncji. W okresie międzywojennym ogłoszono drukiem dwadzieścia trzy prace, w tym jedną w języku francuskim; trzynaście prac było autorstwa profesora, pozostałe pracowników kliniki. Profesor Orlik-Grzybowska podkreśla niezwykle aktywność profesora i całego zespołu w zjazdach naukowych lekarzy pokrewnych specjalności, lekarzy stomatologów i przyrodników odbywających się w Polsce i w innych krajach Europy. Profesor Zeńczak był bardzo zaangażowany w tę aktywność,

³Zeńczak M., życiorys; Pismo prof. dr med. Franciszka Zwierzchowskiego – dziekana Wydziału Stomatologicznego Uniw. Łódzkiego „Do JM. Rektora Uniw. Warszawskiego prof. Fr. Czubalskiego z dn. 21.11.1947 r.” Archiwum WUM.

⁴Zeńczak M., życiorys; Graszewski Z., Zeznanie dot. przebiegu pracy zaw. prof. M. Zeńczaka, na okoliczność spalenia oryginałów akt podczas okupacji hitlerowskiej. Archiwum WUM. 12; Wexowa J. Zeznanie dot. pracy zaw. prof. M. Zeńczaka. Archiwum WUM. 12; Orlik-Grzybowska A., dz. cyt.

⁵Orlik-Grzybowska A., dz. cyt.; Dzieje uczelni medycznych w Warszawie w latach 1944–1960, (red.) J. Manicki, Warszawa 1968.

⁶Akt Erekcyjny budowy Akademii Stomatologicznej na ul. Nowogrodzkiej 2 lipca 1939 r. Dziekanat Stomatologii WUM.

podnosząc w referatach i wykładach różnorodną tematykę dotyczącą ortodoncji i stomatologii. Tę ożywioną działalność przerwał nieoczekiwanie we wrześniu 1939 roku wybuch II wojny światowej, która rozpoczęła się napaścią Niemiec hitlerowskich. W tym mrocznym okresie pięcioletniej okupacji od 1939 do 1944 roku, kiedy wszystkie szkoły wyższe zostały zamknięte, profesorowi Marianowi Zeńczakowi udało się przetrwać; prowadził działalność leczniczą, dydaktyczną i częściowo naukową na bazie zorganizowanej prowizorycznie przychodni stomatologicznej na ul. Żurawiej 2, gdzie zgromadził sprzęt i dokumentację Akademii Stomatologicznej. Zgodził się przyjąć na siebie rolę tzw. likwidatora, aby wywiesić szyld „Kliniki Akademii Stomatologicznej w likwidacji”, co pozwoliło mu na prowadzenie nie tylko leczenia pacjentów, ale także tajnego nauczania studentów stomatologii przez cały pięcioletni okres okupacji w Warszawie, co mogło być uznane za działalność dywersyjną. Faktycznie w okresie tym prof. Zeńczak przyjął funkcję rektora Akademii Stomatologicznej w Warszawie. Jak pisała Orlik-Grzybowska⁹ „pod przykrywką likwidatora kliniki zorganizował, w tych trudnych i niebezpiecznych czasach, placówkę, która zarabkowała, utrzymując przez całą okupację 40 osób personelu dydaktycznego i administracyjnego”. Faktycznie przez całą okupację działała w Warszawie administracja uczelni, chociaż w bardzo ograniczonym zakresie, jednak na tyle wystarczającym, aby utrzymać ciągłość studiów, stały kontakt ze studentami wszystkich roczników i realizację programu kliniczno-medycznego. „Umiejętna polityka” prof. Zeńczaka pozwoliła na uzyskanie od niemieckich władz zgody na wydanie dyplomów Akademii Stomatologicznej absolwentom uczelni z roku akademickiego 1938/39. Dyplomy te wydane zostały w marcu 1940 roku.

Powstanie Warszawskie stanowi odrębną patriotyczną kartę prof. Mariana Zeńczaka i całego personelu Akademii Stomatologicznej. Po upadku powstania profesor został wysiedlony z Warszawy, przedostał się do Piotrkowa Trybunalskiego, gdzie pozostał u jednego ze swoich uczniów do zakończenia działań wojennych.

Po wojnie Marian Zeńczak powrócił do Warszawy. W pierwszej kolejności skierowany został do organizacji nauczania stomatologii na Uniwersytecie Łódzkim, ale już po kilku miesiącach oddelegowano go do Warszawy celem wznowienia działalności Akademii Stomatologicznej. W zniszczonej stolicy trudno było znaleźć odpowiednie miejsce odpowiadające wymogom tego typu placówek dydaktyczno-leczniczych. Lokal taki znaleziono przy ul. Narbutta 33 i w grudniu 1945 roku Akademia Stomatologiczna wznowiła swoją działalność. Uruchomione zostały cztery kliniki, co pozwoliło na podjęcie podstawowych funkcji uczelni. Profesor Zeńczak został powołany na pierwszego po wojnie rektora Akademii Stomatologicznej. Z wrodzonym sobie zapałem i entuzjazmem zabrał się do odbudowywania uczelni. Akademia podjęła w pełni swoją działalność dydaktyczną i kliniczną w marcu 1946 roku. W dwa lata później odbyła się pierwsza promocja lekarzy dentystów, którzy rozpoczęli studia jeszcze przed wybuchem wojny w roku akademickim 1938/39.

Wielkim wydarzeniem była uroczystość promocji pierwszych doktorów medycyny na Akademii Stomatologicznej. Odbyła się ona w auli Uniwersytetu Warszawskiego. Uroczystość, celebrowana przez rektora Mariana Zeńczaka, była dowodem na uzyskanie pełnych praw i obowiązków Akademii Stomatologicznej jako wyższej uczelni medycznej. Profesor Zeńczak, ciągle pełen inicjatywy, pokonywał trudności organizacyjne i dydaktyczne, co było nieodzowne do funkcjonowania uczelni w niezmiernie trudnych powojennych warunkach. Niedobory kadrowe, materiałowo-sprzętowe, niewystarczająca baza lokalowa wymagały ciągłego napięcia i niezwyklej aktywności. W tym okresie lwią część swej działalności prof. Zeńczak poświęcił także na budowę od podstaw Katedry Ortodoncji i organizację działalności tej najmłodszej dyscypliny stomatologicznej.

⁷Orlik-Grzybowska A., dz. cyt.

⁸Tamże.

⁹Tamże.

Tę wielką aktywność naukową, zawodową i organizacyjną profesora przerwała nagła choroba. Marian Zeńczak zmarł niespodziewanie 11 października 1948 roku, pełniąc obowiązki rektora Akademii Stomatologicznej i kierownika Katedry Ortodontcji.

Nagła śmierć rektora Akademii Stomatologicznej odbiła się szerokim echem w świecie medycyny i nauki.

W aktach Archiwum Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego pozostaje oryginał nekrologu podpisanego przez prorektora Akademii Stomatologicznej prof. Cezarego Pawłowskiego: „Rektor i Profesor Zwyczajny Akademii Stomatologicznej w Warszawie dr hab. med. Marian Zeńczak zmarł dnia 11 października 1948 roku, tj. w poniedziałek o godz. 18-tej min. 6 w pięćdziesiątym siódmym roku życia. Przez śmierć Zmarłego stomatologia polska poniosła niepowetowaną stratę. Był to nie tylko wybitny specjalista stomatolog, ale również niezastąpiony opiekun Akademii Stomatologicznej, prawdziwy przyjaciel młodzieży, uosobienie sprawiedliwości i rzetelnej pracy. W Zmarłym świat naukowy stracił jednego z najbardziej godnie reprezentujących świątynię wiedzy. Cześć Jego Pamięci. Pogrzeb odbędzie się na Cmentarzu Powązkowskim w piątek dnia 15 października 1948 r.”

W uroczystościach pogrzebowych wzięli udział przedstawiciele całego świata nauki polskiej. W Archiwum Akademii Stomatologicznej pozostają teksty kilkudziesięciu kondolencji przesłanych do rektoratu Akademii Stomatologicznej, m.in. przez prof. Franciszka Czubalskiego – rektora Uniwersytetu Warszawskiego, rektora Politechniki Warszawskiej, rektora Szkoły Głównej Handlowej w Warszawie, rektora Akademii Handlowej w Krakowie, rektora Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego i kilkadziesiąt kondolencji przesłanych przez rektorów uczelni, dziekanów i prezesów izb lekarskich oraz towarzystw naukowych. Dowodzą one jak wielkim¹⁰ prestiżem cieszył się zmarły rektor i Akademia Stomatologiczna w świecie nauki i medycyny. Dorobek jakże bogatego, choć krótkiego, przedwcześnie przerwane życie prof. Mariana Zeńczaka dotyczy sukcesów organizacyjnych, lekarskich i naukowych.

Osiągnięcia lekarskie dotyczą wprowadzenia w Polsce nowej dyscypliny stomatologicznej – ortodontcji, zorganizowanej na wzór nowoczesnych ośrodków w Wiedniu, Bonn, Berlinie. Profesor stworzył pierwszą w Polsce szkołę ortodontyczną.

Profesor Marian Zeńczak ogłosił drukiem kilkanaście publikacji naukowych w „Przeglądzie Dentystycznym”, „Dwumiesięczniku Stomatologicznym”, a następnie w „Przeglądzie Stomatologicznym”, jedna publikacja ukazała się w piśmiennictwie francuskojęzycznym. Szczególnymi walorami odznacza się rozprawa habilitacyjna pt. *Racjonalne wyciski dla dostawek płytkowych*. Opracował w niej i poddał analizie dostępne metody pobierania wycisków. Określił optymalne metody pobierania wycisków częściowych i całkowitych. Opisał wiele typów i własnych modyfikacji protez, obturatorów i aparatów ortodontycznych. Nie wszystkie opracowania i pomysły racjonalizatorskie znalazły odbicie w oryginalnych publikacjach z powodu trudności wynikających z braku dostępu do czasopism naukowych, szczególnie w okresie okupacji i bezpośrednio po II wojnie światowej.

¹⁰Odpis nekrologu prof. Zeńczaka z dn. 11.10.1948 r. Archiwum WUM. 30; Kondolencje przesłane do uczelni przez rektorów akademickich uczelni polskich na ręce Senatu i Prorektora Akademii Stomatologicznej w Warszawie. Archiwum WUM. 22–49.

JULIUSZ ZWEIBAUM

(1887–1959)

Janusz Komender, Jerzy Kawiak



Profesor Juliusz Zweibaum, który przez długi okres kierował Zakładem Histologii i Embriologii, był z wykształcenia klasycznym morfologiem. Uważał, że postęp w zakresie biologii komórki i histofizjologii, zależy w znacznym stopniu od uważnego obserwowania komórek i struktur cytologicznych.

Juliusz Zweibaum urodził się w Warszawie 1 maja 1887 roku, w rodzinie Stanisława i Szarloty z Szyfferów. Wykształcenie podstawowe zdobył w domu, natomiast średnie w Gimnazjum Filologicznym na Pradze, które ukończył w roku 1905. Należy wspomnieć, że w tym samym roku wziął udział w strajku szkolnym. Nauki przyrodnicze studiował w latach 1907–1913 na uniwersytecie w Liège, a następnie w Bolonii. W Liège zetknął się z prof. E. van Benedenem, u którego chciał przygotować doktorat, jednak ze względu na swoje złe samopoczucie van Beneden doradził mu przeniesienie się do ośrodka w Bolonii. Tak też się stało i w roku 1913 Juliusz Zweibaum uzyskał doktorat nauk przyrodniczych z wyróżnieniem.

Przez krótki czas pracował w Stacji Zoologicznej w Trieście i w Stacji Morskiej w Neapolu. Stałe zatrudnienie uzyskał w Zakładzie Zoologii i Anatomii Porównawczej Królewskiego Uniwersytetu w Modenie. Latem 1914 roku spędzał urlop w Warszawie i tu zastał go wybuch I wojny światowej. W czasie wojny pracował w pracowni Towarzystwa Naukowego Warszawskiego i wykładał cytologię w Wolnej Wszechnicy Polskiej. Wkrótce po wybuchu wojny rozpoczęto ewakuację Cesarskiego Uniwersytetu Warszawskiego w głąb Rosji, a Polacy przygotowywali się do utworzenia polskiego uniwersytetu. Profesor Mieczysław Konopacki, który w roku 1916 rozpoczął organizowanie Zakładu Histologii i Embriologii Uniwersytetu Warszawskiego, zaprosił do współpracy m.in. Juliusza Zweibauma.

W życiu doktora rozpoczął się niezwykle owocny okres. Wykładał wówczas histologię i embriologię na Wydziale Lekarskim i na Wydziale Weterynaryjnym, rozwijając jednocześnie techniki badawcze. W roku 1924 otworzył pierwszą w Polsce pracownię hodowli komórek *in vitro* i wykorzystując tę metodę przygotował pracę habilitacyjną pt. *Analiza histofizjologiczna nabłonka rzęskowego żyjącego in vitro* (1926). Uzyskał *veniam legendi* na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Warszawskiego. Dzięki zaproszeniu A. Policarda spędził trzy miesiące w Lyonie, doskonaląc technikę hodowli komórek. W czasie pobytu w Kopenhadze zdobył doświadczenie w mikro-manipulacji na komórkach hodowanych *in vitro*. Jednocześnie uczestniczył w tworzeniu Polskiego Towarzystwa Anatomicznego i wydawaniu jego organu „Folia Morphologica” – funkcję jego redaktora naczelnego pełnił przez wiele lat, do roku 1955. W roku 1933 uczestniczył w organizowaniu międzynarodowego kongresu w Warszawie, w imieniu Association d’Anatomistes. Uczestniczył także w redagowaniu międzynarodowego czasopisma „Archiv für Experimentelle Zellforschung”.



Ryc. 1.
Karykatura profesora J. Zweibauma

Wybuch II wojny światowej przerwał ten twórczy okres życia Juliusza Zweibauma. W czasie oblężenia Warszawy w 1939 roku brał udział



Ryc. 2.
Profesor wśród swoich współpracowników (1956)

w obronie cywilnej miasta. W październiku po raz pierwszy został aresztowany i spędził na Pawiaku kilka miesięcy. Po zwolnieniu pracował w laboratorium szpitalnym. W roku 1940 został zmuszony do przeniesienia się do getta, gdzie również wykazał się niezwykłą energią. Był inicjatorem i twórcą, wspólnie z prof. L. Hirszfoldem, tzw. Kursu Przystosowania Sanitarnego do Walki z Epidemiami, w ramach którego prowadził wykłady wraz z innymi profesorami. Właściwie było to zakonspirowane przygotowanie z zakresu teorii medycyny. Po wojnie słuchaczom tych wykładów zaliczano niektóre przedmioty medyczne. Zweibaum był również członkiem Rady Naukowej Kursu Klinicznego, którą kierował prof. L. Hirszfeld. Był także prezesem Komitetu Opieki nad Dziećmi Ulicy. Jesienią 1942 roku udało mu się opuścić getto i ukryć na terenie miasta. W czasie powstania w 1944 roku został ranny, a następnie wywieziony do Pruszkowa, skąd zbiegł dzięki pomocy lekarzy.

W początkach 1945 roku Juliusz Zweibaum uczestniczył w organizowaniu zajęć odradzającego się Wydziału Lekarskiego i prowadził tam zajęcia z histologii i embriologii. W późniejszych latach przystąpił do restytucji Zakładu Histologii i Embriologii na terenie Anatomicum. W roku 1947 został profesorem nadzwyczajnym, a w roku 1954 zwyczajnym. W latach 1948–1956 był kierownikiem zakładu, organizował zajęcia dla Wydziału Lekarskiego UW, prowadził również wykłady na Wydziale Weterynarii. Włożył wiele wysiłku w odtworzenie funkcjonowania Polskiego Towarzystwa Anatomicznego, wznowił także działalność pisma „Folia Morphologica”. W roku 1953 był promotorem w przewodzie doktorskim Kazimierza Ostrowskiego, późniejszego kierownika zakładu w latach 1957–1992. Niestety w tym czasie zachorował, co w znacznej mierze utrudniało mu codzienną pracę, ale do roku 1957 bywał niemal codziennie w zakładzie, rozmawiał z asystentami, pomagał w redagowaniu prac, a także zredagował pierwszy powojenny podręcznik histologii (1955).

Profesor Juliusz Zweibaum 1952 roku został przyjęty w poczet członków Polskiej Akademii Nauk. W roku 1957 nadano mu Krzyż Komandorski Orderu Odrodzenia Polski. Był autorem około czterdziestu prac oryginalnych i licznych artykułów, wspomnień i monografii. Co ciekawe,



Ryc. 3.

Anatomicum w roku 1916, gdy prof. Zweibaum zaczął pracować w Zakładzie Histologii i Embriologii UW



Ryc. 4.

Anatomicum po przebudowie po II wojnie światowej (wg rysunku M. Stępnia), gdzie mieści się Zakład Histologii do dnia dzisiejszego

miał pewną niechęć do metod pomiarowych i liczb w ogóle. Powiedział kiedyś (w 1953 roku), że „z trójki zawsze można zrobić piątkę, a z piątki ósemkę. My będziemy pokazywać mikrofotografie”. Ta jego wiara w manifestowanie zmian biologicznych poprzez zmiany w obrazie była bardzo kształcąca, zmuszała bowiem jego współpracowników do bardzo skrupulatnych obserwacji i dokładnych opisów.

Profesor zmarł w Warszawie 6 maja 1959 roku, został pochowany na Cmentarzu Wojskowym na Powązkach.

BIBLIOGRAFIA

- Adamowicz Adam, *Krótki rys początków i postępu anatomii w Polsce i Litwie*, Wilno, 1855. III
- Akademia ku uczczeniu pamięci Rektora Józefa Brudzińskiego w X rocznicę jego śmierci*, „Pediatria Polska” 1928, t. 8, nr 2. V
- Album podobizn i karykatur P.P. profesorów i asystentów Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Warszawskiego*, Rysunki wykonał kolega Jan Kochanowski w roku akad. 1923/24, Warszawa, 1927. XXV
- Askanas Aleksander, Stopczyk Mariusz, Pawłowski Z., Deptuła J., *Metoda pomiaru grubości ścian serca przy pomocy ultradźwięków*, „Polskie Archiwum Medycyny Wewnętrznej” 1966, 12. I
- Bajer Magdalena, *Rody uczone – Orłowscy*, „Forum Akademickie” 2002, nr 1. XXXVII
- Bartkiewicz Bronisław, *Szkoła Główna Warszawska*, t. 2, Kraków, 1901. IV, XIV
- Bela Zbigniew, *225 lat farmacji na Uniwersytecie Jagiellońskim*, Kraków, 2008. VI
- Bieliński Józef, *Królewski Uniwersytet Warszawski (1816–1831)*, t. 1, Warszawa, 1907. III
- Bieliński Józef, *Królewski Uniwersytet Warszawski (1816–1831)*, t. 2 Warszawa, 1911. III, IX
- Bieliński Józef, *Wydział Lekarski Królewskiego Uniwersytetu Warszawskiego*, „Pamiętnik Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego” 1906. XXII
- Bieliński Józef, *Założenie wydziału lekarskiego w Warszawie*, „Krytyka Lekarska” 1903, R. 7. III
- Biezniałow S., Informacja ustna. Zakład Patomorfologii Wojewódzkiego Szpitala Zespołonego w Siedlcach. III
- Bilikiewicz Tadeusz, *Rys historii anatomii*, w: Bochenek Adam, Reicher Michał, *Anatomia człowieka*, t. 1, wyd. 12, Warszawa, 2007. III
- Bogaert Ludo van, *La Vie Du Professeur Opalski*, „Neuropatologia Polska” 1965, 3. XXXIV
- Bojczuk Hanna, *August Ferdynand Wolff (1768–1846)*, „Pamiętnik Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego” 2001, t. 137, nr 5. XLI
- Bojczuk Hanna, *Czyżewicz Adam Ferdynand (1877–1962) lekarz, położnik, ginekolog*, w: Słownik biograficzny polskich nauk medycznych XX wieku, (red.) Bożena Urbanek, Warszawa, 2004–2005, t. 3, z. 2. XI
- Bojczuk Hanna, *Górnicki Bolesław (1909–1998), lekarz pediatra historyk medycyny*, w: Słownik biograficzny polskich nauk medycznych XX wieku, (red.) Bożena Urbanek, Warszawa, 2002, t. 2, z. 4. XVI
- Bojczuk Hanna, *Józef Polikarp Brudziński – niekoronowany król pediatrii polskiej (1874–1917)*, „Pamiętnik Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego” 2007, t. 143, nr 11. V
- Borowicz Jerzy, „Puls” 2008, 10. XI
- Borowicz Jerzy, *Niezwykły profesor*, „Puls” 2003, 3. XI
- Borówka Andrzej, Sosnowski Roman, *Pierwsze Międzynarodowe Seminarium Historii Urologii w Warszawie*, „Przegląd Urologiczny” 2006, t. 7, nr 5. XXV
- Brandt Franciszek Antoni, *Angiologia czyli nauka o naczyniach krwionośnych i limfatycznych*, Warszawa, 1816. III
- Brandt Franciszek Antoni, *Dissertatio inauguralis medica de partium genitalium feminarum haemorrhagiis*, Halae 1804. III
- Brandt Franciszek Antoni, *Nauka o muszkulach dla uczniów, trudniących się rozczłonkowaniem praktycznym na teatrze anatomicznym warszawskim*, przeł. z niem. ..., Warszawa, 1810. III
- Brandt Franciszek Antoni, *Osteologia y syndesmologia*, Warszawa, 1814. III
- Brandt Franciszek Antoni, *Splanchnologia, czyli nauka o wnętrznościach*, Warszawa, 1815. III
- Brandt Franciszek Antoni, *Szkarlatyna bez wyraźnej czerwoności skóry*, „Pamiętnik Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego” 1837, t. 1. III
- Brandt Franciszek Antoni, *Wiadomość o cholery podana przez Radę Ogólną Lekarską Królestwa Polskiego*, Warszawa, 1830. III
- Brandt Franciszek Antoni, *Wypadki kamieni żółciowych*, „Pamiętnik Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego” 1837, t. 1. III
- Brodowski Włodzimierz. Teczka z dokumentami. Dział Zbiorów Specjalnych Głównej Biblioteki Lekarskiej, sygn. D. I. 308. IV
- Brzeziński Tadeusz, *Polskie Towarzystwo Lekarskie 1951–2001*, Warszawa, 2001. XL
- Brzeziński Tadeusz, *Profesor Stanisław Konopka jako historyk medycyny*, „Biuletyn Głównej Biblioteki Lekarskiej” 1988, t. 34, nr 341/342. XXIII

- Brzeziński Zbigniew, Marcin Kacprzak – *Stawiam oceny na przyszłość*, „Medyk” 1995, nr 4. XXI
- Brzeziński Zbigniew, Marcin Kacprzak 1888–1968, „Nauka Polska” 1969, 1. XXI
- Bulski Tadeusz, *Działalność naukowa Profesora dr. nauk medycznych Adama Czyżewicza*, „Ginekologia Polska” 1962, t. 33. XI
- Celma-Panek Jerzy, Tatoń Jan, *Warszawska Akademia Medyczna. Historia, współczesność, perspektywy*, Warszawa, 1981. XXIX
- Chojna Jan Władysław, *Prof. dr Leon Kryński (1886–1937). Szkic biograficzny*, „Wiadomości Lekarskie” 1967, t. 20, nr 12. XXV
- Chojna Jan Władysław, *Zarys dziejów urologii Polskiej*, Wrocław, 1974. XXV
- Choroba głodowa*, (red.) Emil Apfelbaum, Warszawa, 1946. XXXVI
- Choróbski Jerzy, *Wspomnienia osobiste o profesorze Adamie Opalskim*, „Neurologia, Neurochirurgia i Psychiatria Polska”, 1965, t. 15. XXXIV
- Chrapowicki Tadeusz, *50 lat pracy lekarskiej profesora dr med. M. Michałowicza*, „Pediatria Polska” 1951, 10. XXXII
- Chróścicki Stanisław, *Materiały i zapiski*. XXIX
- Ciechanowski Stanisław, *Włodzimierz Brodowski*, w: *Polski słownik biograficzny*, t. 2, Kraków, 1936. IV
- Co nowego w anatomii patologicznej? Mówi prof. dr Ludwik Paszkiewicz krajowy konsultant do spraw anatomii patologicznej*, „Służba Zdrowia” 1973, nr 28. XXXVII
- Czaplicka Eugenia, *Nauczyciel*, „Służba Zdrowia” 1966, nr 26. XXXVII
- Czaplicki Aleksander, *List otwarty do Redakcji Gazety Lekarskiej*, „Gazeta Lekarska” 1897, t. 32. XIV
- Czarkowski Ludwik, *Sylwetki profesorów Wydziału Lekarskiego w Uniwersytecie Warszawskim (lata 1875/6–1880/1)*. *Urywek ze wspomnień*, „Archiwum Historii i Filozofii Medycyny oraz Historii Nauk Przyrodniczych” 1927 t. 7, z. 1–2. IV
- Cześninowa Maria, *Ocalmy od zapomnienia*, „Służba Zdrowia” 1966, nr 84. III
- Dobrowolska Ewa, *Długa droga do Polski*, cz. 1 i cz. 2. „Puls” 2004, nr 11 (115) i nr 12 (116). XXXVI
- Dochodzenie sądowo-lekarskie przyczyny śmierci ś.p. Polikarpa Girsztowta, prof. kliniki chirurgicznej w Cesarsko-Warszawskim Uniwersytecie, zmarłego d. 12 listopada 1877 r.* „Gazeta Lekarska” 1877, R. 12, t. 23, nr 23. XIV
- Dorski Henryk, *Profesor Alfred Meissner. Wspomnienie pośmiertne*, „Czasopismo Stomatologiczne” 1952, 5. XXXI
- Drozdowski Marek, Zahorski Andrzej, *Historia Warszawy*, Warszawa, 1972. III
- Dusińska Halina, *Stanisław Konopka 1896–1982. Zarys monograficzny*, Warszawa, 1995. XXIII
- Dzieje kardiologii w Polsce na tle kardiologii światowej*, (red.) Jerzy Kuch, Andrzej Śródka, Warszawa, 2004. I
- Dzieje nauczania medycyny i farmacji w Warszawie (1789–1950)*, (red.) Marcin Łyskanowski, Andrzej Stapiński i Andrzej Śródka, Warszawa, 1990. XII, XXIX, XXXII, XXXIV
- Dzieje uczelni medycznych w Warszawie w latach 1944–1960*, (red.) Jerzy Manicki, Warszawa, 1968. XXIII, XXIX, XXXI, XXXIV, XLIV
- Dzieje Warszawskiego Wydziału Farmaceutycznego 1926–2001*, (red.) Jan Pachecka, Józef Kowalski, Piotr Tomaszewski, Warszawa, 2001. VI
- Dzierżanowski Roman, *Ludwik Paszkiewicz (1878–1967)*, „Służba Zdrowia” 1974, nr 20. XXXVII
- Emeryk-Szajewska Barbara, Kwieciński Hubert, *Katedra i Klinika Neurologii WUM*, w: *Dzieje I Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Warszawie (1809–2006)*, t. 3, (red.) Marek Krawczyk, Lublin, 2009. XXXIV
- Encyklopedia Powszechna*, t. 1, wyd. S. Orgelbrand, Warszawa, 1898. III
- Filar Zbigniew, *Adam Ferdynand Czyżewicz*, „Ginekologia Polska” 1962, t. 33. XI
- Fritsche Gustaw, *Polikarp Girsztowt*, „Medycyna” 1877, 5. XIV
- „Gazeta Korespondenta Warszawskiego i Zagranicznego” 1827, nr 235 s. 3128; nr 238 s. 3151. IX
- Gąsiorowski Ludwik, *Zbiór wiadomości do historii sztuki lekarskiej w Polsce*, t. 3, Poznań, 1854. III
- Giedroyc Franciszek, *Służba zdrowia w dawnym Wojsku Polskim*, Warszawa, 1927. XXII
- Giller A., *Dr Polikarp Girsztowt – Wspomnienie*, „Ruch Literacki” 1877, 49. XIV
- Girsztowt Polikarp, *Jeszcze kilka przypadków rdzennego uleczenia odprowadzalnych przepuklin pachwinowych*, „Gazeta Lekarska” 1871, R. 6, t. 11, nr 2. XIV
- Girsztowt Polikarp, *Odezwa do Szanownych Kolegów Lekarzy w Królestwie Polskim praktykujących*, „Pamiętnik Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego” 1866, t. 55. XIV
- Girsztowt Polikarp, *Rys historyczno-statystyczny Cesarsko-Królewskiej Warszawskiej Medyko-Chirurgicznej Akademii od jej zawiązku w dniu 4 czerwca 1857 roku, aż do wcielenia do Szkoły Głównej dnia 1 października 1862 roku*, Warszawa, 1865. XIV
- Girsztowt Polikarp, *Sprawozdanie z posiedzenia Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego, 3 grudnia 1866 roku*, „Pamiętnik Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego” 1867, t. 1. XIV
- Girsztowt Polikarp, *Sprawozdanie z posiedzenia Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego, 6 lipca 1867 roku*, „Pamiętnik Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego” 1867, t. 2. XIV
- Girsztowt Polikarp, *Tętniak (aneurysma) traumatycznego pochodzenia tętnicy podobojczykowej prawej podwiązanie tejże tętnicy (ligatura art. subclaviae); wyzdrowienie*, „Gazeta Lekarska” 1866, R. 1, t. 1. XIV
- Girsztowt Polikarp, *Zapalenie stawu biodrowego (coxarthrocace); wypiłowanie szyjki kości udowej (resectio colli femoris); wyzdrowienie*, „Gazeta Lekarska” 1866, R. 1, t. 1. XIV
- Girsztowt P., *Żyłaki (varices) na dolnej kończynie*, „Pamiętnik Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego” 1868, t. 4. XIV
- Gołębiowska Irena, *Dzieje kliniki dermatologicznej Uniwersytetu Jagiellońskiego (1862–1918)*, „Archiwum Historii Medycyny” 1958, t. 21, z. 1–2. XXVI

- Górski Marian. Akta osobowe. Archiwum WUM. XVII
- Górski Marian, *Chirurgia operacyjna szczęk i jamy ustnej*, Warszawa, 1962. XVII
- Górski Marian, *Chirurgia postrzałowych zranień szczęk*, Warszawa, 1951. XVII
- Górski Marian, *Zarys stomatologii dla studentów medycyny*, Warszawa, 1974. XVII
- Groer Franciszek, *Zdanie sprawy z czynności Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego w roku 1847*, „Pamiętnik Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego” 1848, t. 19, z. 2. VII
- Grzybowski Andrzej, Zaba R., *Polish contribution to international dermatology*, w: Proceedings of the 40-th International Congress of the History Medicine, Budapest, 2008. XXVI
- Grzybowski Józef, *Ś.p. Prof. dr Leon Kryński*, „Folia Morphologica” 1938, t. 8 nr 1–3. XXV
- Gutowski Waclaw, *Polska dermatologia i wenerologia na przełomie XIX i XX wieku*, „Archiwum Historii Medycyny” 1971, t. 34, z. 4. XXVI
- Helbich Adam, *Wiadomość o życiu Brandta*, „Pamiętnik Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego” 1837, t. 1. III
- Heppen Julian, *Słowo o Chałubińskim*, „Polski Tygodnik Lekarski” 1947, R. 2, dod. nr 15. VII
- Herman Eufemiusz, *Neurologzy polscy*, Warszawa, 1958. XXXIV
- Herman Eufemiusz, *Prof. Adam Opalski jako kolega*, „Neurologia, Neurochirurgia i Psychiatria Polska” 1965, 15. XXXIV
- Herman Eufemiusz, *Życie neurologiczne w Warszawie w okresie międzywojennym*, „Neurologia i Neurochirurgia Polska” 1979, 29. XXXIV
- Historia nauki polskiej 1795–1862*, (red.) Bogdan Suchodolski, Warszawa, 1977. III
- Historia Warszawy*, (red.) Stanisław Herbst, Warszawa, 1975, III
- Hornowski Józef, *Wspomnienie o prof. Edwardzie Lothcie*, 2004, Archiwum Zakładu Anatomii Prawidłowej CB AM w Warszawie. XXVIII
- Jabłoński Tadeusz, *Mieczysław Michałowicz–człowiek-lekarz-działacz*, w: *Mieczysław Michałowicz. Człowiek-działacz-polityk, cz. 1*, Warszawa, 1972. XXXII
- Jakimowicz Władysław, *Dorobek naukowy Prof. Adama Opalskiego*, „Neurologia, Neurochirurgia i Psychiatria Polska” 1965, 15. XXXIV
- Jasiński Roman, *List otwarty do Redakcji Gazety Lekarskiej*, „Gazeta Lekarska” 1897, t. 32. XIV
- K. (krypt.), *Dr Polikarp Girsztout*, „Tygodnik Illustrowany” 1869, t. 3. XIV
- Kacprzak Marcin, *Pisma wybrane. W osiemdziesięciolecie urodzin autora*, Warszawa, 1968. XXI
- Kaczkowski Karol, *Mój pamiętnik*, Lwów, 1899. XXII
- Kaczkowski Karol, *Wspomnienia z papierów pozostałych po śp.... generał sztablekarzu wojsk polskich*, ułożył Tadeusz Oksza-Orzechowski, Lwów, 1876. XXII
- Kaiser Wolfram, Pankiewicz Henryk, *O wszechstronności doktora Hiacynta Augusta Dziarkowskiego (1754–1828) w nękach lekarskich*, „Archiwum Historii Medycyny” 1972, t. 35, nr 4. XII
- Kapuścik Janusz, *Stanisław Konopka (1896–1982). Zaslugi w rozwoju i nauczaniu historii medycyny w Polsce*, „Medicus” 1992, t. 1, nr 3. XXIII
- Karpiński S., *Profesor Edward Loth*, „Medycyna–Dydaktyka–Wychowanie”, 1978, 10. XXVIII
- Karwowski Adam, *Ś.p. prof. dr Franciszek Krzyształowicz*, „Nowiny Lekarskie” 1931, t. 23. XXVI
- Kistelska-Nielubowiczowa Helena, *Prof. Adam Opalski jako człowiek, lekarz i wychowawca młodzieży*, „Neurologia, Neurochirurgia i Psychiatria Polska” 1965, t. 15. XXXIV
- Kistelska-Nielubowiczowa Helena, *Z dziejów neurologii polskiej*, „Neurologia i Neurochirurgia Polska” 1996, t. 30. XXXIV
- Kobuszewska-Faryna Maria, *Rok 1978 rokiem ważnych rocznic dla patomorfologów polskich. Sesja poświęcona 100 rocznicy urodzin profesora Ludwika Paszkiewicza*, „Patologia Polska” 1979, R. 30, nr 2. XXXVII
- Konopczyński W., Brandt Franciszek Antoni, w: *Polski słownik biograficzny*, t. 2, Kraków, 1936. III
- Konopka Stanisław. Akta pers. Nr I 7634/47. Min. Oświaty. XXIII
- Konopka Stanisław, *August Ferdynand Wolff (1768–1846) jeden z założycieli Wydziału Akademickiego Lekarskiego i Warszawskiego Towarzystwa Lekarskiego (w 200. rocznicę jego urodzin)*, „Archiwum Historii Medycyny” 1968, t. 31, nr 2. XLI
- Konopka Stanisław, *Historia medycyny w Polsce*, „Biuletyn Głównej Biblioteki Lekarskiej” 1968, R. 17, nr 4. XXIII
- Konopka Stanisław, *Krakowska i warszawska szkoła lekarska*, „Archiwum Historii Medycyny” 1964, t. 27, nr 4. IV
- Konopka Stanisław, *Nauczanie historii medycyny w akademiach medycznych*, „Archiwum Historii Medycyny” 1968, t. 31, z. 1. XXIII
- Konopka Stanisław, *Polska bibliografia lekarska dziewiętnastego wieku (1801–1900)*, t. 1, Warszawa, 1974. III
- Konopka Stanisław, *Profesor Adam Wrzosek. Wspomnienie o jego życiu i twórczości naukowej*, „Archiwum Historii Medycyny” 1965, t. 28, z. 1. XXIII
- Konopka Stanisław, *Relacje profesorów Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Jagiellońskiego o dziejach medycyny polskiej*, „Archiwum Historii Medycyny” 1979, t. 42, z. 1. XXIII
- Konopka Stanisław, Teki S. K. 223(21), 299, 558(24), 583(12). Zbiory Specjalne GBL. XXIII
- Konopka Stanisław, *Tytus Chałubiński – wybitny lekarz, uczonec i wychowawca młodzieży lekarskiej*, „Archiwum Historii Medycyny” 1971, t. 34, z. 1. VII
- Konopka Stanisław, *W sprawie organizacji badań naukowych z historii medycyny (referat wygłoszony na posiedzeniu Komisji Historii Nauk Medycznych Rady Naukowej przy Ministrze Zdrowia)*, „Polski Tygodnik Lekarski” 1953, R. 8, nr 32. XXIII
- Kostanecki Stanisław, *Młodość Marcina Kacprzaka*, „Notatki Płockie” 1968, nr 4. XXI

- Kośmiński Stanisław, Słownik lekarzów polskich, Warszawa, 1888. III
- Kośmiński Stanisław, *Wykaz rzeczy zawartych w 72 tomach „Pamiętnika Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego” z lat 1837–1876*, Warszawa, 1877. VII
- Kraska Tadeusz, *Krótki zarys oraz przebieg historii i rozwoju kardiologii I Wydziału Lekarskiego AM w Warszawie*, „Medycyna–Dydaktyka–Wychowanie” 2004, t. 36, supl. 1. I
- Kruś Stefan, *Profesor Ludwik Paszkiewicz w pamięci swoich uczniów*, „Patologia Polska” 1979, t. 30, nr 2. XXXVII
- Kto jest kim w Polsce. Informator biograficzny*, wyd. 2, Warszawa, 1989. XL
- Kto jest kim w polskiej medycynie. Informator biograficzny*, Warszawa, 1987. XL
- Kwaśnicki Jan, *Polikarp Girsztout profesor Uniwersytetu Warszawskiego*, „Ateneum” 1878, t. 1, nr 2. XIV
- Laskowski Józef, *Ludwik Paszkiewicz (1878–1967)*, „Medycyna – Dydaktyka – Wychowanie” 1998, R. 30. XXXVII
- Laskowski M., *Polskie Towarzystwo Lekarskie*, w: *Słownik polskich towarzystw naukowych*, t. 1, Wrocław, 1978. XL
- Leszczyński Stanisław, Przemówienie nad grobem Profesora Witolda Zawadowskiego w dniu 15 sierpnia 1980 roku. XLIII
- Lisowski Witold, *Polska służba w powstaniach narodowych 1794–1944*, t. 1, Warszawa, 2006. III, IX, XII
- Liszewska-Pfejfer Danuta, *Uroczystość odsłonięcia tablicy pamiątkowej ku czci profesora Zdzisława Askanasa w Szpitalu Dzieciątka Jezus*, „Medycyna–Dydaktyka–Wychowanie” 2004, t. 36, supl. 1. I
- Loth Edward, *Autobiografia do Słownika biograficznego*. Z archiwum rodziny Lothów, kopia w Archiwum Zakładu Anatomii Prawidłowej CB AM w Warszawie. XXVIII
- Loth Edward, *Curriculum vitae*. Z archiwum rodziny Lothów, kopia w Archiwum Zakładu Anatomii Prawidłowej CB AM w Warszawie. XXVIII
- Loth Edward, *Życiorys prof. dr. Edwarda Lotha*. Z archiwum rodziny Lothów, kopia w Archiwum Zakładu Anatomii Prawidłowej CB AM w Warszawie. XXVIII
- Loth Felicjan, *Historia portretu ojca*, „Medycyna–Dydaktyka–Wychowanie”, 1978, t. 10. XXVIII
- Łapiński Zdzisław. Akta osobowe. Archiwum WUM. XXIX
- Łapiński Zdzisław, *Nowa technika histochemicznego ujauniania hemoglobiny*, „Folia Morphologica” 1932/33, 4. XXIX
- Łuczkiwicz Henryk, *Ś.p. Polikarp Girsztout*, „Kłosy” 1877, t. 25. XIV
- Łyczko Grzegorz, *Józef Jan Celiński (1779–1832) w początkach kształtowania się naukowego ośrodka farmacji w Warszawie*, w: *Profesorowie warszawskiej farmacji. Józef Jan Celiński, Władysław Mazurkiewicz. Studium o twórcach przełomów uniwersyteckich*, (red.) Barbara Kuźnicka, Warszawa, 1993. VI
- Łyskanowski Marcin, *Akademia Medyko-Chirurgiczna*, w: *Dzieje nauczania medycyny i farmacji w Warszawie (1789–1950)*, (red.) M. Łyskanowski, Andrzej Stapiński i Andrzej Śródka, Warszawa, 1990. VII
- Łyskanowski Marcin, *Medycyna i lekarze dawnej Warszawy*, Warszawa, 1980. III, XII
- Łyskanowski Marcin, *Najwięksi z wielkich. Tytus Chałubiński (1820–1889)*, w: *Medycyna i lekarze dawnej Warszawy*, Warszawa, 1980. VII
- Łyskanowski Marcin, *Z dziejów medycyny polskiej*, wyd. 2 popr. i poszerz., Warszawa, 2006. XXIII
- Marianowski Longin, Dębski Romuald, *Zarys historii polskiego położnictwa i ginekologii*, „Archiwum Historii i Filozofii Medycyny” 1989, t. 52, z. 2–3. XI
- Marianowski Longin, Tulczyński Aleksander, *Pięćdziesięciolecie Warszawskiego Towarzystwa Ginekologicznego*, „Ginekologia Polska” 1972, t. 43. XI
- Marianowski Longin, *Wkład polskiej myśli położniczo-ginekologicznej w dorobek światowy, wykład wygłoszony podczas Sympozjum Sekcji Historycznej PTG*. XI
- Marzinek Kazimierz., *Prof. Adam Czyżewicz (1877–1962)*, „Medycyna–Dydaktyka–Wychowanie” 1980, t. 12. XI
- Meissner Alfred, Akta osobowe. Archiwum Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. XXXI
- Melanowski Władysław H., *Dzieje Instytutu Oftalmicznego im. Edwarda ks. Lubomirskiego w Warszawie 1823–1944*, Warszawa, 1948. XXXIX
- Michalski Zdzisław, *Przez okopy, alkiwy do medycyny*, t. 1, Warszawa, 1992. XXVIII
- Michałowicz Mieczysław. Akta osobowe. Archiwum WUM. XXXII
- Michałowski Roman, *Ze wspomnień o tajnym nauczaniu dermatologii w okupowanej Warszawie*, Lublin, 1973. XL
- Michejda Kornel, *Ś.p. Prof. dr Leon Kryński. (Wspomnienie pośmiertne)*, „Polski Przegląd Chirurgiczny” 1937, t. 16, nr 6. XXV
- Mieczysław Michałowicz. *Człowiek – działacz – polityk*, cz. I i II, Warszawa, 1972. XXXII
- Modzelewski Czesław, *Zasługi Franciszka Krzyształowicza na polu dermatologii*, „Archiwum Historii i Filozofii Medycyny oraz Historii Nauk Przyrodniczych” 1948, t. 19. XXVI
- Mossakowski Mirosław Jan, *Adam Opalski jako neurolog i neuropatolog*, „Neuropatologia Polska” 1984, 22. XXXIV
- Mowa Rektora dr. medycyny Józefa Brudzińskiego. Otwarcie Uniwersytetu Warszawskiego dnia 15 listopada 1915 roku*, „Wieś i Dwór”, 1916. V
- Muszyńska-Hoffmannowa Hanna, *Pucharek ze srebra*, Warszawa, 1968. XLI
- Nasierowski Tadeusz, *Jan Mazurkiewicz (1871–1947)*, „Postępy Psychiatrii i Neurologii” 1994, 3. XXX
- Nasierowski Tadeusz, *Listy do przyjaciela. Psychiatria polska początku XX wieku w listach Jana Mazurkiewicza do Witolda Chodźki*, „Postępy Psychiatrii i Neurologii” 2002, 11. XXX
- Nasierowski Tadeusz, *Świat lekarski w Polsce. II połowa XIX – I połowa XX wieku. Idee – Postawy – Konflikty*, Warszawa, 1992. XXX
- Nasierowski Tadeusz, *Zakład dla umysłowo i nerwowo chorych w „Kochanówce” oraz Łódź w listach prof. Jana Mazurkiewicza do Stefana Żeromskiego z lat 1902–1907. Ówczesne poglądy naukowe Jana Mazurkiewicza*, „Psychiatria Polska” 1987, 6. XXX

- Nasierowski Tadeusz, *Żeromski Strug Dąbrowska a psychiatrzy wolnomularze*, Warszawa, 1997. XXX
- Nasierowski Tadeusz, *Psychiatria a wolnomularstwo w Polsce (przełom XIX-XX wieku)*, Warszawa, 1998. XXX
- Noszczyk Wojciech, *Chirurgia w dobie zaborów*. Warszawa, w: *Zarys dziejów chirurgii polskiej*, (red.) W. Noszczyk, Warszawa, 1989. XIV
- Odroważ-Szukiewicz Hanna, *Professor dr Edward Loth 1884-1944 (on the 30th anniversary of his death)*, „Folia Morphologica” 1975, 34. XXVIII
- Oldakowska Honorata, *Wybraniec nauki. Adam Opalski, neurolog*, „Forum Akademickie” 2001, nr 9. XXXIV
- Opalski Adam, *Nowy zespół podopaszkowy: zespół częściowy tętnicy kręgowo-rdzeniowej*, „Polski Tygodnik Lekarski” 1946, R. 1, nr 13. XXXIV
- Opalski Adam, *Un nouveau syndrome sous-bulbaire: syndrome partiell’artere vertebro-spinale posterieure*, „Paris Medical” 1946, 1. XXXIV
- Orlik-Grzybowska Antonina, *Wspomnienia o Marianie Zeńczaku – pierwszym profesorze ortodoncji w Polsce*, „Czasopismo Stomatologiczne” 1974, t. 27, nr 10. XLIV
- Orłowski Tadeusz, *Profesor Witold Orłowski – wychowawca i nauczyciel lekarzy (wspomnienie w 100. rocznicę urodzin prof. Witolda Orłowskiego)*. XXXVI
- Orłowski W., *Wspomnienia*, „Archiwum Historii Medycyny”, cz. I, 1965, t. 28; cz. II, 1966, t. 29; cz. III, 1967, t. 30; cz. IV, 1968, t. 31. XXXVI, XXXVII
- Ostrowska Teresa, *Paszkievicz Ludwik Antoni w: Polski słownik biograficzny*, t. XXV/1, Kraków, 1980. XXXVII
- Ostrowska Teresa, *Powstanie i rozwój Wydziału Akademicko-Lekarskiego Warszawskiego (1809-1817)*, w: *Dzieje nauczania medycyny i farmacji w Warszawie (1789-1950)*, (red.) Marcin Łyskanowski, Andrzej Stapiński i Andrzej Śródka, Warszawa, 1990. VI, IX, XII
- Ostrowska Teresa, *Przedstawiciele nauk medycznych i ich działalność naukowa w Towarzystwie Warszawskim Przyjaciół Nauk (1800-1832)*, Wrocław, 1982. IX, XII
- Pamiętnik XV Zjazdu Lekarzy i Przyrodników Polskich we Lwowie 4-7 lipca 1937*, Lwów, 1939. XXIII
- Pamiętnik z okazji 50-lecia I Katedry i Kliniki Kardiologii AM w Warszawie*, (red.) Grzegorz Opolski, „Medycyna-Dydaktyka-Wychowanie” 2004, t. 36, supl. 1. I
- Pamiętniki Wiktora Szokalskiego*, wyd. Romuald Wierzbicki, t. 2, cz. 2, Warszawa, 1928. VII
- Pankiewicz Henryk, *O roli Dziarkowskiego w służbie zdrowia powstania kościuszkowskiego w 1794 roku*, „Archiwum Historii Medycyny” 1970, t. 33, nr 1. XII
- Paprocki Bartosz, *Herby rycerstwa polskiego*, Wrocław, 1998. V
- Partyka Wiesława Zofia, *Działalność naukowa i zawodowa prof. dr hab. Alfreda Meissnera*, „Chirurgia Szcękowo-Twarzowa i Stomatologiczna” 1985, t. 1, z. 3-4. XXXI
- Partyka Wiesława Zofia, Piekarczyk Janusz, Plewińska H., *Profesor Alfred Meissner. Twórca chirurgii stomatologicznej w Polsce*, „Chirurgia Czaszkowo-Szcękowa i Ortopedia Szcękowa”, 2007, t. 2, nr 3-4. XXXII
- Paszkievicz Ludwik, *Teczka z dokumentami. Dział Zbiorów Specjalnych Głównej Biblioteki Lekarskiej*, sygn. I-991; sygn. 42/2378. XXXVII
- Paszkievicz Mieczysław, Kulczycki Jerzy, *Herby rodów polskich*, London, 1990. III
- Perczyńska-Partyka W., *Działalność naukowa i zawodowa prof. dr med. Alfreda Meissnera (1883-1953)*, „Chirurgia Szcękowo-Twarzowa i Stomatologiczna” 1985, t. 1, nr 3-4. XXXI
- Peszke Józef, *Dzieje Towarzystwa, cz. 1. Półwiecze pierwsze*, w: *Stulecie Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego 1820-1920*, Warszawa, 1931. VII, IX, XXXIX
- Peszke Józef, *Franciszek Antoni Brandt*, w: *Album biograficzne zasłużonych Polaków i Polek wieku XIX*, t. 1, Warszawa, 1901. III
- Peszke Józef, *Polikarp Girsztowt, 1827-1877*, w: *Album biograficzne zasłużonych Polaków i Polek wieku XIX*, Warszawa, 1903, t. 2. XIV
- Petrozolin-Skowrońska Barbara, *Król Tatr z Mokotowskiej 8*, Warszawa, 2005. VII
- Piekarczyk Janusz, *Pro memoria. Profesor Marian Górski w setną rocznicę urodzin (1908-2008)*, „Chirurgia Czaszkowo-Szcękowo-Twarzowa” 2008, t. 3, nr 4-5. XVII
- Piekarczyk Janusz, *Pro memoria. Profesor Marian Górski w setną rocznicę urodzin (1908-2008)*, „Medycyna – Dydaktyka – Wychowanie” 2008, t. 40, nr 12. XVII
- Piekarczyk Janusz, *Prof. dr hab. Marian Górski – nasz nauczyciel*, „Medycyna-Dydaktyka-Wychowanie” 1999, t. 32. XVII
- Piekarczyk Janusz, Wanyura Hubert, *Chirurgia szcękowo-twarzowa*, w: *O chirurgii polskiej końca XX wieku*, (red.) Wojciech Noszczyk, Warszawa, 2001. XXXI
- Plewińska H., *Wspomnienie w 100-lecie urodzin Prof. Alfreda Meissnera. Życie i praca (1883-1953)*, „Chirurgia Szcękowo-Twarzowa i Stomatologiczna” 1985, t. 1, nr 3-4. XXXI
- Podgórska-Kławe Zofia, *Szpitala warszawskie 1388-1945*, Warszawa, 1975. XLI
- Podgórska-Kławe Zofia, *Wspomnienia o Profesorze*, „Archiwum Historii Medycyny” 1983, t. 46, z. 4. XXXII
- Polski Przegląd Chirurgiczny*” 1997, t. 69 nr 7, s. 673-676. XXIX
- Polski słownik biograficzny*, 1975 t. 20/1. XXXII; 1979 t. 24. XXXVI, XXXVII
- Pomnik ś.p. profesora Girsztowta*, „Tygodnik Ilustrowany” 1879, t. 7. XIV
- Popkowski Krzysztof, *Profesor Adam Ferdynand Czyżewicz – twórca współczesnego położnictwa i ginekologii polskiej*, praca doktorska, Warszawa, 1990. XI
- Posiedzenie I (wyborcze) d. 4 stycznia 1876, „Pamiętnik Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego” 1876, t. 72. VII

- Posiedzenie II (nadzwyczajne) dn. 11 stycznia 1876, „Pamiętnik Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego” 1876, t. 72. VII
- Powstanie listopadowe 1830-1831, (red.) Z. Zajkowski, Warszawa, 1980. XXII
- Pronaszko-Rzepecka Irena, *Działalność Polskiego Towarzystwa Lekarskiego w latach 1951–1971*, „Polski Tygodnik Lekarski” 1973, R. 28, nr 8. XL
- Protokół z posiedzenia Rady Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Warszawie z dn. 1.02.1957. Przechowywany w Dziekanacie I Wydz. Lekarskiego AM. XXIII
- Przewoski Edward, *Życiorys Profesora Włodzimierza Brodowskiego*, „Gazeta Lekarska” 1887 R. 22, t. 7, nr 52. IV
- Rajtar-Leontiew Zofia, *Ocalić od niepamięci*, Warszawa, 2003. V
- Reicher Michał, *Edward Loth – jego życie i praca*, „Folia Morphologica” 1961, t. 12 nr 20. XXVIII
- Reicher Michał, *Uroczystość w warszawskim Collegium Anatomicum*, „Folia Morphologica” 1961, t. 12, nr 20. XXVIII
- Rembieniński Robert, Kuźnicka Barbara, *Historia farmacji*, Warszawa, 1972. VI
- Reymond Jerzy, *Twórcy polskich podręczników anatomii człowieka i ich dzieła (XVIII – XIX wiek)*, Radom, 2006. III
- Rogowicz Jakub, *Sprawozdanie o powstaniu i stanie obecnym funduszu dr. Tytusa Chałubińskiego*, „Pamiętnik Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego” 1875, t. 71. VII
- Ropek Mieczysław, *Karol Kaczkowski jako lekarz i obywatel kraju*, Warszawa, 1938. XXII
- Różycki Stefan, *Edward Loth*, „Nowiny Lekarskie” 1945, t. 52, z. 11. XXVIII
- Rudowski Witold, *Profesor dr med. Witold Orłowski*, „Terapia i Leki” 1974 R. 24, nr 3. XXXVI
- Rybicka C., *To już 150 lat*, „Służba Zdrowia” 1972, nr 41. III
- Schutta Henry S., The trouble with eponyms, „Archives of Neurology” 2005, t. 62. XXXIV
- Skrzypek M., *Tytus Chałubiński (1820–1899) – wielki lekarz i niezwykły człowiek*, „Polski Tygodnik lekarski” 1975, t. 30, nr 11. VII
- Skrzypek-Fakhoury Ewa, *Krótką historią dwumiennego medalu*, „Pamiętnik Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego” 2008 t. 144, nr 12. IV, XXXVII
- Skrzypek-Fakhoury Ewa, *Od Brodowskiego... do Paszkiewicza... Twórcy Warszawskiej Szkoły Anatomii Patologicznej*, Warszawa, 2007. IV, XXXVII
- Skrzypek-Fakhoury Ewa, *Pierwszy, a tak mało znany*, „Medical Tribune”, 2008, nr 8. IV
- Skrzypek-Fakhoury Ewa, *Wychowawca pokoleń*, „Medical Tribune” 2008, nr 12. XXXVII
- Sokołowska-Grzeszczyk Kazimiera, *Portrety lekarzy w medalierstwie polskim*, Warszawa, 1967. XLI
- Sosnowski Roman, Borówka Andrzej, *Polish contribution to the development of extravesical urinary diversion*, „AUA News” 2004, t. 9 nr 6. XXXV
- Sosnowski Roman, Borówka Andrzej, Demkow Tomasz, *Wkład chirurgów polskich w rozwój nadpęcherzowego odprowadzenia moczu i operacji rekonstrukcyjnych pęcherza moczowego*, „Urologia Polska” 2004, t. 57 nr 2A. XXV
- Sosnowski Roman, Śródka Andrzej, *Leon Kryński – wybitny urolog końca XIX wieku*, „Przegląd Urologiczny”, 2003, t. 4 nr 3. XXV
- Sprawozdanie z posiedzenia Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego 4 grudnia 1877 roku*, „Pamiętnik Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego” 1878, t. 74. XIV
- Stańczykowski Jerzy, *Osiągnięcia naukowe anatomopatologów polskich i ich wkład do nauk lekarskich*, „Rocznik Pomorskiej Akademii Medycznej” 1956, t. 2. IV
- Stapiński Andrzej, *75-lecie urodzin profesora Józefa Towpika*, „Przegląd Dermatologiczny” 1983, t. 70, nr 4. XL
- Stapiński Andrzej, *Czterdzieści lat pracy lekarskiej i naukowej prof. dr med. Józefa Towpika*, „Przegląd Dermatologiczny” 1976, t. 63, nr 3. XL
- Stapiński Andrzej, *80-lecie urodzin profesora Józefa Towpika*, „Przegląd Dermatologiczny” 1988, t. 75 nr 4. XL
- Stembrowicz Wiesław, *Krótki rys dziejów Wydziału Lekarskiego Królewskiego Uniwersytetu Warszawskiego (1816–1831)*, w: *Dzieje nauczania medycyny i farmacji w Warszawie (1789–1950)*, (red.) Marcin Łyskanowski, Andrzej Stapiński i Andrzej Śródka, Warszawa, 1990. XII
- Stepnik Krzysztof, Gabrys Monika, *Walery Przyborowski i Józef Brandt*, Lublin, 2007. III
- Stocki Edward, *Co sądził prof. Billroth o operacji prof. Girsztowta?* „Archiwum Medycyny Sądowej Psychiatrii Sądowej i Kryminalistyki” 1957, t. 9. XIV
- Straszyński Adam, *Zarys historii dermatologii ze szczególnym uwzględnieniem rozwoju dermatologii w Polsce*, Poznań, 1939. XXVI
- Szenajch Władysław, *Szpital im. Karola i Marii dla Dzieci – budowa, organizacja, działalność. Pierwsze dziesięciolecie szpitala 1913-1923*, Warszawa, 1926. V
- Szenic Stanisław, *Cmentarz Powązkowski*, Warszawa, 1979. III
- Szokalski Wiktor Feliks, *Dziennik z pieszej wędrowki po Renie*, liczący 60 stron opatrzone rysunkami. Archiwum Akt Dawnych w Warszawie. XXXIX
- Szokalski Wiktor Feliks, *Wspomnienia z przeszłości*, 1914, t. 1, t. 2, t. 3, Biblioteka Pamiętników. XXXIX
- Szukiewiczówna Hanna, *Rys dziejów podręcznikowej literatury anatomicznej w Polsce*, „Nowiny Lekarskie” 1947, z. 3–4. III
- Szulc Eugeniusz, *Cmentarz Ewangelicko-Augsburski w Warszawie. Zmarli i ich rodziny*, Warszawa, 1989. III, XXVIII
- Szwedzińska Anna S., *W kręgu wybranych zagadnień antropomorfologii Edwarda Lotha. Quo vadis hominae?* Zielona Góra, 1985. XXVIII
- Śródka Andrzej, *Album Lekarzy, Farmaceutów Polskich*, „Archiwum Historii i Filozofii Medycyny” 1987, t. 50. XI
- Śródka Andrzej, *Bolesław Górnicki: lekarz – myśliciel – uczyony*, „Archiwum Historii i Filozofii Medycyny”, 1998, t. 61, z. 4. XVI

- Śródka Andrzej, *Uczni Polscy w XIX-XX-stuleciu*, t. 2, t. 3, Warszawa, 1995–1997. XXI, XXIV, XXXVII
- Śródka A., *Włodzimierz Brodowski – pierwszy profesor anatomii patologicznej w Warszawie*, „Medycyna – Dydaktyka – Wychowanie”, 1989, R.21, nr 3/4. IV
- Tokarz Waclaw, *Wojna polsko-rosyjska 1830-1831*, Warszawa, 1930. XXII
- Towpik Józef. Akta osobowe. Archiwum WUM, sygn. 6617. XL
- Towpik Józef, *Powstanie Warszawskie (wspomnienia)*, w: *Powstanie Warszawskie i medycyna*, „Pamiętnik Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego”, 2003, t. 139, supl. 1. XL
- Towpik Józef, *Z dziejów walk z epidemiami w Polsce (w czterdziestą rocznicę powołania Instytutu Wenerologii)*, „Polski Tygodnik Lekarski” 1991, t. 46. XL
- Tyrchowski Władysław, *Instytut Położniczy w Warszawie od roku 1802-1884*, „Pamiętnik Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego”, 1897, t. 93, z. 1. IX
- Uruski Seweryn, *Rodzina. Herbarz Szlachty Polskiej*, t. 1, Warszawa, 1904. III
- W szeregach przodujących naukowców. Jest ich wielu*, „Życie Warszawy”, 1952, R. 9, nr 83/2637. XXXVII
- Wachholz Leon, Białoń Józef, Grochowski Jan, *Skład osobowy Wydziału Lekarskiego i Farmaceutycznego Uniwersytetu Jagiellońskiego w latach 1363-1949*, Kraków, 1963. XXV
- Walc Jan, *Notatki ze Szpitala Powstańczego 11*, w: *Powstanie Warszawskie i Medycyna. Wspomnienia lekarzy, medyków i sanitariuszek z Powstania Warszawskiego*, „Pamiętnik Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego”, 2002, t. 138 supl. XLIII
- Waszyński Edward, *Historia położnictwa i ginekologii w Polsce*. Wrocław, 2000. XI
- Wesołowski Stefan, *Szopka Medyczna*, Warszawa, 1931. XXVIII
- Wiadomości bieżące*, „Gazeta Lekarska” 1868, 5, s. 208. XIV
- Wiadomości bieżące*, „Gazeta Lekarska”, 1903, t. 38, nr 44. IV
- Wiśniewska Małgorzata, *Bolesław Górnicki (1909-1998)*, Szczecin, 2006. XVI
- Witkowski Marek, *Życie i działalność Polikarpa Girsztouta*, praca doktorska, Warszawa, 1988. XIV
- Witkowski Z., *Mieczysław Michałowicz – zarys biografii politycznej*, „Medycyna – Dydaktyka – Wychowanie”, 1991, t. 23. XXXII
- Wkład Warszawskiej Akademii Medycznej do rozwoju kadry naukowo-dydaktycznej w PRL*, (red.) Jan Tatoń, Warszawa, 1975. XXIX
- Woźniewski Zbigniew, *Polski almanach medyczny na rok 1956*, Warszawa, 1957. XL
- Woźniewski Zbigniew, *Sprawozdanie z Walnego Zebrania Polskiego Towarzystwa Historii Medycyny, jakie odbyło się w dn. 18 listopada 1960 r. we Wrocławiu*, „Archiwum Historii Medycyny” 1961, t. 24, z. 2. XXIII
- Wspomnienie pośmiertne. Prof. dr med. Zdzisław Askanas*, „Kardiologia Polska”, 1974, t. 17, nr 6. I
- Wysocki Jarosław, *Przedmowa*, w: Reymond Jerzy, *Twórcy polskich podręczników anatomii człowieka i ich dzieła (XVIII-XIX wiek)*, Radom, 2006. III
- Wysznacka Anna, *Piękne życie*, „Trybuna Wolności” 1954, nr 11. XXXVII
- Z dziejów promocji zdrowia w Polsce*, t. 3, Kraków, 2000. XXI
- „Z Życia Akademii Medycznej”, 2000 nr 10. XXIX
- Zapaśnik-Kobierska Maria, *Michałowicz Mieczysław (1876-1965)*, w: *Słownik biograficzny zasłużonych pediatrów*, z. 1, (red.) Edward Wilkoszewski, Warszawa, 1985. XXXII
- Zarys dziejów chirurgii polskiej*, (red.) Wojciech Noszczyk, Warszawa, 1989. XXIX
- Zawód dentysty-lekarza stomatologa na ziemiach polskich w XIX i XX wieku*, (red.) Bożena Urbanek, Warszawa, 2007. XXXI
- Zembrzuski Ludwik, *Czekierski Józef (1777-1827)*, w: *Polski słownik biograficzny*, t. 4, 1938. IX
- Zęnczak Marian. Akta osobowe. Archiwum WUM: 1-2, 5-10, 12, 22-49. XLIV
- Złota Księga Polskiej Medycyny*, red. Krzysztof. Pikoń, Gliwice, 2002. XXIX, XXXIV

SKOROWIDZ NAZWISK

- Adachi, Buntar 227
Adamczak, Teobald 238, 241
Adamowicz, Adam 20, 373
Adamski, Grzegorz 146
Adamski, Wiesław 332
Adrian, H. 68
Albertrand, Jan Chrzyciel 98, 104
Aleksandrowicz, Teresa 267
Altenberger, Stanisław 84
Alzheimer 280
Ambrożewicz, Aleksander 241
Anders, Ludwik 42
Andry, Nicolas 144
Angel, Adolf 322
Anton, Gabriel 244
Anusiak, Kazimierz 91
Apfelbaum, Emil 295, 374
Apuchtin, Aleksandr 36, 80
Arendt, Irena 238
Arnold, Jerzy 335
Askanas, Aleksander 3, 5, 6, 373
Askanas, Alina 5
Askanas, Zdzisław 1–7, 376, 379
Aumiller, Józef 127
-
- Babiński, Józef 64, 68, 280
Bacewicz, Grażyna 15, 16
Bailey, Percival 65
Bajer, Magdalena 373
Baldauf, Franciszek 177, 181
Baranowski, Ignacy 58
Barański, Rajmund 84, 132
Bartkiewicz, Bronisław 36, 115, 373
Bartoszewski, Władysław 288
Batawia, Stanisław 248
Bauerertz, B. 120
Bączkowski, Tadeusz 108, 111
Beck, Adolf 125
Beck, Henryk 91
Beck, Józef 234
Bécu, August 174
Bednarkiewicz-Zbrodowska, Maria 108
Bednarz, Bronisław 7
Bela, Zbigniew 373
Belkowski, Jan 276
Belżyńska-Zychowska, Irena 140
Beneden, Edouard van 370
Bergmann, Ernest 206
Bergonzoni, Michał 50, 74, 96, 334, 336
- Bernard, Claude 81
Bernhardt, Robert 215, 216
Berten, Jakub 253
Bertrand, Ivan 64
Bezancon 12
Białoń, Józef 379
Biankietti, Bożena 240
Bidziński, Jerzy 63–71
Biegański, Władysław 57, 58, 259
Bielecka Seliga, Lidia 108
Bielecki, Stanisław 273
Bieliński, Józef 20, 21, 76, 176, 373
Bieliński, Adam 54
Bierkowski, Ludwik 117, 178, 218, 220
Biernacka, Alina 15, 16
Biernacki, Andrzej Piotr 9–16, 84
Biernacki, Edmund 57, 58, 59, 60
Biernacki, Mieczysław 10
Bieroński, Krzysztof 238
Bierut, Bolesław 10
Biezniałow, S. 24, 373
Bilikiewicz, Tadeusz 194, 373
Billroth, Teodor 118, 120, 378
Bischoff, 318
Blaim-Roszkowska, Maria 257–264
Bleuler, E. 64
Blumberger 2
Blumenstock, Roman 108
Błaszczuk-Kostanecka, Maria 159
Bober, Stanisław 14
Bobrowski, Antoni 140
Bochenek, Adam 373
Bodechtel, G. 282
Boeckler, Jan 334
Bogacki, Jerzy 238, 240
Bogaert, Ludo van 280, 373
Bogdaliński, 317
Bogucka, Wanda Salomea 130
Bogusławski, Stefan 278
Bojanus, Ludwik 174
Bojczuk, Hanna 73–77, 5–104, 129–136, 333–340, 373
Bończa-Modzelewska, Tamira 332
Borkowski, Edward 160
Borowicz, Jerzy 373
Borowiecki, Stefan 244
Borówka, Andrzej 205–211, 373, 378
Botkin, Siergiej 258
- Bouillaud, Jean Baptiste 34
Bożkowska, Krystyna 134
Brandt, Franciszek Antoni 17–32, 50, 75, 76, 96, 98, 100, 334, 335, 336, 337, 338, 339, 373, 375, 377
Brandt, Jan Alfons 22, 23
Brandt, Józef 23, 32, 378
Braquas, 355
Bratkowski, Czesław 238
Braude-Hellerowa, Anna 295
Braun-Falco, Otto 158
Brihayé, Jean 69
Broda, Grażyna 7
Brodowski, Włodzimierz Ludomir 33–39, 206, 208, 373, 374, 378, 379
Brokman, Henryk 130, 262
Browicz, Krystyna 240
Browicz, Tadeusz 43, 124, 210
Browicz, Teresa 238
Brudziński, Józef Polikarp 41–47, 80, 207, 260, 373, 376
Brudzińska-Charewicz, Stefania 309
Bruner, W. 216
Brzeziński, Tadeusz 194, 196, 330, 373, 374
Brzeziński, Zbigniew 166, 172, 374
Bucy, Paul 68
Budaj, Andrzej 7
Budkiewicz, Andrzej 108
Budny, Jerzy 140
Bujwid, Odo 59
Bukowski, Ryszard 202
Bukowicz, Czesław 278
Bulska-Serini, Małgorzata 91
Bulski, Tadeusz 91, 374
Bumm, Ernest von 92
Butkiewicz, Tadeusz 84, 193, 235, 241, 266, 308, 346, 358
Buzdygan, M. 125
Bychowski, Gustaw 248
Bzymek, Zofia 238
-
- Cairns, H. 65
Cambon (Kambon), Marek 28
Cannon, B. 268
Carmichel, Arnold E. 67
Cassius, Ludwik 50
Catell, R. 268

- Celiński, Józef Jan 19, 22, **49–52**, 75, 100, 221, 334, 335, 376
 Celiński, Marcelli 219
 Celma-Panek, Jerzy 374
 Ceremużyński, Leszek 6, 7
 Chałubiński, Tytus **53–61**, 324, 375, 376, 378
 Chamiec-Jaxa, Tomasz 7
 Charcot, Jean Martin 124
 Charewicz–Brudzyńska, Stefania 309
 Chassaignac, Eduard 220
 Chelchowski, Kazimierz 38
 Chłopicki, Józef 180
 Chodkowska, Stefania 300
 Chodźko, Witold 376
 Chojecki, Zygmunt 14
 Chojna, Jan Władysław 194, 374
 Cholewiński, Kazimierz 160
 Choróbski, Jerzy **63–71**, 84, 279, 308, 374
 Choróbski, Stanisław, brat Jerzego 64
 Choróbski, Stanisław, ojciec Jerzego 64
 Chrapowicki, Tadeusz 132, 374
 Chróścicki, Stanisław 238, 240, 374
 Chudziński, Teofil 227
 Churchill, Eduard 268
 Cichowski, Jelenta 323
 Ciechanowski, Stanisław 210, 374
 Ciszek, Bogdan 223–231
 Cobb 151
 Coffey, Ronald C. 210
 Consbruch, Jan Georg 100
 Cope, O. 268
 Crigton 176
 Critchley, Macdonald 68, 69
 Curie-Skłodowska, Maria 308, 355
 Cybulski, Napoleon 80
 Cytuczyn, Teodor 34, 324
 Czabak-Kutyłło, Krystyna 238, 240
 Czaplicka, Eugenia 300, 303, 304, 374
 Czaplicki, Aleksander 119, 374
 Czapski-Hutten, Bogdan 45
 Czarkowski, Józef 160
 Czarkowski, Ludwik 374
 Czarnecka, Julia 177
 Czarnocki, Wilhelm 127, 300
 Czartoryska (księżna) 319, 321
 Czartoryski, Adam 177, 319, 321
 Czartoryski, P. 52
 Czekierski, Józef 19, 21, 22, 50, 73–77, 96, 98, 99, 100, 117, 334, 335, 337, 338, 379
 Czenpiński, Paweł 74
 Czerkas, 320
 Czerny 259
 Czeźninowa, Maria 26, 374
 Czetyrkin, Roman 323
 Czubalska, Stefania 85
 Czubalski, Franciszek Mieczysław **79–85**, 130, 193, 277, 346, 366, 368
 Czyżewicz, Adam Ferdynand 84, **87–93**, 193, 373, 374, 376, 377
 Czyżewicz, Adam Zygmunt 88
 Danielewicz, Jan 262
 Danielewicz, Kazimiera 140
 Danilewski 258
 Danysz, Jan 12
 Darier 214
 Dart, Raymond 227
 Davidoff, Leo 67
 Davidson, Black 227
 Davis, Loyal 64, 71
 Dąbrowska, Maria 300
 Dąbrowski-Grzywo, Wiktor 84, 193
 Dąbska, Maria 278
 Debré, Robert 259
 Dejerine, Joseph Jules 244
 Demel, Maciej 170
 Demkow, Tomasz 378
 Deptuła J. 5, 373
 Desetange, Wiktor 317
 Dessault 208
 Dębiec Barbara 135
 Dębski, Romuald 376
 Dipont, Marian 91
 Dłużniewski, Mirosław 6, 7
 Dmitrowicz, Julian 194
 Dmochowski, Zdzisław 38, 39
 Dobieszewski, Zygmunt 55, 323
 Dobrowolska, Ewa 374
 Dobrzański, Antoni 84, 358
 Doktor, Sebastian 52
 Domaniewski, Czesław 43
 Domański, Stanisław 210
 Domaszewicz, Aleksander 343
 Dorski, Henryk 374
 Dowgiałło, Maria 278
 Dowżenko, Anatol 278, 331
 Dragański, Kazimierz 165–172
 Dreszer, Ryszard 248
 Droszcz, Waclaw 9–16
 Drozdowski, Marek, 18, 19, 20, 374
 Dufour, Piotr 218
 Dukielska-Janina zob. Krzysztofska Janina
 Dunin, Teodor 38, 59, 120, 162
 Dupuytren, Guillaume 218
 Dusińska, Halina 187–197, 374
 Dutkiewicz, Maria 238, 240
 Dworzaczek, Ferdynand 54, 55, 178, 181
 Dybek, Andrzej F. 117, 218
 Dydyński, Ludwik 210
 Dylacz, Tadeusz 155, 160
 Dziadek, Józef 194
 Dziak, Artur, 143–151
 Działyńska-Potocka, Klaudyna 180
 Dziarkowski, Hiacynt (Jacek) August 19, 20, 50, 74, 75, **95–104**, 334, 335, 336, 375, 377
 Dzierżanowski, Roman 127, 305, 374
 Dzwonkowski, Ludwik 228
 Elektorowicz, Adam 127
 Elsenberg, Antoni 38
 Elsner, Józef 52
 Emeryk-Szajewska, Barbara 275–282, 374
 Erlich, Marta 84, 89, 91
 Ernst, Jan 245
 Escherich 42, 259
 Evans, Joe 68
 Fakhoury-Skrzypek, Ewa 33–39, 299–306, 378
 Falkowski, Jan 238
 Falda, Zbigniew 14
 Fanconi, Guido 132
 Faryna-Kobuszevska, Maria 306, 375
 Felc, Władysław 158, 160
 Feliński 358
 Feliński, A. 3
 Ferens, Ernest 65
 Fijałkowski, Ignacy 24, 98, 336, 338
 Filar, Zbigniew 374
 Filiński, Włodzimierz 82, 84, 127
 Filipiak, Krzysztof J. 1, 7
 Filipowicz, Maria 278
 Finkelstein 259
 Fischer-Suszczewska, Irena 238
 Fitkał, Edward 91
 Flack, Martin 227
 Flatau, Edward 279
 Fliederbaum, Julian 295
 Foerster, Otfried 65
 Forlanini, C. 12
 Fournier 214
 Frank, Józef 174
 Franke, Marian 127
 Freyer, Jan 103
 Freyówna, Łucja 282
 Fritsche, Gustaw 120, 374
 Gabryszewski, Antoni 144
 Gabryś, Monika 23, 378
 Gabszewicz, A. 202
 Gagatkiewicz, Walenty 74, 96
 Galasińska-Landsbergerowa, Janina **105–112**
 Gałęzowski, Seweryn 178, 181
 Garmada, Ludwik 267
 Gąsiorowski, Ludwik 19, 20, 144, 374
 Gehema, Janusz 134
 Gepner, Bolesław 325
 Giedroyc, Franciszek Dowmont 130, 182, 374
 Gierowska-Sikora, Irena 140
 Gieysztor, Aleksander 70
 Giller, Agaton 116, 374
 Girsztowt, Polikarp 77, **113–121**, 201, 374, 375, 376, 377, 378, 379
 Giżycka, Helena Maria 230
 Glaser, 318
 Gliński, Jan Bohdan 196
 Gliński, Wiesław 153–160
 Gluziński 155, 160
 Gluziński, Antoni **123–127**
 Gluziński, Lesław 127
 Gocłowska, Maria 267
 Goćkowski, Jan 155, 160
 Goereke 74
 Goliszek, Zbigniew 267
 Gołębiowska, Irena 374
 Gorecki, Zdzisław 127
 Góral, Zdzisław 83, 85
 Górnicki, Bolesław **129–136**, 194, 373, 378, 379

- Górnicki, Eugeniusz Adam 130
 Górska, Renata 137–141
 Górski, Andrzej 283–288
 Górski, Marian **137–141**, 375, 377
 Grabowski, Aleksander 108
 Grabowski, Stefan 237, 238, 240
 Gradowska, Liliana 14, 289–298
 Graefe, Albert 320
 Gräffe, Karl Ferdynand 175, 183, 184
 Grancher 42
 Grass, Jan 230
 Graszewski, Z. 366
 Grek, Jan 127
 Grenda, Józef 332
 Grillo 268
 Grochowski, Jan 379
 Groer, Franciszek 375
 Gromadzki, Henryk 91
 Groniowski, Janusz 300
 Grostern, Wiktor 42
 Grott, Jan 132
 Gruca, Adam 84, **143–151**, 171, 172, 308
 Gruel, Teodor 50
 Gryglewski, Ryszard W. 199–203
 Grynberg, Henryk 347
 Grzankowski, Stanisław 219
 Grzeszczyk-Sokołowska, Kazimiera 378
 Grzybowska-Jarocińska, Irena 160
 Grzybowska-Orlik, Antonia 365, 366, 367, 377
 Grzybowski, Andrzej 375
 Grzybowski, Józef 155, 159, 226, 375, 228, 235
 Grzybowski, Marian 84, **153–160**, 216, 329, 330,
 Grzybowski, Piotr 154, 159
 Grzywo-Dąbrowski, Wiktor 84, 193
 Gudeit, Jan 98
 Guillain, G. 64
 Gutowski, Bolesław 81, 82
 Gutowski, Waclaw 155, 160, 375
 Guyon, Feliks 206
-
- Hallopeau 214
 Handelsman, Józef 84, 248
 Hanecki, Michał 192, 194
 Hartwig, Walenty 84
 Hattowska, Halina 140
 Hausmanowa, Irena 278
 Hebra, Ferdynand 214
 Hecker, A.F. 101
 Heinrich, Władysław 244
 Helbich, Adam 18, 19, 20, 21, 22, 375
 Hellerowa-Braude, Anna 295
 Henle, Jakub 226
 Heppen, Julian 375
 Herbst, Stanisław 19, 375
 Herman, Eufemiusz 279, 375
 Heurteloup, Charles 220
 Hettlinger, Krystyna 238, 240
 Higier, Jerzy 91
 Hilarowicz-Nusbaum, Józef 162
 Hildebrandt, G.F. 32
 Hillferding, (Hüllverding) Jan 322
 Hirschfeld, Ferdynand 335
 Hirschfeld, (Hirschfeld) Ludwik Maurycy 200, 286, 324
- Hirschfeld, Ludwik 10, 371
 Hoeckner, Ferdynand 339
 Hoffmann 214
 Hoffmann, Jakub Fryderyk 100, 101, 340
 Hoffmannowa-Muszyńska, Hanna 376
 Hoffmanowa z Tańskich, Klementyna 180
 Homolicki, Michał 174
 Hornowski, Józef 229, 375
 Hornowski, Józef Stanisław 304
 Horodyński, Witold 202
 Horsch, P.J. 337
 Horyd, Wanda 278
 Hove (Hoove), 184
 Hoyer, Ferdynand 162
 Hoyer, Henryk Ferdynand 162
 Hoyer, Henryk Fryderyk 81, **161–163**, 210, 324
 Hubner, Karol 83
 Hufeland, Christoph 175, 183
 Hüllverding, Jan 322
 Humboldt, Aleksander 175
 Humphrey, Hubert 331
 Hurczynowa, Karolina 83
 Hutinel 42
 Hutten-Czapski, Bogdan 45
-
- Imiela, Jacek 7
 Isamat, Fabian 69
 Iwanowski, Lech 278
-
- Jabłońska, Stefania 156, 159, 160, 213–216
 Jabłoński, Tadeusz 375
 Jachimczak, Józef 111
 Jaczewska-Zaorska, Maria 343
 Jaczewski, Kazimierz 343
 Jaczynowska-Michałowicz Stanisława 259, 262
 Jaeger, Fryderyk 319
 Jakimowicz, Władysław 278, 375
 Jakowicki, Władysław 91, 343
 Jakubowski, Maciej 42
 Janczewska, Henryka 83, 85
 Janicki, Teodor 160
 Jankowska, Wanda 238
 Jarocińska-Grzybowska, Irena 160
 Jasiński, Roman 119, 375
 Jasper, Herbert 68
 Jastrzębska, Zofia 160
 Jastrzębski, Jerzy 238
 Jastrzębski, Sławomir 140
 Jaworska, Łucja 140
 Jaworska-Kindler, Elżbieta 298
 Jaworski, Walery 125, 191
 Jaxa-Chamiec, Tomasz 7
 Jenner, Edward 98
 Jesionowski, Mieczysław 194
 Jeź, Tomasz (Zygmunt Milkowski) 224
 Jędrzejewski, Roman 267, 268
 Jędrzejewski, Stefan 160
 Jędrzejowska, Hanna 278
 Jodko-Narkiewicz, Witold 325
 Joffroy, Alexis 244
 Jones, Frederik Wood 227
 Jonscher, Karol 43
 Jung, Marek 83, 85
 Jurek, Czesław 160
 Juszczyk-Popowska, Barbara 140
-
- K. 115, 375
 K.D. 15
 Kacprzak, Marcin 84, 138, **165–172**, 374, 375
 Kacprzakowa-Żebrowska, Wanda 168, 172
 Kaczkowska, Julia 185
 Kaczkowski, Karol **173–186**, 317, 375, 378
 Kaczkowski, Michał 181, 182
 Kaczkowski, Zygmunt 186
 Kaczyński, Kazimierz 84, 347
 Kaczyński, Mieczysław 248
 Kadyi, Henryk 225
 Kaiser, Wolfram 375
 Kamieniecka, Zofia 278
 Kamionek, Zygmunt 240
 Kampioni-Manteuffel, Barbara 228
 Kanabus, Feliks 345
 Kaplon-Woźakowska, Beata 7
 Kapuścik, Janusz 197, 375
 Kapuściński, Władysław 84
 Karach 252
 Karbowniczek, Marian 155, 160
 Karpiński, S. 375
 Karski, Zbigniew 108
 Karwowski, Adam 375
 Karwowski, Andrzej 238, 240, 241
 Karwowski, Konstancy 116
 Kata, Włodzimierz 273
 Kawiak, Jerzy 369–372
 Kawiński, Jan 343
 Kaćki, Janusz 239, 267
 Keith, Arthur 227
 Kicki, Ludwik 180
 Kijewski, Franciszek 38
 Kikta, Teodor 194
 Kincel, Filip 336
 Kindler-Jaworska, Elżbieta 298
 Kistelska-Nielubowiczowa, Helena 271, 277, 278, 279, 375
 Klausner 252
 Klawe-Podgórska, Zofia 193, 194, 377
 Klepacka, Joanna 14
 Kluk, Krzysztof 104
 Klebski, Apolinary 150
 Kobierska-Zapaśnik, Maria 379
 Kobuszevska-Faryna, Maria 306, 375
 Kobylecki, Wiesław 108
 Koch, Robert 206
 Kochanowski, Jan 373
 Kocharński, Wiktor 323
 Kochmański, Marek 7
 Kodejszko, Eugeniusz 82
 Koenig, Franz 118
 Kolosów, Aleksandr Aleksandrowicz 162
 Kołodziejki, Jan 347
 Kołowiecka, Urszula 238
 Komender, Janusz 161–163, 369–372
 Konopacki, Mieczysław 370
 Konopczyński, W. 19, 375
 Konopka, Stanisław 24, 132, **187–197**, 354, 374, 375
 Konorski, Jerzy 81
 Korczak, Cezary 172
 Korczyński, Edward 124, 125
 Korewicki, Jerzy 6, 7
 Kosiński, Julian 120, **199–203**, 206

- Kossakowski, Jan 262, 345
 Kostanecka-Błaszczak, Maria 159
 Kostanecki, Stanisław 166, 375
 Kostanecki, Wojciech 156, 158, 160
 Kostecki, Piotr 337
 Koszarowski, Tadeusz 308, 330
 Kościński, Stanisław 18, 323, 376
 Kotarbiński, Tadeusz 359
 Kowalczyk, Ryszard 301
 Kowalkowska, Elżbieta 240
 Kowalska, Maryla 14
 Kowalski, Józef 374
 Kowszewicz, Józef 316, 317, 319
 Kozakiewicz, Roman 155, 160
 Kozielec, Józefa 238, 240
 Kozłowski, Jan 158, 160
 Kozłowski, Stanisław 82
 Kozłowski, Włodzimierz 108
 Koźuchowski, Tomasz 343
 Krajewska, Anna 140
 Krajewski, Stanisław 160
 Krakowiecka, Ludmiła 194
 Kramsztyk, Zygmunt 162
 Krasieński, W. 52
 Kraska, Tadeusz 3, 6, 7, 376
 Kraszpulski, Janusz 108
 Krasnicka, Zuzanna 278
 Krawczyk, Marek 233–241, 374
 Krawczyński, Henryk 240
 Krocin, Andrzej 108
 Kroh, Alicja 155, 160
 Krotkiewski, Andrzej 14, 331
 Krukowiecki, Jan 181
 Kruszewski, Zbigniew 172
 Kruś, Stefan 376
 Kryński, Leon 202, **205–211**, 226, 374, 375, 376, 378
 Kryński, Wojciech 211
 Kryst, Leszek 140
 Krzeski, Tadeusz 82, 83, 85, 271
 Krzyształowicz, Franciszek 154, 155, 159, 160, **213–216**, 375, 376
 Krzysztoporski, Stanisław 91
 Krzyszowska, Janina 65, 66
 Krzywicki, Janusz 109
 Kubiak, Józef 82, 83, 85
 Kubikowski, Piotr 84
 Kuch, Jerzy 6, 7, 374
 Kuch, Marek 7
 Kucharska, Maria 108
 Kucharski, W. 309
 Kucharzewski, Ludwik 325
 Kuczyk, Franciszek 103
 Kuczynska-Sicińska, Jadwiga 91
 Kuehnel, Jan Karol 76, 98, 338
 Kukulski, Zbigniew 194
 Kulczycki, Jerzy 22, 377
 Kulakowski, Piotr 6, 7
 Kunc, Zdenek 68
 Kunicki, Adam 65
 Kuratorska, Zofia 83, 84
 Kusiowa-Stroińska, Barbara 278
 Kutylło-Czabak, Krystyna 238, 240
 Kuźnicka, Barbara 194, 376, 378
 Kwart, Ludwika 140
 Kwaśnicki, Jan 114, 115, 119, 220, 376
 Kwazebard, Ludwik 216
 Kwieciński, Hubert 275–282, 374
 Laënnec, Theophile René 126, 218
 Lafontaine, Leopold 97, 336
 Lamaitre 138
 Landsbergerowa-Galasińska, Janina **105–112**
 Langenbeck, B. 253
 Langsdorf-Szokalska Luiza 318, 320, 321
 Lao, Mieczysław 14, 285
 Larrey, Dominique 218
 Laskowski, Józef 300, 304, 305, 306, 309, 376
 Laskowski, M. 376
 Laskowski, Zygmunt 162
 Latawiec, Konrad 237
 Le Brun (Lebrun), Aleksander Antoni 116, 178, **217–221**, 324
 Lechocińska, Janina 238
 Lejman, Władysław 217–221
 Lelewel, Joachim 52, 176
 Lemański, Franciszek 83
 Lemberger, I. 125
 Lenartowicz, Leonard 91
 Lenartowicz, Piotr 82
 Leontiew-Rajtar, Zofia 41–47, 378
 Lepieżyńska, Olga 14
 Lesiński, Janusz 331
 Leszczyński, Stanisław 351–361, 376
 Leszniowski, Antoni 218
 Leśniewska, Maria 278
 Leśniowski, Antoni 138
 Lewandowska, Alfreda 108
 Lewartowski, Bohdan 82, 83, 84
 Lewińska, Helena 160
 Lewocki, Onufry 176
 Lin, P.Y. 158
 Linde, Samuel Bogumił 20, 99, 316
 Linton, R. 268
 Lisowski, Witold 19, 22, 77, 173–186, 376
 Lister 200
 Lisfranc, Jacques 218
 Liszewska-Pfejfer, Danuta 3, 6, 7, 376
 Litwin, Jerzy 82, 83, 85
 Lloyd, Kenneth 158
 Lorentowicz, Leonard 89
 Lorentz, Stanisław 330
 Loth, Edward, pseud. „Gozdawa” 67, 130, **223–231**, 375, 376, 377, 378
 Loth, Edward (wnuk) 231, 376
 Loth, Felician 230, 376
 Loth, Roman 231
 Lothowa-Niemirycz, Jadwiga 226, 230
 Löwi, Krystyna 238
 Lubomirski, Zdzisław 44, 45
 Ludwig, C. 124
 Łada, Wojciech 7
 Łagowska, Halina 238
 Łapińska, Janina 235
 Łapińska-Sztolerman, Janina Paulina, 235
 Łapiński, Zdzisław **233–241**, 267, 376
 Łaszczyński, Jakub 219
 Ławrynowicz, Romuald 155, 156, 158, 160
 Łubkowska, Zofia 130,
- Łuczkiwicz, Henryk 115, 376
 Łukaszczuk, Franciszek 329
 Łuniewski, Edward 108
 Łuniewski, Witold 244, 248
 Łyczko, Grzegorz 376
 Łyskanowski, Marcin 20, 21, 53–61, 74, 191, 374, 376, 377, 378
 Maciesza, Aleksander 166
 Macioch, Waldemar 240
 Mackiewicz, Zygmunt 270
 Madsen, D.K. 158
 Maier, J. 68
 Maignain 74
 Maj, Małgorzata 240
 Majer, Józef 27, 178, 183, 321
 Majewski, Sławomir 213–216, 327–332
 Majkowski, Jerzy 278
 Maksimow, Wasilij 258
 Makuch, Wanda 278
 Makuszyński, Kornel 127
 Malcz, Wilhelm 24, 76, 77, 338
 Mamcarz, Artur 7
 Mandl, Karol 322
 Manicki, Jerzy 192, 237, 366, 374
 Manteuffel, Leon 228, 308
 Manteuffel-Kampioni, Barbara 228
 Marcinkowski, Karol 178
 Marfan, Antoine 42, 259
 Marianowski, Longin 87–93, 376
 Marischler, J. 127
 Markiewicz, Stanisław 116
 Markowski, Józef 225
 Markuszewicz, Ryszard 248
 Martel de, Thierry 64
 Martin, Peter 269
 Martin, Rudolf 224
 Marzinek, Bolesław 267
 Marzinek, Kazimierz 91, 376
 Matlakowski, Władysław 162, 202
 Matuszelańska, Irena 278
 Mauersberger, Ludwik 98
 Maugham, Somerset 314
 Mayzel, Waclaw 162
 Mazurkiewicz, Jan **243–250**, 276, 376
 Mazurkiewicz, Władysław 259, 376
 Mazurkiewicz, Włodzimierz 244
 Meissner, Alfred **251–255**, 374, 376, 377
 Melanowski, Władysław 84, 193, 323, 325, 376
 Mercere, Blanka 229
 Mianowski, Józef 36, 46, 54
 Mianowski, Mikołaj 174
 Michalski, Zdzisław 230, 250, 376
 Michałowicz, Jerzy 259
 Michałowicz, Mieczysław, pseud. „Leonard” Albert Rawicz 130, **257–264**, 374, 375, 376, 379
 Michałowicz, Stanisława 259, 262
 Michałowicz, Tytus Edward 258
 Michałowski, Bogdan 216
 Michałowski, Roman 158, 160, 376
 Michejda, Kornel 266, 376
 Mickiewicz, Adam 174, 176, 320
 Miecznikow, Ilja 42
 Miedziński, Franciszek 160, 331
 Mierczyński, Eugeniusz 347

- Mierzwińska-Nastalska, Elżbieta 105–112
 Mieszczerski 215
 Migdałska, Zofia 14
 Mikołajczyk, Wanda 2
 Mikulaszek, Edmund 84
 Mikulicz-Radecki Jan 200, 209, 220
 Mile, Jan 100, 102
 Milejowski, Izrael 295
 Miller, Józef 267
 Miller, Stefan 81
 Mincer, Adam 207
 Misiak, Andrzej 307–314
 Missiuro, Włodzimierz 82
 Misztal, Barbara 240
 Modzelewska-Bończa, Tamira 332
 Modzelewski, Czesław 376
 Monet, John 69
 Moore, F. 268, 269
 Morawski, Jerzy 108, 140
 Morawski, Juliusz 244
 Mossakowski, Jan 84, 228
 Mossakowski, Mirosław 278, 280, 281, 376
 Müller, Heinrich 34
 Murray, J. 269
 Mursin 74
 Muszyńska-Hoffmannowa, Hanna 376
 Mydlarski, J. 231
 Mystkowski, Edmund 260
-
- Naegele, 318
 Naffziger, Howard C. 67
 Najnigier, Bogusław 240
 Nardi, G. 269
 Narkiewicz-Jodko, Witold 325
 Nasierowski, Tadeusz 243–250, 376, 377
 Nasilowski, Wiesław 309
 Nastalska-Mierzwińska, Elżbieta 105–112
 Natali, Jean 270
 Nauman, W. 12
 Nawrocki, Feliks Franciszek 34, 81
 Neugebauer, Kazimierz 228
 Nielubowicz, Jan 235, **265–274**, 284
 Nielubowicz, Kazimierz 266
 Nielubowicz, Władysław 266
 Nielubowiczowa-Kistelska, Helena 271, 277, 278, 279, 375
 Niemcewicz, Julian Ursyn 52, 76, 176
 Niemierko, Jan 237, 238
 Niemirycz-Lothowa, Jadwiga 226, 230
 Niepolomski, Witold 300
 Nikolski, Piotr 214
 Nolen, W.A. 314
 Norlen, Gusta 67
 Noszczyk, Wojciech 113–121, 377, 379
 Nowicki, Emilian 117
 Nowodworski, 343
 Noworyta 83, 85
 Nowosilcow, Nikołaj 175
 Nusbaum-Hilarowicz, Józef 162
-
- Obaliński, Alfred 200
 Obrowska, Danuta 238
-
- Obwegezer, J. 140
 Oczapowski, Jan 323
 Odrowąż-Szukiewicz, Hanna 27, 228, 377, 378
 Oksza-Orzechowski, Tadeusz 174, 375
 Olivecron, Herbert 68
 Olszewski, Waldemar 267, 268
 Olszewski, Władysław 160
 Oldakowska, Honorata 377
 Opalski, Adam 84, **275–282**, 373, 374, 375, 376, 377
 Opolski, Grzegorz 1, 6, 7, 377
 Orlik-Grzybowska, Antonina 365, 366, 367, 377
 Orłowscy, 291
 Orłowska, Alina 291
 Orłowski 120
 Orłowski, Józef 97
 Orłowski, Stanisław 246
 Orłowski, Tadeusz 14, **283–288**, 295, 296, 314, 377
 Orłowski, W. 377
 Orłowski, Witold 12, 84, 130, 247, 284, 285, **289–298**, 301, 302, 377, 378
 Orłowski, Włodzimierz 38
 Orłowski, Zenon 291
 Orzechowski, Kazimierz 64, 65, 127, 276, 277, 279
 Orzechowski-Oksza, Tadeusz 174, 375
 Osetowska, Ewa 278
 Ostrowska, Teresa 74, 75, 194, 377
 Ostrowski, Kazimierz 285, 371
 Osypiuk, Henryka 238
-
- Pachecka, Jan 374
 Panasewicz, Józef 82, 83
 Panczyszyn, M. 127
 Panek-Celma, Jerzy 374
 Pankiewicz, Henryk 375, 377
 Paprocki, Bartosz 377
 Partsch 252
 Partyka, Wiesława 377
 Pasierski, Tomasz 7
 Pasteur, Ludwik 210
 Paszkiewicz, Ludwik Antoni 84, 294, **299–306**, 374, 375, 376, 377, 378
 Paszkiewicz, Mieczysław 22, 377
 Paweł VI, papież 239, 241
 Pawińska, Anna 5
 Pawłow, Iwan 14, 248, 258
 Pawłowski, Cezary 368
 Pawłowski, Z. 5, 373
 Pączek, Leszek 289–298
 Pelikan, Eugeniusz 322
 Pelikan, Wacław 174, 175
 Penfield, Wilder 64, 65, 68
 Perczyńska-Partyka, W. 377
 Perkowska, Maria 240
 Peszke, Józef 18, 21, 22, 76, 114, 115, 119, 162, 163, 325, 377
 Peterson Z. 68
 Petrozolin-Skowrońska, Barbara 377
 Pfejfer-Liszewska, Danuta 3, 6, 7, 376
 Pia, Hans Werner 69
 Piasecki, Marian 235
 Piasecki, Bronisław 239
-
- Pichler, Hans 138
 Piec, Wiesława 240
 Piekarczyk, Janusz 112, 137–141, 251–255, 363–368, 377
 Piekarczyk-Siemska, Barbara 363–368
 Piętnik, Eugenia 67
 Pietraszkiewicz, Eugeniusz 267, 268
 Pikoń, Krzysztof 379
 Piłsudski, Józef 250, 259, 354
 Piorry, Pierre Adolphe 34
 Piotrowska, Józefina 156
 Piotrowski, Gustaw 124
 Pirogowa, Nikołaj 114
 Pirquet 259
 Plesko 155, 160
 Plewig, G. 158
 Plewińska, H. 377
 Podgórska-Klawe, Zofia 193, 194, 377
 Polak, Józef 202
 Polakowa, Jadwiga 140
 Policard, A. 370
 Popielski, Leon 80
 Popkowski, Krzysztof 377
 Poplewski, Roman 226, 228
 Popowska–Juszczak, Barbara 140
 Porcyanko, Konstanty 117
 Potocka-Działyńska, Klaudyna 180
 Potocki, Jerzy 238
 Potocki, Stanisław-Kostka 19, 50, 99, 101, 102, 103, 335
 Prądzyński, Ignacy 182, 186
 Pronaszko-Rzepecka, Irena 330, 378
 Prot, Janina 278
 Prus, Bolesław 60
 Pruszczyński, Aleksander 300
 Przetakiewicz, Zbigniew 267
 Przewoski, Edward 36, 38, 39, 378
 Przyborowski, Walery 23, 378
 Przysański, Stanisław 177, 181
 Przytuła, Piotr 91
 Puchelt, 318
 Pucillowska-Śnitko, Krystyna 278
 Puzyrewski, A. 186
 Pytkowski, Mariusz 7
-
- Raciborski, Adam 319
 Raczynski, Jan 260, 345, 347
 Radecki-Mikulicz Jan 200, 209, 220
 Radliński, Zygmunt 66, 344, 347
 Radziwiłłowicz, Rafał 259
 Rafałowska, Janina 278
 Rajtar-Leontiew, Zofia 41–47, 378
 Rasmussen, Theodore 68
 Raszkas, Bolesław 155, 160
 Rauchfuss 258
 Raum, Jan 303
 Reichenstein, M. 126
 Reicher, Michał 226, 228, 373, 378
 Reichert, Eleonora 349
 Reichmann, Mikołaj 125
 Reiss, Władysław 214
 Rembieliński, Robert 194, 378
 Rencki, Roman 127
 Reymond, Jerzy 27, 378, 379
 Rębalska, Regina 238
 Richter 34
 Richter, August G. 334

- Riviere de la, Dujarric 12
 Robin, Charles Philippe 34
 Roemer, Fryderyk 21, 76, 338
 Rogalowa, Marianna 140
 Rogowicz, Jakub I. 120, 378
 Rokitansky, Karol 34
 Roliński, Marcin 22, 24
 Romanowski, Wiesław 82, 85
 Ropek, Mieczysław 183, 378
 Rosner, Antoni 214
 Rosser 151
 Roszkowska–Blaim, Maria 257–264
 Roszkowski, Ireneusz 91
 Roupert, Stanisław 65
 Rousseau, Armand 34
 Roux, Philibert–Joseph 218
 Rowiński, Ksawery 262
 Rowiński, Wojciech 268
 Różycki, Stefan 160, 225, 226, 228, 231, 378
 Ruciński, Zbigniew 7
 Rudnicki, Stanisław 7
 Rudowska, Joanna 313
 Rudowska-Rutkowska, Irena 313
 Rudowski, Ignacy 308
 Rudowski, Robert 313
 Rudowski, Witold Janusz 67, 307–314, 378
 Rudzki, Edward 156, 160
 Ruge, Georg 224
 Rukszto, Andrzej 238
 Rumpowa, Aleksandra 84
 Rusel, P. 269
 Rusin, Andrzej 160
 Rust, Jan Nepomucen 218
 Ruszczewski, Zygmunt 300
 Rutkowska-Rudowska, Irena 313
 Rutkowski, Jerzy 347
 Rutkowski, Sławomir 83, 85
 Rużyłło, Edward 14
 Rużyłło-Zawadzka, Alina 91
 Rybicka, C. 378
 Rybiński, Maciej 183, 184
 Rychliński, Karol 244
 Rydygier, Ludwik 144, 200, 206, 210, 220, 342, 343
 Rytel, Aleksander 332
 Rywacki, Jerzy 76, 337
 Rywik, Stefan 6, 7
 Rzepecka-Pronaszko, Irena 330, 378
 Rzucidło, Ludwik 160
-
- S.S. 15
 Sabatowski, A., 127
 Sabouraud 214
 Sachs, Edmund 343
 Sachs, Edward 343
 Sachowie, 343
 Sadowski, Jan 238, 239, 240, 241
 Sadowski, Zygmunt 3, 6, 7
 Samberger 215
 Samochocki, Mikołaj 140
 Samólska, Hanna 268
 Sankowski, Andrzej 238
 Saper, Jerzy 278
 Sauve, Ludwik 177
 Schackmann 269
 Scharf, Romuald 309
 Schatz 148
 Schaudinn 214
 Schick 259
 Schramm, Hilary 144, 145
 Schrenpf 295
 Schröder 252
 Schutta, Henry 282, 378
 Szczaniecka, Emilia 180
 Segent 12
 Seliga Bielecka, Lidia 108
 Semerau-Siemianowski, Mściwój 2, 12, 84, 234
 Serafinowicz, Leszek (Jan Lechoń) 47
 Seremak, Urszula 5
 Serini-Bulska, Małgorzata 91
 Seutin 220
 Seyda, Bronisław 133, 134, 194
 Seyle, Hans 80
 Sicińska-Kuczyńska, Jadwiga 91
 Siciński, Alfred 14
 Sichel (Siechel) Juliusz 319, 320
 Siedlecki, Michał 214
 Sieiński, Zdzisław 160
 Siekierski, Andrzej 345
 Siemianowski-Semerau, Mściwój 2, 13, 84, 234
 Siemińska-Piekarczyk, Barbara 363–368
 Siennicki, Karol 104
 Sieradzki, Edmund 49–52
 Sierpiński, Maciej 238, 240
 Sikora-Gierowska, Irena 140
 Sikorski, Władysław 354
 Skarbek 323
 Skarżyńska, Maria 82
 Skłodowska, Anna 315–325
 Skłodowska-Curie, Maria 308, 355
 Skobel, Kazimierz Fryderyk 27, 178, 317, 318
 Skowrońska-Petrozolin, Barbara 377
 Skrobaccki, Andrzej 194
 Skrzypek, M. 378
 Skrzypek–Fakhoury, Ewa 33–39, 299–306, 378
 Sławikowski, Antoni 321
 Słucka, Cecylia 2
 Smoleńska, Maria 159
 Smosarska, Halina 140
 Sochacki, Władysław 244
 Sochański, H. 127
 Sokółow 259
 Sokółowska, Zofia 127
 Sokółowska-Grzeszczyk, Kazimiera 378
 Sokółowski, Alfred 45
 Sokółowski, Tadeusz 354
 Solman, Ignacy Tomasz 201, 203
 Sonderegger 60, 61
 Sosnowski, Roman 205–211, 373, 378
 Spaeth, Fryderyk 18, 23, 25, 50, 335
 Spaeth, Renata 50
 Spiechowicz, Eugeniusz 107, 108, 111, 112
 Spielmayer, Walther 276, 280
 Srokowska, Regina 160
 Stackebrandt, Karol 98, 177
 Stankiewicz, Halina 155, 160
 Stankiewicz, Władysław 114, 116, 117, 220
 Stańczykowski, Jerzy 378
 Stański, 319
 Stapiński, Andrzej 74, 331, 374, 376, 377, 378
 Staszic, Stanisław 20, 46, 50, 99, 100, 101, 340
 Stelińska, Antonina 140
 Stembrowicz, Wiesław 378
 Stern, Karol 279
 Stępień, Lucjan 67, 228
 Stępień, M. 372
 Stępniewski, Tadeusz 155, 160
 Stępnik, Krzysztof 23, 378
 Stocki, Edward 120, 378
 Stoll, Jan G. 74, 96
 Stopczyk, Mariusz 3, 5, 6, 7, 373
 Strasburger, Edward Adolf 162
 Straszynski, Adam 378
 Strońska-Kusiowa, Barbara 278
 Stromeyer, Georg 320
 Strumień, Marian 278
 Stummer, Jan 22, 177
 Suchanek, Jerzy 157, 160
 Suchodolski, Bogdan 21, 375
 Suszczewska-Fischer, Irena 238
 Sweet, R. 268
 Szabelska, Krystyna 278
 Szaflik, Jerzy 315–325
 Szajewska-Emeryk, Barbara 275–282, 374
 Szajewski, Janusz 14
 Szajner, Elżbieta 240
 Szapiro, Jerzy 70
 Szarejko, Piotr 197
 Szarski, K. 231
 Szczepanik, Andrzej B. 309
 Szczepański, Czesław 82
 Szczerbera, Jerzy 267, 268, 273
 Szczucki, Wincenty 100
 Szenajch, Władysław 46, 84, 378
 Szenic, Stanisław 18, 19, 21, 378
 Szerszyński, Bronisław 234, 235, 241
 Szeskin, Jakub 160
 Szlagowski, Antoni 45
 Szlenkierówna, Zofia 43
 Szokalska-Langsdorf Luiza 318, 320, 321
 Szokalski, Wiktor Feliks 178, 315–325, 377, 378
 Szostek, Mieczysław 265–274,
 Szotarski, Julian 317, 318, 320
 Szperówna, Janina 160
 Sztachelski, Jerzy 359
 Sztolerman-Łapińska, Janina Paulina, 235
 Szubert, Michał 101
 Szukiewicz-Odrowąż, Hanna 27, 228, 377, 378
 Szukiewiczówna, Hanna 378
 Szulc, Eugeniusz 23, 378
 Szulc, Jerzy 82
 Szumowski, Władysław 132, 193, 194
 Szwed, Hanna 7
 Szwedzińska, Anna 378
 Szwendzki, Fryderyk 177, 181
 Szweykowski, Wojciech 46
 Szyfelbajn, Stanisław 268
-
- Śledziwski, Henryk 228
 Śliwiński, Marian 273
 Śliwowski, Andrzej 14

- Śniadecki, Jędrzej 50, 52, 130, 175, 325
 Śnitko-Puciłowska, Krystyna 278
 Śródka, Andrzej 6, 74, 123–127, 168, 374, 376, 377, 378, 379
 Świętochowski, Aleksander 59, 60
-
- Tabeński, Zbigniew 345, 347
 Taczanowski, Waclaw 238, 240
 Tarłowska, Waclawa 140
 Tatar, Stanisław 158
 Tatoń, Jan 374, 379
 Taute, Christian Fr. 74
 Teichmann, Ludwik Karol 124
 Tenenbaum, Barbara 2, 5
 Theden 74
 Theiner, Jan Gotfryd 21, 76, 338
 Tiedemann, 318
 Tissot, Simon 336
 Tokarz, Waclaw 177, 179, 379
 Tolłoczko, Tadeusz 307–314
 Tomaszewski, Piotr 374
 Tomorowicz, Jan 339
 Towpik, Edward 314, 332
 Towpik, Józef 157, 160, **327–332**, 378, 379
 Towpik-Bończa-Modzelewska, Tamira 332
 Traczyk, Władysław 82
 Traczyńska, Halina 278
 Trawiński, Witold M., 347
 Trojanowski, Andrzej 309
 Trzebiatowska, B. 286
 Trzebski, Andrzej 79–85, 331
 Trzeciakowscy, 291
 Tulczyński, Aleksander 376
 Twardowski, Kazimierz 245
 Tymieńska, Katarzyna 1
 Tyrchowski, Władysław 74, 379
-
- Ukraińczyk 160
 Umińska, Hanna 238, 240
 Unna, Paul Gerson 214
 Urbanek, Bożena 373, 379
 Uruski, Seweryn 22, 379
 Uszyński, Hubert 238, 240
-
- Velpeau 208
 Venulet, Franciszek 2
 Vincent, Cl. 64
 Virchow, Rudolf 34, 36, 37, 200
 Vogt, Karol 320
 Volkmann, 320
-
- Wachholz, Leon 379
 Wajs, Symcha Binem 108
 Waksman 148
 Walawski, Julian 81, 82
 Walc, Jan 379
 Walczuk, Jan 238
 Walder, Alfons 69
 Waldorff, Jerzy 32, 331
 Walkhoff 252
 Walter, Franciszek 156
 Wanyura, Hubert 377
- Warecka, Krystyna 278
 Wasilewski, Franciszek 96, 98
 Waszyński, Edward 379
 Wawrzecki, Tomasz 97
 Wąsowicz, Barbara 278
 Weber, Maciej 13
 Weiss, Karol 100
 Welch, C. 268
 Werkenthin, Maria 127, 357
 Werner, Ludwika 162
 Wesolowski, Antoni 178
 Wesolowski, Stefan 85, 239, 379
 Westenhoeffer, Max 303
 Wexowa, J. 366
 Węgierko, Jakub 132
 Węgrzynowski, mjr, pseud. „Bartosza” 329
 Wichert, Franciszek 248
 Wiechecki, Stefan „Wiech” 151
 Wiechno, Wiesław 240
 Wierchowski, Piotr 84
 Wielopolski, Aleksander 55
 Wierzbicki, Romuald 377
 Więckowska, Wanda 267
 Wiktor, Zdzisław 194
 Wilczkowski, Eugeniusz 248
 Wilga, Hilary 365
 Wilkoszewski, Edward 379
 Windyga, Stanisław 160
 Winkelman, K. 158
 Winkler 252
 Wirzman, Edward 238
 Wiszniewski, J. 261
 Wiśniewska, Małgorzata 379
 Witaszek 74
 Witkiewicz, Stanisław Ignacy (Witkacy) 215, 216
 Witkowski, Marek 119, 379
 Witkowski, Z. 379
 Witoszka, Mariusz 267
 Wittman, Andrzej 140
 Witwicki, Stefan 176
 Witwicki, Tadeusz 150
 Włodarczyk, Stanisław 278
 Wojciechowski 145
 Wojciechowski, Stanisław 160
 Wojciechowski-Woy, Jerzy 330
 Wojtaszczyk, Teresa 238, 240
 Wojtczak, Andrzej 273
 Wolf, Abraham E. 334
 Wolf, H.H. 158
 Wolff, August Ferdynand 19, 21, 22, 50, 75, 76, 98, 99, 100, **333–340**, 373, 375
 Wolff, Maurycy 76, 337, 339
 Wołowska, Jadwiga 278
 Woyczyński, Marcin 259
 Woyde, Maurycy 21, 24, 76, 336, 338
 Woy-Wojciechowski, Jerzy 330
 Woźniewski, Zbigniew 194, 379
 Wożakowska-Kapłon, Beata 7
 Wójtowicz, Maria 239
 Wrońska, Ewa 278
 Wrześniewski, Kazimierz 7
 Wrzosek, Adam 132, 188, 191, 194, 375
- Wszebor, Józef 220
 Wyczółkowski, Leon 206, 207
 Wygrzywalski, Marian 200
 Wylie, Jakub 76
 Wysocki, Jarosław 17–32, 379
 Wyszacka, Anna 303, 379
 Wyszyński, Stefan ks. kard. 239, 241
-
- Zahorski, Andrzej 18, 19, 20, 374
 Zajkowski, W. 180
 Zajkowski, Z. 378
 Zakrzewski, Stanisław 160
 Zaleski, Waclaw 84, 91
 Zalewski, Janusz 238
 Zaliwski 184
 Zan, Tomasz 174
 Zaorscy, 343
 Zaorska, Barbara 344
 Zaorska-Jaczevska, Maria 343
 Zaorski, Andrzej 341–349
 Zaorski, Bronisław 342
 Zaorski, Franciszek 342
 Zaorski, Jan 82, 84, 131, 235, **341–349**
 Zapaśnik-Kobierska, Maria 379
 Zawadowski, Andrzej, pseud. „Gruby” 357, 360
 Zawadowski, Jan Waclaw (Zawado) 354
 Zawadowski, Waclaw 358, 361
 Zawadowski, Witold Eugeniusz 84, 127, **351–361**, 376
 Zawadzka-Rużyłło, Alina 91
 Zawadzki, Bronisław 82, 260
 Zawodziński, Tadeusz 91
 Zbrodowska-Bednarkiewicz, Maria 108
 Zembala, M. 285
 Zembrzusi, Ludwik 74, 75, 130, 188, 201, 379
 Zemłowa, Janina 140
 Zenker 74
 Zeńczak, Marian **363–368**, 377, 379
 Zgliczyński, Szczesny Leszek 235, 236
 Zieliński, Edward Wawrzyniec 303
 Zieliński, Józef Piotr 178
 Zieliński, Tomasz 7
 Ziembicki, Witold 127, 193
 Ziemińska, Alina 160
 Ziemiński, Jan Marek 309
 Ziętkiewicz, Witold 309
 Zweibaum, Juliusz 84, 282, **369–372**
 Zweigbaum, Maksymilian 130
 Zwierzchowski, Franciszek 366
 Zwoliński, Tadeusz 91
-
- Żaba, R. 375
 Żebrowska-Kacprzakowa, Wanda 168, 172
 Żebrowski, Paweł 238
 Żochowski, Ryszard Jacek 6, 7
 Żuk, Tomasz 150
 Żychowska-Belżyńska, Irena 140
 Żymirski, Franciszek 180