

dr 13

~~UNIwersytet Łódzki
Zakład Historii
i Filozofii Medycyny~~

ARCHIWUM
HISTORJI I FILOZOFJI
MEDYCYNY

ORAZ

HISTORJI NAUK PRZYRODNICZYCH

REDAKTOR

ADAM WRZOSEK

TOM XIII

POZNAN
MCMLXXIII

200.001/235.571

SPIS RZECZY W XIII TOMIE

ARCHIWUM HISTORJI I FILOZOFJI MEDYCYNY ORAZ HISTORJI NAUK PRZYRODNICZYCH.

<i>I. HISTORJA MEDYCYNY.</i>	Str.
1. Dr. Tadeusz Bilikiewicz , docent historji i filozofji medycyny w Uniw. Jagiellońskim <i>Henryk Martini i Jan Jonston. (Fragment z dziejów kultury lekarskiej polskiego Leszna).</i>	1
2. Dr. Władysław Bona. <i>Zasługi Jana Mikulicza dla rozwoju chirurgji w Polsce.</i>	20
3. Dr. Rościsław Stasch, <i>Epidemja cholery azjatyckiej w Poznaniu w 1831 r.</i>	100
4. Dr. Ireneusz Marchwicki. <i>Teofil Małeki</i>	160
5. Witold Zygfryd Brauer. <i>Polskie piśmiennictwo położnicze XVIII w. (Rozdział I i II)</i>	215
 <i>II. FILOZOFJA MEDYCYNY.</i>	
1. Dr. Czesław Gogółkiewicz. <i>Poglądy Hipokratesa na etykę lekarską</i>	232
 <i>III. MATERJAŁY DO HISTORJI MEDYCYNY I NAUK PRZYRODNICZYCH.</i>	
1. Dr. Adam Wrzosek , prof. historji i filozofji medycyny w Uniw. Poznańskim. <i>Profesorowie Wydziału Lekarskiego w Uniwersytecie Jagiellońskim w r. 1844 w oświeceniu Fryderyka Skobla.</i>	252
 <i>IV. PAMIĘTNIKI i LISTY.</i>	
1. Józef Szczapiński. <i>Ważniejsze wypadki życia mojego. (Urywek z pamiętników lekarza, wychowawca dawnego Uniwersytetu Wileńskiego), Wydał Adam Wrzosek. (Rozdział V)</i>	260
2. <i>Dwa listy Emilji Sczanieckiej z roku 1848. Wydał Prof. dr. Adam Mieczysław Skalkowski</i>	270

V. SPRAWOZDANIA I OCENY.	Str
A. Dział historii medycyny i nauk przyrodniczych.	
1. Arturo Castiglioni, Gli studenti di medicina polacchi aU'Università di Padova. (A. Wrzosek).	273
2. Władysław Szumowski. Nauka farmacji w Polsce w ubiegłych stuleciach. (M. Mastyńska)	274
3. Witold Ziembicki. Założenie klasztoru i szpitala OO. Bonifratrów we Lwowie (A. Wrzosek).	275
4. Ludwik Zembrzusi. Konstytucja fizyczna i psychiczna oraz choroby Napoleona I. (Z. Brandtówna)	275
5. Cabanes. Esculape chez les Artistes. (T. Bilikiewicz).	276
6. Janusz Domaniewski, Tyzenhauza spis ptaków i ssaków ziem polskich, (O. Kurzejanka).	278
7. January Kołodziejczyk, Ks. Krzysztof Kluk, Dzieła i twórczość. (M. Mastyńska).	279
B. Dział filozofii medycyny.	
1. Ludwik Zembrzusi. Kilka uwag z dziedziny historii i filozofii medycyny, (A. Wrzosek).	279
2. Tadeusz Bilikiewicz, Sowiecka filozofia medycyny. (A. Wrzosek).	280
3. Kazimierz Wize. Charakter w ujęciu psychologicznem. i fizjologicznem (A. Wrzosek)	281
VI. SPRAWOZDANIA Z TOWARZYSTW NAUKOWYCH.	
1. Krakowskie Towarzystwo Miłośników Historji Medycyny. Sprawozdanie posiedzeń XIV, XV i XVI	282
VII. SPRAWOZDANIA ZE ZJAZDÓW NAUKOWYCH.	
1. VI Zjazd polskich historyków i filozofów medycyny w Poznaniu 12—14 września 1933 r. (Adam Wrzosek i Edwin Wojciechowski).	285
VIII. WIADOMOŚCI RÓŻNE.	
1. Adam Wrzosek. Prof. F. Giedroycia Polski Słownik Lekarski	299
2. Album lekarzy i przyrodników polskich	301
3. Medale za prace z historii medycyny.	302

IX. STRESZCZENIE PO FRANCUSKU PRAC ORYGINAŁNYCH	303
X. WYKAZ ABECADŁOWY NAZWISK W TOMIE XIII ARCHIWUM	307

SOMMAIRE.

I. HISTOIRE DE LA MÉDECINE.	
1. Dr. T. Bilikiewicz, prof. agrégé de l'histoire et de la philosophie médicales à l'Université de Jagellons à Cracovie. <i>Henri Martini et Jean Jonston. (Fragment du passé de la culture médicale de Leszno polonais)</i>	1
2. Dr. W. Bona. <i>Les mérites de Jean Mikulicz pour le développement de la chirurgie en Pologne</i>	20
3. Dr. R. Stasch. <i>L'épidémie de choléra asiatique à Poznań en 1831.</i>	100
4. Dr. I. Marchwicki, <i>Théophile Matecki.</i>	160
5. W. Brauer. <i>La littérature obstétrique polonaise du XVIII^e siècle (Chapitre I et II).</i>	215
II. PHILOSOPHIE DE LA MÉDECINE.	
6. Dr. Cz. Gogolkiewicz. <i>Les idées d'Hippocrate sur l'éthique médicale.</i>	232
III. MATÉRIAUX POUR SERVIR A L'HISTOIRE DE LA MÉDECINE ET DES SCIENCES NATURELLES.	
1. Dr. A. Wrzosek, prof. de l'histoire et de la philosophie médicales à l'Université de Poznań. <i>Les professeurs de la faculté de médecine à l'Université de Jagellons à Cracovie en 1844, décrits par Frédéric Skobel.</i>	252
IV. MÉMOIRES ET LETTRES.	
1. Joseph Szczapiński. <i>Mémoires. Publiées par M. A. Wrzosek. (Chapitre V)</i>	260
2. <i>Deux lettre d'Emilie Sczaniecka. Publiées par le Dr. A. Skałkowski, prof. à l'Université de Poznań</i>	270
V. MOUVEMENT SCIENTIFIQUE	273
VI. COMPTES RENDUS DES SOCIÉTÉS SCIENTIFIQUES	282

VII. COMPTES RENDUS DES CONGRÈS SCIENTIFIQUES .	
1. A, Wrzosek et E, Wojciechowski. Le VI-e Congrès des historiens et des philosophes de la médecine polonais à Poznań.....	286
VIII. VARIA	299
IX. RÉSUMÉS FRANÇAIS DES PRINCIPAUX TRAVAUX	303
X. INDEX ALPHABÉTIQUE.	307

*Archiwum historii i filozofii medycyny oraz historii
nauk przyrodniczych*

I.

TADEUSZ BILIKIEWICZ.

HENRYK MARTINI I JAN JONSTON

FRAGMENT Z DZIEJÓW KULTURY LEKARSKIEJ POLSKIEGO
LESZNA.

okresie ogólnego upadku polskiej kultury w XVII stuleciu, którego widowym symbolem jest niski stan nauk na Uniwersytecie Jagiellońskim, duchowy rozwój polskiego Leszna jest zjawiskiem zewszecmiar godnem uwagi. Starałem się gdzieindziej¹⁾ wyświecić splot warunków, jakie złożyły się na ten bujny rozkwit kultury naukowej w tym właśnie ośrodku polskiego pogranicza z zachodem Europy. Atmosfera duchowa, jaką roztaczał dom Leszczyńskich, działała przyciągająco na wiele wybitnych indywidualności, które tu z różnych względów szukały schronu. Indywidualność Komenjusza, zagnanego do Leszna religijnymi prześladowaniami, dodawała blasku znakomitemu towarzystwu uczonych. Wszystkie dziedziny nauk tu były krzewione, wszak dwie czołowe osobistości — Komenjusz i Jonston to umysły nawskroś

1) Bilikiewicz T., Jan Jonston (1603—1675), żywot i działalność lekarska. Warszawa (Kasa Mianowskiego) 1931. Toż w niemieckim wyciągu, Arch. Gesch. Med., Bd. 23, 1930, str. 357 nn. — Podawane w tekście w nawiasach stronice odnoszą się do pierwszej z tych prac

encyklopedyczne. K o m e n j u s z tu znalazł najlepsze warunki do roznuwania swych pansofistycznych pomysłów; z koła leszneńskich uczonych ześrodkowywał dookoła siebie współpracowników swych olbrzymich zamierzeń zencyklopedyzowania wszech nauk. Duch niezwykle na owe czasy tolerancji religijnej unosił się nad teologicznymi dysputami, bujny pęd pedagogicznych zamiłowań utrzymywał na wysokim poziomie leszneńskie szkolnictwo, żywa wymiana wartości kulturalnych w własnym gronie promieniowała coraz dalej poza granice *civitatis lesnensis*, rozchodziła się sława tamiecznych uczonych daleko poza granice Polski. Osobistości na paneuropejską miarę wybrały Leszno za siedzibę swej działalności; tu drukują swe prace, które rozchodzą się na cały świat, lub stąd prace swe do druku wysyłają na zachód Europy. Leszneńscy uczeni stoją w żywej korespondencji z swymi przyjaciółmi, rozprószonymi po całej Europie. Wiążą ich wspólne sprawy religijne, naukowe, polityczne lub nawet osobiste. List zastępuje w owych czasach dzienniki, czasopisma bibliograficzne lub zgoła łamy, na których się można publicznie wypowiedzieć. Uczeni przesyłają sobie wzajemnie wiadomości o najnowszych publikacjach, udzielają sobie porad bibliograficznych, pożyczają sobie książki, nawiązują nowe znajomości. Utrzymując stosunki z zagranicą, nie popadają tak łatwo w zacofanie, jak ci, którzy, odcięci od świata, żyją tylko w kole miejscowych zainteresowań.

Światu naukowemu w Lesznie ton nadawali humaniści. Nauki przyrodnicze były uprawiane, ale atmosfera humanistyczna zbyt ciężła na ich metodyce. Może brak wyższej uczelni był najważniejszym powodem tego stanu rzeczy. Gdyby uczeni leszneńscy rozporządzali wydziałem przyrodniczo-lekarskim, byłyby się wytworzyły jakieś warsztaty pracy empirycznej, gdzie metodyka nauk przyrodniczych i le-

karskich mogłaby dojść do głosu. A tak, w dziedzinie nauk przyrodniczych i lekarskich uczeni leszneńscy są w wysokim stopniu receptywni, ale nie wykazują oryginalnej twórczości. Bez organizacji badań i nauczania, bez kliniki, bez prosektorjum, bez ogrodu botanicznego i t. d., jednym słowem bez tych wszystkich nowożytnych urządzeń, które powstawały w ośrodkach uniwersyteckich, nie mogło być mowy o samodzielnych badaniach przyrodniczo-lekarskich na poważniejszą skalę. O ile więc nauki humanistyczne miały w Lesznie świetne warunki rozwojowe, o tyle medycyna i nauki przyrodnicze nie mogły wyjść poza stadjum encyklopedyzmu. Lekarz, mający praktykę, może częściowo nadrobić ten brak, korzystając z doświadczenia, zdobytego na własnych pacjentach. Spostrzeżenia takie jednak muszą być z natury rzeczy dorywcze, jednostronne i nie są w stanie zastąpić badań, wykonywanych np. na klinice, chociażby ta klinika była tak skromna, jak owe zaczątki klinicznego nauczania we Włoszech i Holandji w pierwszej połowie XVII wieku.

A więc ta medycyna, jaką około połowy XVII stulecia zastajemy w Lesznie, to nie żadna systematyczna, zorganizowana nauka. Jeżeli poza czystym receptywizmem, jaki cechuje np. *Jonstona*, robi się tu jakieś samodzielne obserwacje, to oparte są one wyłącznie na materiale z praktyki prywatnej. Dzieła zaś lekarskie, jakie się tu drukuje, lub jakie tu powstają, mają charakter kompilacyjny. Spostrzeżenia z praktyki służą albo do potwierdzenia cudzych teorii, albo conajwyżej do rozstrzygnięcia na zasadzie własnego doświadczenia między dwiema kłócącymi się teorjami. Własnych kierunków badawczych, hipotez, odkryć i t. p. nie było.

W niniejszym obrazku z życia medycyny leszneńskiej zobaczymy wyraźnie jedno: oto najnowsze zdobycze wiedzy lekarskiej docierają tu z całego świata stosunkowo szybko.

Umysły encyklopedyczne w rodzaju Jonstona przyswajają sobie te zdobycze, ale, nie mogąc ich samodzielnie obserwować i potwierdzać na materiale własnego doświadczenia, zestawiają je obok siebie bez wewnętrznego, logicznego sprzęgnięcia. Tylko w ten sposób da się wyjaśnić, dlaczego Jonston z entuzjazmem wysławia odkrycie Harvey'a, a równocześnie przedstawia w swych opisach anatomicznych krążenie krwi według schematu Galena. Widać z tego, iż, nie robiąc własnych badań na zwłokach, nie jest w stanie wyrobić sobie jasnego wyobrażenia o krążeniu krwi według nowych poglądów, a zarazem, iż nie zdaje sobie w całej pełni sprawy z doniosłości tego odkrycia i z bezkompromisowości przełomu, jaki się pod tym względem dokonał.

Ogromnie dużo światła na zagadnienie, jak szybko i jak głęboko poglądy z zachodu Europy docierały do Leszna, rzuca stosunek Jonstona do Henryka Martiniego. Był to doktor medycyny, rodem z Gdańska, który w połowie XVII wieku zajmował się praktyką lekarską w Lesznie. Kto zna stosunki w medycynie XVII wieku, ma prawo, cokolwiek tylko przesadnie, powiedzieć o Henryku Martinim: Musiał być wybitnym lekarzem, skoro nie był profesorem uniwersytetu, tylko przybocznym lekarzem (*consiliarius et archiater*) Krystjana księcia lignickiego. Najwybitniejsi bowiem lekarze zostawali przybocznymi doradcami magnatów, przenosząc to dobrze płatne i dające ogromne wpływy stanowisko nad karierę uniwersytecką. Stosunki takie spotykamy nie tylko w Polsce, ale i we Francji, w dużym stopniu i w Niemczech i t. d.

Zkolei parę słów o życiu Henryka Martiniego (Martinus)²⁾. Urodził się w Gdańsku w roku 1615, był doktorem

2) Daty poniższe czerpiemy z dwóch pism, których egzemplarze znajdują się w Wrocławiu (Estreicher XXII, 195); jedno wyszło z okazji

filozofji i medycyny, a od roku 1658 lekarzem przybocznym Krystjana księcia lignickiego³). W roku 1650 zawarł

śmierci Martinięgo: Statua Honoris, nunquam intermorituris meritis Viri Magnifici, Strenui, Nobilissimi, Experientissimi, Domini Henrici Martini, Philos, et. Med. Doctoris Excellentissimi, Aulae Lignic., Brigens. et Wolaviensis Consiliarii et Archiatri desideratissimi, Gymnasii Ducalis Brigensis Scholarchae exoptatissimi, qui Dantisci in Borussia Anno XV. huius seculi natus, variis iactatus et curis et laboribus. Vitam duxit molestiis circumseptam, et tandem celebris doctis scriptis, felici praxi, intégrá vita et praecipue de Gymnasio nostro optime meritus, Brigae diuturno morbo, quem animose et patienter sustinuit, placida ac beata morte 30 Jan. obdormivit, dicata in perpetuam memoriam a Gymnasii Brigensis discipulis primoribus, die 10 Februarii publice exequiis declinata. Brigae, typis Johannis Christophori Jacobi Anno 1675 (rom.), f°, k. 4. — Pismo to zawiera wiersze łac. i niem.; wśród autorów spotykamy nazwiska polskie: Andreas a Dembiany Dembieński Eques Pol., Christoph a Kromno Piotrowsky Nob. Pol. — Drugie pismo, wydane na cześć zaślubin: Vota gamica solennitati nuptiali Nobilissimi Excellentissimique D. Henrici Martini Dantiscani, Medici, Honestissimaeque Matronae Margarethae Lindenoviae gente Ostinae ab Obitu Honoratissimi Viri D. Martini Lindenovii, Reipubl. Lesnensis Civis, Senatoris etc. relictæ viduae faustis celebratae omnibus Anno Salvatoris MDCL. die 15 Febr. consecrata ab Amicis et Musis Lesnensibus. Lesnae Typis Danielis Vetteri. (1650), 4°, ark. A — C. — Wystąpili tutaj z wierszami gratulacyjnymi: J. A. C. (o m e n i u s), Seb. M a c e r Gymn. Lesn. R. (jest to zapewne ten sam, który wystąpił w podobnych okolicznościach na cześć Jonstona w r. 1637, (por. Bilikiewicz, Jan Jonston... j. w., str. 60); podpisał się on wówczas: Sebast. Macer de Letoschicz Gymn. Lesch. Con-Rector), i inni.

3) Mówi o tem Martini w przedmowie do jedynie zachowanego drugiego wydania, gdyż pierwsze zgorzało w r. 1645 w czasie wielkiego pożaru Leszna, swej „Anatomia urinae” z r. 1658. Pełny tytuł tej rozprawy, na której opierać się będę w dalszych wywodach, brzmi: In nomine Archiatri Summi Henrici Martini Dantiscani Doctoris Medicinae Anatomia Urinae Galeno - spagyrica, ex Doctrina Hippocratis et Galeni nec non Recentiorum, imprimis Theophrasti Paracelsi, et Leonhard! Thurnheuseri, aliorumque Chymiatrorum Principum Scriptis

związek małżeński z Małgorzatą Lindenowską (? Lindenovia, z domu Ościńską (? Ostinia), wdową po Marcinie Lindenoviusie, obywatelu Leszna i senatorze. Jako lekarz odznaczał się szczęśliwą ręką, a mimo słabowitego zdrowia posiadał dużą praktykę w Lesznie. Miara poważania, którem się cieszył, jest fakt, iż piastował godność archiarchy książęcego gimnazjum w Brzegu. Z pism jego zajmie nas tutaj jego *Anatomia urinae* (1658). Zmarł 30 stycznia 1675 roku, a więc mniej więcej na cztery miesiące przed Jonstonem⁴),

Dziełko Martiniego *Anatomia urinae Galeno-spagyrica* wyszło właściwie po raz pierwszy w roku 1645. Przedmowa autora do pierwszego wydania, zamieszczona i w wydaniu drugim, nosi datę: *Lesnae Polonorum 4. Decembr. An. 1645*⁵). W tymże roku jednakże jeszcze pierwsze to wydanie uległo zniszczeniu w czasie wielkiego pożaru w Lesznie. W przedmowie do drugiego wydania, datowanej: *Bregae 20. Jul. 1658*, wyjaśnia autor, iż bodźcem do napisania tej pracy, która przed 13 laty po raz pierwszy ujrzała światło dzienne⁶), były dlań „Paradoxa” van Helmonta. Autor

adornata. Cui accessit Eiusd. Ars pronunciandi ex urinis tam rationalis quam mechanica; et Caesaris Odoni de urinis libellus posthumus. Francofurti, Sumpt. Georgii Fickwirti, Anno 1658 (rom.), 12°, k. nłb. 13, ponadto na wstępie k. tytułowa z miedziorytem, przedstawiającym m. in. lekarza oglądającego mocz oraz tytuł skrócony z datą 1659, str. Ib. 308, oraz na końcu k. nłb. 10 rozprawy Odoni. — Dalsze szczegóły w następnych odsyłaczach. — Korzystam z egz. Bibliothèque Nationale w Paryżu.

4) Jöcher, III, 229, oraz Kościński, 309, podają daty błędne i nie posiadają większości dat, które opieram na źródłach im nieznanych. Kościński podaje opis dziełka „De Urinis”, jednakże nie wyzyskał wszystkich wiadomości tam zawartych.

5) A nie 1647, jak podaje Kościński l. c.

6) „... ante annos tredecim primum lucern adspexit.”

chciał się przeciwstawić pogardzie ku starożytności, szkołom, akademjom i t. d., szerzonej przez van Helmonta. Dziełko powstało z ideologii podobnej do tej, którą wyznawał Jonston. Podobieństwo ich poglądów idzie jeszcze dalej. Jonston żywił dużo sympatji dla chemjatrji, Martini jest jej gorliwym zwolennikiem. Podobnie jak Jonston, Martini dąży do skojarzenia wyników poważnej chemji z doktrynami starożytnych. Podobnie jak Jonston w ostrych słowach zwalczał „paracelsistów” i pseudochemików, — tak Martini, choć epitetów tych nie używa, przeciwstawia się stanowczo kierunkom, reprezentowanym przez umysły takie, jak van Helmont, Hieronim Reusner ze Lwowa na Śląsku (ur. 1558) i inni. Sam tytuł dziełka wymienia osobistości, które Martini wybrał sobie za przewodników. Hippokrates i Galen kroczą na czele. Ich wiedza uzupełniona jest zdobyczami „spagiryków”. Z tego obozu dwóch zostało wyróżnionych po imieniu, są to Theophrastus Paracelsus i — któżby się spodziewał — Leonard Thurnheiser (1530—1596), głośny z swych alchemicznych prób. Wyrazem prognostyki uroskopijnej, która choćby z praktycznych względów zawsze w podobnych pracach stoi na pierwszym miejscu, jest u Martiniego część dziełka, zatytułowana: *Ars pronuntiandi ex urinis tam rationalis quam mechanica. Rationalis* — gdy lekarz z szeregu przesłanek wysnuwa wnioski co do losu chorego; *mechanica* — gdy posługuje się pewnemi szablonami, ustalonymi raz na zawsze, które można stosować mechanicznie, nie myśląc. Do dziełka swego dołączył Martini krótką rozprawkę *De urinis* Cezara Odoni, lekarza bolońskiego, czynnego około połowy XVI wieku, kierownika tamtejszego ogrodu botanicznego. Rozprawkę tę wydał Martini z rękopisu po raz pierwszy, co może nam pozwala na wniosek, iż stał w stosunkach

osobistych z medycyną bolońską; może tam studjował i stamtąd rękopis ten przywiózł.

Poza wymienionymi autorami, z których Martini czerpał, na podkreślenie zasługują własne codzienne obserwacje z praktyki. Zwłaszcza w okresie od zniszczenia pierwszego wydania do ukazania się drugiego cieszył się Martini praktyką w Lesznie, mieście dobrze podówczas zaludnionem, o ogromnym napływie magnatów polskich i szlachty. W tych kołach musiał Martini być bardzo wziętym lekarzem, jeśli specjalnie okoliczność tę podkreśla⁷⁾. Ta osobista praktyka autora wzbogaciła dziełko do czasu, gdy wreszcie w roku 1658, względnie 1659, ujrzało światło dzienne.

Przypuszczalnie pierwsze wydanie dziełka Martiniego o wyszło w Lesznie. Nie znamy powodów, dla których wydanie drugie Martini powierzył Jerzemu Fickwirtowi w Frankfurcie, stało się to w każdym razie na polecenie Jana Daniela Horsta (1616—1685), od roku 1637 profesora uniwersytetu w Giessen, z którym widocznie Martini utrzymywał zażyłe stosunki. List polecający Horsta do Fickwirta Martini w idzielku swem zamieszcza in extenso. Ubocznie zwróćmy uwagę na szczegół charakterystyczny, iż Horst, choć jak najlepiej pracę Martiniego wymienionemu wydawcy poleca, w liście swym jednak równocześnie wcale nie ukrywa, iż nie podziela wszystkich poglądów, którym Martini hołduje. „...*Geomanticam Fluddi Uroscopiam ego plane damno, Thurnheiserique Chemicam non aestimo, unicuique interim permittens proprio*

8)Przedm. do II. wyd.: „Distuli illud (t. j. opus) tum temporis, non alia mage de causa, quam ut in ea, quam succedente tempore in Urbe Lesnensi (utpote populosissima cum maximo Magnatum Poloniae atque Nobilitatis confluxu) habebam praxi satis ampla, quotidianis observationibus auctiorem locupletioremq; tandem in lucem emitterem”.

cerebro uti..." Słowa te brzmią stanowczo, bez wykrętów. Horst zupełnie potępia uroskopję Roberta Fludda (1574—1637), mistyka, oddanego studjom nad geomancją, którego zresztą wpływ na Martiniego nie zdaje się być zbyt wielkim; również nie ma Horst szacunku dla chemicznej uroskopji Thurnheisera, którego Martini tak wysoko poważał. Mimo to Horst nie odmawia poparcia rozprawce Martiniego, której wartość musiał więc uznawać. Okazuje się tu zatem człowiekiem o przedmiotowości naprawdę naukowej; sam na wymienione poglądy się nie zgadza, lecz pozwala każdemu posługiwać się własnym mózgiem.

Rozumie się samo przez się, iż list Jana Daniela Horsta, który cieszył się jako uczony bardzo wielką powagą, zamieszczony został równocześnie dla dodania blasku same-mu dziełku. W jeszcze wyższym stopniu cel ten ma spełniać zamieszczenie listu innego uczonego europejskiej sławy, a mianowicie — listu Jana Jonstona. List ten datowany jest z Leszna w grudniu 1645 roku, a więc przeznaczony był do wydania pierwszego, jeśli wogóle był przeznaczony do opublikowania. Zastrzeżenie to nasuwa się, gdy się zwróci uwagę na wskazówki bibliograficzne, jakich Jonston udziela Martinimu, czego byłby może nie robił, gdyby słowa jego miały się ukazać w druku. List Jonstona zdaje się być prosto odpowiedzią na list Martiniego, zawierający prośbę o wydanie oceny dwóch rozpraw, równocześnie przesłanych: *Anatomia urinae* oraz nieznanej nam bliżej *De Colica*. Może Martini prosił Jonstona zarazem o wskazówki, w jakim kierunku prace swe uzupełnić. Do kogoż miał się zwrócić, jeśli nie do tak wszechstronnego erudyty, jakim był Jonston? Odpowiedź Jonstona ma dla nas ogromną wartość z wielu względów. Rzuca światło na ogromne odczytanie jego i na stanowisko, jakie wobec

pewnych najnowszych odkryć zajmował. Zobaczymy wyraźnie, jak bezsilnym jest Jonston jako anatom, nie mając możliwości czynić samodzielnych badań. Uderzy nas znowu jego żyłka encyklopedyczna; ilość przestudjowanych autorów i zgromadzonych faktów jest punktem jego ambicji. Kwestja selekcji i syntezy jest na szarym końcu.

List ten zasługuje na baczną uwagę również dlatego, iż jest to jeden z nielicznych listów Jonstona treści wyłącznie lekarskiej. Wprawdzie dzieła lekarskie Jonstona są bardzo liczne, jednakże niełatwo jest z nich wydobyć szczegóły, charakterystyczne dla jego osobistości, jest bowiem kompilatorem, który niekiedy całe ustępy z innych autorów przytacza. List natomiast nacechowany jest bezpośredniością, której nie zastąpi praca naukowa, choćby w niej autor od czasu do czasu mówił o sobie samym. Dla większej przejrzystości podam w tekście pełny przekład, pozostawiając objaśnienia do osobnego rozbioru na końcu.

Oto polski przekład:⁸⁾

„Jan Jonston Doktor Medycyny przesyła Henrykowi Martini, lekarzowi wielkiej uczoności, pozdrowienie.

„To co mi przysłałeś do oceny o Anatomji Moczui o Kolce, przeczytałem parokrotnie; a ponieważ pragniesz mego sądu, powiem krótko, w czym rzecz leży. Ogół będzie tyle zawdzięczał pracom tym, jeśli je zechcesz wydać, ile

8)W dziełku Martiniego list Jonstona następuje tuż po liście Horsta i brzmi, jak następuje: „Johannes Jonstonus

Med.

D. Henrico Martini, Medico Eruditissimo S. (alutem) — Quae de Anatomia Urinae et Colica ad me expendenda misisti, iterum iterumque perlegi: et quia iudicium meum expetis, dicam uno verbo, quod res est. Tantum laboribus istis, si eos emittere volueris, publicum debebit, quantum ego amori Tuo, qui me talia censere posse suggessit, me debere fateor: nec minus meo iudicio ex utraque Commentatiuncula, Authoribus, qui has materias pertractarunt, accedet, quam ex inventis ab Asellio venia lacteis, ab

ja wyznaję, iż winieniem miłości Twej, która mi dała możliwość wydać taki sąd; a mojem zdaniem obie te rozprawki przysporzą autorom, którzyby się temi sprawami zajmowali, nie mniej korzyści, niż jej doznała anatomja dzięki odkryciu czyto naczyń mleczych przez Asellio (1), czy zastawek

Aquapendente venarum valvulis, a Fallopio Tuba uteri, a Cecilio Folio recens natis et adultis foramina illa prope basin cordis pervia, loco quo parenchymati vena cava proprior est, per quod ex dextro in sinistrum ventriculum sanguis transgreditur, Anatomiae accessit. Video Te in Anatomia Urinae tam accurate Causas recessuum ab Urina, quam Optimam dicimus, venatum, ut vel solum caput sextum, palmam Te omnibus, qui de hac materia scripsere, praeripuisse testetur. Contentorum vero materia ita examinata est, ut iatear mihi prae Capivaccio, qui sanorum et aegrorum Contenta satis accurate tradidit, satisfecisse. Nec dubites illa quae de Causis Colicae flatuentae scribis, plerisque ita placitura, ut mihi, Omnibus et haec et illa placitura non est, quod speres, nec si aliquibus displicuerint, quod attendas. Nec ipse Juppiter omnibus placet, sive pluat, sive serenet, Plerumque aegris oculis alieni labores adspiciuntur, et nascuntur quidam ut venena, qui nullum aliud abominati spiritus praemium novere, quam omnia, quae ab ipsis non proficiscuntur, odisse. Noli itaque hos labores publico invidere. Quia vero tam acri Te Natura ingenio instruxit, auderem petere, ut et alios humores in manus sumere, eosque accuratius excutere velis. Equidem egregie de sanguine Carvinus egit: Rodericum etiam Castrensem Lusitan. (um) singularia quaedam in suis Meteoris Microcosmi de Colore ipsius habere memini: quin et circularis motus accuratissime ab Harveo, quem olim graviter de hac materia in Collegio Medicorum Londinensi differentem audiavi, et Valaeo, cuius egregium de hac materia ad Bartholinum scriptum exstat, examinatus est. Occurrunt et apud Briggium et Haukian. (um) Anglos de humore melancholico, qui certe multum in recessum habet, haud vulgaria: notus etiam est elegantissimi Mercurialis egregius de humoribus excrementitiis labor, quem in suam Physiologiam Gardin, (us) transtulit: ausim tamen polliceri, plurima Te adhuc inventurum, quae exaction opus habent indagine, et in quorum occulta, singulare, quo polies, ingenium etiam me non monente, nullo negotio penetrabit, Vale. Dabant. Lesnae Polonorum An. 1645. mens. Decemb."

żylnych przez *Aquapendente* (2), czy trąbki macicznej przez *Fallopio* (3), czy też wreszcie przez *Cecilio Folii* (4) u noworodków i dorosłych owych otworków przechodnich koło podstawy serca, w miejscu gdzie żyła czcza przechodzi w mięsz, przez co krew z prawej komory przedostaje się do lewej. Widzę, że tak dokładnie w *Anatomji Mocz*u zebrałeś przyczyny odchyień od tego mocz, który zwiemy najlepszym, że choćby sam rozdział szósty świadczy, iż wydarłeś palmę pierwszeństwa wszystkim, którzy w tym przedmiocie pisali. Sprawę zaś składników mocz, tak zbadałeś, że wyznam, iż zadowolniłeś mnie bardziej niż *Capivaccio* (5), który dość dokładnie przedstawił sprawę tę u zdrowych i u chorych. Niema wątpliwości, że to co piszesz o przyczynach kolki wiatrowej, ogólnie się tak spodoba jak mnie. To i owo nie spodoba się wszystkim, czego się spodziewaj; a choćby się i nawet nie spodobało — z czem się trzeba liczyć: wszak sam *Jowisz* nie wszystkich zadowolni, czy deszcz zesze czy pogodę. Obcy bardzo często niechętnem okiem patrzą na prace, mając taką własność jak pewne jady; ci nie znają żadnej innej nagrody w swem wstrętnem usposobieniu, jak nienawidzić wszystko, co od nich samych nie pochodzi. Nie odmawiaj przeto tych prac ogółowi. Ponieważ zaś natura wyposażyła Cię w tak bystry umysł, ośmieliłbym się prosić, abyś zechciał się zabrać i do innych humorów i rozstrząsnąć je dokładniej. Otóż o krwi pisał znakomicie *Carvinus* (6); przypominam sobie też, że pewne szczegóły o barwie krwi znajdują się u *Roderyka de Castro* Portugalczyka (7) w jego „*Meteori Microcosmi*”; a dalej, zbadane zostało jak najdokładniej krążenie krwi — przez *Harvey'a*, którego mocne wywody na ten temat niegdyś słyzałem w *Londyńskim Kolegium Lekarskim*, i przez *Walausa* (8), który wydał w tej sprawie świetne pismo do *Bartho-*

linusa. Godne uwagi wiadomości o humorze melancholicz-
nym, który napewno ulega silnym odchyleniom, znajdują się
u Anglików Brighta i Hawkins'a (9). Znane też jest
znakomite dzieło wytwornego Mercurialisa o humorach
wydalinowych, które to dzieło du Gardin (10) przeniósł
do swej „Fizjologii”. Śmiem jednak spodziewać się, że po-
nadto znajdziesz wiele rzeczy, które powinny sprostać ści-
ślejszym wymaganiom i w których tajniki niepospolity umysł,
jakim się odznaczasz, również bez moich słów zachęty, bez
trudu wniknie. Żegnaj mi! Dan w Polskiem Lesznie roku
1645 w miesiącu grudniu”.

Ad 1), 2), 3): Odkrycia wcale nie najświeższej daty,
Gasparo Asellio (1581—1626), profesor chirurgji i ana-
tomji w Pawji, odkrył w roku 1623 przy wiwisekcji psa, wła-
śnie trawiącego, *vasa lactea mesenterii*. Asellio nie dożył
ukazania się swej rozprawy *De lactibus sive lacteis venis*,
która wyszła w Medjolanie w roku 1628. Girolamo Fabri-
zio ab Aquapendente (1537—1619), uczeń Fallo-
pia i następcą jego na katedrze anatomji w Padwie, ponad-
to profesor chirurgji tamże, nie był ściśle biorąc pierwszym,
który opisał zastawki żyłne. Długi szereg autorów aż po
Erasistratosa zwracało już uwagę na nie. Zasługa je-
go polega tylko na tem, iż po raz pierwszy monograficznie
je opisał, podając równocześnie jako pierwszy bardzo dobre
rysunki. Rzecz prosta, że Aquapendente (a podejrze-
wam mocno, że i Jonston) nie miał pojęcia o funkcji za-
stawek żylnych, skoro u niego krew w żyłach płynie ku obwo-
dowi. Jeszcze starszy jest Gabriele Fallopio (1523
—1562), umysł niewątpliwie znakomity, profesor anatomji
najpierw (1548) w Ferrarze, potem w Pizie, wreszcie czynny
od roku 1551 na stanowisku profesora anatomji i botaniki
w Padwie. Poza trąbką maciczną dokonał wielu równie do-

niosłych odkryć. Jonston przytacza wszystkie te zasługi tylko przykładowo, czego możeby nie czynił, gdyby był anatemem praktykującym.

Ad 4): To się już Jonstonowi nie udało, co podnosi jako tak dużą zasługę młodziutkiego Cecillio Folii (1615 do 1650). Jego bardzo niedojrzałe odkrycie, dotyczące rzekomego przechodzenia krwi z prawej komory serca do lewej, wyszło w roku 1639 pod tytułem *Tractatus de via sanguinis a dextro in sinistrum cordis ventriculum defluentis*. Głośnie to swego czasu „Essai” zostało bardzo surowo skrytykowane przez znakomitego polihistora o wszechstronności i płodności wprost fantastycznej, Hermana Conringa (1606—1681), związanego z dziejami Polski jako wydawca i komentator „Polonji” Starowolskiego. Jonston, wysławiając „odkrycie” Foliego, składa jeszcze jeden dowód, że wartości jego nawet nie usiłował potwierdzić na zwłokach, w przeciwnym bowiem razie byłby doszedł do tego samego zdania, co Conring.

Ad 5): Mowa tu jest o zmarłym w roku 1589 Hieronimie Capivaccio, profesorze w Padwie, chodzi tu więc znowu o dzieła wcale nie najświeższej daty; Capivaccio czynny był na jakie sto lat bezmała przed Jonstonem. Chyba w takich szczegółach wolno się nam dopatrywać zbytnej przewagi humanistycznego nastawienia nad przyrodniczym u Jonstona, o czym na wstępie mówiłem.

Ad 6), 7): Zaczynające się w tym miejscu uwagi Jonstona na temat krwi nie mają już ścisłego związku z rozprawą Henryka Martiniego; Jonston udziela tu bibliograficznych wskazówek na wypadek, gdy Alartini zechce prócz moczu opracować i inne humory. Wstawione od czasu do czasu kurtuazyjne pochwały dla bystrości umysłu autora „Anatomji Moczu” mają jakgdyby na celu osłodzenie

faktu, nieprzyjemnego z natury rzeczy dla ludzi ambitnych, iż wogóle Martinie mu trzeba udzielać rad i wskazówek. Dlatego to wyraziłem przypuszczenie, że list Jonstona w chwili pisania nie był jeszcze przeznaczony do druku. Z autorów, którzy się zajmowali krwią, uważa Jonston najpierw dwóch za godnych wymienienia. Pierwszy to Jan Carvinus, lekarz w Montauban, czynny około połowy XVI wieku, który w Lionie w roku 1562 wydał swe *De sanguine dialogos septem*. Drugi to Roderyk de Castro (ok. 1546—1627), lekarz Żyd z Portugalji, czynny jako praktyk w Hamburgu od roku 1594.

Ad 8): Tu jest punkt kulminacyjny dla historyka medycyny; jaki jest stosunek danego autora do odkrycia krążenia krwi. W wymienionej na wstępie swej pracy (rozdz. III, str. 107 nn.) wskazałem, opierając się na innych źródłach, na fakt, iż Jonston dość wcześnie uznał odkrycie Harvey'a, że jednak ten anatomiczno-fizjologiczny przełom nie wrósł należycie głęboko w jego poglądy, tak iż jasnego wyobrażenia o krążeniu krwi nie wyrobił on sobie, głosząc równocześnie zasady układu krwionośnego według Galena. Dziwić się temu nie wolno; wszakże sam Harvey do końca życia nie rozwiązał zagadki, w jaki sposób krew na obwodzie z tętnic przechodzi do żył i musiał się zadowolnić ogólnikami na temat przesiąkania krwi na obwodzie przez pory tkankowe. Dopiero po śmierci Harvey'a mikroskop umożliwił Malpighiemu odkrycie naczyń włosowatych. Ale Harvey całe życie rozwiązania tego problemu szukał, oczywiście na zwłokach, a Jonston nie, i w tem leży różnica między nimi. Omawiane miejsce w liście Jonstona dostarcza nam ponadto doniosłej wiadomości biograficznej, iż miał on sposobność słuchać Harvey'a w czasie swego pobytu w Londynie, rozprawiającego

„mocno” na temat krążenia krwi. Kiedyż to mogło być? Wiemy, że William Harvey (1578—1657) już bardzo wcześnie, bo może już od roku 1615, miał sposobność głosić w *Collegium Medicorum Londinense*, którego był prezydentem, swe nowe poglądy na układ krwionośny⁹⁾. Sama rozprawa Harvey’a *De motu cordis* ukazała się, jak wiadomo, po raz pierwszy w roku 1628, ale napewno na wiele już lat przedtem miał on zdanie w tej sprawie wyrobione i w wykładach z poglądami swemi w Anglii nie miał powodu się kryć. **Dla nas** mogłoby to być o tyle ważne, że Jonston po raz pierwszy zawitał do Londynu w roku 1622 (por. str. 22). Mojem zdaniem jednak, możliwość ta jest tylko teoretyczna i nie przypuszczam, by w omawianym liście mogła być mowa o tym pierwszym pobycie. O ile bowiem wiadomo, nie interesował się on jeszcze medycyną; był wówczas w podróży do St. Andrews w Szkocji, gdzie studjował filozofję scholastyczną, hebrajszczyznę i teologję. Najprawdopodobniem będzie przypuszczenie, że Jonston zetknął się osobiście z Harvey’em w czasie swego drugiego lub trzeciego pobytu w Londynie, t. j. w roku 1631 (str. 39) lub 1634 (str. 48), Wynurzenia Jonstona co do tego okresu jego życia są tu oczywiście bardzo skąpe. Pozwolę sobie jednak na przypuszczenie, że wówczas jeszcze Harvey nie zdołał przekonać Jonstona zupełnie. Umysłowość Jonstona wymagała zapewne poparcia w tym kierunku ze stro-

9) Por. Guilielmi Harveyi Opera omnia — a Collegio Medicorum Londinensi edita; 1766, G. Harveyi vita, str. II—III: „Quarto Augusti die anno post Christum natum 1615 a Collegio Medicorum munus Harveyio datum est, ut anatomiam et chirurgicam ex instituto Lumleii atque Caldwelli exponeret. Hac occasione amplissima sententiam suam de cordis usu sanguinisque motu primum publice proposuisse Harveyum est verisimile”.

ny innych jeszcze autorytetów, w czym zresztą nic złego niema. Wskazuje on nam sam w omawianem miejscu swego listu tę osobistość, która przeważyla jego wahanie w kierunku nowego poglądu. Jest to Jan de Wale (W a l a e u s) (1604—1649), niemal jego rówieśnik, znakomity autor pracy *Epistolae duae de motu chyli et sanguinis*, wyszłej w roku 1641. Był to uczony, który w sposób rozstrzygający jeden z pierwszych na kontynencie poparł doświadczałnemi argumentami odkrycie H a r v e y'a. Tak jak wielu innych, tak i Jonstona autor ten musiał porwać za sobą i uczynić wyznawcą krążenia krwi.

Ad 9): Jonston poleca zkolei dwóch autorów angielskich, którzy zajmowali się czarną żółcią, względnie melancholją. Są to: Timothy Bright (1551?—1615), autor *Treatise of Melancholie*, dziełka treści metafizyczno-lekarskiej wydanego w Londynie w roku 1586, oraz John Hawkins, współczesny Jonstonowi autor *Discursus de Melancholia Hypochondriaca*, Heidelberg 1633. Nie są to publikacje tak znakomite, żeby rzeczywiście Martini z ich lektury mógł odnieść dużo korzyści. Jonston wylicza je poprostu, aby wyczerpać wszystkie humory po kolei.

Ad 10): Na zakończenie mowa jest o humorach wydalinowych. Jonston ma tu prawdopodobnie na myśli to dzieło znakomitego, jak go nazywa — „wytwornego” (*ele-gans*), pedagoga włoskiego Hieronima Mercurialis (1530—1606), które wyszło w Wenecji w roku 1570 pod tytułem *De morbis cutaneis et omnibus corporis humani excrementis... tractatus*. Wspomniany przez Jonstona Louis du Gardin (Gardinius, Hortensius), zmarły około roku 1637, bynajmniej nie napisał pracy p. tyt. *Fizjologia*, jakby można było wnioskować ze słów Jonstona. Natomiast dzieło tego autora p. tyt. *Institutiones medicinae*, Duaci

(gdzie du Gardin był profesorem) 1626, zawiera jako pierwszą księgę rzecz p. tyt. *Physiologia vel de rebus naturalibus*¹⁰⁾. Całe to dzieło jest podręcznikiem dla studentów medycyny, i ten szczegół zapewne zainteresował Jonstona osobiście w ostatnich latach przed datą pisania omawianego listu. Albowiem w roku 1642 Jerzy Wilhelm, elektor brandenburski, ofiarowywał mu katedrę medycyny w Frankfurcie nad Odrą, której Jonston nie przyjął, motywując swą odmowę „srogością czasów”. Jako rekompensatę tej odmowy jednakowoż pisze podręcznik dla studentów wydziału lekarskiego Uniwersytetu Frankfurckiego, który wydaje w roku 1644 pod tyt. *Idea universae medicinae practicae* (str. 63—64). Podręcznik ten przez wiele lat potem jeszcze cieszył się niesłabnącem powodzeniem. Pisząc to dzieło, musiał Jonston swoim zwyczajem gruntownie studjować inne podobne prace i dzięki temu doszedł do stwierdzenia faktu, iż du Gardin „przeniósł” (transtulit) dzieło Mercurialisa do swego podręcznika¹¹⁾.

Omówiony list Jonstona do Henryka Martiniego dostarczył nam więc garść ciekawych wiadomości, w jakim kręgu zainteresowań żyli lekarze leszneńscy, jak oddziaływali na wpływy zachodniej Europy, jak się te wpływy stapiały z pierwiastkami własnych badań i dociekań. W tem polskiem

10) Miałem w rękę w Bibl. Nationale w Paryżu: Hortensii Manuductio per omnes medicinae partes, seu Institutiones medicinae, autore Ludovico du Gardin... Duaci 1626, 8". Wspomniana w tekście „Fizjologia” zaczyna się na str. 15. Cap. IX, str. 47: „De humoribus”,

11) Wyrazu „transtulit” nie można tłumaczyć jako „przełożył”, gdyż dzieło Mercurialisa z r. 1570 wyszło w języku łacińskim. Najbliższemu prawdy wydało mi się przeto przypuszczenie, że Jonston ma tu na myśli poprostu to, co dziś nazwalibyśmy krótko plagiatem, a co jednak w owych czasach nie było tak surowo oceniane.



środoowisku Leszna znajdowali przytułek materjalny i duchowy przybysze z dalekich stron. Sam Henryk Martini, choć z dziejami Leszna nierozzerwalnie związany, za ojczyznę swą ukochaną uważał Gdańsk¹²⁾. Poza Gdańskiem, jeszcze ze Wschowem utrzymuje Leszno za pośrednictwem Jonstona żywe stosunki, że wymienię tylko dwóch lekarzy: Mateusza Vechnera, teścia Jonstona i Dawida Henninge, któremu niedługo poświęcę osobno parę słów. Jeszcze żywsze stosunki wiążą leszneńskich uczonych ze Śląskiem. Zachodnie rubieże Polski zdają się tętnić bujnym życiem naukowem, w którym medycyna nie na ostatniem miejscu się znajduje. Z pośród Ślązaków, Łużyczan, Gdańszczan, lub ogólnie mówiąc z zachodnich kresów Polski rekrutują się w XVII wieku liczne kadry wychowanków wyższych uczelni na Zachodzie Europy, gdy w Polsce wojny, zarazy i inne przyczyny w niepamięć podały okres świetności, w którym Alma Mater Jagellonica na przyjęcie obcojęzycznych żaków gościnne otwierała podwoje. Tę rolę ośrodka kulturalnego przyciągającego przejęło w skromnym wprawdzie, lecz jednak doniosłym stopniu polskie Leszno.

12) Anat. Urinae j. w., str. 202: „Et ipse quoque memini me Dantisci in Patria mea Charissima... observasse...”

Z Zakładu historii i filozofji medycyny w Uniw. Poznańskim.
(Dyrektor Prof. Dr. Adam Wrzosek),

WŁADYSŁAWA BONA.

ZASŁUGI JANA MIKULICZA
DLA ROZWOJU CHIRURGJI W POLSCE

ROZDZIAŁ I.

Stan chirurgji w Polsce przed powołaniem
Mikulicza do Uniwersytetu Jagiellońskiego.

W celu lepszego zrozumienia zasług Mikulicza dla rozwoju
chirurgji w Polsce, dobrze będzie pokrótce uprzytom-
nić sobie okresy historycznego jej rozwoju, jakie przechodziła
u nas w różnych środowiskach.

Jako oddzielną gałąź nauki lekarskiej, równoznaczny
z innemi, uznaje się chirurgję w Polsce dopiero od czasów
reformy uniwersytetów w Krakowie i Wilnie przez Komisję
Edukacji Narodowej, powołaną do życia w 1773 r. Wpro-
wadziła ona naukę chirurgji do wydziałów lekarskich: Kra-
kowskiego i Wileńskiego, tworząc pierwsze w Polsce katedry
chirurgji wraz z położnictwem.

Pierwszym profesorem chirurgji w Szkole Głównej Ko-
ronnej czyli w Uniwersytecie Krakowskim był X. Rafał
Czerwiakowski, powołany na katedrę w r. 1779, słusz-
nie nazwany potem ojcem chirurgji polskiej za zasługi, jakie
położył na polu tej nauki, chlubnie zajmując katedrę chirurgji
i położnictwa do roku 1803¹). Po ustąpieniu jego z Uni-

¹Ludwik Zembrzuski. Zarys rozwoju chirurgji polskiej,
(b. m. i r. w.).

wersytetu katedra chirurgji podupadła, gdyż w ciągu dwudziestu kilku lat przechodziła siedmiokrotnie w inne ręce. Z bliższych następców Czerwiakowskiego znakomitym chirurgiem był jedynie Rust, późniejszy profesor Uniwersytetu Berlińskiego, który tylko kilka lat zajmował katedrę w Krakowie, ustąpiwszy z niej w r. 1809.

Podnosi się chirurgja w Krakowie dopiero po powołaniu do Uniwersytetu Jagiellońskiego młodego lekarza Ludwika Bierkowskiego (1801—1860), który w trzydziestym roku życia objął w r. 1831 kierownictwo Krakowskiej Kliniki Chirurgicznej.²⁾ Biegły chirurg, świetny pedagog i znakomity organizator postawił klinikę chirurgiczną wysoko, i założył przy niej poliklinikę. Założył on również pierwszy w Krakowie zakład gimnastyczno-ortopedyczny i zorganizował pierwsze muzeum anatomji patologicznej.

Po Bierkowskim objął katedrę chirurgji prof. Antoni Bryk i pozostał na niej aż do swej śmierci w 1881 r. Następcą jego był Jan Mikulicz.

Druga zrzędu najstarsza wszechnica w Polsce, mianowicie Akademia Wileńska, późniejsza Szkoła Główna Litewska, po zreformowaniu Wydziału Lekarskiego, przez Komisję Edukacyjną, otrzymała katedrę chirurgji, którą zajmowali kolejno cudzoziemcy: Mikołaj Regnier i Jakób Briotet, a potem Polacy: Jan Fryderyk Niszkowski, znakomity operator a zarazem świetny pedagog, i utalentowany chirurg Wacław Pelikan, przy którym profesorem nadzwyczajnym był Seweryn Gałęzowski, a adjunktem K. Porcjanko. Po zamknięciu Uniwersytetu Wileńskiego, w następstwie powstania listopadowego,

2) Adam Wrzosek. Ludwik Bierkowski. Monografia. Kraków 1911 r.

pozostał jeszcze w Wilnie Wydział Lekarski do roku 1842 pod nazwą Akademji Medyko-Chirurgicznej, w której katedrę chirurgji klinicznej objął Konstanty Porcjancko. Drugim profesorem zwyczajnym chirurgji od roku 1839 był Józef Korzeniewski, który po Porcjanco prowadził klinikę chirurgiczną od r. 1841, tylko przez jeden rok, gdyż w r. 1842 Akademia została zamknięta. Wszyscy profesorowie chirurgji w Wilnie, poczynając zwłaszcza od Niskowskiego, stali na wysokości swego zadania").

W Warszawie Wydział Lekarski powstał dopiero w roku 1809 za Księstwa Warszawskiego pod nazwą „Wydział Akademicko-Lekarski". Pierwszym profesorem chirurgji był w tej szkole, zwanej także Akademją Lekarską, Józef Czekierski, autor 4-tomowego podręcznika chirurgji. W r. 1817 Akademia została wcielona do nowozałożonego Uniwersytetu Warszawskiego, jako jego wydział medyczny. Pierwszym profesorem chirurgji w Uniwersytecie Warszawskim był Andrzej Dybek, który przyczynił się w dużej mierze do rozwoju tej nauki. Następcą Dybka, zmarłego w 1826 r., był Emiljan Nowicki. — Po zamknięciu w r. 1831 Uniwersytetu Warszawskiego ruch naukowy w Warszawie stopniowo zanika i dopiero po utworzeniu Akademji Medyko-Chirurgicznej w roku 1857 nanowo ożywia się, zwłaszcza zaś po otwarciu w r. 1862 Szkoły Głównej, do której Akademia Medyko-Chirurgiczna weszła jako Wydział Lekarski. W Akademji i Szkole Głównej profesorami chirurgji byli: Aleksander Le Brun, Polikarp Girsztowt, Julian Kosiński i Hipolit Korzeniowski. Wszyscy oni, zwłaszcza Le Brun, Girsztowt i Kosiński położyli duże zasługi dla chirurgji polskiej.

3) Józef Bieliński. Stan nauk lekarskich za czasów Akademji Medyko-Chirurgicznej Wileńskiej. Warszawa 1889, str. 566.

Kosiński, jako uczeń ery przedantyseptycznej, która przedewszystkiem zważała na szybkie i piękne wykonywanie operacyj, odznaczał się nadzwyczajną zręcznością w operowaniu. Gdy w drugiej połowie XIX-tego wieku Józef Lister wprowadza metodę antyseptyczną leczenia ran, Kosiński nie waha się w swojej klinice inowację tę zastosować i propagować ją w Warszawie. Napotyka przytem na olbrzymie trudności, a to głównie wskutek wadliwych urządzeń w szpitalach, nieporządków, niedbalstwa, wogóle fatalnych warunków, które obecnie nawet w najmniejszym szpitalu nie byłyby ani przez chwilę tolerowane. Nic więc dziwnego, że najzręczniejsze wykonane operacje często komplikowały się zakażeniem przyrannem, różą, posocznicą, ropnicą, zgorzelą szpitalną. Z drugiej strony, brak z początku dostatecznego zrozumienia istoty antyseptyki u większości lekarzy, w dużej mierze utrudniał wprowadzenie antyseptycznego leczenia ran do chirurgji polskiej⁴⁾.

Okres rozwoju chirurgji w Uniwersytecie Warszawskim przypada właśnie na czas obniżenia się jej na Uniwersytecie Jagiellońskim, w którym po śmierci Bierkowskiego przestała się należycie rozwijać.

W takim stanie była chirurgja w Polsce, gdy obejmował katedrę tego przedmiotu w Krakowie Jan Mikulicz.

ROZDZIAŁ II.

Objęcie Katedry chirurgicznej w Krakowie przez Mikulicza.

W roku 1881, a więc po zawakowaniu katedry chirurgji w Krakowie, po śmierci prof. Bryka, liczba kandydatów na

3) Fr. Kijewski. Julian Kosiński. *Gazeta Lekarska*, 1914 r. Nr. 15, str. 394.

4) Fr. Kijewski. Józef Lister. *Gazeta Lekarska*, 1912 r. Nr. 11, str. 285.

nią była znaczna⁵⁾ Wymieniano doc. Hofmokla i doc. Horocha z Wiednia, doc. Kołaczka z Wrocławia, prof. Kosińskiego i dr. Matlakowskiego z Warszawy, doc. Lessera z Lipska, doc. Obalińskiego z Krakowa, doc. Rydygiera z Chelmina, oraz prymarjusza Szeparowicza ze Lwowa.

Wydział Lekarski rozpatrywał poszczególne kandydatury, poddając w końcu ostateczną decyzję pod głosowanie. Wyszło zwycięsko dwóch, doc. Rydygier i doc. Lesser. Obaj jednak zostali odrzuceni przez Ministerstwo. Wydział Lekarski nadspodziewanie spotkał się z odmową. Zdaniem Ministerstwa⁶⁾, obaj ci docenci jako obcokrajowcy nie mogli być zamianowani. Najodpowiedniejszym kandydatem był, według Ministerstwa, doc. Mikulicz z Wiednia. Ministerstwo, nie uwiadamiając o swej decyzji Wydziału Lekarskiego Krakowskiego, ani nie czekając na jego zgodę, przesłało nominację Mikulicza na profesora do Krakowa, idąc zresztą głównie po myśli wpływowego wówczas w Ministerstwie Oświaty prof. Billrotha, jednego z najznakomitszych chirurgów europejskich. Na nic się zdały sprzeciwy Wydziału Lekarskiego, na nic zarzut, że Mikulicz nie włada dostatecznie językiem polskim, że przeto nie może uczynić zadość obowiązkowi wykładania w tym języku. Ministerstwo zostało nieprzejednane. W, odpowiedzi danej Wydziałowi w lipcu 1882 r.⁷⁾ zwraca uwagę, że Mikulicz włada językiem polskim na tyle, że będzie mógł wyklądać

5) L. Wachholz. Dwie obsady katedr lekarskich w Uniwersytecie Jagiellońskim w wieku XIX-tym Archiw. Hist. i Fil. Med. Tom X., str. 227.

6) Przegląd Lekarski. 1882 r. Nr. 30, str. 413. Wiadomości bież. Kraków, dnia 26. 7. 1882 r.

7) Ibid.

po polsku. Wydział nolens volens musiał ustąpić. Walka jego skończyła się porażką bardzo dotkliwą, bo pogwałceniem samorządu uniwersyteckiego. Łatwo zrozumieć, jakie w następstwie tego panowały nastroje w Uniwersytecie Jagiellońskim i jak zrazu ustosunkowano się do osoby narzuczonego przez rząd profesora.

Jan Mikulicz⁸⁾ urodził się 16 maja 1850 r. w Czerniowcach na Bukowinie, jako syn Andrzeja Mikulicza, sekretarza Izby Handlowej. Ojciec, dbając o dobre wychowanie dzieci, wysłał syna do gimnazjum kolejno w Czerniowcach, we Wiedniu, w Pradze czeskiej, w Hermanstadzie i w Celowcu, gdzie uzyskał on w 1869 r. świadectwo dojrzałości. Tego samego roku udał się młody Mikulicz do Wiednia, aby się zapisać na wydział lekarski. Po sześcioletniej pilnej i pełnej zapалу pracy uzyskał dyplom doktorski w 1875 r. Przez cały czas studjów odznaczał się wyjątkową obowiązkowością, wytrwałością, a przede wszystkim zdolnościami nieprzeciętnymi, czem zwrócił na siebie uwagę profesorów, i ich przychylnie do siebie usposobił. Tym okolicznościami w dużej mierze, a także szczególnemu zamiłowaniu do chirurgji, zawdzięcza, iż bezpośrednio po ukończeniu studjów został przyjęty przez Billrotha do Wiedeńskiej Kliniki Chirurgicznej, w charakterze elewa klinicznego czyli tzw. „Operationszögling'a". Mikulicz, wzorując się pod wielu

8) J. Peszke. Jan von Mikulicz-Radecki. (Wspomnienie pośmiertne). Krytyka Lekarska. 1905 r., zeszyt 7, str. 148.

H. Küllner. Johannes von Mikulicz. (Festrede bei der Enthüllung des Mikulicz Denkmals in Breslau am 27. 5. 1909). Sonderabdruck au! der Berliner Klinisch. Wochenschrift 1909. Nr. 32.

G. Kraft. Erinnerungen an Johannes von Mikulicz und Karl Schönborn. Leipzig 1926.

St. Kościński. Słownik Lekarzy Polskich. Warszawa 1888 r., str. 322.

względami na kierowniku kliniki, pracował wytrwale, z zapalem i z niesłychaną akuracnością.

Miał na oku jeden tylko cel: nabywanie jak najwięcej wiedzy i takie wydoskonalenie się w sztuce chirurgicznej, aby dorównać swemu mistrzowi. Ambicje te z iście młodzieńczym zapalem i żelazną wolą realizował. Nabierał ogromnej wprawy w wykonywaniu zabiegów chirurgicznych, był zręczny i pewny siebie. Prof. Billroth niezmiernie zadowolony ze swego ucznia, przyjął go w 1878 roku do grona swych asystentów. Darzył go wielką sympatią i zaufaniem, pokładał w nim wielkie nadzieje, którym uczeń godnie odpowiedział.

Zaraz od początku swej pracy w klinice Billrotha Mikulicz nie zadawał się nabywaniem tylko wiedzy praktycznej, lecz zabrał się jednocześnie do pracy naukowej. Prace swoje naukowe ogłaszał w czasopismach lekarskich już od roku 1876, zwracając tem na siebie uwagę starszych kolegów i profesorów. W 1878 r. odbył podróż w celach naukowych do Niemiec, Anglii i Francji, zwiedzając tam kliniki chirurgiczne. Dwa lata później w 1880 r. habilituje się na docenta prywatnego chirurgji. W lipcu 1882 r. został proponowany przez prof. Langenbecka⁹⁾ na następcę prof. Hüttera, na katedrze chirurgji w Gryfji. W tym samym czasie prof. Billroth zachęca go do objęcia katedry w Krakowie po prof. Bryku, popierając go gorliwie w Ministerstwie Oświaty. Zabiegi Billrotha nie były daremne, Mikulicz bowiem otrzymał w sierpniu 1882 r.¹⁰⁾ nominację na profesora zwyczajnego chirurgji i dyrektora kliniki

9) Przegląd Lekarski 1882 r. Nr. 27, str. 376. Wiadomości uniwersyteckie. Gryfja.

10) Przegląd Lekarski 1882 r. Nr. 37. Wiadomości bieżące. Kraków, dnia 15. 8. 1882 r.

chirurgicznej w Uniwersytecie Jagiellońskim. W październiku tegoż roku obejmuje wyżej wspomnianą katedrę. Nie zważa na nieprzychylność i niechęć nowych swych kolegów, ale śmiało wkracza na teren nowej placówki. Był pewnym, że niechęć kolegów zmaleje, a trudności językowe z czasem ustąpią. Daje temu wyraz w swoim wykładzie wstępnym, zwracając się do studentów w następujących słowach:

„Moi Panowie! Zarzucono mi, że nie znam języka polskiego, który przecież tak samo jest mową ojczystą dla mnie, jak i dla każdego z Panów. Prawda, że przez ciągle przebywanie w zakładach naukowych niemieckich, zaniedbałem cokolwiek naszej mowy, że przez długie lata brakowało mi zupełnie ćwiczenia i wprawy w mówieniu po polsku, uważać sobie jednak będę za pierwszy obowiązek, aby braki te w jak najkrótszym czasie uzupełnić i mam nadzieję, że niezadługo zdołam i w tym kierunku uczynić zadość wszelkim wymogom, jak tego żądać można od profesora Uniwersytetu Jagiellońskiego¹¹⁾).

Mikulicz czuł w sobie duży zapas energii i zapału.. Na posiedzeniu Wydz. Lek., na którym dziekan prof. Rydel przywitał go jako nowowstępującego do grona profesorów, zapewniał, że postara się być dobrym kierownikiem dla młodzieży, oddanym jej nauczycielem, gorliwym szermierzem nauki polskiej i troskliwym opiekunem powierzonej kliniki.¹²⁾ Nigdy przyrzeczeń swoich nie wypowiadał na próżno, to też pierwszym wstępem do ich realizacji, było opanowanie języka polskiego. Znał wprawdzie język ojczysty z domu rodziców,

11) J. Mikulicz. Wykład wstępny „o wpływie chirurgji nowoczesnej na kształcenie uczniów w klinice chirurgicznej”. Przegląd Lekarski 1882 r. Nr. 43, str. 569.

12) Przegląd Lekarski 1882 r. Nr. 43., str. 578. Wiadomości bieżące.. Kraków, dnia 25. X. 1882 r.

jednak nie na tyle, aby mógł wyklądać w nim płynnie *ex cathedra*. Uczył się go więc z właściwą sobie energią tak zapamiętane i gorliwie, że już po kilku miesiącach opanował go w zupełności, dzięki silnej woli i ambicji. Mówił i pisał w języku polskim przez cały czas pobytu swego w Krakowie, chociaż nie pozbył się całkowicie akcentu właściwego językowi niemieckiemu, a więc twardego i trudno naginającego się do melodyjności i miękkości naszego.

Jedna przeszkoda została w ten sposób usunięta, pozostała jednak druga, może jeszcze ważniejsza i trudniejsza do pokonania od pierwszej, a był nią opłakany iście stan kliniki chirurgicznej, jego warsztatu pracy.

ROZDZIAŁ III.

Stan Kliniki Chirurgicznej Krakowskiej
w chwili objęcia jej przez Mikulicza.

W Krakowie przy ul. Kopernika znajduje się dotąd w dawnym ogrodzie mały budynek jednopiętrowy, na którego parterze mieściła się klinika chirurgiczna. Posłuchajmy, co sam Mikulicz pisał o stanie jej, w chwili, kiedy obejmował jej kierownictwo¹³).

„Klinika chirurgiczna Krakowska, jak niejednemu z czytelników zapewne wiadomo, — pisze Mikulicz w „Przeglądzie Lekarskim” — jest umieszczona na parterze budynku dawniej prywatnego, w okolicy wybitnie malarycznej, na pierwszym piętrze znajduje się klinika wewnętrzna, a w piwnicy kuchnia. O kilka kroków opodal znajduje się sala dla sekcji sądowych i policyjnych. Ciasne i ciemne sale kliniki

13) J. Mikulicz. Przyczynek do nauki o leczeniu ran. Przegląd Lekarski. 1884 r. Nr. 1, str. 2.

chirurgicznej tak samo wyglądają, jak przed 35 laty, kiedy rząd ją odebrał od Rzeczypospolitej Krakowskiej. Budowę nowej kliniki, której potrzebę już przed 25-ciu laty uznano, rząd dopiero przed rokiem wziął na serjo pod rozwagę i dzięki, energicznemu działaniu władz akademickich i rządowych,, jakoteż przyczynieniu się Wydziału Krajowego budowa ta zapewne w najbliższym czasie dojdzie do skutku. Nie chcę tu obszernie rozwodzić się nad niebardzo pojętnymi stosunkami mej kliniki, następujących kilka uwag wystarczy.

W pięciu małych salach dla chorych, które jeszcze w roku 1870 po części należały do zakładu anatomicznego, jest umieszczonych 21 łóżek, zazwyczaj jednak wśród roku szkolnego mieści się w nich do 30 chorych, z których część leży po dwóch w jednym łóżku, a część na ziemi.

O wodociągach, oświetleniu gazowem i wentylacji ani śladu. Wychodki, umieszczone pomiędzy salą mężczyzn i kobiet, urządzone w sposób jak najprostszy (zwykłe doły), zdradzają już w pokojach obok położonych swe sąsiedztwo. Separatki dla chorych zaraźliwych i innych ubikacyj brak. Ambulatorjum (koło 2000 rocznie), najliczniejsze na wiosnę i w lecie, trzeba po części odprawiać w sali chorych, po części podczas wykładu w samej sali operacyjnej. Chorzy czekają po części w sieni, po części w sali chorych i operacyjnej. Nie potrzebuję tu dodawać, że główny kontyngens ambulantów stanowią wieśniacy i żydzi, u których, zwłaszcza u ostatnich, czystość jest zbytkiem zupełnie nieznanym. W sali wykładowej i operacyjnej, która zaledwie ma miejsce na 60 słuchaczy, musiało się w ubiegłym półroczu gnieść 120 słuchaczy. Łatwo tedy pojąć, że w miesiącach letnich jest ta dla mnie plagą wykładać i operować w tej dusznej atmosferze. Urządzenie sali chorych zastałem jak najprymitywniej-

Władysław Bona

sze. W ubiegłym roku szkolnym zdarzyło mi się nieraz, że przez cały dzień nie miałem do użytku ani jednego czystego ręcznika lub kompresu. Musiałem się wyręczać prześcieradłami. Umywalnie, które znalazłem były tylko obliczone na homeopatyczne dawki wody i mydła. Mimo najostrzejszego dozoru nie udało mi się dotychczas utrzymać sal chorych, bielizny i pościeli choćby tylko w znośnym stanie. Przyczyna tego leży w posłudze, która składa się z dwóch posługaczek i jednego posługacza i jest zupełnie nieodpowiednia, a nawiasem mówiąc, nie umie ani czytać, ani pisać. Wobec skąpego bardzo wynagrodzenia trudno w stosunkach krakowskich znaleźć posługaczy odpowiednich. Gdy przybyłem do Krakowa, posiadała klinika tylko jednego asystenta, musiałem się przeto z początku po znacznej części zadowolić asystą mało wprawnych studentów. Od początku tego półroczu mam oprócz drugiego asystenta, dwóch podasystentów. Niemniej jednak i dziś przeznaczam uczniów pokolei do asysty, narkozy, podawania narzędzi, a asystenci nadzorują ich działalność.

To z pewnością nie ułatwia operacji, uważam jednak tę część praktycznego wykształcenia ucznia za tak ważną, że chętnie się godzę na powiększenie zajęcia stąd wynikające."

Powyższy opis dostatecznie nam mówi o stanie, w jakim znajdowała się podówczas klinika chirurgiczna, i nietrudno nam będzie zrozumieć i odgadnąć myśli, z jakimi Mikulicz wstępował do swojej pracowni. On, wychowanek szkoły Wiedeńskiej, uczeń prof. Billrotha, przejęty zasadą swego mistrza „czystość aż do zbytku," przystąpił do zmiany i przeobrażenia zasadniczych rzeczy, możliwie według najnowszych wymagań ówczesnej wiedzy chirurgicznej i elementarnych zasad higieny.

ROZDZIAŁ IV.

Zasługi Mikulicza położone dokoła reorganizacji Kliniki Chirurgicznej Krakowskiej.

Mikulicz po objęciu Kliniki Chirurgicznej Krakowskiej przystępuje bezwzględnie do jej reorganizacji. Przede wszystkim za pośrednictwem Wydziału Lekarskiego prosi Ministerstwo¹⁴⁾ o przyznanie jej nadzwyczajnej dotacji w kwocie 1.800 złr., oraz o podwyższenie zwyczajnej z 250 złr. na 600 złr. rocznie. Ministerstwo do prośby się przychyliło, dzięki czemu Mikulicz urzeczywistnia niezwłocznie pierwsze swoje plany.

Sala operacyjna ulega gruntownemu przeobrażeniu. Przerabia okna na duże, udostępnia w ten sposób odpowiednią ilość powietrza i światła. Usuwa ze sali operacyjnej wszelkie obrazy i odlewy gipsowe, licznie nagromadzone jeszcze przez prof. Bierkowskiego.¹⁵⁾ Buduje mały amfiteatr, aby umieścić ławki dla studentów i uzyskać większą przestrzeń dla stołu operacyjnego i niezbędnych sprzętów. Salkę, w której się mieściło muzeum anatomji patologicznej, również przez Bierkowskiego założone, zamienia na separatkę. W ten sposób zyskuje pomieszczenie dla większej liczby chorych. Drugi mały pokój przeznaczają na salkę do laparotomii. Ze względu jednak na skąpe fundusze musiał narazie na tem poprzestać, nie rezygnując bynajmniej z dalszych zmian. Tymczasem dążył do tego, żeby w tych warunkach pracować jak najlepiej. Do pomocy miał asystenta Hilarego Schramma, którego zabrał ze sobą z Wie-

14) Przegląd Lekarski, 1882 r. Nr. 43., str. 578. Wiadomości bieżące Kraków, dnia 25. 10. 1882 r.

15) H. Schramm. Wspomnienia o Mikuliczu. Rękopis przeznaczony do druku w tomie XII. Arch. Hist. i Fil. Med.

dnia z kliniki Billrotha, w której Schramm pracował w charakterze elewa. Nie rozłączał się z nim przez pierwsze lata swej profesury. Schramm bowiem był wtedy jego prawą ręką. W krótkim jednak czasie okazało się, że obaj nawałowi pracy nie podążają, Mikulicz wnosi więc do Wydziału Lekarskiego podanie o ustanowienie posady drugiego asystenta¹⁶⁾ i zamianowanie nim ucznia jego, Rudolfa Trzebickiego, który istotnie zostaje mianowany asystentem w październiku 1882 r. W rok później decyduje się na dalsze powiększenie personelu lekarskiego kliniki. Przyjmuje Aleksandra Bossowskiego jako elewa kliniki chirurgicznej. Nominację tę Wydział Lekarski zatwierdził¹⁷⁾, nadając Bossowskiemu w roku 1884 stypendjum Wydziału Krajowego. Mikulicz, chcąc Bossowskiego wykształcić w bakterjologii, świetnie już wówczas rozwijającej się zagranicą, wysyła go na trzy miesiące do prof. Rosenberga w Getyndze. Bossowski okazał się niezwykle pilnym i zdolnym uczniem, w nagrodę czego Mikulicz stara się umożliwić mu dalsze studia w bakterjologii u Kocha w Berlinie. Wskutek tych starań otrzymuje Mikulicz telegraficzne zawiadomienie z Ministerstwa Oświaty w Wiedniu, że 7 stycznia 1885 r.¹⁸⁾ Pruskie Ministerstwo Spraw Wewnętrznych, na życzenie rządu austriackiego, pozwala dr. Bossowskiemu kształcić się w Cesarskim Urzędzie Zdrowia w Berlinie pod kierunkiem Kocha. Bossowski skwapliwie udaje się wówczas do

10) Przegląd Lekarski. 1882 r. Nr. 43. Wiadom. bież., Kraków, dnia 25. 10. 1882 r.

11) Przegląd Lekarski 1884 r. Nr. 46. Wiadom. bież. Kraków, dnia 12. XI. 1884 r.

12) Przegląd Lekarski. 1885 r. Nr. 2. Wiadom. bież., Kraków, dnia 7. I. 1885 r.

stolicy Niemiec i pracuje tam gorliwie, z zapalem. Po powrocie do Krakowa, mianowany w październiku 1885 r. asystentem, obejmuje kierownictwo pracowni bakteriologicznej,, założonej przez Mikulicza przy Klinice Chirurgicznej i pomaga w pracy swemu mistrzowi.

Mikulicz, dosłownie zavalony pracą, powiększał w dalszym ciągu grono personelu lekarskiego swojej kliniki przez przyjęcie w charakterze elewów dr. Mitkiewicza i dr. Sondermayera oraz w charakterze prywatnego asystenta, dr. Czesława Górskiego.

Mikulicz rozwija w bardzo krótkim czasie w swej arcyskromnie urządzonej klinice nader ożywioną działalność naukową i pedagogiczną, a jak na owe czasy wyjątkową i wspaniałą w skutkach. Wykonywa liczne nieznane dotąd w Polsce operacje jak: resekcję wola, resekcję żołądka, wycięcie macicy przez pochwę, osteoplastyczną resekcję stopy.

Sława jego szła poprzez całą Polskę, docierała do najbardziej odległych jej zakątków, przekraczała nawet jej granice. Uczeni przyjeżdżali odwiedzać klinikę Mikulicza, chorzy z wiarą i ufnością oddawali mu się w opiekę lekarską.

Nietylko obcy przyjeżdżali zwiedzić klinikę i podziwiać nadzwyczajną technikę Mikulicza. Proszony niejednokrotnie przez swych kolegów, wyjeżdżał poza Kraków, aby dokonać różnych zabiegów. I tak: 10. II. 1884 r.¹⁹⁾ w obecności lekarzy warszawskich Gliszczyńskiego, Heringa, Kōnitza, Kosińskiego, Matlakowskiego i asystenta swego Schramma, wykonał w Warszawie, u starszej osoby owarjotomję z bardzo dobrym wynikiem.

19) Przegląd Lekarski, 1884 r. Nr. 8. Wiadom, bież. Kraków, dnia 21. II. 1884 r.

Jemu też powierzono²⁰⁾ wykonanie pierwszej większej operacji w nowozałożonym przez dr. Gwiazdomorskiego Domu Zdrowia w Krakowie.

Sława Mikulicza docierała daleko, dzięki czemu nawet czynniki rządowe zainteresowały się bliżej jego osobą i jego pracami, o czym wymownie świadczyć może następujące zdarzenie.²¹⁾ Kiedy wspólne Ministerstwo wojny, idąc za przykładem władz niemieckich, postanowiło corocznie wysyłać kilku lekarzy wojskowych, w celach wykształcenia się w chirurgii operacyjnej, do najlepszych klinik, wydelegowano na rok szkolny 1885/86, dwóch lekarzy na próbę, jednego do kliniki prof. Billrotha we Wiedniu, drugiego do kliniki prof. Mikulicza.

Zaszczyt ten niemały spotkał Mikulicza narówni z jego mistrzem.

Ciesząc się wielkiem powodzeniem jako chirurg, profesor i uczony, Mikulicz nie spoczął na laurach, lecz z niezwykłą energią pracował, dążąc do postawienia Kliniki Krakowskiej na bardzo wysokim poziomie. Po objęciu jej, urządził sobie zgrubsza teren pracy, ale to go nie zadowalało. Myśl o budowie nowej kliniki nie opuszczała go ani na chwilę. Czyni więc w tym kierunku odpowiednie kroki. Z pośród członków Wydziału Lekarskiego wyłania się odpowiednia komisja²²⁾, w skład której wchodzi dziekan Rydel, profesorowie Madurowicz, Korczyński, Adamkiewicz, Blumenstok i Mikulicz oraz

20) Przegląd Lekarski, 1883 r. Nr. 39. Wiadom. bież. Kraków, dnia 27. IX. 1893 r.

21) Przegląd Lekarski, 1885 r. Nr. 39. Wiadom. bież. Kraków, dnia 24. IX. 1885 r.

22) Przegląd Lekarski, 18813 r. Nr. 12. Wiadom. bież. Kraków, dnia 22. III. 1883 r.

doc. Cyfrowicz (sekretarz Uniwersytetu). Dnia 20. III. 1883 r.²³⁾ odbyło się posiedzenie powyższej komisji w Szpitalu św. Łazarza, przy udziale członka Wydziału Krajowego ze Lwowa, dr. Hoszarda. Na posiedzeniu tem zastanawiano się nad wyborem gruntu pod budowę kliniki chirurgicznej.

Mikulicz wysyła często pisma do Ministerstwa, przypominając rządowi nagłą potrzebę budowania nowej kliniki chirurgicznej. Po dwóch latach nareszcie, cała ta sprawa zaczęła być aktualną i wchodzić na właściwe tory.²⁴⁾ Ministerstwo Oświaty wyznaczyło w budżecie na rok 1885 kwotę 40.000 zł. jako pierwszą ratę na budowę kliniki²⁵⁾. Całkowite koszty wybudowania kliniki obliczono na 95.000 zł. O warunkach, bliższych danych, dotyczących budowy kliniki, dowiadujemy się z reskryptu Ministerstwa Oświaty z dnia 6. XII. 1884 r.²⁶⁾:

„1. Wnioski przedstawione ostatecznie, co do wyboru gruntów pod budowę zakładów uniwersyteckich, zostały przyjęte i zatwierdzone.

2. Uwzględniając nagłą potrzebę odpowiedniego umieszczenia kliniki chirurgicznej i rychłego postawienia dla niej nowego budynku, wstawiło Ministerstwo do budżetu Państwa na rok 1885 na pokrycie wydatków tej budowy w kwocie 40.000 zł. i oznajmiło, że zgadza się na rozpoczęcie budowy w tym roku, jeżeli powyższa pierwsza rata w drodze ustawodawczej przyzwoloną zostanie.

23) Przegl. Lek. 1883 r. Nr. 39. Wiad. bież.

24) Przegląd Lekarski, 1884 r. Nr. 47. Wiadom. bież. Kraków, dnia 19. XI. 1884 r.

25) Przegląd Lekarski, 1884 r. Nr. 50. Wiadom. bież. Kraków, dnia 11. XII. 1884 r.

26) Przegląd Lekarski, 1885 r. Nr. 2. Wiadom. bież. Kraków, dnia 7. I. 1885 r.

3. Planszkice budowy dla kliniki chirurgicznej zbadane szczegółowo, uznane zostały za odpowiednie.

4. Polecilo, aby sporządzono jak najspieszniej szczegółowy projekt budowy dla kliniki chirurgicznej i odpowiedni kosztorys."

Na nadzwyczajnem posiedzeniu Wydziału Lekarskiego Krakowskiego w dniu 22. III. 1885 r.²⁷⁾ odczytano reskrypt Namiestnictwa, według którego Ministerstwo Oświaty pozwala kosztem rządu na wyjazd zagranicę prof. Mikulicza, w towarzystwie inżyniera rządowego, w celach zwiedzenia i zaznajomienia się z najnowszymi zakładami klinicznymi i patologicznymi. Mikulicz tego samego dnia z inżynierem S a r e m udaje się w drogę i przebywa kolejno w Budapeszcie, w Wiedniu, Monachjum, Heidelbergu, Bonn, Hali, Berlinie i Kielu. W jednym z listów Mikulicza,²⁸⁾ z datą 2. IV. 1885 r., zawierającym wiadomość o pobycie jego w Budapeszcie i Gracu, czytamy, co następuje: „Zachwycony byłem zakładami w Peszcie i nie żałuję, że tam trzy dni zaba-wilem. Oprócz klinik uniwersyteckich urządzonych ogromnym kosztem, zwiedziłem nowy szpital dla dzieci, prześliczny i wzorowy, nowy szpital miejski o sześciu dużych pawilonach i nowy szpital Krzyża Czerwonego, przeznaczony i urządzony już na 800 rannych i chorych w razie wojny. Rzeczywiście zazdrościć musimy kolegom węgierskim, bo tam krocie dostają na jeden zakład, gdy u nas niema tyle na wszystkie zakłady.

27) Przegląd Lekarski, 1885 r. Nr. 13. Wiadom. bież. Kraków, dnia 25. III. 1885 r.

28) Przegląd Lekarski, 1885 r. Nr. 14. Wiadom. bież. Kraków, dnia 2. IV. 1885 r. Z listu prywatnego prof. Mikulicza.

W Gracu zakłady dla przedmiotów teoretycznych są ładne i obok praskich niezawodnie najlepsze w całej Austrii. Kliniki zaś nędzne, chociaż zawsze jeszcze idealne w porównaniu z naszymi".

Przyjęcie Mikulicza w Budapeszcie było nadzwyczaj serdeczne. Przy zwiedzaniu zakładów towarzyszył mu stale jeden z profesorów albo asystentów. Przy wejściu na salę podczas wykładu prof. Lumniczera, Studenci przywitali go głośnem „eljen".

Przedstawiono mu przypadki, leczone z dobrymi wynikami jego metodą. Wkońcu na cześć jego wydano ucztę, przy udziale zaproszonych wybitnych osobistości.

Po powrocie z podróży, z licznymi planami i śmiałymi projektami, Mikulicz podjął na nowo swe starania o rychłą budowę kliniki.

ROZDZIAŁ V.

Działalność naukowa Mikulicza na polu chirurgji w czasie pobytu jego w Krakowie.

I. Metody operacyjne Mikulicza.

Mikulicz, twórczym obdarzony umysłem i dużym darem spostrzegawczym, zapisuje świetnie swoje nazwisko, przede wszystkim w dziedzinie chirurgji operacyjnej. Skoro tylko zdołał się uporać z trudnościami, z jakimi połączone było zreorganizowanie Krakowskiej Kliniki Chirurgicznej, rozwija w całej pełni swą twórczą działalność.

§ 1. *Plastyka nosa.*

Zdając sobie sprawę z doniosłego znaczenia choćby najmniejszego poprawienia zeszpeconej lub zniekształconej części ciała, zwłaszcza twarzy ludzkiej, ogłasza w 1883 r. w „Ga-

zecie lekarskiej"²⁹⁾ swoje uwagi, dotyczące plastycznej chirurgji nosa. Opisuje on w tej pracy cztery metody operacyjne, a mianowicie mające na celu:

I. podniesienie nosów zapadniętych skutkiem braków w części chrzęstnej rusztowania nosowego,

II. podpiesienie nosów zapadniętych w przypadkach braków części chrzęstnej i kostnej rusztowania nosowego,

III. utworzenie skórnej przegrody nosowej,

IV. całkowitą rynoplastykę,

W pierwszym przypadku to jest, gdy chodziło o podniesienie nosa zapadniętego wskutek braków w części chrzęstnej, wprowadzał w uśpieniu tenotom pod skórę na samej granicy kości nosowej, oddzielając po prawej i lewej stronie od chrząstki blizny ściągające skórę. Następnie przez otwory nosowe przecinał zapomocą noża główkowatego blizny od wewnątrz w kilku kierunkach i tamponował szczelnie oba otwory nosowe, przez co w jednej chwili podnosił zupełnie zapadnięty grzbiet nosa. Celem trwałego utrzymania go w tem położeniu, zakładał specjalny, przez siebie skonstruowany, przyrząd, składający się z dwóch symetrycznych drutów, w kształcie strzemienia zagiętych i powleczonych kauczukiem. Każde strzemię osobno wprowadzone ustawiał w ten sposób, że dolna jego część opiera się o dolny brzeg wcięcia gruszkowatego (incisura pyriformis), górne natomiast podnosi grzbiet nosa.

29) J. Mikulicz. Przyczynki do plastycznej chirurgji nosa. *Gazeta Lekarska*, 1883 r. Nr. 23, 24.

H. Schramm, Przyczynki do plastycznej chirurgji nosa. *Przegląd Lekarski* 1884 r. Nr. 6., str. 91,

Zabieg ten zaleca Mikulicz, opierając się na podstawie swych doświadczeń, wykonywać tylko u osób, posiadających na tyle silnej woli, aby móc cierpliwie znieść żmudne leczenie następowe, polegające na codziennem oczyszczaniu uprzednio wyjętego przyrządu. Inaczej operacja nie przynosi pożądaných skutków. Wyniki przeważnie są dodatnie, w razie zaś przeciwnym, niczego się nie traci, zabieg bowiem żadnego oszpeceńia nie pozostawia.

W drugim przypadku, gdzie brak chrzęstnego i kostnego rusztowania nosowego, sprawa dla chorego przedstawia się mniej korzystnie. W tych razach, Mikulicz najpierw postępował podobnie, jak w pierwszym przypadku t. zn. przecinał bliznowate połączenia pomiędzy skórą a kością i tamponował nos gazą jodoformową. Następnie po dzieściu dniach od operacji zakładał celem podtrzymania grzbietu nosa przyrząd, mający za punkt oparcia wcięcie gruszkowate, a górnym swym końcem opierający się o kość czołową. W ten sposób przyrząd podtrzymuje grzbiet nosa w całej jego długości ku górze. Przyrząd rzeczony składa się z dwóch symetrycznych połówek, połączonych ze sobą za pomocą dwóch podwiązek tak, że łatwo go można wprowadzić do nosa. Raz założony dobrze się trzyma. Po sześciu tygodniach wynik tych zabiegów był u jednego chorego wcale dobry, tylko że podpory przyrządu okazały się za długie i mocno uciskały. Po skróceniu ich stan uległ poprawie, ale tylko na pewien czas, wkrótce bowiem wróciły wspomniane wyżej niedogodności.

Z tych względów, Mikulicz w innym, podobnym przypadku, aby podnieść grzbiet nosa, przesunął tylko części miękkie policzka i leżącą pod niemi okostną szczękę górnej, nie ruszając zupełnie masy bliznowatej, zrosniętej z kością.

Zabieg ten wykonał od strony jamy nosowej. Potem założył t. zw. klamrę *Frischa* (rodzaj pince-nez). Cwikier taki nie tylko utrzymywał kształt nosa, ale zakrywał w znacznej mierze pozostałe zniekształcenie. Zabieg powyższy ze względów kosmetycznych okazał się bardzo dobrym, poza to w dużym stopniu u chorego poprawiał nastrój psychiczny.

Operację utworzenia skórnej przegrody nosowej, wykonywał *Mikulicz* następująco:

Najpierw wycinał blizny otaczające ubytek, tworząc przez obranienie na górnym brzegu rowka wargowego (filtrum) łożysko dla nowej przegrody. Następnie wycinał z końca nosa i z dolnej części grzbietu płat dla przegrody, podobnie jak przy całkowitej rynoplastyce ze skóry czołowej. Szerszy koniec przechodził w węższą środkową część, a kończył się szerszą na grzbiecie nosa. Po obu stronach tego płata, wzdłuż wolnego brzegu skrzydeł nosowych aż do fałdu nosowo-wargowego, prowadził następnie dwa cięcia, drażące do samej chrząstki i podnosił skórę zewnętrzną tak daleko od podstawy chrząstki, aż się tworzyły dwa krótkie płaty, przechodzące swoją szeroką podstawą w górną część skrzydeł nosowych. Potem odcinał na końcu nosa tyle chrząstki podstawy, aby płat środkowy, przeznaczony na przegrodę, można było wygodnie przystosować i włożyć w przeznaczone dlań miejsce w rowku. Następnie odcinał pod płatami bocznymi tyle chrząstki, aby skrzydła nosowe odpowiadały skróconej długości grzbietu nosa.

Z zewnętrznej natomiast powłoki skórnej tyle wycinał, aby można było zewnętrzne boczne płaty zawinąć i wszyć wewnątrz (zapomocą szwów węzełkowych). Płat środkowy przymocowywał do chrząstki przegrody i do rowka wargowego.

Zabieg ten, jakkolwiek bardzo uciążliwy i dużo zręczności oraz cierpliwości ze strony operatora wymagający, w skutkach swych jest bardzo zadawalający.

W przypadku całkowitej rynoplastyki, wobec zupełnego braku chrząstek i kości nosowych, Mikulicz prowadził cięcie wzdłuż bocznego brzegu wcięcia gruszkowatego, oddzielał skórę nosa od policzków i ścinał powierzchnią jej warstwę. Po odwinięciu obu płatów ku górze, zespałał je szwami materacowymi tak, że tworzyły one przegrodę, a zarazem podporę dla nowego nosa, który jak i w innych razach, tworzył się ze skóry czoła. Wynik tej operacji był nadspodziewany. Nos po roku miał kształt i profil dobry, a po wykonaniu małej poprawki, ze względu na zbyt grubą przegrodę nosową skórną, stał się zgrabny, możnaby powiedzieć nawet, że piękny.

§ 2. *Wycięcie wypadniętego jelita grubego.*

W tymże samym roku co poprzednią pracę ogłosił Mikulicz, również w „Gazecie Lekarskiej”³⁰⁾, swój sposób postępowania w przypadku wgłobienia i wypadnięcia jelita grubego przez kışkę stolcową.

Nie znając jeszcze wówczas metody Weinlechnera w przypadku wgłobienia i wypadnięcia jelita grubego, (która polegała na wprowadzeniu do światła jelita grubego, celem utrzymania jego drożności, niepodatnej rury, a następnie na odsznurowaniu wypadniętej części przy pomocy elastycznej podwiązki) Mikulicz postępował w sposób niżej opisany.

Część wypadniętą wycinał, poczem części jelita zespałał typowym szwem jelitowym. Zakładał mianowicie podwójny szereg szwów: najpierw szwy Lemberta, głębokie i sze-

30) J. Mikulicz. Wgłobienie i wypadnięcie jelita grubego przez kışkę stolcową itd. Gazeta Lekarska. 1883 r. Nr. 47, 48.

roko od brzegów sięgające, a nad niemi szew kuśnierski, łączący brzegi błon śluzowych. Po zeszcyciu kiszki odprowadzał natychmiast resztę wgłobionego jelita. Wyleczenie nastąpiło bez jakichkolwiek powikłań i zaburzeń. Mimo, że sposób co dopiero opisany okazał się bardzo wygodny i dobry w skutkach, Mikulicz radzi jednak najpierw robić próby odprowadzenia, a dopiero, gdy te zawiodą, przystąpić do resekcji wypadniętego jelita, o ile przypadek zadośćczyni, choćby tylko jednemu z następujących warunków:

1. jeżeli większa część jelita wgłobionego wypadła t. j. jeżeli zagięcie przejściowe błony śluzowej jelita wgłobionego w błonę śluzową kiszki stolcowej da się palcem przy badaniu dosięgnąć;

2. jeżeli jelito wypadnięte stanowi tylko małą część wgłobienia, ale z powodu znacznego obrzmienia jest wielką przeszkodą dla odprowadzenia (repositio), które w takim razie może nastąpić dopiero po resekcji;

3. jeżeli w kiszce wypadniętej zachodzą już znaczne zaburzenia w krążeniu, a nawet zgorzel. Wtedy, jak przy przepuklinach zgorzelinowych wykluczone jest odprowadzenie, a wskazana jest wyłącznie resekcja, jeżeli tylko da się wykonać w zdrowej jeszcze części jelita.

Oprócz typowego wycięcia jelita i szwu jelitowego, podaje Mikulicz jeszcze sposób odgniecenia jelita zapomocą odgniatacza (ecraseur), stosowanego przez Gerharta.

Resekcja wypadniętego jelita grubego sposobem Mikulicza ma dwie zalety: 1. zapobiega powolnemu oddzielaniu się części ulegającej zgorzeli, co dla chorego jest bardzo przykre i połączone z wielkiem niebezpieczeństwem zakażenia; 2. nie dopuszcza do zwężenia światła jelita, jak to ma

miejsce podczas powolnego odpadania, gdy powierzchnie surowicze części jelit, ponad podwiązką leżących, łatwo się stykają ze sobą i zlepiają.

Do dalszych metod operacyjnych pomysłu Mikulicza, ogłoszonych w czasie jego pobytu w Krakowie, należy zaliczyć:

1. osteoplastyczną resekcję stopy,
2. operacyjne leczenie raka migdałka, (pharyngotomia lateralis),
3. resekcję wola,
4. leczenie operacyjne otoku ropnego w jamie Highmora.

Opiszę je pokrótce, zważywszy, że stanowią one w chirurgji prawdziwy postęp, rozszerzając znacznie zakres działania chirurgów i polepszając jednocześnie dolę chorych.

§ 3. *Osteoplastyczna resekcja stopy*³¹⁾.

Wskazania do tej operacji zachodzą zdaniem Mikulicza w przypadkach:

1. rozległego uszkodzenia pięty i jej części przyległych,
2. próchnienia kości piętowej i skokowej z zajęciem już sąsiednich stawów,
3. rozległego uszkodzenia skóry, pokrywającej piętę.

Osteoplastyczna resekcja stopy polega na trzech zasadniczych cięciach. Pierwsze prowadzi się od wyrostka kości czółenkowej aż do guza piątej kości śródstopia, drugie boczne od końców poprzedniego cięcia aż do kostek i trzecie łączące oba, a przebiegające ztyłu nogi. Wszystkie cięcia przebiegają w kościach i częściach miękkich, zupełnie zdro-

31) J. Mikulicz. Dwa przypadki osteoplastycznej resekcji stopy według własnej metody. Przegląd Lekarski, 1883 r. Nr, 36, 37,

wych. Następnie otwiera się ostrożnie staw skokowy, wyluszcza kość skokową przez oddzielenie jej od mostka, łączącego ją od przodu, wyjmując ją wraz z kością piętową w stawie Choparta. Dalej odpilowuje się połowę kości sześcienniej i czółenkowej oraz na półtora cm. gruby skrawek z dolnej nasady kości piszczelowej i strzałkowej.

W ten sposób spiłowane kości, goleniową i strzałkową oraz sześcienną i czółenkową, przystosowuje się powierzchniami ku sobie, zakładając szwy płytkowe, które przenikają tylko części miękkie. Na rany zakłada się opatrunek jodoformowy. Noga po takim zabiegu przypomina swym wyglądem końską stopę. Kikut resekcyjny służy bezpośrednio do chodzenia, stanowiąc według wyrażenia A d e l m a n n a³²⁾ „żywe szczudło”, dzięki któremu operowany jest niezależny od jakiegokolwiek sztucznej podpory. Oto jedna z największych zalet tej operacji, którą nie może się zupełnie poszczycić też operacja według metody Władimirowa wykonana. Różni się ona od metody Mikulicza dość znacznie, ponieważ Władimirów dąży do tego, aby kończyna operowana nie była dłuższą od zdrowej, co zmusza chorego do korzystania przy chodzeniu z jakiejś podstawy do pomocy, czego zupełnie oszczędza choremu metoda Mikulicza.

§ 4. Operacyjne leczenie raka migdałka³³⁾.

W roku 1883. i 1886. wyluszcza Mikulicz w „Przeglądzie Lekarskim” uwagi swoje o istocie wspomnianego

32) J. Mikulicz. W sprawie pierwszeństwa pomysłu osteoplastycznej resekcji stopy. Przegląd Lekarski. 1886 r. Nr. 8.

33) J. Mikulicz. Przyczynek do techniki operacyjnej i następowego leczenia raka migdałków. Przegląd Lekarski, 1883 r. Nr. 48, 49.

J. Mikulicz. Kilka uwag nad rakiem migdałka i bocznej ściany gardła. Przegląd Lekarski. 1886 r. Nr. 12.

schorzenia i o zabiegu operacyjnym w celu usunięcia go. Rak wychodzi, zdaniem Mikulicza, zazwyczaj z samego migdałka i rozprzestrzenia się na otoczenie przede wszystkim na łuki podniebienia i samo podniebienie, pozatem również często na korzeń języka i tylną ścianę gardła. Rzadziej przechodzi na górną i dolną szczękę ku dołowi aż do krtani, oraz ku górze powyżej nozdry tylnych.

Rak migdałka według spostrzeżeń Mikulicza częściej występuje u mężczyzn i zarazem częściej po stronie lewej. „Zazwyczaj chorzy w początkach doznają uczucia zranienia gardła lub odczuwają obecność ciała obcego w polyku. Zmuszeni często odchrząkiwać spostrzegają przytem nieraz domieszkę małej ilości krwi w wyksztuszonym śluzie znachodzącej się”.

Powyższe objawy winne zawsze skłonić lekarza do dokładnego obejrzenia i obmacania migdałków. Wyraźne, choćby ograniczone stwardnienie, albo wrzód utrzymujący się przez dłuższy czas w okolicy migdałka, wzbudzają podejrzenie, nawet, jeśli chory na znaczniejsze dolegliwości z tego powodu się nie uskarża. Możliwe jest też rozwinięcie się raka jako następstwo przebytego zapalenia migdałka. Szczególniejszą uwagę natomiast należy zwrócić na gruczoły limfatyczne w okolicy kąta szczęki dolnej. Właściwe dolegliwości, a zwłaszcza bóle przy polykaniu, zwykły objawiać się dość późno, zazwyczaj dopiero wówczas, gdy rak przechodzi na łuki podniebienne, podniebienie, język i szczęki. Niektórzy chorzy, mimo daleko posuniętego cierpienia, zgłaszają się dopiero wówczas o pomoc lekarską, gdy obrzmienie gruczołów podszczękowych obudzi w nich niepokój. Przykre cierpienia pojawiają się wówczas, gdy fałd błony śluzowej między górną a dolną szczęką ulegnie naciekowi rakowatemu, a nowotwór rozprzestrzenia się na nozdrza tylne i sklepienie

gardła. Żucie i połykanie są wtedy połączone z bólami, a usta chorego przepełnione śluzem, którego ani wydalić ani połknąć nie może. Nozdrza tylne stają się niedrożne. Chory może oddychać jedynie przez usta, a z nosa bezustannie wycieka cuchnąca wydzielina, którą wytwarza rozpadająca się masa rakowata. W razie zajęcia sklepienia gardła, dołączają się nadto gwałtowne bóle głowy, rozchodzące się promienisto od ucha odpowiedniej strony. Również i trąbki Eustachego ulegają zamknięciu, przez co słuch chorego bywa znacznie upośledzony. Najczęstszym następstwem w takich razach dla chorego jest zapalenie płuc z zachłyśnięciem się.

W takich przypadkach dobrze jest wykonać rozcięcie gardła z boku (pharyngotomia lateralis) według Mikulicza. W tym celu prowadzi się cięcie wzdłuż przedniego brzegu mięśnia mostkowo-obojczykowo-sutkowego na 7—8 cm. od wyrostka sutkowego aż do wielkiego rogu kości gnykowej, następnie przecina się części miękkie warstwami aż do tylnego brzegu ramienia szczęki dolnej, oraz zapomocą rasparatorjum oddziela okostną od zewnętrznej i wewnętrznej powierzchni szczęki, poczynawszy od kąta szczęki tak daleko, jak tylko możliwe, przytem przecina się nożyczkami mięsień żwacz i mięsień skrzydłowy wewnętrzny (pterygoideus internus) w miejscu ich przyczepu do kości. Zkolei następuje przepiłowanie kości szczęki w kierunku pionowym na 1½ cm. przed kątem żuchwy. Leżący w okolicy kąta szczęki gruczoł, odpreparowuje się i wycina po uprzednim przecięciu mięśnia skroniowego (m. temporalis). Od gruczołów wgłąb biegnie twardy postronek, doskonale wskazujący drogę do nowotworu. Po przecięciu mięśnia rylcowo-gnykowego (m. stylohyoideus) i dwubrzuscowego (m. biventer) oraz po starannem podwiązaniu wszystkich naczyń leżących w obrębie pola operacyjnego, odsłania się i oddziela od zewnątrz dokładnie tkanki nowotworem zajęte. Wypreparowanie nowotworu winno odbywać

się pod stałą kontrolą palca, stwierdzającego granice części schorzałych. Cały zabieg dokonywa się w ten sposób bez otwierania jamy ustnej i połyku. Jest więc bardzo dogodny i ma dużo zalet, chociaż nie jest wolnym i od wad. Do pierwszych zalicza się:

1. że operację można wykonać od zewnątrz bez otwierania jamy ustnej i połyku,
2. że operować można w głębokiej narkozie i spokojnie,
3. że można dokładnie tamować krwotoki,
4. że można bardzo łatwo uniknąć uszkodzenia większych naczyń i nerwów,
5. że można uniknąć zapobiegawczej tracheotomji z wytamponowaniem krtani, gdyż prawie nic krwi nie dostaje się do połyku.

Rana, w następstwie tego zabiegu otwarta jest zarówno na zewnątrz jak i do połyku. Okoliczność ta jest bardzo ważną, pozwala bowiem na całkowite wytamponowanie całej jamy rany gazą jodoformową, zapewniając aseptyczne warunki i ochraniając organizm przed zapaleniem płuc z zachłyśnięciem się. Stroną ujemną powyższego zabiegu jest wyluszczenie gałęzi szczęki dolnej i wytworzenie się szpecącej blizny.

§ 5. *Resekcja wola*³⁴⁾.

Przed publikacją metody „resekcji wola” według Mikulicza, całkowite wyluszczenie gruczołu tarczowego

34) J. Mikulicz. O resekcji wola wraz z uwagami o następstwach całkowitego wyluszczenia gruczołu tarczowego. Przegląd Lekarski. 1885 r. Nr. 481.

J. Mikulicz. Przyczynek do operacji wola. Gazeta Lekarska. 1886 r. Nr. 1 i 2.

H. Schramm. Przyczynki do nauki o wyluszczeniu wola. Przegląd Lekarski. 1884 r. Nr. 36, 37, 38, 39.

H. Schramm. O chirurgicznem leczeniu wola. Przegląd Lekarski 1885 r. Nr. 29, 30.

dawało w następstwie poważne zaburzenia w postaci tęczy, obrzęku śluzakowatego (*cachexia strumipriva* Kochera), drgawek epileptycznych, a nawet porażenia mięśni krtaniowych.

Mikulicz wpadł na pomysł wyluszczenia częściowego gruczołu tarczowego, które, w odróżnieniu od typowego jedno- lub obustronnego wyluszczenia, nazywa resekcją wola. Zabieg ten Mikulicz zaleca wykonywać w sposób następujący: w uśpieniu prowadzi się cięcie skórne po stronie wola, po wewnętrznym brzegu mięśnia mostkowo-obojęczkowo-sutkowego, lub cięcie lekko kątowe od kąta szczęki dolnej ku krtani, następnie w dół ku wcięciu szyjnemu mostka (*incisura jugularis*). W dalszym ciągu oddziela się na tępo tkanki, dochodząc do samego gruczołu. Broczące naczynia podwiązuje się katgutem, a szczególnie tętnicę tarczową górną przy górnym rogu gruczołu i powierzchowne naczynia, ciągnące się do dolnego rogu. Płat gruczołu silnie przyczepiony do przedniej, względnie bocznej powierzchni tchawicy, należy oddzielić zapomocą nożyczek, krótkimi cięciami, bacząc, aby nie uszkodzić nerwu krtaniowego dolnego (*n. recurrens*). W ten sposób cały wół wisi między tchawicą a przełykiem, a więc w miejscu, gdzie przebiega nerw krtaniowy dolny i tętnica tarczowa dolna. Mikulicz radzi postępować z tą częścią wiszącą jak z szypułą jajnikową.

Asystent z boku uciska naczynia wchodzące do wnęki, a operator rozdziela wzdłuż szypułę zapomocą tępych nożyczek na kilka części. Każdą z nich chwyta w silne kleszczyki, a w bruzdy w ten sposób powstałe zakłada podwiązki katgutowe. Następnie odosobniona masa wola zostaje odcięta nożyczkami, pozostawiając za podwiązką kawałki długości 5—10 mm. Ponieważ kleszczyki z uchwyconych części wygniatają zu-

pełnie miąższ gruczołowy i pozostawiają tylko naczynia oraz podścielisko łącznotkankowe, przeto z łatwością zakłada się podwiązki katgutowe w utworzone głębokie bruzdy. Pozostała część gruczołu, wielkości kasztana, układa się w szczelinie między tchawicą a przełykiem. W ten sposób ani tętnica tarczycowa, ani nerw krtaniowy dolny nie zostają zupełnie odsłonięte. Nakoniec utworzoną ranę przemywa się 3% roztynem kwasu karbolowego i to kilkakrotnie, potem wkłada się kilka (2—3) sączków w najgłębsze zaułki, następnie zamyka się dwurzędowym szwem, wreszcie zakłada się obszerny opatrunek przeciwnilny, szyję, głowę i piersi obejmujący.

Po 10—14. dniach w razie aseptycznego przebiegu rany pacjent uwalnia się od niebezpiecznego cierpienia. Mikulicz, opierając się na licznych swych spostrzeżeniach w przypadkach wola, podaje następujące wskazania, co do stosowania rozmaitych sposobów postępowania przy wycinaniu wola:

1. Całkowite wyluszczenie gruczołu tarczycowego należy ograniczyć tylko do wołów złośliwych, zresztą zupełnie je zarzucić.

2. Jeżeli przy wolu niezłośliwym okazuje się wskazaniem usunięcie obu. płatów gruczołu, to można jedną połowę wyluszczyć, drugą zaś resekować, odpowiedniejszym jednak jest na obu połowach wykonać resekcję.

3. W przypadkach, w których tylko jedną połowę gruczołu trzeba usunąć, najodpowiedniejszą jest resekcja tej połowy.

4. Tak wyluszczenie, jakoteż i resekcja wola są wskazane tylko wobec groźnych trudności w oddechaniu.

Zdaniem Mikulicza zarówno wyluszczenie jak i resekcja ze względów kosmetycznych dozwolone są tylko

w wyjątkowych przypadkach, obie bowiem metody przedstawiają dla chorego dużo niebezpieczeństw. Za resekcją może zbiegiem czasu przemówi duża i dokładna statystyka.

§ 6. *Leczenie operacyjne nagromadzonej ropy w jamie Highmora³⁵).*

W przypadku otoku ropnego w jamie Highmora, Zuckerkandl polecał wypróżnić szczękę górną, zrobić sztuczny otwór tuż poza i poniżej lejka (infundibulum), tam, gdzie zatoka jest odgraniczona od jamy nosowej tylko częściami miękkimi, i umożliwić w ten sposób odpływ ropy do nosa. Mikulicz, idąc w myśl tych wskazań, jako pierwszy wykonał ten zabieg w narkozie, przebijając zapomocą specjalnie w tym celu zrobionego kolca ścianę kostną jamy Highmora, która jak wiadomo w tem miejscu jest cienka jak papier. Miejsce wklucia znajduje się dokładnie poniżej dolnej muszli nosowej, blisko płaszczyzny podstawy jamy szczękowej. Zrozumiałem jest, że w takich warunkach wydzielina mogła swobodnie wypływać, szczególnie, gdy się odpowiednio przechyliło głowę. Otwartą jamę Mikulicz dokładnie wypróżniał, przepłukując następnie 10% zawiesiną jodoformu w glicerynie.

II. *Terapia chirurgiczna przez Mikulicza stosowana.*

W okresie, kiedy Mikulicz obejmował Klinikę Krakowską, stosowano w niej następujące środki przeciwnilne:

35) J. Mikulicz. Operacja leczenia otoku ropnego w jamie Highmora. Pamiętnik Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego 1886 r., zeszyt II.

I. Link. Przyczynki kazuistyczne do operacyjnego leczenia nagromadzenia ropy w jamie Highmora, według Mikulicza. Przegląd Lekarski, 1884 r. Nr. 5.

karbol, sublimat, jodoform. Mikulicz jednak, przekonawszy się rychło o mało zadawalających wynikach leczenia przy pomocy karbolu i sublimatu, porzuca je, posługując się środkami przez siebie wypróbowanemi, tak, że i ta dziedzina ulega gruntownemu przeobrażeniu w Klinice Krakowskiej w czasie, w którym dyrektorem jej był Mi k u l i c z.

§ 1. *Narkoza. Podwiązki naczyń. Zaszywanie i leczenie ran.*

Wzorując się na mistrzu swoim Billrocie³⁶⁾, używa Mikulicz do usypiania chorych mieszaniny chloroformu, eteru i alkoholu absolutnego w stosunku 4:1:1. Nie wynika z tego jeszcze, żeby był wrogiem narkozy czysto chloroformowej, ale czyni to wprost dlatego, aby się móc dostosować do warunków miejscowych. Zamiast bowiem wprawnego narkotyzera, musiał się posługiwać do narkozy mniej wprawnymi studentami. Chociaż uspienie chorego według powyższego sposobu dłużej trwało, to jednak mniejsze było niebezpieczeństwo zamartwicy.

Dla podwiązki naczyń posługiwał się Mikulicz przeważnie katgutem Listerowskim, a nie jedwabiem; sądził bowiem, że jedwab w przypadkach ropienia ran, podtrzymuje je przez długi czas, nieraz kilka tygodni, przyczem ropienie ustępuje dopiero po usunięciu podwiązki jedwabnej. Jedwab stosował tylko wtedy, gdy podwiązki miały wytrzymać znaczniejsze napięcie i gdy krwotoku nie można było zahamować opatrunkiem uciskowym np. przy laparotomii lub wycięciu macicy przez pochwę. Wówczas używał jedwabiu, metodą C z e r n e g o przygotowanego tj. gotowanego przez go-

36) J. Mikulicz. Przyczyunki do chirurgji. Uwagi wstępne. Przegląd Lekarski. 1883 r. Nr. 1.

dzinę w 10% roztworze kwasu karbolowego i przechowywanego następnie w 5% roztworze tegoż.

Gdy miał zeszywać brzegi ran o dużym napięciu albo gdy większe powierzchnie rany miały do siebie przylegać, zakładał kilka szwów płytkowych, a przy operacjach plastycznych na twarzy szew szpilkowy. Następnie zakładał kilka szwów jedwabnych głębokich, a wkońcu zupełnie powierzchowny szew kuśnierski z katgutem, który sprawiał, że brzegi ran wzajemnie dokładnie przylegały do siebie. Na wypadek przedwczesnego zwolnienia się szwu katgutowego, trzymały jeszcze szwy jedwabne i płytkowe.

Do szycia w jamie ustnej, pochwie i odbytnicy posługiwał się katgutem chromowym, sporządzanym w ten sposób, że katgut Listerowski wkładało się na 2—3 dni do 10% roztworu kwasu karbolowego w glicerynie, a następnie na 10 godzin do 1/2 % wodnego roztworu kwasu chromowego. Tą drogą otrzymywano materiał bardzo mocny, który dopiero po dwóch, trzech, czterech tygodniach ulegał wessaniu. Szycząc katgutem chromowym, można uniknąć niewygodnego i dla świeżej blizny szkodliwego wyjmowania szwów, bowiem szew z katgutem chromowym można zostawić spokojnie w ranie.

Pole operacyjne, ręce oraz narzędzia odkażał Mikulich 5 % roztworem kwasu karbolowego. O ile zaś pole operacyjne uległo zakażeniu, jeszcze przed zabiegiem operacyjnym, np. w przypadku nowotworu posokowatego, a z operacją można było czekać, stosował leczenie desynfekcyjne zapomocą jodoformu. Nie używał natomiast prawie wcale karbol-spray'u Listerowskiego. Zamiast niego polewał rany mniej więcej co 10 minut 3% roztworem kwasu karbolowego. Przy operacjach w okolicy odbytnicy, pochwy, pęcherza oraz przy nowotworze posokowatym polewał nim ranę bez przer-

wy. Karbol-spray'u używał tylko przy laparotomjach na pół godziny przed operacją i to tylko jako środka mechanicznie oczyszczającego powietrze.

Zakażone rany oczyszczał 5% roztworem kwasu karbolowego, jodoformem lub octanem glinkowym, który okazał się idealnym środkiem odkażającym, niezastąpionym w niektórych przypadkach nawet przez kwas karbolowy i jodoform. Gąbki, któremi Mikulicz podczas operacji się posługiwał, przygotowywano sposobem Kellera, który na tem polegał, że zwyczajne gąbki, w handlu się znajdujące, trzepano, celem usunięcia piasku, i wkładano następnie na 12 godzin do roztworu nadmanganianu potasowego (K Mn O_4 1:500). Po wymyciu w czystej wodzie zanurzano je do 1% roztworu podsiarczynu sodowego (natr. subsulfurosum), zmieszanego z 8% czystym kwasem solnym, poczem gąbki, uprzednio czarno-brunatnawe, w kilka minut bieleją zupełnie. Procedurę tę uzupełniano przez powtórne mycie gąbek w czystej wodzie. Następnie przechowywano je w 5% roztworze kwasu karbolowego. Przed użyciem wyciskano je bardzo dokładnie, a po użyciu wymywano w 5% roztworze kwasu karbolowego i przechowywano, jak poprzednio. Przy takim postępowaniu gąbki wprowadzić nie były ładne, wyglądały brudno-czerwono, ale były natomiast aseptyczne. Używano je zresztą tylko przy ranach świeżych i czystych. Gdy zetknęły się przypadkowo z raną zakażoną, niszczone je natychmiast. Przy ranach zanieczyszczonych używał Mikulicz kawałków waty, zanurzonych w 3% roztworze kwasu karbolowego i dokładnie wyciśniętych. Do drenowania posługiwał się drenami kauczukowemi, które uprzednio przez dłuższy czas leżały w 5% roztworze kwasu karbolowego. Nie miał natomiast zupełnie zaufania do opatrunków trwałych

Listerowskich, które zastępował szeroko stosowanym opatrunkiem jodoformowym³⁷⁾.

Mikulicz już w styczniu 1881 r. wprowadza jodoform do Kliniki Chirurgicznej Wiedeńskiej w leczeniu ran gruźliczych. Rychło jednak spostrzega, że jest on wogóle znakomitym środkiem przeciwnilnym. Zaczyna go więc stosować i na inne rany. Przekonywa się, że działanie tego środka jest wprost nieocenione, że należy go przeto jak najczęściej stosować,

„Myśmy byli pierwsi, pisze Mikulicz³⁸⁾, którzyśmy używali jodoformu w większym rozmiarze w świeżych ranach wszelkiego rodzaju”.

Na podstawie swoich obserwacji doszedł do wniosku, że jodoform jest środkiem przeciwnilnym, hamującym „wylęganie się tworów rozkładowych”.

Mimo własności przeciwnilnych, nie może jodoform być stawiany na równi z roztworem kwasu karbolowego, znacznie silniejszym i pewniejszym w swym działaniu; nie może również być stosowany do odkażania rąk, narzędzi, gąbek i t. d. Jest natomiast wybornym środkiem opatrunkowym, działając wyłącznie miejscowo. Posypyany w postaci proszku na świeżą ranę, nie drażni jej, powodując gojenie przy skąpej wydzielinie z rany. W pierwszym tygodniu trzyma się na świeżej ranie dość silnie, z chwilą jednak wytworzenia się ziarniny, zaczyna się powoli oddzielać. Opatrunek zatem wystarczy zmieniać co tydzień, a czasem nawet rzadziej. Na rany świeże, mające dążność do doraźnego zagojenia się, nie kładł Mikulicz jodoformu bezpośrednio, lecz po od-

37) J. Mikulicz. O użyciu jodoformu w leczeniu ran. Przegląd Lekarski 1881 r. Nr. 37—45.

38) J. Mikulicz, O użyciu jodoformu w leczeniu ran. Przegląd Lekarski 1881 r. Nr. 37.

powiedniem wydrenowaniu i zespoleniu nakładał na nie 4—8 warstw gazy jodoformowej, którą przed użyciem maczał w 3% roztworze kwasu karbolowego i dokładnie wyciskał. Następnie pokrywał gazą jodoformową odpowiednią ilością materiału opatrunkowego, zwykle watą odtłuszczoną. Zwierzchu pokrywał opatrunek materiałem nieprzemakalnym, białym Billrotha i opaską, mającą za cel przytrzymać i uciskać cały opatrunek.

W przypadkach ran z ziarniną nie stosował opatrunku jodoformowego, lecz przykładł na nie tylko lekko drażniącą masę (*Arg. nitricum* 1,0:100,0). Według Mikulicza, opatrunek jodoformowy może z powodzeniem zastępować opatrunek gazą Listerowską, jest nawet prostszym i w użyciu bezpieczniejszym. Prostszy, bo wystarcza mała ilość gazy jodoformowej, zamiast znacznej ilości sztucznie przygotowanej gazy karbolowej, zawsze zmienną ilość karbolu zawierającej; bezpieczniejszy, bo nie trzeba baczyć na przesiąkanie opatrunku wydzielinami łatwo rozkładającymi się, gdyż jodoform nie dopuszcza do tego. Gazą jodoformową przygotowywano w następujący sposób: Pewną ilość bardzo rzadkiego kalikotu, 2—3 mtr., kilkakrotnie złożonego, wkładano do czystej, suchej miednicy, uprzednio wymytej 5% roztworem kwasu karbolowego. Następnie kalikot posypywano jodoformem, wcierając go dobrze rękami, jak przy praniu, robiąc wszystko naturalnie na sucho. Gdy jodoform dobrze wtarto, wytrząsano gazą nad miednicą, aby nadmiar jego usunąć. W ten sposób przygotowaną gazą, gotową już do użycia, można było przyłożyć na ranę. Jodoform stosowano pozatem w postaci laseczek, tzw. *bacilli jodoformi*, przygotowanych z proszku jodoformowego zmieszanego z pewną ilością tłuszczu kakaowego, kleju gumowego lub żelatyny.

Laseczki takie okazały się szczególnie wygodne wtedy, gdy chciano jodoform wprowadzić do przetoki, głębokich ran, trudno dostępnych jam ciała np. pęcherza moczowego lub macicy.

W postaci płynu stosowano jodoform, jako roztwór w eterze, do wstrzykiwań mięsnych i w początkach gąbczastego zapalenia stawów; — jako zawiesinę w cieczy do wstrzykiwań do nosa, pęcherza moczowego i do jam ropni chronicznych, uprzednio opróżnionych.

Wreszcie używano jodoformu w postaci maści.

Środek ten miał rozległe zastosowanie w Klinice Krakowskiej Mikulicza³⁹⁾, stosowano go bowiem:

1. w ranach niezakażonych np. po operacjach,
2. w ranach zakażonych i wrzodach najrozmaitszego rodzaju,
3. w ranach i wrzodach specyficznego tła np. spowodowanego przez tbc, lues, lichen,
4. w czyrakach i wąglikach,
5. w zaniedbanych wrzodach kończyn dolnych,
6. w guzach uległym zropieniu i w ranach rakowatych wszelkich okolic ciała,
7. w ropniach opłucnowych i w ropnem zapaleniu opłucny,
8. w ropnem zapaleniu pęcherza moczowego,
9. po operacjach ginekologicznych i położniczych, w zapaleniu błony śluzowej macicy, (w postaci pręcików jodoformowych),
10. w ropniach opadowych, po uprzednim ich opróżnieniu.

39) J. Mikulicz. O użyciu jodoformu w leczeniu ran. Przegląd Lekarski. 1881 r. Nr. 43.

Wartość i wskazania do użytku jodoformu Mikulicz tak przedstawia, na podstawie własnego doświadczenia⁴⁰⁾:

„1. We wszystkich przypadkach, gdzie chodzi o bezpośrednie zastosowanie jakiegoś środka przeciwnilnego na ranę, jodoform jest najlepszym środkiem i pod tym względem zasługuje na pierwszeństwo przed wszystkimi innymi środkami przeciwnilnymi.

2. Opatrunek jodoformowy w formie wyżej podanej jest w stanie zupełnie zastąpić opatrunek Listerowski, a dla swej prostoty i pewności na pierwszeństwo zasługuje przed Listerowskim.

3. Leczenie jodoformem można nawet w takich przypadkach stosować, gdzie metody Listerowskiej dotychczas nie można było użyć. Dopiero zapomocą jodoformu rozszerzyliśmy — pisze Mikulicz — pole ścisłej antiseptyki na wszystkie możliwe rany.

4. Na rany i wrzody już zakażone działa jodoform szybciej i pewniej, niż inne środki przeciwnilne, nie drażniąc bynajmniej tkanek.

5. Na nacieki kłowe, gruźlicze, żoźowe i liszaju żrącego działa jodoform nie tylko przeciwnilnie, ale nadto w sposób swoisty”.

§ 2. Leczenie jodoformem ran łączących się z jamami i otworami ciała.

W przypadkach ran, łączących się z jamami i otworami ciała⁴¹⁾, Mikulicz stosował również jodoform. Po ukończeniu operacji wypełniał ranę gazą jodoformową 30 lub 50%, przyciskając ją lekko do rany. Gaza ta zawierała w so-

40) J. Mikulicz. O użyciu jodoformu w leczeniu ran. Przegląd Lekarski. 18131 r. Nr. 45.

41) H. Schramm. Wyniki leczenia jodoformem ran łączących się z jamami i otworami ciała. Gazeta Lekarska. 1885 r. Nr. 4—8.

bie nieco kalafonji i gliceryny, które sprawiały, zdaniem Mikulicza, łatwiejsze przyleganie i trwalsze przyklejanie się jej do rany. Sączków do ran takich nie zakładał i nie robił przeciwotworów. Po założeniu opatrunku zostawiał chorego w spokoju przez 6 do 10 dni. Po upływie tego czasu, zdejmował gazę, nie sprawiając tem choremu żadnych dolegliwości, gaza bowiem wskutek wytwarzającej się zgorzeli, przylegała do rany bardzo luźno, tak, że nawet czasami sama odpadała (szczególnie w jamie ustnej). O ile rana po takim leczeniu pokryła się zdrową ziarniną, nakładał Mikulicz na nią maść jednoprocentową z Ag NO₃, albo przemywał ją, jeżeli się znajdowała np. w ustach. Przy operacjach odbytnicy, podawał chorym Tinct. opii 10—15 kropeł, w celu powstrzymania stolca, a po wycięciu odbytnicy, wsuwał do kiszki grubą rurę kauczukową.

Nieodzownym warunkiem pomyślnego przebiegu gojenia się rany, według Mikulicza, jest szczelne przyleganie gazy jodoformowej do jej powierzchni. Wystarcza bowiem zostawić mały zaulek, a następstwa nie każą długo na siebie czekać: gorączka, obrzmienie i bolesność w okolicy rany zwracają natychmiast uwagę lekarza. W takich razach usuwał natychmiast gazę jodoformową, ranę oczyszczał silnym środkiem przeciwnilnym i wypełniał nanowo gazą jodoformową.

Zdaniem Mikulicza, opartem na własnem doświadczeniu, stosowanie gazy jodoformowej naogół nie jest niebezpieczne, szczególnie w przypadku małych ran. Zachodzi natomiast większa obawa zatrucia jodoformem po takich zabiegach, jak wyluszczenie raka odbytnicy, gdy cała niemal miednica mała wypełniona bywa gazą jodoformową, lub po wyluszczeniu macicy, chociaż i w tych razach na zatrucie narażeni są głównie starcy i osłabione kobiety. Stosowanie jodoformu w opatrywaniu ran w ustach i przełyku wymaga

szczególniejszej uwagi, albowiem ślina i inne wydzieliny silnie nasycają się jodoformem, następnie dostają się do żołądka i w zbyt wielkiej ilości ulegają tam wessaniu. Objawy zatrucia pojawiają się już na drugi lub trzeci dzień w postaci przyspieszonego tętna (130—140), braku łaknienia i wymiotów. Zwykle jednak przechodzą bez dalszych następstw. Groźniejszymi są objawy mózgowe, występujące w zatruciu jodoformowem dopiero przy końcu pierwszego tygodnia, a nawet jeszcze później, niekiedy bardzo gwałtowne w postaci niepokoju, bredzenia, majaczenia, lub zbytnej apatji. W takich razach należy natychmiast usunąć gazę jodoformową, a zamiast niej użyć gazy karbolowej, tymolowej, lub gazy odtłuszczonej, zmaczanej w octanie glinu.

Spostrzeżenia swoje i uwagi o stosowaniu jodoformu jako środka przeciwnilnego oparł Mikulicz na 147 przypadkach, operowanych przez siebie w klinice i w praktyce prywatnej, w czasie od października 1882 r. do grudnia 1884 r. Z 65 bardzo ciężkich przypadków tylko trzy zakończyły się śmiertelnie: jeden wskutek dostania się krwi do dróg oddechowych i zbyt znacznego spadku sił bezpośrednio po operacji, drugi w czwartym tygodniu po operacji z powodu wyniszczenia, wreszcie trzeci z powodu zapalenia opon mózgowych, w następstwie niepomysłnego przebiegu gojenia się rany. Jedyne to właściwie przypadki, w którym szkodliwy wpływ jodoformu został do pewnego stopnia stwierdzony.

3. § *Leczenie ran otrzewny.*

W „Przeglądzie Lekarskim” z 1886 r., w numerze 1, 2, 1, 5, 6 i 9 znajduje się rozprawa Mikulicza p. t. „O wykluczeniu ognisk martwych z jamy brzusznej”⁴²⁾.

42) J. Mikulicz. O wykluczeniu ognisk martwych z jamy brzusznej. Przegląd Lekarski. 1886 r. Nr. 1, str. 1—3; Nr. 2, str. 17—19; Nr. 1, str. 47—49; Nr. 5, str. 63—65; Nr. 6, str. 78—79; Nr. 9, str. 127—129.

Na początku swej rozprawy Mikulicz podkreśla, że otrzewna jest bardzo wrażliwa na „zarodki zakaźne”, że nader żywo chłonie ciecz i, że szybko i silnie się zlepia. Dwie ostatnie własności są momentem bardzo korzystnym w leczeniu ran otrzewny, nie potrzeba tam bowiem sączków, mających za zadanie odprowadzać zakaźną wydzielinę na zewnątrz. Duża natomiast skłonność otrzewny do spraw zakaźnych wymaga bardzo skrupulatnego przestrzegania przepisów antyseptyki w czasie laparotomij. Istnieje nadto okoliczność niekorzystna, że ran otrzewny przypadkowo zakażonych nie można odkażać i w ten sposób zabezpieczać organizm przed rozwinięciem się zakażenia. Nie można bowiem, zdaniem Mikulicza, wprowadzić do jamy otrzewnowej roztworu kwasu karbolowego w celu przemycia, ani sączków. Wobec tego zalecał następujący sposób leczenia ran otrzewny: kawał jednowarstwowej gazy jodoformowej 30%, wielkości średniej chustki kieszonkowej, przewleczony w pośrodku silną i dość długą nitką jedwabiu aseptycznego, zanurza się przed operacją w 5% roztworze kwasu karbolowego. „Po ukończeniu śródbrzusznego aktu operacji, powyższy kawał gazy jodoformowej, należycie wyciśnięty, układa się w formie kapczuku tytuniowego tak, że nitka jedwabiu leży w pośrodku i wolnym końcem zwisa z szyi worka, podczas, gdy jej koniec dolny, przyszyty, zajmuje najniższy punkt worka. Zapomocą prostych lub co lepiej krzywych kleszczy wsuwa się dno worka do jamy rannej, usadowionej w miednicy, aż do najniższego punktu i wypełnia się następnie część worka, ułożoną w miednicy, całkiem luźno 2—5 długimi paskami gazy jodoformowej tak, aby ściany jego przylegały wszędzie do powierzchni rannej miednicy. Szyja worka, zamykająca w swem wnętrzu końce pasków z gazy jodoformowej, sterczy z dolnego kąta rany brzusznej, której ciąg dalszy w zwykły

sposób przez szew zostaje spojenym. Wystające na zewnątrz końce worka i pasków (które nie powinny być za krótkie) rozściela się na płasko i pokrywa opatrunkiem przeciwnilnym, który otacza opaska, uciskająca cały brzuch".

Wyżej opisany opatrunek nosi nazwę „worka Mikulicza". Spełnia on trojakie zadanie:

„1. Drenuje dokładnie i niezawodnie ranę jamistą w miednicy. Część worka stykająca się z powierzchnią raną wsysa bezpośrednio wydzielinę, która wznosząc się na mocy działania włosowatości, aż do szyi worka zostaje wydaloną na zewnątrz.

2. Worek z gazy jodoformowej utrzymuje jamistą ranę w stanie aseptycznym, co powtórnie zabezpiecza nas od wybuchu zapalenia otrzewnej i tkanki łącznej w miednicy.

3. Odgranicza ranę miednicy od jamy otrzewnej. Jak każde ciało obce wywołuje on wszędzie tam zrosty, gdzie styka się z prawidłową otrzewną, w następstwie czego przychodzi rychło do wytworzenia się otorbionej jamy, obejmującej worek z gazy".

Po założeniu worka Mikulicza, w ciągu pierwszych 48-miu godzin, gdy rana wytwarzała najwięcej wydzieliny, nie ruszano go. Najwyżej zmieniono opatrunek zewnętrzny, przesiąknięty wydzieliną. Po upływie tego czasu wyciągano ostrożnie pojedyncze paski gazy, wprowadzone do worka. Aby zapobiec zapadaniu się opróżnionego worka, wskutek ucisku na niego nasuwających się trzew, wprowadzono w szyję worka dren średnicy małego palca, długości 5—6 cm, zależnie zresztą od grubości powłok brzusznych. Wprowadzenie drenu umożliwiało w dalszym ciągu odpływ wydzieliny, bo nie pozwalało na zaciśnięcie szyi worka przez brzegi rany zewnętrznej. W takim stanie opatrunek zostawiano bez zmian przez dalsze 2—3 dni. Piątego lub szóstego

dnia po operacji, a więc w czasie, kiedy ilość wydzieliny mogła być się zmniejszyć do minimum, wyciągano worek bez trudności przy pomocy nitki jedwabnej, umocowanej na jego dnie. Po ostrożnem pociągnięciu za nitkę, odczepiał się najpierw punkt najniżej położony, a później cały worek od przylegającej powierzchni rannej. Po usunięciu worka wprowadzano w miejsce jego silny sączek, długości 8—12 cm, który w miarę, jak ilość wydzieliny się zmniejszała, skracało, aż w końcu zupełnie usuwano. Rana po takim leczeniu zaciągała się przez rychłozrost.

§ 4. *Leczenie ropni zimnych mieszanką jodoformową.*

Dla uwypuklenia pomysłowości Mikulicza, nawet w drobiazgach, warto przytoczyć słowa asystenta jego S o n d e r m a y e r a⁴³⁾, wydrukowane w „Przeglądzie Lekarskim” w 1887 r. w art. p. t. „O leczeniu ropni zimnych zapomocą wstrzykiwań mieszanki jodoformowej”. W klinice Mikulicza w ciągu przeszło 4 lat leczono 21 przypadków tym sposobem.

„Wstrzykiwania te — pisze S o n d e r m a y e r — robiono w ten sam sposób w jaki je prof. Mikulicz w rozprawie o jodoformie podał. Po dokładnem oczyszczeniu pola operacyjnego mydłem, a następnie roztworem sublimatu 1 %, robiono punkcję zapomocą igły średniej grubości z aspiratora P o t a i n'a albo D i e u l a f o y'a, i to przy ropniach, o skórze jeszcze zupełnie prawidłowej na szczycie tegoż, przy ropniach zaś ze skórą zcieńczałą, na boku, w miejscu, gdzie skóra jeszcze była zdrową. Po zastosowaniu następnie aspiratora wypompowano, o ile się to dało, treść ropnia i wstrzy-

43) R. S o n d e r m e y e r. O leczeniu ropni zimnych zapomocą wstrzykiwań mieszanki jodoformowej. Przegląd Lekarski. 1887 r. Nr. 11, str. 153—155.

kiwano mieszaninę w odpowiedniej ilości. Pierwotnie polecił prof. Mikulicz mieszaninę następującego składu: Jodoformii 10,0, Glycerini 60,0, Olei oliv. 40,0... W naszej klinice jednak używał już prof. Mikulicz zwykłej mieszanki jodoformu z gliceryną w stosunku 1,0 : 10,0, przekonawszy się, że mieszanina ta, w połączeniu z opatrunkiem uciskającym, który poniżej opiszę, zupełnie wystarcza. Po skończonem wstrzyknięciu igłę nagle się wyjmuje, a miejsce wkłucia pokrywa kawałkiem gazy jodoformowej i małym krzyżem maltańskim z plastru lepiałego.

Teraz dopiero zakładamy opatrunek z przylepca, silnie uciskający sam ropień i całą jego okolicę. Paski plastrowe na 2—4 palce szerokie, układa się w trzech do czterech warstwach dachówkowato na sobie i umocowuje się zapomocą opaski kalikotowej; w ten sposób powstaje niejako pancerz, który miesiąc do dwóch miesięcy może spokojnie leżeć. Wedle potrzeby później się go naturalnie odnawia. Prof. Mikulicz wielką wagę przykładą do tego opatrunku, gdyż choremu nie sprawia on żadnych dolegliwości, owszem jest mu miłym, ustalając do pewnego stopnia otoczenie ropnia i chroniąc go od wpływów zewnętrznych".

Metoda ta jest bardzo prosta i cenna, zwłaszcza przy dużych ropniach opadowych. „Zasługuje na jak największe rozpowszechnienie w praktyce, z powodu, iż chorego ani na dzień do łóżka nie przykuwa, a z powodu swej prostoty, przez każdego lekarza bez asystencji może być wykonaną".

III. Narzędzia chirurgiczne pomysłu

Mikulicza.

Po zaznajomieniu się z metodami operacyjnymi Mikulicza z czasów pobytu jego w Krakowie, oraz z jego metodami leczenia ran i ropni, nie trudno będzie zrozumieć,

jakie to miało znaczenie dla nauki chirurgji u nas. Nietylko jednak teoretyczne i praktyczne zagadnienia z chirurgji go zajmowały, lecz i szukanie nowych dróg w tej ważnej gałęzi medycyny. Jako człowiek pozatem skrupulatny i bardzo drobiazgowy dbał o to i dążył do tego, żeby stworzyć sobie odpowiednie warunki do realizowania swoich pomysłów. I tak przebudował starą klinikę i zabiegał o zbudowanie nowej; otoczył się personelem wyszkolonym; przedewszystkiem zaś wyposażył swoją klinikę w najlepsze i najnowsze środki techniczne, któreby mu ułatwiały wykonywanie bardzo nieraz trudnych operacyj. W jego szafie do instrumentów przednie miejsce zajmowały narzędzia przez niego samego obmyślane w czasie pobytu w Krakowie jak: skoliozometr, uciskadło, kleszcze harpunowate i przyrząd do plastycznej chirurgji nosa.

§ 1. Skoliozometr Mikulicza.

Skoliozometr⁴⁴⁾ służy do mierzenia skrzywienia bocznego kręgosłupa. Mikulicz, ustalając jego konstrukcję, uwzględnił następujące wymiary: długość kręgosłupa, odchylenie jego na bok, skręcenie kręgów, wzgl. całej klatki piersiowej, ustawienie łopatek i wysokość barków. Szczególnie zależało mu na dwóch ostatnich rzeczach; bardzo często bowiem, w początkach skrzywienia kręgosłupa objawia się właśnie albo asymetrią barków, albo nierówno Wysokiem ich ustawieniem. Skoliozometr szczególnie wówczas jest wskazany, gdy zachodzi podejrzenie w kierunku rozpoczynającej się skoliozy i gdzie tylko staranna obserwacja, przez dłuższy czas może dać wyjaśnienie. Dalej pozwala stawiać prognozę w każdym przypadku, podaje bowiem stopień ruchomości

44) J. Mikulicz. Skoliozometr. Przegląd Lekarski. 1883 r. Nr. 12.,
elr. 141—143.

części przesuniętych. Wkońcu podaje bardzo dokładne wyniki przedsiębranego leczenia. Słowem, skoliozometr jest przyrządem dokładnym, a zarazem bardzo prostym i wygodnym. Można go bowiem z łatwością rozłożyć, a z powodu sprężystości prętów przechować w okrągłym futerale albo zwykłym pudełku, tak, że każdy lekarz może go mieć przy sobie.

Przypatrzmy się bliżej, jak jest zbudowany i jak wygląda jego zastosowanie. Skoliozometr składa się z dwóch wąskich taśm stalowych, opatrzonych podziałką milimetrową. Jedna z nich przebiega pionowo, druga poziomo. Dzięki ich elastyczności można je dokładnie przystosować do powierzchni ciała. Obie te taśmy są z sobą połączone zapomocą mosiężnej części środkowej w ten sposób, że pręt poziomy łatwo daje się przesunąć tak z boku na bok, jak i zgóry nadół. Pręt zaś pionowy przymocowany jest do płytki metalowej, która zapomocą odpowiednio wielkiej peloty stoi w związku z pasem biodrowym. Przy pelocie znajduje się poziomo ustawiony kątomierz. Pręt pionowy przechodzi na dolnym swym końcu w cieńki bardzo pręcik, około którego daje się obracać.

Na dolnym końcu tego pręcika umieszczona jest wskazówka, posuwająca się po kątomierzu. Jeżeli cały przyrząd wraz z taśmą poziomą leży na osobie prawidłowo zbudowanej, wskazówka pokazuje na kątomierzu 90°. Każde skrzywienie tułowia powoduje zboczenie, które można w stopniach odczytać.

Pas biodrowy w tylnej swej części składa się ze sprężyny stalowej, co przyczynia się do lepszego i dokładniejszego ustalenia przyrządu. O ile przypadkowo miednica jest ukośnie ustawioną, można cały przyrząd na pelocie około poziomej osi **tak skrzyć**, aby pręt pionowy w **każdym** przypadku

móc dostosować do kręgosłupa. Można jeszcze to ukośne ustawienie miednicy usunąć przez ustawienie odpowiedniej nogi na wyższej podstawie.

Po należytem założeniu przyrządu mierzy się najpierw odległość między dwoma kręgami mianowicie, między siódmym kręgiem szyjnym a górnym końcem kości krzyżowej. Ten wymiar można również skutecznie przy pomocy zwykłej miary przed założeniem skoliozometra. Zkolei oznacza się boczne odchylenie kręgosłupa. W tym celu zaznacza się również przed założeniem przyrządu zapomocą kredy linię kierunkową wyrostków kolczystych. Jeżeli skrzywienie kręgosłupa swą wypukłością zwraca się na prawo, należy przesunąć cały przyrząd nieco na lewo, tak, że prawy brzeg pręta pionowego odpowiada głównej linii kręgosłupa tj. przypada ponad środek kości krzyżowej i wyrostki kolczyste ostatnich kręgów szyjnych. Zapomocą taśmy poziomej odczytuje się wówczas w miejscu największej wypukłości odległość odnośnego wyrostka kolczystego od linii środkowej. O ile wypukłość znajduje się po lewej stronie, to przesuwamy skoliozometr na prawo i mierzy w taki sam sposób. W praktyce wystarczy oznaczyć odchylenie najbardziej zbaczających wyrostków. Nie wolno jednak przytem zapominać o wyrównaniem skrzywienia w części lędźwiowej kręgosłupa. Trzeba także oznaczyć krąg odpowiadający dokładnie linii środkowej, t. j. krąg nieruchomy. Potem przystępuje się do mierzenia skreślenia kręgosłupa. W tym celu każe się badanemu podnieść ramiona i ponad głowę założyć, dzięki czemu łopatki się podnoszą znacznie, a przez to kształt klatki piersiowej wybitnie się zaznacza. Następnie przykładamy poziomy pręt do grzbietu na różnych wysokościach i odczytuje wszelkie zboczenia co do skreślenia, na kątomierzu. I to wystarczy określić tylko części najbardziej zbaczające tak

w skrzywieniu pierwotnem jak i w zastępczem w części lędźwiowej. Prócz tego trzeba również zaznaczyć część nieruchomą tj. część znajdującą się w ułożeniu prawidłowem pomiędzy obydwojma skrzywieniami.

Różnicę w ustawieniu kątów łopatek jakoteż różnicę odległości wewnętrznych brzegów łopatek od linii środkowej, można otrzymać przez przesunięcie poziomego pręta. W podobny sposób oznacza się także wysokość barków.

§ 2. *Uciskadło Mikulicza.*

Uciskadło Mikulicza⁴⁵⁾ służy do tamowania krwotoków z jamy ustnej. Jest to rodzaj kleszczy o dość długich i odpowiednio zagiętych ramionach. Z nich jedno jest gałkowate, obciągnięte gazą jodoformową, przykłada się je na tampon, leżący w jamie ustnej, drugie zaś zakończone łukowatą poduszczką przykłada się na kąt szczęki dolnej. Aby zapobiec powstaniu odleżyny, wsuwa się pod poduszkę kawałek waty. Poduszczkę można przesuwac w kierunku podłużnym i dokoła jej osi, tak, że bardzo łatwo można ją dostosować dla każdego chorego. Po należytem założeniu kleszczy uciska się je zapomocą bardzo prostego mechanizmu. Na obu rączkach znajdują się małe, łukowato wygięte widelki, w które zakłada się łańcuszek z kulek ruchomo ze sobą połączonych. Uciskadło to posiada dużo zalet. Można je założyć szybko, raz założone trzyma się w ustach samo bardzo dobrze; można niem wyrzucić ucisk dowolnie mocny, który z powodu długości ramion i sposobu ich zamknięcia jest dość elastyczny, dzięki czemu chorzy znoszą go bez dolegliwości.

45) H. Schramm. Przyczynki do tamowania krwotoków. *Gazeta Lekarska*, 1884 r. Nr. 22, str. 413—419. Nr. 24, str. 447—454.

§ 3. *Przyrząd Mikulicza do plastycznej operacji nosa.*

Przyrząd Mikulicza⁴⁶⁾ do plastycznej chirurgji nosa okazał się szczególnie pożądanym przy operacji zapadniętych nosów, wskutek braku części chrzęstnej rusztowania nosowego. Składa się on — jak to już wyżej wspomniałam — z dwóch symetrycznych drutów, zagiętych nakształt strzemięcia, powleczonego kauczukiem. Każde strzemień wprowadza się osobno i ustawia tak, że dolna jego część opiera się o dolny brzeg wcięcia gruszkowatego, górna zaś podnosi grzbiet nosa.

§ 4. *Kleszcze harpunowate.*

Do operacji, przed Mikuliczem w Krakowie nieznanej,⁴⁷⁾ mianowicie do wycięcia macicy przez pochwę, skonstruował on t. zw. kleszcze harpunowate.⁴⁸⁾ Mają one za zadanie uchwycić macicę i ułatwić ściągnięcie jej ku dołowi. Dają się wygodnie wprowadzić do jamy macicy; po przekroczeniu granic nowotworu, otwiera się je, wbijając je tem samem w zdrową ścianę macicy, gdzie się znacznie lepiej trzymają, aniżeli w kruchej bardzo tkance nowotworowej,

ROZDZIAŁ VI.

Udział Mikulicza w pracy towarzystw naukowych i zjazdów w czasie profesury jego w Krakowie.

Nader czynny i bardzo ruchliwy umysł Mikulicza nie zadawał się pracą w klinice, rozległą praktyką i zajęciami, wypływającymi z roli profesora Uniwersytetu. Prag-

46) J. Mikulicz. Przyczynki do plastycznej chirurgji nosa. *Gazeta Lekarska*, 1883 r. Nr. 23, str. 429—433 i Nr. 24, str. 453—459.

47) H. Schramm. Wspomnienia o Mikuliczu. *Rkps.*

48) H. Schramm. Trzy przypadki wycięcia macicy przez pochwę. *Przegląd Lekarski*. 1883 r. Nr. 17, str. 218.

nał on nadto przyczynić się do ożywienia ruchu naukowego w Krakowie, co mu się w rzeczy samej powiodło. Z kolegami krakowskimi spotykał się najwięcej na zebraniach naukowych, zwłaszcza na posiedzeniach Towarzystwa Lekarskiego.

§ 1. *Udział w pracach Tow. Lekarskiego Krakowskiego i Tow. Lekarskiego Galicyjskiego.*

Mikulicz po objęciu katedry w Krakowie w krótkim czasie, bo 25. X. 1882 r. został przyjęty na członka Towarzystwa Lekarskiego Krakowskiego.⁴⁹⁾ Odtąd pozostał w nim do końca pobytu swego w Krakowie, ożywiając bardzo pracę tego Towarzystwa.

Już w protokóle z zebrania dnia 15. XI. 1882 r. znajdujemy wzmiankę, że zabrał głos w dyskusji nad twardzielą nosową.⁵⁰⁾

Dnia 17. X. 1883 r. dzieli się swojemi uwagami o dotychczasowych metodach leczenia skoliozy.⁵¹⁾

W miesiąc później⁵²⁾ wyłoniła się na zebraniu tegoż Towarzystwa żywa dyskusja nad przypadkiem umiarowej zamartwicy miejscowej (asphyxia localis symmetrica). W dyskusji tej brał udział również Mikulicz.

Na posiedzeniu dnia 5. XII. 1883 r. wypowiedział Mikulicz swoje uwagi o stosowaniu sublimatu do opatrywania ran, zaznaczając, że roztwór sublimatu w leczeniu ran po-

49) Sprawozdanie z posiedz. Tow. Lek. Krakowskiego z dn. 25. X. 1882 r. Przegląd Lekarski 1883 r. Nr. 4, str. 47.

50) Sprawozdanie z posiedz. Tow. Lek. Krakowskiego z dn. 15. XI. 1882 r. Przegląd Lekarski. 1883 r. Nr. 6, str. 69.

51) Sprawozdanie z posiedz. Tow. Lek. Krakowskiego z dn. 17. X. 1883 r. Przegląd Lekarski, 1883 r. Nr. 47, str. 592.

52) Sprawozdanie z posiedz. Tow. Lek. Krakowskiego z dn. 2t. XI. 1883 r. Przegląd Lekarski. 1884 r. Nr. 2, str. 27.

operacyjnych ma ujemne strony, że przeto lepiej stosować opatrunek karbolowy.⁵³⁾

Uczestnicząc pilnie w zebraniach Towarzystwa, rychło zauważył drobne usterki w jego działalności. Pragnąc je usunąć, stawia na posiedzeniu dnia 9. I. 1884 r.⁵⁴⁾ wniosek, aby protokoły zebrań pisano obszerniej z uwzględnieniem szczegółów, a co najważniejsza, żeby je publikowano jak najrychlej w „Przeglądzie Lekarskim”. Wniosek ten uchwalono, o czym znajduje się następująca wzmianka w sprawozdaniu z posiedzenia w dniu 23. I. 1884 r.: „Wniosek prof. dr. Mikulicza, aby odczyty i dyskusje naukowe, odbywające się na posiedzeniach Towarzystwa były drukiem w najbliższym numerze „Przeglądu Lekarskiego” ogłaszane, został przyjęty przez komitet Towarzystwa. W tym celu Towarzystwo dodaje sekretarzowi do pomocy stenografa w osobie kol. Glińskiego.”⁵⁵⁾

Na posiedzeniu dnia 9. I. 1884 roku po referacie dr. Schramma „O laparotomji w niedrożności jelit”⁵⁶⁾, zabiera głos, twierdząc, że w przypadku, gdy rozpoznanie niedrożności jelit jest pewne, należy operować po 24—36 godz. Natomiast, gdy diagnoza jest wątpliwa, gdzie internista nie może stanowczo wykluczyć niedrożności jelit, a gdzie objawy są groźne, tam chirurg jest uprawniony, a nawet obowiązany wykonać „laparotomję probierczą” (laparotomia probatoria). Kontynuując dyskusję na powyższy temat na ze-

53) Sprawozdanie z pos. Tow. Lek. Krak. z dn. 5. XII 1883 r. PRZEGŁĄD Lekarski, 1884 r. Nr. 4, str. 61.

54) Sprawozdanie z posiedz. Tow. Lek. Krak. z dn. 9. I. 1884 r. Przegląd Lekarski, 1884 r. Nr. 5, str. 77.

55) Sprawozd. z posiedz. Tow. Lek. Krak. z dn. 23. I. 1884 r. Przegląd Lekarski. Nr. 5, str. 77.

56) Sprawozd. z posiedz. Tow. Lek. Krak. z dn. 9. I. 1884 r. Przegląd Lekarski. 1884 r. Nr. 6, str. 93.

braniu dnia 6. II. 1884 r. dodaje, że wykonanie próbnej laparotomii nie jest bynajmniej niebezpieczne.

Oczywiście, tylko wówczas wykonywać należy próbną laparotomię, a więc w celach diagnostycznych, gdy choroba jest poważną.⁵⁷⁾

Dnia 20. marca 1884 r. wygłasza po raz pierwszy na zebraniu Towarzystwa referat, mianowicie o transfuzji,⁵⁸⁾ mającej za zadanie w ostrej niedokrewności, z powodu utraty krwi, podnieść szybko opadające ciśnienie i zapobiec anemji ośrodków nerwowych. Zdaniem Mikulicza, można ją zastąpić wlewaniem fizjologicznego roztworu soli kuchennej. Wyjątek stanowi przypadek zatrucia tlenkiem węgla (CO). Wtedy transfuzja krwi jest bezwarunkowo konieczna. Rozprawę na powyższy temat ogłosił Mikulicz drukiem w „Wiener Klinik” w 1884 r. (zeszyt 7-y).⁵⁹⁾

Na posiedzeniu dnia 29. X. 1884 r. zabiera głos w dyskusji dwukrotnie: raz nad następstwem rozszerzeniem utrzymującego się po operacjach zwężenia przełyku, drugi raz nad częściową resekcją jelita.⁶⁰⁾

Dnia 26. XI. 1884 r.⁶¹⁾ przedstawił na zebraniu Towarzystwa rekonwalescenta, po laparotomii przezeń wykonanej. Chory ów zapadł na ropne zapalenie otrzewnej — peritonitis purulenta, jako następstwo przedziurawienia jelita w durze przechodnim (typhus ambulatorius). Przypadek powyższy należy do wyjątkowych i był pierwszym, w którym laparotomia wykonana z powodu przedziurawienia jelita w durze

57) Sprawozdanie z posiedz. Tow. Lek. Krak. z dn. 6. II. 1884 r. Przegląd Lekarski, 1884 r. Nr. 10, str. 143, 144.

58) Przegląd Lekarski. 1884 r. Nr. 12, str. 174. Wiadomości bieżące

59) Przegląd Lekarski. 1884 r. Nr. 29, str. 405. Wiadomości bieżące.

60) Przegląd Lekarski. 1884 r. Nr. 46, str. 613. Wiadomości bieżące.

61) Sprawozdanie z posiedz. Tow. Lek. Krak. z dn. 26. XI. 1884 r. Przegląd Lekarski. 1884 r. Nr. 50, str. 660.

brzusznym, uwieczniona została pomyślnym skutkiem. Na tem samem posiedzeniu Mikulicz zabrał również głos w dyskusji nad inną sprawą.

W dniu 21. I. 1885 r. wygłosił obszernie uwagi nad referatem prof. Obalińskiego „O laparotomji u chorego ze skręceniem się jelit.”⁶²⁾

W lutym 1885 r.⁶³⁾ na posiedzeniu Towarzystwa rzuca myśl wydawania rocznika, któryby zawierał prace oryginalne, obszernie, z tablicami i rycinami. Odpowiednio umotywowany wniosek, obiecuje po porozumieniu się z komitetem, przedłożyć na jednym z najbliższych posiedzeń.

Na posiedzeniu dnia 18. II. 1885 r. dzieli się z audytorem, swemi spostrzeżeniami, zebraniami w czasie podróży do Norwegji (latem 1884 r.), gdzie zwiedzał między innemi rzeczami szpital trędowatych w Bergen. Poinformował słuchaczy o trądzie w Norwegji, ilustrując i objaśniając swój referat licznemi fotografjami.⁶⁴⁾

Dnia 4. III. 1885 r.⁶⁵⁾ przedstawił na zebraniu Towarzystwa dziecko po resekcji kolana. Pozatem mówił na tem posiedzeniu o nowotworach pęcherza, oraz brał udział w dyskusji nad odczytem dr. Bogdanika o „Fractura patellae transversa simplex.”

Na posiedzeniu dnia 6. V. 1885 r.⁶⁶⁾ demonstrował włókno drzewne, które zastąpić może używanie gąbek.

62) Sprawozdanie z posiedz. Tow. Lek. Krak. z dn. 21. I. 1885 r. Przegląd Lekarski 1885 r. Nr. 8., str. 116.

63) Sprawozdanie z posiedz. Tow. Lek. Krak. z dn. 4. II. 1885 r. Przegląd Lekarski, 1885 r. Nr. 9, str. 131.

64) Sprawozdanie z posiedz. Tow. Lek. Krak. z dnia 18. II. 1885 r. Przegląd Lekarski. 1885 r. Nr. 12, str. 172.

65) Sprawozdanie z posiedz. Tow. Lek. Krak. z dn. 4. III. 1885 r. Przegląd Lekarski, 1885 r. Nr. 13, str. 185.

66) Przegląd Lekarski, 1885 r. Nr. 19, str. 273. Wiadomości bieżące.

Dnia 24. VI. 1885 r.⁶⁷⁾ zabierał głos w dyskusji nad działaniem antypiryny, czyniąc uwagę, że skoro się obniży ciepłotę u ptaka, czyni się go przez to mniej odpornym, bo już taki organizm nie jest normalnym.

Na zebraniu Towarzystwa w dniu 7. X. 1885 r. bierze udział w dyskusji nad odczytem Browicza „O nowszych poglądach na powstawanie żylaków”. Uważa założenie doświadczeń Lessera za mylne, ponieważ zatkanie żył nie wywołuje nigdy żylaków; częsty dowód tego mamy w przypadkach, w których nowotwory ugniatają żyły. Powodem powstawania żylaków są raczej „stosunki mechaniczne, tj. ciśnienie słupa krwi w danym naczyniu żylnem. Do podobnego pojmowania rzeczy skłania zarazem fakt, iż żylaki tworzą się zwykle w niższych od obwodu leżących częściach danego naczynia . . . Dziedzicznym wpływom także niepośrednie znaczenie przypisać należy.”⁶⁸⁾

Dnia 21. X. 1885 r.⁶⁹⁾ zabrał głos po referacie asystenta swego dr. Trzebickiego „O stosunku litolapaksji do cięcia kamienia”. Zgadza się zupełnie z prelegentem, co do wyboru poszczególnych metod usuwania kamieni pęcherzowych. Uważa jednak, że cięcie dolne jest odpowiednie tylko dla celów diagnostycznych lub dla usunięcia nowotworów pęcherzowych, a nie dla wydobycia kamieni.

Dnia 2. XII. 1885 r. zabierał kilkakrotnie głos w dyskusji nad następstwami usunięcia wola.⁷⁰⁾

67) Sprawozdanie z posiedz. Tow. Lek. Krak. z dn. 14. VI. 1885 r. Przegląd Lekarski, 1885 r. Nr. 47, str. 606.

68) Sprawozdanie z posiedz. Tow. Lek. Krak. z dn. 7. X. 1885 r. Przegląd Lekarski, 1885 r. Nr. 48, str. 619.

69) Sprawozdanie z posiedz. Tow. Lek. Krak. z dn. 21. X. 1885 r. Przegląd Lekarski, 1885 r. Nr. 43, str. 555. Nr. 49, str. 632.

70) Sprawozdanie z posiedz. Tow. Lek. Krak. z dn. 2. XII. 1885 r. Przegląd Lekarski. Nr. 11, str. 166, 167, rok 1886.

W tymże miesiącu zostaje wybrany na wiceprezesa Towarzystwa.⁷¹⁾

Dnia 20. I. 1886 r. w dyskusji nad metodą podniesienia nosa zapadniętego, podaną przez prof. Obalińskiego, uznaje ją „za cenne wzbogacenie chirurgji plastycznej, a niejako za uzupełnienie metody swojej.”⁷²⁾

Dnia 3. II. 1886 r. wybrano prof. Mikulicza na członka „Komisji do ochrony i popierania przemysłu krajowego” w zakresie przetworów i wyrobów w praktyce lekarskiej używanych.⁷³⁾

Na zebraniu Towarzystwa dnia 17. II. 1886 r.⁷⁴⁾ wygłosił referat z odpowiednią demonstracją na temat „O chirurgicznem leczeniu otoku ropnego jamy Highmora”.

Dnia 5. V. 1886 r.⁷⁵⁾ przedstawił preparat macicy, wyjętej u pacjentki 60-cioletniej z powodu pierwotnego raka trzonu macicy. Nadto brał udział w dyskusji nad referatem „O postępowaniu przy zwężeniach lub zatkaniach dróg oddechowych w przebiegu krupy po tracheotomji”.

Na posiedzeniu Komisji Przemysłowej Towarzystwa Lekarskiego Krakowskiego⁷⁶⁾ uproszono profesorów Korczyńskiego i Mikulicza, aby postarali się o cenniki zagraniczne na przyrządy, służące do pielęgnowania chorych, celem porównania ich z krajowymi. Pozatem brał Mikulicz

71) Przegląd Lekarski, 1885 r. Nr. 51, str. 657. Wiadomości bieżące.

72) Sprawozdanie z posiedz. Tow. Lek. Krak. z dn. 20. I. 1886 r., Przegląd Lekarski, 1886 r. Nr. 14, str. 203.

73) Sprawozdanie z Komisji Przemysł. Tow. Lek. Krak. z dn. 3. II. 1886 r. Przegląd Lekarski, 1886 r. Nr. 16.

74) Przegląd Lekarski, 1886 r. Nr. 8, str. 122. Wiadomości bieżące.

75) Przegląd Lekarski, 1886 r. Nr. 19, str. 264. Wiadomości bieżące.

76) Sprawozdanie z posiedz. Komisji Przemysłowej Tow. Lek. Krak. z dnia 4. VI. 1886 r. Przegląd Lekarski, 1886 r. Nr. 27, str. 379.

udział w zebraniu tejże Komisji w dniach 18 czerwca 1886 r., 2 lipca 1886 r.⁷⁷⁾ i 5 grudnia 1886 r.⁷⁸⁾

Dnia 7. VII. 1886 r.⁷⁹⁾ wraz z doc. Jaworskim przedstawił chorego z gastroenterostomją. Prócz tego wyłuszczył swoje uwagi o preparatach nerwików nerwów, (nervi nervorum periphericorum), przedstawionych przez dr. Prusa.

Na posiedzeniu Tow. dnia 16. XII. 1886 r.⁸⁰⁾ został wybrany na prezesa tegoż Towarzystwa na rok 1887., a dnia 27. I. 1887 r.⁸¹⁾ na członka komisji redakcyjnej „Przeglądu Lekarskiego” również na rok 1887 r.

Dnia 26. I. 1887 r.⁸²⁾ przedstawił pacjenta, u którego wykonał według własnej metody całkowitą resekcję trzeciej gałęzi nerwu trójdzielnego. Zainteresował się również w dyskusji dermatoplastyką powieki górnej.

Na posiedzeniu dnia 9. II. 1887 r.⁸³⁾ dyskutował nad referatem prof. Gluzińskiego „O działaniu fizjologicznem i leczniczem siarkanu sparteiny”.

Na posiedzeniu dnia 23. II. 1887 r. zademonstrował żołądek chorej operowanej z powodu zwężenia odźwiernika.⁸⁴⁾

Dnia 9. III. 1887 r. przyjęto do wiadomości rezygnację Mikulicza z urzędu prezesa Towarzystwa.⁸⁵⁾ Zrezygno-

77) Sprawozdanie z posiedz. Komisji Przemysłowej. Tow. Lek. Krak. z dnia 18. VI. 1886 r. Przegląd Lekarski, 1886 r. Nr. 36, str. 466.

78) Sprawozdanie z posiedzenia Komisji Przemysłowej Tow. Lek. z dnia 5. XII. 1886 r. Przegląd Lekarski 1887 r. Nr. 7, str. 105.

79) Przegląd Lekarski, 1886 r. Nr. 28, str. 398. Wiadomości bieżące.

80) Przegląd Lekarski, 1886 r. Nr. 51, str. 643. Wiadomości bieżące.

81) Przegląd Lekarski, 1887 r. Nr. 5, str. 83. Wiadomości bieżące.

82) Sprawozdanie z posiedz. Tow. Lek. Krak. z dnia 26. I. 1887 r. Przegląd Lekarski, 1887. Nr. 10, str. 150.

83) Sprawozdanie z posiedz. Tow. Lekarskiego Krakowskiego z dnia 9. II. 1887 r. Przegląd Lekarski, 1887 r. Nr. 10, str. 150.

84) Przegląd Lekarski, 1887 r. Nr. 9, str. 139. Wiadomości bieżące.

85) Przegląd Lekarski, 1887 r. Nr. 11, str. 163. Wiadomości bieżące.

wał on z tej godności, ponieważ przyjął powołanie na katedrę w Królewcu i postanowił Kraków opuścić.

Brał udział nie tylko w pracach Tow. Lekarskiego Krakowskiego, lecz i Tow. Lekarskiego Galicyjskiego.

Był obecny dnia 24. XI. 1883 r. na posiedzeniu Sekcji Lwowskiej tego Towarzystwa.⁸⁶⁾

Dnia 19. I. 1884 r. na posiedzeniu tegoż Towarzystwa we Lwowie, wygłosił odczyt „O nowszych modyfikacjach opatrunku przeciwnilnego”,

§ 2. *Udział w zjazdach lekarskich.*

Mikulicz przysparzał sławy Uniw. Jagiellońskiemu nie tylko w kraju, lecz i zagranicą, występując z referatami na różnych zjazdach lekarskich i zwracając przez to uwagę na siebie, jako na znakomitego polskiego chirurga.

W roku 1883 r.⁸⁷⁾ na XII. zjeździe chirurgów w Berlinie wygłosił wykład „O operacjach na żołądku i jelitach.” Zademonstrował on także wówczas swój skoliozometr, poprzednio już opisany w „Przeglądzie Lekarskim” i przedstawiony na posiedzeniu Towarzystwa Lekarskiego Krakowskiego. Przyrząd wspomniany zyskał na Zjeździe powszechne uznanie. W 1884 r. na V. międzynarodowym zjeździe lekarskim w Kopenhadze miał następujące odczyty:⁸⁸⁾

1. Przyczynek do chirurgji jelit,
2. O leczeniu przeciwnilnem przy laparotomji,
3. O wartości jodoformu w leczeniu ran na błonach śluzowych.

86) Sprawozdanie z posiedzenia Sekcji Lwowskiej Tow. Lek. Galie, w dniu 24. XI. 1883 r. Nr. 52, str. 649.

87) Przegląd Lekarski, 1886 r. Nr. 15, str. 198. Wiadomości bieżące.

88) Dr. P o n i k ł o. V. Międzynarodowy Kongres Lekarski w Kopenhadze. Przegląd Lekarski, 1884. Nr. 35, str. 477.

W tymże roku na zjeździe chirurgów niemieckich w Berlinie⁸⁹⁾ miał wykład. „O tamowaniu krwotoków zapomocą tamponowania i ucisku”. Przytoczył tam przez siebie leczony przypadek z mocno rozszerzoną i przedartą żyłą szyjną w miejscu, gdzie się łączy z żyłą podobojczykową. Krwotok zatamował wówczas przez wytamponowanie całej rany gazą jodoformową i założenie bandażu elastycznego, dość mocno uciskającego. Na tym samym zjeździe zabrał głos w dyskusji nad operacją O g s t o n a, przez P a r t s c h a z Wrocławia zalecaną w przypadku genu valgum. Metodę tę zarzucił, ponieważ po operacji łatwo może dojść do ropienia w stawie kolanowym, przez co czynność tego stawu staje się nieprawidłową, a nawet bardzo łatwo rozwija się arthritis deformans.

W tym samym roku uczestniczył Mikulicz także w zjeździe lekarzy i przyrodników niemieckich w Magdeburgu.⁹⁰⁾ Wygłosił na nim referat „O laparotomji przy przedziurawieniu żołądka i jelit”. Wykład ten ukazał się w druku najpierw po polsku w „Przeglądzie Lekarskim”, a w rok potem po niemiecku w Volkmanns Samml. d. Klin. Vorträge Nr. 262. p. t. „Ueber Laparotomie bei Magen und Darmperforation.”⁹¹⁾

Na IV. zjazd lekarzy i przyrodników polskich w Poznaniu w 1884 r.,⁹²⁾ zapowiedział odczyt „O wycięciu macicy przez pochwę”. Brak jednak wzmianki w sprawozdaniu z powyższego zjazdu o wygłoszonym odczycie przez M i k u-

89) Dr. R. Trzebicki. Sprawozd. z XIII. Zjazdu chirurgów niem. w Berlinie. Przegląd Lekarski, 1884 r. Nr. 20, str. 270.

90) Przegląd Lekarski, 1884. Nr. 39, str. 526. Wiadomości bieżąca.

91) Przegląd Lekarski, 1886 r. Nr. 2, str. 30. Wiadomości bieżące.

92) IV. Zjazd lekarzy i przyrodników polskich w Poznaniu. Przegląd Lekarski, 1884 r. Nr. 20, str. 268.

liczą, każe przypuszczać, że z jakichś ważnych powodów w zjeździe tym udziału brać nie mógł.

§ 3. *Współpracownictwo w czasopismach referatowych.*

W czasie profesury w Krakowie Mikulicz nie tylko ogłaszał drukiem swe liczne prace, lecz także nie uchylał się od pisania referatów. Był współpracownikiem czasopisma „Anatomischer Anzeiger”, (Centralblatt f. d. Gesamte wissenschaftliche Anatomie), wychodzącego w Jenie pod redakcją prof. K. Bardelebena,⁹³⁾ a nadto drukował liczne referaty w rocznikach Virchowa i Hirsch a.⁹⁴⁾

W czasie działalności pedagogiczno-naukowej w Krakowie ogłosił Mikulicz po polsku blisko 30 prac.⁹⁵⁾

ROZDZIAŁ VII.

Szkoła Krakowska Mikulicza.

Mikulicz w czasie swego 5-cioletniego pobytu w Krakowie, aczkolwiek bardzo krótkiego, potrafił stworzyć własną szkołę, dzięki zapałowi do pracy naukowej, darowi organizatorskiemu i trafnemu doborowi asystentów. Początki tej szkoły były skromne, jak zresztą wszystko, co organizował na gruncie krakowskim. Niespożyta energja Mikulicza i wielka jego ruchliwość sprawiały, że krąg swojej działalności coraz bardziej rozszerzał. Natura jego ekspansywna, działała na otoczenie, dając ze siebie wszystko, >

93) Przegląd Lekarski, 1886 r. Nr. 24, str. 333. Wiadomości bieżące.

94) Sprawozdanie z Tow. Lek. Krak. z dn. 21. V. 1884 r. Przegląd Lekarski, 1884 r. Nr. 24, str. 324.

95) Spis ich podaję na końcu w źródłach, z których korzystałam do niniejszej pracy.

posiadała. Wszyscy to bardzo dobrze odczuwali. Jego silna indywidualność tak działała, że każdy z jego współpracowników chętnie poddawał się jego woli.

W początkach był jeden moment, który niejednego mógł zrazić, a tym była niedostateczna znajomość języka polskiego. Mikulicz zdawał sobie z tego doskonale sprawę i dlatego w swym wykładzie wstępnym mówi:⁹⁶⁾

„Panowie! Powołanie mnie na katedrę chirurgiczną w starożytnym Uniwersytecie Jagiellońskim, włożyło na mnie zaszczytny i ważny obowiązek wykształcenia Panów w jednej z najważniejszych gałęzi sztuki i umiejętności lekarskiej. Proszę mi wierzyć, Panowie, że z radością i dumą objąłem katedrę we Wszechnicy, liczącej się do najstarszych w ucywilizowanym świecie i której założenie i rozwój w ścisłym pozostaje związku z najświetniejszymi okresami historii polskiej. Równocześnie jednak jestem przekonany o wielkiem brzemieniu zadania i o trudnościach z niem połączonych. Już samo przez się jest trudnem zadanie wpojenia w większą liczbę słuchaczy tyle wiedzy i znajomości chirurgji, ile jej potrzeba do odpowiedniego wypełniania obowiązków lekarza, a dla mnie przybywają jeszcze dwa utrudniające czynniki, z których atoli jeden, jak się spodziewam nie będzie wpływać szkodliwie na naszą wspólną pracę. Mam na myśli język wykładowy. Co do drugiego utrudniającego czynnika, to nie da się on niestety usunąć tak prędko. Jest nim bardzo niedostateczne urządzenie naszej kliniki. Mam wprowadzić niezłomną nadzieję, że W. Rząd przystąpi wkrótce do uchwalonej już w zasadzie budowy kliniki, któraby odpowiadała nowoczesnym wymaganiom, a tegoroczny Rector ma

96) J. Mikulicz. Wykład wstępny. „O wpływie chirurgji nowoczesnej na kształcenie uczniów w klinice chirurgicznej”. *Przegląd Lekarski*, 1882 r. Nr. 43, str. 569—572.

gnificus i nasz szan. Dziekan nie szczędzą trudów, aby usunąć wszelkie w tej mierze trudności, w każdym atoli razie będziemy musieli kilka jeszcze lat w tych starych pracować murach. Będę się jednak starał korzystać ze wszelkich środków, któremi na teraz rozporządzam, aby wykształcenie Panów, żadnego nie poniosło uszczerbku".

Powyżej przytoczone ustępy ze wstępnego wykładu Mikulicza dosadnie przedstawiają trudności, z jakimi musiał się borykać; lecz jednocześnie zapal jego wlewał otuchę w serca słuchaczy, że potrafi on te trudności usunąć, mając na oku dobro uczniów i dobrą sławę Kliniki Krakowskiej.

Pierwsze swoje wykłady, nawiasem mówiąc, zawsze bardzo sumiennie przygotowane, w bardzo skąpych wypowiedziach, zato dużo opierał się w nauczaniu na pokazach, biorąc głównie czynnik praktyczny pod uwagę, a teoretyczny, usuwając do czasu na drugi plan. Sala wykładowa była zawsze pełna, liczba słuchaczy bardzo wielka. Między profesorem a studentami wytworzyła się wkrótce miła atmosfera sympatji. Profesor zaczął poznawać uczniów, ich zdolności i poziom wiedzy. Obdarzony niezwykłym darem spostrzegania rychło zorjentował się w swoim otoczeniu. Ponieważ liczba asystentów była bardzo skąpa, a potrzeby zbiegiem czasu coraz więcej rosły, wybrał sobie do pomocy z grona studentów ludzi zdolnych, a przede wszystkim obowiązkowych i sumiennych. Przy końcu pobytu Mikulicza w Krakowie liczba jego asystentów i elewów doszła do 7, gdy na początku miał tylko jednego asystenta.

Pierwszym asystentem, a zarazem nieodłącznym towarzyszem w pracy Mikulicza był Hilary Schramm.

Ukończył on studia lekarskie w Krakowie w 1880 r. i przez jeden rok pracował u prof. Bryka, jako drugi asy-

stent.⁹⁷⁾ Po rocznym pobycie we Wiedniu, w klinice prof. Billrotha, do której został przyjęty jako t. zw. „Operationszögling”, przybył z Mikuliczem do Krakowa, gdzie przez trzy lata pracował u niego jako pierwszy asystent. W 1885 r. habilitował się na docenta chirurgji, a w rok później został kierownikiem oddziału chirurgicznego w Szpitalu dziecięcym św. Zofji we Lwowie. W roku 1897 habilitował się z chirurgji w Uniwersytecie Lwowskim, a po śmierci Rydygiera objął po nim katedrę w tym Uniwersytecie. Schramm wyniósł ze szkoły Mikulicza bardzo dużo i wiele zawdzięcza swemu mistrzowi. Asystował mu niemal do każdej operacji. Zachęcony przez Mikulicza oddawał się bardzo gorliwie pracy naukowej. Z czasów asystentury u Mikulicza ogłosił 16 prac, których tytuły podaje na końcu. Jak na trzy lata to dorobek naukowy prawdziwie imponujący, zważywszy, że dr. Schramm, jako z początku jedyny asystent w Klinice Chirurgicznej Krakowskiej, musiał pomagać wiele Mikuliczowi i przy operacjach, i w organizowaniu kliniki oraz w jej administrowaniu. Pozatem, idąc za przykładem Mikulicza, brał czynny udział w posiedzeniach Towarzystwa Lekarskiego Krakowskiego, przedstawiając na nich liczne przypadki z kliniki a mianowicie: przypadek aneurysma varicosum, wynik osteoplastycznej resekcji stopy metodą Mikulicza, wynik faryngotomji bocznej, przypadek operowanego kolana koślawego, a nadto miał wykład „O laparotomji w niedrożności jelit”.

Drugim z rzędu asystentem prof. Mikulicza w Krakowie był Rudolf Trzebicky.⁹⁸⁾ Ukończył studja

97) Archiwum Wydziału Lekarskiego w Uniwersytecie Jagiellońskim.

98) Życiorys Rudolfa Trzebicky'ego. Archiwum Wydziału Lekarskiego w Uniwers. Jagiellońskim.

w Krakowie. Promował go na doktora wszech nauk lekarskich prof. Mikulicz dnia 12. V. 1883 r.⁹⁹⁾ i to „sub auspiciis Imperatoris” z powodu jego postępów celujących przez całe gimnazjum i studia uniwersyteckie włącznie.

Trzebicki otrzymał od delegata cesarza hr. Badeniego pierścień z monogramem cesarza, jako upominek monarchy. Po otrzymaniu dyplomu, pracuje nadal u Mikulicza. W cztery lata później, bo w 1887 r. habilitował się na docenta prywatnego chirurgji. Przez cały ten czas pracował gorliwie. Na posiedzeniach Tow. Lekarskiego Krakowskiego pokazywał i omawiał przypadki po różnych operacjach, wykonanych w klinice Mikulicza, jako to: wycięcie kawałka kiszki stolcowej po wypadnięciu przez otwór stolcowy, wycięcie raka gardzieli, wyluszczenie raka przełyku, resekcję krtani z powodu przybloniaka. W temże Towarzystwie wygłosił referat „O stosunku litolapaksji do cięcia kamienia”¹⁰⁰⁾. W czasie asystentury w klinice Mikulicza opublikował 8 prac.¹⁰¹⁾ Podobnie, jak Schramm, Trzebicki zawdzięczał dużo Mikuliczowi. Po odejściu swego mistrza, chwilowo zastępuje go w Krakowskiej Klinice, z pełnem powodzeniem. W roku 1891 podjął się obowiązków operatora w Szpitalu Braci Miłosierdzia w Krakowie, W sześć lat później objął prymarjat Oddziału chirurgicznego w Szpitalu św. Łazarza, a w 1898 r. został zamianowany nadzwyczajnym profesorem chirurgji. Trzebicki okazał się uczniem godnym swego mistrza.

Obok Schramma i Trzebickiego wyróżnił się z pośród asystentów Mikulicza Aleksander Fran-

99) Przegląd Lekarski, 1883 r. Nr. 18, str. 241 i Nr. 20, str. 264. Wiadomości bieżące.

100) Przegląd lekarski, 1885 r. Nr. 43, str. 555. Wiadomości bieżące.

101) Spis prac podaję ma końcu mojej rozprawy.

ciszek Bossowski. Studja lekarskie ukończył w Uniwersytecie Jagiellońskim w 1884 r, ale jeszcze przed tem, bo po zdaniu II-go rygorozum lekarskiego został mianowany przez Wydział Lekarski elewem Kliniki Chirurgicznej.

W roku 1884¹⁰²⁾ uzyskał stypendjum Wydziału Krajowego, ufundowane przez Sejm Galicyjski „dla ucznia szkoły operacyjnej” w Krakowie.

W półroczu zimowym 1884/85 r. ak. z polecenia Mikulicza kształcił się w bakterjologii w Getyndze i Berlinie, pod kierunkiem profesorów Königa, Rosenbacha i Kocha.¹⁰³⁾ W październiku 1885 r. został mianowany asystentem Kliniki Chirurgicznej. Obowiązki te pełnił pod kierunkiem Mikulicza aż do roku 1887, a potem, u następcy jego, prof. Rydygiera do końca września 1890 r. W roku 1889, habilitował się na docenta chirurgji. Z chwilą potwierdzenia docentury zaczął wyklądać poszczególne działy z chirurgji ogólnej i szczegółowej. W 1904 r. uzyskał tytuł prof. nadzwyczajnego. Pracował równocześnie w Szpitalu św. Ludwika i w Szpitalu Braci Miłosierdzia w Krakowie, jako kierownik oddziału chirurgicznego. Z czasów asystentury swej w klinice chirurgicznej Mikulicza opublikował parę prac.¹⁰⁴⁾ Brał również udział w zebraniach Towarzystwa Lekarskiego Krakowskiego, demonstrując: chorą po kastracji z powodu włókniaka macicy, pozatem różne preparaty mikroskopowe jak: laseczniki trądu, gonokokki Neissera, bakterje z mięszu twardzieli nosa, przecinkowce cholery. Wygłosił referaty na temat „O metodach badania i hodowli

102) Curriculum vitae A. Bossowskiego. Archiwum Wydziału Lekarskiego w Uniwersytecie Jagiellońskim,

Przegląd Lekarski, 1884 r. Nr, 46, str. 615. Wiadomości bieżące.

103) Przegląd Lekarski, 1885 r. Nr, 2, str. 31 i 32. Wiadomości bieżące.

104) Tytuły podaję na końcu mej rozprawy.

bakteryj i o związku tychże z chorobami zakaźnymi," i „O wynikach badania wydzieliny z ran pooperacyjnych pod względem bakteriologicznym". Na jednym z posiedzeń zaznajomił lekarzy z przyrządami używanymi do prac bakteriologicznych.

Z inicjatywy Mikulicza Bossowski stał się w Krakowie pionierem mikrobiologii lekarskiej. Jako chirurg i jako uczony pozostawił po sobie dobrą pamięć.

Gdy Bossowski jako elew Kliniki chirurgicznej wyjechał na zimowe półrocze 1884/5 r. ak. zagranicę, przybył Klinice nowy elew od 1. stycznia 1885 r. w osobie dr. Eugenjusza Mitkiewicza z płacą miesięczną 25 złr.

Prócz wspomnianych wyżej czterech współpracowników Mikulicza w Krakowie, należeli jeszcze do ich liczby asystenci: dr. R. Sondermayer i dr. Czesław Górski, który był asystentem prywatnym Mikulicza, oraz lekarze wojskowi Ignacy Link i Majewski. Z nich ogłosili z kliniki Mikulicza prace Górski, Sondermayer i Link.

* * *

Zasługą Mikulicza rzetelną dla Kliniki Chirurgicznej Krakowskiej i dla chirurgji polskiej jest wykształcenie na dzielnych chirurgów wszystkich swoich asystentów. Jest to wielką zaletą Mikulicza, że nietylko sam przyczynił się wielce do postępu chirurgji w Polsce, ale, że nadto przysporzył jej niemało młodych chirurgów.

Od asystentów wymagał dużo, był skąpy w pochwałach, ale za to zawsze sprawiedliwy i umiał należycie ocenić każdy młody talent. Od siebie jeszcze więcej niż od asystentów wymagał, świecąc zawsze dobrym przykładem. Jako wybitny pedagog i świetny organizator stworzył szkołę wzorową. Potrafił dobierać sobie współpracowników zdolnych i pet-

nych zamięrowania do pracy naukowej. Zabiegał o pomoce naukowe, powiększał księgozbiór Kliniki, gromadził okazy do demonstracyj i urządził przy Klinice pierwszą w Krakowie pracownię bakterjologiczną, którą prowadził asystent Bossowski, Słowem wszystko uczynił, aby godnie spełnić rolę nauczyciela.

Jego zasługi nie kończą się z chwilą opuszczenia przez Uniwersytetu Jagiellońskiego, albowiem później z jeŝo Kliniki Wrocławskiej wyszło trzech uczniów Polaków, którzy przyczynili się do rozwoju chirurgji w Polsce.

Pierwszym z nich był Bronisław Kadaras Kader,¹⁰⁵⁾ rodem z Litwy, który po otrzymaniu dyplomu doktora medycyny w 1891 r. w Dorpacie, został zaangażowany przez Mikulicza do Wrocławia, jako nadetatowy asystent, a od roku 1893. jako stały. W dwa lata później zaawansował na pierwszego asystenta. W 1897 r. habilitował się dzięki Mikuliczowi na docenta prywatnego we Wrocławiu, a w 1899 r. objął katedrę chirurgji po prof. Obalińskim w Krakowie i pracował na niej przeszło 20 lat.

Z czasów pobytu swego we Wrocławiu ogłosił kilka prac po niemiecku i po polsku, między niemi w języku polskim pracę p. t. „Etjologia i patologia t. zw. pierwotnego zapalenia mięśni”.

Drugim Polakiem, który wyszedł ze szkoły Wrocławskiej Mikulicza, był Leon Mieczkowski.¹⁰⁶⁾ Po zdaniu egzaminu państwowego w Heidelbergu w 1896 r. pracował jako prywatny asystent Mikulicza we Wrocławiu od

105) Źyciorys prof. dr. Br. Kadera. Archiwum Wydziału Lekarskiego w Uniwersytecie Jagiellońskim.

106) Źyciorys dr. Mieczkowskiego. Archiwum Wydziału Lekarskiego w Uniwersytecie Poznańskim,

P. Gantkowski. Śp. dr. L. Mieczkowski, Nowiny Lekarskie. 1931 r., zeszyt 14.

1. X. 1897 r. aż do 1. XI. 1901 r. W tym czasie opublikował kilka prac. W 1901 r. przeniósł się Mieczkowski do Poznania, pracując początkowo prywatnie. W osiem lat później został kierownikiem oddziału chirurgicznego w Szpitalu Sióstr Elżbietanek. Na tem stanowisku pracował z przerwami z powodu wojny światowej, aż do końca swego życia. W 1917 r. był jednym z kandydatów na katedrę chirurgji w Uniwersytecie Warszawskim. W 1922 r. habilitował się jako docent chirurgji na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Poznańskiego.

Trzecim zrzędu chirurgiem polskim, który kształcił się pod kierunkiem Mikulicza we Wrocławiu, był dr. Eugenjusz Parczewski, obecnie dyrektor oddziału chirurgicznego w Szpitalu kolejowym w Poznaniu. Prowadzi on nadto własną klinikę. Aczkolwiek pracował u Mikulicza tylko pół roku, jednak jako uczeń wzorowej i słynnej szkoły wciela w życie zasady stamtąd wyniesione.

Do uczniów Mikulicza we Wrocławiu należał także dr. Wacław Chlumsky, późniejszy asystent prof. Kadera w Krakowie, docent i tytularny profesor Uniwersytetu Jagiellońskiego, obecnie prof. chirurgji w Bratisławji.

Słowem, Mikulicz wykształcił tyle dla Polski chirurgów, iż bez przesady zaliczyć go można do najzasłużeńszych na tem polu profesorów.

UWAGI KOŃCOWE.

Okres pięcioletniej pracy Mikulicza w Krakowie był pod każdym względem świetnym okresem w dziejach Kliniki Chirurgicznej Krakowskiej. Nie zmniejszając bynajmniej zasług poprzedników Mikulicza, musimy bezstronnie przyznać, że poziom chirurgji w Uniwersytecie Jagielloń-

skim nie był wysoki bezpośrednio przed objęciem katedry chirurgji przez Mikulicza. Działalność jego stanowi okres przełomowy w dziejach Kliniki Chirurgicznej Krakowskiej. Umysł twórczy i bardzo czynny w dużej mierze przyczynił się do tego, że prąd najnowszych zdobyczy wpłynął wartką falą do chirurgji polskiej.

W Klinice Chirurgicznej Krakowskiej wykonywano, w trudnych i zupełnie nieodpowiednich warunkach, śmiało i ciężkie operacje, uwieńczone dobrymi wynikami. Rodziły się tam pomysły nowych dróg w chirurgji i nowych metod operacyjnych.

Przy Klinice powstała pracownia bakteriologiczna pod kierownictwem specjalnie w bakteriologii wyszkolonego asystenta Kliniki dr. Bossowskiego, który z inicjatywy Mikulicza przeszczepiał na grunt polski zagraniczne zdobycze tej nowej, a tak ważnej gałęzi medycyny, zaznajamiając z nią nie tylko studentów, lecz i lekarzy, a to na posiedzeniach Towarzystwa Lekarskiego Krakowskiego.

Do pierwszorzędnych zasług Mikulicza należy zaliczyć, że on pierwszy wprowadził konsekwentnie antyseptykę do Krakowskiej Kliniki Chirurgicznej, bacząc, aby jej zasad przestrzegano na każdym kroku z całą skrupulatnością. Wytworzył on w Krakowie środowisko, tętniące żywym ruchem naukowym. Uczniów swoich zachęcał do brania udziału w pracy naukowej, sam służąc im dobrym przykładem, bowiem w przeciągu pięcioletniego pobytu w Krakowie wyszło z pod jego pióra około 30 prac po polsku wydrukowanych. Dorobek jego asystentów składa się z przeszło 30 prac.

Dzięki więc Mikuliczowi i jego asystentom polska literatura chirurgiczna znacznie się wzbogaciła. W rozwoju Towarzystwa Lekarskiego Krakowskiego także wybitnie zaznaczył się udział Mikulicza i jego asystentów. Dość

wspomnieć, że sam Mikulicz bardzo często zabierał głos na posiedzeniach tego Towarzystwa, ożywiając dyskusję i podnosząc ją na wysoki poziom. Nadto zarówno on, jak i asystenci jego nierzadko miewali tam referaty i pokazy naukowe.

W spełnianiu wszelkich swoich obowiązków, choćby najdrobniejszych odznaczał się wielką sumiennością i skrupulatnością. Na potwierdzenie przytoczę niżej ustęp z listu jego do prof. Kopernickiego, którego zawiadamia, iż z powodu przyjętej katedry w Królewcu i związanego z tem opuszczenia Krakowa, zmuszony jest złożyć urząd prezesa Towarzystwa Lekarskiego Krakowskiego. W liście tym, datowanym 2 marca 1887 r. przypomina o niezłatwionych rzeczach, pisząc:

„Na następnem posiedzeniu proszę przed porządkiem dziennym załatwić jeszcze następujące sprawy.

1. Wybór prof. Blumenstoka na członka honorowego (tajne głosowanie).

2. Składki na fundusz Biesiadeckiego. Proszę nadmienić, że we Lwowie zebrali już około 2000 złr. i że protomedyk zgóry powiedział, że przeznaczy pieniądze na fundusz dla wdów i sierót. Więc trzeba dać jak najwięcej.

3. Sprawy, które ma omówić prof. Korczyński.¹⁰⁷⁾

Do zalet Mikulicza należy również jego wielka bezinteresowność w niesieniu pomocy chorym. Był zawsze gotów ratować życie ludzkie, a w ciężkich, długotrwałych cierpieniach nie szczędził chorym słów pociechy, otaczając ich troskliwą opieką. Zawsze miał na oku przede wszystkim dobro chorego, a nie zysk materialny.

107) List J. Mikulicza do Izzydora Kopernickiego, znajdujący się w Archiwum Zakładu Antropologii Uniwersytetu Jagiellońskiego.

„Utkwiło mi w pamięci, — pisze prof. H. Schramm — następujące zdarzenie. Niedługo po przyjeździe do Krakowa, wezwano Mikulicza do ciężko chorej na Podgórzu. Chodziło o kilkudniową przepuklinę uwięźniętą u starszej kobiety. Operacja przebiegła pomyślnie, a wdzięczny mąż pacjentki wręczył Mikuliczowi honorarjum w kwocie dwudziestu reńskich, mówiąc, że nie ma więcej. Trudno, powiedział Mikulicz, procesować się nie będziemy; dał mi połowę honorarjum, drugą dziesiątkę schował do kieszeni i w dobrym humorze wróciliśmy do Kliniki, radzi, że operacja uratowała życie pacjentki.”¹⁰⁸⁾

Zasługi Mikulicza potrafili ocenić w Krakowie wszyscy ci, którzy byli świadkami jego pracy owocnej.

August Kwaśnicki, który zbliska przyglądał się działalności Mikulicza w Krakowie, taki sąd o nim wydał: „Zasługą pięcioletniego pobytu Mikulicza w Krakowie pozostanie na zawsze skłonienie ministra oświaty i całego rządu austriackiego do stanowczego przystąpienia, przede wszystkim do budowy nowej kliniki chirurgicznej, a następnie do wzniesienia i urządzenia wszystkich zakładów naukowych i klinik. Sam rzutki, bystry i pracowity, Mikulicz rozbudził ruch naukowy i poniekąd stworzył epokę przełomową, od której datują się nowe i żywsze prądy w badaniach naukowych.”¹⁰⁹⁾

Nie doczekawszy się, mimo energicznych starań, od rządu austriackiego wybudowania nowej kliniki, przyjął katedrę w Królewcu, gdzie miał znacznie lepsze warunki pracy. Gdy jednak cały Uniwersytet Jagielloński nalegał na Mikul-

108) H. Schramm. Wspomnienia o Janie Mikuliczu. Rkps.

109) August Kwaśnicki. Rozwój nauk i nauczania na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Jagiellońskiego w XIX stuleciu. Nowiny Lekarskie, 1905.

liczą, aby pozostał w Krakowie, zawahał się, chciał cofnąć swoją zgodę na objęcie katedry w Królewcu, lecz już było za późno, bo nominacja była podpisana. O sympatji, jaką zjednał sobie w Krakowie, świadczy najlepiej wiadomość podana w „Przeglądzie Lekarskim,”¹¹⁰⁾ którą tu w całości przytaczam:

„K r a k ó w , d n i a 2 . I I . 1887 r .

Prof. Mikulicz przyjął zaproszenie do Królewca i opuszcza Kraków. Otóż wiadomość, która wczoraj rozeszła się w mieście naszym, wywołała powszechne zadziwienie i zasmucenie. W ostatnich kilku miesiącach słyszeliśmy pokolei o powołaniu znakomitego profesora do Wurzburga, Petersburga i Królewca; pocieszaliśmy się jednak nadzieją, że prof. Mikulicz, który tak bardzo przywiązał się do Krakowa i zyskał powszechne sympatje, nie porzuci swej katedry, zwłaszcza, gdy budowa kliniki chirurgicznej, o którą tak silnie się starał, po wielu zawodach przecież miała niezadługo przyjść do skutku. Nawet, gdy referent pruskiego ministerstwa, tajny radca Skrzeczka, przed dwoma tygodniami zjechał był umyślnie do Krakowa, aby traktować z powołanym do Królewca profesorem, ludzono się jeszcze, że Kraków nie poniesie tej dotkliwej straty, zwłaszcza, gdy prof. Mikulicz zapewniał, że pozostanie w mieście naszym, jeżeli we Wiedniu otrzyma stanowcze zapewnienie, iż budowa kliniki, pomimo znacznego przekroczenia sumy przez rząd preliminowanej, rozpocznie się pod wiosnę. Tego zapewnienia podobno prof. Mikulicz we Wiedniu nie otrzymał, i stamtąd drogą telegraficzną doniósł rządowi pruskiemu, że katedrę królewiecką przyjmuje. Gdy wczoraj za powrotem jego z Wiednia dowiedziano się o tem postanowieniu, słucha-

110) Przegląd Lekarski 1887 r. Nr. 6, str. 94. Wiadomości bieżące.

cze medycyny, a następnie słuchacze wszystkich wydziałów w liczbie 600—700 udali się do prof. Mikulicza, prosząc go o pozostanie w Krakowie. Rozczulony tem przywiązaniem młodzieży akademickiej, oświadczył prof. Mikulicz, że cofnąć się trudno, ale jeżeli znajdzie sposób wyjścia, uczyni zadość prośbie młodzieży. Tę samą odpowiedź otrzymał Wydział Lekarski, zwołany przez dziekana na posiedzenie nadzwyczajne wczoraj w południe, jakoteż Senat Akademicki, który zebrawszy się o godz. 4-tej po poł., udał się in pleno pod przewodnictwem czcigodnego rektora hr. Tarnowskiego do prof. Mikulicza. Tak Wydział jak i Senat drogą telegraficzną udały się do J. E. p. Ministra Oświecenia we Wiedniu z usilną prośbą, o dołożenie wszelkich starań, aby utrzymać prof. Mikulicza w Krakowie. Rezultatem interwencji Senatu było, że prof. Mikulicz dziś rano pojechał do Berlina, zapewniając, że jeżeli nominacja jego do tej chwili nie nastąpiła, starać się będzie o wstrzymanie jej i o zwolnienie siebie od danego przyrzeczenia; gdyby zaś już nastąpiła, cofnięcie się byłoby niemożliwem. W ciągu dnia jutrzejszego ma nadejść od niego depesza, która nam ma **zwiastować** nadzieję utrzymania lub pewność stracenia go dla Krakowa. Od treści tej depeszy zależy, czy rektor Uniwersytetu uda się do Wiednia, celem robienia dalszych kroków lub czy razem z Wydziałem Lekarskim i z Uniwersytetem znajdzie się wobec czynu dokonanego."

Niestety, okazało się, że nominacja Mikulicza na profesora chirurgji w Królewcu była już podpisana, wobec czego opuścił on Kraków, z wielką szkodą dla Uniw. Jagiellońskiego i dla chirurgji polskiej, bo odtąd przestał publikować swe prace w języku polskim, który uważał za swój ojczysty w chwili obejmowania katedry w Krakowie.

Po trzechletnim pobycie w Królewcu objął Mikulicz -w 1890 r. katedrę chirurgji we Wrocławiu. Tam rozwinął

w całej pełni swe zdolności, realizował swe zamierzenia. Tak jak w Krakowie, pracuje nieustrudzony, szafuje swemi siłami rozrzutnie. Nadszedł jednak rychło moment, kiedy umysł i wola silna poddać się musiały słabnącemu organizmowi. Siły fizyczne coraz częściej wypowiadały Mikulicza o w i posłuszeństwo. Rychło zdał sobie sprawę z rodzaju swej choroby i sam miał odwagę postawić rozpoznanie: **Carcinoma ventriculi inoperabile**¹¹¹⁾. Wprawdzie za namową kolegów poddał się operacji dn. 7. I. 1905 r., ale stan jego nie uległ zmianie. Szybkimi krokami zbliżał się do kresu swej wędrówki ziemskiej. Umarł we Wrocławiu dnia 14. czerwca 1905 r., u szczytu sławy i powodzenia, ceniony przez kolegów, kochany przez młodzież, uwielbiany przez chorych.

Mikulicz, człowiek dobry i lekarz utalentowany, może służyć na wzór chirurga. To największa pochwała, jaką może mu dać historia, pochwała zresztą całkowicie zasłużona.

BIBLIOGRAFJA.

A. ŹRÓDŁA RĘKOPIŚMIENNE.

- Curriculum vitae Aleksandra Bossowskiego. Archiwum Wydziału Lekarskiego w Uniwersytecie Jagiellońskim.
- Fascykuł p. n. „Wydział Lekarski, Klinika Chirurgiczna. Asystent”. Archiwum Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- List J. Mikulicza do I. Kopernickiego. Archiwum Zakładu Antropologii w Uniwersytecie Jagiellońskim. Rkps.
- Nominacja Dr. Mitkiewicza na elewa Kliniki Chirurgicznej. Archiwum Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Hilary Schramm, Wspomnienia o Janie Mikuliczu. Rkps.
- Wyjątki z referatu o obsadę Katedry chirurgji. Archiwum Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Życiorys Prof. Dr. Bronisława Kadaras - Kadera. Archiwum Wydziału Lekarskiego w Uniwersytecie Jagiellońskim.

¹¹¹⁾G. Kraft. Erinnerungen an Johannes v. Mikulicz und Karl Schönborn. Leipzig 1926.

Życiorys Leona Mieczkowskiego. Archiwum Wydziału Lekarskiego w Uniwersytecie Poznańskim.

Życiorys Rudolfa Trzebickiego. Archiwum Uniwersytetu Jagiellońskiego.

B. PRACE DRUKOWANE.

Bieliński J. Stan nauk lekarskich za czasów Akademji Medyko-Chirurgicznej Wileńskiej. Warszawa. 1889 r., str. 566.

Bossowski A. Przypadek groźnej asfiksji wśród narkozy chloroformowej z pomyślnem zakończeniem. Przegląd Lekarski. 1885. Nr. 19, str. 625—627.

Bossowski A. Wyniki badania wydzieliny z ran świeżych pooperacyjnych pod względem obecności mikroorganizmów. Przegląd Lekarski, 1886 r. Nr. 46, str. 569—571. Nr. 47, str. 581—583.

Bossowski A. Prof. Rudolf Trzebicki. Przegląd Lekarski. 1903 r. Nr. 32, str. 4681—470.

Gabszewicz A. Prof. Dr. Jan Mikulicz Radecki. Gazeta Lekarska, 1905 r. Nr. 26, str. 641—651.

Gątkowski P. Śp. Dr. Leon Mieczkowski. Nowiny Lekarskie, 1931 r. Z. 14.

Górski Czesław. Przetoka cewki moczowej z powodu zadziężnięcia. Przegląd Lekarski, 1886 r. Nr. 11, str. 157—158. Nr. 13, str. 187—188.

Górski Czesław. O resekcji kiszki stolcowej z powodu jej wypadnięcia. Przegląd Lekarski, 1887 r. Nr. 8, str. 113—115. Nr. 9, str. 125—127.

Kader Br. Etjologja i patologja t. zw. pierwotnego zapalenia mięśni. Mitteilungen aus den Grenzgebieten der Medizin und Chirurgie. 1897. Bd. II. — Toż po polsku.

Kijewski Fr., Józef Lister. Gazeta Lekarska, 1912 r. Nr. 11, str. 281—295.

Kijewski Fr. Julian Kosiński. Gazeta Lekarska. 1914. Nr. 15, str. 394—402,

Kosiński St. Słownik Lekarzy Polskich. Warszawa. 1888 r., str. 322, 447, 523.

Kraft G. Erinnerungen an Johannes von Mikulicz und Karl Schönborn. Leipzig. 1926.

- Küttner H. Johannes von Mikulicz. (Festrede bei der Enthüllung des Mikulicz Denkmals in Breslau am 27. V. 1909). Sonderabdruck aus der Berliner Klin, Wochenschrift 1909. Nr. 32.
- Link I. Chrzęstniak wielkości główki dziecięcej, wychodzący z kości gnykowej. Przegląd Lekarski, 1886 r. Nr. 28, str. 385—387.
- Link I. Przyczynki kazuistyczne do operacyjnego leczenia nagromadzenia ropy w jamie Highmora według sposobu Mikulicza. Przegląd Lekarski, 1888 r. Nr. 5, str. 65—66.
- Mieczkowski L. Zur Bakterjologie des Gallenblaseninhaltes unter normalen Bedingungen und bei der Cholelithiasis. Separatabdruck aus den „Mitteilungen aus den Grenzgebieten der Medizin und Chirurgie". Bd. VI. Heft 1, 2, 1900. S. 307—319.
- Mieczkowski L. Desinfektionsversuche am menschlichen Dünndarme. Separatabdruck aus den „Mitteilungen aus den Grenzgebieten der Medizin und Chirurgie". Bd. IX. Heft 3. 1902. S. 405—414.
- Mieczkowski L. Kazuistisches und Experimentelles zur Cholangitis calculosa. Separatabdruck aus den Mitteilungen aus den Grenzgebieten der Medizin und Chirurgie". Bd. X. Heft 5. 1932. S. 589—594.
- Mikulicz J. O użyciu jodoformu w leczeniu ran. Przegląd Lekarski. 1881 r. Nr. 37, str. 481—483. Nr. 38i, str. 493—495. Nr. 39, str. 505—506. Nr. 40, str. 519—521. Nr. 41, str. 534—536. Nr. 42, str. 547—548. Nr. 43, str. 564—565. Nr. 44, str. 577—578. Nr. 45, str. 595—596.
- Mikulicz J. O wpływie chirurgji nowoczesnej na kształcenie uczniów w klinice chirurgicznej. Przegląd Lekarski, 1882 r. Nr. 13, str. 569—572.
- Mikulicz J. Przyczynki do plastycznej chirurgji nosa. Gazeta Lekarska, 1883 r. Nr. 23, str. 429—433, Nr. 24, str. 453—459.
- Mikulicz J. Wgłobienie i wypadnięcie jelita grubego przez kışkę-stolcową, wycięcie kawałka jelita 76 cm długiego. Gazeta Lekarska, 1883 r. Nr. 47, str. 901—903; Nr. 48, str. 921—925.
- Mikulicz J. Przyczynki do chirurgji. Uwagi wstępne. Przegląd Lekarski, 1883 r. Nr. 1, str. 1—3.
- Mikulicz J. Mięśniakowłókniak śródścienny macicy wielkości dwóch głów dziecięcych i podsurowiczy wielkości pomarańczy. Wycięcie przez pochwę. Wyzdrowienie. Przegląd Lekarski, 1883 r. Nr. 2, str. 17—19; Nr. 3, str. 29—30.
- Mikulicz J. Przyczynek do operowania polipów noso-polykowych. Przegląd Lekarski, 1883 r. Nr. 5, str. 53—55.

- Mikulicz J. Skoliozometr — przyrząd do mierzenia skrzywienia bocz-
nego kręgosłupa. *Przegląd Lekarski*, 1883 r. Nr. 12, str. 141—143.
- Mikulicz J. Resekcja odźwiernika z powodu raka; wyleczenie. Uwagi
nad pewnym objawem raka żołądkowego zapomocą gastroskopu spo-
strzegać się dającym. *Przegląd Lekarski*, 1883 r. Nr. 13, str. 157—158;
Nr. 14, str. 169—171.
- Mikulicz J. Dwa przypadki osteoplastycznej resekcji stopy według
własnej metody. *Przegląd Lekarski*, 1883 r. Nr. 36, str. 441—443. Nr.
37, str. 455—457.
- Mikulicz J. Przyczynek do techniki operacyjnej i następowego le-
czenia raka migdałków. *Przegląd Lekarski*, 1883 r. Nr. 48, str. 597—
598; Nr. 49, str. 609—610.
- Mikulicz J. Przyczynek do nauki o leczeniu ran. *Przegląd Lekarski*
1884 r. Nr. 1, str. 1—3. Nr. 3, str. 36—38. Nr. 4, str. 55—57. Nr. 5.
str. 70—72. Nr. 29, str. 393—395. Nr. 30, str. 411—412. Nr. 31, str.
421—422. Nr. 32, str. 433—435. Nr. 33, str. 445—448. Nr. 42, str.
553—555. Nr. 43, str. 565—567.
- Mikulicz J. Przyczynki do plastycznej chirurgji nosa. (Odbitka z Ga-
zety Lekarskiej z 1883 r.) *Przegląd Lekarski*, 1884 Nr. 6, str. 91.
- Mikulicz J. O dzisiejszym stanie nauki o transfuzji. *Przegląd Le-
karski*, 1884 r. Nr. 13, str. 177—179. Nr. 14, str. 189—191.
- Mikulicz J. O laparotomii w przypadkach przedziurawienia żołądka
i jelit. *Przegląd Lekarski*, 1885 r. Nr. 7, str. 89—91. Nr. 8, str. 105—
108. Nr. 12, str. 165—166. Nr. 13, str. 179—181. Nr. 14, str. 208—211.
- Mikulicz J. O operowaniu nowotworów pęcherza moczowego. *Prze-
gląd Lekarski*, 1885 r. Nr. 13, str. 186.
- Mikulicz J. O trądzie. *Przegląd Lekarski*, 1885 r. Nr. 14, str. 199—201.
- Mikulicz J. O resekcji wola wraz z uwagami o następstwach cał-
kowitego wyluszczenia gruczołu tarczowego. *Przegląd Lekarski*,
1885 r. Nr. 48, str. 609—610.
- Mikulicz J. Przyczynek do operacji wola ze szczególnym uwzględnie-
niem złych następstw całkowitego wyluszczenia, *Gazeta Lekarska*,
1886 r. Nr. 1, str. 5—15. Nr. 2, str. 26—39.
- Mikulicz J. O wykluczeniu ognisk martwych z jamy brzusznej. *Prze-
gląd Lekarski*, 1886 r. Nr. 1, str. 1—3. Nr. 2, str. 17—19. Nr. 4, str.
47—49. Nr. 5, str. 63—65. Nr. 6, str. 78—79. Nr. 9, str. 127—129.
- Mikulicz J. Operacja leczenia otoku ropnego w jamie Highmora.
Pamiętn. Tow. Lek. Warsz., 1886 r. Zeszyt II.

- Mikulicz J. W sprawie pierwszeństwa pomysłu osteoplastycznej resekcji stopy. *Przegląd Lekarski*, 1886 r. Nr. 8, str. 109—111.
- Mikulicz J. Kilka uwag nad rakiem migdałka i bocznej ściany gardła. *Przegląd Lekarski*, 1886 r. Nr. 12, str. 173—174.
- Mikulicz J. Opatrunek trwały i leczenie ran pod wilgotnym strupem krwi. *Przegląd Lekarski*, 1887 r. Nr. 1, str. 21—23. Nr. 2, str. 29—31.
- Mikulicz wspólnie z N. Cybulskim. O fizjologicznym zachowaniu się przełyku i mechanizmie polykania u człowieka. *Rozp. i Spr. Ak. Um.* 1887 r. XV. 203. Ocena tej pracy przez Bossowskiego z dopiskiem Mikulicza. *Przegląd Lekarski*, 1886 r. Nr. 51, str. 638, 639.
- Mikulicz J. Przypadek laparotomii przy ropnem zapaleniu otrzewnej po przedziurawieniu jelita w durze brzuszny. (Prot. pos. Tow. Lek. Krak.) *Przegląd Lekarski* 1884 r. Nr. 50, str. 660.
- Mikulicz J. i Obaliński A. Artrektomja kolana. (Prot. pos. Tow. Lek. Krak.) *Przegląd Lekarski*, 1885 r. Nr. 13, str. 185.
- Mikulicz J. O cięciu pęcherza moczowego diagnostycznym. Dyskusja. (Prot. pos. Tow. Lek. Krak.) *Przegląd Lekarski*, 1885 r. Nr. 13, str. 186.
- Mikulicz J. Przypadek gastroenterostomji. (Prot. pos. Tow. Lek. Krak.) *Przegląd Lekarski*, 1886 r. Nr. 35, str. 457.
- Nowiny Lekarskie. 1903 r. zesz. 8, str. 432. Kronika żałobna. Wspomnienie o Trzebickim.
- Peszkę J. Jan von Mikulicz Radecki. (Wspomnienie pośmiertne). *Krytyka Lekarska*, 1905 r., zesz. 7, str. 148—151.
- Ponikło Stan. V. Międzynarodowy Kongres Lekarski w Kopenhadze. *Przegląd Lekarski*, 1884 r. Nr. 35, str. 477.
- Przegląd Lekarski*. 1882 r. Nr. 27, str. 376. Wiadomości uniwersyteckie. Gryfja.
- Przegląd Lekarski*. 1882 r. Wiadomości bieżące. Nr. 30, str. 413. Nr. 36, str. 489. Nr. 37, str. 502. Nr. 43, str. 578. Nr. 45, str. 603.
- Przegląd Lekarski*. 1883 r. Wiadomości bieżące. Nr. 12, str. 153. Nr. 15, str. 198. Nr. 18, str. 241. Nr. 20, str. 264, 265. Nr. 39, str. 487.
- Przegląd Lekarski*. 1884 r. Wiadomości bieżące. Nr. 4, str. 62. Nr. 8, str. 118. Nr. 10, str. 145. Nr. 12, str. 174. Nr. 13, str. 186. Nr. 24, str. 328. Nr. 29, str. 405. Nr. 39, str. 526. Nr. 46, str. 613, 615. Nr. 47, str. 627. Nr. 50, str. 663.
- Przegląd Lekarski*. 1885 r. Wiadomości bieżące. Nr. 2, str. 31. Nr. 13, str. 187. Nr. 14, str. 202. Nr. 19, str. 273. Nr. 39, str. 507. Nr. 43, str. 555. Nr. 51, str. 657.

- Przegląd Lekarski. 1886 r. Wiadomości bieżące. Nr. 8, str. 122. Nr. 15, str. 198. Nr. 19, str. 264. Nr. 24, str. 333. Nr. 28, str. 398. Nr. 51, str. 643.
- Przegląd Lekarski. 1887 r. Wiadomości bieżące. Nr. 5, str. 83. Nr. 8, str. 123. Nr. 9, str. 139. Nr. 11, str. 163.
- Schramm H. Przecięcie nerwu łokciowego i pośrodkowego w okolicy stawu łokciowego lewego, zeszytanie nerwów w ośm miesięcy po zranieniu. Przegląd Lekarski, 1883 r. Nr. 3, str. 30—32.
- Schramm H. Rak okrężnicy wstępującej, wycięcie kawałka jelita. Przegląd Lekarski, 1883 r. Nr. 7, str. 77—78. Nr. 8, str. 89—90.
- Schramm H. Aneurysma varicosum przedramienia i dłoni prawej. (Prot. pos. Tow. Lek. Krak.) Przegląd Lekarski, 1883 r. Nr. 15, str. 194.
- Schramm H. Trzy przypadki wycięcia macicy przez pochwę. Przegląd Lekarski, 1883 r. Nr. 15, str. 185—187. Nr. 16, str. 203—204. Nr. 17, str. 217—219. Nr. 18, str. 229—231.
- Schramm H. Przypadek zeszytania nerwów w trzy miesiące po zranieniu. Przegląd Lekarski, 1883 r. Nr. 21, str. 269—271.
- Schramm H. Polip noso-polykowy, wyluszczenie przez jamę ustną metodą Gussenbauera. Przegląd Lekarski, 1883 r. Nr. 24, str. 311—312.
- Schramm H. Przyczynki do nauki o wyluszczeniu wola. (Podług wykładu mianego na zjeździe w Poznaniu). Przegląd Lekarski, 1884 r. Nr. 36, str. 481—482. Nr. 37, str. 495—497. Nr. 38, str. 505—507. Nr. 39, str. 519—521. Nr. 40, str. 529—531.
- Schramm H. Przyczynki do tamowania krwotoków. Gazeta Lekarska. 1884. Nr. 22, str. 413—419. Nr. 24, str. 447—454.
- Schramm H. O wyluszczeniu wola. Medycyna 1884 r. XII. tom, str. 447.
- Schramm H. O laparotomii w niedrożności jelit. (Prot. pos. Tow. Lek. Krak.) Przegląd Lekarski, 1884 r. Nr. 5, str. 77, 78.
- Schramm H. Przyczynki do plastycznej chirurgji nosa. Przegląd Lekarski, 1884 r. Nr. 6, str. 91, 92.
- Schramm H. Wycięcie migdałka zajętego nowotworem rakowym, za pomocą faryngotomji. (Tow. Lek. Krak.) Przegląd Lekarski, 1884 r. Nr. 11, str. 159, 160.
- Schramm H. Laparotomia w niedrożności jelit. Pam. Tow. Lek. Warsz. LXXX. 1884 r., str. 1—94.

- Schramm H. Wyniki leczenia jodoformem ran łączących się z jamami i otworami ciała. *Gazeta Lekarska*, 1885 r. Nr. 4, str. 69—77, Nr. 5, str. 89—95. Nr. 6, str. 117—123. Nr. 7, str. 137—144. Nr. 8, str. 160—164.
- Schramm H. O chirurgicznym leczeniu wola. Wykład habilitacyjny. *Przegląd Lekarski*, 1885 r. Nr. 29, str. 393—395. Nr. 30, str. 405—403.
- Schramm H. O znaczeniu infuzji solnej w niedokrewności ostrej i porównanie jej wartości z transfuzją krwawą, oraz kilka prób z wlewaniem innych cieczy. *Pam. Tow. Lek. Warsz.* 1885 r. LXXXI. Zesz. III, str. 351.
- Sondermayer R. O leczeniu ropni zimnych zapomocą wstrzykiwań mieszanki jodoformowej. *Przegląd Lekarski*, 1887 r. Nr. 11, str. 153—155.
- Sprawozdanie z posiedzenia Wydz. Lek. Un. Jag. z dn. 21. X. 1882 r. *Przegl. Lek.* 1882 r. Nr. 43, str. 578.
- Sprawozdanie z posiedzenia Tow. Lek. Krak. z dnia 25. X. 1882 r. *Przegl. Lek.* 1883 r. Nr. 4, str. 47.
- Sprawozdanie z posiedzenia Tow. Lek. Krak. z dnia 15. XI. 1882 r. *Przegl. Lek.* 1883 r. Nr. 6, str. 69.
- Sprawozdanie z posiedzenia Tow. Lek. Krak. z dnia 17. X. 1883 r. *Przegl. Lek.* 1883 r. Nr. 47, str. 592.
- Sprawozdanie z posiedzenia Sekcji Lwowskiej Tow. Lek. Galie, z dn. 24. XI. 1883 r. *Przegląd Lekarski*, 1883 r. Nr. 52, str. 649.
- Sprawozdanie z posiedzenia Tow. Lek. Krak. z dnia 21. XI. 1883 r. *Przegląd Lekarski*, 1884 r. Nr. 2, str. 27, 28.
- Sprawozdanie z posiedzenia Tow. Lek. Krak. z dnia 5. XII. 1883 r. *Przegląd Lekarski*, 1884 r. Nr. 4, str. 61.
- Sprawozdanie z posiedzenia Tow. Lek. Krak. z dnia 9. I. 1884 r. *Przegląd Lekarski*, 1884 r. Nr. 5, str. 77.
- Sprawozdanie z posiedzenia Tow. Lek. Krak. z dnia 23. I. 1884 r. *Przegląd Lekarski*, 1884 r. Nr. 5, str. 77.
- Sprawozdanie z posiedzenia Tow. Lek. Krak. z dnia 9. I. 1884 r. *Przegląd Lekarski*, 1884 r. Nr. 6, str. 93.
- Sprawozdanie z posiedzenia Tow. Lek. Krak. z dnia 6. II. 1884 r. *Przegląd Lekarski*, 1884 r. Nr. 10, str. 143, 144.
- Sprawozdanie, z posiedzenia Tow. Lek. Krak. z dnia 21. V. 1884 r. *Przegląd Lekarski*, 1884 r. Nr. 24, str. 324.

- Sprawozdanie z IV. Zjazdu Lek. i Przyr. Polsk, w Poznaniu. Przegląd Lekarski, 1884 r. Nr. 28, str. 387.
- Sprawozdanie z posiedzenia Tow. Lek. Krak. z dnia 29. 10. 1884. Przegl. Lek. 1884 r. 46, str. 613.
- Sprawozdanie z posiedzenia Tow. Lek. Krak. z dnia 26. 11. 1884. Przegl. Lek. 1884. Nr. 50, str. 660,
- Sprawozdanie z posiedzenia Tow. Lek. Krak. z dnia 21. 1. 1885. Przegl. Lek. 1885. Nr. 8. str. 116.
- Sprawozdanie z posiedzenia Tow. Lek. Krak. z dnia 4. 2. 1885. Przegl. Lek. 1885. Nr. 9, str. 131.
- Sprawozdanie z posiedzenia Tow. Lek. Krak. z dnia 18. 2. 1885. Przegl. Lek. 1885. Nr. 12, str. 172.
- Sprawozdanie z posiedzenia Tow. Lek. Krak. z dnia 4. 3. 1885. Przegl. Lek. 1885. Nr. 13, str. 185, 186.
- Sprawozdanie z posiedzenia Tow. Lek. Krak. z dnia 24. 6. 1885. Przegl. Lek. 1885. Nr. 47, str. 606.
- Sprawozdanie z posiedzenia Tow. Lek. Krak. z dnia 7. 10. 1855. Przegl. Lek. 1885. Nr. 48, str. 619.
- Sprawozdanie z posiedzenia Tow. Lek. Krak. z dnia 21. 10. 1885, Przegl. Lek. 1885. Nr. 49, str. 632.
- Sprawozdanie z posiedzenia Tow. Lek. Krak. z dnia 2. 12. 1885. Przegl. Lek. 1886. Nr. 11, str. 167.
- Sprawozdanie z posiedzenia Tow. Lek. Krak. z dnia 20. 1. 1886. Przegl. Lek. 1886. Nr. 14, str. 203.
- Sprawozdanie Komisji wybranej do roztrząsania wniosków prof. Korczyńskiego i doc. Glużyńskiego. Przegląd Lekarski 1886 r. Nr. lii.
- Sprawozdanie z pos. Komisji Przemysłowej Tow. Lek. Krak. z dnia 4. 6. 1886. Przegląd Lekarski, 1886 r. Nr. 27, str. 379.
- Sprawozdanie z pos. Komisji Przemysłowej Tow. Lek. Krak. z dnia 18. 6. 1886. Przegląd Lekarski, 1886 r. Nr. 36, str. 466.
- Sprawozdanie z pos. Komisji Przemysłowej Tow. Lek. Krak. z dnia 5. 12. 1886. Przegląd Lekarski, 1887 r. Nr. 7, str. 105.
- Sprawozdanie z pos. Tow. Lek. Krak. z dnia 26. 1. 1887 r. Przegląd Lekarski, 1887 r. Nr. 10, str. 150.

- Sprawozdanie z pos. Tow. Lek. Krak., z dnia 9. 2. 1887 r. Przegląd Lekarski, 1887 r. Nr. 10, str. 150.
- Trzebicki R. Pierwotny rak cewki moczowej. Przegląd Lekarski, 1884 r. Nr. 9, str. 121—122. Nr. 10, str. 137—138.
- Trzebicki R. Wycięcie kawałka kiszki stolcowej, wypadniętej przez otwór stolcowy. (Prot. pos. Tow. Lek. Krak.). Przegląd Lekarski, 1884 r. Nr. 11, str. 159.
- Trzebicki R. Sprawozd. z XIII, Zjazdu chirurgów niem. w Berlinie. Przegląd Lekarski, 1884 r. Nr. 20, str. 270, 271.
- Trzebicki R. Przyczynek do lokalizacji skórzaków (cyst dermoidalnych). Przegląd Lekarski, 1884 r. Nr. 21, str. 277—279. Nr. 22, str. 291—292. Nr. 23, str. 301—303. Nr. 24, str. 319—320.
- Trzebicki R. Przyczynek do nowotworów szczęki. Przegląd Lekarski, 1885 r. Nr. 9, str. 121—122, Nr. 10, str. 139—141.
- Trzebicki R. Złamanie szyi kości udowej, powstałe przy odprowadzeniu zadawnionego zwichnięcia w stawie biodrowym. Przegląd Lekarski, 1885 r. Nr. 45, str. 569—570.
- Trzebicki R. Przyczynek do operacji wykonywanych na pęcherzu, moczowym. Medycyna, 1885 r. Nr. 45, str. 719—726. Nr. 46, str. 735—741. Nr. 47, str. 751—758.
- Trzebicki R. Przypadek przepukliny pachwinowo-przedotrzewnowej. Przegląd Lekarski, 1886 r. Nr. 17, str. 233—235.
- Trzebicki R. Przyczynek do wycięcia jelita w przypadkach przepuklin uległych zgorzeli. Gazeta Lekarska, 1887 r. Nr. 4, str. 68—75. Nr. 5, str. 96—101. Nr. 26, str. 534—535.
- Wachholz L. Dwie obsady katedr lekarskich w Uniwersytecie Jagiellońskim w wieku XIX. Archiwum Hist i Fil. Med. T. X. 1930. str. 227—233.
- Wrzosek A. Ludwik Bierkowski. Monografia. Kraków, 1911 r. Rozdz. IV., str. 35 i d.
- Wrzosek A. Uniwersytet Poznański za Rektoratu H. Świącickiego 1919—1923 r. Poznań 1924, str. 315—318.
- Zembrzusi L. Zarys rozwoju chirurgji polskiej, (b. m. i r. w.), str. 1—43.

Z Zakładu Historji i Filozofji Medycyny
Dyr. Prof. Dr. Adam Wrzosek.

ROŚCISŁAW STASCH.

**EPIDEMJA CHOLERY AZJATYCKIEJ W POZNANIU
W 1831 ROKU.**

ROZDZIAŁ I.

OBAWA POJAWIENIA SIĘ CHOLERY W POZNANIU. ŚRODKI
PRZEDSIĘWZIĘTE PRZECIW JEJ ZAWLECZENIU Z ZABORU
ROSYJSKIEGO. PIERWSZE OFIARY CHOLERY W POZNANIU. —
PRÓBY STŁUMIENIA TEJ CHOROBY.



XIX wieku cholera azjatycka, panująca endemicznie w Bengalji, po raz pierwszy w 1817 roku zaczęła rozszerzać się coraz dalej, zajmując w ciągu kilkunastu lat stopniowo ląd azjatycki i jego wyspy. W 1823 dotarła ona na drodze okrętowej przejściowo nawet do Astrachaniu, gdzie jednak wkrótce znów wygasła.

W latach 1824—1828 cholera panowała w swej ojczyźnie oraz na lądzie azjatyckim. W 1829 r. pojawiła się ona nagle i przezimowała w Orenburgu. W 1830 r. ponownie dotarła do Astrachania i w ciągu tego roku na drodze wodnej do rzeczy Wołgi, Donu i Uralu zajęła znaczną część Rosji (w końcu września 1830 wybuchła w Moskwie). Na wiosnę 1831 posuwała się dalej i pojawiła się w Polsce w związku z działaniami wojennymi w czasie powstania listopadowego, wśród wojsk walczących oraz ludności cywilnej; w kwietniu 1831 zapanowała już w Warszawie¹). Powstało niebezpieczeństwo wtargnięcia jej również do sąsiednich krajów. Naj-

bardziej zagrożone były wschodnie prowincje pruskie, m. in. W. Ks. Poznańskie, a zatem również Poznań. Dlatego już w maju 1831 na rozkaz króla zamknięto granice Prus kordonem wojskowym. Dla osób przybywających z państwa rosyjskiego wyznaczono na odcinku W. Ks. Poznańskiego przymusowe kwarantanny w Strzałkowie, wzgl. Podzamczu, a dla towarów i osób przebywających Wartę przy komorze celnej w Pogorzelicach²).

W Berlinie utworzono, w celu usprawnienia akcji w całym państwie przeciw cholerze, specjalną t. zw. Komisję bezpośrednią (Immédiat-Commission) pod przewodnictwem gen. majora Thilego, niezależną od Ministerstw i obdarzoną pełnomocnictwami³). W Poznaniu już w początkach maja poczyniono w celu niedopuszczenia do wybuchu cholery lub co najmniej zapobieżenia nadmiernemu szerzeniu się jej w razie jej wtargnięcia odpowiednie przygotowania⁴). Miasto podzielono na 12 obwodów zdrowia. Na czele każdego obwodu postawiono lekarza celem zapewnienia opieki lekarskiej dla mieszkańców obwodu⁵). Radzie miejskiej poruczono wyznaczenie odpowiednich naczelników obwodowych dla poszczególnych obwodów celem dozoru nad stanem zdrowotnym obwodu. Pozatem zwrócono uwagę na utrzymywanie bezwzględnej czystości w mieście, zwłaszcza w brudnych dzielnicach (Chwaliszewo, Środka, Rybaki oraz dzielnica żydowska), w rzeźniach, oraz później również w zakładach publicznych (więzieniach, domach poprawy, przytułkach), oraz w stawach, znajdujących się w bliskości miasta. Prócz tego zajęto się wyszukiwaniem odpowiednich domów, nadających się do ewtl. pomieszczenia chorych cholerycznych tudzież odpowiednich sił pielęgnarskich.

Liczne obwieszczenia podawały ludności wskazówki higieniczne oraz dietetyczne w celu uchronienia się przed za-

chorowaniem, oraz zaznajamiały z pierwszymi objawami cholery i zwracały uwagę na niezbędność szybkiej pomocy lekarskiej w razie zachorowania oraz na niebezpieczeństwa i kary wynikające z zatajenia choroby i przekroczenia przepisów⁶).

Również zwrócono uwagę na sprzedaż środków żywnościowych⁷).

W Poznaniu akcję przeciw cholerze prowadził Komitet miejscowy, w skład którego wchodził początkowo nadburmistrz T a t z l e r oraz fizyk miejski dr. F r e t e r⁸).

W końcu maja cholera pojawiła się już w Gdańsku, a w połowie czerwca szerzyła się nad granicą W. Ks. Poznańskiego⁹).

Wobec tego Nacz. Prezes Flottwell zakazał pielgrzymek i procesyj na terenie całej prowincji oraz jarmarków początkowo w powiatach pogranicznych (później po wybuchu cholery również w całej prowincji)¹⁰).

Zaprowadzono również na czas niebezpieczeństwa cholery obowiązkowe karty legitymacyjne dla podróżujących w prowincjach zagrożonych. Na kartach tych, wydawanych przez władze policyjne bezpłatnie na czas podróży jedno-razowej, podawano w języku polskim i niemieckim, prócz personaljów, cel, trakt oraz długość trwania podróży. Karty te wizowano na każdym noclegu. Kto nie mógł w czasie podróży swej wykazać się taką kartą legitymacyjną, podlegał przymusowej kwarantannie i odesłaniu do miejsca zamieszkania. Od tego obowiązku wyłączeni byli wojskowi i urzędnicy w podróżach służbowych¹¹).

W połowie czerwca Flottwell powołał pełną Komisję zdrowia dla miasta Poznania, w której skład, prócz nadburmistrza T a t z l e r a oraz fizyka miejskiego dr. F r e t e r a, weszli dyrektor policji T e n s p o l d, drugi komendant mia-

sta Wilamowicz i lekarz sztabowy garnizonu dr. Trusen¹²). (Po wybuchu cholery przydzielono do Komisji zdrowia ponadto niektórych członków Rady Miejskiej, wzgl. obywateli¹³).

Komisja zdrowia obwieściła ludności podział miasta na 12 obwodów zdrowia, podała nazwiska lekarzy oraz naczelników obwodowych do wiadomości, zwracając ponownie uwagę na obowiązujące przepisy oraz kary wynikające z ich zaniedbania¹⁴). Pozatem Komisja zdrowia nadal troszczyła się o urządzenie odpowiednich szpitali na wypadek wybuchu cholery.

Komisja zdrowia zastanawiała się w początkach lipca nad ewentualnem utworzeniem kordonu zdrowia dokoła miasta Poznania oraz zakładów kontunracyjnych i rasteli (tamowni) w razie wybuchu cholery w Poznaniu. Kordon usiłowano w razie wybuchu wytyczyć w ten sposób, by nie hamował zbyt swobody ruchu i możliwości zarobkowania mieszkańców, uwzględniał zarazem warunki topograficzne oraz aprowizacyjne i dał się przeprowadzić przy użyciu jaknajmniej-szych środków. Rozważano różne projekty linii kordonowych bądź węższej, obejmującej część, bądź nieco szerszej, obejmującej mniejwięcej całkowite obecne terytorjum miasta Poznania¹⁵). Ze względów aprowizacyjnych zaprojektowano jednak później znacznie rozleglejszą linię kordonową, obejmującą również miejscowości wokół Poznania¹⁶).

Tymczasem w dniu 13 lipca wieczorem zachorował nagle na Miasteczku (przedmieściu na prawym brzegu Warty) 24-letni muszkieter Jabłoński z 33 pułku piechoty po nadmiernem spożyciu owoców i alkoholu. Wezwany chirurg, wobec groźnego stanu, polecił przewiezienie chorego do ogólnego szpitala wojskowego, gdzie chory następnego dnia zmarł.

Lekarze wojskowi oraz cywilni orzekli, iż przyczyną choroby i zgonu była cholera azjatycka¹⁷).

Wobec tego Miasteczko izolowano, aby miasto samo można jeszcze uważać za niepodejrzane¹⁸).

Żołnierzy, którzy mieszkali ze zmarłymi na wspólnej kwaterze, odosobniono i nie omieszkanio zrobić także dezynfekcji kwatery i pomieszczeń w szpitalu wojskowym oraz odosobnić personel szpitalny¹⁹).

Z niezrozumiałych powodów władze wojskowe, bez porozumienia się z władzami cywilnymi, przed izolacją Miasteczka zakwaterowane tam wojsko przekwaterowało do miasta, co wywołało wielki niepokój wśród publiczności, a nawet wysłanie sztafety z zażaleniem wprost do króla.

Z żołnierzy przekwaterowanych z Miasteczka do miasta oraz z mieszkańców miasta, u których żołnierze zamieszkali, po ich przekwaterowaniu nikt nie zachorował na cholere²⁰). Ponieważ jednak już tymczasem miała miejsce komunikacja między zarażonym „Miasteczkiem” a miastem, przeto zakazano również wszelkiej komunikacji poza obręb 3 mil od Poznania, tymczasem na przeciąg 10 dni, jeżeli w tym czasie nie pokaże się żaden dalszy ślad cholery²¹). Nadzieja, iż choroba ograniczy się do wspomnianego wyżej przypadku, zawiodła²²), albowiem już 16 lipca popołudniu zachorował kilkunastoletni syn robotnika Z b o r o w s k i e g o na Chwaliszewie po spożyciu owoców i kąpieli. Wśród silnych wymiotów, biegunki i kurczów zmarł po 9 godzinach w nocy. Zdania lekarzy co do natury tej choroby były podzielone: jedni uważali ją za zwykłą biegunkę, inni natomiast za cholere azjatycką.

W tej samej nocy zachorował wśród podobnych objawów w niezbyt odległym domu 28-letni czeladnik bednarski M e j d a, niedawno przybyły z Zuellichau, i zmarł następnego dnia rano²³).

Na podstawie sekcji obu zwłok wydano orzeczenie, iż w Poznaniu wybuchła cholera azjatycka²⁴).

Ponieważ cholera obecnie wybuchła już w samym mieście, zniesiono izolację Miasteczka²⁵).

Tymczasem jednak już 18 lipca na Chwaliszewie, niedaleko domu, w którym zmarł Mejd a, zachorowała po kolei na cholere rodziną oberżysty Danysza, składająca się z ojca, matki, dwóch córek, syna oraz służącej, z których matka i syn zmarli wkrótce²⁶).

Mimo szczegółowego śledztwa nie udało się w Poznaniu stwierdzić z całą dokładnością źródła zarazy i jej szerzenia się^{26a}). Wyrażono jedynie przypuszczenie, iż właściwym ogniskiem szerzenia się zarazy stała się oberża Danysza, odwiedzana przez podejrzanych na cholere osobników z Królestwa Polskiego i że cholera została zawleczona drogą wodną (Wartą) przez szyprów z Pogorzelic. Ciekawym jest fakt, że na terenie W. Ks. Poznańskiego cholera wówczas najpierw wybuchła w stolicy, t. zn. w Poznaniu, a nie w okolicach, graniczących z Królestwem Polskiem²⁷).

Wobec dalszego szerzenia się zarazy Flottwe ll ogłasza miasto Poznań za zarażone cholere azjatycką²⁸). W celu zapobieżenia dalszemu szerzeniu się cholery nakazuje otoczyć miasto kordonem wojskowym i urządzić zakłady kontumacyjne i tamownie; zakazuje przekraczać kordon bez należytej kontumacji, mieszkańcom obwodu zamkniętego pod groźbą kar ustawowych; zarządza wydanie świadectw zdrowia, obowiązujących w związku z panującą cholere przy komunikacji z okolicami niezarażonemi. Komunikacja w obrębie kordonu pozostała nadal swobodną²⁹). Wkrótce zamknięto w mieście szkołę i teatr³⁰), kościołów, wbrew pierwotnym zamiarom, na rozkaz króla nie zamknięto, aby wiernych nie pozbawiać okazji, do szukania otuchy w modlitwie³¹).

Linja kordonu została na zlecenie Flottwella już w następnych dniach wytyczona przez starostę powiatu Poznańskiego Zawadzkiego oraz deputowanego O t t o n a T r e s k o w a z Owińska w porozumieniu z władzami wojskowymi z uwzględnieniem warunków lokalnych oraz możliwości aprowizacyjnych.

Obwód kordonu obejmował następujące miejscowości: po lewej stronie Warty: począwszy od Warty — Łęczycę — Wiry — Komorniki — Plewiska — Ławicę — Baranowo — Psarskie — Pawłowice — Złotniki — Łagiewniki — Glinno — Glinienko — Radojewo; — do Warty; po prawej stronie Warty: od Promnicy — koło Bolechowa — Skorzęcin — Karłowice — Wierzonkę — Kobylnicę — Gruszczyn — Kobylepole — Spławie — Czapury — do Warty,

Ponieważ budowanie w myśl pierwotnych zamiarów specjalnych strażnic dla wojska zajęłoby zbyt dużo kosztownego czasu, przeto rozlokowano wojsko w liczbie około 700 żołnierzy oraz 120 koni w 92 namiotach. Okoliczna ludność zaopatrywała wojsko w odpowiednie potrzeby.

Urzędujący w Poznaniu starosta powiatu Poznańskiego Zawadzki nie mógł już wtedy, po utworzeniu kordonu, opuścić obwodu zamkniętego, przeto do załatwienia spraw związanych z potrzebami kordonu mianowano na zlecenie Flottwella burmistrza m. Stęszewa K u n a u a komisarzem dla miejscowości na lewym brzegu Warty, a burmistrza m. Swarzędza N e u g e b a u e r a komisarzem dla miejscowości na prawym brzegu Warty³²⁾.

W Warcie umieszczono powyżej i poniżej Poznania na wysokości Wir (wzgl. Łęczycy koło Wiórek) oraz Promnicy pływające zapory (Schwimmbäume), przy których ustawiono straże w celu uniemożliwienia nieodzwonnej komunikacji rzecznej³³⁾.

Pozatem zajęto się urządzeniem 2 zakładów kontumacyjnych w obrębie kordonu³⁴⁾ :

- a) na lewym brzegu Warty w gościńcu w Michałowie koło Krzyżownik) — 1 mila od Poznania) na drodze Berlińskiej³⁵⁾ oraz
- b) na prawym brzegu Warty w Kobylepolu (3/4 mili od Poznania w majątku hr. M y c i e l s k i e g o, poprzednio w czasie nieobecności jego właściciela zajęty na rzecz skarbu pruskiego)³⁶⁾.

W Kobylepolu urządzono również zakład kontumacyjny dla wojskowych (przez kilka dni przebył tam później kwartanę m. in. sztab generalny 4 wschodnich korpusów)³⁷⁾.

W celu umożliwienia kupna i wymiany towarów urządzono w obwodzie kordonu t. zw. tamownie (rastele) czyli szopy drewniane, których wewnątrz przedzielone było dwoma przegrodami (stołami) na trzy części. Z jednej strony przybywała ludność miejscowości niezarażonej, z drugiej strony natomiast ludność okolicy zarażonej (odosobnionej). W środku znajdowali się urzędnicy, mający dozór nad odbywającymi się w pewnych godzinach dnia obrotami handlowymi. Wprowadzone przez te tamownie artykuły żywnościowe zakupowano w większych ilościach, poczerń je pod dozorem policji odsprzedawano mieszkańcom. Pieniądze, wychodzące poza tamownie z miejsca odosobnionego (zarażonego) poprzednio odnośni słudzy obmywali w środkowym przedziale w occie, a następnie na metalowych łyżkach podawali sprzedającym. Na czas trwania odosobnienia również dezynfekowano w tamowniach wszelkie wysyłane listy i gazety oraz pieniądze papierowe przez wykadzenie siarką, saletrą i otrębami. Na trakcie umieszczano dwie zapory w odległości 10 kroków, pozostawiając w środku neutralną przestrzeń, oraz wyko-

pano odpowiednie rowy, w celu oddzielenia mieszkańców okolicy zdrowej od zarażonej.

Handel w obrębie kordonu nie napotykał na żadne ograniczenia³⁸).

ROZDZIAŁ II.

ZORGANIZOWANIE POMOCY LEKARSKIEJ DLA CHOLERYCZNYCH. WALKA Z EPIDEMJĄ.

W Poznaniu samem założono w celu pomieszczenia chorych pięć miejskich szpitali cholerycznych, które mogły pomieścić równocześnie ogółem 100 chorych na cholere³⁹). Szpitale te mieściły się:

1. Na Zagórzu (nr. 136)⁴⁰),
2. na przedmieściu św. Marcina⁴¹),
3. Na przedmieściu św. Wojciecha (nr. 89)⁴²),
4. na Szewskiej (nr. 133) (na końcu ulicy Szewskiej poza klasztorem Dominikańskim w domu, znajdującym się wówczas na żądanie wierzyciela pod administracją sądową, (szpital ten był przeznaczony dla 4 obwodów zdrowia)⁴³),
5. w t. zw. ogrodzie Mycielskiego⁴⁴).

Dozór nad każdym z tych miejskich szpitali cholerycznych sprawował jeden z członków Rady Miejskiej lub z pośród obywateli miasta⁴⁵). Leczenie uskuteczniał wyznaczony lekarz szpitalny, który wśród zachowania odpowiednich środków ostrożności dochodził tam codziennie dwukrotnie rano i wieczorem (w razie potrzeby częściej). Lekarze początkowo nosili, jak w Rosji, płaszcze i kapoty z czarnej ceraty (Wachstuch), przyczem jedynie twarz pozostawiała wolna. Ponieważ ten ubiór jednak wywoływał przerażenie u chorych, później to zarzucono⁴⁶).

W szpitalu znajdował się zwykle również dochodzący chirurg, który wykonywali na zlecenie lekarza drobne zabiegi lecznicze (np. upusty krwi, pijawki, kąpanie chorych i ich nacieranie, oraz pielęgniarze i pielęgniarki, którym nie wolno było opuszczać szpitala.

Pozatem w szpitalu znajdowali się dwaj dozorczy, a mianowicie jeden wewnętrzny, opiekujący się chorymi, dozoru-
jący pielęgniarzy oraz udzielający dyspozycji w sprawie potrzeb szpitala dozorczy zewnętrznemu, który załatwiał wszelkie sprawy, związane z szpitalem w mieście (żywność, leki itd.), unikając zetknięcia się z chorymi⁴⁷).

Dla chorych na cholere robotników fortecznych urządzono osobny szpital⁴⁸). Z powodu wybuchu cholery w więzieniu, również tam założono osobny szpital choleryczny. (Z 200 więźniów w pierwszych 5 tygodniach epidemii zachorowało 25, z czego zmarło 12)⁴⁹).

Nowi więźniowie z okolic zarażonych oraz więźniowie zwalniani z więzienia, w którym panowała cholera, musieli poprzednio przebyć kontumację⁵⁰).

Wobec pojawienia się cholery w zamku, odgrodzono go i również tam urządzono osobny szpital choleryczny. Na 168 mieszkańców zamku (przeważnie należących do książęcej rodziny) w kilku tygodniach zmarło 18 osób (11 %)⁵¹).

Wojskowych chorych cholerycznych umieszczano początkowo w klasztorze karmelickim. Ponieważ jednak później ogólna liczba chorych wojskowych zwiększyła się, przeto chorych na cholere wojskowych umieszczano od września w części miejskiego szpitala cholerycznego, w t. zw. ogrodzie Mycielskiego, a później stawiono do ich dyspozycji część budynku miejskiego szpitala cholerycznego przy ulicy Szewskiej nr. 133⁵²).

Dla rekonwalescentów po przebytej cholery oraz dla osób, które zetknęły się lub mieszkały w domu, w którym przebywał chory lub zmarły na cholere, urządzono następujące zakłady kontumacyjne⁵³ :

1. prowizoryczny na Śródce pod nr. 74 (w domu Ks. Emerytów)⁵⁴),
2. prowizoryczny przy ul. Półwiejskiej 120,
3. na Zagórzu (należący do szpitala cholerycznego)⁵⁵),
4. na św. Marcinie⁵⁶),
5. przy ul. Szewskiej nr. 361/3 (w domu notariusza Brachvogla)⁵⁷),
6. dla robotników fabrycznych⁵⁸),
7. przy więzieniu⁵⁹),
8. w t. zw. Bastjonie Pałowskiego dla osób, które przekroczyły nielegalnie granicę oraz dla włóczęgów⁶⁰).

Kontumacja (ozdrowieńców, osób z otoczenia chorych lub zmarłych na chorobę, podróżnych) trwała początkowo 20 dni, później uległa stopniowo skróceniu do 5 dni⁶¹).

Zmarłych na cholere chowano na specjalnych cmentarzach cholerycznych, założonych w porozumieniu z władzami duchownymi, poświęconych i zaopatrzonych w odpowiednie tablice⁶² :

- a) dla zmarłych na cholere katolików i ewangelików po prawej stronie Warty przeznaczono część katolickiego cmentarza na drodze do Swarzędza⁶³),
- b) dla zmarłych na cholere żydów założono osobny cmentarz po drugiej stronie Warty⁶⁴),
- c) dla zmarłych na cholere katolików cmentarz na Grochowych Łąkach (w obwodzie parafji św. Wojciecha⁶⁵).

d) katolicki cmentarz na św. Marcinie (w b, ogrodzie My ciel ski ego)⁶⁶),

e) ewangelicki cmentarz na św. Marcinie⁶⁷),

Pogrzeby odbywały się od ósmej (później od dziesiątej) wieczorem do siódmej rano, cicho, bez licznej asysty, aby nie zwiększać przygnębienia ludności licznymi pogrzebami za dnia. Zwłoki, owinięte w materiał napojony chlorkiem wapniowym, umieszczano w trumnie, którą przewożono na specjalnie sprowadzonych małych wozach pogrzebowych, powożonych przez dwóch ludzi a poprzedzanych przez jedną osobę z latarnią, co sprawiało ponure wrażenie. Pomocnicy pogrzebowi otrzymali zamiast haków, budzących grozę rękawiczki lakierowane lub oliwą natarte. Trumny, posypane wapnem, składano do dołów o 6 stopach głębokości. Pogrzeby odbywały się naogół w dniu zgonu⁶⁸).

Wobec braku nowych trumień na żądanie Komisji Zdrowia, składano zwłoki w porozumieniu z władzami duchownymi w trumnach, wziętych z podziemi kościelnych (z kościoła Bernardynów, św. Wojciecha, Bożego Ciała i św. Marcina) po wyjęciu i pochowaniu kości poprzednio w nich złożonych⁶⁹).

Służbę zdrowia w mieście zorganizowano w następujący sposób⁷⁰):

Naczelnicy obwodowi, obchodząc swoje obwody codziennie, kontrolowali stan zdrowia mieszkańców miasta⁷¹). O każdym podejrzanym zachorzeniu lub zgonie zawiadamiali natychmiast lekarza obwodowego, a w razie jego nieobecności dyżurnego lekarza stałego pogotowia w ratuszu⁷²).

Skoro lekarz przybyły rozpoznał cholerę lub wyraził podejrzenie możliwości cholery w danym przypadku, naczelnik obwodowy zawiadamiał o tem Komisję zdrowia lub policję; również zawiadamiano o zachorowaniu regenc. radcę

zdrowia Dr. Gumperta jako centralną władzę lekarską na obszarze regencji⁷³).

O ile chory nie mógł być należycie odosobniony wzgl. otrzymywać należytej opieki w domu, naczelnik obwodowy, na zlecenie lekarza, natychmiast wzywał z najbliższego szpitala cholerycznego posługaczy, którzy w specjalnym koszu transportowali chorego do szpitala⁷⁴).

Następnie wezwany przez naczelnika obwodowego odpowiedni aptekarz pod dozorem wyznaczonego oficera robił dezynfekcję w mieszkaniu chorego, wzgl. zmarłego na cholere, według wskazówek lekarza⁷⁵). Domownicy lub osoby, które zetknęły się z chorym albo zmarłym na cholere podlegały kontumacji, którą odbywały w najbliższym zakładzie kontumacyjnym lub w razie odpowiednich warunków w domu pod strażą⁷⁶).

O ile chory pozostawał odosobniony w mieszkaniu, wówczas leczył go albo lekarz obwodowy, albo przez rodzinę chorego obrany lekarz, który jednak był zobowiązany w razie niebezpieczeństwa zawezwać jeszcze drugiego lekarza oraz co 12 godzin informować Komisję Zdrowia o stanie chorego ew. o jego zgonie⁷⁷).

Naczelnik obwodowy musiał wystarać się o odpowiednią opiekę i leki dla chorego, a w razie jego nędzy, również o odpowiednie wsparcie na jego utrzymanie, oraz dopilnować ścisłej izolacji chorego⁷⁸). Początkowo, w razie zachorowania jednego mieszkańca, odgradzano cały dom, (nie tylko mieszkanie chorego), ustawiając przed każdym wejściem straż bądź wojskową, bądź żandarmeryjną, bądź cywilną⁷⁹). Ponieważ jednak takie odgradzanie było w czasie epidemii połączone ze zbyt wielkimi trudnościami, a psychicznie działało ujemnie na mieszkańców odgrodzonych i pozbawiało ich możliwości zarobkowania, przeto później odgradzano, o ile

możności, jedynie części domu, a nad wejściem umieszczano tablice z napisem „Cholera”⁸⁰).

Wykonywanie tych wszystkich zarządzeń napotykało (głównie w początkach epidemji), zwłaszcza ze strony niższych warstw społeczeństwa, na znaczne trudności, bądź z powodu braku zrozumienia ważności celu zarządzeń lub obawy, bądź częściowo również z powodu negatywnego nastawienia wobec wszelkich zarządzeń władz pruskich⁸¹).

Ludność, która zrazu nawet nie wierzyła w istnienie cholery w Poznaniu, była, zwłaszcza w początkach epidemji, uprzedzona do lazaretów, które porównywała do rzezalni (Mordgruben), a w lekarzach dopatrywała się morderców, którzy dla przyjemności wsadzali chorych do koszów i zatruli ich parami lub gryzącymi substancjami⁸²).

Mieszkańcy, uważając odgrozdzenie chorych za zbyt dużą ostrożność i dotkliwą przeszkodę ruchu, próbowali wszystkiego, w celu ominięcia zarządzeń⁸³). Na tle zarządzeń władz i oporu mieszkańców dochodziło nawet niekiedy do zbiegowisk (np. przy pogrzebie *D a n y s z o w e j* z powodu pochowania na oddzielnym cmentarzu cholerycznym), częściowo tłumionych nawet przy pomocy wojska⁸⁴).

Rozszerzenie wiadomości o otoczeniu Poznania kordonem wojskowym spowodowało ogólne wrzenie. Rynek naraz opustoszał. Ceny środków żywnościowych znacznie wzrosły (niektórych w dwójnasób) mimo, obwieszczeń o zapewnionej aprowizacji miasta⁸⁵). Nędzę poza drożyzną zwiększała również utrata możliwości zarobkowania, bądź wskutek znacznego ograniczenia handlu i odgrozdzenia mieszkańców, a także zgony żywicieli rodzin⁸⁶). Początkowo na wszystkich niemal twarzach malowało się przerażenie i niemal każdy czuł zaród choroby w sobie⁸⁷). Trwogę wzbudzała nagłość występowania objawów chorobowych i śmierci, często najbliż-

szych osób, liczne zgony, wynoszenie chorych w specjalnych kosztach do szpitali na niechybną, jak mniemano, śmierć, specjalny ubiór lekarzy itd. Władze miejskie nawoływały do spokoju, zaufania do lekarzy i lazaretów oraz posłuszeństwa dla zarządzeń wydawanych⁸⁸). Do uspokojenia ludności przyczyniało się w dość znacznej mierze m. in. wydrukowane na zlecenie Flottwella pisemko radcy regenc. Dr. Gumperta o cholery, szerzące przekonanie, iż każdy może do pewnego stopnia zabezpieczyć się przeciw cholery przez odpowiedni tryb życia i zachowanie zalecanych środków ostrożności; pisemko to naczelnicy obwodowi wraz z herbatą z odpowiednimi proszkami na wypadek zachorowania rozdawali w znacznej ilości uboższej ludności⁸⁹). Gmina żydowska sporządziła nawet częściowy przekład tego pisemka na żargon i rozdawała go wraz z herbatą i proszkami swym członkom⁹⁰).

W kościołach katolickich odprawiano modlitwy o odwrócenie cholery; duchowieństwo z ambon pouczało wiernych o należytem przestrzeganiu przepisów, prostowało fałszywe poglądy i uspokajało ludność⁹¹).

W celu ulżenia nędzy biednej ludności, dotkniętej cholera, wydawano za zezwoleniem władz wojskowych z zapasów magazynów wojskowych codziennie rano tani chleb (400 porcyj)⁹²). Zarządzono również zbiórkę składek na rzecz najbiedniejszych chorych na cholera i na sieroty po rodzinach zmarłych na cholera⁹³).

Ponieważ ściśle odgraniczenie miasta kordonem o stosunkowo niezbyt wielkim obwodzie stanowiło poważną przeszkodę dla handlu, komunikacji, administracji oraz aprowizacji, a psychicznie również ujemnie wpływało, przeto sam Flottwella starał się o zmianę obowiązujących przepisów⁹⁴).

W następstwie już w pierwszej połowie sierpnia obręb kordonu rozszerzono tak, iż przecinał on następujące miejscowości:

na trasie do Bydgoszczy miasto Murowaną Goślinę,
„ „ „ Skoków — wieś Zielonkę
„ „ „ Gniezna — miasto Pobiedziska,
„ „ „ Wrześni — miasto Kostrzyn,
„ „ „ Środy — gościniec Turek,
„ „ „ Śremu — miasto Kurnik,
„ „ „ Kościana — wieś Krosno,
„ „ „ Wrocławia — miasto Stęszewo,⁹⁵⁾
„ „ „ Buku — wieś Kałwy,
„ „ „ Lwówka — wieś Ceradz,
„ „ „ Berlina — Gay,
„ „ „ Szamotuł — Pamiątkowo,⁹⁰⁾
„ „ „ Obornik — miasto Oborniki.

Mieszkańcy obwodu zamkniętego mogli kordon obecnie bez przeszkód przekraczać w wymienionych miejscowościach, na podstawie kart legitymacyjnych i atestów zdrowia. Wszystkie inne drogi oboczne, wiodące do Poznania, zamknięto dla ruchu. Starostowie, lekarze, chirurdzy, księża, którzy z obowiązku często musieli kordon przebywać, mogli żądać od Regencji kart legitymacyjnych na przeciąg 2—3 miesięcy. Wojskowi, jadący w interesach służbowych, mogli kordon bez przeszkody przebywać i podlegali jedynie oczyszczeniu w miejscu przeznaczenia. Osoby przybywające z poza kordonu do obrębu kordonu, za kartą legitymacyjną, mogły bez przeszkód wyjeżdżać tego samego dnia; o ile pozostawały dłużej w obrębie kordonu, winny były uzyskać świadectwo Komisji zdrowia i władzy policyjnej.

Zakłady kontumiacyjne w Kobylepolu i Michałowie zniesiono. Targi oraz zamiana towarów między obrębem kordonu

a miejscowościami poza kordonem mogła się odbywać swobodnie na podstawie świadectw zdrowia, wobec czego również zniesiono tamownie⁹⁷). Osoby, wyjeżdżające z Poznania lub z podejrzanych okolic W. Ks. Poznańskiego do zachodnich prowincyj położonych poza kordonem, odbywały tam kontumację, w zakładach kontumacyjnych, urządzonych w obrębie tamtejszego wewnętrznego kordonu, zabezpieczającego prowincje zachodnie (np, w Bobelwitz przed Międzyrzeczem, na przedmieściu Piły, w Cielęcku, Drezenku itd.⁹⁸),

ROZDZIAŁ III

PRZEBIEG EPIDEMJI CHOLERY W POZNANIU.

W Poznaniu cholera początkowo szerzyła się głównie na Chwaliszewie, t. zn. w najbiedniejszej dzielnicy. W ciągu drugiego tygodnia zaczęła jednak już porywać ofiary również w śródmieściu, a od trzeciego tygodnia począwszy zajęła pozatem również Śródkę, przedmieście św. Marcina oraz Rybaki i przenikała do przedmieścia św. Wojciecha⁹⁴).

W czwartym tygodniu epidemji cholera panowała w całym mieście, osiągając swój szczyt. Po czwartym tygodniu liczba zachorzeń opadała, wobec czego można było dwa z pięciu wymienionych miejskich szpitali cholerycznych zwinąć (na św. Wojciechu oraz św. Marcinie)¹⁰⁰).

Od piątego tygodnia nasilenie cholery na Chwaliszewie zaczęło maleć, natomiast w śródmieściu, na św. Marcinie oraz św. Wojciechu cholera jeszcze dość silnie panowała.

W szóstym tygodniu największe nasilenie zarazy wystąpiło w śródmieściu oraz na św. Marcinie, a zwłaszcza na św. Wojciechu, wobec czego ponownie otworzono tam szpital choleryczny. 24 sierpnia zmarł w Poznaniu na cholerę w 71 r. ż. marsz, polny G n e i s e n a u, dowódca 4 wschodnich kor-

pusów pruskich, który w związku z powstaniem w Król. Polskiem od marca zamieszkał w Poznaniu.

W siódmym tygodniu na Śródce już nikt nie zmarł, epidemja wygasa stopniowo również na św. Wojciechu i św. Marcinie, a panuje jeszcze w śródmieściu. 28 sierpnia zmarł na cholere po krótkiej chorobie 68-letni nadburmistrz T a t z l e r. Śmierć G n e i s e n a u a oraz T a t z l e r a wywołała w mieście przygnębienie i znów zwiększyła przejściową obawę przed cholera¹⁰¹).

W następnych tygodniach cholera poczyną zwolna wszędzie wygasać. W szkołach rozpoczęto znów naukę, zwracając uwagę na odpowiednie warunki higieniczne¹⁰²).

Przebieg epidemji w Poznaniu ilustruje najlepiej następujący wykaz policyjny zgonów w czasie od 14. 7. 31 — 31. 9. 31:¹⁰³).

Tydzień	1. od 14 do 20.7	2. od 21 do 27.7	3. od 28.7 do 3.8	4. od 4 do 10.8	5. od 11 do 17.8	6. od 18 do 24.8	7. od 25 do 31.8	8. od 1 do 7.9	9. od 8 do 14.9	10. od 15 do 21.9	mężczyzn	kobiet	ogółem
Śródmieście . .	1	11	35	29	30	33	27	16	9	8	111(112)	88	199(208)
Rybaki	—	—	10	11	7	7	7	8	4	3	29(32)	28	57(60)
św. Marcin . .	—	1	14	23	10	10	1	4	3	4	37(38)	33(36)	70(74)
św. Wojciech .	1	1	6	10	14	23	13	2	1	3	55(57)	19	74(76)
Chwaliszewo .	10	14	10	13	5	2	1	1	2	2	28(29)	32(33)	60(62)
Śródka	1	4	12	17	13	5	4	—	—	1	26(28)	31	57(59)
Katedra, św. Łoch													
Berdychowo .	2	4	4	1	1	2	—	—	—	—	9	5	14
Grobla	3	1	1	—	1	3	1	—	—	—	8 9)	2	10(11)
Ogółem	18	36	92	104	81	85	54	31a	19	21	303(314)	238(242)	541(556)

Na początku dziewiątego tygodnia istniały jeszcze tylko dwa miejskie szpitale choleryczne (w ogrodzie M y c i e l -

skiego oraz przy ul. Szewskiej), z których w końcu tego tygodnia pierwszy również skasowano¹⁰⁴).

W dniu 4. 10. 31 wyzdrowiał ostatni chory¹⁰⁵).

W dniu 21. 10. 31 ogłoszono miasto Poznań za niepodejrzane względem cholery¹⁰⁶).

Dnia 30. 10. 31 odbyło się uroczyste oficjalne nabożeństwo dziękczynne we wszystkich kościołach Poznania za wygaśnięcie cholery, połączone z kwestą na rzecz sierót po rodzicach zmarłych na cholere¹⁰⁷).

Pozostałe urządzenia przeciwcholeryczne stopniowo zwinięto¹⁰⁸).

Cyfrowo epidemia ta przedstawia się następująco:

Okres tydzień od . . . do	Liczba zachorzeń, wyzdrowień i zgonów :									
	Ludność cywil.			Wojskowi			Ludn. cywil. i wojsk.			Zgonów według wykazu policyjn.
	zacho- rzeń	wy- zdrow.	zgo- nów	zacho- rzeń	wy- zdrow.	zgo- nów	zacho- rzeń	wy- zdrow.	zgo- nów	
1) 14/7.-20/7.	26	1	14	1	—	1	27	1	15	18
2) 21/7.-27/7.	53	19	30	10	4	5	63	23	35	33
3) 28/7.- 3/8.	112	21	72	12	4	6	124	25	78	92
4) 4/8.-10/8.	158	53	93	31	10	13	189	63	106	104
5) 11/8.-17/8.	102	44	62	12	14	7	114	58	69	81
6) 18/8.-24/8.	123	46	83	12	6	8	135	52	91	85
7) 25/8.-31/8.	70	39	38	17	8	8	87	47	46	54
8) 1/9.- 7/9.	35	27	21	18	5	9	53	32	30	31
9) 8/9.-14/9.	20	15	15	6	4	5	26	19	20	19
10) 15/9.-21/9.	14	3	14	19	6	9	33	9	23	21
11) 22/9.-28/9.	7	3	4	6	7	4	13	10	8	
12) 29/9.-4/10.	1	4	—	—	1	—	1	5	—	
	721	275	446	144	69	75a	865	344	521	541 ¹⁰

Największe nasilenie epidemii przypadło na czwarty tydzień t. zn. od 4. — 10. 8. 31): 158 cywilnych i 31 wojsk, zachorzeń z czego wśród cywilnych najwięcej w dniach 4/8. oraz

6/8. 31, bo po 34, a wśród wojskowych w dniach 5/8. i 9/8. 31 (po 7) świeżych zachorowań. Również największa liczba zgonów przypadała na czwarty tydzień panowania cholery: 93 cywilnych i 13 wojskowych, z czego wśród cywilnych w dniu 8/8. 31. zmarło 19 osób, a d. 6/8. 31 — 18 osób, wśród zaś wojskowych dnia 9/8. 31 — 4.

Nasilenie epidemii jeszcze w 6. tygodniu było znaczne, gdyż od 18/8. — 24/8. 31 zachorowało: 123 cywilnych osób i 12 wojskowych. W tym tygodniu przypadła również duża ilość zgonów ludności cywilnej (83), z czego 18 osób zmarło dnia 18/8. 31.

Stosunek wyzdrowień do zachorowań wynosił:

u cywilnych 275: 721 czyli 38,14% wyzdrowień

u wojskowych 69: 144 czyli 47,91% wyzdrowień

Stosunkowo większą liczbę wyzdrowień oraz mniejszą liczbę zgonów u wojskowych należy tłumaczyć sobie przede wszystkim szybszą opieką lekarską (wszystkich podejrzanych na cholere żołnierzy natychmiast umieszczano w szpitalu wojskowym).

Stosunek zgonów do zachorowań wynosił:

u cywilnych osób: 446: 721 — 61,86% przypadków

u wojskowych osób: 75: 144 = 52,01% przypadków

Śmiertelność wśród cywilnych była większa, gdyż byli wśród nich chorzy różnego wieku (nie wyłączając późnego), a pozatem często zbyt późno wzywano do nich pomocy lekarskiej¹¹⁰).

Liczba chorych (świeżych i pozostałych z poprzednich dni, cywilnych i wojskowych) wynosiła w 4 tygodniu epidemii (4/8. — 10/8. 31) powyżej 70 dziennie, (najwięcej w dniu

6/8. 31, bo 92 osób), a w 6 tygodniu (od 18/8 — 24/8. 31) powyżej 60 (najwięcej 19/8. 31, bo 74)

Z ludności cywilnej:

zachorowało **2,69%**

zmarło **1,67%**

wyzdrowiało 1,02%¹¹¹⁾.

Wśród 541 zmarłych (według wykazu policyjnego z pierwszych 10 tygodni epidemji) było:

303 mężczyzn oraz **238** kobiet (stos. procent. **127:100**)¹¹²⁾.

Wiek zmarłych wykazuje następujące zestawienie:

	płci		
	męsk.	żeńsk.	ogółem
przed ukończeniem 1 roku życia	3	2	5
od 1—7 „ „	22	17	39
„ 8—14 „ „	17	18	35
„ 15—20 „ „	8	15	23
„ 21—30 „ „	83	39	122
„ 31—40 „ „	51	37	88
„ 41—50 „ „	58	51	109
„ 51—60 „ „	37	24	61
„ 61—70 „ „	22	22	44
„ 71—80 „ „	7	12	19
„ 81—90 „ „	6	3	9
„ 91— „ „	—	2	2
ogółem:	314	242	556 ¹¹³⁾

Wyznanie zmarłych wykazuje następująca tabela¹¹⁴⁾:

	katolicy	ewangelicy	żydzi
liczba mieszkańców	13985	7281	5472
liczba zgonów	306	198	37
proc. zgonów w stos. do liczby mieszk. odnośn. wyznania .	2,19‰	2,72‰	0,67‰

Niską śmiertelność wśród żydów w czasie ówczesnej poznańskiej epidemii cholery przypisywano ścisłemu przestrzeganiu nawet przez najuboższych żydów przepisów zdrowotnych, chroniących przed zachorzeniem, udzielanych przez starszyznę kahainą z naczelnym rabinem E i g e r e m¹¹⁵).

Cholera naogół ominęła wówczas w Poznaniu żydów, mimo ich niejednokrotnej nędzy, brudnej odzieży i niezdrowych mieszkań¹¹⁶).

Dzięki staraniom naczelnego rabina E i g e r a, posiadającego duży wpływ na swoich współwyznawców, gmina żydowska zebrała wówczas odpowiedni fundusz na opiekę nad ubogimi żydami w razie ich zachorowania¹¹⁷).

Cholera panowała w Poznaniu głównie wśród warstw uboższych, nie przestrzegających naogół przepisów dietetycznych i higienicznych, aczkolwiek zwłaszcza później nie ominęła częściowo również warstw zamożniejszych i oświeconszych (np. marsz. G n e i s e n a u, nadburm. T a t z l e r, zmarły 12-letni syn Dr. F r e t e r a, Dr. F l i e s s, który jednak wyzdrowiał).

Z pośród różnych zawodów bardziej ulegali cholerze m. inn. rybacy, ceglarze i garncarze, co przypisywano ich skłonności do trunku.

Podczas ówczesnej epidemii cholery leczyło się: z 860 chorych (według wykazu z pierwszych 9 tygodni epidemii):
w szpitalach 579 chorych czyli 67,3% chorych,
w domu 281 chorych czyli 32,7% chorych,

Liczba wyzdrowień i śmiertelność przy leczeniu w szpitalach i w domu była niemal równa¹¹⁸).

Epidemia poznańska z 1831 trwała 83 dni, a zatem krócej od późniejszych epidemii cholery z 1852 i 1866 r., a pod względem liczby zachorzeń i zgonów, bezwzględnej i procento-

wej (w stosunku do liczby ludności) wykazywała słabsze nasilenie od epidemij z 1848, 1852 i 1866 r.

Natomiast stosunek wyzdrowień do zgonów był w epidemji poznańskiej z 1831 r. najmniej korzystny (61,86% zgonów cywil.) w porównaniu z epidemjami następnymi, wykazującymi (poza epidemją z 1852 z 58,2%) naogół około 40—50% śmiertelności¹¹⁹).

Śmiertelność, wynosząca w epidemji poznańskiej z 1831 r. 61,86% wśród chorych cywilnych, przewyższała przeciętną śmiertelność w tej epidemji w państwie pruskiem (58,53%)¹²⁰). W Poznaniu wpłynęły na to wówczas prawdopodobnie m. inn. również czynniki lokalne, jak: nieregularny i nieodpowiedni tryb życia, pewna skłonność do pijaństwa, głównie warstwy robotniczej i rzemieślniczej (zwłaszcza w niedziele, święta i dni poświęcone), brak czystości w mieszkaniach i w mieście, drożyzna niezbędnych środków żywności w czasie epidemji (przy tanich cenach owoców i obfitości ich, zwłaszcza niedojrzałych gruszek), brak dobrej wody do picia (wyjąwszy u żydów, posiadających oddzielne źródło z dobrą wodą do picia na Winiarach), pewna trudność dotarcia z pouczeniami zdrowotnymi do warstw najuboższych i najciemniejszych oraz brak zrozumienia z ich strony ważności i celowości zarządzeń¹²¹).

Rozpatrując całokształt ówczesnej epidemji cholery, należy pamiętać, iż cholera bytfa Wówczas w Europie chorobą naogół jeszcze nieznaną, zwłaszcza pod względem swej istoty i warunków szerzenia się.

Podczas, gdy ludność, z chwilą pojawienia się cholery, uważała ją niejako za dopust Boży, — lekarze początkowo rozważali, czy cholera ze względu na częściowe podobieństwo objawów (rozwołnienia itd.) nie jest może jedynie spotęgo-

waną, groźną formą rodzimej biegunki i czy nie zachodzi jej związek przyczynowy z innymi chorobami, więc np. czy cholera nie rozwija się z zimnicy lub czy nie przechodzi w inne choroby)¹²²).

ROZDZIAŁ IV.

ÓWCZESNE POGLĄDY NA ISTOTĘ CHOLERY I NA SPOSOBY JEJ LECZENIA.

W miarę coraz większego szerzenia się cholery zajęto się dokładną obserwacją zasadniczych i ubocznych objawów, powikłań i klasyfikacją okresów tej choroby¹²³).

Co do samej istoty cholery zdania były podzielone:

Cholere uważano: bądź za chorobę zakaźną t. zn. wytworzoną przez działanie zarazka, który może być przeniesiony z osobnika chorego na zdrowego, wywołując w nim następnie analogiczny proces chorobowy¹²⁴), bądź za następstwo działania t. zw. miazmatu czyli (bliżej nieokreślonego) niezaraźliwego czynnika szkodliwego, którego siedliskiem jest atmosfera (lub ziemia), powodującego nagle, masowe zachorzenia osobników żyjących w odpowiednich warunkach atmosferycznych lub telurycznych¹²⁵).

Zwolennicy obu zapatrywań zbierali i ogłaszali dowody, mające służyć za potwierdzenie ich przypuszczeń, co wywoływało ożywioną dyskusję i polemikę¹²⁶).

Zwolennicy zakaźności usiłowali przez zbieranie dowodów zakażeń wykazać szerzenie się cholery przez kontakt (kolejność zachorzeń jako dowód zakaźności), dobroczynne skutki izolacji. Nadto usiłowali oni zbadać istotę i warunki szerzenia się domniemanego zarazka: czy jest on stały lub lotny, jakimi drogami wnika do ustroju; — dalej zwracali uwagę na zakaźliwość różnych okresów cholery, na to, czy zwłoki lub przedmioty różne mogą być przenośnikami zarazka; robili

obserwacje nad rolą w szerzeniu się cholery wydaliny, wydzielin chorego (wypróżnień, wymiocin, krwi, potu, a nawet oddechu chorego), — nad rolą zbiorowisk i ruchów ludności (koszar, więzieni, handlu, ruchów wojsk, podróży itd.), nad znaczeniem w tym względzie pożywienia, warunków mieszkalnych, pracy, czynników psychicznych, wody (z rzeki, stojącej itd.), powietrza, zwierząt, ich produktów itd.¹²⁷).

Natomiast zwolennicy miazmatu na poparcie swej tezy skrzętnie notowali obserwacje meteorologiczne (pory roku, wiatry, klimat, opady atmosferyczne, ruchy ziemi, powietrza, ilość elektryczności itd.) oraz warunki geograficzne i geologiczne¹²⁸).

Poglądy pośrednie starały się oba wymienione odrębne zapatrywania pogodzić³³). Te pośrednie zapatrywania głosiły, że cholera, co prawda w ojczyźnie swej ma charakter miazmatu, lecz następnie szerzy się stopniowo przez kontakt (niekiedy nawet niemal na całą kulę ziemską); lub że szerzy się ona poza swą ojczyznę w pewnej okolicy pierwotnie przez kontakt a z czasem, po zachorowaniu większej liczby osobników, nabiera charakteru miazmatu lub naodwrot; albo wreszcie, że, będąc wpływem miazmatu, w sprzyjających warunkach (np. wielkie środowiska ludzi) staje się zaraźliwą¹²⁹).

Ponieważ, mimo kontaktu (zarzut „miazmatyków”) lub przebywania w identycznych warunkach (zarzut „kontagjonistów”), nie zawsze następowała choroba, przeto zwolennicy obu poglądów dodatkowo orzekli, że do zachorzenia niezbędne jest również usposobienie wrodzone, bądź nabyte, dzięki różnym czynnikom, jak: błędy dietetyczne, zaziębienia, nadmierne wysiłki fizyczne, nieodpowiednia odzież, złe warunki mieszkaniowe, wzruszenia, choroby, itp. rzeczy, osłabiające ustrój¹³⁰).

Od zasadniczego założenia zależało wówczas również postępowanie przeciw cholerze.

O ile zwolennicy zaraźliwości mieli słuszość, należało wydać i przeprowadzić odpowiednie energiczne zarządzenia w celu uniknięcia lub ograniczenia zarazy w razie jej wtargnięcia (kordony, tamownie, izolacja chorych i ich domowników, oddzielne szpitale i cmentarze, dezynfekcja osób i rzeczy itd.) W przeciwnym razie (t. zn. o ile cholera nie okazałaby się chorobą zaraźliwą) zarządzenia takie byłyby krępujące, kosztowne, bezskuteczne i bezcelowe¹³¹).

Władze pruskie, na podstawie zdania większości lekarzy pruskich, opartego przeważnie na obserwacjach i doświadczeniach lekarzy i władz w krajach, w których cholera już wcześniej panowała, a także na obserwacjach własnych wysłanników, stanęły na stanowisku zaraźliwości cholery i nie żałowały wysiłków i wydatków na zwalczanie tej choroby¹³²).

Wśród lekarzy poznańskich przeważał naogół pogląd o zaraźliwości cholery, aczkolwiek nie brak było także głosów w zdecydowanej obronie miazmatycznej natury cholery¹³³).

Radca reg. Dr. G u m p e r t podaje m. in. następujące wyniki obrad lekarzy poznańskich na temat zagadnienia cholery:

„Zaraźliwość przy cholerze jest tylko warunkowa.” — „Zarazek cholery jest lotny”. — „Wnika przez drogi oddechowe” — „Na pewną odległość od chorego atmosfera staje się zaraźliwą”. — „Większa część ludności w pewnej miejscowości nie choruje na cholerę, nawet w warunkach sprzyjających”. — „Przyczyny tej odporności są nieznanne”. — „Do zachorowania potrzeba dyspozycji”. — „Zarazek nie powstaje u nas dzięki wpływom miazmatycznym, które jednak mogą zwiększyć jego siłę”. — „Czas inkubacji wynosi najwyżej kilka dni”. — „Wolniej przebiegające przypadki są bardziej zaraź-

liwe". — „Zarazek przypuszczalnie dojrzewa w okresie zdrowienia". Dlatego Dr. Gurapert zaleca odgrodzenie mieszkań i osób (domów, ulic lub miejscowości z powodu trudności ścisłej izolacji nie należy odgradzać), energiczną dezynfekcję przez fachowców, która uczyni zakłady kontumacyjne zbędnymi¹³⁴).

Natomiast inny lekarz ówczesny, zwolennik niezaraźliwości cholery, pisze w swej anonimowej broszurce m. in. po niemiecku wydanej, co następuje:

„Wskutek zmiany składu powietrza (istnienia w powietrzu bliżej nieokreślonych składników cholerycznych), wszyscy ludzie żyjący w tem powietrzu noszą w sobie mniej lub więcej utajony zaród cholery. Do zachorowania potrzeba wtedy tylko odpowiednich okoliczności sprzyjających (błędy dietetyczne, cierpienia przewodu pokarmowego, czynniki psychiczne itd.)". „Postęp cholery może stłumić jedynie odpowiednia zmiana warunków atmosferycznych — nie zdoła tego dokazać żadna siła ludzka", — „Lekarze i pielęgniarze nie chorują tak często na cholere, ponieważ rzadziej opuszczają dom, a zatem mniej są wystawieni na działanie tego chorobotwórczego czynnika atmosferycznego". „Brak zwiastunów przy cholerze przemawia również przeciw zaliczeniu jej do chorób zakaźnych" Autor wspomniany zwraca również uwagę na korzyści wynikające z poglądu o niezaraźliwości cholery: usunięcie obaw przed cholera (w następstwie również lepsza opieka nad chorymi), uniknięcie izolacji chorych i kosztów bezcelowych z ich ujemnymi następstwami dla handlu i przemysłu¹³⁵).

W celu leczenia cholery zalecano wówczas najrozmaitsze środki i metody, niejednokrotnie o wprost przeciwnem działaniu, w miarę nabywanych doświadczeń później modyfikowane, zaniechane, a nawet zwalczane¹³⁶).

Główną uwagę zwracano na leczenie zaburzeń ze strony przewodu pokarmowego, usunięcie kurczów, pobudzenie krążenia obwodowego i ośrodkowego oraz wzmocnienie ustroju.

Najczęściej stosowano przy cholerze następujące środki i metody lecznicze:

Upusty krwi¹³⁷), pijawki, kalomel, opium, ipecacuanhę (pulv. Doveri), nux vomica, tart. stibiatus, bismut, kamforę¹³⁸). Ol. cajeput, Ol. terpentynowy, moschus, związki amonowe, cynkowe itd., fosfor, chininę, kwasy (sólne, azotowy, siarkowy), eter, herbaty (z bzu, rumianku, mięty itd.), kąpiele (zimne i ciepłe, parowe, ewtl. z dodatkiem substancji aromatycznych, drażniących, a nawet żrących), zimne polewania i okłady, nacierania ciała (suche, a zwłaszcza wilgotne, ręką, flanelą lub szczotkami, wodą czystą lub z odpowiednimi dodatkami jak przy kąpielach), suche gorąco (bańki, butelki, worki z gorącym piaskiem, popiołem, ziołami, gorące cegły, talerze i kompresy), plastry i ciasta gorczyczne (synapizmy) na tułów i kończyny, nervina, niekiedy przetaczanie krwi, wdychywanie tlenu jakoteż leczenie homeopatyczne, elektryczność (galwanizm), a nawet przyżeganie rozpalonym żelazem i t. zw. moxa (płatek lniany zmaczany w alkoholu kładziony na tułów i następnie na przeciąg kilku sekund zapalany).

Poszukiwano przytem usilnie środka specyficznego przeciw cholerze (analogicznego do chininy przy zimnicy); co pewien czas zalecano przeciw tej chorobie nowe rzekome specyfiki, które jednak wkrótce znów zarzucano lub zwalczano jako bezskuteczne¹³⁹).

Stale i usilnie zwracano uwagę (również w odezwach i pisemkach) na sposoby uchronienia się przed cholera, przy czem poza dietą, czystością i odpowiednim trybem życia, zalecano również najrozmaitsze „środki chroniące przeciw cholerze” t. zw. „prezerwatywy” (wódka cholerowa, wężanie

octu lub chloru, plastry żołądkowe, pasy (bindy) dookoła podbrzusza itp.)¹⁴⁰).

W Poznaniu leczenie nie odbiegało wówczas naogół od wymienionych środków i metod. *F l o t t w e* 11 wspomina, że najlepszymi okazały się przy leczeniu cholery środki napotne oraz bismut z opium, a *Dr. G u m p e r t* zaznacza, iż w groźniejszych przypadkach stosowano z dobrym skutkiem zwłaszcza kamforę (ewtl. z ałunem), ammonium i olej terpentynowy¹⁴¹).

W czasie epidemii zaczęto wówczas w Poznaniu również po raz pierwszy za zezwoleniem policji palić publicznie tytoń w przekonaniu, iż palenie tytoniu, „oczyszczające powietrze”, może ochronić przed cholerą¹⁴²).

Różnorodność ówczesnych środków i metod leczenia ilustruje poniekąd również następujący satyryczny: „Portret tchórza cholerycznego”:

„Najprzód mieć powinien na sobie skórę z gummi elasticum, na tej wielki plaster ze smoly, obwiązany kilką łokciami flaneli. Na sercu mieć powinien wielki talerz, na piersiach wielki worek z ciepłym piaskiem, naokoło szyi podwójną chustkę, napelnioną bzem i ziarnkami pieprzu, w uszach dwa kawałki bawełny z kamforą, koło nosa flaszeczkę z octem des quatre voleurs, a koło ust gałązkę kalmusu, Na zawiaźce z flaneli mieć powinien koszulę posypaną wapnem cholerycznem, na tej kaftanik wełniany, na nim gorącą cegielkę, kamizelkę z wapnem cholerycznem, flanelowe spodnie, niciane pończochy gotowane w occie, a na tych wełniane kamforą potarte, pod podeszwami płytkie miedziane flaszki z wodą ciepłą, a dopiero na tych trzewiki. Za łytkami powinien mieć wiszące dzbanki z wodą ciepłą. Na to wszystko niech wdzieje wielki szlafrok bawełniany chlorem potarty, a wreszcie płaszcz z ceraty i takiż kapelusz. W prawej kieszeni winien mieć funt herbaty melisowej i pół funta dzięgielu, w lewej szalwiew i rumianek. W kieszonkach kamizelkowych powinien mieć dwa flakoniki, jeden z olejkiem rumiankowym, drugi z kamforowym. Wreszcie trzymając w prawej ręce gałązkę bzu, w lewej akacji, a w ustach z ćwierć funta kalmusu, powinien mieć naokoło siebie szczotki do tarcia, cegły, futra itp, rzeczy, a pewny będzie, że na cholerę najpierwszy zachorować może”¹⁴³).

V. ZAKOŃCZENIE.

Praca niniejsza opiera się głównie na aktach i materiałach, znajdujących się: w Archiwum Państwowem i w Archiwum Archidiecezjalnem w Poznaniu, w księgach zgonów dawnych parafij poznańskich, w ówczesnych dziennikach urzędowych i czasopismach.

Autor składa wyrazy szczerego podziękowania za życzliwe poparcie i cenne wskazówki Prof. Dr. Adamowi Wrzosekowi, a za udostępnienie odpowiednich materiałów, wzgl. informacje, dziękuje: Prof. Dr. L. Padlewskiemu w Dziek. Wydz. Lek. U. P.; Prof. Dr. W. Jezierskiemu, Dyr. Klin. Chor. Wewn. U. P.; Ks. Prał. E. Majkowskiemu, Dyr. Arch. Archidiec. w Poznaniu; Doc. Dr. A. Wojtkowskiemu, Dyr. Bibl. Raczyńskich w Poznaniu; Dr. K. Kaczmarczykowi, Dyr. Archiw. Państwowego w Poznaniu; Dr. Kniatowi i Mg. Staszewskiemu, Urzędn. tego Archiwum; Xiężom proboszczom i pastorom poznańskich parafij; X. maj, Tomiakowi; Dr. Horstowi, Dyr. Ew. Sem. Teol., Radcy Zaleskiemu i p. Nowickiej z Miejskiego Urzędu Statyst.; Dr. Grotowi; Dr. M. Mastyskiej, asystentce Zakładu historii i filozofji medycyny U. P.; p. Koehlerównie i p. Oborskiej, bibliotekarkom Pozn. Tow. Przyjaciół Nauk; p. Lewandowskiej, urzędniczce w Biblj. Wojew. i p. Retzównie urzędniczce w Biblj. Radzieckiej.

Praca niniejsza została napisana w 50-lecie odkrycia zarazka cholery.

VI. ODSYŁACZE I PRZYPISY.

SKRÓTY:

Akta Archiwum Państw, w Poznaniu: Pozn. — Poznań.

Reg. (I) = Regencja (Poznańska), Nacz. Prez. = Naczelne Prezydjum, Star. Pozn. Wsch. = Starostwo Poznań-Wschód.

Akta Kons. = Akta Konsystorza w Archiwum Archidiecezjalnem.

Dz. Urz. (Reg. Pozn.) = Dziennik Urzędowy Regencji Poznańskiej z 1831.

G(az). W. Ks. P(ozn). = Gazeta Wielkiego Księstwa Poznańskiego z 1831.

Spr(aw), = Sprawozdanie, Obw. — Obwieszczenie, Fl(ottw). = Flottwell
(Nacz. Prezes. W. Ks. Pozn.).

Kom. Zdr. = Komisja Zdrowia w Poznaniu.

Chol. Arch. = Cholera Archiv tom I—III, Berlin 1831.

Beri. Chol. Ztg. = Berliner Cholera-Zeitung. Berlin 1831.

1) F o s s e l, Geschichte der epidemischen Krankheiten, rozdz. 5.
Cholera azjatycka, str. 802—808 w Handbuch der Geschichte der Medizin,
begr. von Dr. P u s c h m a n n, herausg. von Dr. N e u b u r g e r u. P a g e l.
Jena 1903. L e r s c h, Geschichte der Volksseuchen. Berlin 1896. Obwiesz-
czenia Flottwella z 30. 4. 1831, 12. 5. 31, 19. 5. 31 oraz 11. 7. 31
w Dzienn. Urzęd. Reg. Pozn. z 1831 (Dod. do nr. 18, 20 i nr. 21, 29) oraz
Gaz. W. Ks. Pozn. nr. 159. B r a n d t, Die Epidemien in der Provinz Posen
in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts. Zeitschr. d. histor. Gessellschaft
f. d. Prov. Posen t. 16. str. 103—144, Sprawozd. fizyka Dr. S c h n u h r a
(Reg. H III 1 vol. I. Cholera Archiv. Berlin 1831 t. I. str. 339—342 i t. II.
sli. 17—21, 375 i nast.J.

2) Obwieszczenia Flottwella z 12. 5. 31, 22. 5. 31, 11. 8. 31, Dz.
Urz. Reg. Pozn. (Dod. do nr. 20, 21 i 33), Gaz. W. Ks. Pozn. (Dod. do
nr. 110, nr. 116, 170 i nr. 187) oraz Arch. Państw. Nacz. Prez. XXII B 1.

Akta Arch. Państw. Reg. I. H III 1 vol. I.

(Pismo Flottw. do fizyków powiat, z 1. 5. 31, do starostów powiat.,
Regencji i Nadburm. T a t z l e r a z 2. 5. 31, do Reg. Pozn. z 8. 5. 31.
Pismo Reg. Pozn. do starostów z 23. 5. 31, pismo F l o t t w. do starostów
z 31. 5. 31 (nr. urz. 333 Chol.), pismo F l o t t w. do Reg. Pozn. nr. urz.
156/5, pismo Reg. do Kasy pow. Ostrzeszów 27. 5. 31). Zestawienie kosztów
Reg. I H III 9 Chol. Arch. t. I. str. 263, t. II. str. 136—137 i 376,

3) Obwieszcz. Minist. spraw duchown., edukac. i lekarsk. oraz spraw
wewn. i policji z 17. 5. 31 w Dod. do nr. 21 Dz. Urz. Reg. Pozn.

4) Pismo Flottw. do Rady Municyp. z 30. 4. 31 nr. 671 OPJ
i Bielefelda z 2. 5. 31. (Pozn. C XX C 11). Obwieszcz. Nadburm.
T a t z l e r a z 2. 5. 31 oraz sprawozd. Nadburm. T a t z l e r a do
Flottw. z 7. 5. 31 i 12. 5. 31 (Reg. I H III 1 vol. 1),

Pismo FI. do Reg. z 1. 7. 31 R. 4. 7. 31. I Reg. I H III 1 vol. II.

5) Na czele obwodów stali następujący lekarze: Dr. J a g i e l s k i,
Radca zdr. S u l l i n g e r, Radca zdr. C o h e n. W o l f f, R e m a k,

Mossessino, Radca zdr. Freter, Huisson, Fliess, lek. sztab. Dr Trusen, Dr. Herzog, Asesor med. Rehfeld (Wykaz z 7. 5. 31). Reg. I H III 1 vol. I i Rozp. Reg. z 7. 11. 31, Pozn. C XX C 8.

5) Obwieszczenia Flottwella z 30. 4. 31, 12. 5. 31, 19. 5. 31, 12. 7. 31. Ustawa względem karania przewinień pochodzących z wykroczenia przeciw urządzeniom w celu odwrócenia cholery, wydanym 15. 6. 31. Dod. do Dz. Urz. Reg. Pozn. nr. 18, 20, 21 i nr. 26 i 29 oraz Gaz. W. Ks. Pozn. nr. 115 i 116. Anleitung zur Verhütung und vorläufigen Behandlung der asiatischen Cholera (plakat) Pozn. C XX C. 8.

Odbitka Obwieszcz. z 30. 4. 31 z tekst. pol. i niem. w Archiv. Archidjec.

6)—7) Sprawozd. Kom. Miejsc, z 21. 8. 31 (Arch. Archidj.). Arch. Państw. Posen C XX C 3 Ch. J. 286/8. 31 oraz Nacz. Prez. XXII B 3 b.

8) Pismo Reg. do Tatzlera z 23. 5. 31 Reg. I. H. III 1 vol. I.

9) Pismo Min. Brenna do Nacz. Prezydium Pozn. z 6. 6. 31, nr. urz. 88 R Juni 31 I, pismo Thilego do Reg. Gdańsk, z 10. 6. 31 i pismo Flottw. do Tatzlera z 16. 6. 31, nr. 135/6 Chol. Reg. I H III 1 vol. I.

Obwieszczenia Prezyd. Polic. Gdańsk, z 8. 6. 31 oraz Flottw. z 16. 6. 31 Dz. Urz. Reg. Pozn. nr. 24 i 25 oraz Gaz. W. Ks. Pozn. nr. 132 i 138. Lersch jak 1).

Gdańsk otoczono po wybuchu cholery kordonem. (Obw. Thilego z 5. 8. 31 i Reg. Gdańsk, z 25. 8. 31 w Dod. do nr. 33 i nr. 37 Dz. Urz. Reg. Pozn. Pismo Gneisenaua do Fl. z 14. 6. 31 Reg. I H III 1 vol. I. Chol. Arch. t. II str. 135, Spf. Reg. Gdańsk. Reg. I H III 7 vol. I. Pismo Thilego do Fl. z 10. 7. 31 Reg. I H III 1 vol. II). W końcu czerwca cholera panowała np. w Kaliszu (Spr. Dr. Meyera z 14. 8. 31. Reg. I H III 7 vol. I. i Obw. Fl. z 30. 6. 31 w nr. 27. Dz. Urz. Reg. Pozn. J.

10) Obwieszcz. Fl. z 16. 6. 31 I nr. 94 R Juni 31 Reg. I. H. III 1 vol. I. Pismo Konsyst. do Dziekana foralnego (w odpow. na pismo Fl. do Kons. nr. 280/6 Arch. Archidjec.). Pismo Reg. do starostów i Tatzlera z 23. 7. 31 I. Nr. 1593 Juli Reg. I. H. III 1 vol. II. Obwieszczenia Flottw. z 16. 6. 31, Reg. Pozn. z 23. 7. 31, Reg. Bydg. z 1. 8. 31 w Dz. Urz. Reg. Pozn. nr. 25, 30, 32 oraz Gaz. W. Ks. Pozn. nr. 138 i 169 i Arch. Państw. Pismo nr. 501 Juli, Nacz. Prez. XXII B 3 d. Sprawozd. Komis. obwod. Brzozowskiego do Min. Brenna nr. 1570. (Nacz. Prez. IX B b 14 vol. II).

11) Obwieszcz. Reg. z 15. 6. 31 stos. do Rozk. gabin. Min. Brenna z 6. 6. 31. Dod. do Dz. Urz. Reg. Pozn. nr. 25 oraz Gaz. W. Ks. Pozn.

nr 139 oraz Poznań C XX C 4 i Reg. I H III 2. Pismo Reg. i Flottw. do starostów z 19. 7. 31. nr. 79 R Juli 31 I Reg. I H III 1 vol. II i sprawozd. Tenspolda 8. 7. 31 do Min. spraw wewn. i polic. Nacz. Prez. IX B b 14 vol. II.

12) Pismo Flottw. do Tatzlera nr. urz. 135/6 Chol. Reg. I H III 1 vol. I.

Sprawozdanie Tenspolda do Min. spraw wewn. i polic. Brenna z 1. 7. 31 Nacz. Prez. IX B b 14. vol. II. Sprawozd. Flottw. do Thilego z 14. 7. 31 Nacz. Prez. XXII B 3 c. oraz jak 6) —7)

13) Pismo Flottw. do Rady Municyp. m. Poznania z 17. 7. 31 oraz pismo Kom. Zdr. do Prez. Rady Miejsk. Bielefelda z 19. 7. 31. Pozn. C XX C 11 i jak 6) —7).

14) jak 6) —7) oraz Ustawa z 15. 6. 31 Dod. do nr. 26 Dz. Urz. Reg. Pozn. i Gaz. W. Ks. Pozn. nr. 145.

15) Pismo Kom. Zdr. do FI. z 3. 7. 31 Chol. J. 164 Juli Nacz. Prez. XXII B 3 f.

16) Pismo star. pow. Pozn. Zawadzkiego do FI. z 5. 7. 31 oraz pismo Kom. Zdr. do FI. z 9. 7. 31 Chol. J. 165 Juli Nacz. Prez. XXII B 3 f.

17) Sprawozd. Reg. Rady Zdr. Gumperta z 2. 8. 31 Ch. J. ad nr. 3 Aug. Nacz. Prez. XXII B 3 c oraz jak 6) —7) i Chol. Arch. t. 11. str. 162. Niewiadomo, dlaczego Samter w pracy pt. „Zur Geschichte der Cholera Epidemien in der Stadt Posen 1831—1873” (Zeitschr. d. histor. Gesellsch. f. d. Prov. Posen 1886) podaje dzień 12. 6. 31 jako datę wybuchu cholery w Poznaniu.

Natomiast w Lib. Mortuor. Par. św. Marcina pod datą 28. 5. 31 widnieje przy 1 zmarłym 24-letnim jako przyczyna śmierci dopisek: „pro dolore capitis (pro cholera)”, na co powołuje się Karwowski w Historii W. Ks. Poznańskiego t. I. str. 132, mówiąc o cholery w Poznaniu w 1831. Laubert. (Die Verwaltung der Provinz Posen 1815—1847. Breslau 1923. str. 297) również wspomina o zatajonych przypadkach zachorzeń wśród ludności cywilnej.

Urzędowe sprawozdania zaprzeczają, jakoby przed zachorzeniem Jabłońskiego już występowały przypadki cholery azjatyckiej. (Obw. Fi. z 11. i 14. 7. 31. Dz. Urz. Reg. nr. 29 oraz Gaz. Ks. Pozn. nr. 159 i 162 i jak 6) —7).

18) Spr. Tensp. do Min. Brenna z 15. 7. 31 Nacz. Prez. IX B b 14, vol. II. Obw. Flottw. z 14. 7. 31 Dz. Urz. nr. 29 i Gaz. W. Ks. Pozn. nr. 162 oraz jak 6) — 7).

19) jak 6) - 7).

20) Spr. Tensp. do Min. Brenna z 15. 7. 31. Nacz. Prez. IX B b 14 vol. II.

Spr. Fl. do Thilego z 18. 7. 31. nr. 340 (40 O P J) Nacz. Prez. XXII B 3 c.

Rękopis Sprawozd. Kom. Zdr. z 21. 8. 31 Nacz. Prez. XXII B 3 b. W oficjalnem drukowanem sprawozdaniu opuszczono tę wzmiankę o przewaterowaniu wojska do miasta.

Obwieszcz. Fl. z 17. 7. 31. Dod. do Dz. Urz. Reg. Pozn. nr. 29 i G. W. Ks. Pozn. nr. 164.

21) Obw. Flottw. z 16. 7. 31. Dz. Urz. nr. 29 i G. W. Ks. Pozn. nr. 163 stosownie do obw. Thilego z 17. 6. 31 w Dz. Urz. nr. 27 oraz Reg. I H III 1 vol. I i jak «) — 7).

22) Obw. Fl. z 14. 7. 31. Dz. Urz. nr. 29 i G. W. Ks. Pozn. nr. 162 oraz jak 6) — 7).

23) Obw. Fl. z 17. 7. 31. Dod. do Dz. Urz. nr. 29 i Gaz. W. Ks. P nr. 164.

Spr. Gump. z 2. 8. 31. Ch. J. ad nr. 3. Aug. Nacz. Prez. XXII B 3 c oraz jak 6) — 7) i Chol. Arch. t. II str. 162.

24) Spr. Gumperta jak ²³⁾ oraz jak 6) — 7).

25) jak 6) - 7).

26) jak 23).

26)a) Obw. Fl. z 17. 7. 31 w Dod. do nr. 29 Dz. Urz. i G. W. Ks. P. nr. 164 i Chol. Arch. t. II str. 162.

27) Spr. Tensp. do Min. Brenna z 21. 7. 31. i 6. 9. 31. Nacz. Prez. IX B b 14, vol. II.

Spr. Fl. do Thilego z 20. 7. 31 i 17. 8. 31. Nacz. Prez. XXII B 3 i. Spr. Fl. z 11. 9. 31 Nacz. Prez. XXVI B 12 oraz jak 23) i Brandt jak 1).

Cholera dopiero w 2-giej poł. lipca wybuchła na prowincji w obw. Reg. Pozn. (Pleszew otoczono po wybuchu cholery kordonem wojskowym), a 1 sierpnia w Bydgoszczy.

Chol. Arch. t. I str. 265, t. II str. 171 i 221. Ollenroth, Die asiatische Cholera im Reg. Bez. Bromberg während des Jahres 1831. Bromberg 1832. Brandt jak Pismo Reg. Pozn. do inn. regencyj z 29. 7. 31 i 2. 8. 31. Reg. I H III 1 vol. II. Wyказы Reg. I H III 3. Reg. I H III 8 oraz pismo Flottw. do Thilego z 3. i 7. 8. 31

Nacz. Prez. XXII B 3 c. Spr. Brzozowskiego jak 10). Spr. Reg. Bydg. do Min. Wyzn. i Ośw. Altensteina z 12. 2. 23 Nacz. Prez. XXVI B 12.

Obw. Fl. z 1. i 3. 8. 31 w nr. 32 Dz. Urz. i Gaz. W. Ks. Pozn. nr. 177 i 179 i Nacz. Prez. XXII B 3 c.

Kordon na granicy prusko-rosyjskiej nie zawsze mógł być ściśle przestrzegany, zwłaszcza w okolicach lesistych.

Obw. Fl. z 1. 7. 31 w nr. 149 G. W. Ks. Pozn. i spraw. Tensp. do Min. spr. wewn. z 8. 7. 31. Nacz. Prez. IX B b 14 vol. II i Ollenrcth jak wyżej.

28) Mieszkańcy, który w miarę zbliżania się cholery do Poznania zamierzali pierwotnie ewtl. opuścić Poznań, z powodu nagłego wybuchu cholery w samym Poznaniu oraz odgrodzenia miasta nie zdążyli tego uczynić. (List Ph. Naumanna z 9. 5. 31 oraz Wandelta z 6. 10. 31 do por. Naumanna, Pozn. C XX 2 a).

29) Obw. Flottw. z 18. 7. 31 i 25. 7. 31 i Rozkaz gab. z 20. 7. 31 w Dz. Urz. nr. 30 i 36 oraz G. W. Ks. Pozn. nr. 167 i 171. Spr. Flottw. z 18. 7. 31. do Thilego nr. 340 (40 O P -Tl Nacz. Prez. XXII B 3 c oraz Instrukcja o postępowaniu w państwie prusk. w razie zbliżenia i wybuchnięcia cholery z 1. 6. 31 w nr. 32 Dz. Urz. Reg. Pozn. i Pismo Reg. do starostów z 6. 9. 31 I 136 R Aug. 31. Reg. I H III 1 vol. II oraz jak 6) — 7).

30) Rozp. Flottw. z 24. 7. 31 w Gaz. W. Ks. Pozn. nr. 170.

List Phil. Naumanna z 4. 9. 31 oraz Wandelta z 6. 9. 31 i 6. 10. 31 do por. Gottfr. Naumanna. Pozn. C XX C 2a.

Wskutek zamknięcia teatru aktorzy oraz personel teatralny, pozostali w czasie epidemii w Poznaniu, cierpieli nędzę, wobec czego Rada Miejska przyznała im jednorazowo 300 tal. wsparcia.

(Pismo Fl. do Nadburm. Tatzlera z 21. 7. 31. 462 Juli).

Uchwała Rady Munie, z 25. 7. 31. Protok. podpis, przez dyr. teatru Vogta z 29. 7. 31. Pismo Tatzlera do Kasy Regenc, z 8. 8. 31. Pismo Reg. do Tatzlera nr. 2150 Juli. (Pozn. C XXI E 13).

Pismo kantora i organisty do Kom. Zdr. z 22. 8. 31 nr. 266/8 31 Pozn. C XX C 3 vol. IV oraz jak 6) — 7).

Grot Zdzisław. Znaczenie narodowe teatru w Poznaniu. Kronika m Poznania t. X str. 86.

Z powodu cholery nie odbył się również kurs dla akuszek w tu-
tejszym instytucie położniczym. Obw. Reg. Pozn. z 5. 8. 31 nr. 33 Dz. Urz.

31) Pismo Reg. Pozn. do starostów z 24. 8. 31 nr. 111 R Aug. 34. I Reg. I H III 1 vol. II.

- 32) Akta Nacz. Prez. XXII B 3 f. (Pismo Fl. do star. Zawadzki. z 16. 7. 31. Ch. J. 250 nr. 14). Także Star. Pozn. Wsch. 141.
 Pismo Komendy 5 Korpusu do Nacz. Prez. nr. urz. 5261.
 Pismo star. Zawadzki. do Flottw. z 19. 7. 31.
 Pismo deput. Treskowa do Flottw. z 19. 7. 31.
 Wykaz Komendy 5. Korpusu z 22. 7. 31 nr. 5498 do Flotte.
 Pismo Radcy Regenc. Muhlbacha do star. Zawadzki. z 27. 7. 31.
 Star. Pozn. Wsch. 141. (Pismo star. Zawadzki. do Majora Lupińskiego w Buku i Reichenbach, a w Swarzędzu z 19. 7. 31 oraz Burm. Kunaua w Stęszewie i do Burm. Neugebauera w Swarzędzu z 26. 7. 31 (nr. 258/7 7 31). Protok. Burm. Neugebauera z 27. 7. 31 oraz jego pismo do star. Zawadzki. z 30. 7. 31).
 Pisma star. Zawadzki. do Fl. nr. 298/7. 31.
 Pisma Fl. do star. Zawadzki. z 24. 7. 31 nr. 426/7. 31. Ch. Nacz. Prez. XXII B 3 c. Spr. Flottw. z 18. 7. 31 (40 O P J) oraz z 20. 7. 31 do Thilego i Obw. Thilego z 5. 8 31 w Dod. do nr. 33 Dz, Urz. Reg. Pozn.
 33) Obw. Flottw. z 23. 7. 31 i 25. 7. 31 w Dz. Urz. nr. 31 i Gaz. W Ks. Pozn. nr. 169 i 171 i 174 oraz Nacz. Prez. XXII B 3 c.
 Wykaz Komendy 5. Korpusu z 22. 7. 31 nr. 5498 Nacz. Prez. XXII B 3 f.
 Akta Star. Pozn.-Wsch. 141: (Protok. Burm. Neugebauera z 27. 7. 31 oraz jego pismo do star. Zawadzki. z 30. 7. 31).
 Pismo Reg. Pozn. do star. Zawadzki. z 4. 8. 31 nr. I 105 R Aug.
 Pismo star. Zawadzki. z 22. 9. 31.
 Pismo Reg. Pozn. do star. Zawadzki. z 16. 1. 32 nr. 802/32 I.
 34) Spr. Flottw. do Thilego z 20. 7. 31 nr. 363 Nacz. Prez. XXII B 3 c. W zakł. kontumac. znajdowali się oficer, lekarz i urzędnik policyjny lub celny wraz z odpowiednią ilością sług czyszczących. Instr. jak 28).
 35) Akta Nacz. Prez. XXII B 3 f.: (Plan oraz Wykaz Komendy 5 Korp. nr. 5498 do Fl. z 22. 7. 31).
 Akta Reg. I H II 3: (Pisma Flottw. do Reg. z 24. 7. 31, 26. 7. 31, 5. 8. 31. Protokół Rade. Reg. Klebsa z 5. 8. 31. Pismo Fl. z 5. 8. 31 nr. 124 Aug. Ch. J. Pismo Fl. z 12. 8. 31 nr. 338. Ch. J. Likwid, poruczn. Bewersdorfa 1001 Octob, z 9. 10. 31 do Flottw.).
 Pismo 2 aktorów do Tatzlera Pozn. C XXI E 13,
 Zestawienia kosztów Reg I H III 9 vol. II oraz jak 6) —7).

36) Akta Reg. I H 3: (Pisma Fl. do Główn. Kasy Regenc. z 23. 7. 31, 24. 7. 31, 26. 7. 31 (nr. 984, 419, 461). Pismo Flottw. do Clemensa (463/7), Pismo Flottw. do Komendy 5. Korpusu z 14. 8. 31 (259/8 Chol.). Pismo Flottw. do Reg. 28. 8. 31 (752/8). Zestawienie wydatków z 25. 8. 31 aż 1881 Aiig. 31. Likwidacja Clemensa za diety. Likwidacja budown. Abichta z 20. 8. 31 200/14/9. Wykaz kosztów do Flottw. z 18. 10. 31. Pismo Fl. do Reg. z 21. 9. 31. nr. 565/9.

Pismo Dyr. Zakł. Kont. do Dyr. Policji w Poznaniu Ch. 144/9. 31. Przn. CXXC 3 vol. IV.

Obw. z 2. 10. 31 o sprzedaży mebli z zakł. kontumac. w Kobylepolu. Dz. Urz. nr. 42.

Pismo Reg. do Star. Zawadzki z 17. 11. 31 nr. 566/91. 31. 1. Star. Pozn. Wschód. 141.

Pismo Star. Zawadzki do Reg. z 19. 12. 31 nr. 6/12 Star. Pozn. Wsch. 141 oraz jak 6) — 7). Zestawienia kosztów. Reg. I H III 9 v6l. 1. Początkowo nad tym cywiln. zakł. kontum. sprawował dozór radca zdr. Dr. Suttinger, a od połowy sierpnia Dr. Leiner, stacjon. przy wojsk. zakł. kont. w Kobylepolu. (Pismo Flottw. do Kom. 5. Korp. z 14. 8. 31. Reg. I H II 3).

Z powodu częściowego zniszczenia budynków i ogrodu przez użycie ich na zakład kontumacyjny toczył się później kilkumiesięczny spór o odszkodowanie (zażalenia i protokoły — Star. Pozn. Wsch. 141 oraz pismo Fl. z 24. 3. 32. 504/3. Reg. I H II 3).

37) Akta Reg. I H II 3:

(Wykaz kosztów z 18. 10. 31 do Fl. Ch. J. 465 Octob. Pismo Reg. z 6. 12. 31 do Główn. Kasy Regenc. ad 1721. Nov. Pismo Fl. do Komendy 5. Korp. z 14. 8. 31. 259/8).

38) Sprawozd. Fl. z 18. 7. 31 (40 OPJ. Nacz. Prez. XXII B 3 c). Pismo Kom. Zdr. z 30. 7. 31. Pozn. C XX C 3 vol. IV.

Wykaz Komendy 5. Korpusu nr. 5498 do Flottw. oraz projekty budowy rasteli Nacz. Prez. XXII B 3 f.

Obwieszcz. Fl. z 25. 7. 31 w Gaz. W. Ks. Pozn. nr. 171.

Obwieszcz. Thilego z 27. 8. 31 w nr. 37 Dz. Urz.

Pismo Fl. do Rady Muncyp. z 25. 7. 31' nr. 451/7. Pozn. C XX C 11 oraz Instr. jak 28).

39) Spr. Fl. do Thilego z 14. 7. 31. Nacz. Prez. XXII B 3 c.

Pismo Kom. Zdr. do Prez. Rady Miejsk. Bielefelda z 23. 1. 31. Pozn. C XX C 11.

Zestawienie kosztów Funduszu Chol, za czas 17. 7. — 11. 11. 31. Pozn. C XX C 10 poź. V oraz jak ") — 7).

*o) Koszta Wo l f f a, z 2. 7. 31. Pozn. C XX C 10 poź. IV.

Spis inwentarza z 18. 7. 31. Pozn. C XX C 4.

Różne rachunki oraz spisy zmarłych tamże. Pozn. C XX C 12 oraz Pozn. C XX C 9.

Pisma Dr. C o h n a do Dyr. Pol. z 12. 8. 31 oraz kom. pol. Wo s s a do Kom. Zdr. z 13. 8. 31.

(Ch. J. 192/8. 31) Pozn. C XX C 3 vol. IV.

Pismo T e n s p. z 19. 8. 31. Ch. J. 246/8. 31. Pozn. C XX C 3 vol. IV.

Wykaz chorych i zmarłych także Nacz. Prez. XXII B 3 d. Pozn. C XX C 9 poź. 653.

Zaświadcz, o zgonie osób tamże. Pozn. C XX C 5.

Pismo Reg. 25. 5. 32 do Nadburm. nr. urz. 842 May 32 I. Pozn. C XX C 4.

W szpitalu tym leczył asesor med. R e h f e l d (Wykaz Nacz. Prez. XXII B 3 d).

W czasie od 14. 7. do 14. 9. leczyło się tam 98 chorych, wyzdr. 33, zmarło 65. (85—85a).

⁴¹⁾ Koszta z 20. 7. 31 oraz z 29. 10. 31. Pozn. C XX C 10 poź. V.

Rachunki za koszta. Pozn. C XX C 9. W czasie od 14/7—14/9 leczyło się tam 18 chorych, 4 wyzdr., 14 zmarło (85—85a).

⁴²⁾ Koszta z 20. 7. 31. oraz z 21. 9. 31. Pozn. C XX C 10 poź. V.

Rachunki za koszta Pozn. C XX C 9.

Pismo T e n s p. z 19. 8. 31. Ch. J. 246/ 8. 31. Pozn. C XX C 3 vol. IV.

Pismo W o l k o w i t z ' a z 15. 8. 31. Ch. J. 242/8. 31. Pozn. C XX C 3 vol. IV.

Wykaz chorych tamże. Nacz. Prez. XXII B 3 d.

Świad. zgonu tamże. Pozn. C XX C 5.

Pozn. C XX C 9 poź. 536.

W szpitalu tym leczył Dr. T r u s e n (Wykaz Nacz. Prez. XXII B 3 d). W czasie od 14/7—14/9 leczyło się tam 24 chorych, 5 wyzdr., 19 zmarło (85—85a).

⁴³⁾ Koszta z 19. 7. 31, 21. 9. 31, 29. 10. 31. Pozn. C XX C 10 poź. V.

Pismo kom. pol. K i r i o t h a do Dyr. Pol. z 16. 8. 31. Ch. J. 205/8. 31 oia z pismo T e n s p. z 19. 8. 31 Ch. J. 246/8. 31. Pozn. C XX C 3 vol. IV.

Wykaz chorych. Nacz. Prez. XXII B 3 d.

Wykaz pomieszczeń tamże. Pismo stwierdz., iż dom ten znajd. się pod nadz. sąd. oraz pismo Intend. 5. Korp. z 27. 12. 31 do Kom. Zdr. pr. 2042/12. Pozn. C XX C 4.

Koszta zwózki przyborów z 15. 1. 32 i inne. Pozn. C XX C 9.

Atesty zgonów tamże. Pozn. C XX C 5.

Koszta różne, poz. 608 i 667. Pozn. C XX C 12.

Pismo Kom. Zdr. z 27. 1. 32 RJ 113/1. 32. Reg. I H III 4.

Spr. Nadburm. Tatzlera do Fl. z 7. 5. 31 oraz pismo Fl. do Tatzlera z 12. 5. 31 Reg. H III 1 vol. I.

W szpitalu tym leczyli Dr. Hardeggi i Suttinger (Wykaz Nacz. Prez. XXII, B 3 d). W czasie od 14/7—14/9 leczyło się tam 158 chorych, 55 wyzdr. 101 zmarło, pozost. 2 chor. (85—85a).

44) Różne rachunki. Pozn. C XX C 9.

Koszta różne C XX C 10, poz. V.

Pismo Dr. Cohena do Dyr. Pol. z 12. 8. 31 oraz Pismo Tensp. z 19. 8. 31. Ch. J. nr. 246/8. 31. Pozn. C XX C 3 vol. IV.

Wykaz chorych. Nacz. Prez. XXII H 3 d.

Atest zgonu tamże. Pozn. C XX C 5.

W szpitalu tym leczyl Dr. Huison (Wykaz Nacz. Prez. XXII B 3 d). W czasie od 14/7—14/9 leczyło się tam 107 chorych, 39 wyzdr., 68 zmarło (85—85a).

45) Pismo Kom. Zdr. do Prez. Rady Miejsk. Bielefelda z 19. i 23. 7. 31, nr. 3122 i 3250/7. 31. Poznań C XX C 11.

46) Obw. Thilego z 22. 8. 31 w Dz. Urz. Reg. Pozn. nr. 38 oraz Reg. I H III 1 vol. II.

Koszta z 11. 11. 31. Pozn. C XX C 9, poz. 6.

Spis rzeczy z lazaru. dla chol. z 27. I. 35. Poznań C XX C 4.

Samter jak 17).

47) Instr. Flottw. dla służby w lazaru. choler. z 18. 7. 31 (w sprawozdaniu Kom. Miejsk. z 21. 8. 31) (Arch; Archidj) oraz pismo z 23. 7. 31. jak 43).

48) Pismo Kom. Zdr. do Rady Miejsk. w Pozn. z 19. 7. 31, nr. 3122/7. 31. Pozn. C XX C 11.

Wykaz chorych tamże. Nacz. Prez. XXII B 3 d.

Sprawozd. z 23. 8. 31. Ch. J. 261/8. 31. Pozn. C XX C 3 vol. IV.

W szpitalu tym do 31. 8. 31 leczyl Dr. Juncker później Dr. Cohen. Nacz. Prez. XXII B 3 d oraz Pismo Fl. do Dr. Junckera z 29. 8. 31, nr. 691/8. Ch. Reg. I H III 1 vol. II.

W czasie od 14/7—14/9 leczyło się tam 58 chorych, 35 wyzdrowiało, 22 zmarło, 1 pozostał. Wszystkich podejrzanych na cholere robotników fortecznych natychmiast umieszczano w szpitalu. (85—85a i Berl. Chol. Ztg. 1831' str. 157).

Od początku września cholera, dzięki troskliwej opiece zdrowotnej, zupełnie zniknęła wśród robotników fortecznych, (Spr. Kom. Miejsc, do Fl o t t w. z 9. 9. 31. Pozn, C XX C 3 vol. IV oraz Nacz. Prez. XXII B 3 b).

49) Cholera została do więzienia zawleczona z miasta przez personel więzienny, który mimo zakazu władz więziennych komunikował się z miastem. (Radca zdr. Dr. Cohen w Berl. Chol. Ztg. str. 164—167).

Z więzienia zwolniono wówczas nawet znaczną liczbę lekkich przestępców, by cholera z powodu nadmiernego przepełnienia nie szerzyła się nadmiernie w więzieniu; to zarządzenie było w następstwie przyczyną niektórych włamań i kradzieży w mieście.

Spr. Tensp. do Mn. Brenna z 10. 9. 31. Nacz. Prez. IX B b 14 vol. II. Spr. Dr. Cohena z 28. 3. 32. Reg. I H III 7 oraz jak ") —⁷).

50) Pismo Reg. do Nadburm. Tatzlera i starostów z 8. 6. 31 oraz do Sądu Apelac. z 14. 6. 31, Reg. I H III 1 vol. I.

51) Spr. Fl. do Thilego z 17. 8. 31. Ch. J. 508. Aug. Nacz. Prez. XXII B 3 c.

Różne kosza Poznań C XX C 9.

Pisma Ch. J. 23. 8. 31, 107/8. 31, 275/8. 31. Pozn. C XX C 3 vol. IV.

Pismo z 27. 1. 32 R. J. Nr. 113/1. 32. Rg. I H III 4 oraz jak 6) — 7). Z powodu nieszczelności kanału odpływowego odchody z zamku zanieczyszczały ziemię i studnie, czemu można ewtl, również przypisać znaczną ilość zachorzeń i zgonów mieszkańców zamku. Pos. Tagebl. nr. 164 z 1931. Spr. Fl. do Thilego. Ch. J. 209 z 7, 8, 31. Nacz. Prez. XXII B 3 c.

52) Pismo Intendant 5, Korpusu do Tensp. nr. 442/9 (Ch. J. 360/9. 31). Pozn. C XX C 3 vol. IV.

Spr. Kom. Zdr. do Fl. z 9. 9. 31. Ch. J. 310. Sept, Nacz. Prez. XXII B 3 b.

Pozn, C XX C 4:

(Pismo Kom. Zdr. do Intend. 5. Korp. z 26. 11. 31, Pismo Intend. 5 Korp. do Kom. Zdr. z 4. 12. 31. (nr. 2117/11). Pismo Komend. Lazar. Garnizon, z 5. 12. do Kom. Zdr. Pismo Intendant. 5 Korp. do Kom. Zdr. z 27. 12. 31 nr. 2042/12).

Chorych wojskowych leczył m. inn. lek. pułk. Krajewski, (Wykaz Nacz. Prez XXII B 3 d).

W czasie od 14/7—14/9 leczyło się 116 wojsk., 53 wyzd., 61 zmarło, 2 pozost. (85—85a).

53) Zestaw, kosztów Fund. Chol, Pozn, C XX C 10, poz. IV.

54) Pismo Ks. Prob. Em. Kowalskiego do Magistr. z 20 3. 32
Pozn. C XX C 4.

55) Pismo Kom. Zdr. do Prez. Rady Miejsk. z 23. 7. 31 nr. 3250/7. 31
Pozn. C XX C 11.

Wykaz za czas od dnia otwarcia t. zn, 17. 7. 31 do 23. 8. 31 obejmuje 195 osób (w czym 24 rekonwalescentów), z których 2 zachorowały.
Pozn. C XX C 3 vol. IV.

Wykaz za czas od 23—26. 8. 31. Nacz. Prez. XXII B 3 d.

Różne rachunki. Pozn. C XX C 9.

Dopisek w piśmie Dr. Cohena do Dyr. Policji z 12. 8, 31, Pozn.
C XX C 3 vol. IV.

Pismo FI. do Prefekta Semin. Hersztowskiego z 16. 2. 32
nr. 188/2 oraz do Kom. Zdr. z 16. 5 32 nr. 356/5. Pozn. C XX C 4.

56) Wykaz za czas od dnia otwarcia 29. 7. 31 — 23, 8, 31 obejmuje 153 osób (w czym 16 rekonwalescentów), z których 4 dzieci zachorowało na cholere, Pozn, C XX C 3 vol. IV. Początkowo leczył tam Dr. Fleische, później zastępował go częściowo Dr. Jagielski, (Dopisek na piśmie Dr. Fleischego. Ch. J. 263/8, 31. Po-zn. C XX C 3 vol. IV).

Koszta p. Pozn. C XX C 9.

57) Wykaz za czas od 10.—23. 8. 31 obejmuje 168 osób przyjętych, z których zachorowało 3. Pozn. C XX C 3 vol. IV.

Rachunek z 15/1. 32. Pozn. C XX C 9.

Spis przedmiotów z 17. 1. 32 oraz pismo Brachvogla do Nadburm. Behma z 28, 2. 32 i pismo Kom. Zdr. do Kasy Miejsk. z 3. 5, 32 nr. 3086/32. Pozn. C XX C 4, Tam również robiono dezynfekcję przesyłek pocztowych,

Obw. Kom. Zdr. z 6. 9. 31 (Dz, Urz. nr. 37),

58) Sprawozd, z Zakładu kontum. dla robotn. fort, z 23. 8. 31 (do tego dnia było tam 46 osób). Ch. J. 261/8. 31. Pozn. C XX C 3 vol. IV.

59) Pismo Inkwizytorjatu do Dyr, Policji z 1. 1. 32. Pozn. C XX C 4.
Spr, Dr. Cohena z 28. 3. 32. Reg. I H III 7,

60) Pismo Reg. do Kom. Zdr. z 1. 9. 31. Ch. J. 353 (1. 679 Aug.)
Pozn. C XX C 3 vol. IV. — Rachunek Pozn, C XX C 9 poz. 640,

61) Obw, Flottw. z 12. 5. 31 i 12. 9. 31 oraz Thilego z 6. 6. 31,
5. 8. 31, 22. 8. 31 i 12, 9. 31 w Dod. do nr. 20, 24. 33, 38 i 39 Dz. Urz.

Reg. Pozn. i Gaz. W. Ks. Pozn. nr. 218 i 224. Spr. Fl. do Thilego 7 20. 7. 31. Nacz. Prez. XXII B 3 c.

Obw. Kom. Zdr. z 22. 7. 31. Gaz. W. Ks. Pozn. nr 171.

Pismo Thilego do Reg. Gdańsk, z 25. 7. 31 oraz Reg. Bydg. do starostów z 28. 7. 31. Thilego do Fl. z 31. 8. 31. i Obw. Imm. Comm. z 12. 9. 31. Reg. 1 H III 1 vol. 11.

Pisma innych Regencyj. Reg. 1 H III 8. Instr. jak 28). Chol. Arch. t I str. 54 i 126.

Pismo Wossa z 5. 8. 31. Pozn. C XX C 3 vol. IV.

62) Spmwozd. Fl. do Thilego z 20. 7. 31. nr. 363. Nacz. Prez. XXII B 3 c.

Sprawozd. Tensp. do Min. Brenna z 21. 7. 31. nr. 363, Nacz. Prez. XXII B 3 c.

Pismo Flottw. do arcyb. Dunina z 26. 8. 31 (Arch. Archidj.) i pismo arcyb. Dunina do Flottw. z 30. 8. 31 nr. 843/8. Reg. I H III vol. II. Obw. Thilego z 5. i 22. 8. 31. Dod. do nr. 33 i 38 Dz. Urz. Keg. Pozn. oraz jak —7)

63) Pismo Fl. do arcyb. Dunina 479/7 oraz odpow. arcyb. Dunina (na pismo Fl. z 22. 7. 31 ad nr. 480/7). Akta Konsyst. (Arch. Archidj.).

Zestaw kosztów Fund. Chol. Pozn. C XX C 10 poz. II.

Koszta: Pozn. C XX C 9, poz. z 10. 3. 32 oraz Pozn. C XX C 12 pcz. 601 (41).

64) Pismo Fl. do Arcyb. Dunina z 19. 7. 31. 479/7. Akta Konsyst. (Arch. Archidj.).

Zestaw, kosztów Fund. Chol. Pozn. C XX C 10, poź. 11.

65) Pismo Konsyst. do Ks. Prob. Kolanowskiego z 22. 7. 31. 402/7 oraz pismo Ks. Prob. Kolanowskiego do Konsyst. z 22. 7. 31. 407/7 oraz pismo arcyb. Dunina do Fl. z 25. 7. 31 ad nr. 480/7 i pismo Fl. do arcyb. Dunina z 28. 7. 31 nr. 474/4. Akta Konsyst. (Arch. Archidj.).

Rachunki za groby tamże. Pozn. C XX C 12, poz. 610 (247) i 617 (359) oraz Pozn. C XX C 9, poz. 247 i 359.

66) Pismo Nadburm. Tatzlera do Ks. Oficj. Przyłuskiego z 27. 7. 31, 491/7 oraz pismo Ks. Prob. Hantuscha do Konsyst. 560/7. Akta Konsyst. (Arch. Archidj.). Koszta, rachunki (za groby itd.) Pozn. C XX C 10, poz. II oraz Pozn. C XX C 12.

67) Pismo arcyb. Dunina do Fl. z 25. 7. 31 ad nr. 480/7. Akta Konsyst. (Arch. Archidj.).

Rachunki za groby tamże. Pozn. C XX 10, poz. II oraz Pozn. C XX C 12.

Z powodu różnolitości nazw niekiedy trudno ustalić, o jakim cmentarzu w aktach jest mowa; wspomina się np. o „Miejskim smętarni dla zmarłych na cholere”, o „polskim cmentarni”, o „katolickim cmentarni w obwodzie 4”, o „cmentarni poza katedrą na łące dla zmarłych na cholere”.

Pozn. C XX C 10, poz. II. Pozn. C XX C 12 oraz pismo Dr. Frétera do Reg. Pozn. z U. 2. 32. Reg. I H III 1 vol. III.

68) Dod. do Dz. Urzęd. Reg. Pozn. nr. 33 oraz nr. 38, (Obwieszcz. Thilego z 5. i 22. 8. 31), toż samo Reg. I H III 1 vol. II.

Pismo Dr. Herzoga do Dyr. Policji z 14. 8. 31. Ch. J. 182/8. 31 oraz pismo Kantora i Organisty do Kom. Zdr. nr. 266/8. 31 oraz pismo żandarma do Tensp. Ch. J. 332/9. 31. Pozn. C XX C 3 vol. IV.

Pismo Fl. do Reg. Pozn. i Bydg. z 3. 9. 31, nr. 35/9. Reg. I H III 1 vol. II.

Pismo Wandelta do poruczn. Gottfr. Naumanna z 6. 9. 31. Pozn. C XX C 2a.

Różne rachunki: Pozn. C XX C 9, poz. 665. Pozn. C XX C 10, poz. VII oraz Pozn. C XX C 12, poz. 676 (665) i 657 (276).

Pismo Dr. Fretera do Reg. Pozn. z 11. 2. 32. Reg. I H III 1 vol. III oraz jak 6) — 7). Instr. jak 28) i 85—85a.

69) Pismo Kom. Zdr. do Ks. Oficj. Przyłuskiego z 20. 7. 31 (359/7), pismo Tatzlera do Ks. Oficj. Przyłuskiego z 22. 7. 31 (411/7), pismo Ks. Prob. Kolanowskiego do Konsyst. z 24. 7. 31 (464/7). Pismo ks. Golonki do Konsyst. z 26. 7. 31 (529/7). Akta Konstyst. (Arch. Archidj.).

Pismo Konsyst. do Ks. Prob. Hantuszica nr. 411/7. Pozn. XX C 2. Wykaz kosztów Fund. Chol. Pozn. C XX C 10, poz. VII oraz jak 6) — 7).

70) Instr. Fl. z 17. 7. 31 dla lekarzy oraz naczelników obwod. (Arch. Archidj.) oraz Sprawozd. Tatzlera z 12. 5. 31, Reg. I H III 1 vol. I.

71) Instytucja „naczelników obwodowych”, pełniących służbę bezinteresownie, okazała się niekiedy niepraktyczną. Naczelnicy ci niejednokrotnie po pewnym czasie ze względu na swe zajęcia zawodowe lub stan zdrowia składali urząd, co zmuszało do mianowania zastępców a niekiedy zagrażało ciągłości kontroli nad stanem zdrowia. (Pisma naczelników obwod. Pozn. C XX C 3 vol. IV i pismo Tensp. do Reg. z 3. 6. 32. R nr. 829/32. Reg. I H III 1 vol. III.

72) Zestaw, kosztów Fund. Chol. Pozn. C XX C 10 poz. VI Sprawozd. nadburm. Tatzlera do Fl. z 12. 5. 31 Reg. I H III 1 vol. I oraz spraw. Dyr. Policji do Reg. Pozn. 829/32. Pozn. C XX C 8 i jak 68).

73) Lekarze obwodowi codziennie w czasie epidemji cholery zbierali się u radcy Dr. Gumperta celem omówienia przebiegu epidemji, metod leczenia zestawienia raportów dziennych; jak 6)—7) oraz Beri. Chol. Ztg. str. 108.

74) O kosztach do transportu chorych cholerycznych mowa: Spis. inwent. laz. chol. na Zagórze z 18. 7. 31 oraz spis z 27. 1. 35. Pozn. C XX C 4.

Spr. Kom. Zdr. z 16. 8. 31. Ch. J. 217/8. 31, pismo Virginia do Dyr. Policji z 13. 8. 31. Pismo Rehfelda z 4. 8. 31 do Kom. Zdr. Poznań, C XX C 3 vol. IV.

Zestaw, kosztów (poz. 123, 165, 229, 266) Pozn. C XX C 9.

Spr. Tensp. do Min Brenna z 28. 7. 31. Nacz. Prez. IX B b 14 vol. II.

75) W Poznaniu utworzono specjalną komisję dezynfekcyjną, złożoną z aptekarzy poznańskich pod przewodnictwem urzędnika policyjnego, radnego miejskiego maj. v. Kaisertreu. W celu usprawnienia postępowania dezynfekcyjnego podzielono miasto między 6 aptekarzy na 6 obwodów. Po dokonaniu dezynfekcji komisja wystawiała zaświadczenia w miejsce przysięgi, poczem można było znieść odgródzenie mieszkani.

Dr. Gumpert w Beri. Chol. Ztg. str. 85 i nast. oraz jak 6) —7) i pismo Virginia do Dyr. Policji z 13. 8. 31. Pozn. C XX C 3 vol. IV. Protokół posiedzenia Dr. Gumperta z lekarzami pozn. z 20. 7. 31 w sprawie dezynf. oraz Instr. dla komisji dezynf. Reg. I H III 1 vol. II.

76) Obw. Kom. Miejs. z 22. 7. 31. Gaz. W. Ks. P. nr. 171.

Pismo Thilego do Reg. Gdańsk, z 25. 7. 31. Reg. I H III 1 vol. II.

Pismo Benholda do Dyr. Pol. z 5. 8. 31 nr 52/8. 31. Pozn. C XX C 3 vol. IV oraz Instr. jak

77) Instr. Flottw. dla lekarzy z 17. 7. 31 (Arch. Archidj.).

78) Instr. Flottw. dla naczelników obwod. z 17. 7. 31. (Arch. Archidj.) oraz Pozn. C XX C 10 (alimenta dla odgródzonych).

79) Instr. minist. z 1. 6. 31. Dz. Urz. nr. 32.

Pismo Tensp. do insp. pol. Benholda z 9. 8. 31. Ch. J. 109/8. 31 oraz pismo Komis. pol. do Kom. Zdr. z 10. 8. 31. Ch. J. 140/8. 31. Pozn. C XX C 3 vol. IV, jak 75) i Chol. Arch. t. I str. 54.

80) Obw. Thilego z 22. 8. 31 nr. 38 Dz. Urz. Reg. Pozn. i Reg. I H III 1 vol. II.

Dopis. na piśmie Heinricha z 16. 8. 31 do Kom. Zdr. Ch. J. 247/8. 31. Pozn. C XX C 3 vol. IV.

81) Sprawozd. FI. do Thilego nr. 363 z 20. 7. 31. FI. na Spr. Dr. Gumperta do Thilego z 2. 8. 31 ad Ch. J. nr. 3. Aug. Nacz. Prez. XXII B 3 c.

Sprawozd. Tensp. do Min. Brenna z 21. 7. 31, 28. 7. 31 i 11. 8. 31. Nacz. Prez. IX B b 14 vol. II oraz jak *) — 7).

82) Spr. Tensp. do Min. Brenna z 21. 7. 31 i 28. 7. 31. Nacz. Prez. IX B b 14 vol. II oraz odezwa Rady Municyp. z 29. 7. 31 do Obywateli m. Poznania. Nacz. Prez. XXII B 3 c.

Obw. FI. z 26. 7. 31. Gaz. W. Ks. Pozn. nr. 172. Pismo Rehfelda do Kom. Zdr. z 4. 8. 31. Pozn. C XX C 3 vol. IV.

Analogiczne zachowanie ludności przy wybuchu cholery np. w Petersburgu, Wiedniu, Berlinie, Bydgoszczy itd.

Spr. Reg. Bydg. z 12. 2. 32. Nacz. Prez. XXVI B 12. Gaz. W. Ks. Pozn. nr. 196, 207, 228. Spr. Reg. Frankf. Reg. H III 7 vol. II. Chol. Arch. t. I str. 64.

Samter jak 17). Ollenroth jak 27) i Berl. Chol. Zeitg. str. 126, 131. Pismo star. pow. Międzych. Reg. I H III 2.

Nie brak jednak również dowodów wdzięczności ze strony ludności. (Podzięk. dla Dr. Wolffa i Fliesa w nr. 188 i 199 G. W. Ks. Pozn.).

83) Ucieczka przed kontumacją itd.:

Poznań C XX C 3 vol. IV:

(Pismo żand. z 4. 8. 31 do Pol. Ch. J. 23/8. 31, Pismo Dr. Cohena do Dyr. Policji z 10. 8. 31. Pismo Kom. pol. Vossa do Kom. Zdr. z 13. 8. 31. Ch. J. 192/8. 31. Pismo Kom. pol. Hollzschelgo do Dyr. Pol. z 16. 8. 31. Ch. J. 206/8 31. Raport nacz. obwod. Pismo Konsyst. arc. do Kom. Zdr. z 17. 8. 31. 214/8).

Spr. Tensp. do Min. Brenna z 21. 7. 31 i 2. 9. 31. Nacz. Prez. IX B b 14 vol. II.

84) Spr. Tensp. do Min. Brenna z 21. 7. 31. Nacz. Prez. IX B b 14 vol. II.

Pismo insp. pol. Benholda do Tensp. z 9. 8. 31. (Ch. J. 109/8. 31 oraz pismo żand. do Tensp. Ch. J. 332/9. 31. Poznań C XX C 3 vol. IV. Pismo arcyb. Dunina z 19. 7. 31' (614/7), Akta Konsyst.).

List Wandelta do poruczn. Naumanna z 6. 9. 31. Pozn. C XX C 2 a oraz jak 6) — 7).

85) Nacz. Prez. IX B b 14 vol. II.

(Spr. Tensp. do Min. Brenna z 28. 7. 31, 11/8. 31, 19/8. 31, 2/9. 31, 23/9. 31, 7/10. 31). Spr. Kom. Miejsc. Nacz. Prez. XXII B 3 b i Spr. Fl. do Thilego z 2. 8. 31. Nacz. Prez. XXII B 3 c oraz Obw. Fl. i Ottona i Henryka Treskowa z Owińsk i Radojewa z 26. 7. 31 w Gaz. W. Ks. P. nr. 171.

List Phil. Naumanna do poruczn. Gottfr. Naumanna z 4. 9. 31. Pozn. C XX C 2a.

Pismo Komend. 5. Korpusu do Kom. Zdr. z 6. 9. 31. nr. 6900 Ch. J. 367/9. 31 oraz Obwieszcz. Kom. Zdr. z 30. 7. 31. Pozn. C XX C 3 vol. IV.

86) Liczne wnioski o wsparcie. Pozn. C XX C 3 vol. IV.

Obw. Kom. Zdr. z 3. 8. 31 w nr. 179 G. W. Ks. Pozn.

87) Spr. Dr. Gumperta z 2. 8. 31 ad Nr. 3 Aug. oraz spr. Fl. do Thilego z 7. 8. 31. Ch. J. 209 Aug. Nacz. Prez. XXII B 3 c.

88) Odezwa Rady Municyp. do Obywat. m. Poznania z 29. 7. 31. Nacz. Prez. XXII B 3 c.

89) „O cholery, Pismo troskliwej uwadze mieszkańców W. Ks. Pozn. poświęcone”. Poznań 1831.

Obw. Fl. z 12. 7. 31 w nr. 29 Dz. Urz. Reg. Pozn.

Pismo Fl. do arcyb. Dunina z 26. 8. 31. 753/8. (21/8) oraz Kurenda do Ks. Dziek. z 7. 9. 31. Akta Kons. (Arch. Archidj.). Spr. Tensp. do Min. Brenna z 2. 9. 31 i 10. 9. 31. Nacz. Prez. IX B b 14 vol. II.

Spr. Kom. Zdr. do Flottw. z 9. 9. 31. Ch. J. 310 Septbr. Nacz. Prez. XXII B 3 b.

Pisemko to dodano bezpłatnie do nr. 199 G. W. Ks. P. Wzmianka o niem również tamże w nr. 161, 203 i 204.

Berl. Chol. Ztg. str. 156—157.

90) Sprawozd. Kom. Zdr. z 30. 9. 31. (Arch. Archidj.) oraz Nacz. Prez. XXII B 3 b.

91) Akta Konsyst (Arch. Archidj.):

Kurenda do Ks. Dziekanów z 20. 7. 31,

Pismo arcyb. Dunina 7. 25. 7. 31 w odpow. na pismo Fl. do arcyb. Dunina z 23. 7. 31 ad. 480/8. Pismo Fl. do arcyb. Dunina z 28. 7. 31 nr. 474/7 oraz z 26. 8. 31 nr. 753/8 (21/9), oraz Kurenda do Ks. Dziekanów 67/P z 7. 9. 31.

Pismo Minist. Altensteina do arcyb. Dunina z 2. 9. 31, nr. urz. 16419 i Odpow. arcyb. Dunina do Min. Altensteina 35 R-

92) Spr. Fl. do Thilego z 2. 8. 31 ad Nr. 3. Aug. Ch. J. Nacz. Prez. XXII B 3 c. Pismo Kom. Zdr. do Rady Municyp. z 19. 7. 31 nr. 3122/7. 31. Pozn. C XX C 11.

Spr. Tensp. do Min. Brenna z 1. 8. 31 i 23. 9. 31. Nacz. Prez. IX B b 14 vol. II.

Pismo Kom. 5. Korpusu do Kom. Zdr. z 6. 9. 31, nr. 6900. Pozn. C XX C 3 vol. IV oraz jak 6) — 7).

93) Spr. Fl. do Thilego z 18. 7. 31. 40 O P J (340). Nacz. Prez. XXII B 3 c. Wezw. Kom. Zdr. z 3. 8. 31, nr. 179 i wykazy składek w Gaz. W. Ks. Pozn. Do pocz. paźdz. zebrano około 2260 tal.; dalsze składki jednak wpływały jeszcze później. Laubert (jak 17) podaje, iż na ten cel m. in. marsz. Gneisenau ofiarował 100 tal.

Spr. Tensp. do Min. Brenna z 11. 8. 31. Nacz. Prez. IX B b 14 vol. II oraz jak 6) — 7).

Również urządzono wówczas zbiórkę przyborów do urządzenia szpitali dla chorych na cholere. Pismo Kom. Zdr. z 12. 7. 31 do naczeln. obwod. i lekarzy. Pozn. C XX C 11.

94) Sprawozd. Flottw. do Thilego z 18. 7. 31 (40 O P J), 2. 8. 31 (nr. 3 Aug.), 7. 8. 31 (Ch. J. 209 Aug.), 17. 8. 31 (Ch. J. 508 Aug.) Nacz. Prez. XXII B 3 c oraz Sprawozd. Tensp. jak 81) i jak 6) — 7).

Pismo bankiera Kaskela z Poznania z 18. 7. 31 i Gen. Komisji z 5. 8. 31 do Fl. Nacz. Prez. XXVII A 16. Pismo kupca Epbindera do Reg. z 17. 8. 31. Reg. I H III 2.

95) Pismo Reg. Pozn. do Burmistrza Kunaua, Dr. Nimeyera i naucz. pryw. Greulicha, którzy tam wizowali karty legitymacyjne, nr. urz. R 56. 9. 31.

96) Likwid. Greulicha, pismo Reg. do Star. Zawadzkiego z 2. 11. 31. 82 Novbr. 31. Chol. Arch. t. II str. 163 i 27. 5. 32 (211/32) oraz pismo star. Zawadzki. do wójta w Pamiątkowie z 15. 11. 31.

Star. Pozn. Wsch. 141.

97) Obwieszcz. Thilego z 5. 8. 31. Flottw. z 11. 8. 31. Flottw i gen. Roedera z 14. 8. 31 w Dod. do nr. 33 Dz. Urz. Reg. Pozn. i Gaz. W. Ks. Pozn. 187 i 188 oraz Reg. I H III 1 vol. II.

Wykaz rozlokowania wojska z 15. 8. 31. 1800 żołn, 33 i 37 batalj. rezerwy landw. Star. Pozn. Wsch. 141.

98) Obwieszcz. Flottw. z 18. 8. 31, 22. 8. 31, 26. 8. 31 i 27. 8. 31 w nr. 34 i 35 Dz. Urz. Reg. Pozn. oraz Gaz. W. Ks. Pozn. nr. 182, 195, 199 i 201. Zestawienia kosztów Reg. I H III 9. Pismo Flottw. do Reg. z 21; 9. 31 nr. 565/9 i por. Beversdorfa do Fl. Ch. J. 554 Aug. Reg.

I H II 3. Akta Reg. I H III 1. Pismo wójta A l t h ö f f c h e n'a Reg. I H III 2. O l l e n r o t h jak 27). Chol. Arch. t. II. str. 168—169.

99) Sprawozd. Flottw. i G u m p e r t a z 2. 8. 31. Ch. J. ad nr. 3. Aug. Nacz. Prez. XXII B 3 c.

100) jak 6) — 6).

101) Gaz. W. Ks. P. nr. 197, 199 i 201. K a r w o w s k i i S a m t e r jak 17). M o t t y, Przechadzki po mieście Poznaniu t. I str. 126—127 oraz jak 6) — 7). List Ph. N a u m a n n a do brata z 4. 9. 31. Pozn. C XX C 2a.

102) Pismo F l. do Kom. Miejsc, z 5. 9. 31 nr. 70 Ch. J. (Ch. J. 375/9. 31). Pozn. C XX C 3 vol. IV.

Spr. Tensp. do Min. B r e n n a z 10. 9. 31. Nacz. Prez. IX B b 14 vol. II. Obw. Min. spraw duch. z 22. 9. 31 i Prow. Rady Szkolnej z 28, 9, 31. Dz. Urz. Reg. Pozn. nr. 40 i 50.

103) jak 85) — 85a) oraz jak 6) — 7) Cyfry w nawiasie wedł. wykazu nadburm. B e h m a z 16. 11. 31. Reg. I H III 3. Spr. Tensp. do Min. B r e n n a z 19. 8., 31. Nacz. Prez. IX B b 14 vol. II. Z czego 20 cywiln. i 11 wojsk, (stosunkowo tak dużo wojskowych, ponieważ w szpit. wojsk, „gastryczne i inne febry przechodziły w cholere”). Sprawozd. Kom. Miejsc, do F l o t t w. z 9. 9. 31. Pozn. C XX C 3 vol. IV i Nacz. Prez. XXII B 3 b.

104) Pismo Kom. Miejsc, do Flottw, z 9. 9. 31. Ch. J. 310 Septbr. Nacz. Prez. XXII B 3 b oraz Pozn. C XX C vol. IV.

Pismo Tensp. do Min. B r e n n a z 10. 9. 31. Nacz. Prez. IX B b 14 vol. II.

Pismo do Komis. Polic, z 13. 9. 31. Pozn. C XX C 3 vol. IV,

105) Pismo Flottw, do Thilego z 8. 10. 31 nr. 46 (Ch. J. 201). Nacz. Prez. XXII B 3 b.

Sprawozd. Reg. Pozn. do Immed. Comm. z 22. 10. 31 za czas od 4—19, 10. 31 stwierdza, że w Poznaniu niema cholery. Reg. I H III 5,

106) Obwieszcz. Kom. Miejsc, z 21. 10. 31 w Publ. Donosicielu (Dod. do nr. 43 Dz. Urz. Reg. Pozn.) z 25, 10. 31.

Pismo Flottw. do arcyb. Dunina z 21. 10. 31. 300/10. Akta Kons. (Arch. Archidj.) 23. 10. 31 zachorował 1 woźnica, przybyły poprzedniego dnia z zarażonego Rogoźna, a następnego dnia 1 robotnik z Poznania, który go odwiedził. Obaj zmarli 25. 10. 31 w lazarecie. (Radca zdr. Dr. C o h e n w B e r i. Chol. Ztg. str. 164—167 i Chol. Arch. t. II str 30).

W czasie od 24—28. 10. 31 zachorowało w Poznaniu na cholere jeszcze 4 wojskowych, z których 2 zmarło, a 2 wyzdrowiało (Sprawozd. Reg. Pozn. do Immed. Comm. z 5. 11. 31 i 7. 11. 31. Reg. I H III 5).

Wykaz Reg. Pozn. za czas od 5—12. 11. 31. Stwierdza, że niema cholery w Poznaniu. (Reg. I H III 5).

Wykaz Reg. Pozn. za czas od 12—19. 11. 31. Stwierdzono, iż dnia 13. 11. 31 zachorował i zmarł w Poznaniu na cholere jeszcze 1 cywilny osobnik. (Reg. I H III 5).

Tenspol 17. 11. 31 donosi Min. Brennowi, że w 1 domu na przedmieściu Św. Marcina zmarły kolejno na cholere 3 osoby (jako pierwszy zachorował jeden huzar z 7 pułku, który przybył z silnie zarażonego Rogoźna i był tam zakwaterowany oraz w kwaterze tego huzara 1 żandarm, syn gospodarza kwatery i dalsze 3 osoby) i 2 żołnierze z 18 pułku piech. na Chwaliszewie i żona gospodarza ich kwatery. Nacz. Prez. IX B b 14 vol. II i Berliner Cholera-Zeitung 1831 str. 223. Chol. Arch. t. II str. 356—357 i t. II str. 272.

Wykaz Reg. Pozn. za czas od 19—26. 11. 31 stwierdza, iż w Poznaniu niema chorych na cholere. Natomiast w wykazie za czas z 26. 11. 31 — 3. 12. 31 podano 9 nowych zachorzeń na cholere u osób cywiln., z których 5 zmarło, a 4 wyzdrowiało. Cholera w Poznaniu ustała wówczas zupełnie w dniu 28. 11. 31. Wykaz Reg. Pozn. z 19. 12. 31 do Immed. Comm. Reg. I H III 5.

107) Akta Konsyst. (Arch. Archidj.):

Pismo Min. Altensteina do arcyb. Dunina z 24. 9. 31 nr urz. 17054 II. Kurenda Konsyst. do Ks. Dziekanów z 5. 10. 31.

Pismo Flottw. do arcyb. Dunina z 21. 10. 31 nr. 391/10.

Pismo arcyb. Dunina do Ks. Dziek. Musielskiego z 22. 10. 31 nr. 300/10 oraz pismo tymczas. Nadburm. Behma z 29. 10. 31 do członków Rady Miejsk. Pozn. C XX C 11.

Ponadto arcyb. Dunin na dzień 12. 11. 31 zarządził odśpiewanie we wszystkich poznańskich kościołach parafjalnych hymnu dziękczynnego za ustąpienie cholery. Kurenda Konsyst. 94/11. Akta Konsyst. (Arch. Archidj.).

Po rodzicach i opiekunach zmarłych na cholere pozostało wówczas około 20 sierot, a 30 dzieci niezupełnie osieroconych, któremi opiekowało się utworzone w tym celu towarzystwo dobroczynne. Obw. Kom. Zdr. z 12. 10. 31 w Publ. Donosicielu (nr. 42) i Gaz. W. Ks. P. nr. 243 i 277 oraz jak ⁶⁾ — ⁷⁾.

¹⁰⁸⁾ Kordon wojskowy, utworzony dokoła Poznania w 2-giej połowie lipca, już w pierwszej połowie września przestał istnieć: zwinięto go według relacji urzędowej „z powodu zapotrzebowania wojska na inne cele”, a w istocie przypuszczalnie z powodu panowania cholery również

poza obrębem kordonu; wobec czego zarządzono większą ostrożność przy wydawaniu kart legitymacyjnych i atestów zdrowia. Jarmarki przywrócono w obwieszcz. Fl. z 5. 10. 31, nr. 41 Dz. Urz. Reg. Pozn. Komisja zdrowia (w nieco zmienionym składzie) istniała jeszcze w czerwcu 1832 na wypadek ewtl. ponownego wybuchu cholery w Poznaniu. (Pismo Tensp. do Reg. z 3. 6. 32 R. Nr 829/32. Reg. I H III 1 vol. III i Pozn. C XX C 8).

Pismo Flottw. do Reg. z 12. 9. 31 nr. urz. 337/9 oraz rozporz. z 14. 9. 31 oraz pismo Reg. do Burm. Kunaua, Dr. Nimeyera i naucz. Greulich a, nr. urz. R/56/9. 31. Star. Pozn. Wsch. 141 i Reg. I H III 1 vol. II. Chol. Arch. t. II str. 163 i Beri. Chol. Ztg. str. 164—167.

Komisja bezpośrednia w Berlinie została rozwiązana w połowie lutego 1832 po opracowaniu nowej instrukcji w sprawie postępowania przeciw cholerze. (Pismo Thilego do Reg. Pozn. z 15. 2. 32. Reg. H III 1 vol. III).

Większą część kordonów pruskich (również pograniczny) zniesiono już około połowy września 1831. Ollenroth jak 27).

a) Cholera znalazła nowe ofiary wśród niedawno tu zakwiat. batalj. 37 pułku landw., który zastąpił stacjonowany tu poprzednio m. in. batalj. 33 pułku piech. (85—85a) i Spr. Tensp. do Min. Brenna z 23. 9. 31. Nacz. Prez. IX B b 14 vol. II, i Radca zdr. Dr. Cohen w Berl. Chol. Ztg. str. 164—7 i 156—7.

b) z czego 17 muszkieterów, 3 podofic. i 1 major z 6 pułku piechoty (Księga zgonów 6 pułku piechoty z 1811—1849 w Duszpast. Wojsk. w Poznaniu).

109) Wykaz Miejsk. Kom. Zdrowia z 30. 9. 31 (Arch. Archidj. oraz Arch. Państw. Nacz. Prez. XXII B 3 b) uzupełn. z Dz. Urz. Reg. Pozn. 1831 i Gaz. W. Ks. Pozn. 1831 oraz wykazy Reg. Pozn. Reg. I H III 5 oraz Reg. I H III 6 (z 17. 4. 32) i Nacz. Prez. XXII B 3 d.

Sprawozdanie Zarządu m. Poznania z 1865/6 wykazuje podczas epidemii cholery z 1831: 866 zachorowań (722 cywiln. i 144 wojsk.), 556 zgonów (457 cywiln. i 99 wojsk.) oraz 265 wyzdrowień cywilnych.

Sprawozdanie Wiceprezesa Prowincji oraz tymcz. Nadburm. Behma z 16. 11. 31 podaje również 556 zgonów na cholerę w mieście Poznaniu w r. 1831 (Nacz. Prez. XXVI B 12 i Reg. I H III 3).

110) Spr. Gumperta do Thilego z 2. 8. 31. Ch. J. ad nr. 3 Aug. Nacz. Prez. XXII B 3 podaje, że chorych przeważnie już umierających transportowano do szpitali, pozatem niejednokrotnie znaleziono już zwłoki na ulicach i jedynie ze stanu zwłok i wypróżnień przedśmiertnych można

było wywnioskować, iż to były ofiary cholery. Dopisek na piśmie nr. 3406/33 Pozn. C XX C 5.

111) Jako podstawę obliczeń autor przyjął cyfrę 26.738 mieszkańców, podaną w wykazach statystycznych w aktach Reg. I Q II 1 oraz Nacz. Prezyd. III D 11 i Sprawozd. Zarządu miasta Poznania za rok 1865/66. Natomiast Kom. Miejsc. wymienia w piśmie do Redakcji Gazety Urzędowej z 23. 8. 31 (Ch. J. 295/8. 31) cyfrę 30.009 mieszkańców. Pozn. C XX C 3 vol. IV, a wykaz Regencji Pozn. z 7. 11. 31 podaje cyfrę 25.211. Reg. I H III 5 i Chol. Arch. t. II str. 221.

112) Beri. Chol. Ztg. str. 157.

113) Według wykazu Nadburm. Behma z 16. 11. 31 nr. 1159 Novbr. Reg. I H III 3 (w którym podano 556 zgonów na cholere w 1831).

Stosunkowo duża cyfra zmarłych mężczyzn od 21 do 30 roku życia obejmuje (również żołnierzy. Według wykazu policyjnego (z pierwsz. 10 tygodni epidemji) oraz Beri. Chol. Ztg. 1831 nr. 19 str. 157 tabela zgonów przedstawia się co do wieku następująco:

Na 541 zgonów było:

poniżej 1 roki	od 1—7 lat	8—14 lat	15—28 lat	29—42 lat
5	38	35	104	145
	od 43—56 lat	57—70 lat	71 i powyżej	
	111	73	30 osób	

Wykazu nadburm. Behma (obejmującego również wojskowych zmarłych na cholere) oraz wykazu policyjnego (według wieku) niestety nie można porównać z wykazami statystycznymi ludności (ułożonemi według innego schematu wieku) i obliczyć procentowej cyfry zgonów według wieku. Można jedynie stwierdzić, że cholera nie ominęła wówczas w Poznaniu żadnego wieku, co również wynika z „Ksiąg zmarłych” ówczesnych parafij poznańskich i sprawozd. Dr. Gumperta z 2. 8. 31. Ch. J. ad nr. 3. Aug. Nacz. Prez. XXII B 3 c. Wypadków wyzdrowienia chorych w starszym wieku wówczas prawie nie stwierdzano. Beri. Chol. Ztg. str. 157 oraz jak 85) — 85a),

114) Zestawienie według wyznań na podstawie tabeli statystycznej z 1831. Reg. I Q II 1.

Natomiast spraw. Kom. Miejsc. z 21. 8. 31 wymienia: 13543 rz. kat., 19 gr. kat., 7814 ewang., 5433 żydów, 3200 żołn. i rob. fort., czyli ogółem 30.009 mieszk.

Cyfrę 37 zmarłych w czasie epidemji cholery żydów wymienia również Sprawozd. Zarz. m. Poznania za r. 1865/66 oraz Berl. Chol. Ztg. str. 157.

Tensp. w spraw, do Min. Brenna z 11. 8. 31 podaje cyfrę żydów w Poznaniu na 6—7000, a w spraw, z 19. 8. 31 pisze, że liczba żydów i ewangelików w Poznaniu jest naogół równa. (Nacz. Prez. IX B b 14 vol. II).

Flottw. podaje w obw. z 5. 9. 31, że liczba żydów może wynosić 1/5 ogólnej ilości mieszkańców Poznania. Dz. Urz. Reg. Pozn. nr. 37 oraz Jaffé: Die Stadt Posen unter preussischer Herrschaft. Leipzig 1909 str. 149.

W liczbie 13.985 katolików, podanych w tabeli, w tekście, mieści się również 19 gr.-katol., z których 1 zmarł na cholere i został pochowany na cment. gr.-katol. (Pozn. C XX C 10, poz. VII).

115) Żydzi (zwłaszcza niższe warstwy) przestrzegali obmywań rytuałów (przed każdym posiłkiem i po wypróżnieniach) oraz umiarkowania w jedzeniu i picu, co wraz z dobrą wodą (pobieraną przez żydów z osobnego źródła na Winiarach (t. zw. Judenbassin) w znacznej mierze przyczyniało się do ich uchronienia przed cholera. Samter jak 17), Jaffé (str. 163) jak 114) oraz jak 117).

116) Tensp. w spraw, do Min. Brenna z 15. 7. 31 pisze m. inn., że w 1 mieszk. żyd. znalazł na podłodze brud od 7 lat na wysokość 1 1/2 stopy. (Nacz. Prez. IX B b 14 vol. II).

Por. także spr. Tensp. z 19. 8. 31 tamże i jak 6)— 7), 85) — 85a) i Berl. Chol. Ztg. str. 157. Łukasiewicz (str. 99) jak 111).

Natomiast w Warszawie i inn. miastach Król. Polsk., Lwowie itd. cholera szerzyła się wówczas znaznie wśród żydów. (Obw. Flottw. z 11. 7. 31. Dz. Urz. Reg. Pozn. nr. 29 i Gaz. W. Ks. Pozn. nr. 136 i 159, spraw. Dr. Schnuhra jak *) i Chol. Arch, t. I str. 112.

117) Nacz. rabin Eiger wpajał żydom przekonanie, że zawinione zachorzenie na cholere (np. wskutek błędu w diecie) jest gorsze od samobójstwa (którem żydzi brzydzili się).

Żydzi, naogół wówczas wykluczeni z ogólnej opieki nad chorymi, znajdowali jednak w Poznaniu już przy zwykłych chorobach opiekę w szpitalu miejskim i SS. Szarytek, a w czasie cholery korzystali również z opieki publicznej. Lekko chorych na cholere pielęgnowała wówczas gmina żydowska na własny koszt, wobec czego nie zatajano choroby, lecz zaraz ją leczono. W celu opatrywania swych współwyznawców w jednym z miejskich szpitali cholerycznych, żydzi opłacali wówczas osobnych posługaczów („w celu uniknięcia zgorszenia publicznego”). Najubożsi żydzi otrzymywali wówczas wsparcie w żywności i lekach.

Chorych żydów leczył wówczas Dr. Remak.

(Pismo Fl. do starostów z 30. 4. 31 nr. 640/4 i spr. Tatzlefa do Fl. z 7. 5. 31. Reg. I H III 1 vol. I, pismo Kom. Miejsc, do Rady Munic, z 19. 7. 31. Pozn. C XX C 11, spr. Tensp. do Min. Brenna z 19. 8. 31. Nacz. Prez. IX B b 14 vol. II, Nacz. Prez. XXII B 3 d — wykaz zachor. Obw. Fl. z 5. 9 31' w nr. 37 Dz. Urz. oraz pochwała dla rabina E i g e r a ze strony króla Fryd. Wilh. w Dod. do nr. 37 Dz. Urz. Reg. Pozn. i Gaz. W. Ks. Pozn. nr. 207, Pos. Tagebl. nr. 164 z 1931 oraz jak 6) — 7).

118) Bo cyfry zmarłych w domu wliczono jednak również zmarłych, znalezionych na ulicy. Zważyć należy jednak, iż do szpitali cywilnych odtransportowywano wówczas znaczną liczbę chorych w ostatnim okresie choroby lub nawet umierających.

Również w innych miejscowościach cholera wówczas panowała głównie wśród warstw niższych, przyczem często chorobę zatajano.

(Spraw. Fl. do Thilego z 20. 7. 31. Nacz. Prez. XXII B 3 c. Spr. Tensp. do Min. Brenna z 21. 7. 31. Nacz. Prez. IX B b 14 vol. II. List. Ph. Naumanns z 4. 9. 31 Pozn. C XX C 2a, Obw. Fl. z 11. 7. 31 Gaz. W. Ks. Pozn. nr. 159. Akta Reg. I H III 7. Pismo Reg. z 17. 11. 31 do Min. wyzn. Reg. I H III 4.

Księgi zgonów kośc. św. Marji Magd.—nadb. T a t z l e r, św. Krzyża — syn Dr. Fretera oraz Berl. Chol. Ztg. str. 157 i jak 85) — 85a).

119) Sprawozd. Zarz. m. Poznania z 1865/66 str. 26.

120) Brauser, Statistische Mittheilungen über den Verlauf der Cholera — Epidemien in Preussen. Berlin 1862, oraz jak 6) — 7) i 100).

Berl. Chol. Ztg. (str. 25) podaje następujące zestawienie śmiertelności w pierwszych 24 dniach panowania ówczesnej epidemji cholery -w poszczególnych miastach:

Berlin	1,5°/oo
Szczecin	3,0°/oo
Gdańsk	4,0°/oo
Elbląg	6,0°/oo
Królewiec	6,5°/oo
Poznań	7,0°/oo
Piotrogród	8,5°/oo
Mitawa	12,0°/oo
Ryga	23,0°/oo

W Wiedniu śmiertelność już w 8 dniach wynosiła tyle, ile w Berlinie w 24 dniach.

12) W sprawozdaniach niejednokrotnie podkreślano znaczną liczbę zachorzeń wzgl. zgonów we wtorki i środy jako następstwo ekscesów niedzielnych i poniedziałkowych (również w innych miastach), co jednak z wykazów poznańskich naogół nie zdaje się wynikać. Woda w 4 stawach utworzonych przez rzeczkę Bogdanek w obrębie miasta Poznania (przy ul. Młyńskiej, w podwórzu późn. urzędu podatk., przy pl. Sapieżyńskim oraz na Małych Garbarach) była naogół cuchnąca.

Spr. Tensp. z 21. 7. 31 jak 81) i 19. 8. 31 jak 82) i Fl. z 7. 8. 31 jak 89), spr. Kom. Miejsc, do Fl. z 9. 9. 31. Pozn. C XX C 3 vol. IV, Jaffé jak 104) str. 124, 157, 163, 268 i nast., Samter jak 17), Laubert jak ") str. 296.

Łukasiewicz, *Obraz histor. statyst. m. Poznania*. Poznań 1838, t. I str. 12, 45—47, 121, 146. *Beri. Chol. Ztg.* str. 123, 156—7, 200. *Pos. Tageblatt* 1931 nr. 164 i 166 oraz jak 4), 49), 6) —7), 85) —85a), 100_105) i *Obw. Kom. Miejsc*, z 25. 7. 31 w *Gaz. W. Ks. P.* nr. 171.

122) Jako ilustracja ówczesnych poglądów ludności może również służyć m. inn. następujący wiersz nieznanego autora (nr. 120 *Gaz. W. Ks. Pozn.*) pt.: „Cholera”.

Wielki Prorok zagniewany	Z gór Armeńskich wyruszyła;
Na ziemiany,	Przepłynęła morze czarne,
Że niweczając święte prawa,	I na lud, co zajął Warnę,
Lud, na drugi lud nastawa,	Wyziewem swym uderzyła.
A mordując się nawzajem	Stąd nad Prutem, siejąc jady,
Duma sroga, dzika, wściekła,	Przez Dniestr do Odessy wbiegła;
S świata, który ma być rajem,	A niszcząc Dniepru osady,
Robi jawny obraz piekła;	W Tule i Moskwie zaległa.
Zawołał na ziomkę swoją:	Tu całą swą wściekłość srożyj
„Cholero! wyrusz z łożyska.	Zabija, co się nawinie,
Pokaż moc i dzielność twoją;	Groby i mogiły mnoży,
Niech zaraza z ust Twych pryska;	Miljony ludzi ginie!
Niechaj jad Twój na przemiany	Stąd przez Bug do Pragi pchnięta,
Pali, niszczy i pożera	Gdy się w Wiśle wykapała:
Kogo dotkniesz, niech umiera!	Chwieje się, jakby podcięta,
Tak ukarż winne Ziemiany!!”	Dzielność swoją postradała.
Cholera, prawnuczka moru,	Choć uderza: mniej zjadliwie —
Łakoma na łup obfity,	Chociaż razi: mniej szkodliwie —
Przybrała do swego dworu	Gdyby zaś to przedsięwzięła,
Kurcz, biegunkę i womity.	By się głębiej drzeć uparcie

Niechybnieby zatonęła	Sroga choroba cholera
Albo w Prośnie, albo w Warcie.	Bez wyboru nie zabiera.
Wtem dla uważnego oka,	Winnych niszczy i zabija,
Ujawnia się moc proroka.	Niewinnych szczędzi i mija.

Akta Reg. I H III 7 (np. spr. Dr. Meyera z Kalisza i Dr. Butterlina). Chol. Arch. t. I str. 9, t. II str. 78 i nast, t. III str. 1—2, 64 i nast. Beri. Chol. Ztg. str. 16 oraz jak 114) i 115)

123) Za istotę lub główną cechę cholery uważano np. zapalenie narządów wewnętrznych (zwłaszcza przewodu pokarmowego), schorzenie (porażenie) układu nerwowego (podbrzusza) (głównie plex. solaris) ewtl. z następownymi zmianami w innych narządach ustroju (zwłaszcza krążenia). Naogół rozróżniano wówczas 2 lub 3 stadia cholery:

- 1) stadium prodromorum (niezawsze występujące i uznawane),
- 2) st. erethisticum (incrementis, irritationis itp.),
- 3) paralyticum s. asphycticum (zwykle śmiertelne).

Akta Reg. I H III 7, Chol. Arch. t. I—III, Beri. Chol. Ztg.

(Dr. Gumpert tamże, str. 108—110), Ollenroth jak 27). Schnuhr jak 1). „Die Cholera nicht ansteckend” por. 125) i 114) — 117).

124) Większość lekarzy w Petersburgu i Krakowie wypowiedziała się wówczas za zaraźliwością cholery i skutecznością kordonów. Kordony wystawiano wówczas (poza Prusami) również w innych krajach np. we Włoszech, Węgrzech. Z drugiej strony jeszcze przed wybuchem cholery (cholera wybuchła w Berlinie w końcu sierpnia) odrzucono już myśl otoczenia stolicy kordonem w razie wybuchu cholery (nie zamykano tam już z chwilą wybuchu cholery ani fabryk, ani teatrów i szkół).

Chol. Arch. t. I (str. 2, 24, 25, 32, 36—38, 60, 112, 132, 136, 235, 275, 337—367), t. II (str. 3—17, 128, 274, 380—382), t. III str. 48 i nast. Beri. Chol. Ztg. (str. 16, 23, 131, 141, 151, 191, 224, 238 i nast. 262). Gaz. W. Ks. Pozn. nr. 200, 201, 229. Akta Reg. I H III 7. Lersch i Brandt jak 1).

125) Większość lekarzy w Moskwie wypowiedziała się wówczas przeciw zakaźności (również kolegium lekarskie w Warszawie oraz w Królewcu) i przeciw ograniczeniu komunikacji, zalecając jedynie przestrzeganie przepisów dietetycznych. Car rosyjski zniósł kordony i kwarantanny. Ollenroth podaje w swem sprawozdaniu, iż w Reg. Bydgoskiej nie można było w czasie tej epidemii znaleźć dowodów zarażenia się cholerą przez kontakt. Za chorobę wywołaną przez miazmat uważano wówczas naogół np. influencję.

Chol. Arch. t. I (str. 33—34, 64, 283, 289—290, 320), t. II (str. 3—11, 54—80), t. III (str. 48 i nast., 137, 147). Berl. Chol. Ztg. str. 171, 191, 238 i nast. Gaz. W. Ks. Pozn. nr. 98, 99, 176.

Akta Reg. I H III 7. Brandt jak 1), Ollenroth jak 27).

„Die Cholera nicht ansteckend” jak 125).

Dr. Barchewitz: „Ueber die Cholera nach eigener Beobachtung in Russland und Preussen”. Danzig 1832 str. 22 i nast.

126) Spór w sprawie zakaźności wzgl. niezakaźności cholery toczył się następnie jeszcze przez dziesiątki lat aż do odkrycia zarazka przez Kocha w 1883 r.

127) Chol. Arch. t. I (str. 36—37, 41, 60—84, 149—150, 291, 315—316, 335—365), t. II (str. 14—53, 60, 128, 133, 278—280, 362, 377), t. III (str. 50, 143 i nast.) Berl. Chol. Ztg. str. 51—55, 100, 149, oraz jak 114).

Akta Reg. I H III 7

Dr. Schnuhr jak 1), Dr. Barchewitz jak 115).

128) Zwolennicy miazmatu zarzucali swym przeciwnikom bezskuteczność kordonów, izolacji chorych i dezynfekcji oraz niemożność wykazania (we wszystkich przypadkach) zawleczenia lub szerzenia się cholery przez kontakt, jak również fakt niezapadania na cholere wszystkich osób mimo kontaktu z chorymi.

Niatomiast zwolennicy zakaźności wykazywali niezależne od klimatu, pór roku, wiatrów i ruchu ziemi szerzenie się cholery, twierdząc, że kordony, izolacja chorych itd. nie osiągnęły niejednokrotnie swego celu w zupełności z powodu trudności w ścisłym ich przeprowadzeniu.

Przy tej okazji warto zaznaczyć, iż nawet w urzędowych wykazach zachorzeń i zgonów na cholere notowano wówczas naogół również stan pogody, ciśnienie barom., kierunek wiatrów itd.

Chol. Arch. t. I (str. 19 i nast., 65, 283—284, 360), t. II (str. 54—82). t. III (str. 161—163) oraz jak 114), 115), 85) — 85a).

Akta Reg. I H III 7 oraz Nacz. Prez. XXII B 3 a.

129) Chol. Arch. t. I (str. 36, 47, 49, 273, 334, 443), t. II (str. 123), t. III (str. 143).

Berl. Chol. Ztg. (str. 51, 282—286),

Gaz. W. Ks. Pozn. nr. 227.

Akta Reg. I H III 7 oraz jak 114) — 115).

130) Chol. Arch. t. I (str. 21—23, 38, 236, 276, 326, 335), t. II (str. 7, 13, 27, 50—61, 73, 88), t. III (str. 48 i nast., 156).

Berl. Chol. Ztg. (str. 16, 76—78).

Akta Reg. I H III 7 oraz jak 114) — 118).

131) Chol. Arch. t. I (str. 15—16, 251), oraz jak 114) — 118).

132) Koszta związane z akcją przeciw cholery w pewnej miejscowości ponosiła wówczas zasadniczo gmina (z ewtl. zasiłkiem z kas rządowych). Koszta leczenia, utrzymania (w szpitalach, zakł. kontum.) itd. ponosili chorzy wzgl. ich rodziny. Zestawienie wydatków w związku z cholerą w mieście Poznaniu za czas od 17. 7. — 11. 11. 31 wykazuje sumę przeszło 7000 tal., wydatków, z czego na uposażenie szpitali chol., około 4500 tal. i koszta zakł. kontum. około 1500 tal.).

Flottwell niejednokrotnie ogłaszał pochwały dla osób spieszących z pomocą ludności w czasie panowania cholery. Przy końcu epidemii Flottwell polecił również zebranie wyników doświadczeń lekarskich oraz administracyjnych, uzyskanych w czasie tej epidemii cholery.

Akta Reg. I H III 1 vol. I (Dz. Urzęd. różn. Reg.), Reg. I H III 3, Reg. I H III 7 oraz Reg. I H III 9. Pozn. C XX C 8, Pozn. C XX C 10, Pozn. C XX C 11. Nacz. Prez. XXII B 3 e. Spr. F 1. z 11. 9. 31. Nacz. Prez. XXVI B 12.

Obw. i Pisma Flottw. jak 6) — 7) oraz Obw. Flottw. i Reg. Pozn. (Pochwały) w Dz. Urz. Reg. Pozn. 1831 i Gaz. W. Ks. Pozn. 1831.

Chol. Arch. t. I str. 4, 60, pozatem jak 6) — 7), 114) — 115).

133) Berl. Chol. Ztg. str. 85 i nast. (Dr. Gumpert) str. 164—167.

Dr. Cohen przytacza przykłady zarażania się.

Dr. Herzog pisał do policji 14. 8. 31, że „nie tylko dotknięcie lecz też psychiczne wrażenie wywołuje nagle cholerę” (Pozn. C XX C 3 vol. IV).

Wielu jest zdania, że „strach zwiększył liczbę zgonów w zamku” (spraw. Kom. Miejsc, jak 6) — 7) oraz „Die Cholera nicht ansteckend” jak 125).

134) Radca reg. Dr. Gumpert w Berl. Chol. Ztg. str. 85 i nast. oraz jak 85).

135) „Die Cholera nicht ansteckend” (autor niewymieniony). Für Ärzte so wie zur Beherzigung und Beruhigung für alle Die, welche derselben mit Furcht und Zagen entgegensehen von einem Arzte der längere Zeit in einem Lazareth für Cholerakranke functionnirte. Posen 1831.

136) Część lekarzy dążyła np. do usunięcia wymiotów i rozwolnień, inni natomiast starali się je podtrzymywać jako reakcję obronną ustroju, mającą na celu wydalenie jadu.

Metodę angielską (stosowaną początkowo również rozlegle w Rosji), na którą składały się obfite upusty krwi, wielkie dawki kalomelu, opium,

początkowo bardzo zalecaną, później modyfikowano (dawki) a nawet zaniechano lub zwalczano jako bezskuteczną, a nawet szkodliwą. Zczasem zalecano coraz więcej leczenie indywidualne.

Berl. Chol. Ztg. str. 108—110 (Dr. Gumpert) i 136.

Spr. Dr. Schnuhra jak 1).

Akta Reg. I H III 7.

Por. także 127).

137) Początkowo stosowano obfite i częste upusty krwi później coraz rzadsze i mniej obfite (głównie u pełnokrwistych) (jak ¹²⁷). Rachunki za lancety do upustów krwi, pijawki, ocet winny i szczotki do nacierania chorych w Poznaniu p. Pozn. C XX C 9.

138) kamfora z extr. hyoscyami (wewn.) jako znany wówczas „środek Levisseura”. (Pismo Dr. Levisseura fizyka w Nakle z 10. 8. 31). Reg. I H III 7 vol. I.

139) Cholera Archiv, t. I—III, Berl. Chol. Ztg. 1831.

Dr. Ollenroth jak 27), Dr. Barchewitz jak 115).

Gaz. W. Ks. Pozn. nr. 145, 184. Anleitung jak 6).

Por. także 125).

140) Obw. Flottw. z 19. 5. 31, 6. 8. 31 w Dz. Urz. Reg. Pozn. nr. 21 i 32.

Gaz. W. Ks. Pozn. nr. 99, 162, 165, 166, 168, 169, 171 i 184.

Akta Reg. I H III 7 i Reg. I H III 2 (pismo maj. Beischona i Neustaedtera z Poznania) i Pozn. C XX C 2 a. (List Ph. Naumanna z 4. 9. 31).

Por. także 6) i 6) — 7),

141) Spr. Flottw. do Thilego z 7. 8. 31. Nacz. Prez. XXII B 3 c.

Pismo Fl. do fizyków pow. z 26. 8. 31, nr. 744 Reg. I H III 7. Radca reg. Dr. Gumpert w Berl. Chol. Ztg. str. 108—110 i 136.

Radca zdr. Dr. Cohen w spraw, z 28. 3. 32 wymienia m. in. następujące zastosowane środki i metody leczenia: upusty krwi, pijawki, opium, bismut, kalomel, kamforę, moschus, ol. cajepu, środek Hoepfego (ac. nitr., tct. opii, mixt. camphor.), plastry, nacierania i szczotkowania, kąpiele, okłady, suche, gorące i herbaty. Reg. I H III 7.

Za zgodą Dr. Jagielskiego, przebywającego w czasie tej epidemii cholery we wsi Jeżyce (tuż pod Poznaniem), leczył tam cholere (niejednokrotnie z dobrym skutkiem) naucz. Chilomer herbatą bzuową z nasieniem szczawiu i nacieraniami ciała w celu jego rozgrzania. Cholera wybuchła tam wówczas po procesji w celu odwrócenia cholery, połączonej

z ucztowaniem. Z pośród 925 mieszk. Jeżyc w czasie trwania cholery (od 9. 8. — 12. 9. 31) zachor. 32, zmarło 15, wyzdr. 17.

Dz. Urz. Reg. Pozn. nr. 37 i Gaz. W. Ks. P. nr. 207. Berl. Chol. Ztg. str. 108—110. Wykaz Reg. I H III 5. Pos. Tagebl. nr. 164 i 166 z 1931. S a m t e r j a k ").

We wsi Wilda (tuż pod Poznaniem) cholera wówczas wybuchła 6. 8. 31. Spr. Rady Dr. C o h e n a w Berl. Chol. Ztg. str. 164—167.

142) M o t t y, Przechadzki po mieście (Poznaniu). Poznań 1888, t. I str. 178/179.

Toż samo wówczas w Berlinie. (Berl. Chol. Ztg. str. 131).

143) Gaz. W. Ks. Pozn. nr. 259.

Z Zakładu Historji i Filozofji Medycyny Uniwersytetu Poznańskiego.
(Dyrektor: Prof. Dr. A. Wrzosek).

IRENEUSZ MARCHWICKI

TEOFIL MATECKI.

ROZDZIAŁ I.

LATA SZKOLNE MATECKIEGO. UDZIAŁ JEGO W POWSTANIU
LISTOPADOWEM. STUDJA MEDYCZNE WE WROCŁAWIU. ZAŁO-
ŻENIE TOWARZYSTWA LITERACKO - SŁOWIAŃSKIEGO. ROZPO-
CZĘCIE PRAKTYKI LEKARSKIEJ.

Teodor Teofil Matecki urodził się w Poznaniu 27 kwietnia 1810 r. z matki Józefy z domu Paszczałskiej i ojca Marcina. Od r. 1820 uczęszczał do Gimnazjum Św. Marji Magdaleny w Poznaniu. O szkolnych czasach Mateckiego mówi Motty¹⁾, że „od dziesiątego roku zaledwie się z pomocą głównie matki przerabiał zdołał przez elementarną naukę i niższe klasy gimnazjalne”. Mając rodziców niezamożnych, a jednocześnie gorliwe chęci kształcenia się, zmuszony był udzielać lekcyj „ledwo półzłotkowych po kilka godzin dziennie”²⁾. Między innymi był korepetytorem (ochmistrem) dwóch starszych synów w domu Szumanów, w którym pobyt wywarł wpływ na dalsze jego losy. Mimo, iż zmuszony był pracować zarobkowo, należał zawsze do najlepszych uczniów w swej klasie. Ze szczególnem zamiłowaniem

1) (Motty M.) Przechadzki po mieście (Poznaniu). Poznań 1889, odbitka z Dziennika Poznańskiego. Tom III, str. 12.

2) Ibid.

uczył się matematyki, celował w niej i był jednym z, ulubieńców nauczyciela tego przedmiotu, Bukowskiego. Być może, że już w tym czasie myślał o studjach matematycznych, marząc o zawodzie nauczycielskim. To szczególne zamiłowanie do matematyki pozostało u Mateckiego do końca życia. Gdy był tuż przed maturą, dotarła do Poznania wieść o powstaniu listopadowym, Olbrzymia część społeczeństwa powitała powstanie z entuzjazmem; nie brakło jednak i głosów ostrzegawczych ze strony osób bardzo poważnych. Dnia 7 grudnia 1830 r. arcybiskup Dunin wystosował list pasterski, w którym przestrzega przed podszeptami „ludzi źle myślących”, oraz nawołuje do posłuszeństwa władzy. List ten odczytano z ambon we wszystkich kościołach. Mimo to jednak, dużo osób ze starszego społeczeństwa, oraz około stu uczniów gimnazjalnych przekradło się przez granicę rosyjsko-niemiecką, by nieść pomoc walczącym powstańcom. Wraz z nimi poszedł Matecki. Brał udział w bitwach pod Grochowem, Ostrołęką i w różnych potyczkach, dosłużył się stopnia podoficera w 6 kompanii artylerji lekkiej pieszej, i w dniu 14 września 1831 r. został nagrodzony srebrnym krzyżem wojсковym „za odznaczenie się w czasie zdobycia Woli, gdzie pełnił obowiązki podchorążego”³⁾. Po powrocie do Poznania, jak wszyscy uczestnicy powstania listopadowego pruscy poddani, odpokutował swój patryjotyczny zapal 3-miesięcznym aresztem w poznańskim t. zw., „Honorations-Local”,

Czas już było pomyśleć o przyszłości. Początkowo zamie-Tzał poświęcić się zawodowi nauczycielskiemu, lecz porzucił

3) Gąsiorowski Ludwik, Zbiór wiadomości do historii sztuki lekarskiej w Polsce. T. III. Poznań 1854, str. 554. — Dyplom nadania krzyża znajduje się wraz z różnemi papierami osobistemi Mateckiego w Bibliotece Poznańskiego Towarzystwa Przyjaciół Nauk.

tę myśl, gdyż przewidywał trudności stawiane przez Niemców w uzyskaniu tego rodzaju posady. Zresztą świadectwo szkolne, w którym zanotowano: „Nach Weihnachten hat sich derselbe nach Polen entfernt”, jak również dokument Królewskiego Inkwizytorjatu w Poznaniu, stwierdzający areszt polityczny, nie były zachęcającymi dla początkowych zamierzeń *Mateckiego*. Porzuca więc myśl o zawodzie nauczycielskim i wybiera zawód wolny — medycynę. „Udał się więc do Wrocławia — pisze *Motty*⁴⁾ — mając w kieszeni pięćdziesiąt talarów, które mu dał ojczym na drogę, więcej nie już z domu nie dostał i sam przez cały czas nauki radzić o sobie musiał”, Imatrykulował się 11 listopada 1833 roku na podstawie świadectwa szkolnego poznańskiego. Matury wówczas jeszcze nie miał; złożył ją dnia 11 kwietnia 1834 roku przed „Königliche Wissenschaftliche Prüfungs-Kommission” we Wrocławiu. Odnośnie do tego szczegółu mamy wzmiankę w świadectwie odejścia (absolutorjum): „zu den akademischen Studien auf dem Gymnasium zu Posen vorbereitet; auf Grund des Zeugnisses Nr. zwei von der hiesigen wissenschaftlichen Prüfungs-Kommission an 11 november 1833 bei uns immatrikuliert”. Zachodzi tu pewna nieścisłość, gdyż świadectwo dojrzałości, owo „Zeugniss Nr, zwei” nosi datę 11 kwietnia 1834 r., a więc jako późniejsze nie mogło być podstawą dla imatrykulacji.

Pracy miał *Matecki* wiele; obok studjów uniwersyteckich i przygotowywania się do matury musiał starać się o chleb powszedni. We Wrocławiu, który wówczas był dla akademików stosunkowo tani, przebywało wielu Polaków, więc i lekcyj *Małeckiego* mu nie brakło. Zajmował się również robieniem korekty drukarskiej polskich książek, wychodzących we Wro-

4) *Motty* M. *Przechadzki po mieście*. T. III, str. 13.

clawiu. „Później był mu wielką pomocą profesor Purkinje, który go bardzo polubił, powierzając mu opiekę i obsługę Lekarską przesiadujących krócej lub dłużej we Wrocławiu bogatych pacjentów”⁵⁾). Mimo pracy tak uniwersyteckiej, jak i zarobkowej, oddawał się Matecki także pracy społecznej. We Wrocławiu spotkał grono swych dawnych towarzyszków z powstania, kolegów z ławy szkolnej. Istniał tam już poprzednio zamiar założenia stowarzyszenia, które skupiłoby Polaków i podtrzymywało ducha narodowego; trudno jednak było myśl tę urzeczywistnić i „kto wie na jak długo myśl założenia Towarzystwa pozostałaby myślą tylko, gdyby się sprawą tą nie zajął był jak najszczerzej Teodor Teofil Matecki. Ten zaraz z początkiem latowego półrocza⁶⁾ porozumiał się w tej mierze z prof. Purkinje, poprosił go o pomoc, a uzyskawszy przyrzeczenie takowej, wziął się niezwłocznie do zbierania między kolegami podpisów na podaniu wystosowanemu do rektora⁷⁾” o pozwolenie założenia Towarzystwa literacko-słowiańskiego. Podanie to złożył 3 maja 1836 roku, a pozwolenie otrzymał w miesiąc później (17. VI. 1836). Członkami — założycielami byli wyłącznie Polacy. Oficjalnie było to Towarzystwo literacko-naukowe, które za cel miało „przez wspólne prace, a mianowicie przez pisemne rozprawy obeznac członków z językami, literaturą, dziejami i prawem ludów słowiańskich”⁸⁾; w istocie jednak podtrzymywało ono ducha polskiego wśród swych członków, których liczba stale wzrastała. Rozprawy pisano i wygłaszano w języku polskim; mniej biegłym w tym języku udzielano nawet lekcji. Ma-

5) Molly M. Przechadzki po mieście, T. III, str. 14,

6) 1836 roku.

7) M. Ś. Pamiętnik Towarzystwa Literacko-Słowiańskiego we Wrocławiu. Bydgoszcz 1869, str. 3.

8) Tamże, str. 9.

tecki, dopóki był we Wrocławiu, zajmował się gorliwie Towarzystwem i w latach 1836 i 1837 był jego senjorem⁹⁾. W dziesiątą rocznicę swego istnienia nadało mu Towarzystwo godność członka honorowego.

Świadectwo odejścia z uniwersytetu dostał Matecki 2 września 1837 r. Na podstawie rozprawy: „De ungue humano” otrzymał 4 listopada tegoż roku dyplom doktora medycyny i chirurgji, poczem przeniósł się do Berlina, by złożyć egzaminia lekarza-praktyka. Zezwolenie na wykonywanie praktyki lekarskiej (Approbation als praktischer Arzt und Wundarzt) otrzymał dnia 14 lipca 1838 r., a 24 sierpnia tegoż roku prawo wykonywania praktyki położniczej (Approbation als Geburtshelfer).

Na końcu swej pracy doktorskiej Matecki wymienia w porządku abecadłowym wszystkich swoich nauczycieli uniwersyteckich, którymi byli: Benedict (chirurgja ogólna i szczegółowa, okulistyka, chirurgja operacyjna), Betscher (położnictwo, ginekologja, pedjatrja), Braniss (logika, psychologja), Burchard (operacje położnicze, klinika położnicza), Fischer (chemja, farmacja), Glocker (mineralogja), Göppert (botanika, receptura), Gravenhorst (zoologja), Henschel (encyklopedja medyczna, historia medycyny), Klose (ważniejsze działy chirurgji), Otto (anatomja ciała ludzkiego, anatomja porównawcza i patologiczna, embriologja, sekcje sądowo-lekarskie), Pohl (fizyka), Purkinje (fizjologja, patologja ogólna, psychjatrja, histologja), Remer (terapija ogólna, patologja i terapija szczegó-

9) Prezesem Towarzystwa był prof. Purkinje, Tytuł prezesa był wówczas do pewnego stopnia honorowym. Istotnym kierownikiem Towarzystwa był członek (student), który nosił tytuł senjora. Później obierano już prezesa z pośród członków Towarzystwa, a tytuł senjora zniesiono. Matecki był pierwszym senjorem.

łowa chorób wewnętrznych, medycyna sądowa, klinika i poliklinika), Remer jun. (operacje chirurgiczne i oczne), Wendt (materia medyczna, pedjatrja, toxykologja).

Do Poznania przyjechał Matecki bezpośrednio po otrzymaniu zezwolenia na wykonywanie praktyki lekarskiej, jak to wynika z listu do narzeczonej z dnia 20 lipca 1838 r., w którym pisał: „...mocno teraz zatrudniony jestem, bo prócz liczniejszej praktyki, prócz zastępowania to Jagielskiego, który do wód wyjechał, to Marcina¹⁰⁾, który często wyjeżdża na prowincję, przysłał mi sąd ośm voluminów aktów, aby z nich wypośrodkować, czy obwiniony jest warjatem...”¹¹⁾.

ROZDZIAŁ II.

WPŁYW MARCINKOWSKIEGO NA MATECKIEGO. WIELKA DBAŁOŚĆ MATECKIEGO O CHORYCH. WSPÓŁUDZIAŁ JEGO W UTWORZENIU „TOWARZYSTWA POMOCY NAUKOWEJ”. ZAŁOŻENIE PRZEZ MATECKIEGO ZAKŁADU GIMNASTYCZNO-ORTOPEDYCZNEGO. UDZIAŁ JEGO W SPISKU 1846 R. I ARESZTOWANIE. LATA WIĘZIENNE. SĄD MATECKIEGO O MARCINKOWSKIM. UWOLNIENIE Z WIĘZIENIA I POWRÓT DO POZNANIA.

W tym czasie, w którym rozpoczął praktykę lekarską Matecki, na czele ruchu społecznego i lekarskiego w Poznaniu stał Karol Marcinkowski. Skupiał on w swem ręku prawie całą praktykę lekarską. Wiedział o tem Matecki i zrazu myślał nawet o przeniesieniu się z Poznania na prowincję. W liście do narzeczonej pisze pod datą 6 grudnia 1839 r.: „Poznań piękne miejsce, Poznań miłe miejsce, ale Marcin ma i mieć będzie wszystką praktykę, dalekie więc widoki, a tenże Poznań drogi, bardzo drogi. Cóż powiesz na Rawicz, co na Pleszew? Rozważ dobrze, abyśmy za przyby-

10) Tak nazywa Matecki w listach swych Karola Marcinkowskiego.

11) Kronika miasta Poznania Rocznik X, Nr. 1, str. 121.

ciem mojem o wszystkim dokładnie pomówić mogli... W Rawiczu, w Pleszewie mogę odrazu samodzielnie wystąpić, w Poznaniu w Marcynie wyższa instancja; w Rawiczu, w Pleszewie i płacący udawać się będą do mnie, w Poznaniu i ci się znajdują, ale są to małowiczy"12). Istotnie, w gabinecie lekarskim Marcinkowskiego spotkać można było „wszystkich niemal młodych lekarzy polskich początkujących, którzy prawie co dzień przychodzili jemu dla pomocy, sobie dla nauki. Dokąd sam iść lub jechać nie mógł, wysyłał którego z nich jako zastępcę i ułatwiał im tym sposobem nabycie praktyki"13). Pod jego też przemożny wpływ i kierunek dostał się Matecki i zdobył sobie jego zaufanie, tak, że czasem staje się stałym jego współpracownikiem tak na niwie lekarskiej, jak i społecznej. Jak dalece Matecki był pod wpływem Marcinkowskiego, świadczy następujący urywek listu do narzeczonej; „On (Marcinkowski) moim prawdziwym przyjacielem, tej przyjaźni codziennie wyrażne mam dowody. On, trza nie zapomnieć, moim dobrodziejem, bez niego nie miałbym tej, co mam praktyki. Szanuję go, kocham go, uwielbiam go"14). Pod kierunkiem więc Marcinkowskiego rozpoczął usilną pracę na niwie lekarskiej i społecznej. „Praca zawodowa bowiem Małeckiemu nie wystarczała, bo on jako wierny uczeń Marcinkowskiego obok pracy na chleb szukał służby publicznej i rwał się do niej"15). „Reputacja moja — pisze Matecki do narzeczo-

12) Kronika miasta Poznania. Roczn. X, Nr. 1, str. 122—123,

13) Motty M. Przechadzki po mieście. T. III, str. 16.

14) List Mateckiego do narzeczonej 2 dnia 7. I. 1840 r. Cytowane przeze mnie listy Mateckiego i do niego, pochodzą ze zbiorów ś. p. Anieli Świnarskiej. Obecnie są własnością prof. A. Wrzosa.

15) Zielewicz I. Dr. Teofil Matecki, wspomnienie pośmiertne, Poznań 1890.

nej — coraz się wzmaga w Poznaniu. Marcin często na całe dnie wyjeżdża i mnie chorych swych porucza; w niejednym miejscu jeśli nie Marcina, to mnie pragną, choć więc początek trudny, przyszłość czeka nas szczęśliwa¹⁶⁾. „Od poniedziałku przedprzeszłego — pisze w innym liście — mieszkam w miejscu drogiego Marcinkowskiego, który już od 11 dni bawi w Berlinie. Całą praktykę jego objąłem, a z praktyką całe zatrudnienie. Od 8 zrana do blisko 12-tej jeżdżę końmi Marcinkowskiego do pacjentów poznańskich, prawie co drugi dzień wyjeżdżam na prowincję; podróże te odprawiam nocami, bo we dnie niema czasu; nie uwierzysz, jak błogo sercu memu, iż mogę tak gorliwie służyć ludzkości. Dałyby bogi, gdybym tak mógł ciągle...”¹⁷⁾. Przyznać jednak należy, że wziętość, jaką ten początkujący zaledwie lekarz miał u chorych, była uzasadniona; Matecki bowiem dbał o nich bardzo; dla pacjentów miał zawsze wolny czas, o czym świadczy następujący list pisany do narzeczonej: „Przyjadę do Polusi¹⁸⁾ mojej w niedzielę zrana, chyba żeby chory jaki znalazł się niebezpieczny i mnie koniecznie pragnął, to rzecz sumienia, to pokój na całe życie”¹⁹⁾.

W poczuciu obowiązku lekarskiego i troski o zdrowie otaczających go osób, Matecki, nawet nieproszony, udzielał chętnie rad i ostrzeżeń nie tylko bezpośrednio, lecz także listownie, I tak, dowiedziawszy się, że Karol Libelt jest chory, taką przestrożę przesyła mu przez ręce swej narzeczonej: „Libelt bardzo błędzi, jeśli, mając febrę, jej nie zapobiega, febrę, którą z taką pewnością zgubić można; febrę,

16) List z dn. 24. IX. 1839.

17) Kronika miasta Poznania. Roczn. X, Nr. 1, str. 121.

18) Zdrobniałe imię Apolonji Szuman, narzeczonej Mateckiego.

19) List z dnia 24. IX. 1839.

która zaniedbana nabrzmienia wątroby, śledziony, a wraz z niemi wodną puchlinę sprowadza. Powiedz to Karolowi i wręcz mu recept na pigułki przeciwfebrowe"²⁰⁾,

Matecki zapalony, bo z powołania lekarz, odczuwał jednak doskonale również i ujemne strony swego zawodu, czemu daje wyraz w liście do narzeczonej, pisząc²¹⁾: „Dziś po raz pierwszy uczułem, iż lekarz, napozór wolny i najwolniejszy człowiek, w gruncie jest jednak prawdziwym niewolnikiem, który sobie wszytkiej przyjemności ująć musi wtedy nawet, kiedyby jej najbardziej pragnął”.

Troska o zdrowie bliźnich nie opuszczała nigdy Mateckiego. Świadczy o tem między in. rzeczami, następująca notatka, umieszczona przezeń w „Dzienniku Poznańskim”²²⁾: „Przestrzegam — pisze w niej — aby nikt nie ważył się jeść wieprzowego mięsa bez poprzedniej rewizji, a przynajmniej, jeśli nie jest dobrze ugotowane lub upieczone. Obecnie wydarzył się smutny przypadek we własnej familji na wsi, gdzie z zaniechania powyższej przestrogi 5 ludzi niebezpiecznie rozchorowało się na trichinozę”.

Listy pisane przez chorych do Mateckiego, nawet gdy był on w więzieniu, świadczą z jednej strony o tem, że interesował się on swymi pacjentami nawet wówczas, gdy nie mógł im nieść czynnej pomocy; z drugiej zaś strony mówią o głębokiem przywiązaniu i ufności pacjentów do niego. „W. Pan Doktor raczy darować — pisze jeden z nich²³⁾, — przymuszony udać się do niego. Te dwanaście kapieli wziąłem

20) List do narzeczonej z dnia 15. IX. 1839.

21) List z dnia 24. 6. II. 1839 r.

22) „Dziennik Poznański”. Nr. 32, dn. 10. II. 1866 r. Rubryka: wiadomości miejscowe i potoczne.

23) Kartka niejakiego Nikińskiego z datą 6. V. 1846, dołączona przez p. Małecką do listu do męża dn. 11. V. 1846 r. (do więzienia).

i dość skutkowały, ale teraz znowu robi się gorzej, bo nic nie zażywam. Udamę się W. P. łaski". Również i żona często w listach swych wspominała o stanie niektórych pacjentów, „...biedny Twój pacjent Katz na Wronieckiej ulicy umiera; cierpienie i rozpacz biednej matki serce rozdziera, i on biedny chłopak takby Ciebie pragnął..."²⁴⁾.

Matecki, oddany całkowicie Marcinkowskiemu, był uczestnikiem prawie wszystkich prac przezeń prowadzonych. „Gdy w roku 1841 Marcinkowski dawno upragnione „Towarzystwo Naukowej Pomocy" za pieniężnym i intelektualnym współudziałem całego zastępu obywatelstwa wielkopolskiego zaczął w czyn zamieniać, Matecki był jednym z pionierów tej idei, jeździł zbierać podpisy stałej składki, przekonywał niechętnych i tym sposobem torował *drogi do stworzenia wiekopomnego dzieła*. A gdy po zatwierdzeniu towarzystwa przez władze rządowe przystąpiono do jego organizacji, Matecki był jej tu w Poznaniu najenergiczniejszym może czynnikiem, szczególnie przy urządzaniu i dozorowaniu alumnatów młodzieży elementarnej i gimnazjalnej"²⁵⁾.

Los studjującej młodzieży polskiej, nad którą „Towarzystwo Naukowej Pomocy" roztaczało opiekę, zawsze był drogi Małeckiemu. Wspomagał ją, gdy tylko nadarzyła się ku temii sposobność. Nic też dziwnego, że spotykał się z jej wdzięcznością. „Tylem doznał od Niego prawdziwej przyjaźni i ojcowskiego zajęcia się moim losem, iż pewien jestem, że Pan **te** słów kilka wyjaśniające moje obecne położenie **nie**-zupełnie obojętnie przyjmiesz"²⁶⁾, pisze do **Mateckiego**

24) List Małeckiej do męża, pisany dnia 11. V. 1846 r.

25) Zielewicz I. Dr. Teofil Matecki, wspomnienie pośmiertne.

26) List A. Koncewicza pisany do Mateckiego z Berlina dnia 11. VII. 1847 roku.

jeden ze studentów medycyny w Berlinie. Że rady udzielane przez *Mateckiego* istotnie były cenne, świadczy o tem inny list tego samego studenta medycyny: „Ważność rady Pana co do sumiennego i pilnego korzystania z pomocniczych i napozór mniej ważnych dla medycyny przedmiotów w całej obszerności pojmuję i przyznaję, i zastosuję się do niej, o ile tylko siły i zdolności pozwolą”²⁷⁾,

W początku 1842 roku powstał w Poznaniu Zakład dla położnic, który pozostawał pod opieką „Towarzystwa dam ku wspieraniu ubogich położnic” (Frauenverein zur Unterstützung hilfsbedürftiger ehrbarer Wöchnerinnen). Na lekarza Zakładu powołano *Mateckiego*, który z właściwą sobie gorliwością i sumiennością niósł pomoc lekarską bezpłatnie, co podkreślają wszystkie sprawozdania Zakładu²⁸⁾. Rezultaty pracy jego były bardzo dobre, jak to wynika ze sprawozdania napisanego przez *Mateckiego* na dziesięciolecie istnienia Zakładu: „Z położnic umarło 11²⁹⁾, a więc 1 na 100, przyczem nadmienić musimy, że większa ich część już w czasie przyjęcia do zakładu chorowała,.. Dotąd szczęśliwi byliśmy — pisze *Matecki*, — że febra położnicza nigdy w Zakładzie Elżbiety nie była powszechną; cholera jedyną była z chorób epidemicznych, która kilka ofiar wymogła”³⁰⁾. W publicznych sprawozdaniach z działalności Zakładu podkreślano, że *Matecki* „ciągle jedna sobie prawo do wdzięczności zakładu”³¹⁾.

27) List, A. Koncewicza pisany dn. 27. VII. 1847 r.

28) Akta dotyczące Zakładu Elżbiety w Poznaniu z lat 1842—1864, znajdujące się w Bibliotece Poznańskiego Towarzystwa Przyjaciół Nauk.

29) Na ogólną liczbę 1069.

30) Akta dotyczące Zakładu Elżbiety w Poznaniu. Sprawozdanie z dziesięcioletniej działalności Zakładu.

31) Tamże. Dwunaste roczne sprawozdanie.

W roku 1842 wybrany został *Matecki* na członka Rady Miejskiej miasta Poznania.

Gdy w roku 1845 *Marcinkowski* założył „Towarzystwo ku wspieraniu ubogiej i cierpiącej ludności miasta Poznania”, *Matecki* był i w tem dziele jednym z pierwszych jego pracowników, zajmąwszy się organizacją bezpłatnej pomocy lekarskiej dla ubogich.

Jak ważną rolę odgrywał *Marcinkowski* w życiu *Mateckiego*, który chętnie szedł za jego radami, świadczy np. list *Mateckiego* do narzeczonej, w którym pisze pod datą 4 grudnia 1833 r.: „Utrzymujesz, iż muszę ciągle być w Poznaniu ze względu na przyszłość naszą. Tymczasem inaczej się rzeczy mają; będę musiał Poznań na kilka miesięcy opuścić, aby pojechać do Berlina. Lecz to dotąd sekret i nie pewnego. *Marcinkowski* tylko wspominał do *Cybulskiego*, iż zamyśla o tem, abym mógł w Poznaniu założyć instytut ortopedyczny, dla czegożby się w tej części medycyny przy podobnych zakładach wydoskonalić wprzód należało”³²). I rzeczywiście w r. 1840 wyjechał do Berlina, po powrocie w tymże roku otworzył przy ulicy Wodnej zakład gimnastyczno-ortopedyczny, którego rozwój świadczył chlubnie o zasługach położonych przez *Mateckiego* na tem polu.

W trosce o chorych pamiętał *Matecki* i o tem, że niedość jest leczyć cierpiących i otaczać ich staranną opieką, lecz nadto należy stale uzupełniać swe wiadomości lekarskie. Czynił to przez wyjazdy w celach naukowych. I tak w roku 1842-im wyjechał do Wrocławia, głównie aby nabrać wprawy w operacjach chirurgicznych, o czem wspomina w liście do żony z dnia 16 lipca: „Operacja udała się bardzo dobrze, ro-

32) Kronika miasta Poznania. Roczn. X, Nr. 1, str. 121.

biłem ją w większej części sam. Dr. Burchard ofiarował mi instrumenta potrzebne, kilka Louisdorów wartujące, nie tylko do tej operacji, ale nadto do drugiej równie ważnej. Remer i Betschler przyjęli mnie w klinikach swoich prawdziwie honorowo, prowadzili od chorego do chorego, a jest ich w każdej klinice blisko 46, opowiedzieli chorobę i kurację od początku do końca..."

Matecki zajmował się również wodolecznictwem,, o czym świadczy podany przez Mottego opis zakładu wodoleczniczego w Dębnie. „Główny tam budynek — pisze Motty — dość duży i murowany nie bardzo był okazały, bo przerobiony ze starego śpichlerza, ale baseny, tusze i wszystkie inne potrzebne aparaty obmyślane przez znanego-wtenczas hydropatę Mateckiego odpowiadały całkiem wymaganiom”³³).

W pierwszych latach działalności lekarskiej Mateckiego w Poznaniu starano się w dalszym ciągu o założenie; Uniwersytetu, jednak rząd pruski nie chciał udzielić pozwolenia. Wówczas dzięki inicjatywie wybitnych jednostek społeczeństwa poznańskiego zaimprovizowano w roku 1841 coś w rodzaju wykładów publicznych uniwersyteckich dla wykształcenijszej części społeczeństwa. Wśród wykładających był i Matecki. Wykładał on fizykę i chemję. „Wykłady te,, odbywające się w pałacu Działyńskich, odznaczały się właściwą, prawdziwej nauce prostotą, przystępnością i jasnością, wzbudzały interes przez liczne eksperymenty, ściągały zawsze przepełniający obszerną salę zastęp publiczności”³⁴).

Jako zapalony patriota, Matecki brał czynny udział w ruchu powstańczym 1846 r. Mimo, że wielu zacnych Pola-

33) Motty M. Przechadzki po mieście. T. V, str. 66.

34) „Dziennik Poznański”. Rok 1886, Nr. 112. Teofil Matecki (nekrolog).

ków z Marcinkowskim na czele opierało się szybkiemu wybuchowi powstania, Matecki przystąpił do spisku, którego celem było przyspieszenie terminu zbrojnego czynu. „Wypisywał recepty na wielkie ilości lekarstw, które magazynowano, ażeby je po wybuchu powstania oddać do szpitali położnych”³⁵⁾, O niesieniu pomocy lekarskiej przez Mateckiego powstańcom, wspomina Hipolit Trąpczyński, jeden z dowódców oddziału powstańczego, raniony przez Niemców dnia 3 marca 1846 r., a opatrzony przez Mateckiego. Tak swój wypadek opisuje: „Na moście padł strzał na moją bryczkę, kula strzaskała mi lewą szczękę i wyrwała mięso pod brodą... Zeskoczyłem z bryczki, pas z ładunkami zrzuciłem na ul. Dominikańskiej i spieszyłem na dziedziniec Sapiehy. Tam upływem krwi osłabiony, opatrzony zostałem przez Dr. Mateckiego”³⁶⁾.

Po wykryciu spisku nastąpiły liczne aresztowania. Między innymi aresztowano Mateckiego, gdy wracał od chorego i osadzono go najpierw w Poznaniu, a później przewieziono do Berlina. W chwili aresztowania, żony jego nie było w Poznaniu, wobec czego daje jej kilka zleceń listownie. Ze zleceń tych widać, że największą troską Mateckiego byli chorzy: „Co do dalszych załatwień — pisze do żony — to proszę Cię niezwłocznie: 1) poproś Marcinkowskiego, aby chorymi mu oddanymi zajął się jak swymi. Prócz tego zapomniałem polecić mu: a) Szulca, syna kapelusznika Szulca. Wiesz, ile rachują na tego chłopca rodzice, czujesz ileby serca ich strapione były, gdyby im chłopiec ten miał

35) Wojtkowski A. Towarzystwo Przyjaciół Nauk Poznańskie w latach 1857—1927. Poznań 1928, str. 63. (Rocznik 50-y Tow. Przyj. Nauk Pozn.).

36) Karwowski S. Historia Wielkiego Księstwa Poznańskiego, T. I, str. 344.

umrzeć, dlatego dwakroć proś Marcina, aby go wziął w swoją opiekę, b) Ojczyzna naszego i Janettę. Pierwszy bardzo chory. Powinien wziąć urlop i jechać na wieś na mleczną kurację. Inaczej źle z nim być może. 2) Jam przyjął obowiązki ubogiego lekarza na Zawadach i Śródce. Powiedz Nie-szczocie, żeby on to wziął na się, boć tam najwięcej biednych, i z tego względu chętniebym widział, gdyby użył moich koni"³⁷).

Atmosfera więzienna działała na Mateckiego nader przygnębiająco, tem bardziej, że nie czuł się winny, jak to z listów jego wynika: „...w więzieniu coraz mi duszniej. Kiedyż, kiedyż sumienie się ruszy, kiedyż przyjdzie ta chwila błoga, iż niewinni cierpieć przestaną? Widzibóg, inne miałem wyobrażenia o prawości i uczuciach ludzi, jak ich dziś doświadczam"³⁸). Bardziej jeszcze przygnębiająco działała nań przymusowa bezczynność. Skarży się na nią w tym samym, wyżej przytoczonym liście: „Co dla mnie najokropniejszym być się wydaje, to jest owa moja obecna nieczynność, gdy na samych tylko romansach bardzo głupich ograniczony jestem... Lecz mam nadzieję, iż rzecz ta wkrótce się zmieni, bo uczyniłem wniosek, a nie widzę powodu i przyczyny, dla którejby pozbawić mnie miano raz już przyznanych uwzględnień"³⁹).

Sądziłem, że sprawa moja szybciej postępować będzie, tymczasem jak w Poznaniu, tak i tu siedzę, siedzę i siedzę — z tą różnicą, że w Poznaniu mogłem książki dowolnie czytać,

37) List Mateckiego do żony, pisany po uwięzieniu (brak daty).

38) List Mateckiego do żony, pisany z więzienia w Berlinie dnia 24. X. 1846. Poprzednio, gdy Matecki był w więzieniu w Poznaniu, uzyskał pozwolenie na czytanie książek otrzymywanych z zewnątrz. Były to przeważnie dzieła naukowe.

39) List Mateckiego do żony pisany z więzienia w Berlinie dnia 24. X. 1846.

gdy tu siedzę bez pracy, bez książek, bo romansów, do tego pierwszotomowych⁴⁰), książką nazwać nie mogę"⁴¹).

Wkrótce jednak ze stanu bezczynności przeszedł do intensywnej pracy. Dwie rzeczy wówczas szczególnie zajmowały go, a mianowicie: pisanie książek, oraz dawanie listownych porad chorym, którzy korzystali bardzo często z jego pomocy lekarskiej, udzielanej z więzienia.

O działalności pisarskiej Małeckiego później mówić będę, tutaj chcę tylko zaznaczyć, że mimo przygnębienia więziennego potrafił on skupić się i pisać książki.

Listem z 7 maja 1846 r. zawiadamia go żona o wyniku umowy z wydawcą Żupańskim w Poznaniu: „...Przystaje — pisze — na warunki Twoje, to jest płacąc Ci po dzieśnięć talarów od arkusza, lecz jednakowoż pod tym warunkiem, że książka ta najwięcej będzie 20 arkuszy zawierać”. Okoliczność ta zachęcała niewątpliwie Małeckiego do skracania sobie czasu więziennego opracowywaniem popularno-naukowych książek Pisałaś mi — wspomina w liście do żony — iż dotąd nie doszedł rąk Twoich manuskrypt mój „o gnojach w znaczeniu nawozów”, który już 2 stycznia zupełnie ukończony Szanowniemu Inquierentowi przesłałem... Drukowanych arkuszy będzie najmniej 10⁴²). W dwa tygodnie później pisze znów do żony: „Co do Żupańskiego, oświadczyć mu, aby słów kilka do mnie napisał, aby mi kilka odcisków drzeworytów przesłał, bo to koniecznem jest, abym

40) Jako lekturę więzienną otrzymywał Małecki tylko romanse, przyczem drugiego tomu rozpoczętego romansu zazwyczaj nie otrzymywał, lecz nowy romanse. Zresztą nie martwił się, że mu nie dawano całych romansów, bo, jak pisał 24. X. 1846 do żony, „ta właśnie część literatury” nie przemawiała mu „do smaku i serca”.

41) List Małeckiego do żony z dnia 30. X. 1846.

42) List Małeckiego do żony z dnia 18. II, 1847,

wsparty na jego doniesieniu porozumiał się w jaki sposób przysłać będę częściowo manuskrypt do druku. Także oczekiwać musimy końca co się zrobi z przesłanym Ci już manuskrytem. Wszakże to już dwa miesiące temu jak Ci go posłałem, a on jeszcze rąk Twoich nie doszedł. Życzyłbym sobie także, aby ten właśnie manuskrypt przed chemją był drukowany. Mam do tego życzenia niejedne powody⁴³⁾.

Wspomniałem już, że pacjenci Mateckiego, mimo, że w Poznaniu było wielu lekarzy i to bardzo cenionych, często listownie komunikowali się z nim, opisując mu swe dolegliwości i prosząc o radę lekarską. Niektórzy nawet specjalnie wybierali się do Berlina, pragnąc osobiście zasięgnąć porady u Mateckiego, „...I żebym Pana widzieć chciała”, pisze jedna z pacjentek⁴⁴⁾, „łatwo sobie Pan wystawić może, Pan, któremu nietylko moje, ale i mojej sierotki winna jestem życie, ale trudno uzyskać pozwolenie”; poczem szczegółowo opisuje chorobę męża, który, jak z listu wynika, już leczył się był u Mateckiego na chorobę żołądka. Odpowiadając na takie listy, Matecki przysyłał z więzienia opis leczenia, oraz przepis na lekarstwo, załączając receptę.

Gdy Matecki dowiedział się z listu żony o śmierci Marcinkowskiego, takie mu spłynęły z pióra serdeczne słowa o tym prawdziwie wielkim Polaku⁴⁵⁾: „Bo Marcinkowski, śmiało to powiem, był Chrystusem naszego czasu: ślepym wzrok przywracał, głuchym dostępne czynił głosy, chrome prostował, wpółumarłe wskrzeszał, a nadto czynił wszystkie miłosierne uczynki: stroskane pocieszał, głodne karmił, pragnące napajał, nagie przyodziewał, wszystko zaś co

43) List Mateckiego do żony z dnia 1. III. 1847.

44) List P. Guttry pisany do Mateckiego dnia 22. V. 1847.

45) Kronika miasta Poznania. Roczn. X, Nr. 1, str. 123—124.

czynił, czynił z swej nieskończenie wielkiej miłości względem bliźniego, z miłości, skutkiem której z słodyczą zrzekł się wszelkich przyjemności świata, z miłości, skutkiem której z żelaznym hartem duszy potrafił poświęcić się każdej chwili życia swego.

Mąż taki zasłużył zaiste na pomnik współczesnych, ale na pomnik wieczny, żywy, na tej samej miłości dla bliźniego oparty, jaką on napiętnował całe swe życie, każdy krok swój, który uczynił.

Nie wiem, coście tam w tym względzie uczynili, nie taję się więc z moją myślą, bo z całej duszy, z całego serca pragnąłbym męża, jakim był *Marcinkowski*, uosobnić pomiędzy nami i naszymi prawnukami. Mojem zdaniem takim pomnikiem może być tylko albo lazaret, albo legat pod nazwiskiem: „Pomnik *Karola Marcinkowskiego*”, założony ze składek publicznych. Nie wątpię, że gdyby szanowny *Maciej*⁴⁶⁾ uczynił stosowną odezwę do współobywateli, do mieszczan, że nie tylko najmajętniejsi, ale nadto najubożsi z wdowim swym groszem pośpieszyliby dla przyczynienia się do tak wzniosłej i szczytnej pamiątki. Co do lazaretu, do tego znacznieby się miasto przyłożyło, bo i tak, ile wiem, rychlej czy później serjo musi pomyśleć o jego założeniu. W każdym razie więc dałoby budynek, tak, iż składki musiałyby pokryć wewnętrzne urządzenie i uposażenie. Co do legatu zaś, takowy powinienby dochodzić do wysokości takiej, aby z rocznych procentów można utrzymać przynajmniej jednego prawnika, filologa, teologa, medycynera i wyższego rzemieślnika na uniwersytecie. Rozmów się w tym względzie z *Maciejem*, a w każdym razie z mej strony ofiaruj połowę wartości dzieła w więzieniu dokonanego. Chętnieby całe dzieło poświęcił,

46) *Mielżyński*, najbliższy przyjaciel *Marcinkowskiego*.

ale, gdy losy zrzędziły, że dziś każdy kęs chleba, każdy łyk wody kosztem nowego długu pożywam, muszę zachować źródło, z któregobym dług ten swego czasu spłacił".

Wyrokiem sądu z dnia 2 grudnia 1847 roku skazany został *M a t e c k i* na 6 lat fortecy, bez zaliczenia przeszło roku w więzieniu śledczym przebytego, oraz na 100 talarów kosztów sądowych. Wypadki jednak inaczej sprawą tą pokierowały, bo pod wpływem rewolucji francuskiej wybuchła dnia 18 marca 1848 roku rewolucja w Berlinie. Ludność gwałtem otworzyła bramy więzienia i wśród radosnych okrzyków uwolniła uwięzionych Polaków, W kilka dni później *M a t e c k i* wrócił do Poznania.

ROZDZIAŁ III.

ORGANIZOWANIE SZPITALI POŁOWYCH PRZEZ MATECKIEGO W R. 1848. INICJATYWA MATECKIEGO W POSTAWIENIU POMNIKA MICKIEWICZOWI W POZNANIU. PRACA NA ODDZIALE CHIRURGICZNYM SZPITALA PRZEMIENIENIA PAŃSKIEGO. UCZESTNICTWO W POWSTANIU STYCZNIOWEM. ODCZYTY O TEORJI DARWINA. UDZIAŁ W PRACACH NAUKOWYCH TOW. PRZYJACIÓŁ NAUK POZNAŃSKIEGO.

Po powrocie z więzienia nastały dla *M a ł e c k i e g o* czasy, które były najświetniejszą epoką jego życia, Po śmierci *M a r c i n k o w s k i e g o* cała jego praktyka lekarska przypadła *M a ł e c k i e m u*. „Do jego ręki — pisze *Z i e l e w i c z* — dostało się berło *M a r c i n k o w s k i e g o* — zaszczytów, odznaczeń i dochodów było więcej, niż pragnął *M a t e c k i* w swoim rodzaju szlachetnej dumy i bezinteresowności, której nieraz samo okazane zaufanie wystarczyło za materialne wynagrodzenie podjętych trudów"⁴⁷).

47) *Z i e l e w i c z* I. Dr. *T e o f i l M a t e c k i*, wspomnienie pośmiertne. Poznań 1890.

Zaledwie M a t e c k i opuścił więzienie, już nowa czekała nań praca. Dnia 27 marca 1848 r. ówczesny „Wydział Wojenny” wzywa go, by, „przywoławszy sobie w pomoc lekarzy uorganizował sztab lekarski i całą służbę dla armji wojennej 50000 wojska, i wypracowawszy w tej mierze raport, złożył Wydziałowi Wojennemu w jak najkrótszym czasie”⁴⁸). M a t e c k i jako obywatel i żołnierz natychmiast zabiera się do tej pracy, nie przewidując zapewne, że pójdzie ona w innym nieco kierunku. Wbrew bowiem pierwotnym obietnicom wspólnej z Niemcami walki przeciw Rosji, Niemcy postanowili rozbroić dość już liczne polskie oddziały powstańcze. Powstańcy jednak stawili zbrojny opór. Boje pod Książem, Miłosławiem i Wrześnią dostarczyły licznych ofiar po obu stronach walczących. W tej gorącej, pobojoyej, nie pozbawionej niebezpieczeństw chwili, pośpieszył M a t e c k i na dymiące się jeszcze zgliszcza Książa, by z pośród nich wydobywać rannych obu stron i przewozić ich do Śremu, gdzie z publicznych ofiar założył szpital.

Podobne szpitale założył w Miłosławiu i Wrześni, nad którymi miał stałą pieczę, zyskując przez to, obok serdecznej wdzięczności Polaków, również i uznanie władz pruskich, o czym świadczy wzmianka podana przez „Militairwochenblatt” z roku 1849, „iż opieka w lazaretach polskich nad rannymi obu stron była ze wszech miar ludzką, umiejętną i troskliwą”⁴⁹). Później pozostałych rannych ze Śremu i Miłosławia sprowadził M a t e c k i do Poznania i pielęgnował ich bezpłatnie.

48) Papiery osobiste dr, T e o f i l a M a t e c k i e g o . (Biblioteka Tow. Przyjaciół Nauk w Poznaniu).

49) Według „Dziennika Poznańskiego”, Rok 1886, Nr. 112. T e o f i l M a t e c k i , nekrolog.

Zaledwie Matecki wrócił z pola walki zastał w Poznaniu srożącą się cholere. Tak wówczas, jakoteż w późniejszych epidemjach cholery: w roku następnym, w r. 1852 oraz 1866 spotykamy go zawsze na posterunku, gdy z narażeniem własnego życia spieszy z pomocą lekarską nieszczęśliwym, gdziekolwiek go zawezwano, „Działalność jego i skuteczna pomoc zwróciły nań uwagę władz pruskich; każdy raz wzywany był do komisji rządowych, obmyślających środki zaradcze, a magistrat miejscowy obdarzył go kilkakrotnie dziękczynnym adresem za gorliwość i poświęcenie podczas zarazy okazane”⁵⁰).

Ciekawy był sposób zwalczania cholery stosowany przez Mateckiego i podany przezeń w jego „Radach i naukach starego lekarza dla nielekarzy”⁵¹). Dzieli on cholere na okres precholeryczny i właściwą cholere. W okresie pierwszym zalecał przy uczuciu „ciśnienia na dołyszku”:

Aether. acetici drachmas duas

Ol. cinnamoni aether. guttam unam

D. S. Po 3 krople co godzinę,

Przy rozwolnieniu zaleca położenie się do łóżka i

Elixir cort, aur, comp, drachmam unam

Tinct, opii simpl. scrupulum unum

Aq. cinnamoni uncias duas

Elaeosacchari menthae drachmas duas

D. S. Co godzinę łyżeczkę od kawy.

Jeśliby mimo to wodnisty stolec ciągle się powtarzał należy dawać choremu:

Acidi tannici grana viginti quattuor

Pulv. Doveri grana duodecem

Sacchar. albi drachmas duas

M. f. pulv. div. in. Nr. XII aequ.

S. co godzinę proszek.

50) Dziennik Pozn. 1886, nr. 112. Nekrolog T. Mateckiego.

51) Rady i nauki starego lekarza dla nielekarzy. Poznań 1867, str. 142—175.

Przy wymiotach bez rozwolnienia polecał:

Natrii bicarbonici drachmas quattuor
 Acidi tartarici drachmas très
 Magisterii Bismuthi drachmam dimidiam
 Elaeosacchari Citri drachmas octo

M. f. pulv. D. S. Co godz. łyżeczkę od kawy w pół kieliszku wody.

„Ale jeśli obok częstego rozwolnienia żołądka pojawiają się wymioty, a masy wyrzucone przybiorą wejrzenie ryżowej wody, tam ma się już do czynienia z cholera (nawet choćby jeszcze chory nie miał kurczów w nogach)... Tu zalecić tylko mogę — pisze Małecki — co godzinę proszek, który mi się okazał pomocnym nawet w najrozpaczliwszych przypadkach”:

Hydr. mur. mit.
 Opii puri aa, grana tria
 Sacchar. albi drachmas duas
 M. f. pulv. div. in N. XII.
 S, Co godz. proszek.

Gdy mówimy o leczeniu przez Małeckiego cholery, nie od rzeczy będzie podanie jego listu otwartego z czasu grasującej w Poznaniu w roku 1866 tej choroby. Na łamach „Dziennika Poznańskiego” toczył się spór między lekarzami na temat skuteczności niektórych zalecanych przez poszczególnych lekarzy środków dla zwalczania cholery. Ponieważ Małecki uważał to za pewnego rodzaju autoreklamę, przeto umieścił w nr. 176 „Dziennika Poznańskiego” z dnia 5 sierpnia 1866 roku

„List otwarty do p. p. Dr-ów Kaczorowskiego, Samtera, Mayera i każdego z Szanownych Kolegów, któryby miał ochotę prowadzić spór czysto lekarski za pośrednictwem dzienników.

„Przestańcie, Panowie, bo się źle bawicie,

Dla Was to jest igraszką, nam idzie o życie”

woła z naszym poetą każdy z publiczności, a do ich głosów i ja swój dołączam z tą usilną prośbą, by dalszy spór gazeciarski ustał.

Komu idzie prawdziwie o umiejętność, ten niech wytoczy sprawę przed kompetentnych sędziów, niech się rozpisze co do cholery w dzień-

nikach medycznych albo niech spowoduje posiedzenie lekarskie, ale niech nie bałamuci publiczności, która słusznie nawykła z wiarą przyjmować rady swojego lekarza, nie pytając, o to, czy on jej poda ricynusek, kalomel, areszenik lub inny jaki środek, byle on był wypływem sumienia i wiedzy. Gazeciarskie przechwałki mimo woli w podejrzenie wprawiają nawet najszlachetniejsze zamiary. Komu zaś idzie o dobro publiczności, ten niech jej niesie szczerą i pieczołowitą pomoc według sił we dnie i w nocy, niech chętnie udziela rad swoich, niech sam myśli i skąd może nauki zasięga, ale niech przed publicznością, która rzeczy nie rozumie, sprawy nie wytacza, bo przez to tylko jej wiarę zbawienną w lekarza i lekarskie środki niweczy,

Z cholera ma się rzecz jak z każdą zjadliwą chorobą. Lekarze niech przeciw niej o skutecznych środkach szczerze myślą, publiczność niech te ostatnie od swego lekarza z zaufaniem przyjmuje, a uczynim wszystko, co w ludzkiej jest mocy. Tak tylko wszechstronne doświadczenia nagromadzą się, natura choroby wyjaśni się i błogie skutki pewnego środka czy sposobu leczenia rozpowszechnią się i utrwala. Dopóki zaś chwila ta pożądana nie nadejdzie, wierzymy, a wierzymy szczerze, że każdy bez wyjątku lekarz pomimo środków, jakich używa, pragnie chorych swoich uleczyć, a nie zapelniać cmentarzy trupami, ni też komukolwiek szkodzić. Koleżeńskie pozdrowienie,

Poznań, dnia 4 sierpnia 1866 r.

Dr. T. Matecki".

* * *

Przy rozległej i wyczerpującej praktyce, znajdował *Matecki* zawsze czas i na działalność społeczną. Jak tylko do Poznania dotarła wieść o śmierci *Adama Mickiewicza*, powziął myśl urządzenia uroczystego obchodu żałobnego ku czci wielkiego poety.

Zaraz na samym początku swych starań spotkał się z oburzeniem kanonika *Reichera*, którego zdaniem nie godziło się urządzać nabożeństwa za *Mickiewicza*, który uchodził za heretyka. I dopiero gdy *Matecki* na podstawie różnych pism francuskich przekonał go, iż jest w błędzie, zgodził się wraz z innymi księżmi przybyć na nabożeństwo, które odbyło się w kościele Św. Marcina. Podczas nabożeństwa urządzono

kwestę, której pierwotnym celem było pokrycie kosztów samego obchodu, gdy jednak zebrana suma okazała się znacznie większą, postanowiono postawić pomnik wieszczowi. Gdy Oleszczyński pomnik wykończył, powstały trudności ze strony władz niemieckich co do jego ustawienia. Rozpoczęła się dla Mateckiego długa, półtoraroczna walka. Mimo nieprzejednanego oporu władz pruskich, Matecki niezmordowanie kroczył do celu. Porozumiał się z posłem Władysławem Bentkowskim, by ten poruszył sprawę pomnika w Sejmie. Listem z dnia 13 kwietnia 1858 roku donosi Bentkowski, że „prezes rady ministrów Manteuffel oświadczył, że nie może leżeć w zamiarach rządu prowadzić wojnę z posagami poetów”. Lecz były to tylko złudne obietnice, wobec czego Matecki nadal zasypuje Ministerstwo Spraw Wewnętrznych memorjami, i wreszcie dnia 30 grudnia 1858 roku otrzymuje zawiadomienie, że „kein weiteres Hinderniss entgegenstellt werden wird”. Pomnik odsłonięto 7 maja 1859 roku.

Nie był to jednak koniec starań Mateckiego. Zebrano fundusz składkowy, a „czego brakło jeszcze do potrzebnej sumy, to uzupełniła szlachetna ofiarność Dr. Mateckiego”⁵²). Powstały w ten sposób fundusz zahipotekowano na kamienicy Mateckiego i Hebanowskiego, będącej obok pomnika, na odprawianie coroczne w kościele Św. Marcina nabożeństwa żałobnego oraz utrzymanie placu i pomnika w przyzwoitym stanie.

Prawie od początku zamieszkania w Poznaniu pracował Matecki na oddziale chirurgicznym w Szpitalu Przemienienia Pańskiego. W roku 1857 został naczelnym lekarzem! oddziału. „...Gdy stanął tu samodzielnie — pisze o nim Ziele-

52) Kantecki Kl. Pomnik Adama Mickiewicza. Poznań 1883, str. 30.

w i c z — z zapalem rozwinął cały zasób swej wiedzy, pilności i energii. W poczuciu wielkiej odpowiedzialności nowego stanowiska pracował wiele nad sobą, a z drugiej strony wszelkich dokładał starań, aby oddział jego stanął na wysokości ówczesnej nauki. Zastawszy bardzo ubogi zapas narzędzi chirurgicznych, wyjednał u Sejmu prowincjonalnego zapomogę tysiąca talarów na sprawienie całkiem nowego „armamentarium”, pojechał do Berlina i zaopatrzył się w narzędzia nie tylko niezbędne, ale nawet zbyt kosztowne, z których część i dziś jeszcze — acz już do historii należy — świadczy o szerokich poglądach naukowych znakomitego naszego poprzednika. Za jego czasów kreowano etatową posadę drugiego lekarza (sekundariusza) przy oddziale chirurgicznym... Matecki, ... korzystając z ... ulepszeń i pod każdym względem organizując pole swej działalności stosownie do wymagań nauki, brał się w Zakładzie do wykonywania największych operacji, jakie wówczas wogóle podejmowano. Czytał wiele i orjentował się w najnowszych zdobyczach chirurgji, a ponieważ, zwłaszcza w dziale narzędzi, nic nie uszło jego uwagi, więc wszystko co się pojawiło w Niemczech i we Francji, w lot sprowadzał do Zakładu Szarytek i na posiedzeniach sekcji lekarskiej, tudzież w szpitalu kolegom chętnie demonstrował. Dzieje tego Zakładu, w które włożył prawie 30 lat swego życia, po wszystkie czasy imię jego chlubnie wspominać będą⁵³⁾.

* * *

Powstanie w roku 1863 porywa Mateckiego w swe szereg. Po dawnemu znów spieszy do szpitali, które zaimprovizował tak w Królestwie, jak i w Poznańskim, by nieść pomoc licznym ofiarom walki, przyczem założył wraz z Emilją

53) Zi e l e w i c z I. Dr. Teofil Matecki, wspomnienia pośmiertne. Poznań 1890.

Sczaniecką stały szpital w Strzelnie, który miał pod swoją opieką.

Nietylko praktyka lekarska i działalność patriotyczna i społeczna, lecz i zagadnienia naukowe żywo zajmowały umysł Mateckiego. Zainteresował się szczególnie darwinizmem, co jest tem znamiennejsze, że sprawa ta wówczas była w Polsce mało znana. Z urywków odczytu, który Matecki wygłosił na ten temat w pałacu Działyńskich w roku 1865, przytoczonych w rozprawie ks. Wartenberga⁵⁴⁾, przypuszczać należy, że Matecki czytał nietyle samo dzieło Darwina „O pochodzeniu gatunków”, ile prace zwolenników Darwina, w szczególności Vogta. „Ta jest myśl Darwina — mówił Matecki — że z istniejących gatunków z postępem czasu nowe wywiązują się gatunki; z przyjęciem takiej zasady utrzymuje zatem Darwin, że człowiek, mówię człowiek, to na obraz i podobieństwo Boga stworzone jestestwo, miało się rozwinąć z jakiegoś gatunku do niego najwięcej podobnych stworzeń, które, proszę się nie przerazić, małpami zowiemy, z swej strony znów z jakiegoś kenguruwego stworzenia powstałemi, które swój początek z gadu jaszczurowego wywodzi. Zaiste śmieszne to i śmiałe, a nawet ze względu na nas ludzi oburzające pomysły, a jednak przy głębszem zastanowieniu się ani bezzasadne, ani kacerskie, jak

54) W Nr. 42 „Tygodnika Katolickiego” z 19 października 1866 r., ks. Wartenberg rozpoczął drukować dużą rozprawę pod tytułem: „O teorii Darwina” jako odpowiedź na odczyty Mateckiego. Na początku tej rozprawy przytacza kilka charakterystycznych zdań Mateckiego, wygłoszonych przezeń w pałacu Działyńskich w roku 1865. Te tylko urywki mogłem zużytkować do niniejszej pracy, gdyż, mimo twierdzenia ks. Wartenberga, który podkreśla, że rozprawę swą pisze dla tego tylko, że błędne zdaniem jego zapatrywania Mateckiego podały: „Ziemiański” i „Dziennik Poznański”, — nie znalazłem w obu tych pismach wydrukowanego odczytu Mateckiego.

się na pierwszy rzut oka być zdają⁵⁵⁾. W chwili, gdy Matecki wygłaszał ten odczyt, Darwin nie napisał jeszcze swego dzieła o pochodzeniu człowieka.

Według relacji ks. Wartenberga Matecki podzielił swój odczyt (właściwie cykl odczytów) na dwie części: w pierwszej podał to, co za poparciem hipotezy Darwina świadczyć miało, w drugiej, której jednak prawdopodobnie nie wygłosił, miał podać to co przeciw hipotezie świadczyć mogło: „Obiecał Dr. Matecki, — pisze ks. Wartenberg⁵⁶⁾ — wyłożywszy, co wedle niego za hipotezą Darwinową świadczy, wyłuszczyć później to, co przeciw niej przytoczyć można”. Z tego wynika, że Matecki w odczycie swym podawał również swe własne sądy i myśli, co zresztą potwierdza Pawlicki⁵⁷⁾, pisząc: „...w roku 1865, jeżeli dobrze pamiętam, Dr. Matecki w Poznaniu miał kilka wykładów publicznych o Darwinie. Jako odpowiedź na nie ukazała się w „Tygodniku Katolickim” obszerna praca, która, nie oparta na samej książce „o początku rodzajów” i wskutek tego wiele pomysłów p. Mateckiego przypisująca samemu Darwinowi, nie miała powodzenia wśród uczonych naszych”.

W rozprawie swej ks. Wartenberg posuwa się, zdaniem mojem, stanowczo za daleko, gdy mówi, że Matecki „za hipotezą Darwinową głosił ze świadomością przeciwnie wierze wypadki badań ówczesnych uczonych, a zasłaniał jednak doktrynę tę od zarzutu nietylko bezzasadności, ale od kacerstwa, a nawet rokuje jej, że się z nią Kościół oswoi

55) Według cytaty ks. Wartenberga („O teorii Darwina”). — „Tygodnik Katolicki”, R. 1866, Nr. 42.

56) Ks. Wartenberg. — O teorii Darwina. „Tygodnik Katolicki”. Rok 1866, Nr. 42.

57) Pawlicki S. Człowiek i małpa. Ostatnie słowo Darwina. Lwów 1872, str. 3.

i przyjmie za swoją"⁵⁸). Wynika więc z tego, że ks. W a r t e n b e r g uważał M a t e c k i e g o za heretyka. Otóż należy podkreślić, że Matecki, jak to wynika z jego wszystkich prawie listów, jakie miałem możność czytać, był człowiekiem głęboko religijnym i pozostał takim do końca swego życia. Zresztą był przecież lekarzem Seminarjum Duchownego w Poznaniu, oraz wyładał tamże medycynę pastoralną. Wątpić należy, by na tem stanowisku tolerowano człowieka, głoszącego herezję.

Słów kilka wreszcie poświęcić należy działalności M a t e c k i e g o w Towarzystwie Przyjaciół Nauk w Poznaniu. W Towarzystwie tem lekarze byli członkami wspólnej Sekcji przyrodniczo-lekarskiej. Matecki, uważając, że lekarze mają swe odrębne cele i zadania, postanowił z dr. Ś w i d e r s k i m (z jego inicjatywy) zorganizować Sekcję lekarską jako samodzielną jednostkę Towarzystwa. Na inauguracyjnym zebraniu, wyjaśniając potrzebę stworzenia oddzielnej Sekcji lekarskiej, powiedział: „Skromność niech będzie pierwszą zaletą naszą, a hasłem: nie nauczać, ale wiedzę swoją ile możności rozprzestrzeniać. Ciągłe postępując z nimi (uczonymi, profesorami uniwersyteckimi) nie zostaniemy wtyle, a skrzętnie obok tego zbierając własne spostrzeżenia, przygotowujemy cegielki, z których czasem i budowla wznieść się może. Taki mem zdaniem główny charakter winien być stowarzyszenia naszego"⁵⁹). Nawołując do gromadzenia materiałów z własnych spostrzeżeń, mówi dalej, że „nie idzie tu bynajmniej o głęboko uczone rozprawy, ale poprostu o umiejętne

58) Ks. W a r t e n b e r g. O teorii Darwina. „Tygodnik Katolicki”. R. 1866. Nr. 45, str. 516.

59) Sprawozdanie z czynności Wydziału nauk przyrodniczych Towarzystwa Przyjaciół Nauk Poznańskiego za czas od dn. 19 g. "udnia 1864 r. do dn. 19. XII. 1865.

i wierne skreślenie przez każdego z nas tego, co i jak się pojawiło. Takie sprawozdania, gdy się przez kilka lat i z wielu stron nagromadzą, mogą stać się bogatym materiałem do nader ważnych monografij o nader licznych chorobach nagminnych". *Matecki* sam bardzo często dawał przykład w tym względzie, podając spostrzeżenia z własnej praktyki, wygłaszając odczyty naukowe, lub dzieląc się z kolegami uwagami nad użytecznością sprowadzanych przez siebie nowych przyrządów chirurgicznych.

Na posiedzeniach Towarzystwa Przyjaciół Nauk Poznańskiego, głównie na zebraniach Wydziału lekarskiego, wygłosił *Matecki* następujące wykłady i referaty:

- 1) O baterji galwanicznej *Brocata* i *Greneta*.
- 2) O wazeniu objętością.
- 3) O znaczeniu moczu w agronomji, technologii i medycynie.
- 4) Sprawozdanie z rozprawy dr. *Al. Karwackiego* z Warszawy o durze czyli tyfusie.
- 5) O śmierci z chloroformu.
- 6) O trychinach.
- 7) Operacja fistuły pochwo-pęcherzowej.
- 8) O tworzeniu się i sposobach odkrywania źródeł wedle teorii *Abbé Paramelee*.
- 9) O faradyzacji.
- 10) O przypadkach ciąży brzusznej.
- 11) O nowym przyrządzie *Collina* do oświetlania jam ciała.
- 12) Żegadło cieplne *Paquelin'a* i wziernik pochwoy *Devrien'a* (demonstracja).
- 13) O tworzeniu się głosu i mowy.
- 14) **Po**pularny wykład o przejściu *Wenery* przez tarczę słońca.
- 15) O dochodzeniu zawartości odsetkowej cukru w moczu przy cukrzycy.
- 16) O gorączkach.

Niektóre z tych wykładów zostały wydrukowane.

Obrany w r. 1865 pierwszym prezesem Sekcji lekarskiej Tow. Przyjaciół Nauk Poznańskiego, *Matecki* piastował ten zaszczytny urząd do końca swego życia, niezależnie od godności wiceprezesa Towarzystwa. Wogóle odegrał on bardzo dużą rolę w dziejach tego zasłużonego dla nauki i kultury

polskiej Towarzystwa, włożywszy w rozwój jego dużo inicjatywy i pracy: był w r. 1857 jego współzałożycielem, od r. 1858 przez lat 17 podskarbin; od r. 1875 do końca życia wiceprezesem. Nadto był przewodniczącym Wydziału przyrodniczego i Wydziału lekarskiego.

ROZDZIAŁ IV.

OSTATNIE LATA MATECKIEGO. UZNANIE DLA JEGO ZASŁUG NAUKOWYCH I OBYWATELSKICH.

Dom Mateckich był ośrodkiem życia kulturalnego i narodowego w Poznaniu; zbierali się tam przez wiele lat wszyscy wybitni działacze narodowi i cała elita miasta. Z biegiem lat jednak zaczęło się powoli wszystko zmieniać i Matecki zaczął być usuwany w cień. Wprawdzie w roku 1862 Towarzystwo Naukowe Krakowskie zaliczyło go w poczet swych członków honorowych, a w r. 1869 Towarzystwo Lekarzy Podolskich „chcąc oddać dank zasłudze naukowej i obywatelskiej”⁶⁰⁾ Mateckiego, czyni to samo. W tymże również roku „Rada Administracyjna Szkoły Polskiej (na Batignolles) w Paryżu” przesyła mu dyplom na członka honorowego, a Towarzystwo Lekarzy Gubernji Kaliskiej, „w uznaniu wysokich zasług na polu medycyny, chcąc okazać wysoką cześć”⁶¹⁾ mianuje go dn. 28. VI. 1878 r. członkiem honorowym. Były to już jednak ostatnie przebliski świetności Mateckiego. Zasłabł on na oczy, i w roku 1873 wyjechał do Wrocławia, gdzie poddał się operacji usunięcia zaćmy. „Gdy powrócił do Poznania, koledzy jego i przyjaciele, chcąc okazać swą radość z tego powodu, zgotowali mu uroczyste przyjęcie”. Długa jednak nieobecność Mateckiego w Pozna-

60) List dołączony do dyplomu z dn. 1. VII. 1869 r. — Papiery osobiste dr. T. T. Mateckiego. Biblioteka Tow. Przyj. Nauk Poznańskiego

61) Tamże.

niu, wiadomość o jego zagrożonym wzroku, zwiększająca się liczba młodych lekarzy, wszystko to odbiło się niekorzystnie na jego praktyce. Wzrok stale słabł, siły również, koło przyjaciół i znajomych malało. „Czuł to wszystko *Matecki* bardzo głęboko — pisze *Motty* — martwił się bez przestanku, ale rzadko kiedy okazywał prawdziwy stan swej duszy, owszem, walczył wytrwale z niedomaganiem ciała i rozstrojem uczuć, starał się mieć udział we wszystkim co się między nami działo, być spokojnym, nawet wesołym wobec innych" ⁶²).

W roku 1870 miał odbyć się w Poznaniu zjazd lekarzy i przyrodników polskich. *Matecki*, jako przewodniczący Komitetu Organizacyjnego krzątał się usilnie około prac przygotowawczych; wybuch wojny francusko-niemieckiej zniweczył te plany, a termin zjazdu odłożono. Odbył się on w roku 1884. Do prac przygotowawczych do tego zjazdu zabrał się *Matecki* ochoczo, niestety, na skutek zaszłych nieporozumień wycofał się. Wówczas grono najpoważniejszych ówczesnych lekarzy wystosowało do niego adres hołdowniczy, który, jako charakteryzujący dobitnie stosunek lekarzy do *Mateckiego*, warto w całości przytoczyć:

„Czcigodny Nestorze! Szanowny Kolego!

Pół wieku dobrego od chwili, jak stanąwszy pod chorągwią służby publicznej, dzielisz Czcigodny Kolego, dobrą i złą dolę wspólnego nam zawodu.

Wieniec zasługi w dziejach naszych usiłowań o niepodległość narodu, piękne imię na kartach ojczystej nauki, wdzięczne uznanie gorliwego udziału we wszelkich gałęziach pracy publicznej, i ta cześć powszechna, którą Cię społeczeństwo nasze otacza: oto półwiekowej pracy Twojej obfity plon,

62) *Motty* M. Przechadzki po mieście T. III, str. 24,

na który z szlachetną dumą i Ty, Czcigodny Nestorze, i my, Twojej chorągwi wierni towarzysze, spoglądać i którego Ci serdecznie powinszować możemy.

Bądź pewien, Szanowny Kolego, że jeżeli społeczeństwo nasze zasługi Twe w żywej zawsze przechowuje pamięci — my, Twoi koledzy, w uznaniu tej prawdy, że trwałego wieńca naukowej i obywatelskiej zasługi nie zawdzięcza się kapryśnym uśmiechom Fortuny, ani go wstępnym zdobywa się bojem: długiej i wytrwałej pracy Twojej pragniemy ze swej strony dać wyraz uznania zawsze i wszędzie, a zwłaszcza w takich chwilach, gdy stan nasz lekarski zbiorowym wobec kraju wystąpić ma czynem. Takimi powodując się przekonaniami, wspólnymi nie tylko nam, ale wszystkim — jak sobie tuszymy — wielkopolskim kolegom, Ciebie, Czcigodny Nestorze, pragnęliśmy widzieć na czele reprezentacji stanu naszego, mającej przygotować zjazd lekarzy i przyrodników polskich w Poznaniu, — a jeżeli się to — ku serdecznemu ubolewaniu naszemu nie stało, niechaj nam wolno będzie niniejszymi słowami dać wyraz naszemu przekonaniu, i zadokumentować zarazem, jak głębokim jest nasz dla Ciebie szacunek⁶³).

W ostatnich dwóch latach swego życia Małeki, szczególnie po śmierci swej żony, usunął się prawie całkowicie od życia publicznego, a czas spędzał w samotności.

Zmarł dnia 15 maja 1886 roku.

W r. 1890 Wydział Lekarski Poznańskiego Towarzystwa Przyjaciół Nauk obchodził uroczyste 25-lecie swojej działalności. W czasie uroczystości uczczono pamięć Małeki. Odsłonięto wówczas popiersie jego, a dr. I. Zieliwicz wygłosił odczyt o życiu i pracach jego⁶⁴).

63) Adres powyższy znajduje się w papierach osobistych Małeki. Biblioteka Pozn. Tow. Przyj. Nauk.

64) A. Wojtkowski. Towarzystwo Przyjaciół Nauk w Poznaniu (1857—1927). Poznań 1928, str. 397.

ROZDZIAŁ V.

DZIAŁALNOŚĆ NAUKOWA I POPULARNO-NAUKOWA
MATECKIEGO.

1. PRACE NAUKOWE.

Działalność pisarska Mateckiego była obfita, przy-
czem przebijają się w niej wszechstronne jego wykształcenie
i duże czytanie. Już doktorska praca, wydrukowana w r. 1837
p. t. „De ungue humano”, dedykowana Karolowi Mar-
cinkowskiemu, „robi wrażenie poważnego i ponad po-
ziom przeciętnych robót doktorskich wybiegającego stu-
dium”⁶⁵). W przedmowie autor podaje bardzo rozległą literatu-
rę od roku 1629 do 1833 r. Pracę tę podzielił na dwie części;
w pierwszej, zatytułowanej „De ungue hominis normali” po-
daje anatomiczny opis paznokcia. W części drugiej („De ungue
abnormi”) mówi o schorzeniach paznokcia i tkanki otaczają-
cej. Część tę dzieli na dwa rozdziały. W pierwszym (Morbi
corii subunguis) omawia różne postaci chorobowe paznokci
(panaritium subungue, onychelcosis, vitia vasorum corii, intu-
mescentia partium mollium, onychodynia, pterygium unguium,
Onychoptosis, hyperonychosis, onychogryphosis, onychosclero-
sis i onychomalacia), W drugim rozdziale (Abnormitates
signaque pathologica unguum), opisuje zboczenia paznokci wro-
dzone, dziedziczne i nabyte (vitia unguum congenita, vitia
unguum haereditaria i vitia unguum acquisita). Następnie po-
daje tezy, których, jak każdy doktorant, musiał bronić, a mia-
nowicie: 1) Trichoma crisin aliorum morborum, non autem
morbum peculiarem habeo. 2) In eclapsia gravidarum non mor-
bus sed ejus causa partum violentum indicat, 3) Syphilis
a morbo venereo diffirenda. 4) Therapia quo simplicior, eo

65) Zielewicz I. Dr. Teofil Matecki, Wspomnienie po-
śmiertne. Poznań 1890.

magis rationalis. W tezie pierwszej widać wyraźnie wpływ rozprawy Marcinkowskiego o kołtunie.

Na zakończenie rozprawy podaje curriculum vitae i wymienienia nazwiska profesorów oraz tytuły wykładów, których słuchał. O profesorze Purkinje, szczególnie przyjaźnie dlań usposobionym, pisze: „III. Purkinje physiologiam theoreticam experimentis egregie illustratam, pathologiam generalē, morbosque psychicos mihi enucleavit. Hic vir clarissimus, qui mihi tot benignitatis et indulgentiae egregia exempla exhibuit, observationes microscopicas de rebus histologicis facere, privatissime veniam dedit”.

Zamieszkawszy po ukończeniu studjów w Poznaniu, oddawał się nietylko praktyce lekarskiej, lecz również pracy naukowej i popularno-naukowej. Po założeniu Towarzystwa Przyjaciół Nauk w Poznaniu bierze bardzo czynny udział w jego pracach. Nie ogranicza się tylko do podawania na posiedzeniach Sekcji lekarskiej tego Towarzystwa spostrzeżeń z praktyki lub demonstracji, lecz przedstawia również własnego pomysłu udoskonalenia instrumentów chirurgicznych, omawia nowe, własne sposoby operacyjne i dąży do ustalenia polskiego słownictwa chemicznego.

W roku 1855 ukazuje się praca jego pod tytułem: „Słownictwo chemiczne polskie”. Stwierdziwszy brak ustalonego mianownictwa „któreby i dzisiejszemu rozwojowi chemji i przyrodzie języka polskiego ku zadowoleniu wszystkich odpowiadało”⁶⁶⁾, tak dalej pisze: „dziś, gdy umiejętność chemji z strumyka stała się szeroko płynącą rzeką, gdy bez niej ni przemysł, ni rolnictwo, ni badania naukowe obejść się nie mogą, gdy prócz tego namnożyło się u nas ksiąg i rozpraw, z których

66) T. T. Matecki, dr. med. i chir. Słownictwo chemiczne polskie. Str. 1,

każda czyni częściowe odmiany i ku swoim widokom nagina słownictwo, a tem samem coraz większe zamieszanie sprowadza, dziś, mówię, obowiązkiem jest każdego, co po temu siły czuje, aby swoje w tym względzie pomysły napisał i pod sąd publiczności i smaku dobrego oddał, bo wkońcu znajdują się przecież mężowie, co głównie oddając się chemji, staną co do języka obok Jędrzejów Śniadeckich i wzorowem dziełem najpewniej ustalą słownictwo, za którem dotąd napróżno oglądamy się". Jako przykład zamieszania w słownictwie podaje, że pierwiastek *hydrogenium* nazywa Śniadecki wodorodem, A. R. z Warszawy wodorem, Czyrniański wodem, a *oxygenium* nazwany przez Śniadeckiego kwasorodem, inni nazywają: kwasor kisor, żywień lub tlen. Nie poddając rozbiorowi słownictwa chemicznego Śniadeckiego, które zresztą bardzo ceni, ani mianownictwa Fonberga, Chodkiewicza i Krzyżanowskiego, jako dawniejszych, obszernie omawia terminologję Emiljana Czyrniańskiego, prof. chemji w Uniwersytecie Jagiellońskim, wydaną w 1853 r. Jakkolwiek uważa słownictwo Czyrniańskiego naogół za „wzorowo przemysłane i godne wszelkiego uwzględnienia", to jednak nie szczędzi mu uwag krytycznych, z których niektóre mają zasadnicze znaczenie. I tak, np., wyrażenie *niedokwas* uważa za niewłaściwe, „niedokwas bowiem stosownie do nazwiska znaczyć tylko może, iż coś, co miało stać się kwasem, nie dość ukwasilo się, aby nim się stało; gdy tymczasem w rzeczy samej ma oznaczać coś zupełnie przeciwnego kwasowi, a więc związek tak dla siebie istniejący, jak kwas istnieje. ...Prócz tego pod niedokwasem rozumieją zwykle tak zasady jak i ciała obojętne, co znów zbyt wielce utrudnia przy uczeniu się chemji

poznanie, który niedokwas jest zasadą, a który ciałem obojętnem"⁶⁷).

Również i „Projekt do słownictwa chemicznego” z r. 1853, wydany w Warszawie, a opracowany przez J. A l e x a n d r o w i c z a, Tytusa Chałubińskiego i wielu innych uczonych, poddaje krytycznemu rozbirowi, łącznie z „Wykładem Chemji” Zdzitowieckiego. Pracom tym między innymi zarzuca zbyt małe spolszczenie terminologii chemicznej, Zdaniem jego, „każde zdanie, nawet najbłędniejsze, musimy umieć po polsku wyłożyć, a ku temu musi być gotowe słownictwo, bo inaczej biada narodowi, którego język nie zdoła mu przyswoić lub pod sąd oddać pomysłów i odkryć obcych"⁶⁸). Dalej pokrótce omawia mianownictwo chemiczne w pracach: Waltera, Dunieckiego i „A. R., nauczyciela szkoły realnej w Warszawie”, poczem, uwzględniając słownictwo polskie, francuskie i niemieckie, usiłuje w sposób jasny i przystępny podać polskie nazwy tak dla pierwiastków jak i dla wszelkich związków chemicznych, oraz zestawia w 11 punktach główne zasady słownictwa. Na zakończenie swej pracy dołącza „słowniczek niemiecko-polski najzwyczajniejszych związków”.

Praca ta Mateckiego, gruntownie opracowana, do dziś dnia nie straciła swojej wartości jako cenny przyczynek do historii polskiego słownictwa chemicznego.

Matecki odczuwał również potrzebę należytego ustalenia terminologii lekarskiej polskiej i dużo zajmował się tą sprawą. Biograf jego Ignacy Zielewicz tak o tem pisze: „Z wielkim trudem i niezmordowaną wytrwałością pracował długie lata nad słownikiem lekarsko-polskim. Gotowy do

67) T. T. M a t e c k i . Słownictwo chemiczne polskie, str. 4.

68) Tamże, str. 14.

druku manuskrypt powierzył Girsztowtowi, profesorowi chirurgji w Warszawie, wydawcy i redaktorowi „Gazety Lekarskiej”, lecz Girsztowt dzieła nie wydrukował, a Matecki rękopisu wydobyć już nie mógł i tym sposobem owoc kilkoletniej pracy poszedł na marne⁶⁹⁾. Bolał Matecki nad tem bardzo. Gdy w roku 1880-tym na wezwanie „Towarzystwa Lekarzy Krakowskich” w Wydziale Lekarskim Poznańskiego Towarzystwa Przyjaciół Nauk utworzono komisję w celu współpracy w wydaniu słownika lekarskiego, do komisji tej należał, i co pamiętał ze swojej zaginionej pracy na rzecz opracowywanego słownika przekazywał.

Jeszcze, zdaje się, przed posilaniem swego rękopisu Girsztowtowi wydał Matecki drukiem w 1872 r. „próbę edycji” słownika lekarskiego, obejmującą kilka stron⁷⁰⁾.

W 1865 r. ukazała się praca Mateckiego p. t.: „Operacja fistułów pochwo-pęcherzowych”, przedstawiona przedtem na posiedzeniu Wydziału Lekarskiego Poznańskiego Towarzystwa Przyjaciół Nauk.

We wstępie autor podkreśla niedostateczne wyniki dotychczasowych sposobów operacyjnych, co często na zawsze, albo „na bardzo długo odstręczało operatora nawet od własnego dobrze przemyślanego sposobu operowania”. Wzmiankuje przytem, że z ośmiu przypadków, które operował wspólnie z Karolem Marcinkowskim, pomyślny wynik dał tylko jeden, a trzy przypadki, które operowali Dieffen-

69) Zielewicz I. Dr. Teofil Matecki. Wspomnienia pośmiertne. Poznań 1890

70) T. Matecki. Słownik lekarski. Poznań 1872 w 8°, str. 8. Próba edycji. — Rzec ta stanowi rzadkość bibliograficzną. Nie znalazłem jej w żadnym księgozbiorze poznańskim. Wiadomość o niej podaje Kośmiński.

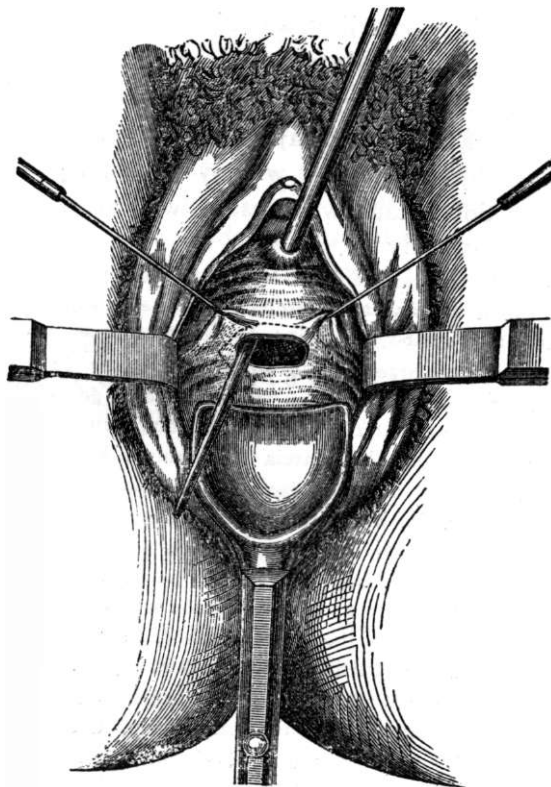
bach w Berlinie i Burchardt w Wrocławiu, nie dały również zadawalających wyników.

Podając opis operacji krwawej, Matecki podkreśla ważność odpowiedniego ułożenia chorej. Za najlepszy uważa sposób podany przez Dieffenbacha, co ilustruje ryciną. Za bardzo ważną rzecz uważając jaknajlepsze uprzystępnienie pola operacyjnego, podaje własny sposób wykonania tego zadania, gdyż dotychczasowe sposoby w tym przypadku stosowane nie zadawały go.

Swoją metodę tak opisuje: „Przekonawszy się o położeniu i wielkości fistułowego otworu zapomocą zwierciadła Simsa, wkładam stosownie grubą igliczkę stalową albo moczociąg do pęcherza przez cewkę moczową i koniec ich przetykam przez fistulę do pochwy, gdzie go lewym palcem wskazującym zachwycić usiłuję celem wyprowadzenia go z wolna pomiędzy wargami sromnemi nazewnątrż. Tu doprowadzoną igliczkę czy moczociąg więcej jeszcze wypycham dla oparcia ich jednym końcem na wzgórku Wenery, drugim zaś na brzegach tamy. Tym sposobem wydostaję bez wszelkiego gwałtu przedni brzeg czy koniec fistuły na igliczkę pomiędzy usta wstydlive. Powtarzam, bez wszelkiego gwałtu, bo w czasie wciągania igliczki tak kiszka odchodowa jak dno pęcherza coraz więcej nadają się, co zupełnie wystarcza, by fistulę móc wydostać na miejsce rzezczone. Tuż za przednim brzegiem fistuły następuje tylny, który dla już ściągniętych ścian pochwy bardzo łatwo da się zapomocą szczypczyków haczykowych lub haczyków ostrych jeszcze więcej ku wargom sromym przybliżyć. Nadając potem igliczce rozmaity kierunek, odsłaniam kolejno wszystkie punkta fistułowego otworu zwyczajnym nożykom zupełnie przystępne. Wreszcie dla pozyskania miejsca i większego jeszcze odsłonięcia, ściągam zapomocą płaskiego zwierciadła Simona tylną ścianę pochwy wraz z kością ogonową nadół, a po bokach rozwieram wargi wstydlive i boczne ściany pochwy zapomocą jego tępnych haków. Oczywiście, przytem wszystkiem unikam wszelkiego gwałtu, przenosząc w razie zbytniego oporu sposób odsłaniania Simona”⁷¹⁾,

71) Dr. Teofil Matecki. — Operacja fistuły pochwo-pęcherzowych. Str. 12—13,

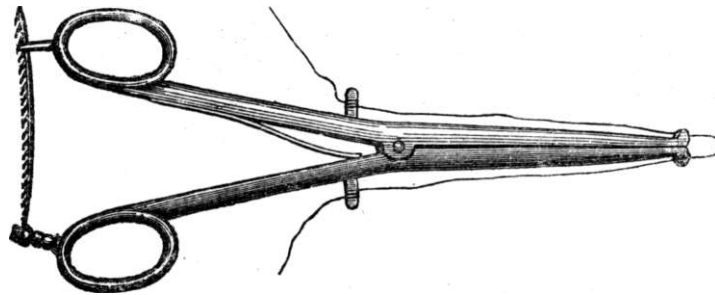
Sposób opisany ilustruje Matecki poniższą ryciną:



Następnie podaje sposób okrwawienia brzegów fistuły, podkreślając, że obojętną jest rzeczą, w jaki sposób odświeżenie brzegów będzie wykonane, byleby dało pierwozrost. Przy szyciu przestrzega, by igła nie przechodziła przez błonę śluzową pęcherza (na wylot), gdyż po nitce mógłby przeciekać mocz i dać nowe drobne fistuły. Jako materiał do szycia po-

leca drut srebrny lub żelazny, przyczem opisuje własnego pomysłu kleszczyki do skręcania drutu:

„Lubo przeważnie w skręcaniu drutu Wilmsa się trzymam, wszędzie tam jednak, gdzie mi idzie o przełamanie większego oporu, używam kleszczyków mego wynalazku.

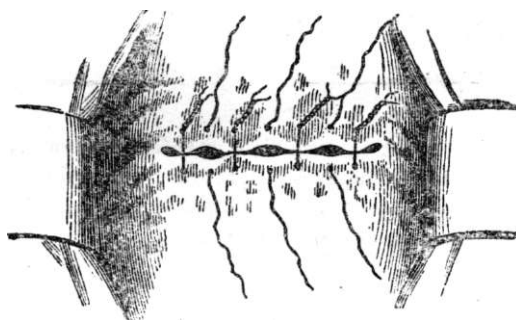


Te wysmukłe ciągle są zamknięte wskutek sprężyny, która pomiędzy ich ramionami jest zaprowadzona, tak, że tylko wskutek nacisku roz-
twierają się. Otworzone zaś nie prędzej zamykają się, aż nie będzie
zsunęta z haczyka sprężyna drobno ząbkowana, która górą od uszka do
uszka idzie i tu na jednym z nich ruchomo jest osadzona, a na drugim
od zębu do zębu na haczyku stałym opiera się. Wreszcie na każdym
z ramion z zewnętrznej strony znajduje się na końcu drobna obrączka,
a w okolicy zamka wielokątny pręcik, na który koniec drutu przez obrączkę
przeprowadzony zakłada się. Przystępując do skręcania drutu mającego
spoić odświeżone brzegi fistuły, przeprowadzam końce jego przez owe po
końcach znajdujące się obrączki i przyciągnąwszy je dość silnie, tak, aby
brzegi fistuły znacznie zbliżyły się do siebie, utwierdzam je na pręcikach.
Potem robię kleszczykami pół obrotu celem skrzyżowania końców drutu
i z wolna je roztwieram dopóty, aż odświeżone brzegi należycie nie zetkną
się ze sobą. Tu drugie pół obrotu kleszczykami wykonywam, wskutek
czego powstanie pierwszy skręt całkowity drutu, zupełnie wystarczający
do utrzymania brzegów w spojeniu. Dla wzmocnienia go jednak zsuwam
drobnoząbkowaną sprężynę z haczyka, tem samem kleszczyki zamykam
i końce drutu od skrętu pierwszego aż do kleszczyków zbliżam do siebie,
tak, że przez dalsze obroty tych ostatnich mogą być dokładnie skręcone.

Kleszczyki te okazały mi się bardzo praktyczne, raz, że przejmują silne w czasie skręcania drutu spojenie odświeżonych brzegów fistuły, a powtóre, że pierwszy a najważniejszy skręt jego odsłaniają".

Matecki, przywiązując dużą wagę do samego szwu, podaje następujący własny sposób założenia go:

„Co pół centymetra — pisze — zakładam ścieg jeden, zaczynając od jednego z końców fistuły, a gdy wszystkie założę, skręcam przede-wszystkiem skrajne, postępując do ściegu środkowego. Zwykle pomiędzy ściegami temi, które głównemi nazywam, są brzegi fistuły mniej więcej wywrócone. Dla ich to więc spojenia zakładam jedną igłą tak nazwane



ściegi uzupełniające i skręcam je albo sposobem W i l m s a, albo poprostu trzymadłem iglanem. Tak szew założony ma niejako podobieństwo do szwu podwójnego S i m o n a, przy którym, jeden rząd ściegów daleko sięgając, ma napięcie brzegów zwalniać (Entspannungsnähte), drugi zaś zupełnie blisko brzegów założony ma takowe spajać (Vereinigungsnähte). Mojem zdaniem i jedne i drugie spajają, nawzajem się wspierając w zniesieniu napięcia, z jakim brzegi od siebie oddalić się usiłują, bo to pewna, że im więcej ściegów założymy, tem mniejsza część napięcia przypadnie r. a każdy do zwalczenia, tak, że zniesienie naprężenia brzegów nie od daleko sięgających ściegów, ale od ich wielości zależy. Nie mogę dlatego podwójnemu szwu S i m o n a tej wartości przypisać, jaką on sam mu przypisuje, i przenoszę nad niego mój własny, w którym i główne i uzupeł-

niające ściegi równo są oddalone od brzegów i tylko głębokością się różnią."⁷²⁾

W zakończeniu pracy opisuje Matecki postępowanie po operacji oraz wskazuje, że mogą powstać przetoki innego rodzaju, a mianowicie, „fistule pochwo-pęcherzowe maciczne, przednio- i tylnio-ustowe i z wypadnięcia ściany pochodzące”.

Do prac Mateckiego z zakresu ginekologii należy także artykuł: „Trzonowe przedłużenie ust macicznych”, wydrukowany w 1850 r. w „Tygodniku Lekarskim”. Autor opisuje w nim przypadek przerostowego przedłużenia szyjki macicznej u 19-letniej żydówki i usunięcia operacyjnego „narośli” z pomyślnym rezultatem. Mówiąc o zaletach i wadach różnych sposobów operacyjnych w celu usunięcia powyższego schorzenia, opowiada się za odgnieceniem części przerosłej („narośli”) zapomocą dwóch gniotowników (*l'ecraseur*) *Chassignac*. W związku z tym przypadkiem sądzi, w przeciwieństwie do *Scanzioniego*, który stan ten przypisywał porodowi, że przyczyną wspomnianego schorzenia jest wrodzone usposobienie, gdyż operowana pacjentka była dziewczicą.

Do działalności naukowej Mateckiego należy również zaliczyć wszystkie odczyty wygłoszone przezeń na posiedzeniach Wydziału Lekarskiego Poznańskiego Towarzystwa Przyjaciół Nauk, o których wyżej była wzmianka, a także „Zestawienie wypadków w Położniczym Zakładzie Elżbiety dla ubogich mężatek w Poznaniu”⁷³⁾. Jest to sprawozdanie za czas od 1. IV. 1849 do 31. III. 1850 r., więc za rok. Matecki podaje w niem, że na 112 odbytych w tym czasie porodów we wspomnianym Zakładzie wykonał 2 razy obrót i tyleż razy zakładał kleszcze. Z położnic 2 zmarły na cholere.

⁷²⁾ T. Matecki. Operacja fistul pochwo-pęcherzowych, str. 24—26.

⁷³⁾ Tygodnik Lekarski 1850 r. Nr. 18, str. 24—26,

Wreszcie do liczby prac naukowych *Mateckiego* należy zaliczyć jego rozprawę filozoficzną p. t. „Dlaczego umiejętności przyrodnicze winny być głównym przedmiotem wiedzy ludzkiej?”, wydrukowaną w r. 1840 w Poznaniu w „Tygodniku Literackim”. Rozprawa została napisana do pewnego stopnia pod wpływem *Hegla* (którego *Matecki* cytuje), ale tylko do pewnego stopnia. W rozważaniach swoich dochodzi autor do wniosku, że „ostatecznym, ale zarazem osiągalnym celem człowieka jest wiedza samowiedzy jego, czyli wiedza wyrazowości ziemi ze wszystkimi do niej należącymi pojawieniami”. Przez „wiedzę samowiedzy” *Matecki* rozumie poznanie siebie, do którego można dojść przez dokładne poznanie nauk przyrodniczych.

Rozprawa ta świadczy o rzetelnym zainteresowaniu się *Mateckiego* zagadnieniami filozoficznymi.

2. *Prace popularno-naukowe.*

Bodaj czy nie większą zasługą *Mateckiego* niż jego prace naukowe była jego działalność popularno-naukowa. Mając rozległą praktykę i będąc bardzo spostrzegawczym, zdawał sobie sprawę z braku uświadczenia w zagadnieniach lekarskich szerokiego ogółu inteligencji. Toteż od czasu do czasu pisał popularne dziełka, krzując w społeczeństwie zrozumienie dla spraw zdrowotnych. „Nie idzie mi o to, abym medycynę wykladał, — pisze⁷⁴⁾ — ale abym rozbudził przekonanie, jak niezbędnym jest lekarz i jak niesumiennie postępują ci, co, nie znając rzeczy, albo drugich leczą, albo, nic nie robiąc, spuszcza się na naturę.” Pisze więc prace popularno-lekarskie, lecz zarazem ostrzega, że rady jego nie są tego rodzaju, „aby, idąc za nimi, zachciało się komuś odgrywać rolę leka-

74) *Matecki*, *Rady i nauki starego lekarza dla nielekarzy*, str. 106.

rza, boby to było rzeczą niesumienną, ale takimi są one jedynie, aby móc cierpiących stosownie pielęgnować i ostatecznie, osobliwie w nagłych i niebezpiecznych przypadkach, aż do przybycia lekarza nieść im pomoc chwilową, unikając wszystkiego, coby szkodzić mogło"⁷⁵). Mimo, że Matecki w pracach popularnych podkreślał, iż pisze je nie dla lekarzy, a dla ogółu, dbał jednak bardzo o to, by w nich podawać istotnie najnowsze zdobycze ówczesnej wiedzy.

Nie poprzestając na wydawaniu książek, pisuje artykuły do czasopism, i tak np., w czasopiśmie „Rok pod względem oświaty, przemysłu i wypadków czasowych” wydrukował artykuł „O najnowszych odkryciach elektromagnetycznych i ich zastosowaniu do sztuki lekarskiej”, przetłumaczony z niemieckiego, w „Ziemianinie” artykuły: „O trychinach”, „Wyciąg z mięsa” oraz „Otyłość, sposoby jej powstawania, zapobiegania i leczenia według systemu Williama Bantinga”. a w „Tygodniku Literackim”, wydawanym w Poznaniu, prócz wspomnianego artykułu filozoficznego, rozbiór dzieła Alexandra Kremiera „O zastosowaniu słuchu do rozpoznawania chorób” i podręcznika fizyki, napisanego przez Żochowskiego.

W roku 1840 ukazuje się praca Mateckiego „O najnowszych sposobach leczenia skrzywień ciała ludzkiego i zezowości”. Jakkolwiek praca ta, jak zresztą prawie wszystkie prace popularno-naukowe Mateckiego napisana była „krótko i dla ogółu zrozumiale”, to jednak stale spotykamy się w niej z cytowaniem literatury naukowej, jak również z krótkimi opisami zabiegów lekarskich, nie wyłączając chirurgicznych. — „Celem tej książki, — pisze — była jedynie

⁷⁵) Matecki. Rady i nauki starego lekarza, str. 106.

chęć z serca pochodząca zwrócenia uwagi publiczności na pomoc należytą w skrzywieniach ciała ludzkiego".

Matecki jest zwolennikiem racjonalnej gimnastyki leczniczej, zalecanej indywidualnie, oraz potrzebnych zabiegów operacyjnych, i wykazuje „zbyteczność szkodliwych sił mechanicznych, a mianowicie łóżek, bandaży i sznurówek... w leczeniu skrzywień ciała ludzkiego używanych”; przypomina, „że jeszcze w r. 1830 dla kłyszawości nogi amputowano w Hamburgu panienkę wobec najlepszych chirurgów niemieckich”⁷⁶⁾ — Dość szczegółowo omawia skrzywienie kręgosłupa „jako najczęściej wydarzające się i najwięcej tak cały kształt jako i zdrowie organizmu niweczące”⁷⁷⁾. Inne schorzenia omawia pokrótce, podając sposób ich usunięcia.

Zasady głoszone wprowadzał w czyn. W tym bowiem roku, w którym wydał był pracę rzeczoną, otworzył swój zakład gimnastyczno-ortopedyczny.

Do liczby większych prac popularno-naukowych Mateckiego należy „Poradnik dla młodych matek”, wydrukowany w 1848 r. i dedykowany Anastazemu Radońskiemu, którego autor nazywa ojcem dzieła, gdyż podał myśl napisania go. Poradnik ma na celu uświadomienie młodych matek, jak mają wychowywać dzieci w pierwszych siedmiu latach życia.

Dedykacja Radońskiemu na str. V nosi datę: „Berlin, dnia 2 września 1847”, zezwolenie zaś cenzora: „Poznań, dnia 20 stycznia 1847”, Z dat powyższych wynika, że albo cała książka albo też część jej pisana była w więzieniu. Przypuścić jednak należy, że cała była napisana w więzieniu, gdyż nie

76) T. Matecki. — O najnowszych sposobach leczenia skrzywień ciała ludzkiego i zezowatości. Str. 1.

77) Tamże, str. 10.

znajdujemy w niej powoływania się na literaturę, co *Matecki* zwykle czynił, gdy mógł rozporządzać źródłami naukowymi. Zapewne napisał „Poradnik” w pierwszym okresie uwięzienia, a jak wiemy z listów pisanych do żony w tym właśnie czasie, władze więzienne utrudniały, albo wręcz odmawiały mu otrzymywania książek nawet naukowych.

Matecki w „Poradniku” podaje najpierw opis fizjologii ciąży, porodu i położu i udziela rad młodym matkom. Mówiąc potem o dziecku, jego rozwoju i potrzebach, zwraca uwagę na znaczną śmiertelność niemowląt w pierwszym roku życia, zwłaszcza wśród dzieci nieślubnych i odżywianych sztucznie, a nawet twierdzi, że „umiera więcej dzieci piersią mamki niż matki karmionych”. Co do mamek, to jest wielkim ich przeciwnikiem, „mamka bowiem, choć napozór zdrowa, choć obficie w pokarm pozornie dobry obfitująca, zbyt często albo nosi w sobie zarodki, albo zatrzymała w ciele swoim resztki chorób najsroźszych, jak wenerji, epilepsji, skroful, suchot i rozlicznych wyrzutów obrzydliwych skóry. Tych wszystkich chorób udzielać może karmiąca swą piersią mamka”⁷⁸), zwłaszcza, że dla uzyskania bądź co bądź wygodnego stanowiska zazwyczaj zataja swą przeszłość.

Matecki zwalcza upusty krwi podczas brzemienności, twierdząc, że „ciąża, jako ciąża, bynajmniej jeszcze nie wymaga krwi puszczenia”; w pewnych jednak stanach, jak uczucie ciężkości, zawroty głowy i t. p. zaleca, po uprzednim poradzeniu się lekarza, upust krwi zawsze z ręki lewej lub prawej, byle nigdy z nogi, bo wtedy łatwo po krwi puszczeniu może nastąpić poronienie⁷⁹). — W rozdziale o chorobach dzieci podaje jedynie ogólne wskazówki diagnostyczne w myśl swej

78) Dr. T. T. *Matecki*. — Poradnik dla młodych matek. Str. 105.

79) Tamże, str. 99.

zasady: „nie dla lekarzy, ale dla matek piszę”; jedynie w wstępie o zaparciach i rozwolnieniach, jako o stanach chorobowych, „które samemu tylko sposobowi żywienia przypisać musimy, a które dlatego już samą zmianą diety w większej ilości przypadków się uleczyć dadzą”⁸⁰), nieco szerzej pisze, podając zarazem sposób postępowania. — W rozdziale omawiającym przypadki, które naglej pomocy wymagają, jak rany, złamania, otrucia i t. p., poucza „jak w razie potrzeby ratować dzieci do chwili przybycia lekarza”. W każdym niebezpieczeństwie pierwszy wyraz niech będzie: „idźcie po lekarza” — pisze *Matecki* — a po nich dopiero niech nastąpi usilność ratowania, które często szczęśliwie się powiedzie i złemu zaraz w pierwszej chwili zaradzi”⁸¹). — Dzieło swe kończy uwagami o pielęgnowaniu dziecka w chorobie.

Pożyteczna ta książka *Mateckiego* rychło zyskała sobie uznanie. Dr. *Frejer* pisze o niej („Tygodnik Lekarski”, T. III, Nr. 8, str. 57—8), że przynosi autorowi zaszczyt, ponieważ „nacechowana jest głębokością myśli, trafnością wykładu, nowością rzeczy, żywością i wdziękiem opisów, tudzież wymówieniem płynnym i ujmującym.”... Dzieło to pełne zalet nie można dość zalecić zwłaszcza młodym matkom⁸²).

W 1859 roku ukazuje się praca *Mateckiego* p. t.: „Domowa apteczka”, przeznaczoną dla wiejskiej apteczki dworskiej w Wierzenicy, zapewne napisana specjalnie dla Augusta Cieszkowskiego, z którym *Mateckiego* łączyły przyjacielskie stosunki.

W krótkim wstępie p. t. „Uwagi lekarskie dla apteczki wierzenickiej” zaznacza, że „apteczka domowa może mieć na

80) *T. Matecki*. Poradnik dla młodych matek, str. 191.

81) Tamże, str. 277.

82) *Gąsiorowski* L. 1. c. T. III, str. 555—6.

celu same tylko łżejsze przypadki dolegliwości ludzkich i tymczasowe niesienie pomocy w cięższych chorobach aż do przybycia lekarza. Ku temu wystarcza niejaki obeznanie się z najczęściej wydarzającymi się przypadłościami", o których pokrótce w 20 punktach wspomina, podając przyczyny różnych schorzeń i sposób doraźnej pomocy. Dalej wymienia, co winna zawierać domowa apteczka, i podaje sposoby przyrządzania prostych leków. — W dalszym ciągu w alfabetycznym porządku opisuje środki lekarskie i najprostszy sposób ich używania. W dodatku, na końcu książeczki, pisze: „... radzę zapisywać sobie szczególniejsze przepisy i zbawienne rady domowego lekarza, skuteczne leczenie epidemij jak cholery, dysenterji, grypy, tyfusu i t. p., wreszcie skuteczne środki ludowe, te ostatnie raz dla oryginalności swojej, a po wtóre dla wiary w nie ludu; a powstanie zczasem poradnik wielce pożądany i drogi dla wszystkich, co lud swój kochają”⁸³).

Do ważnych prac Mateckiego z zakresu medycyny popularnej należy jego odczyt o trychinach, o którym znajdujemy wzmiankę w „Sprawozdaniu z czynności Towarzystwa Przyjaciół Nauk Poznańskiego za czas od grudnia 1862 do grudnia 1864 r.”⁸⁴). Odczyt ten następnie wydrukował w „Ziemianinie” w roku 1864. W roku 1866 ukazała się w tej sprawie broszura Mateckiego, w której przestrzega przed trychinami, a zarazem podkreśla, że nawet mięso kontrolowane nie zawsze jest całkowicie bezpieczne, gdyż we własnej rodzinie miał przypadek zakażenia trychinami, mimo, że mięso było kontrolowane i uznane za wolne od trychin. „Kto chce i siebie i swoich zabezpieczyć przed trychinami — pisze Matecki — niech nabędzie stosowny mikroskop i niech się nauczy

83) Domowa apteczka, str. 50.

84) Rocznik Tow. Przyj. Nauk Poznańskiego. T. III. Rok 1865, str. 620.

poszukiwać rzeczzone robactwo"⁸⁵). Dalej poucza czytelnika, co to są trychiny, jak wyglądają, jak żyją, skąd się biorą, jakie skutki wywierają, jak zapobiegać chorobie trychinowej, jak badać wieprzowinę co do trychin. Podkreśla, że leczenie jest mało skuteczne i ma pewne cechy powodzenia jedynie w pierwszych dniach po spożyciu mięsa, a wówczas poleca „dać choremu na womity i przeczyszczenie, a prócz tego pić słoną wodę i oliwę lub olej, których trychiny nie znoszą, bo tym sposobem wydali się przynajmniej wielka ich ilość na zewnątrz. Środki zaś trujące szkodziłyby więcej choremu niż trychinom. Później, gdy wylęgłe młode na wędrówkę się udadzą, już zgoła żaden środek ich dosięgnąć nie może, bo choć żyją w ciele, to nie mają z niem żadnego związku organicznego. Jeszcze najskuteczniejszą okazała mi się w tym czasie chinina przez czas dłuższy i w większych ilościach zażywana"⁸⁶). — Pracę swą ilustruje rycinami trychin i mikroskopu.

Do prac popularno-naukowych *Matckiego* należą również: „Rady i nauki starego lekarza dla nielekarzy”. Książka ta składa się z trzech rozdziałów. W pierwszym podany jest opis anatomicznej budowy ciała, w drugim zarys fizjologii i higieny, w trzecim, największym, podane są uwagi o tem, „co czynić wypada w różnych dolegliwościach ciała”. W ostatniej części, pisząc o chorobach i ich leczeniu, autor podaje gotowe recepty, co niebardzo zgadza się z popularnem ujęciem dziełka, które zresztą odznacza się wielu zaletami, przedewszystkiem jasnym wykładem.

Pragnąc zwrócić uwagę rodaków na miejscowość kuracyjną śląską Kudowę, wydrukował w odcinku „Tygodnika Lekarskiego” (1850 r. Nr. 21, str. 161—2) wiadomość o nowej

85) *Matcki*, O trychinach, str. 3

86) Tamże, str. 8.

analizie tamtejszej wody mineralnej, dokonanej przez prof. D u f l o s.

M a t e c k i interesował się nietylko medycyną i naukami przyrodniczymi, lecz również astronomją, czego dowodem jego „Popularny wykład o przejsciu Wenery przez tarczę słońca, miany na publicznem posiedzeniu Towarzystwa Przyj. Nauk Poznańskiego 4 lipca 1876”⁸⁷⁾. W pracy tej, ilustrowanej 18 rysunkami, po krótkich wiadomościach ogólnych z astronomji, mówi o zaćmieniach, ich powstawaniu, sposobach obliczania czasu dla zaćmienia słońca przez Wenus oraz o ważności obliczeń astronomicznych, otrzymywanych podczas zaćmień.

Oprócz prac oryginalnych M a t e c k i wzbogacił polską literaturę lekarską tłumaczeniami dzieł autorów niemieckich. Pomagał też J. S a m t e r o w i w napisaniu (w języku polskim) rozprawki p. t.: „Baterja G r e n e t a i jej znaczenie w zastosowaniu galwanizmu do operacyj chirurgicznych”. Nadto pisał oceny dzieł naukowych, jak to już wyżej wspomniałem.

I tak w r. 1841 wydrukował w „Tygodniku Literackim” ocenę książki Aleksandra K r e m e r a „O zastosowaniu słuchu do rozpoznania chorób”. Uważa to dziełko za wolny przekład pracy J. S k o d y p. t. „Die Percussion und Auscultation”. W ocenie swojej polemizuje z K r e m e r e m, a raczej ze S k o d ą na temat rzekomej błędności twierdzenia L a ë n n e c a, że „płuca zgęszczone były lepszym przewodnikiem głosu, niż w stanie prawidłowym zostające” i dowodzi słuszności twierdzenia L a ë n n e c a.

W następnym roku ukazała się również w „Tygodniku Literackim” napisana przez M a t e c k i e g o ocena „Fizyki Józefa Ż o c h o w s k i e g o”, której zalety i usterki omawia.

87) Rocznik IX Tow. Przyj. Nauk Poznańskiego, 1876 r., str. 307—328,

ROZDZIAŁ IV.

ZNACZENIE DZIAŁALNOŚCI NAUKOWEJ MATECKIEGO.
SPIS PRAC JEGO.

Jeżeli zważymy czasy i okoliczności, w których Matecki pracował naukowo, to należy go postawić w rzędzie najzasłużeńszych pracowników naukowych w Poznaniu w okresie niewoli. Zapał jego do pracy naukowej nie ostygł nawet w ciężkich a zarazem długich chwilach, spędzonych w murach więziennych. Obdarzony umysłem wszechstronnym a jednocześnie posiadając dar popularyzowania nauki, szczepił zamiłowanie do niej nie tylko wśród kolegów lekarzy, lecz i wśród inteligencji poznańskiej wogóle. Ta strona jego działalności, jako budziela ruchu naukowego w Poznaniu, nie była dotychczas w należyтым stopniu doceniana.

Pochłonięty praktyką lekarską i działalnością społeczną, jako bliski Marcinkowskiego przyjaciel, starający się iść jego śladami, nie mógł zbyt wiele czasu poświęcać nauce. A jednak znajdował go i na obmyślanie oraz wypróbowywanie nowych metod operacyjnych, i na pracę nad słownictwem chemicznem tudzież lekarskiem, i na wygłaszanie odczytów z różnych dziedzin naukowych, i na pisanie artykułów naukowych i książek popularno-lekarskich. Dorobek jego pisarski stanowi tylko część jego działalności naukowej, bo nie wszystkie swoje wykłady publiczne wydrukował.

Mimo to poczet jego prac drukiem ogłoszonych jest wcale niemały, a mianowicie:

1. De ungue humano. Dissertatio inauguralis psysiologicalo-pathologica. Str. IV+48. Wrocław, 1837.
2. O najnowszych sposobach leczenia skrzywień ciała ludzkiego i zezowości. Str. 11+33. Poznań, 1840.
- 2a. Toż po niemiecku.
3. Dlaczego umiejętności przyrodzone winny być głównym przedmiotem wiedzy ludzkiej. Tygodnik Literacki. Poznań, 1840. T. III. str. 379—380, 386—388, 394—395.

4. Rozbiór dzieła dr. A. K r e m e r a: O zastosowaniu słuchu do rozpoznawania chorób. Tygodnik Literacki. 1841. T. IV, str. 339—343.
5. Ocena „Fizyki Józefa Żochowskiego”. Tygodnik Liter. 1842, T. V, str. 271—2.
6. Poradnik dla młodych matek czyli fizyczne wychowanie dzieci w pierwszych siedmiu latach. Str. XVI+284. Poznań, 1848,
7. Zestawienie wypadków w Położniczym Zakładzie Elżbiety dla ubogich mężatek w Poznaniu. „Tygodnik Lekarski”. Rok 1850, Nr. 18, str. 137—138.
8. Nowa analiza wody mineralnej Kudowa, „Tygodnik Lekarski”. Rok 1850, Nr. 21, str. 161—162.
9. Słownictwo chemiczne polskie. Str. 144, Poznań, 1855.
10. Domowa apteczka „w manuskrypcie”. Str. IV+50. Poznań, 1859.
11. Trzonowe przedłużenie ust macicznych. „Tygodnik Lekarski”. Rok 1860, Nr. 30, str. 257—259,
12. Operacja fistułu pochwo-pęcherzowych. Str. 29 Poznań, 1865.
13. Wyciąg z mięsa „Ziemianin”. Rok 1865, Nr. 9.
14. O trychinach. „Ziemianin”. Rok 1864, Nr. 3 i Rok 1866, Nr. 16, Oddzielna broszura — Poznań, 1866.
15. Otyłość, sposoby jej powstawania, zapobiegania i leczenia według systemu Williama Bantinga. „Ziemianin”. Rok 1865, Nr. 25.
16. Rady i nauki starego lekarza dla nielekarzy. Str. VIII+218. Poznań, 1867.
17. Przypadek ciąży od zawiązku czysto-brzuszej (graviditas extrauterin abdominalis). „Przegląd Lekarski”. Rok 1867. Nr. 49 i 50.
18. Popularny wykład o przejściu Wenery przez tarczę słońca. Roczniki Tow. Przyj. Nauk Poznańskiego. T. IX, str. 307—328. Poznań 1876.

Oprócz powyższych prac oryginalnych przetłumaczył z języka niemieckiego:

1. Najnowsze odkrycia elektro-magnetyczne z zastosowaniem ich do sztuki lekarskiej. „Rok pod względem oświaty, przemysłu i wypadków czasowych”. Miesięcznik. Rok 1843, T. V, zesz. 6 str. 65—91 i Rok 1844, T. VII, zesz. VII, str. 50—64⁸⁸⁾.

88) Pracę tę biografowie Mateckiego zaliczają do jego oryginalnych. Jednakże Gąsiorowski pisze (T. III, str. 556): „Cała ta rozprawa jest tylko tłumaczeniem z niemieckiego”. Nieporozumienie za-

2. Reumont Aleks. — Akwizgrańskie wody siarczane w chorobach syfilitycznych. Przełożył na język polski według 2-go wydania niemieckiego, zupełnie przerobionego i wielu nowymi spostrzeżeniami wzbogaconego Dr. T. Matecki, Poznań, 1852.
3. Müller E. H. — Pomoc, jaką w nagłych przypadkach nieść winni aż do przybycia lekarza cyrulicy, policjanci, gminni urzędnicy i wogóle ci wszyscy, których powołanie lub uczucie ludzkości zniewala do ratowania nieszczęśliwych w pierwszej zaraz chwili. Na język polski przełożył Dr. Matecki. Poznań, 1865.

Prace Mateckiego nieogłoszone drukiem:

1. Wykłady z dziedziny fizyki i chemii wygłaszane w Pałacu Działyńskich w latach 1841—1843.
2. O gnojach w znaczeniu nawozów, (W liście do żony pisanym dn. 18. 2. 1847 z więzienia wspomina Matecki, że już 2 stycznia obszerny manuskrypt zupełnie ukończony przesłał Inkwirentowi).
3. Słownik lekarski.
4. Większość wykładów mianych w Tow. Przyj. Nauk Poznańskim, których tytuły podałem w końcu rozdziału Iii.

ZAKOŃCZENIE.

„Zdaniem mojem miałem najpiękniejsze dążności, jedynym celem moim było dobro innych, prawdziwą przyjemnością moją było niesienie pomocy cierpiącym”⁸⁹⁾.

Te proste, a tak wzniosłe słowa, napisane przez Mateckiego, najlepiej charakteryzują tego, ze wszech miar zasłużonego lekarza. Słowa te — to dewiza jego życia, którą sumiennie spełniał. Z zaparciem się siebie oddany chorym, wyrobił on w społeczeństwie bardzo dobrą opinię lekarzom, Sza-

pewne stąd powstało, że w czasopiśmie, w którym została wydrukowana, nie podano, że to przekład. Matecki część przekładu podpisał tylko literą M., a drugiej części wcale nie podpisał. Wiadomość, że to przekład i że wyszedł z pod pióra Mateckiego, zapewne Gąsiorowski miał od samego Mateckiego.

89) List Mateckiego do żony pisany dn. 1. II, 1847,

cunek, jakim był otoczony, spływał na cały ogół lekarski, którego on był dzielnym przedstawicielem.

Matecki, czy to jako zasłużony i wzięty lekarz, czy to jako uczony popierający i popularyzujący wiedzę przez wykłady publiczne i przez pisanie książek, czy to jako założyciel szpitali polowych, czy to jako działacz patryjotyczny, zawsze gdzie tylko mógł, pracą swą ofiarną przyczyniał się do dobra społecznego.

PIŚMIENNICTWO.

1. Akta dotyczące Zakładu Elżbiety w Poznaniu z lat 1842—1864. Biblioteka Poznańskiego Tow. Przyj. Nauk.
2. „Biblioteka Warszawska”, Rok 1886, T. II, str. 477, (Nekrolog Mateckiego),
3. Dziennik Poznański”. Rok 1866, Nr. 3 (Notatka o trychinach) i Nr. 176 (List otwarty Mateckiego). Rok 1886, Nr. 112 (Nekrolog Mateckiego). Rok 1932, Nr. 76 („Jedna z kart historii patrycjatu poznańskiego”).
4. Estreicher K. — Bibliografia Polska XIX stulecia, Kraków 1876, T. III, str. 82,
5. Gąsiorowski Ludwik, — Zbiór wiadomości do historii sztuki lekarskiej w Polsce. Poznań 1854, T. III, str. 554—6.
6. Kantecki Klemens, — Pomnik Adama Mickiewicza, Kartka z dziejów Poznania. Poznań, 1883.
7. M. Kantecki. — Dr, Teofil Matecki (z portretem), „Tygodnik Ilustrowany”. Rok 1866, str. 51—52.
8. Karwowski St. — Historia Wielkiego Księstwa Poznańskiego. Poznań, 1918. T. I, str. 324, 344. T. II, str. 446—447.
9. „Kłosy”. Rok 1886. T. 42, str. 369 (Nekrolog Mateckiego).
10. Korespondencja Teofila Mateckiego (dawniej w zbiorach ś.p. Anieli Świnarskiej, obecnie prof. Adama Wrzowska).
11. Kościński St. — Słownik lekarzów polskich. Warszawa, 1888.
12. Kronika miasta Poznania. Rocznik X, Nr. 1 (Teofil Matecki o Karolu Marcinkowskim — zapiski).
13. „Kurjer Poznański”. Rok 1886, Nr. 112 (Nekrolog Mateckiego).

14. (Marceli Motty). — Przechadzki po mieście (Poznaniu). Tomów 5, Poznań, 1889. Odbitka z „Dziennika Poznańskiego”.
15. „Oryginalne materiały do historii pomnika A. Mickiewicza”. Biblioteka Pozn. Tow. Przyj. Nauk.
16. Papiery osobiste dr. Teodora Teofila Małeckiego. Biblioteka Pozn. Tow. Przyj. Nauk.
17. Pawlicki S. — Człowiek i małpa. Ostatnie słowo Darwina. Lwów, 1872.
18. Roczniki Towarzystwa Przyjaciół Nauk Poznańskiego. T. I — XIV i L,
19. M. Ś. — Pamiętnik Towarzystwa Literacko-Słowiańskiego we Wrocławiu. Bydgoszcz, 1869.
20. „Tygodnik beletrystyczny i naukowy”. Rok 1886, T. VI, str. 727. (Nekrolog Małeckiego).
21. „Tygodnik Katolicki”. Rok 1866, Nr. 42—48 (O Darwinizmie).
22. Wojtkowski A. — Towarzystwo Przyjaciół Nauk w Poznaniu w latach 1857—1927. Roczniki Tow. Przyj. Nauk. Rok 1928, T. L, str. XVI, 62—63, 201.
23. Wrzosek A. — O sławnych w dziejach medycyny Poznańczykach. Poznań, 1914. Odbitka z „Nowin Lekarskich”.
24. Wrzosek A. — Listy Teofila Małeckiego do żony i Augusta Cieszkowskiego. „Archiwum Historji i Filozofji Medycyny oraz Historji Nauk Przyrodniczych”. T. XI, Rok 1931, str. 195—201.
25. Zielewicz I. — Dr. Teofil Małeckie, wspomnienie pośmiertne. Poznań, 1890.
26. Znатовicz Br. „Wszechświat”, r. 1886, str. 335 (Nekrolog Małeckiego).

T. XIII.

Poznań 1933.

Zeszyt II.

*Archiwum historii i filozofii medycyny oraz historii
nauk przyrodniczych*

Z Zakładu historii i filozofii medycyny w Uniw. Poznańskim.

Dyrektor: Prof. Dr. Adam Wrzosek,

WITOLD ZYGFRYD BRAUER.

**POLSKIE PIŚMIENNICTWO POŁOŻNICZE
XVIII WIEKU**

ROZDZIAŁ I.

RZUT OKA NA DZIEJE POŁOŻNICTWA W XVIII WIEKU.

Na polu położnictwa ze wszystkich narodów najwięcej zasłużyli się Francuzi. Poczynając od XVI stulecia, w którym reformator chirurgji, Ambroży Paré, położył duże zasługi dla tej nauki, zaczęli zajmować się nią również światli lekarze, gdy przedtem uprawiali ją prawie wyłącznie cyrulicy, posiadający li niższe wykształcenie lekarskie, i położne bez odpowiedniego przygotowania. W XVIII w. zwłaszcza zaznaczył się duży postęp w dziedzinie położnictwa we Francji. Jednym z najznakomitszych przedstawicieli tej nauki był w drugiej połowie XVII w. i na początku XVIII François Mauriceau (1637—1709). Zasługi tego wybitnego lekarza są istotnie wielkie. On pierwszy podał sposób wyciągania dziecka przy porodzie pośladkowym przy pomocy 2 palców, założonych do pachwiny noworodka. On też pierwszy podał sposób ekstrakcji główki, jeszcze dziś stosowany, który później Gustaw Veit w r. 1863 na nowo polecił. Wypadniętą, a nie dającą się reponować rączkę, nie odcinał, jak to czynił Paré, lecz wykręcał w stawie barkowym. Opisał drgawki w czasie ciąży, porodu i pogoju, oraz podał ich przyczyny. Był pierwszym, który

dal wyraźny obraz eklampsji, radząc jaknajrychlej ukończyć poród. Do wyciągania nieżywych płodów polecał odpowiednie narzędzia. Opisał epidemję gorączki połogowej w Hôtel-Dieu. On wreszcie pierwszy w odróżnieniu od wszystkich swoich poprzedników uważał odchody połogowe za wydzieliny gojącej się rany. Dzieło jego p. t. „Des maladies des femmes grosses et accouchées” miało ogromne powodzenie. Do 1740 r. ukazało się 7 jego wydań, a nadto zostało ono przełożone na różne języki obce¹⁾. — Do znakomitych położników francuskich XVIII w. należeli między innymi Paul Portal, który pierwszy opisał trafnie stosunki anatomiczne i objawy kliniczne łożyska przoduującego; Pierre Dionis, od r. 1673 do 1718 profesor anatomji i chirurgji w Paryżu, który pierwszy opisał ciążę zewnątrzmaciczną²⁾; Guillaume Mauquest de la Motte (1655—1737), który udoskonalił technikę obrotów i był zwolennikiem obrotu na obie nóżki, pisał pierwszy o obrocie profilaktycznym oraz dorzucił wiele cennych uwag do nauki o zwężonej miednicy³⁾; André Levret (1703—1780), który udoskonalił kleszcze porodowe i wprowadził kombinowane badanie w rozpoznawaniu ciąży⁴⁾; Jean Louis Baudelocque (1746—1810), kontynuator nauki swego mistrza François Louis Joseph'a Solayrés de Renhac (1737—1772) o naturalnym porodzie, wielce zasłużony na polu pomiarów miednicy, autor licznych cennych dzieł z zakresu położnictwa⁵⁾.

1) Max Wegscheider. Geschichte der Geburtshülfe w Handbuch der Geschichte der Medizin begründet von Th. Puschmann, herausg. von M. Neuburger und J. Pagel. III Bd. Jena, 1905, (str. 878—952), na str. 898.

2) M. Wegscheider l. c. str. 903.

3) H. Fasbender. Geschichte der Geburtshülfe. Jena 1906, na str. 189—197.

4) Fasbender l. c. str. 314.

5) Wegscheider l. c. str. 913—4.

Nie tak wielkie zasługi dla położnictwa jak Francja, położyła Holandia i Belgia. Wśród znakomitych holenderskich położników drugiej połowy XVII w. i całego XVIII w. należy najpierw wymienić: Frederika Ruysch'a (1638—1731), zasłużonego więcej jako anatoma, fizjologa i embrjologa, oraz Hendrika van Deventer'a (1651—1724), który szczególne zasługi położył na polu nauki o zwężonej miednicy i opisał jako pierwszy zamartwicę noworodków i sposoby jej usuwania. Niestety zasługi jego na polu położnictwa zostały mocno przyćmione przez wprowadzenie bezcelowego, a nieraz szkodliwego odginania kości ogonowej ku tyłowi, aby ułatwić poród, oraz zalecanie bardzo szkodliwego zabiegu, aby każde łożysko, choćby tylko dla kontroli jego całości, wydobywać ręcznie⁶). Najwięcej jednak blasku położnictwu w Holandji i Belgji dodał Jean Palfyn (1650—1730) z Gandawy, który wynalazł kleszcze porodowe i w r. 1723 przedłożył je Akademji Paryskiej. Wprawdzie kleszcze porodowe zostały już dawniej, bo w XVII stuleciu wynalezione w Anglji, nie wiadomo dokładnie przez kogo, lecz wynalazek ten zachowywany był w tajemnicy przez rodzinę Chamberlen'ów, nie był opisany i ogółowi położników nieznany, Palfyn także swego wynalazku nie opisał, lecz nie robił zeń żadnej tajemnicy⁷). Do wybitnych położników holenderskich należy również zaliczyć Piotra Campera (1722—1789), uczonego niezmiernie wszechstronnego, który w położnictwie zaznaczył się chlubnie badaniami, dotyczącymi miednicy, jej wymiarów w stosunku do główki noworodka⁸).

6) Wegscheider l. c. , str. 906—908.

7) Wegscheider l. c. str. 911. Fasbender l. c. str. 228—9.

8) Fasbender l.c. str. 354—5.

Rozwój położnictwa w Anglii⁹⁾ zaznaczył się chlubnie w XVIII w. Naogół ówcześni położnicy angielscy byli zwolennikami nauki *D e v e n t e r*'a. Dopiero *Fielding O u l d* (1710—1789) nie zgadza się ze wszystkimi poglądami *D e v e n t e r*'a. Przestrzega przed zbyt wczesnym usuwaniem łożyska, odgina jednak (za *D e v e n t e r*em) kość ogonową. Do porodu kładzie niewiastę na bok. Stąd położenie to, jeszcze dziś w Anglii stosowane, nosi nazwę „*London method*” albo „*side position*”. Podaje b. trafnie wskazania do kleszczy. Zwolennikiem cięcia cesarskiego nie był; zamiast tej operacji radził obrót na nóżki lub perforację, do której wykonywania podał narzędzia własnego pomysłu. Sławniejszym od niego był *William S m e l l i e* (1697—1763). Będąc przez długie lata w Londynie nauczycielem klinicznym położnictwa, do nauki używał fantomu, o konstrukcji przez siebie udoskonalonej, i lalek o ruchomych stawach. Był wielkim zwolennikiem naturalnego biegu porodu. Twierdził, że na 1000 porodów, 990 powinno być samorodnych, Położył niewzruszone podwaliny pod naukę o mechanizmie porodowym. Pierwszy podał sposób mierzenia *conjugata diagonalis*. Wydał sporo znakomitych dzieł, które doczekały się wielu wydań i tłumaczeń. O rycinach w jego dziełach umieszczonych, *F a s b e n d e r* pisze, że są wysokiej wartości artystycznej i bardzo wiernie odtwarzają naturalne stosunki (str. 329). — Najznakomitszym jego uczniem był *William H u n t e r* (1718—1783), bezwzględny przeciwnik narzędzi położniczych, nawet kleszczy, o których mawiał, że przyniosły więcej szkody, niż korzyści. Największą jego zasługą było wydanie przy pomocy brata swego *J o h n a* i licz-

8) *F a s b e n d e r* 1. c. str. 325—337 i *W e g s c h e i d e r* 1. c. str. 916—920.

nych malarzy artystów wielkiego atlasu p. t. „Anatomia uteri humani gravidi tabulis illustrata. Birmingham 1774”.

W innych krajach rozwój położnictwa ustępował znacznie Anglii, Holandji i Belgii, a zwłaszcza Francji. W Wiedniu zasłynął, jako twórca tamtejszej szkoły w położnictwie Lucas Johann Boër (1751—1835), który, wydoskonaliwszy się w położnictwie w Holandji, Francji i Anglii, wrócił do Wiednia i tam w r. 1789 objął kierownictwo nowozałożonego oddziału dla biednych położnic w Szpitalu Powszechnym i rozpoczął praktyczne nauczanie położnictwa po otrzymaniu nominacji na profesora tego przedmiotu. Boër był wielkim zwolennikiem naturalnego przebiegu porodu bez czynnego wkraczania położnika. Lubo świetnie opanował technikę stosowania kleszczy, na 4456 porodów tylko w 21 przypadkach je zastosował t. j. w 0,47%. Cięcie cesarskie stosował wyłącznie przy wskazaniach bezwzględnych, a przy względnych perforację. Występował przeciw nauce Deventer'a o krzywych położeniach macicy. Był również zwolennikiem upustów krwi u ciężarnych, często wówczas stosowanych. Trafnie opisał cały mechanizm porodów położzeń czaszkowych¹⁰⁾.

Z niemieckich położników XVIII w. wybiło się szczególnie dwóch: Joh. Georg Röderer (1726—1763), pierwszy kliniczny nauczyciel położnictwa w Niemczech i Friedr. Benj. Oslander (1759—1822), wielki zwolennik metod operacyjnych w położnictwie w przeciwieństwie do Boëra i szkoły wiedeńskiej. Na 2540 porodów zastosował 1016 razy kleszcze, wykonał 111 obrotów (kilka na główkę), 21 ekstrakcyj i t. d. Tylko 1381 porodów czyli 54, 37% odbyło się siłami naturalnymi¹¹⁾,

10) M. Wegscheider l. c. str. 927—8.

11) Ibid., str. 931.

We Włoszech, Danji i innych krajach nie brak było w XVIII wieku lekarzy, którzy zajmowali się położnictwem, lecz żaden z nich nie wslawił się w tym stopniu co wymienieni wyżej położnicy.

Do dziejów położnictwa należy również organizacja jego nauczania, o której pokrótce przynajmniej należy wspomnieć. Potrzebę należytego szkolenia położnych i kształcenia lekarzy w położnictwie zaczęto odczuwać dopiero w XVIII stuleciu.

W r. 1745 wniosło 40 położnych paryskich do tamtejszego Wydziału Lekarskiego petycję o udzielenie im lepszego wykształcenia. Prośbę przyjęto i wyznaczono im na nauczycieli Bertin'a i Astruc'a. Lubo nauka była przeznaczona dla położnych, mogli na nią jednak uczęszczać i lekarze. W r. 1747 także Kolegium chirurgiczne w Paryżu wprowadziło naukę położnictwa. Wśród położnych francuskich w połowie XVIII w. były wybitniejsze osoby np. jedna z akuserek Le Boursier du Cundray wydała w r. 1759 krótki podręcznik położnictwa. Przygotowała ona również fantom i lalkę w celu praktycznego nauczania położnictwa. W roku 1728 powstaje w Strasburgu pod kierownictwem Joh. Jac Fried'a (1689—1769) szkoła położnych i zakład dla położnic. W r. 1737 Fried zamienił ten zakład na instytut kliniczny, w którym kształcili się studenci medycyny i przyszłe położne. W założonym w Berlinie w r. 1727 Charité-Krankenhaus istniał oddział przeznaczony dla położnic („liederliche Weibstücke") i dla kształcenia akuserek. Szkołę jednak dla położnych na wzór strasburskiej założono w Berlinie dopiero w r. 1751. W Getyndze szkoła położnicza założenie swoje zawdzięcza Albrechtowi Hallerowi. Kierownictwo jej objął Johann Georg Röderer, powołany w 1751 r. do Ge-

tyngi na profesora anatomji i położnictwa. Założył on tam pierwszą w Niemczech klinikę położniczą¹²⁾.

I w innych krajach zostało zorganizowane nauczanie położnictwa: W r. 1748 urządzono w Wiedniu kursy dla położnych¹³⁾, w r. 1761 powstaje szkoła położnicza w Kopenhadze¹⁴⁾; w r. 1760 założono katedrę położniczą we Florencji, którą otrzymał G. di Vespa; w r. 1786 zostaje powołana do życia katedra położnicza w Rzymie, której kierownikiem został Franc. Asdrubali¹⁵⁾; w r. 1798 rozpoczyna w Amsterdamie S. Vrolik wykłady położnictwa obok wykładów botaniki, anatomji i fizjologii; w Gandawie w drugiej połowie XVIII w. był profesorem położnictwa J. B. Jacobs; w Sztokholmie otworzono w r. 1755 zakład dla praktycznego kształcenia w położnictwie, a w r. 1761 założono tam specjalną katedrę położnictwa; w r. 1783 zostaje profesorem położnictwa w Lund Stobaeus; w r. 1784 zostaje profesorem anatomji, chirurgji i położnictwa w Abo G. E. Hartmann¹⁶⁾. Słowem, druga połowa XVIII wieku jest okresem, w którym powstają w krajach europejskich szkoły położnicze, przeznaczone głównie dla położnych, lecz niektóre także dla studentów medycyny, gdyż położnictwo powoli i w uniwersytetach zyskuje sobie prawo obywatelstwa.

ROZDZIAŁ II.

STAN POŁOŻNICTWA W POLSCE W XVIII STULECIU.

W Polsce położnictwo w XVIII w. znajdowało się w prawdziwie opłakanym stanie. Położne u nas odznaczały się nie-

12) Wegscheider l. c. str. 925.

13) Fiasbender l. c. str. 254,

14) M. Wegscheider l. c. str. 925,

15) Fiasbender l. c. str. 352—3,

16) Ibid. str. 360 .

uctwem. Wtedy gdy zagranicą wybijają się swemi publikacjami położne tej miary co Sarah Stone, Elisabeth Nihell, Marie Louise La Chapelle (1769—1821), Marie Anne Victorine Boivin, która otrzymała w r. 1827 od wydziału lekarskiego w Marburgu tytuł doktora honoris causa, w Polsce nie możemy się pochlubić ani jedną tej miary położną. Stan wyszkolenia akuszerki był u nas bardzo niski. Dowodem tego mogą posłużyć słowa dr. Rożańskiego. W przedmowie do swej „Sztuki babienia”, w r. 1786 wydanej, pisze (str. 3 in.) :

„Jakoż z doświadczenia własnego, śmieć mówić mogę, że rzecz jest niepodobna do uwierzenia, jak wiele i jak nieznośnych mąk przez nieumiejętność bab cierpią matki przy najnaturalniejszych nawet złączeniach, a to najosobliwiej po wsiach i miasteczkach pomniejszych; acz pełno jest tego okrucieństwa i po znaczniejszych miastach tak dalece, że niewiasty męczennicami, baby zaś ich tyrankami, wyzutemi z czułości i litości zwać się mogą: bo po długich męczarniach zadanych, życie naostatek niewiastom wydzierają. Nie mówię to płonne; czasu pewnego widzieć mi się zdarzyło przypadkiem kobietę pewną, która nagle trupem padła. Wypytyując się ciekawie o przyczyny tak strasznej śmierci, dowiedziałem się, że ją zabiły baby, które jej przy porodzeniu służyły. Gdy bowiem ta nieszczęśliwa ku porodzeniu pracowała, a dziecię z przyczyny złego porodu, rękę tylko wykazało, przeto bez przyzwoitego ratunku na świat wyjść nie mogło, baby przytomne, nie umiejąc przyzwoitego- diać ratunku, w największe zimna ją na krzyżowe drogi wywieść każyły i póty ją na onem miejscu wodziły, póki trupem nie padła, tego będąc mniemania, iż tekowem wodzeniem dziecię przyzwoite do porodu ułożenie odzyskać miało. Widziałem i drugi podobny przypadek, wezwany na ratunek pewnej kobiety (miejsca nie wymieniam), której nic już radzić nie można było, bo gangrena w części rodzenia już się była wdała. Nieszczęśliwa ta kobieta miała przy sobie pięć bab, które jej przy złączeniu dopomagać były powinny. Gdy się dziecię w krok zbliżyło i rękę tylko na świat wykazało, baby, nie umiejąc sposobu obracania dziecięcia, majpierwej matkę nogami do góry zawiesiły, rozumiejąc, iż przez to zawieszenie, dziecię położenie swoje odmieni i do porodu stanie się sposobnem. Gdy ten niebacznym ratowania sposób żadnego skutku nie sprawił, po długich męczarniach matce zadanych, dziecię potem wszystką mocą za rękę ciągnąć za-

częły. Lecz gdy i to nie pomogło, bo dziecię samo obrócić się nie umie, a tem bardziej, kiedy tak wielki gwałt w częściach zewnętrznych cierpieć musi, rękę mu tedy przy samem ramieniu odcięły, a naostatek, nie umiając przyzwoitego sposobu obracania płodu, przez dni trzy i tyleż nocy, pastwiąc się nad nią, tak okrutne rany w dolnych częściach zadały i pochwę maciczną do samej zadniej kiszki rozdarłszy, z upłynienia krwi wielkiego i ognia piekielnego umrzeć musiała".

Na pocieszenie może służyć tylko ta okoliczność, że wprawdzie w XVIII wieku w kilku krajach położnictwo podniosło się znacznie, przedewszystkiem we Francji i Anglii, lecz w wielu innych stało po dawnemu nisko. W Niemczech np. zaczęło się podnosić dopiero w drugiej połowie XVIII stulecia¹⁷⁾, i w Polsce lepsze czasy nastały dla tej ważnej gałęzi medycyny praktycznej dopiero w drugiej połowie XVIII w., po reformie szkolnictwa przez Komisję Edukacji Narodowej. Wtedy powstały u nas dwa główne ogniska nauczania położnictwa: w Krakowie i w Wilnie. W r. 1779 przybywa z Rzymu do Krakowa pijar X. Rafał Czerwiakowski (1743 do 1816), powołany do Uniwersytetu Jagiellońskiego na katedrę anatomji, chirurgji i położnictwa. Został tam Wydział Lekarski, który dzięki reformatorowi prastarej Wszechnicy Krakowskiej X. Hugonowi Kołłątajowi, zaczął podźwigać się z wiekowego upadku. W kilka miesięcy po objęciu przez Czerwiakowskiego stanowiska w Uniw. Krakowskim, dziekan Wydz. Lekarskiego, Andrzej Badurski, dzielny współpracownik Kołłątaja w dziele odnowienia tego Wydziału, zwraca się do magistratu Krakowa z pismem datowanym 21 stycznia 1780 r., żądając, aby majstrowie cyrulicy, a zwłaszcza uczniowie ich, uczęszczali na wykłady chirurgji w Uniwersytecie, i aby położne zmuszone były do pobierania nauki w szkole położnictwa, założonej świeżo w dawnym klasztorze

17) F a s b e n d e r. 1. c. str. 246.

pojezuickim przy kościele św. Barbary¹⁸). Klasztor ten został oddany przez Komisję Eduk. Naród. 7 stycznia 1780 r. na potrzeby Wydziału Lekarskiego i przekształcony na szpital św. Barbary, przyczem Komisja Edukacji Narodowej wyznaczyła narazie „fundusz wieczysty” na utrzymanie trzech tylko łóżek po 1800 zł. rocznie na każde łóżko¹⁹). Był to szpitalik „dla szkoły cyrulickiej”. Jedno łóżko przeznaczone było dla położnic. W ten sposób powstał pierwszy związek późniejszych klinik Wydziału Lekarskiego Krakowskiego, który dotąd nie miał ich wcale. Wkrótce potem, bo już 29 stycznia 1780 r. rozpoczyna Czerwiałkowski wykłady dla cyrulików²⁰). Kiedy rozpoczęły się wykłady położnictwa dojść nie mogłem. Zapewne także w r. 1780. W r. 1782 katedrę anatomji objął Wincenty Szasler²¹), a Czerwiałkowski pozostał tylko przy katedrze chirurgji i położnictwa. W r. 1783 ustalono, że czas trwania kursu położnictwa ma być jeden rok²²). Na naukę położnictwa dla niewiast przeznaczał Czerwiałkowski po godzinie dziennie od wiosny. Wykłady zaczynały się w marcu i trwały do wakacyj. Do nauki położnictwa sprowadzono jeszcze w r. 1780 fantom („maszynę babienia”) z Wiednia za 600 zł. Kobiet, uczęszczających na wykłady było zresztą mało — do r. 1784 zaledwie kilka²³). Czerwiałkowski wykładał także położnictwo dla uczniów chirurgji. W r. 1786, wymieniając najlepszych swoich uczniów,

18) Szumowski Wł. *Krakowska Szkoła Lekarska po reformach Kołłątaja*, Kraków 1929 (Biblioteka Krakowska Nr. 67), str. 16—17.

19) Ibid str. 25.

20) Ibid str. 17.

21) Skibiński Zdzisław. Wincenty Szasler, profesor anatomji w Uniw. Jagiellońskim od r. 1782 do 1800. *Archiwum hist. i fil. medycyny*. T. II. 1925, str. 55—61.

22) Szumowski, l. c. str. 53.

23) Ibid., str. 58.

na pierwszym miejscu stawia Franciszka Kosteckiego: „jako pilnym był i pracowitym przez lat 6 w naukach chirurgji, anatomji i sztuce położowania”²⁴).

W r. 1787 klasztor Karmelitów Bosych na Wesołej został zamieniony na Szpital św. Łazarza, do którego przeniesiono chorych ze szpitala św. Barbary. Odtąd nauka kliniczna odbywała się w Szpitalu Św. Łazarza. Kurs położnictwa dla przyszłych położnych czasami cieszył się coraz większym powodzeniem, W r. 1790/1 uczęszczało nań 10 niewiast, w r. 1791/2 — 16²⁵). W r. 1790/1 na oddziale położniczym Szpitala św. Łazarza odbyło porody 39 ciężarnych (z nich 2 zmarły i. j. 5,1 %)²⁶). C z e r w i a k o w s k i dokładał starań, aby zarówno kurs chirurgji jak i położnictwa postawić na wysokim poziomie. W programie wykładów pisze, że zdolniejszych uczniów będzie się starał wprawiać do robienia różnych operacyj, wśród których wymienia między innymi „zszywanie ran brzucha i kiszek”, „świdrowanie głowy”, operację katarakty, „otwieranie krtani”, a nawet „operację cesarską”, „które na przód na trupach okazywać będzie, a potem każdy z uczniów będzie powinien swemi własnymi rękami naśladować wprawiać się do zręczności onych i odwagi, ażeby to na ciałach żywych mógł dokładniej czynić”...²⁷) Winwentarzu przyrządów i instrumentów katedry C z e r w i a k o w s k i e g o znajdowały się w 1785 r. m. i. „machina skórzana z dwojgiem dzieci takichże do sztuki położowania”. W r. 1786 przybyły do inwentarza „szczypce żelazne do sztuki babienia”²⁸). C z e r w i a k o w s k i był nie tylko biegłym położnikiem, specjalistą, gruntownie

24) S z u m o w s k i W., 1. c, str. 81.

25) Ibid 208.

26) Ibid 221.

27) Ibid 257.

28) Ibid 258—9.

w tej gałęzi medycyny zagranicą wykształconym, nie tylko pierwszym profesorem tego przedmiotu w Uniw. Krakowskim i nie tylko organizatorem szkoły położniczej, ale i zasłużonym autorem na polu piśmiennictwa położniczego polskiego. Napisał on w 1780 r. „Naukę położowania dla niewiast”, a w 1784 r. „O położnictwie w powszechności”. A lubo obie te rzeczy, wskutek ciężkich ówczesnych warunków wydawniczych, pozostały w rękopisie i przechowywane są dotąd w Bibliotece Polskiej Akademii Umiejętności, to zapewne korzystali z nich uczniowie i uczennice Czerwia k o w s k i e g o, jeśli nie bezpośrednio, to przynajmniej pośrednio, słysząc treść tych rzeczy z ust jego na wykładach, a może nawet zapisując pod dyktando profesora ustępy z tych rękopisów. Zważywszy to wszystko, słusznie należy się C z e r w i a k o w s k i e m u, zaszczytny tytuł ojca nie tylko chirurgji polskiej, lecz i położnictwa polskiego. On bowiem z Polaków był pierwszym uczonym położnikiem i pierwszym profesorem położnictwa, pozostając na tem stanowisku przez 26 lat do 1805 r., w którym z powodu nadwątłego zdrowia z katedry ustąpił. Nie przestał jednak pracować naukowo, W ostatnim roku życia (1816) wydał własnym nakładem 5 części swego *Narządu opatrzenia chirurgicznego*.

W Uniwersytecie Wileńskim zapoczątkował nauczanie położnictwa Mikołaj R e g n i e r (1723—1800), Urodzony w Lotaryngji, został powołany w r. 1775 do nauczania chirurgji i położnictwa w Wilnie. Nie miał wówczas stopnia doktorskiego, który uzyskał dopiero w 1789 w Królewcu na podstawie małej rozprawki p. t. *De asphyxia neonatorum*, jedynej rzeczy, jaka wyszła pod jego nazwiskiem.

X. Stan. J u n d z i ł w swoich wspomnieniach o profesorach wileńskich pisze o Regnierze, że stopień doktora kupił sobie w Uniwersytecie Królewieckim, sam bowiem „nie

zriał łaciny i prócz znajomości chirurgji i położnictwa, nie miał „żadnego naukowego wykształcenia”²⁹).

Regnier choć znacznie mniej przygotowany do katedry uniwersyteckiej od Czerwiańskiego, odegrał jednak pożyteczną rolę w Wilnie przez urządzenie szkoły dla akuserek, danie inicjatywy do założenia oddziału szpitalnego dla położnic³⁰) i zorganizowanie nauczania położnictwa w Uniwersytecie. Na założenie w Szpitalu św. Rocha oddziału położniczego na 10 łóżek dał fundusze protektor Regnier a ksiązę biskup Massalski³¹). — W programie wykładów w Szkole Głównej Litewskiej na rok 1781/2 podaje Regnier,

że „naprzód dawszy przestrogi, tak zaprzatającym się samą posługą, jako też samym położnicom służące, przystąpi do opisanja różnych odmian i pozytur, -w których niemowlęta w czasie porodzenia z wnętrzości matek wychodzą. Potem nauczać będzie o sposobach postąpienia w tym razie, o potrzebnej pomocy i ostrożnościach dla uchylenia niebezpieczeństwa i zachowania w życiu tak rodzących się dzieci, jako też rodzących matek. Nakoniec dokładne da opisanie tych przypadków, jakie położnicom nadarzyć się mogą przed, w czasie i po porodzeniu”...³²)

W programie na r. 1788/9 szczegółowiej pisze, że traktować będzie:

„O powiciu, o częściach rodzących, o czyszczeniu miesięcznem biogłowskiem, potem mówić będzie o płodności, brzemienności i jej znakach, o poznaniu stanu ciężarnych, o skutku poczęcia i onego przydatkach, o przyczynach pogołu i onego podziałach, o położeniu dziecięcia w macicy, powinnościach odbierających podczas boleści, o odjęciu łożyska, o staraniu około położnicy i dziecięcia, o pogołach, które nie powinny lub nie mogą się zakończyć bez pomocy odbierających. Dopiero pokaże i nauczy młodych chirurgów czynić operacje potrzebne do ratowania matki i dziecięcia, gdy

29) Bieliński Józef. Uniwersytet Wileński (1579—1831), Kraków 1899—1900. T. II, na str. 345.

30) Bieliński J. 1. c. T, I, str. 166.

31) Bieliński J. 1. c. T III, str. 302.

32) Bieliński J. 1. c. T. II, str. 343.

dziecię ukazuje w jakiegokolwiek ze czterech pozycji: nogi, kolana, pośladki, wierzch głowy, twarz, część przednią szyi, piersi, brzuch, części rodne, kark, grzbiet, lędźwie, ucho, bok szyi, łopatki, ręce, biodra. Zakończy zaś rzeczą o położach, które nie mogą się skończyć, chyba zapomocą instrumentów.... Wszystkie te nauki zasadzać się będą na dziełach najlepszych pisarzy, jakimi są: Mauriceau, Deventer, La Motte, Smellie, Deleurye, Levret, Burton, Raulin i t. d.³³⁾. Wreszcie w programie innego roku znajdują się niektóre szczegóły, nie podane w poprzednich programach, a więc.... „O podziale i rozmiarach płodu, najbardziej o rozmiarach jego głowy, o pożytku jaki przynoszą te wiadomości. O łożysku, o sznurku pępkowym, jego wadach, do czego służą łożysko i sznurek pępkowy. O cyrkulacji krwi, odbywającej się między matką a płodem. O błonach płodu i o ich wadach. O wodach i o ich użyciu. O podziale połów, o ich znakach i przyczynach... G bólach fałszywych, o zronieniu, o ukośności macicy, poda potem różne sposoby, jakie się używają w położach wielu razem dzieci czyli bliźniąt. Zakończy kurs, każąc uczniom swoim czynić różne obroty, na szkielecie naturalnym, reprezentującym matkę z płodem doszłym do terminu i kończyć położi we wszystkich pozycjach, w których się dziecię ukazywać może. Kurs sztuki położniczej daje się co rok i trwa trzy ostatnie miesiące roku szkolnego; przeto, aby uczący się nie zapomnieli przez przeciąg czasu od jednego kursu do drugiego, czego się nauczyli, ale owszem aby coraz większy czynili postęp, będą się im dawać, podług dawnego zwyczaju, oddzielne lekcje sztuki położniczej każdej soboty przez cały rok szkolny³⁴⁾.

Podobną, acz mniejszą, rolę, niż Regnier w Wilnie, odegrał w Grodnie na polu nauczania położnictwa inny Francuz, Jan Emanuel G i l i b e r t (1741—1812), organizator Królewskiej Szkoły Lekarskiej, założonej tam w r. 1775, a już w r. 1781 przeniesionej z Grodna do Wilna i włączonej do tamtejszego Wydziału Lekarskiego. Jak pisze Bieliński, nie przytaczając źródeł tej wiadomości, „Gilibert zbudował (w Grodnie) dom dla położnic i akuszerkę z Paryża sprowa-

34) Bieliński 1, c. T. II, str. 343—4.

34) Ibid 344.

dził. Ta szkoła... trwała aż do śmierci Francuzki; wyszły z niej wyuczone kobiety, z tych niektóre wzięto do założonej szkoły położniczej przy Uniwersytecie Wileńskim³⁵⁾.

Wcześniej, aniżeli w innych miastach Polski, zaczęto organizować nauczanie położnictwa we Lwowie, który po pierwszym rozbiorze dostał się pod panowanie austriackie. Utworzono w nim w 1773 r. Collegium medicum (szkołę dla chirurgów, aptekarzy i akuszerów). Nauka w niej rozpoczęła się tegoż roku w kwietniu. Nauczycielem położnictwa został Jan Walz, który wykładał, jak podaje Finkel³⁶⁾, po niemiecku i po polsku³⁷⁾. Z tej szkoły wyszły „całe zastępy akuszerów”³⁶⁾. Collegium medicum zostało zwinięte w 1784 r. z chwilą ponownego otwarcia we Lwowie Uniwersytetu, w którym utworzono wydział lekarski. Profesorem położnictwa został Walz, któremu przy tej sposobności nadano dyplom doktorski. W r. 1788 rząd skasował Wydział lekarski w Uniw. Lwowskim, czyli zniósł t. zw. „wyższą medycynę”, ograniczając naukę medycyny w Uniwersytecie do „specjalnej historii naturalnej, chemii i botaniki”, zatrzymując tylko „prosektora i profesora chirurgii i położnictwa”³⁸⁾. W roku 1791/2 Wydział Lekarski w Uniw. Lwowskim został przywrócony. Po śmierci profesora położnictwa Walza w r. 1788 przybył w roku następnym z Wiednia do Lwowa Tomasz Knauer,

35) Bieliński J. T. III, str. 175.

36) Finkel Ludwik. Historia Uniwersytetu Lwowskiego, Lwów 1894, str. 36—8.

37) Szumowski w dziele swoim „Galicja pod względem medycznym za Jędrzeja Krupińskiego, pierwszego protomedyka (1772—1783)” pisze, że Walz wykładał tylko po niemiecku, oraz że Krupiński wykładał także we Lwowie położnictwo, przynajmniej w r. 1774, i to po polsku (str. 77, 85).

38) Ibid. 105.

Morawianin, doktor chirurgji Uniw. Wiedeńskiego, który objął katedrę po W a l z u. Ponieważ „K n a u e r po polsku nie umiał, dla akuszerok z a t e m i f e l c z e r ó w wykladał z c z e s k a po polsku" od roku 1790 Jan M a c h a n, Czech, również doktor chirurgji Uniw. Wiedeńskiego³⁹),

Podobnie jak we Lwowie, tak i w Poznaniu nie było szkoły 'dla położnych za czasów Polski przedrozbiorowej. Dopiero po dostaniu się Poznania pod zabór pruski, rząd zaborczy postanowił taką szkołę utworzyć, przeznaczając w 1795 r. na jej założenie 1000 talarów i powołując w r. 1797 na nauczyciela położnictwa dr. L i e c ä u z Heilsberga. Choć pobierał on pensję od 1797 r., dopiero w r. 1799 otrzymał polecenie urzęduowania szkoły. Pragnąc zapewnić szkole dostateczną liczbę uczennic, Kamera Poznańska wezwiała landratów, aby wyszukali w swoich powiatach zdadne uczennice na akuszerki i przysłali je do Poznania z początkiem r. 1800 na naukę do dr. L i e c a u, przyczem Kamera wyznaczyła dla każdej uczennicy na utrzymanie po 3 talary miesięcznie na przeciąg 4 miesięcy, bo tyle miesięcy miał trwać kurs położnictwa. Obok L i e c a u, drugim nauczycielem położnictwa został w tej szkole dr. Bogumił Ernest K o p i n u s, władający językiem polskim i niemieckim. Nauka rozpoczęła się w 1800 r., lecz tylko w języku niemieckim⁴⁰). Dalsze dzieje tej szkoły przypadają już na wiek XIX.

Najmniej posiadamy wiadomości o stanie położnictwa w Warszawie w XVIII w. Została tam założona w 1789 szkoła chirurgiczna przez lekarzy Walentego G a g a t k i e w i c z a, Hiacynta D z i a r k o w s k i e g o i Stanisława Stolla.

39) F i n k e l L. 1. c. str. 112—3

40) G ą s i o r o w s k i L u d w i k. Zbiór wiadomości do historii sztuki lekarskiej w Polsce. T. III. Poznań 1854, str. 46—7.

W r. 1793 szkoła ta została zamknięta⁴¹⁾. Czy było w niej nauczanie położnictwa, dojść nie mogłem. Zdaje się, że nie.

Dopiero ostatnie ćwierćwiecze XVIII stulecia zaczęło przełamywać różne przesady w Polsce, utrudniające rozwój położnictwa. X. Jundziłł, wspominając o Regnierze, dodaje, że zrobił świetną fortunę, jako akuszer, ponieważ wówczas zaczęli wchodzić w modę światlejsi akuszerzy i akuszerki. Przedtem „szlachta prowincjonalna, w przesądach pograżona, sztukę położniczą skażeniem obyczajów głośno mianowała i nie pojmowała jak uczony akuszer może bez obrazy przystojności, dawać pomoc cierpiącym w rodzeniu matkom, co dotąd samych tylko babek wyłącznem było zatrudnieniem”⁴²⁾,

41) Zembrzusi L., Michał Bergonzoni (1748—1819). Warszawa 1926. Odb. z „Lekarza Wojskowego”.

42) Janowski Ludwik. W promieniach Wilna i Krzemieńca. Wilno 1923 r., str. 40.

(Dalszy ciąg nastąpi.)

II.

Z Zakładu historii i filozofii medycyny Uniw. Poznańskiego,
Dyrektor: Prof. Dr. Adam Wrzosek.

CZESŁAW GOGOŁKIEWICZ.

POGLĄDY HIPOKRATESA NA ETYKĘ LEKARSKĄ

ROZDZIAŁ I.

HIPOKRATES, JEGO PISMA I ZNACZENIE W DZIEJACH MEDYCyny,

W starożytnej Grecji już w V wieku przed Chr. tak się medycyna rozwijać zaczęła, iż powstawały odrębne szkoły kształcące lekarzy. Sławą przez dłuższy lub krótszy czas cieszyły się zwłaszcza szkoły na Rodos, w Krotonie i Kyrene. W pierwszej połowie IV w. przed Chr. do rozkwitu dochodzą szkoły w Kos i Knidos. Wychowankowie tych szkół różnili się pod niektórymi względami zarówno w swych zapatrywaniach jak i działalności lekarskiej. Lekarze z Knidos byli dobrymi obserwatorami i biegłymi chirurgami i, co im za wielką zasługę można poczytać, interesowali się bardzo zagadnieniami filozoficznymi. Zarzuca im się jedynie to, że odnosili zbyt choroby do poszczególnych organów i w klasyfikacji chorób zbyt daleko się posuwali. Tak znali oni aż 7 rodzajów chorób żółci, 12 różnych chorób pęcherza, 4 postaci chorobowe nerek, 3 postaci tężca, 4 rodzaje żółtaczek i 3 rodzaje suchot i t. d.¹⁾.

¹⁾Th. Puschmann. Geschichte des medizinischen Unterrichts-
Leipzig 1889, str. 41

Kos więcej zyskało sławy, a to dzięki jej najwspanialszemu przedstawicielowi, Hipokratesowi (460—377), jednej z największych postaci, jaką zna historia sztuki lekarskiej wszystkich wieków.

Szkoła w Knidos wydała także sławnych lekarzy Eurypbona i Ktesiasa, żyjących w V w. przed Chr., lecz ani w przybliżeniu nie położyli oni takich zasług jak Hipokrates²).

Właściwa nazwa Hipokratesa brzmi „Hipokrates II Wielki”, bo naprawdę, wielkie były jego zasługi, jakie położył na polu medycyny. Drugim zaś zwie go historia medycyny dlatego, że świat starożytny zna jeszcze 6 innych Hipokratesów, w tym 5 lekarzy i jednego weterynarza³). Życie Hipokratesa przypada na okres największego rozwoju geniusza greckiego. Były to czasy Periklesa, Sofoklesa, Platona, Euripidesa, Tucydidesa, Fidjasza, Demokryta, Empedoklesa i Sokratesa. Miejscem jego urodzenia jest wyspa Kos. Zarówno ojciec jego jak i dziad byli sławnymi lekarzami.

Sztuki lekarskiej uczył się Hipokrates początkowo u swego ojca, później udał się do Aten, celem dalszego pogłębienia swej wiedzy. Pobierał tam nauki w zakresie fizyki u Demokryta z Abdery (460—360), w zakresie dietetyki u Herodykosa, wymowy zaś uczył się u największego

2) Karl Sudhoff. Kurzes Handbuch der Geschichte der Medizin. III. u. IV. Aufl. Berlin 1922, str. 61.

3) R. Fuchs. Geschichte der Heilkunde bei den Griechen w „Handbuch der Geschichte der Medizin”, begründet von Th. Puschmann, herausgegeben von M. Neuburger und J. Pagel, I. Bd. Jena 1904, str. 197.

retoryka tych czasów Gorgiasa⁴). Całe późniejsze życie spędził Hipokrates na ustawicznych wędrówkach. Zwiedził prawie cały ówczesny świat, do którego sięgała kultura grecka. Rychło stał się nader poszukiwanym lekarzem, a sława jego przekroczyła granice Grecji. Zewsząd poczęli gromadzić się około niego uczniowie, wśród których znajdowało się dwóch jego synów Thessalos i Drakon, oraz zięć jego Polybos.

Jaką sławą i uznaniem cieszył się Hipokrates, o tem świadczą zdania o nim powag świata antycznego. Platon porównywał go do Fidjasza, Arystoteles darzy go zaszczytną nazwą „Wielki”, a Apollonios nazwał go „Boskim”.

Hipokrates należał do płodnych pisarzy. Cały zespół pism, których autorstwo mu się przypisuje, zawarty jest w zbiorze pod nazwą *Corpus Hippocraticum*⁵). Liczbę dzieł

4) M. Dernier, Oeuvres complètes d'Hippocrate en grec, latin e; français. Paris 1827. Tome I. Notices sur la vie et les actions d'Hippocrate, str. 2.

5) Pisma Hipokratesa wielokrotnie były tłómaczone na łacinę i w tym języku w epoce nowożytnej niejednokrotnie wydawane. Z przekładów zaś na języki nowożytne są najważniejsze: francuski E. Li ll r'égo (Oeuvres complètes d'Hippocrate, traduction nouvelle avec le texte grec en regard. Paris 1839—1861 w 10 tomach ze wstępem i objaśnieniami) i niemiecki Roberta Fuchsa (Hippokrates Sämtliche Werke. München 1895—1900 w 3 tomach). Z tego przekładu niemieckiego najwięcej korzystałem.

Kompletnego przekładu dzieł Hipokratesa na język polski jeszcze nie posiadamy. Mamy tylko tłómaczenia niektórych pism Hipokratesa, a mianowicie: a) Zbiór niektórych celniejszych aforyzmów, wyjętych z dzieł Hipokratesa i Celsa, Warszawa 1793. b) Aforyzmy i Rokowania oraz Przysięga, przełożone przez H. Łuczkiewicza i wydane w Warszawie r. 1864, nakładem Komisji Edukacyjnej Król. Polskiego, c) I. O powietrzu, wodach i okolicach, II. O lecznictwie pierwotnem, III. Przykazania. Przekład H. Łuczkiewicza. Warszawa

przypisywanych Hipokratesowi różni autorowie różnie podają, gdyż niektórzy pewne dzieła uważają za złożone z paru lub kilku. Tak Tzetzes podaje ich liczbę na 53, Littré i Christ na taką samą liczbę je szacują, lecz zawartych w 72 księgach; podług Pétregin'a ma ich być przeszło 60, Ermerins liczy ich 67, Fredrich ponad 70, Dieis 72, a Fuchs 59⁶). Dzieła te były pisane, wogóle jak wszystkie w starożytności, anonimowo. Stąd trudno ustalić z całą pewnością autorstwo niektórych.

Przechowywane one były z początku razem z pismami innych członków rodziny Hipokratesa w archiwach w Kos i Knidos, skąd dostały się dopiero w 100 lat (i później) po śmierci ich autora, mianowicie w w. III i II przed Chr. do zbiorów aleksandryjskich, w czasach gdy Ptolomeusze zakładali biblioteki i w tym celu skupowali cenne rękopisy. Do Corpus Hippocraticum, które obejmowało dzieła Hipokratesa, oraz najbliższej jego rodziny, dołączać poczęto inne, nic nie mające wspólnego z niemi. W ten sposób niejedna rzecz mniej wartościowa weszła w skład Corpus Hippocraticum. Z biegiem czasu poczęły się zakradać jeszcze większe zmiany do różnych wydań, gdyż wydawcy i komentatorowie poczęli przerabiać je na swój sposób. Gdy Galen (130—201) pisał komentarze do dzieł Hipokratesa, napotkał już na duże trudności w ustalaniu autentyczności dzieł jego⁷). Widać stąd, jak rzeczą trudną było już w starożyt-

1890. d) O powietrzu, wodach i miejscach. Przekład J. Oettingera. Przegląd Lekarski 1890. e) „Przysięga” i „Przykazanie”. Przekład z greckiego dr. G. Piankówny w dziełku prof. Władysława Szenajcha: „Przysięga i przykazanie Hipokratesowe”. Warszawa 1931.

6) R. Fuchs, Neuburger-Pagel, 1. c. 201 i 234.

7) Puschmann, 1. c. str. 45.

ności rozstrzygnąć, które z dzieł Hipokratesa uznać należy za autentyczne, które zaś nie.

Na Corpus Hippocraticum składają się więc pisma i rozprawy traktujące o sztuce lekarskiej, które bezwątpienia napisane zostały przez Hipokratesa lub jemu najbliższych, Thessalosa i Polybosa, oraz prace obcych autorów, przeważnie współczesnych Hipokratesowi, a tylko nieznaczne pisma z Corpus Hippocraticum należałoby odnieść do czasów wcześniejszych lub późniejszych⁸⁾.

Trudności, jakie się piętrzą przy badaniu autorstwa dzieł, wchodzących w skład Corpus Hippocraticum, ułożonym już po śmierci Arystotelesa (384—322), pochodzą głównie z następujących dwóch powodów: anonimowości pism starożytnych autorów i braku w czasie układania Corpus Hippocraticum zupełnie wiarygodnych świadków, którzyby mogli ręczyć za autorstwo poszczególnych dzieł.

Tak Erotianos uznaje tylko 31 dzieł, które można uważać za dzieła Hipokratesa, Galen zaledwie 13, Boulet i Sittl w swojej historii literatury greckiej odmawiają Hipokratesowi wogóle autorstwa. Diels uznaje tylko 6 dzieł za prawdziwe Hipokratesa, a Darernberg tylko 2⁹⁾.

Nie wdając się w roztrząsanie zawiłych sporów co do autorstwa różnych pism w Corpus Hippocraticum zawartych, można tylko ogólnie zaznaczyć, iż większość krytyków uznaje za bezsprzecznie napisane przez Hipokratesa przynajmniej 6 następujących: 1) De morbis III, 2) De hebdomadibus, 3) De alimento, 4) De medico, 5) De officina medici, 6) De aëre, aquis, locis.

8) H. Haeser. Lehrbuch der Geschichte der Medizin und der epidemischen Krankheiten. 3 Aufl. Jena 1875, str. 112.

9) R. Fuchs, l. c. 207—8.

Co się tyczy „Przysięgi”, to powstała ona prawdopodobnie przed Hipokratesem, a została mu później przypisana jako najslawniejszemu w starożytności lekarzowi¹⁰). Zresztą poglądy w niej zawarte można uważać za zupełnie zgodne z poglądami Hipokratesa i przedniejszych lekarzy jego czasów.

Przez wszystkie jednak pisma Corpus Hippocraticum jak gdyby przewiewa geniusz Hipokratesa. Być może, daleko więcej pism niż wymienionych 6 napisanych zostało przez niego samego. Co do pism w Corpus Hippocraticum, których autorstwo jest niepewne, można twierdzić, że zostały napisane w duchu Hipokratesa lub pochodzą od bliskich jego uczniów, a w takim razie cały Corpus Hippocraticum należy uważać za odzwierciedlenie poglądów mistrza z Kos, co prawda czasem skażonych przez przepisywaczy i komentatorów.

Medycyna jako sztuka stoi u Hipokratesa bardzo wysoko. Znajdujemy w jego dziełach wiele głębokich prawd, dotyczących prawie wszystkich zagadnień medycyny, wiele śmiałych poglądów na fizjologię, patologię, które i dziś nie straciły na znaczeniu.

Zasługi, jakie położył Hipokrates na polu medycyny, są olbrzymie. On to wyrywa sztukę lekarską ze świątyń, z monopolu duchownych i wynosi ją na światło dzienne¹¹). Korzysta jednak z olbrzymiego doświadczenia lekarskiego, jakie z biegiem stuleci nagromadziło się w świątyniach Asklepiosa, zrywając tylko z nadnaturalizmem świątyń. Nie trzeba, zdaniem jego, wcale wierzyć w to, że w świątyniach leczą bogowie przez kapłanów. Raczej niech lekarze tak postępują

10) R. Fuchs, 1. c. str. 223—4.

11) J. M. Guardía. Histoire de la médecine. Paris 1884, str. 1.

jak on, Hipokrates, radzi, a równi będą bogom¹²). Po-
gląd swój na medycynę i jej trudności zawarł Hipokra-
tes w głębokim aforyzmie: „Życie krótkie, sztuka rozległa,
sposobność przemijająca, doświadczenie zawodne, wyciąga-
nie wniosków trudne”. Trafny komentarz do tego aforyzmu
daje prof. Szumowski w swojej „Historji medycyny”¹³).

Hipokrates był pierwszy, który oddzielił sztukę le-
karską od filozofji spekulacyjnej, lecz uważał w medycynie
za niezbędną etykę i logikę, a także i dialektykę, której uży-
wał w wystąpieniach przeciw jatrosolistom, odmawiającym
medycynie wszelkiego znaczenia¹⁴).

Natura człowieka jest według Hipokratesa tym
czynnikiem w chorobie, który sam leczy. Przedewszystkiem
lekarz powinien naturze pomagać w walce z chorobą, a ni-
gdy jej nie szkodzić. Natura w swem postępowaniu ma swój
jasny cel. Celem tym jest uzdrowienie chorego; aby zaś to
uczynić, postępuje ona tak, jakby wiedziała co robi. Cała
nauka Hipokratesa oparta jest w głównem swem zało-
żeniu na celowości, ma więc charakter „teleologiczny”, czyli
finalistyczny.

Hipokrates podkreśla w pismach swoich doniosłe
znaczenie obserwacji, ponieważ drogą porównania faktów, ze-
branych przez obserwację, umysł ludzki dochodzi do wnio-
sków. Rozumowanie bez poprzedzającej obserwacji nie do-
prowadziłoby do niczego w medycynie. Hipokrates za-
stosował metodę indukcyjną w wielkich rozmiarach w medy-
cynie, wprowadzając uogólnienia z mnogich, szczegółowo za-

12) W. Szumowski. Historia medycyny filozoficznie ujęta. Me-
dycyna starożytna. Kraków 1930, str. 64.

13) Ibid. 73.

14) Ibid. 65.

obserwowanych faktów¹⁵). Jako lekarz praktyk zawsze miał Hipokrates przede wszystkim na oku leczenie chorego oraz rokowanie, które doprowadził niemal do doskonałości w swych słynnych aforyzmach. Rozpoznawanie choroby schodziło u niego na plan dalszy i było przeważnie objawowe. Ponieważ Hipokrates w poglądach swoich opierał się przede wszystkim na doświadczeniu, które poddawał krytyce rozumowi, przeto kierunek, który nadał medycynie, można nazwać racjonalno-empirycznym¹⁶).

Medycyna Hipokratesa, pozostając sztuką, zaczyna być jednocześnie i nauką na indukcji opartą.

ROZDZIAŁ II.

POGLĄDY HIPOKRATESA NA ETYKĘ LEKARSKĄ.

W różnych pismach, zawartych w Corpus Hippocraticum, poruszane są zagadnienia związane z obowiązkami lekarza, jego powołaniem i wogóle z zawodem lekarskim. Do pism tych, oprócz „Przysięgi” należą: *lex*, *de arte*, *de affectionibus*, *de vetere medicina*, *de diaeta*, *de somniis*, *de medico*, *de habitu decenti*, *praecepta*, *de humoribus*, *de officina medici*, *de fracturis*, *de articulis (reponendis)*, *epidemiorum libri VII*, *de dentitione*. Podstawowe poglądy z dziedziny etyki lekarskiej głównie zawierają: *de medico*, *de habitu decenti*, *praecepta*, a osobliwie „Przysięga” (*iusiurandum*) i „Przykazanie” (*lex*). Zresztą w różnych pismach w Corpus Hippocraticum powtarzają się takie same lub podobne myśli z dziedziny etyki lekarskiej. W literaturze dostępnej mi zna-

15) Szumowski, 1, c. 66.

16) Ibid. 73

lażem tylko jedną rozprawę o poglądach etycznych zawartych w Corpus Hippocraticum¹⁷⁾.

Najważniejszym źródłem do poznania poglądów Hipokratesa na etykę lekarską jest bezsprzecznie „Przysięga”. Lubo istniała ona, w innej zapewne redakcji już przed Hipokratesem, to jednak autorstwo jej już starożytność przypisywała mu, ponieważ wedle wszelkiego do prawdy podobieństwa zmienił on i uzupełnił jej treść. Stąd powszechnie uważana jest za wyraz jego poglądów. Przysięga ta, w przekładzie dr. P i a n k ó w n y brzmi:

„Przysięgam na Apollina, lekarza, na Asklepiosa, Hygieę, i Panacęę, oraz na wszystkich bogów i boginie, biorąc ich za świadków, że wedle mej możliwości i zdolności będę dochowywał tej przysięgi i tego zobowiązania.

Mistrza mego w tej sztuce szanować będę narówni z rodzicami, będę się dzielił z nim swem mieniem i na żądanie zaspakajał jego potrzeby synów jego będę uważał za braci i będę uczył ich swej sztuki, gdyby zapragnęli się w niej kształcić, bez wynagrodzenia i żadnego zobowiązania z ich strony; prawideł, wykładów i całej pozostałej nauki będę udzielał swym synom, synom swego mistrza, oraz uczniom, wpisanym i związanym prawem lekarskim, pozatem nikomu innemu.

Będę stosował zabiegi lecznicze wedle mych możliwości i zdolności ku pożytkowi chorych, broniąc ich od uszczerbku i krzywdy.

Nikommu, nawet na żądanie, nie dam śmiertelnej trucizny, ani nikomu nie będę jej doradzał, podobnie też nie dam nigdy niewieście środka na poronienie. W czystości i niewinności zachowam życie swoje i sztukę swoją.

Nie będę stanowczo wykonywał wycięcia chorym na kamień, pozostawiając to ludziom, zawodowo stosującym ten zabieg.

Do jakiegokolwiek wejdę domu, wejdę doń dla pożytku chorych, wolny od wszelkiej chęci krzywdzenia i szkodenia, jakoteż wolny od pożądań zmysłowych tak względem niewiast jak i mężczyzn, względem wolnych i niewolników.

17) G e o r g W e i s s. Die ethischen Anschauungen im Corpus Hippocraticum. Archiv für Geschichte der Medizin. 1910. Band IV. H. 4, str. 235—262.

Cokolwiekbym podczas leczenia czy poza niem w życiu ludzkim ujrzał lub usłyszał, czego nie należy rozgłaszać, będę milczał, zachowując to w tajemnicy.

Jeśli dochowam tej przysięgi i nie złamię jej, obym osiągnął pomyślność w życiu i pełnieniu swej sztuki, ciesząc się uznaniem ludzi po wszystkie czasy; w razie jej przekroczenia i złamania niech mię los przeciwny dotknie".

Przysięga ta zawiera całokształt etycznego postępowania lekarza, wytykając jasno kierunki, którymi powinien kroczyć. Pomijając wstęp i zakończenie, podzielić ją można na dwie części, z których pierwsza zawiera przepisy o organizacji stanu lekarskiego, a druga składa się z sześciu przykazań o należytem wykonywaniu zawodu lekarskiego. Przysięga ta w czasach Hipokratesa rozpoczynała i uświęcała studia lekarskie, pouczając kandydata o obowiązkach, jakie nań spadają. — Wynika z niej, że lekarz powinien nieść pomoc choremu w każdej porze i w każdej okoliczności, nawet choćby ten, któremu ma udzielić pomocy znajdował się jeszcze w łonie matki, albowiem nigdy nie powinien stać się sprawcą sztucznego poronienia. W sprawie tej, w której dotąd istnieje wiele sprzeczności w zapatrywaniach największych nawet przedstawicieli świata lekarskiego, „Przysięga” nie zna żadnych kompromisów, żądając, aby lekarz nigdy nie wywoływał poronienia¹⁸⁾.

Przysięga wymaga zachowania tajemnicy lekarskiej, uznając to za bardzo ważny obowiązek etyczny lekarza. Nie żąda atoli, aby lekarz zachowywał w tajemnicy bezwzględnie

18) Wprawdzie można wyczytać w jednym piśmie w Corpus Hippocraticum (de natura pueri) o pewnych radach, jakich udzielał rzekomo Hipokrates jednej niewieście w tym celu, aby wywołać u niej poronienie (R. Fuchs. Hippokrates Sämtliche Werke ins Deutsche übersetzt, T. I, str. 219), stwierdzić jednak należy, iż traktatu tego w świetle nowszych badań nie można przypisać Hipokratesowi.

wszystko, z czego pacjent mu się zwierzy, lecz tylko to, „czego rozgłaszać nie należy”.

Pewnego wyjaśnienia wymaga ustęp, w którym „Przysięga” zabrania lekarzom wykonywania operacji w celu usunięcia kamienia z pęcherza moczowego. I w tym zakazie chodzi wyłącznie o dobro chorego, gdyż w czasach Hipokratesa istnieli specjaliści od wycinania kamieni, t. zw. litotomowie, którzy, posiadając szczególną wprawę w wykonywaniu tej operacji, mogli ją wykonać z lepszym skutkiem dla chorego, niż lekarze niespecjaliści.

Przysięga mówi przeważnie o obowiązkach lekarza względem chorego, powierzonego jego opiece, jedynie, jak gdyby mimochodem, poucza lekarza, jak ma postępować względem własnej osoby, nakazując mu zachowywać w czystości i niewinności życie swoje i sztukę swoją, tudzież być wolnym od pożądań zmysłowych. Do tego zaś niezbędne są lekarzowi dodatnie cechy moralne i umysłowe, które należy kształcić, doskonalić, utrzymywać i rozwijać. Te zagadnienia szeroko rozwija Hipokrates w swym traktacie „de medico”. Oto kilka ustępów z niego, częściowo w wolnym przekładzie, częściowo w streszczeniu:

Zaleca się lekarzowi, aby, skoro natura jego mu na to pozwala, zawsze odznaczał się świeżą cerą i zdrowym wyglądem zewnętrznym, gdyż opinia szeroka sądzi, że ci, co własnego ciała nie potrafią odpowiednio pielęgnować, nie będą także w stanie dbać o zdrowie innych. Lekarz powinien być zawsze czysty, mieć porządne ubranie, włosy swe trefić maściami przyjemnie pachnącymi, gdyż to wszystko zwykle wywiera na pacjencie dobre wrażenie. Powinien zwracać uwagę na swoją postawę duchową. Powinien umieć zamilknąć w odpowiednim czasie i prowadzić życie bardzo dobrze uregulowane, gdyż i to wiele się przyczynia do jego

dobrej sławy. Powinien być człowiekiem rzetelnym, wiarygodnym, wystrzegającym się zbytniej wesołości i śmiechu, natomiast prostym w obejściu. Lekarz mający często do czynienia z chorymi, oddającymi mu się z całym zaufaniem, a także często z niewiastami i dziewczętami, powinien we wszystkich okolicznościach okazać wielki takt w obejściu¹⁹).

Powinien unikać blichtru w swej praktyce, gdyż chory szuka u niego pomocy i tylko pomocy.

W czasie wykonywania operacji powinien starać się jak najmniej bólu sprawić choremu. Po tej uwadze daje Hipokrates rady, jak należy robić cięcia nożem, jakie narzędzia do operacji używać i t. p.²⁰).

Lekarz, chcąc spełniać swe posłannictwo, powinien zdobyć odpowiednią wiedzę.

Należy mu zacząć od obserwacji najprostszych zjawisk, bo powinno się poznać to wszystko, co można zobaczyć, wy czuć, lub słyszeć, — co można zbadać zapomocą wszelkich sposobów, którymi posługiwać się możemy, a więc zapomocą wzroku, dotyku, słuchu, powonienia, smaku i rozumu²¹).

Wszystkich rękoczynów należy się wyuczyć tak, aby można je było wykonywać oburęcznie. Starać się należy przytem o to, aby je wykonywać dobrze, ładnie, szybko, bezboleśnie i przyjemnie dla chorego²²). Wszystkiego tego powinien nauczyć się lekarz dla dobra chorego.

Dobro chorego wysuwane jest często w Corpus Hippocraticum jako najważniejsza rzecz dla lekarza. Wszystko, co lekarz czyni, powinno mieć na oku przede wszystkim dobro chorego, a więc i zdobywanie wiedzy, i umiejętność obcho-

19) De medico, cap. I. (Fuchs, I, str. 40—1).

20) De medico, cap. IV—V (Fuchs, I, str. 42—3).

21) De officina medici, cap. I (Fuchs, III, str. 71).

22) De officina medici, cap. IV (Fuchs, III, str. 73).

dzenia się z chorymi, i biegłość w rozpoznawaniu chorób oraz ich leczeniu. We wszystkim, co się czyni, zważać należy, czy pomaga to choremu, zwłaszcza, gdy robimy zabiegi, na bolesnych miejscach²³).

Lekarz niech ma w głębokiej pamięci środki lecznicze, gdy już posiadał gruntownie znajomość leczenia chorób, metod stosowania środków lekarskich i znaczenia ich dla poszczególnego przypadku, albowiem to jest w sztuce lekarskiej początkiem, środkiem i końcem²⁴).

Hipokrates, będąc głębokim myślicielem, ceni wysoko filozofję, która, zdaniem jego, i dla lekarzy jest z wielu względów potrzebna. U Hipokratesa filozofja ma tak ścisły związek z życiem, jak rzadko u kogo. Nikt tak jak on nie stawia zdecydowanie konieczności filozoficznego wykształcenia dla lekarzy. Jedynie filozofja może się według niego przyczynić do prawdziwego poznania natury ludzkiej, co dla medycyny ma wielkie znaczenie.

Zdaniem Hipokratesa należy wprowadzić filozofję do medycyny, a medycynę do filozofji, „bo lekarz, będący zarazem filozofem, równy jest bogom”. Niewielka jest zresztą między filozofem a lekarzem różnica, albowiem właściwości filozofji wszystkie także zawarte są w medycynie: bezinteresowność, wstrzemięźliwość, wstydlivość, godność własna, uprzejmość, czystość, spokój, orjentowanie się w sprzecznościach, rozumna mowa, znajomość pożytecznych i do życia niezbędnych rzeczy, wstręt do wszelkiego zła, wolność od przesądów, oraz na koniec boska wyniosłość²⁵).

23) De medico, cap. III (Fuchs I, str. 42),

24) De habitu decenti, cap. IX (Fuchs, I, str. 51).

25) De habitu decenti, cap. V (Fuchs, I, str. 49—50). — H. Röck.
Das hippokratische Wort von der Gottgleichheit des „philosophischen“ Arztes. Archiv für Geschichte der Medizin 1914, Band VII, str. 253—272.

Filozofowie greccy za szczyt filozofii uważali etykę. Hipokrates, żądając, aby lekarz był filozofem, ma na myśli postępowanie etyczne, które zdaniem filozofów greckich powinno wypływać z mądrości, bo mądrość to najwyższa cnota. Otóż Hipokrates pragnie, aby lekarze posiadali tę najwyższą cnotę. Dlatego tak wiele znajdujemy ustępów w Corpus Hippocraticum o powinnościach lekarza. Ponieważ etyka lekarska to właśnie nauka o powinnościach lekarza, przeto powinniśmy uważać Hipokratesa za mistrza nietylko w sztuce lekarskiej, za znakomitego uczonego medyka, lecz i za twórcę etyki lekarskiej, zakrojonej arcyszeroko. Tylko ten zasługuje na miano prawdziwego lekarza według Hipokratesa, kto wysoko stoi etycznie i kto należycie przygotowany jest do swego zawodu. Przygotowanie więc należyte do wykonywania praktyki lekarskiej jest moralnym obowiązkiem lekarza. Nie każdy jednak może być dobrym lekarzem, a tylko ten, kto posiada odpowiednie właściwości, które wymienione są w „Przykazaniu”²⁶).

26) Przykazanie podaję w przekładzie dr. Piankówny, jako późniejszym od przekładu Łuczkiewicza:

„Przykazanie. 1. Sztuka lekarska jest najdostojniejszą ze wszystkich, lecz wskutek nieuctwa uprawiających ją, jak również wskutek powierzychownych zapatrywań ogółu, pozostała w tyle za wszystkimi innymi. Przyczyna tego jej upośledzenia jest, według mego zdania następująca: nie istnieje w państwach żadna kara za nadużywanie sztuki lekarskiej, prócz niesławy, ta zaś nie razi tych, których dotknie. Podobni są oni bowiem do statystów, występujących w tragedjach: jgak ci mają postać, szaty i oblicze aktora, lecz nie są aktorami, tak wielu jest lekarzy z imienia, lecz w istocie rzeczy — nader niewielu.

2. Kto pragnie dokładnie poznać arkana sztuki lekarskiej, powinien posiadać następujące właściwości: wrodzoną skłonność, nabytą umiejętność, stosowne miejsce do studjów, odpowiednie wychowanie, pilność i cierpliwość na długi czas. Na pierwszym miejscu stoi wrodzona skłonność, gdy bowiem natura sama stawia opór, wszystko jest próżne; gdy

Sztuka lekarska powinna zupełnie uwolnić chorych od ich cierpień, ciężkie objawy chorobowe koić, a zupełnie stronić od udzielania pomocy tym ludziom, których choroba zupełnie już opanowała, gdyż wiadomo, że tu sztuka lekarska nic pomóc nie może²⁷⁾. — *Hipokrates* zdaje sobie sprawę z tego, że lekarz nie może być nieomylny. Obowiązkiem jego jest jednak nabycie takiej biegłości, iżby „nieznacznie tylko mylił się w tym lub owym kierunku. Jakoż z mojej strony — pisze *Hipokrates* — taki właśnie lekarz wysokiego godnym byłby uwielbienia, który małych tylko dopuszczałby się

jednak natura prawdziwą wskazuje drogę, studjowanie sztuki prowadzi do najlepszych wyników; studja zaś należy odbywać rozumnie, zawczasu przybywszy na miejsce, która się najlepiej do nauki nadaje. Niezbędna jest również wielka pilność, aby wiedza, zapuściwszy głęboko korzenie, dobre i obfite wydała owoce.

3. Studja nad sztuką lekarską podobny przedstawiają widok, jak rozwijające się z ziemi rośliny. Natura bowiem nasza jest jak ziemia; przepisy nauczycieli są jak nasiona; nauczanie zaś w odpowiednim czasie jest jak rzucenie w porę nasion na rolę; miejsce zaś, gdzie się nauka odbywa, jest jak pielęgnowanie roślin stosownie do otaczającego klimatu; pilność jest jak uprawa roli; czas zaś wszystko umacnia, aby w końcu dobry plon wydało.

4. Ci więc, co takie wnoszą właściwości do studjów nad sztuką lekarską i dokładnie poznają jej arkana, mają prawo w miastach, gdzie przebywają, w istocie, nietylko z imienia, zwać się lekarzami. Nieświadomość zaś złym jest skarbem dla tych, którym przypadła w udziale: na jawie i we śnie pozbawia ich radości i myśl spokojną mąci, z jednej strony podsyca trwożliwość, z drugiej zuchwałość. Trwożliwość bowiem świadczy o bezsilności, zuchwałość zaś na nieuctwo wskazuje. Różne to dwie rzeczy — świadomość siebie i zarozumiałość; pierwszą rodzi wiedza, -drugą — nieuctwo.

5. Święte sprawy tylko poświęconym ludziom mogą być ukazane; profanom zaś nie godzi się ich odsłaniać, zanim nie będą wtajemniczeni w misterja nauki."

37) De arte, cap. III (Fuchs, I, str. 7—8).

pomyłek. Biegłość tego rodzaju jednak rzadko spotyka się, gdy tymczasem większa część lekarzy robi na mnie wrażenie złych sterników. Podobnie jak kiedy sternik podczas ciszy morskiej pomyli się, błąd jego na jaw nie wychodzi, zaś gdy zaskoczy go burza wielka i wiatr przeciwny, wszyscy wtedy zrozumieją, że okręt przez nieznajomość rzeczy i z pomyłki jego zatonał — tak samo dzieje się ze złymi w większej części lekarzami; dopóki leczą choroby nieciężkie, w biegu których największe nawet pomyłki lekarza żadnego nie spowodowałyby uszczerbku, (a takie choroby wydarzają się często, nawet daleko częściej, aniżeli niebezpieczne), dopóty błędy leczącego nie bywają dla gminu widoczne. Kiedy jednak spotka się on z chorobą ciężką, gwałtowną i niebezpieczną, wyjawia się zaraz przed wszystkimi pomyłki i nieznajomość sztuki; ponieważ skutki przewinienia każdego z nich nie każą długo czekać na siebie, lecz występują natychmiast²⁸⁾.

Określenie zadań sztuki lekarskiej w tych ramach, jakie podane są w rozprawie o sztucę (de arte), wydać się może niewystarczającym, gdy zwłaszcza weźmiemy pod uwagę pośłannictwo lekarza w pojęciu współczesnem. Przy bliższem jednak rozpatrzeniu sprawa przedstawia się inaczej. Przedewszystkiem każdy zabieg powinien być według Hipokratesa umotywowany potrzebą i korzyścią dla chorego — a tego nie można zawsze powiedzieć o zabiegach w przypadkach, w których choroba już tak daleko postąpiła, że sztuka lekarska już nie może na nic się zdać. Nie znaczy to jednak, że w takich przypadkach ma lekarz opuścić chorego. Nie powinien tylko wówczas czynnie wkraczać terapeutycznie, aby go niepotrzebnie nie męczyć. Stronić więc ma od takich beznadziejnie chorych sztuka lekarska, a nie lekarz; bo i bez-

28) *De veteris (priscae) medicinae* (Przekład Łuczkiewicz, str. 95),

nadziejne przypadki chorobowe nie mogą wcale leżeć poza granicami działalności lekarskiej. Bynajmniej. Lekarz musi je znać, aby nie powodować bólu nadaremnie, bo nie należy nigdy powodować bólu tam, gdzie nie potrzeba.

Lekarz nie powinien niczego przeoczyć i nie robić niczego nadaremnie²⁹). Im choroba jest cięższa i niebezpieczniejsza, tem większego starania wymaga ze strony lekarza. Choroby np. ostre, najczęściej kończą się śmiertelnie, a w swym przebiegu połączone są z największymi cierpieniami. Lekarz nie powinien jednak stronić od osób takimi chorobami obarczonych, lecz przeciwnie najstaranniej i z jak największą ostrożnością je pielęgnować³⁰).

Jeżeli lekarz, wskutek niedostatecznego doświadczenia jest w kłopotcie, co ma poradzić choremu, powinien innych lekarzy wezwać na naradę, aby wspólnie poznać stan chorego i znaleźć sposób do wyleczenia go. Nigdy nie powinni lekarze, którzy się na konsyljum zebrali, kłócić się i starać się jeden drugiego ośmieszać³¹).

Lekarz powinien unikać wszelkiego przepychu w celu zdobycia sobie praktyki³²).

Największą wagę w całej sztuce lekarskiej trzeba kłaść zawsze na to, aby chorego wyleczyć. A gdy można chorego różnymi sposobami wyleczyć, trzeba wybierać najprostsze³³).

Lekarz, niosąc pomoc choremu, bardzo wiele ukryć przed nim powinien. Niekiedy wypada chorego ostro i poważnie skarcić, a niekiedy znów pocieszyć. Nigdy zaś nie należy odsłaniać przed nim tego, co go spotkać może, co mu grozi.

29) *Epidemiorum* VI, cap. XII (Fuchs, II, str. 260).

30) *De affectionibus*, cap. XIII (Fuchs II, 352).

31) *Praecepta*, cap. VIII (Fuchs, I, 61—2).

32) *Praecepta*, cap. X (Fuchs, I, 63).

33) *De articulis*, cap. LXXVII (Fuchs, III, 169).

Wielu bowiem chorych z tego powodu, że im przepowiadano» co im grozi, znacznego doznało pogorszenia³⁴).

U prawdziwego lekarza własne korzyści nie powinny grać najmniejszej roli. Jeśliby lekarz, przybywszy do chorego,, zaczął odrazu od honorarjum, wywołałby u chorego mniemanie, że odszedłby, pozostawiając go bez udzielenia mu pomocy, gdyby nie doszło do zgody o zapłatę, lub też, że zaniechałby go, nie chcąc mu udzielać rad. Nie powinien lekarz troszczyć się o ustalenie honorarjum, gdyż zabieganie o nie może zaszkodzić choremu, zwłaszcza ciężką niemocą złożonemu. Szlachetnie myślący lekarz raczej o sławę swą dbać będzie, niż o korzyść³⁵).

Sprawa honorarjum snąć leżała bardzo na sercu Hipokratesowi, skoro po raz drugi wraca do niej w tem samym piśmie (*Praecepta*). Radzi lekarzom, by nie postępowali bezwzględnie, lecz brali pod uwagę stan majątkowy i dochody chorego. Czasami lekarz czyni nawet dobrze, lecząc chorego zupełnie bezpłatnie i zaskarbiając sobie w ten sposób wdzięczne wspomnienie. Skoro zaś zdarzy się okazja udzielić pomocy będącemu w potrzebie cudzoziemcowi, lekarz powinien usłużyć mu jak najlepiej, gdyż „tam, gdzie istnieje miłość dla człowieka, tam istnieje ona i dla sztuki”³⁶).

Takie są zapatrywania Hipokratesa na obowiązki lekarza. Aby im sprostać, musi mieć lekarz mocne podstawy duchowe, które korzeniami tkwią w religji. Przedewszystkiem więc lekarz powinien osiąść wiedzę o boskiej istocie. Z należną czcią dla bogów winien pokornie schylać przed nimi czoło³⁷).

34) *De habitu decenti*, cap. XVI (Fuchs, I, 54).

35) *Praecepta*, cap. IV (Fuchs, I, 58—59).

36) *Praecepta*, cap. VI (Fuchs, I, 60).

37) *De habitu decenti*, cap. VI (Fuchs, I, 50).

Z usiłowań, aby sztukę lekarską uczynić dostojną, ze wszystkich najdosłójniejszą, wolną i niezależną, aby ją utrzymać dla pożytku przyszłych pokoleń i całej ludzkości, aby zwyciężyć w walce, prowadzonej z wielką bezwzględnością przez szarlatanów przeciwko prawdziwej sztuce lekarskiej, — z tych usiłowań należy zrozumieć i wyjaśnić sobie, dlaczego Hipokrates domaga się, aby istniała łączność między uczniem a nauczycielem nie tylko na polu naukowym, ale i duchowym; aby do wykonywania sztuki lekarskiej dopuszczać tylko ludzi godnych, a niegodnych trzymać zdaleka od niej: rzeczy święte tylko poświęconym ludziom powinny być wyjawione.

UWAGI KOŃCOWE.

W Corpus Hippocraticum znajdujemy wielu pociągnięciami pędzla świetnie odmalowany ideał lekarza, jako mędrca, jako człowieka specjalnie uzdolnionego i należycie w medycynie wykształconego, a przede wszystkim jako wysoce etycznego, pobożnego, dbającego wszędzie i zawsze tylko o dobro chorych. —

Żyjemy w czasach niespokojnych. Wszędzie widać dążność do reform, do poprawy. Może zbyt pocieszających wyników tej pracy narazie nie widać i długo czekać trzeba będzie jeszcze na to, aby usiłowania dzisiejsze zostały uwieńczone skutkiem. Stan lekarski w lepszym znajduje się położeniu, niż inne. Wszystko, co obecnie się o niego obija, co mu szkodzi, to tylko dotyczy przejawów drugorzędnych. Właściwe posłannictwo lekarza pozostanie zawsze niezmiennie.

Pionierem lepszej przyszłości dla stanu lekarskiego był Hipokrates przed tysiącami lat. Dzisiejsze czasy, choć są o wiele niespokojniejsze od dawno minionych, to jednak na szczęście i obecnie nie brak lekarzy, którzy, podniósłszy

wysoko sztandar godności lekarskiej, skupiają około niego liczne rzesze duchowych potomków Hipokratesa. Takich chorążych nie brakło dawniej i nie brak obecnie w Polsce.

Idealy wieczne, dotyczące etyki lekarskiej, skreślił nasz lekarz-myśliciel Biegański, który był prawdziwym naśladowcą Hipokratesa, bo był i lekarzem, opierającym się na doświadczeniu, i filozofem — doświadczenie to krytyce poddającym, i biegłym praktykiem, i głębokim myślicielem, i człowiekiem wielkiej inicjatywy, i apostołem etyki lekarskiej, wyższej jeszcze niż hipokratesowej, bo opromienionej światłem najwyższej etyki, jaka być może, opartej na nauce Mistrza z Nazaretu.

Gdyby współcześni lekarze przejęli się ideałami, przez Biegańskiego głoszonemi, i szli konsekwentnie w kierunku ich realizacji, to niebyłoby mowy o kryzysie w zawodzie lekarskim, lecz dostojna sztuka lekarska, zwłaszcza ci, co jej służą, doznaliby coraz większego poważania i czci i stawialiby mężnie czoło czynnikom, które ich wdół spychają, a nad którymi obecnie tak bardzo świat lekarski ubolewa³⁸⁾.

Ideał lekarza, skreślony przez Hipokratesa, rozwijali dalej wielcy lekarze różnych narodów w ciągu wieków. A gdy kiedyś znaczna część lekarzy zbliży się do tego ideału, „który liczne pokolenia ludzi myślących i szczerze ludzkość kochających stworzyły, wtedy spełnią się słowa znakomitego angielskiego męża stanu, Gladstone'a, który wyrzekł, iż lekarze staną się przewodnikami narodów”³⁹⁾.

38) Władysław Biegański. *Myśli i aforyzmy o etyce lekarskiej*. Wyd. II. Częstochowa 1925.

Dr. Erwin Liek. *Der Arzt und seine Sendung*. II. Aufl. 22—27 tyśiąc. Monachjum 1927. Lehmanns Verlag. Str. 72 i nast.

39) Adam Wrzosek. *Propedeutyka lekarska*. Warszawa 1913, str. 39.

III.

ADAM WRZOSEK.

PROFESOROWIE WYDZIAŁU LEKARSKIEGO
W UNIWERSYTECIE JAGIELLOŃSKIM W R. 1844
W OŚWIETLENIU FRYDERYKA SKOBLA

I. UWAGI O RĘKOPISIE SKOBLA O PROFESORACH WYDZIAŁU
LEKARSKIEGO W UNIW. JAGIELLOŃSKIM.

Pprzed laty kilkunastu wpadły mi w ręce przypadkowo różne papiery po Fryderyku Skoblu (1806—1876), zasłużonym profesorze Wszechnicy Jagiellońskiej i gorącym miłośniku języka ojczystego, posuwającym czasem do przesady dbałość o zachowanie jego czystości. Po śmierci jedyne go syna Stanisława, także lekarza, znalazłem różne rękopisy prof. Skobla i mnogie jego zapiski wielorakiej treści, dwa jego pamiętniki¹⁾ i obszerną a nader ciekawą kronikę Uniwersytetu Jagiellońskiego od r. a. 184¹/₂ do r. 185²/₃ włącznie, wszystko w wielkim nieładzie na podłodze wśród stosu książek. Część rękopisów uległa zniszczeniu, prawdopodobnie wkrótce po śmierci syna Skobla. Wśród znalezionych przezemnie rękopisów, w niektórych brak początku, w innych środka lub końca. Pomiedzy licznymi notatkami Skobla, zawierającemu materiał do życiorysów wybitnych lekarzy polskich, znalazłem jedną kartę arkuszowego szarego papieru, zapisaną jego ręką. Rękopis niema tytułu. Brak mu zapewne po-

1) Pamiętniki te wydałem w I tomie „Archiwum historii i filozofii medycyny”. Poznań 1924.

czątku lub końca. Datę powstania tego rękopisu oznaczam na jesień 1844 r., ponieważ znajduje się w nim wzmianka, że prof. Ignacy Czerwiakowski zawiaduje ogrodem botanicznym od 1½ roku. Wiadomo zaś, że objął on kierownictwo tego ogrodu 1 kwietnia 1843, po przejściu w tym czasie na emeryturę prof. Alojzego Estreichera, dotychczasowego dyrektora wspomnianego ogrodu²⁾.

Rękopis zawiera krótkie wiadomości o większości profesorów Wydziału Lekarskiego. W chwili, gdy Skobel pisał te wiadomości, był dziekanem tego Wydziału. Jest to jak gdyby lista kwalifikacyjna profesorów, ich działalności pedagogicznej i naukowej.

Rękopis, napisany na początku r. ak. 1844/5, zawiera wiele skrótów, które uzupełniam, dodając brakujące litery w nawiasach.

W r. ak. 1844/5 w skład Wydziału Lekarskiego wchodził następujący profesorzy:

1) Florjan Sawiczewski (1796—1876), prof. chemii ogólnej i farmacji. 2) Józef Brodowicz (1790—1885), prof. praktyki lekarskiej (patologii i terapii szczegółowej oraz kliniki chorób wewnętrznych). 3) Ludwik Bierkowski (1801—1860), profesor chirurgii teoretycznej i praktycznej oraz dyrektor kliniki chirurgicznej (wykładał także okulistykę i choroby weneryczne). 4) Fryderyk Skobel (1806—1876), prof. teorji lekarskiej (patologii ogólnej, higieny, terapii ogólnej, farmakodynamiki z formularzem i hodegetyki lekarskiej³⁾). 5) Antoni Kozubowski (1805—1880), prof. anatomji i fizjologii. 6) Józef Majer

2) Rocznik Wydziału Lekarskiego w Uniwersytecie Jagiellońskim T. VI. Kraków 1843, na str. 4.

3) Zachowuję nazwy przedmiotów takie, jakie wówczas były używane. Farmakodynamika odpowiada dzisiejszej nazwie farmakologii, a formularz dzisiejszej nazwie receptury.

(1808—1899), prof. instytucyj lekarskich („przeznaczonych dla lekarzy niższego rzędu, czyli magistrów chirurgji i uczniów farmacji”)⁴). 7) Fryderyk Hechel (1795—1851), prof. medycyny sądowej i policji lekarskiej, tudzież historii medycyny i chirurgji. 8) Józef Kwaśniewski (1792—1867), profesor położnictwa, ginekologii i pedjatriki oraz dyrektor odpowiednich klinik. 9) Ignacy Czerwikowski (1808—1882), prof. fizjografji⁵). 10) Wawrzyniec Domański (1806—1860) nauczyciel weterynarji.

W ocalałym rękopisie Skobla brak oczywiście wiadomości o nim samym, oraz o Brodowiczu i Domańskim. Może o dwóch ostatnich napisał uwagi na innej kartce, która zaginęła.

Wydając rękopis Skobla, zaopatruję go w odsyłacze.. W rękopisie jego nie było żadnego przypisku.

II. RĘKOPIS SKOBLA.

Sawiczewski. *Zdolność*. Sądząc z korzyści, jakie niegdyś moi koledzy i ja sam z nauki jego odniosłem, z prawdziwą wdzięcznością przyznaję mu niepospolitą zdolność nauczania.

Zawiad(ywanie) gab(inetem). Zostawszy Kol. Sawiczewski) prof(esorem) f(armacji), a później ch(emji), gabinety do tych katedr należące zastał tylko na papierze, ale nie w rzeczywistości. Sam przeto obadwa, poczynawszy od przyozdobienia ścian w salach, na te zakłady przeznaczonych, tudzież od sprawienia szaf, założył, i pierwszy w naszym Uniwersytecie pokazał, jak wogóle gabinety mają być urządzone

4) Wykłady Majera obejmowały w zarysie następujące przedmioty: psychologję, logikę, fizykę, patologję i terapię ogólną dietetykę, farmakodynamikę z formularzem oraz patologję i terapię szczegółową.

5) Fizjografja obejmowała oryktologję (mineralogję), botanikę i zoologję.

i utrzymywane. Przeto, pomijając nawet rzadkie w nich zamówienie i gorliwość o wzrost rzeczonych zakładów, już ze względu na tak piękny przykład, jaki dał z siebie, niemało się przyczynił do świetności naszego Uniwersytetu⁶⁾.

Uwaga. W latach 1834, 35 i 36 własnym i to niemałym nakładem wydawał Pamiętnik farmaceutyczny. Nadto napisał: Wiadomość o mączyńcu ameryk, (ańskim) w T. II Rocznika⁷⁾ i opisał w T. III tegoż pisma nieznany dotąd zielnikarzom gatunek Łoczygi (*Lactua cracov.*), dający znane nam głąbiki.

B i e r k o w s k i — *Zdolność*. Wiadomości w przedmiocie chirurgji, okazywane przez uczniów, osobliwie przy

6) W szczątkach rękopisu Skobla, będącego bruljonem obszernego podania do władz wyższych w sprawie Gabinetu farmakognostycznego, a 7. którego ocalały tylko stronicie 21, 25—28 i 37—38, znalazłem na stronicy 21-ej kilka ustępów o zasługach organizatorskich Sawiczewskiego około urządzenia zakładu farmakognostycznego, Sawiczewski od r. a. 1850/1 do r. 1856/7 włącznie był profesorem farmakognozji. Po nim tę katedrę objął Skobel, który we wspomnianych ustępach tak pisze o swoim poprzedniku: „... Oddał mi Kol. Sawiczewski w miesiącu kwietniu 1859 r. zbiór, który nie waham się nazwać bezwzględnie bogatym, kiedy w nim znalazłem nietylko prawie wszystkie istoty lekarские, używane obecnie, ale i takie, które niegdyś były w użyciu; a nawet i takie, które mogłyby lub powinnyby być zadawane chorym jako leki. — Przeto Gabinet farmakognostyczny, który mi powierzonym został, nietylko że czynił zadosyć tegoczesnym potrzebom, ale świadczył też, jako przechowujący zabytki przeszłości, o dawniejszym stanie nauki”. . . „Taka obfitość zasobów naukowych, nagromadzonych w tym Gabinecie, dająca najchlubniejsze świadectwo gorliwości o dobro uczniów i sławę Szkoły Głównej założycielowi tego pięknego zbioru, nie uchroniła go przecież od niebezpieczeństwa zagłady lub przynajmniej od poniesienia wielkiego uszczerbku.”

7) Skobel zamiast całej nazwy „Rocznik Wydziału Lekarskiego w Uniwersytecie Jagiellońskim” pisze stale w skróceniu „Rocznik” albo „R”.

examinach ścisłych, najlepszym są dowodem jego usposobienia na nauczyciela.

Zawiad(ywanie) gab(inetem). Gabinet narzędzi i opasek chirurg(icznych) nie tylko przywiódł do wzorowego porządku, ale go ciągle wzbogaca w miarę możliwości najważniejszymi narzędziami, a nadto przed kilku laty sam założył gabinet anat(omji) patol(ogicznej), składający się dziś z więcej jak 400 rozmaitych wyrobów, w pewnej części z rzadką zręcznością przez samego Kol. Bierkowskiego z wosku ulanych.

Uwaga. Kol. B(ierkowski) jest autorem ważnego dzieła o operacjach jeszcze w Berlinie (w r. 1827) wydanego i angiologii tamże drukiem ogłoszonej (1825), obadwa w języku niem(ieckim). W języku polskim zaś wydał w Krakowie 1. oddział dzieła o chorobie wener(ycznej), przez lat kilka wydawał Rocznik Kliniki chir(urgicznej), nadto wynalazł narzędzie do leczenia złamań obojczyka, siodeł zwane (opisane w I Tourne Rocznika) i poprawił kilka operacji, o których, tudzież o ciekawszych wypadkach w naszej Klinice chir(urgicznej) podał wiadomość w naszym Roczniku. — Wreszcie referaty w przedmiotach sądowo-lek(arskich), których się czasem podejmuje, odznaczają się jasnością i ścisłością naukową.

Kozubowski. *Zdolność.* Już z tego względu niezaprzeczona, że mimo wstępu do anatomji, jaki pospolicie mają z początku uczniowie medycyny, jednak na egzaminach, dostateczną okazują znajomość tej nauki.

Zawiad(ywanie) gab(inetem). Gab(inet) anat(omiczny), jaki dziś posiada Uniw(ersytet), jest po większej części dziełem pracowitego i bardzo zręcznego Kolegi, w którym osobiście delikatne wyroby osteologiczne zwracają na siebie uwagę znawców. Ale i wyroby naczyń drobniejszych

i trzewy z wosku odlane, tyle rzeczony gab(inet) zdobiące, są pracą Kol. K o z u b (o w s k i e g o).

U w a g a . Napisał rozprawę o karłakach przedtatrowych, znajdującą się w T. IV naszego Roczn(ika).

M a j e r . Prawdziwie stworzony na nauczyciela; z taką ochotą i gorliwością naucza.

U w a g a . Jest autorem kilku ważnych dzieł i rozpraw, które są owocem samodzielnego ducha i własnych poszukiwań; mianowicie: Rozbiór objawień żywotnych należących do sprawy wychowania (w Pamiętn. Nauk. Krak. 1837, zeszyt 2), O różnicy osobniczej (w T. I naszego Rocznika); — Przegląd potworów rybich (w T. IV Rocznika); — o N o w o p o l s k i m (w T. III) j — o l n n o c e n t y m P e t r y c y m (w T. IV); — o B r o s c i u s u (w T. V); o B o d u s z y ń s k i m (w T. VI) j o urządzeniach weterynarskich w kraju W(olnego) M(iasta) JK(rakowa) (w T. V Ro(cznika); najważniejszym zaś, oprócz pomniejszych jeszcze wiadomości dotyczących dziejów naszej Akademji, jest jeden i drugi Obraz postępu nauki lek(arskiej), o ile do tego przyczyniły się pisma polskie w ostatnich czasach (w T. III i VI Rocznika). Wreszcie podał bardzo gruntownie wypracowany projekt do urządzenia w kraju naszym szkoły i służby wet(erynarji), a w tym roku projekt do urządzenia zgromadzenia chirurgów. Nadto niemały miał udział w napisaniu Słownika anat(omiczno)-fizjol(ogicznego) łacińsko-polskiego (w T. I Rocznika)⁸⁾, w Słowniku niemiecko-polskim wyrazów lek(arskich) (Kraków 1842) i wogóle w redakcji Rocznika naszego Wydziału.

H e c h e 11. *Zdolność* niewątpliwa, tak pod względem znajomości przedmiotów, które wykłada, jako i co do języka

8) Autorami tego źródłowego, obszernego Słownika są M a j e r i S k o b e l . Został on wydrukowany w „Roczniku Wydziału Lekarskiego w Uniw. Jagiellońskim”, w t. I w r. 1838, w części drugiej, na str. 1—320.

łacińskiego, do wykładu historii med(ycyny) przepisanego. Zresztą jako rodowity Polak bardzo dobrze po polsku się tłumaczy. Nadto z wielką dla uczniów korzyścią, będąc z nimi obecny oględzinom sądowym wprawia ich w pisanie wywodów.

U w a g a. Napisał: Historyczno-kryt(yczne) badania początku i wzrostu med(ycyny) sąd(owej) (w T. II Rocznika); O Koniecznej potrzebie policji lek(arskiej) (w T. V Rocznika); wreszcie o pijaństwie, jego szkodl(iwych) skutkach i środkach zapobieżenia onemuż. Krak. 1844. Nadto jest zwykłym referentem wydziałowym w sprawach sądowo-lekarskich.

K w a ś n i e w s k i. *Zdolność*, wiadomościami uczniów przy examinach udowodniona.

P o s t ę p o w a n i e z u c z n i a m i przyzwoite; szczególnie cierpliwy przy nauczaniu niewiast, sposobiących się na akuszerki, które częstokroć bardzo są niepojętne.

U w a g a. Napisał rozprawę „O potrzebie wczesnego wydobycia łożyska” (w T. III Rocznika). Bywa także dosyć często referentem w przedmiotach sądowo-lekarskich.

C z e r w i a k o w s k i. *Zdolność* dwoma chwalebnie odbytemi konkursami dostatecznie udowodniona.

Zawiad(ywanie) gab(inetem). Ocalenie gabinetu zoologicznego), wprawdzie nielicznego, ale posiadającego jednak piękne exemplarze wielu zwierząt krajowych i kilku zagranicznych, który za poprzednika kol. C z e r w i a k o w s k i e g o prawie zupełnemu uległ zniszczeniu, i powtórnie przez niechęć byłego adjunkta K o z u b, miał się stać pastwą molów, winniśmy jedynie staraniu kolegi. — Gab(inet) oryktologii kol. C z e r w (i a k o w s k i) już przedtem jako adjunkt b. prof. Estr(eichera) uporządkował, — Ogród botaniczny) przez niedbalstwo b. dyrektora jego i grabieże ogrodnika niemal do upadku przywiedziony, prawdziwie odżył pod opieką dzisiejszego naczelnika tego pięknego zakładu, chociaż

w roku zeszłym małą tylko mógł rozrządzać kwotą, z powodu iż poprzednik jego w znacznej części fundusz na r. 1842/3 przeznaczony już był nadebrał. Jeżeli więc mimo takiej trudności w ulepszeniu stanu ogrodu, takowy w przeciągu roku pod zarządem kol. C z e r w i a k o w s k i e g o wzniósł się widocznie, przypisać to jedynie trzeba jego poświęceniu i prawdziwie przemysłowej oszczędności.

U w a g a . Kol. C z e r w (i a k o w s k i) napisał Botanikę ogólną w r. 1841, dzieło w tym przedmiocie pomiędzy polskimi najlepsze.

IV.

JÓZEF SZCZAPIŃSKI

WAŻNIEJSZE WYPADKI ŻYCIA MOJEGO

(URYWKI Z PAMIĘTNIKÓW LEKARZA, WYCHOWAŃCA DAWNEGO
UNIwersytetu WILEŃSKIEGO)

WYDAŁ

ADAM WRZOSEK

ROZDZIAŁ V.

*Wyjazd do Wilna. Komitet patryjotyczny wileński. Powrót
do Grodna. Wyjazd do Puszczy Białowieskiej. Nadleśniczy
Ronko. Organizowanie powstania w Puszczy Białowieskiej.
Kapitan Żyliński.*

Dnia 10. marca 1831 roku zostałem odkomenderowany, za mojem własnem staraniem, do przewiezienia 300 chorych z Grodna do Wilna. Chociaż na pozór w interesie skarbowym tę drogę odbywałem, jednakże cel jej istotny był, wybadania ducha okolicznych mieszkańców, jako też uformowania komunikacji między nimi a nami, a tem samem i pomiędzy Królestwem Polskiem. — Nadto nie zaniedbałem korzystać z usposobienia drobnej szlachty, do podburzenia ich umysłów przeciwko rządowi moskiewskiemu, a to tym sposobem. Na każdej stacji dawano dla mnie osobną podwodę. W drodze naprowadziwszy rozmowę z woźnicą na wypadki rewolucyjne, zapytywałem, co szlachta zaściankowa w takim razie robić zamyśla? Każdy z nich prawie, spojrzał tylko z niedowiarstwem na mnie i zdania swego w tej mierze nie odkrył. Bo trudno było wymagać, żebym zjednał odrazu zaufanie u człowieka, który mię pierwszy raz widział i do tego w mundurze moskiewskim. Ale kiedy oświad-

czyłem, że jestem Polakiem i dobrze życzę memu narodowi, czoło każdemu z nich się wyjaśniało i nie mogli natenczas utaić uczuć chwalebnych dla sprawy ogólnej. Postrzegłszy to, niby pod sekretem (najlepszy sposób rozszerzania wieści), mówiłem im, że wiem z najpewniejszego źródła, bo z ust samych generałów moskiewskich, iż Mikołaj wydał tajemny rozkaz brania szlachty w rekruty. Nie zdarzyło mi się napotkać ani jednego z nich, żeby się nie obruszył na tę nowinę, a wielu było takich, którzy w zapale gniewu oświadczyli, że mają zapas broni i amunicji i potrafią stanąć w obronie swoich przywilejów. Oto jest dowód, jak w rewolucji do różnych klas ludzi, rozmaitym językiem przemawiać należy, chcąc zwiększyć liczbę jej stronników. Bo czego nie dokaże czysty patriotyzm, niezawodnie wzbudzenie osobistego interesu pożądaný skutek przyniesie.

W tej podróży dowiedziałem się z ust samych oficerów czerkieskich, że ani oni, ani ich podkomendni i żołnierze nie byli Czerkiesami, ale rodowitymi Moskalami. Okrucieństwa zatem, jakich się niby to Czerkiesi dopuścili przy wyrżnięciu Oszmiany, samym Rosjanom przypisać należy. Dojeżdżając już do Wilna, na przedostatniej stacji, przytrafiło mi się zabawne zdarzenie. Znalazłem tam rzęch junkrów, młodzików jadących z Petersburga do Grodna na oficerów do pułków Korpusu Litewskiego. — Fizjognomje ich zasępione, jako też smutne postawy, niewłaściwe ludziom młodym, wzbudziły we mnie ciekawość dowiedzenia się od gospodarza domu, co by to za jedni byli i jaki jest powód widocznego ich zmartwienia? Ten mi opowiedział, skąd i gdzie jadą, i że im zabrakło pieniędzy nie tylko na opłacenie poczty do miejsca ich przeznaczenia, ale nawet na utrzymanie życia i że już od dwóch dni siedzą w tej karczmie, nie mając nikogo, któryby ich z tego nieszczęścia wyratował. Wdałem się przeto z nimi w rozmowę. Słyszac mię dobrze mówiącego po rosyjsku, sądzili, że z ich współ-

rodakiem mają do czynienia. Z wielką wściekłością wystąpili przeciwko Polakom, nie tylko tym, którzy rewolucję podnieśli, ale przeciwko całemu narodowi polskiemu, który tylkokrotnie okazał się niewdzięcznym względem cara, który na niego zlewał dobrodziejstwa

Dnia 19 marca przybyłem z chorymi do Wilna, gdzie równie dobrze musiałem wygrywać rolę stronnika moskiewskiego, jak w Grodnie, żeby ani cień nawet podejrzenia nie padł na mnie, jako na patryotę. Przeto najczęściej wieczory spędzałem albo u wice-gubernatora Listowskiego, albo komendanta Jukiczewa, u osób dobrze zasłużonych rządowi moskiewskiemu. Czas zaś pozostały od tych mimowolnych a koniecznych wizyt, poświęcałem sprawie ogólnej. Odwiedziłem niektóre z osób należących do Komitetu patryjotycznego wileńskiego i żądałem od nich decyzji, względem terminu powstania gubernji grodzieńskiej, na mocy upoważnienia danego mi w tym względzie przez związkowych grodzieńskich. Nie dano mi zaraz stanowczej odpowiedzi, ale musiałem na nią czekać aż nim nie przybędą obywatele oczekiwani z różnych stron, dla naradzenia się o powstaniu zabranych prowincyj. Spodziewani patryjoci, nie długo na siebie czekać kazali i przybyli do Wilna, właśnie w czasie mojej tam bytności. Trzeba było być naocznym świadkiem narad, żeby należycie ocenić zapał ich i chęć poświęcenia się dla sprawy wolności. Nie było ofiary, jakiejby nie zrobili dla dobra Ojczyzny. Dowiedli Litwini, że są godnymi osiągnięcia wolności, do której od tak dawna wzdychali, i że nie ustąpią w niczem Polakom pod względem patryjotyzmu. Wypadek z narad był następujący: że Żmudź i odleglejsze powiaty od Wilna, jako ogołocone z wojska, powinny rozpocząć powstanie, a za nimi w ślad pójść mają wszystkie inne powiaty gubernji wileńskiej, grodzieńskiej, obwodu białostockiego i t. d.

Z tą wiadomością powróciłem do Grodna, gdzie mnie wiele osób z niecierpliwością oczekiwało. Zdałem przed nimi raport z tego co uradzono w Wilnie i czekaliśmy tylko stamtąd rozkazu do rozpoczęcia powstania w naszych stronach.

W trakcie tego skomunikowaliśmy się z Ronką, nadleśniczym Puszczy Białowieskiej, który do mnie dwa razy przysłał leśniczych, naprzód Prokopowicza, a potem Szrettera starego z oznajmieniem, że wszystko jest w pogotowiu i czekają tylko na nasze przybycie, żeby rozpocząć działania partyzanckie. A że w tym czasie kilka już powiatów gubernji wileńskiej się zrewoltowało, daliśmy przeto odpowiedź wysłannikom Ronki, że wkrótce do puszczy przybędziemy. Jakoż dnia 3 kwietnia 1831 wysłaliśmy Kraskowskiego do Ronki z doniesieniem o naszym rychłym wyjeździe z Grodna. W istocie we dwa dni potem, zabrawszy broń i amunicję jaką miałem uzbieraną, z Karolem Niemcewiczem puściliśmy się w drogę, ale nie na trakt białostocki, lecz w przeciwną stronę na lidzki dla zakrycia śladu Tiaszej uciezki. Wyjazd zaś nasz tak był nagły, a razem tak skryty, że niktby nawet o tem nie mógł pomyśleć. Wszystkie prawie moje rzeczy zostawiłem nietknięte, które później przez publiczną licytację wyprzedawane zostały na dochód rządu. Inaczej bowiem, a mniej ostrożnie postępując, moglibyśmy zwrócić na nas podejrzenie, zniweczyć cały plan powstania i zginąć marnie, bez żadnej korzyści dla kraju. Przybywszy w powiat wołkowyski, zajechaliśmy do asesora Żylińskiego, niegdyś kapitana legjonów polskich, który miał być dowódcą siły zbrojnej przyszłego powstania i z nami udać się do Puszczy Białowieskiej. Znaleźliśmy go wprawdzie w domu, jak przyrzekł, ale niezdolnego do odbywania podróży z przyczyny reumatyzmu, który go miał dręczyć niesłychanie, tak, że był zmuszony położyć się do łóżka

....Nie mając co robić dłużej w tym domu, puściliśmy się w dalszą podróż. Koło Zdzienciola promem przeplłynęliśmy

Niemen i udaliśmy się do obywatela T. . . . gdzie mój towarzysz: podróży pozostał, a ja, zmieniawszy ubiór wojskowy na cywilny, pojechałem do Puszczy Białowieskiej. — W miejscu, gdzie się ona poczyna (przybывая ze strony Białegostoku), niedaleko głównego traktu, było mieszkanie leśniczego Szrettera, do którego się wprost udałem. Nie zastałem samego gospodarza domu tylko kilka starych kobiet, zajmujących się przędziwem, i syna jego najmłodszego. Widać, że nie bardzo miłym byłem dla nich gościem (gdyż nie wiedzieli co za jeden jestem), bo prawie żadnej przemowy ze mną nie prowadzono; tylko ów młodzieniec mi powiedział, że ojciec jego niezadługo przyjdzie, a kobiety spoglądały na mnie, jak macochy na pasierba. To trwało aż do przyjścia samego Szrettera z kilku jego synami, który, przyjawszy mnie uprzejmie, zarekomendował swej familji i ta mnie odtąd lepiej traktować zaczęła. Doniósł mi, że Karol Niemcewicz jest u generała Tyszkiewicza i że wkrótce tędy przejeżdżać będzie do Białowieży. Chcąc się z nim widzieć, udałem się ze Szretterem na drogę i tam oczekiwałem jego przejazdu przeszło przez godzinę. Nareszcie Niemcewicz przyjechał, wziął mię ze sobą na bryczkę, ale, przybywszy do Białowieży, zostawił mię na drodze, a sam pojechał do Adamkowa, swego majątku. Zostawiony sam sobie, postrzegłszy niedaleko pomieszknięcie, poszedłem do niego, pytając się, czybym nie mógł nająć koni i przewodnika do wewnątrz puszczy do żubrowoho kuta, gdzie, podług udzielonej mi wiadomości przez Szrettera, miał być Kraskowski, szwagier Ronki, i zapytałem się, czy go zna osobiście? Odpowiedział mi, że go zna i że domyślając się po co tam jadę, chętnie na moje żądanie przystaje... Kraskowski ucieszył się z mojego przybycia, ale dodał zarazem, że już był zwątpił o mnie. Nie chcąc wchodzić w wybadywanie przyczyny takiego powątpiewania, unikając kłótni, udałem jakbym tego nie słyszał.

Widząc zaś tylko dwóch ludzi z nim, zapytałem gdzie jest więcej strzelców i czy to jest całe powstanie? Odpowiedział mi, „że dotychczas więcej powstańców niema, bo chociaż strzelcy są gotowi do powstania, jednakże czekają na to wraz z niektórymi leśnikami rozkazu Ronki, ale że ten się waha z jego wydaniem z powodu, że niektórzy z leśników są albo rodowici Moskale, albo źle myślący Polacy, przeto trzeba ich na-przód zgładzić z tego świata, ażeby nie stali na przeszkodzie, a wtenczas i Ronko przystąpi do działania i reszta wahających się leśniczych i strzelców.” Nic mu na to nie odpowiedziałem ale zapytałem gdzie jest broń i amunicja, o której mi tyle w Grodnie powiadał? Dotychczas rzecze mi, wszystko jest jeszcze w Królowym-moście, to jest w mieszkaniu jego szwagra Ronki. Z tego wszystkiego przekonałem się, że nas tylko łudzono obietnicami i że dotąd jeszcze nic nie rozpoczęto... W takiej niepewności przetrwaliśmy dwa dni, nie mając żadnej od Ronki wiadomości. Zniecierpliwiony nareszcie próżnem oczekiwaniem, namówiłem Kraskowskiego, żeby się ze mną udał do Królowego-mostu. Tam znaleźliśmy już Niemcewicza, który przybył z Adamkowa, przepłoszony (jak niektórzy utrzymywali) żandarmami, wysłanymi za nim w pogoń z Grodna. Zaledwie zostałem zarekomendowany gospodarzowi domu, wnet przystąpiliśmy do czynności. Zażądaliśmy przeto od Ronki stanowczej decyzji względem przystąpienia jego do działań rewolucyjnych, w przeciwnym bowiem razie, byłibyśmy zmuszeni opuścić puszcę białowieską, a udać się w inne strony, w celu zrobienia powstania. Ronko zamiast wahania się, jak mi Kraskowski powiadał, oświadczył, że zawsze był gotów poświęcić się dla sprawy wolności, byleby wiedział z jakimi ludźmi ma rozpocząć tak wielkie dzieło, jakim jest powstanie. Rozumnie bowiem pojmując rzeczy, nie ograniczał go do przystąpienia tylko strzelców, ale okolicznych obywateli, włościan i jak największej liczby dobrze myślących Polaków. Teraz zaś przeko-

nawszy się z kim ma do czynienia, udowodni czynem raz powziętą chęć należenia do rewolucji polskiej. Zaraz tedy pokazał nam plany szczegółowe całej puszczy, oraz broń, proch i ołów na kule, nadto wymienił liczbę leśniczych i strzelców na którychby rachować można było. Z tego wniosłem słusznie **że** ten człowiek więcej myślał o powstaniu, jak wielu z nas.

Nie przestanę go nigdy uwielbiać za liberalny sposób myślenia. Cóż go bowiem innego, jeżeli nie to szlachetne uczucie, mogło spowodować do poświęcenia dla naszej sprawy wszystkiego co posiadał? Rodem Szwajcar, nie miał żadnych obowiązków dla Polski. Wychowany w Petersburgu kosztem rządu rosyjskiego, raczej tamtemu narodowi powinienby był sprzyjać. Do daty nawet otrzymania miejsca forszmejstra nie miał prawie żadnej styczności z Polakami. Nie można mu też przypisać (idąc za domysłami złych ludzi), że wziął naszą stronę przez wyrachowanie dla siebie na przyszłość korzyści. Jeżeli tak posądzać ludzi będziemy bez przekonania i dowodów, cóż powiemy naszym nieprzyjaciołom, którzy o nas to samo powiedzieć mogą? Lecz nie, on jeżeli przystąpił do rewolucji, tedy nie interesem powodowany, ale z przekonania, że usłuży dobrej sprawie. Bo na najlepszy przypadek odzyskania swych praw i swobód przez Polskę, nie mógłby się spodziewać piastowania lepszego i zyskowniejszego urzędu, jak ten, który był posiadał. Tymczasem w przeciwnym razie mógł się spodziewać utraty majątku, osierocenia żony i kilkorga małoletnich dzieci. Przeto ten, ktoby nie oddał mu sprawiedliwości za jego czyn szlachetny, miałby bardzo złe serce. Co się zaś tyczy samego powstania, ponieważ wyżej starałem się dowieść, że bez jego zezwolenia, nie moglibyśmy tam sami nic przedsięwziąć, przeto i udanie się takowego jemu samemu tylko przypisać należy, a co zatem idzie, że on właśnie naczelnikiem jego zwanym byćby był powinien, gdyby ambicją

noszenia próżnego tytułu, nie wyższem uczuciem był powodowany.

Po otrzymaniu więc od Ronki przyrzeczenia wydania rozkazu do strzelców stawienia się w żubrowym kucie, skoro powstańcy zaczęli przybywać, udaliśmy się do miejsca wyżej wymienionego, zabrawszy ze sobą wóz naładowany bronią i amunicją. Tam przybywszy, obrachowaliśmy nasze siły i pokazało się, że podówczas całe powstanie składało się : z Niemcewicza, Kraskowskiego, mnie i kilku strzelców. Z tak małą liczbą nie było można nic przedsiębrać, musieliśmy przeto czekać spokojnie przybycia obywateli z pobliskich stron, których zawezwaliśmy do współdziałania. Lecz ci niebardzo się śpieszyli z przyjazdem, bo nikt nie chce być pierwszym do należenia do rozpoczęcia ważnego dzieła, a woli przybyć na gotowe. Jeżeli zaś który i przybył, tedy, postrzegłszy tak małą naszą siłę, odjechał, wymawiając się potrzebą jego obecności w innych miejscowościach dla rozpoczęcia powstania, dla uzbierania lub przywiezienia broni i amunicji i t. d. słowem, pod pozorem rozmaitych przyczyn, starali się prędzej jeszcze się od nas wyknąć, jak przybyli, a my na to wszystko jak dudki z najzimniejszą krwią patrzyli, oczekując jakichś posiłków, rachując na przyrzeczenia. W takim stanie niepewności przetrwaliśmy prawie do końca miesiąca kwietnia.

W przeciągu tego czasu, przybył wprawdzie do nas także i kapitan Żyliński, ale, zastawszy nas zaledwie kilku, odjechał do domu, przyrzekając przybyć, skoro się liczba powstańców zwiększy, o czem miał go Niemcewicz listownie zawiadomić. Jakoż, nie mogąc się go przez długi czas doczekać, Niemcewicz, podług zrobionej umowy, napisał do niego list, wzywając do przybycia dla rozpoczęcia dzieła, gdyż powstańcy na niego tylko oczekują i niczym innym rozkazom poddać się nie chcą.

Uwiedziony Żyliński tem pismem, spodziewając się zastać siłę, dnia 9 maja przybył zbrojno w 7 koni. Chociaż mało co

więcej nas zastał jak pierwszą razą, jednakże pozostać musiał, gdyż się skompromitował otwartym przyjazdem zbrojno.

Wkrótce po nim przybył Aleksander Antuszewicz sekretarz policji z Prużany, który, postrzegłszy jeszcze początek powstania, chciał, jak powiadał, powrócić do domu dla zabrania broni, jaką tam zostawił. Temu się zaoponowałem, gdyż obowiązek jaki pełnił w Prużanie i stosunki jego rodzinne, zrodziły we mnie podejrzenie do takiego stopnia, że, lękając się, żeby powróciwszy nie doniósł Moskałom o naszej sile, zatrzymałem go u nas gwałtem i strzegłem go przez noc całą z bronią w ręku, żeby nam nie zemknął. Pokazało się później, że obawa moja o charakterze tego człowieka była płonna, gdyż obowiązkiem moim jest oddać mu sprawiedliwość, że przez cały ciąg powstania, widziałem go jako najlepszego Polaka, uczciwego człowieka i dobrego żołnierza. Lecz, nie znając go roztropność nakazywała użyć takiego środka ostrożności.

Tenże sam Antuszewicz nazajutrz zatrzymał innych przybywających obywateli prawem odwetu i strzegł ich wspólnie ze mną, żeby się nie wymknęli. Przyznaję, że takie postępowanie było gwałtowne, ale też i rewolucyjne razem, inaczej nigdy byśmy nie trafili do końca. Że zaś od tego wypadku datuje się zwiększenie się, i że tak powiem, początek powstania białowieskiego, wzywam na świadectwo tych wszystkich, którzy do niego należeli. Przytrzymani tym sposobem obywatele, już nie tylko dla dobra ogólnego, ale i dla własnego bezpieczeństwa posłali po swych chłopów do majątków i wtedy liczba nasza znacznie się powiększyła, tem bardziej, kiedy do nas przybył Kazimierz Honwaldt z Łuki ze trzydziestu dobrymi strzelcami. Natenczas i Ronko przyłączył się z dwustu skarbowymi strzelcami i z kilku leśniczymi.

Wogóle liczba powstańców nie przechodziła trzystu, a i ta nie była stałą, gdyż strzelcy skarbowi, pokazawszy się na chwilę w obozie, przyjąwszy żywność, rozchodzili się po swych mie-

szkaniach w puszczy rozpołożonych. Na nich przeto w każdej porze nie mogąc rachować, można powiedzieć, że liczba naszych powstańców, nie była oznaczoną. Nieco później zaradził choć w części temu nieładowi kapitan Żyliński, podzieliwszy wszystkich powstańców na dziesiątki i naznaczywszy dziesiętników, którzyby porządku i służby pilnowali. Sprowadzoną broń rozdano pomiędzy tych, którzy jej nie mieli, ci zaś, którzy z sobą przynosili, odbierali z naszych składek nagrodę pieniężną. Wszyscy zaś tymczasowie zajęliśmy się robieniem ostrych ładunków i wylewaniem kul. Do robienia zaś kos i pik, sprowadziliśmy kowali z warsztatami z pobliskich wsi. Porobiliśmy baraki, słowem rozgospodarowaliśmy się jak w domu, tak, jak gdybyśmy tam mieszkać mieli. Mnie obrano intendentem, a że obowiązek ten wymagał żeby moje nazwisko każdy wiedział (gdyż rzadko który z powstańców wymówićby mógł *i n t e n d e n t* a tem trudniej zapamiętać), nie chcąc używać własnego, zmieniłem go na *N o w i c k i* i pod takowem znany byłem przez cały ciąg powstania.

(Ciąg dalszy nastąpi)

DWA LISTY EMILJI SZZANIECKIEJ Z ROKU 1848

WYDAŁ I WSTĘPEM ZAOPATRZYL
ADAM MIECZYŚLAW SKAŁKOWSKI

1. Wstęp.

amy „Zarys biografji Emilji Szczanieckiej na tle walk narodu polskiego o niepodległość” opracowany bardzo sumiennie przez mg. Helenę Łuczakównę i wydany w Życiorysach zasłużonych Polaków wieku XVIII i XIX. Jest w tej książce osobny rozdział p. t. Rok 1846 i samarytańska służba w roku 1848. Dowiadujemy się z niego, że z „wiosną ludów” (24 marca 1848) ukonstytuowała się w Poznaniu Dyrekcja Opieki dla rannych z pań Jarochońskiej, Kolskiej, Konarskiej, Powelskiej, Stablewskiej, Kwileckiej, Marji Bolewskiej i Bibjanny Moraczewskiej. Jednakże, prócz wydanej odezwy do Polek, niema żadnego śladu działalności tej organizacji. Natomiast wiemy, że „całą inicjatywę urządzenia lazaretów ujęli w swe doświadczone ręce lekarz Dr. Matecki i panna Emilja Szczaniecka”. Ich dziełem było urządzenie lazaretu w Lubomierzu pod Śremem, dokąd też można było przemieścić rannych w bitwie pod Książem (29 kwietnia). Według powołanej monografji „cały zarząd lazaretu w Lubomierzu spoczywał w ręku Emilji Szczanieckiej, a pomocnikami były panie Matecka, Marja i Elżbieta Bolewskie, Sabina Mlicka, Ludwika Wierzbńska, Melanja Łakni-

cka, Wanda Gloger, Konarska, Grudzielska, Bojanowska, Świderska, Barbara Raczyńska i Ruszczyńska", „Powstały także w innych miejscowościach szpitale dzięki inicjatywie, energii a przede wszystkim ofiarności Szczanieckiej, a pierwiastkowy lazaret przeniesiono w drugiej połowie sierpnia 1848 z Lubomierza do Poznania. Zresztą wiadomości o całej tej akcji są bardzo szczupłe. Mg. Łuczakówna mogła do tego okresu tylko nie wiele zgromadzić źródłowych przesłanek. Dlatego nie bez znaczenia są przytoczone tu dwa dokumenty, wydobyte z archiwum dawnej ordynacji rydzyskiej, należącego obecnie do zbiorów Poznańskiego Towarzystwa Przyjaciół Nauk. Są to listy Szczanieckiej do Marji Sułkowskiej, z domu Mycielskiej, żony przedostatniego ordynata na Rydzynie. Zawierają one zarówno dokładne dane cyfrowe o rannych pielęgnowanych w Lubomierzu jak świadectwo pieczołowitości i troski o losy ofiar powstania. Pisownia została zachowana bez zmiany.

II. Listy E. Szczanieckiej.

1,

10/6 (18)48.

Dzięki Ci składamy, Kochana Mario, za przysłane nam rzeczy, bo w naszym licznym towarzystwie to największe zabytki nie długo trwają. Chorych naszych w Śremie było 135, z tych w pierwszym dniu zaraz razem z pułkownikiem Dąbrowskim umarło 10, wyszło wczoraj z lazaretu 20, w przyszłym tygodniu wyjdzie znów 20. Umarło wszystkich 26. Mamy jeszcze dużo ciężko rannych, między niemi mamy dwóch amputowanych, którzy przy pomocy Boga będą zdrowi, — W Miłosławiu jest jeszcze rannych 65, w Wrześniu 69, byłam odwiedzić te lazareta, wszędzie w tej chwili jest dobrze. Co do naszych potrzeb, zbywa nam jeszcze na poszewkach, ubiorach dla chorych, pieniędzy i żywności, ale Bóg nam zawsze przy-

chodzi w pomoc tak, jak Ty dzisiaj, więc zupełnie jesteśmy spokojni.

Proszę Cię, pozdrów odemnie Twego Męża, Mamę uściskaj serdecznie, jak Ją będziesz widzieć.

W okropnych czasach żyjemy, prawdziwie gdyby nie ufność w Bogu, ciężko byłoby wszystko znieść.

Żegnam Cię, Kochana Mario, z duszy Ci życzliwa
E. Sczaniecka.

A Madame Mme la Princesse S ó l k o w s k a à Rydzyna
près de Lissa.

2.

Lubomierz pod Śremem 1/7 48.

Nie wiem, czy Cię mój list zastanie w domu, ale na każdy przypadek Ci go przesyłam. Najprzód, żeby Ci przesłać najczulsze pozdrowienie i dowiedzieć się o powodzeniu Twojej Kochanej Matki, Twojem, zgoła wszystkich Twoich, i zarazem żeby Cię uwiadomić, Kochana Mario, że ubiory, które byłaś łaskawą nam obiecać, dotąd nie odebraliśmy, a Twój człowiek nam je obiecał najdalej za dwa dni. Daruj, że Cię tym trudnię, ale że w tych dniach mam to szczęście 26 zdrowych do domu odesłać, widzę się zmuszoną stać Ci się natrętną. Już 66 teraz będzie zdrowych w domu wrócili, mamy jeszcze 70 dziesięciu, z tych mam w Bogu nadzieję, mało którego stracimy, ale pewno dużo będzie kaleków. Naszém obowiązkiem będzie zająć się ich przyszłością, bo niepodobno żeby ci co za nas krew przelali, mieli żebrać, może nawet u drzwi naszych wrogów — gdybym ich nie mogła umieścić, jak w tej chwili mam nadzieję, zgłosiłabym się w tej mierze do Ciebie i do Twojej Matki, którą jak najczulej odemnie pozdrów, równie jak Twoje siostry. Moje ukłony Twemu mężowi. Żegnam Cię, Kochana Marynio, polecam się Twojej pamięci.

Z duszy Ci życzliwa Emilia Sczaniecka.

Sprawozdania i oceny.

I. DZIAŁ HISTORJI MEDYCyny I NAUK PRZYRODNICZYCH.

Prof. Arturo Castiglioni. *Gli studenti di medicina polacchi all'Università di Padova*. Siena 1933, str. 21, (Estratto dagli Atti del IV Congresso Nazionale della Società Italiana di Storia delle Scienze mediche e naturali. Roma 11—12 Maggio 1933 — XI).

Prof. historii medycyny A. Castiglioni, znany autor wspaniale wydanego włoskiego podręcznika historii medycyny, zasłużył sobie na rzetelną wdzięczność naszą za napisanie rozprawy o Polakach, studentach medycyny w Uniwersytecie Padewskim. Tem większa należy mu się wdzięczność ze strony uczonych polskich, że z rzadką u cudzoziemców znajomością piśmiennictwa polskiego napisał swoją pracę, z której przebija szczere zainteresowanie się kulturą naszą i przyjazny do niej stosunek. Autor zasięgał informacji u prof. Szumowskiego, doc. Zembruskiego, dr. dr. Bugia, Fritza oraz Lachsa, którym na pierwszej stronie swej pracy składa podziękowanie. Wśród 26 prac, na których oparł swoją rozprawę, 1 jest niemiecką 3 włoskie i aż 22 polskich, mianowicie A. Birkenmajera, L. Birkenmajera, Bugia, Fijałka, Fritza, Hryniewieckiego, Knota, Kota, Lachsa, S. Łempickiego, K. Morawskiego, Ptaśnika, Józ. Rostafińskiego, W. Sobieskiego i Windakiewicza. Najwięcej, zdaje się, autor czerpał wiadomości z obszernej rozprawy Jana Lachsa, wydrukowanej w I i II tomie naszego „Archiwum” p. t. „Polscy uczniowie Padewskiej Szkoły Lekarskiej”,

Castiglioni w swej sumiennej pracy przynosi sporo nowych wiadomości dla czytelników włoskich, których zaznajamia z ożywionymi stosunkami Polaków ze sławną Wszechnicą Padewską, poczynając od XIII wieku, w którym w Padwie studjował Witelo i gdzie prawdopodobnie nabył swoje wiadomości z anatomji oka. Wśród mnogich znakomi-

tych lekarzy polskich, którzy studjowali medycynę w Pawji w XIV, XV, XVI i XVII wieku, wymienia Castiglioni znanych nam już z prac Windakiewicza, Lachsa i innych. Podkreśla, że osobą najznakomitszą wśród polskich studentów medycyny w Padwie był Kopernik (str. 9). Czyniąc wzmiankę o założycielu Akademji Zamoyskiej, kanclerzu Janie Zamoyskim, dodaje, że uczęszczał on na wykłady znakomitego anatoma Gabrjela Fallopio (str. 5).

Rozprawa prof. Castiglioni'ego została wydana bardzo starannie, przyczem pisownia nazwisk polskich, tak często niemiłosiernie przekręcanych w publikacjach zagranicznych, jest bardzo poprawna (z wyjątkiem nazwiska prof. Giedroycia na str. 7).

Zwróciłbym tylko uwagę na dwie drobne rzeczy. Autor pisze, że Piotr Wedelicki z Obornik, dr. medycyny padewski, wróciwszy do Polski, został profesorem w Uniwersytecie Padewskim (str. 11—12). Oczywiście jest to lapsus calami, bo Wedelicki został profesorem w Uniw. Krakowskim. — Wspominając o *plica polonica*, w nawiasie dodaje *favus* (str. 15), co naturalnie nie jest słuszne. — Poza temi dwoma drobnemi zastrzeżeniami, gruntowna rozprawa prof. Castiglioni'ego, interesująco napisana, zasługuje na wszelką pochwałę. A. Wrzosek (Poznań).

Władysław Szumowski. *Nauka farmacji w Polsce w ubiegłych stuleciach*. Warszawa 1932, str. 15.

W odczycie wygłoszonym pod powyższym tytułem 28. X, 1933 r. w Krakowie, na inauguracyjnym posiedzeniu Krakowsk. Towarzystwa Popierania Nauk Farmaceutycznych, autor skreślił historję farmacji w Polsce, — Miała ona przed reformą Komisji Edukacyjnej charakter rzemiosła. Nauka odbywała się w aptece, a kandydat przechodził stopnie ucznia, czeladnika, aby zostać magistrem. Dopiero po reformie Uniwersytetu Krakowsk, przez Komisję Edukac. nastąpiła zmiana. W r. 1783 utworzoną została katedra farmacji w Krakowie, a w r. 1797 został mianowany Jędrzej Śniadecki profesorem farmacji i chemji w Uniwersytecie Wileńskim, Skoro w pierwszej połowie XIX w. otrzymała Warszawa uniwersytet, i tutaj zaprowadzono studja farmaceutyczne. We wszystkich uniwersytetach polskich zeszłego stulecia studja były dobrze zorganizowane, nauka trwała przeciętnie dwa lata, a na katedrach zasiadali niejednokrotnie wybitni uczeni jak: Jędrzej Śniadecki, i Jan Wolfgang w Wilnie, Florjan Sawiczewski i Fryderyk Skobel w Krakowie a Józef Celiński w Warszawie.

M. Mastysińska (Poznań).

Witold Ziembicki. *Założenie klasztoru i szpitala 00. Bonifratrów we Lwowie* z 2 ilustracjami w teście. Lwów 1932 r., str. 19. Nakładem Tow. Miłośników przeszłości Lwowa. (Odbitka z XXXI—XXXII t. „Biblioteki Lwowskiej”).

Doc. Ziembicki na podstawie w dużej mierze źródeł rękopiśmianych skreślił historję założenia we Lwowie klasztoru i szpitala Bonifratrów, powstałych dzięki fundacji Jana Sobieskiego, gdy był on jeszcze chorążym koronnym i starostą Jaworowskim. — Przytoczywszy osnowę aktu fundacyjnego z 19 sierpnia 1659 r. autor podaje dzieje tej fundacji, którą Sobieski opiekiwał się przez lat kilkadziesiąt. Już /a jego czasów szpital Bonifratrów służył częściowo dla chorych żołnierzy. W r. 1873 Józef II usunął Bonifratrów z klasztoru i szpitala i zabudowania tē przeznaczył na szpital garnizonowy korpusu lwowskiego. Z czasem szpital ten został rozbudowany. Dziś jest Szpitalem Okręgowym Wojska Polskiego. — Rzecz pięknie wydana, ozdobiona jest reprodukcjami fotograficznymi: współczesnej oprawy dyplomu erekcyjnego i pierwszej jego strony.

A. Wrzosek (Poznań).

L. Zembrzucki. *Konstytucja fizyczna i psychiczna oraz choroby Napoleona I.* Warszawa 1933 r., str. 23. (Odb. z „Lekarza Wojskowego” T. XXII, nr. 1 i 2),

Autor daje krótki przegląd ułomności fizycznych i właściwości psychicznych Napoleona I, oraz wykazuje ich wpływ na działalność cesarza. Z punktu widzenia lekarskiego można podzielić życie Napoleona na 3 okresy: 1) wiek dzieciństwa i młodości, 2) okres konsultatu i pierwszych lat cesarstwa, 3) końcowe lata. Napoleon był dzieckiem słabym i wątłym, stronił od kolegów; w młodości chorował na trzeciaczkę, świerzb i gruźlicę płuc, co jednak, dzięki nadzwyczajnemu panowaniu nad sobą, nie przeszkadzało mu prowadzić wojsk do wielkich zwycięstw,

W drugim okresie Napoleon początkowo czuje się zupełnie zdrowym, a jednocześnie pod względem psychicznym o wiele spokojniejszym, miewał jednakże czasem napady prawdopodobnie histero-neurastenji. Poglądu jakoby cesarz cierpiał na padaczkę autor nie podziela. Od 1807 zaczęły się różne dolegliwości: bóle żołądka, hemoroidy, dysurja. Cierpienia te stały się powodem apatii oraz osłabienia szybkości decyzji i stanowczości działania. Cesarz odzyskuje jeszcze chwilami dawną energję, jednakże nie potrafi już naprawiać błędów popełnionych i ponosi klęski,

Na wyspie św. Heleny Napoleon żyje w warunkach bardzo niehigienicznych, brakuje mu ruchu, a także należytej opieki lekarskiej. Pod koniec życia Napoleon cierpiał najprawdopodobniej na raka żołądka oraz na gorączkę tropikalną, do czego przylączyły się jeszcze cierpienia dawne: gruźlica płuc, hemoroidy i kamienie pęcherza. Raka rozpoznano dopiero na krótko przed śmiercią cesarza. — Autor przytacza w skróceniu protokół sekcji zwłok oraz wynik badania histologicznego skrawków jelit. Z punktu widzenia antropologii, psychologii i psychopatologii należy Napoleona zaliczyć do typu alpejskiego, oraz do cyklotymików (według Kretschmera) w kategorii wielkich wodzów i organizatorów.

Zdana Brandtówna (Poznań).

Docteur Cabanes. *Esculape chez les Artistes*. Paris 1928, str. 393,

Przed kilku laty zmarły Cabanes nie należał do badaczy szczególnie krytycznych i ścisłych. Raczej na pierwszym miejscu stoi u niego chęć zainteresowania czytelnika zarówno samym tematem, jak i treścią, sposobem pisania i t. p. Ścisłość historyczna i naukowa metoda są mu obce. To też liczne jego dzieła czyta się raczej jak powieści, niż jak prace naukowe. Ale ten sposób pisania ma i dobre swe strony. Ogół czytających, a zwłaszcza lekarzy — gdy chodzi o rzecz z zakresu historii medycyny — nie stawia autorowi specjalnych wymagań co do naukowej sumienności. Raczej sucha praca ściśle naukowa odpycha większość od lektury. Tylko specjalista i badacz rozmiłowany w historycznych dociekaniach jest w stanie ocenić wartość historycznej syntezy i uznać wytrzymałość jej źródłowych podwalin. Większość oprze się przy lekturze na jedynym kryterjum „nudne to, czy zajmujące?” i z większym uznaniem odniesie się do dzieł Cabanès'a niż np. Sudhoffa. Ale każdy przyzna, że lektura nawet takich dzieł bezpretensjonalnych naukowo przyniesie czytelnikom więcej korzyści, niż wstrzymanie się od wszelkiej wogóle lektury. To też powodzenie dzieł Cabanes'a jest objawem dodatnim i powinno się temu powodzeniu sprzyjać, choć oczywiście historia jako nauka nie będzie z nich miała tej korzyści, jaką dają poważne dzieła naukowe.

W dziele, które mam omówić, autor szuka stycznych między sztuką, a medycyną, jako nauką. Zdaniem jego, między nauką a sztuką bynajmniej niema przepaści, a raczej jest, jeśli nie współpraca, to w każdym razie wzajemne uzupełnianie się lub zapożyczanie wzajemne swych metod i sposobów poznawania. Czemżeż są wielkie odkrycia i wynalazki w nauce?

Czyż nie takim samym intuicyjnym tworzeniem, z niewielu danych elementów, obrazów doskonalszych od dotychczasowej rzeczywistości, jak twórczość wielkich artystów? Czyż każda wielka hipoteza naukowa nie nosi cech artystycznej twórczości? Czyż konstrukcje genjuszów nauki nie wymagają artystycznej inwencji?

Z drugiej strony także artysta nie może się obyć bez metod właściwych nauce. Twórczość artystyczna polega na wlewaniu pewnej nowej formy w materiał rzeczywistości. Twórca więc daje tylko część dzieła naprawdę ze siebie, to jest jego formę. Samo tworzywo musi już być dane. a elementy tego tworzywa uzyskuje artysta z obserwacji przyrody, czy wogóle świata otaczającego. Błędna obserwacja da artyście niedoskonale tworzywo, które paczyć będzie najgenialniejszą koncepcję artystyczną. To też artysta musi się posługiwać tą samą metodą, co i naukowiec, t. j. obserwacją. Ta idea przyswiała G e r d y e m u, twórcy anatomji artystycznej. Lecz ograniczanie się do samej anatomji zwłok nie może wystarczać zarówno artyście, jak i lekarzowi, a więc człowiekowi nauki. Konieczną jest znajomość morfologii ciała żywego zarówno dla zrozumienia czynności biologicznych ustroju, jak i dla celów artystycznych. Jednym z dowodów korzyści, jaką sztuka może odnieść z nauki, jest fakt, iż wielcy artyści epoki Odrodzenia studjowali gorliwie anatomję, a zaznaczyć trzeba, że było to w czasach, gdy sekcje zwłok były zaledwie tolerowana. Michał Anioł studjował anatomję u Marcantonio delia Torre, który — przy pomocy talentu Leonarda da Vinci — wydał rodzaj atlasu anatomicznego. Wszyscy wielcy artyści tej epoki znali anatomię, zwłaszcza artystyczną, doskonale, a na pierwszym miejscu kroczą tu Michał Anioł i Leonardo da Vinci.

Szczególną uwagę autor poświęca pierwiastkom patologicznym w treści dzieł artystów, starając się wykazać, że nie obce im były różne patologiczne objawy fizyczne i umysłowe, które starali się w dziełach swych przedstawić. Dla przykładu wspomnę o antycznym biuście E z o p a, na którym Ch a r c o t stwierdził malum P o t t i, lub o rysunku R a f a e l a znanym pod nazwą „Przemienienie”, przedstawiającym młodego człowieka w stanie szału. O naturze tego szału wypowiadali niektórzy wybitni klinicyści XIX wieku różne orzeczenia. Autor wykazuje na bogatym materiale ikonograficznym błędność przekonania, jakoby starożytni artyści, zapatrzeni w ideał piękności, nie usiłowali oddać w swych dziełach brzydoty lub anomalij. Przeciwnie, niektórzy przedstawiali najwierniej zboczenia cielesne, wady budowy ciała lub twarzy, wrodzone lub nabyte itp. Za klasyczny przykład tego realizmu artystycznego może służyć maskaron z ko-

ściola Santa Maria Formosa w Wenecji, wykryty przez Charcota i przez niego z punktu widzenia lekarskiego rozpoznany jako jednostronny spazm twarzy. Czy tego rodzaju realizm nadweręża wartość artystyczną dzieła? Nie. Albowiem artysta używa tego rodzaju spostrzeżeń lekarskich jedynie jako materiału, jako środka do wyrażania swych uczuć i swych idei.

Inne stanowisko wobec takich tematów i ich opracowań zajmie oczywiście znawca sztuki, a inne lekarz. Pierwszy zajmie się wartością artystyczną danego dzieła, samą formą, konstrukcją artystyczną. Drugi będzie badał rzecz ze stanowiska oświetlającego treść samego tworzywa, będzie rozpatrywał dzieło ze szczególnem uwzględnieniem tematu, użytego przez artystę za podstawę. Tu otwiera się właśnie pole dla historyka medycyny, gdyż ma on tu niejako żywe dowody tego, w jakich epokach jakie choroby były rozpowszechnione i znane, jakie osobistości historyczne np. portretowane na jakie cierpienia zapadały itp. Szczególną doniosłość przedstawiają tego rodzaju badania dla historii epidemii i innych klęsk społecznych.

Autor omawia kolejno: zniekształcenia i anomalje twarzy, szyi, kręgosłupa, brzucha, dalej wól, karłowatość, otyłość, ślepotę, następnie duże epidemie w historii i sztuce: dżumę, trąd, kiłę i ospę, potem cierpienia umysłowe w sztuce t. zw. histero-demonopatję, a więc wiedźmy, opętanie; nerwice, zjawiska ekstazy, szaleństwo, padaczkę. W osobnych rozdziałach omawia chirurgję w sztuce, oraz dentystykę, urologję i uromancję, pédi-cure, wreszcie choroby ogólne, np. gorączkowe, dziecięce itp. Pod koniec dzieła przedstawione są wielkie odkrycia lekarskie przez pryzmat artysty i karykaturzysty. Książka zawiera 197 ilustracji, uprzedniających znakomicie bogaty materiał zebrany przez autora z całego dostępnego piśmiennictwa i osobiście uzupełniony. *T. Bilikiewicz (Kraków).*

Janusz Domaniewski, *Tyzenhauza spis ptaków i ssaków ziem polskich*. Fragmenta Faunistica Musei Zoologici Polonici. T. I, nr. 10, Warszawa 1931 r. str., 209—288.

„Spis” Tyzenhauza, z którego autor korzystał przy pisaniu niniejszej pracy, znajduje się w dwóch egzemplarzach w bibliotece Instytutu Zoologicznego U. P. Pełny tytuł pracy Tyzenhauza brzmi: „Catalogus Avium et Mammalium, quae habitant in regionibus Europae, positae inter gradum 46°—57° latitudinis septentrionalis et 35°—55° longitudinis a Ferro”. Obejmuje ona cztery strony litografowane in folio. Jak twierdzi

Domaniewski została bezwzględnie wydana jako rękopis. Datę wydania autor ustala na r. 1844. Praca Tyzenhauza obejmuje 351 gatunków ptaków i 67 gat. ssaków. Wszystkie gatunki podzielone zostały na 10 grup: osiadłe, wędrowne i t. p., a wreszcie wątpliwe co do zamieszkania i wędrówek. Praca Domaniewskiego podzielona jest na 4 części, na które składają się: 1) wstęp; 2) wykaz gatunków w porządku systematycznym przyjętym przez Tyzenhauza; 3) identyfikacja gatunków według obecnie przyjętego systemu; 4) krytyczne uwagi o wątpliwych gatunkach. Na końcu pracy znajdują się reprodukcje w naturalnej wielkości pierwszej i czwartej strony pracy Tyzenhauza.

O. Kurzejanka (Poznań).

January Kołodziejczyk, *Ks. Krzysztof Kluk. Dzieła i twórczość*. Odb. z Rozpr. Ak. Um. Wydz. matem.-przyr. T. LXIX Dz. B. nr. 10. 1929. Kraków 1932, str. 118.

Ks. Kluk, długoletni proboszcz w Ciechanowcu na Podlasiu, z zamiłowania przyrodnik, położył znaczne zasługi przez swoje dzieła z tego zakresu. Bystry obserwator przyrody, obdarzony krytycyzmem, był ks. Kluk pionierem nauk przyrodniczych w Polsce, którą zapoznawał z wynikami nauki zagranicznej na tem polu. Jak autor powyższej pracy podkreśla, on „pierwszy w Polsce wprowadził i spopularyzował Linneusza, opracował pierwszy florę Polski, był współautorem pierwszego podręcznika botaniki, był pierwszym zoologiem w Polsce, w dziele zaś o „Rzeczach kopalnych” dał pierwszy u nas pracę krytyczną, pomyślaną samodzielnie i przeprowadzoną konsekwentnie” (str. 142). Całe życie poświęcił ks. Kluk umiłowanej gałęzi nauki, zajmując się gromadzeniem zbiorów roślin i zwierząt i pisaniem przyrodniczych prac. Do najważniejszych dzieł należą: Dykcjonarz roślinny, Zoologja, Rzeczy kopalne, Podręcznik botaniki i obszerna praca poświęcona ogrodnictwu, leśnictwu i rolnictwu.

M. Mastyńska (Poznań).

2. DZIAŁ FILOZOFJI I MEDYCyny.

Ludwik Zembrzuski. *Kilka uwag z dziedziny historii i filozofji medycyny*. Medycyna 1932 r. Nr. 21. Odb. str. 12.

Jest to wstępny wykład z historii i filozofji medycyny z rozpoczęciem r. ak. 1932/3. Doc. Zembrzuski daje w nim szeroki rzut oka na epoki w rozwoju medycyny, wspominając, że bywały „okresy w dziejach rozwoju cywilizacji, umysłowości, obyczajowości i stylów, którym odpo-

wiało pojawianie się pewnych schorzeń, niejako charakterystycznych dla danej epoki i naodwrot, niektóre choroby, zwłaszcza o charakterze kolektywnym, nie pozostawały bez wpływu na kształtowanie się głębszych przemian natury politycznej i społecznej". Na poparcie tego twierdzenia przytacza wiele przykładów.

Twierdząc, że dotychczasowy podział dziejów ludzkości i medycyny na 4 okresy: przedhistoryczny, starożytny, średniowieczny i nowożytny, jest do pewnego stopnia sztuczny, sądzi, że odmienny podział, który nazywa ewolucjonistycznym, jest słuszniejszy. Podział ten oparty jest na porównaniu między onto- i filogenezą. Z tego punktu widzenia możnaby podzielić dzieje kultury i medycyny na 2 tylko okresy: pierwszy, starożytny, do końca starożytności, „przedstawiający skończoną, organicznie zamkniętą całość, podobnie jak zamkniętą całość przedstawia życie ...normalnego indywiduum”; drugi nowożytny, od średniowiecza poczynając. Trwa on dotychczas. Można go upodobnić do organizmu ludzkiego, który już przeżył okresy dzieciństwa wraz z młodzieńczym i znajduje się obecnie w wieku dojrzałym. Doc. Zembrzusi kończy swój wykład, zawierający sporo oryginalnych myśli, wykazaniem potrzeby znajomości dla lekarza psychologii, filozofii i historii medycyny. — Możliwość się zgodzić z autorem w paru szczegółach jego wykładu, a przynajmniej podyskutować o nich, a mianowicie, czy istotnie jeszcze w XVIII w. szerzyły się w Polsce „straszne i często powtarzające się zarazy morowe” (str. 2) i czy człowiek pojawił się już w końcu okresu trzeciorzędowego (str. 3).

A. Wrzosek (Poznań).

Tadeusz Bilikiewicz. *Sowiecka filozofia medycyny*. Odb. i Polskiej Gazety Lekarskiej, 1933 r. Nr. 51, stronic 5.

Doc. Bilikiewicz napisał swój artykuł z powodu pracy uczonego sowieckiego prof. J. Lifschitza p. t. *Der dialektische Materialismus und die klinische Medizin*. (Charków 1932 r., 8° str. 80). W dosadnej krytyce pracy uczonego sowieckiego, nie szczędzi doc. Bilikiewicz ostrych słów pod jego adresem, pisząc np. o nim: „Wybiera spośród burżujskich filozofów medycyny niektórych, czyni ich rzecznikami całej medycyny kapitalistycznej, obala ich twierdzenia, poczem woła, że obalił wogóle podstawy filozoficzne medycyny świata burżujskiego. Nietylko demagogia każe mu tak czynić. Ale i ignorancja. Pokazuje się, że dialektyczny materializm uczy ludzi może dialektyki dla celów materialnych, ale nie jest w stanie nauczyć ich ścisłości naukowej”. Prof. Lifschitz,

występując ze stanowiska dialektycznego materializmu, gromi nie tylko zagranicznych uczonych, lecz i ideologów medycyny sowieckiej, tych mianowicie, u których dopatruje się choćby cienia niezgodności z poglądami Marxa i Lenina. — Doc. Bilikiewicz, wykazawszy, że prof. Lifschitz zabrał się do krytyki filozofii medycyny, nie znając jej, bo prócz kilku prac niemieckich, które mu przypadkiem wpadły w ręce, jest mu całkiem nieznany obszerny już dorobek naukowy w tej dziedzinie — takim ustępem zamyka swój ciętym piórem napisany artykuł: „Można skomunikować pracę i własność i wolność i szczęście ludzkie, lecz nie można skomunikować nauki. Można ją zabić, jak uczyniły Sowiety na polu filozofii, lub można ją w kajdanych żywć kapitalistycznym chlebem. Dialektyczny materializm jest nieużytkiem, na którym nic nie wyrośnie, a jeśli wyrośnie, to tylko w wazonkach, na glebie sprowadzonej z kraiów zgnilej burżuazji”.
A. Wrzosek (Poznań).

K. F. W i z e. *Charakter w ujęciu psychologicznym i fizjologicznym*. b. m. i r. w. (Odbitka z „Nowin Psychjatrycznych”, t. IX, 1932. Nr. 1—2, str. 5—14).

Po uwagach wstępnych o ewolucji nauki o charakterze (czyli charakterologii) w filozofii, autor daje określenie charakteru jako zespołu ustalonych cech duszy, posiadającego pewną organizację zjawiskową (fenologiczną) połączoną z genologiczną i ekologiczną, „polegającą na dostosowaniu się do otoczenia”. Pod względem fenologicznym charaktery można podzielić na: 1) żywe, odpowiadające temperamentowi cholerycznemu, według dawnej klasyfikacji, 2) zacięte (z temperamentem sangwinicznym), 3, poważne (z t. melancholicznym) i 4) wstrzemięźliwe (z t. flegmatycznym). — Naukę o genologii charakteru rozwijali zarówno filozofowie jak i medycy, np. w starożytności Demokryt i Hipokrates, który „zauważył wpływ własności konstytucyjnych na temperamento, usposobienie i charakter”. „Pierwiastki genologiczne charakteru naogół są stałe”. Po analizie ich i po przytoczeniu oryginalnych w tej sprawie poglądów Libelta, autor podaje rozbiór pierwiastków ekologicznych charakteru.

Rozprawa dr. med. i fil. W i z e g o, największego erudyty w dziedzinie filozofii wśród naszych lekarzy, głęboko ujęta, stanowi wartościowy przyczynek do nauki o charakterze.
A. Wrzosek (Poznań).

Sprawozdania z towarzystw naukowych.

Dnia 18 grudnia 1932 r. odbyło się XIV posiedzenie Krakowskiego Towarzystwa Miłośników Historji Medycyny, na którem prof. Szumowski i doc. Bilikiewicz przedstawili stan badań nad pomnikami lekarzy w kościołach krakowskich. Prelegenci zajęli się pomnikami w kościele O.O. Dominikanów. Docent Bilikiewicz omówił pomniki Jana Alantse, Andrzeja Grutiniusa i Piotra Słowackiego, a prof. Szumowski pomniki Stanisława Picus Zawadzkiego i Wojciecha Nowopolskiego. Całość przeznaczono do druku.

Dnia 25 stycznia 1933 r. odbyło się XV posiedzenie Krakowskiego Towarzystwa Miłośników Historji Medycyny łącznie z posiedzeniem Towarzystwa Lekarskiego Krakowskiego, w sali tegoż Towarzystwa przy ul. Radziwiłłowskiej. Referat: Wit Stwosż, rzeźbiarz chorób skórnych — wygłosił prof. Walter. — Drukowane w wydawnictwach Towarzystwa, Nr. 1.

Dnia 21 maja 1933 r. odbyło się XVI posiedzenie Krakowskiego Towarzystwa Miłośników Historji Medycyny, na którym prof. Szumowski mówił „O chorobach Napoleona”. Referent przedstawił dwie najważniejsze sprawy medyczne z historii Napoleona: sprawę zanikającej w ostatnich latach panowania energii, wytrzymałości i genjalności oraz sprawę przyczyny śmierci.

Co do pierwszego, to Cabanes (w dziełach *Au chevet de l'Empereur* i *Dans l'intimité de l'Empereur*) uważa, że przyczyną była wzmagająca się z biegiem lat skaza moczanowa i niedostateczne wydalanie produktów przemiany materji. Następstwem tego bywała dysuria, a nawet zupełna anuria oraz upośledzenie sprawności psychicznej, które wystąpiła wyraźnie już pod Moskwą w r. 1812. Stan zdrowia się poprawiał zawsze szybko po gorących kąpielach, które N. ogromnie lubił. Żle natomiast znosił zimno, które mu też ogromnie dokuczało podczas kampanji 1812 r. Na

sekcji znaleziono u N. w pęcherzu moczowym trochę piasku i kilka drobnych kamieni.

Inną hipotezę reprezentują Krogius (*La maladie de Napoléon*, *Mercure de France*, 1932, nr. 805) i Guthry (*Did Napoleon Bonaparte suffer from hypopituitarism*, *Congrès Intern. de méd.*, Londres, 1913), którzy określają chorobę N. jako dystrophia adiposo-genitalis, jako hypopituitarismus w następstwie schorzenia przysadki mózgowej. Wyrazem tej choroby były objawy somatyczne: nadmierna otyłość o typie eunuchoidalnym, stopniowy zanik popędu seksualnego po r. 1814, stwierdzony na sekcji zanik narządu rozrodczego („partes viriles exiguitatis insignis, sicut pueri”), kobiecy wygląd ciała, ręce i nogi drobne, biała skóra, nader skąpe uwłosienie. Następstwem tej choroby, zdaniem Krogiusa, były napadowe bóle głowy, migrena, wymioty, drgawki, napady odrętwienia, senności, prawie nieprzytomności, apatja, zanik energii, przy zachowanej inteligencji. Krogius sądzi, że N. musiał mieć chorą przysadkę mózgową i podejrzewa tumor hypophysis; przypuszcza, że gdyby dziś jeszcze otworzyć czaszkę N., która na sekcji otwieraną nie była, można by stwierdzić, być może, na kości na sella turcica jakieś następstwa ucisku ze strony guza.

Co do przyczyny śmierci N., to najczęściej dotąd jest powtarzana teza angielska, że N. umarł na raka. Rak był w rodzinie Bonapartych dziedziczny, gdyż ojciec N. umarł również na raka. W ostatnich latach życia N. wciąż cierpiał na żołądek, wymiotował, wyrzucając masy czekoladowo-szare. Sekcja istotnie wykazała raka żołądka na małej krzywiźnie w postaci owrzodzenia rakowatego, drażącego aż do otrzewnej, z naciekami idącymi promieniowato dalej oraz z pierścieniowatym naciekiem naokoło żołądka w pobliżu odźwiernika; dno owrzodzenia dochodziło do samej otrzewnej, za którą zaraz dalej była wątroba przyrośnięta. Przerzutów nigdzie nie było. Sekcja wykazała także ograniczoną sprawę gruźliczą w górnym płacie lewego płuca, istotnie bowiem N. między 20-ym a 30-ym rokiem życia na płuca chorował i miewał krwioplucia. Wyleczył się podczas 18-miesięcznego pobytu w Egipcie (Ugo Solti. *Un grand tuberculeux, Napoléon I, Rome, 1930*). Ostatecznie lekarze angielscy w protokóle sekcji podali raka, jako przyczynę śmierci N. Ta diagnoza była wygodna dla rządu angielskiego, któremu głos opinii zarzucał, że nieludzko postąpił z cesarzem, umieściwszy go w niezdrowym tropikalnym klimacie. Antommarchi, ostatni lekarz N., który robił sekcję, wyciął żołądek i umieścił go w słoju, ale nieubłagany gubernator wyspy Św. Heleny Hudson Lowe kazał żołądek włożyć do trumny. Antommarchi'emu uda-

ło się jednak odciąć kawałek kiszki z rozpoczynającym się rakiem i przesłać go do Londynu, gdzie preparat ten przechowywano z pietyzmem w Royal College of Surgeons aż do ostatnich czasów.

Inaczej jednak zapatrują się na przyczynę śmierci Keith (1913) oraz ostatnio de Mets w pracy *Comment mourut Napoléon*. (Anvers, 1932). Keith zbadał histologicznie ów preparat, przechowywany w Londynie z napisem „Kawałki jelit Napoleona z rozpoczynającym się rakiem” i — raka wcale nie znalazł; natomiast stwierdził „stan hiperplastyczny układu limfatycznego, typowy u osób, które przechodziły malarją”.

Zdaniem Keitha i de Metsa, przyczyną śmierci N. była malarja, endemiczna w niezdrowym klimacie wyspy Św. Heleny. Na chorobę tę oddawna zawsze zapadali i ginęli po paru latach misjonarze na kontynencie afrykańskim i wogóle przybysze z Europy. Tak samo na wyspie św. Heleny prawie wszyscy chorowali i wiele osób z otoczenia N. na tę chorobę zginęło. Biuletyny zdrowia cesarza wykazują, że już w r. 1816 miał pierwszy atak malarji, która przybierała stopniowo postać złośliwą z zajęciem dróg oddechowych (malaria bronchitica pernicioso), wątrobę i puchnięciem nóg, bez zmian w nerkach. Sekcja wykazała wielką wątrobę i wielką śledzionę.

Hipoteza Keitha i de Metsa wydaje się prelegentowi uzasadnioną. Dziwnem byłoby, gdyby N., który 6 lat spędził na wyspie św. Heleny wśród udręczeń moralnych, pozbawiony ruchu, w warunkach niezdrowych, miał okazać większą odporność na malarję i jej nie dostać, kiedy otoczenie na malarję chorowało i ginęło. Rak w żołądku był, ale ta sprawa nie była tak posunięta, żeby miała być przyczyną śmierci. Zgon spowodowała malarja.

W dyskusji prof. Walter przytacza hipotezę Springera (Springer Brunold. *Die genialen Syphilitiker*, 1926), że N. umarł na kiłę, którą się miał zarazić swego czasu w Tulonie. Springer uważa tego rzekomo dziedzicznego w rodzinie Bonapartych raka za bajkę, ponieważ Napoleon był prawdopodobnie synem generała Marbeuf'a, gubernatora Korsyki. Za życia N. przebywał jakieś cierpienie skórne, z powodu którego zasięgał nawet porady Jana Piotra Franka. Na wyspie Św. Heleny leczony był kilkakrotnie rtęcią. To wszystko mogłoby przemawiać za kiłą, a nawet i obraz sekcyjny żołądka mógłby odpowiadać temu, co dawać może syphilis gummosa.

General Kukiel odpowiada prof. Walterowi, że w hipotezie Springera zaznacza się wyraźnie czynnik sensacyjnej plotki, nie wy-

trzymującej krytyki. To, żeby *Marbeuf* miał być ojcem *Napoleona*, jest wierutną bajką, niemożliwą poprostu w zestawieniu dat chronologicznych. Choroba skórna szybko przeminęła i mogła być także czym innym, np. świerzbem. W kiłę *Napoleona* nie wierzy. Co do innych chorób *N.*, to hipoteza malarji wydaje mu się bardzo prawdopodobną. W sprawie rzekomo słabnącego genjuszu w ostatnich latach panowania *Napoleona*, zaznacza, że wśród historyków niema pod tym względem jednolitego poglądu. Niektórzy sądzą, że choroby *N.* zaczęły się dopiero na wyspie św. Heleny. Jakkolwiek może *N.* czasami wykazywał zmęczenie, nawet duże, to jednak nawet po roku 1812 miewał okresy olbrzymiej i prawdziwie genialnej aktywności.

Prof. *Szumowski* odpowiada generałowi *Kukielowi*, że opierał się na wzmiankach pamiętnikarskich, które od r. 1812 począwszy, podają nader często, że *Napoleon* stał się już innym człowiekiem. W r. 1813 nie umiał *N.* wyzyskać zwycięstwa pod Dreznem. Pod Lipskiem, zgnieciony przewagą liczebną, gdy dyktował *Berthierowi* rozkazy, które miały uporządkować odwrót armji, upadł na taboret i zasnął, otoczony generałami. Pod Ligny w r. 1815, pobiwszy Prusaków, stracił cały dzień, zagrożony w apatji. Tak samo pod Waterloo tracił czas, apatyczny i niezdeterminowany. Profesorowi *Walterowi* prelegent odpowiada, iż hipoteza *Springera* ma istotnie cechy umyślnej sensacyjności. Cierpienie skórne, które leczył *Frank*, mogło mieć podkład artetyczny; *Frank* je szybko wyleczył; a co do ręki, to w owym czasie stosowano ją często w cierpieniach wątroby, która *Napoleonowi* wciąż dokuczała. Zresztą, *N.* fatalnie znosił rękę, odwrotnie, niżby się należało spodziewać, gdyby był dotknięty kiłą. Obraz sekcyjny żołądka, z pierścieniowatym naciekiem wokoło ścianki w pobliżu odźwiernika („nie dochodząc na 1 cal do odźwiernika naciek rakowaty obejmujący jak pierścień wejście do odźwiernika”) odpowiada zapewne rakowi.

VII.

Sprawozdania ze zjazdów naukowych.

ADAM WRZOSEK i EDWIN WOJCIECHOWSKI.

VI Zjazd polskich historyków i filozofów medycyny w Poznaniu w 1933 r.

W ramach XIV Zjazdu lekarzy i przyrodników polskich, jako jego sekcja historii i filozofii medycyny oraz historii nauk przyrodniczych z podsekcją prasy lekarskiej, odbył się w Poznaniu w dniach 12, 13 i 14 września 1933 r. VI Zjazd polskich historyków i filozofów medycyny.

Gospodarz Zjazdu, prof. Adam Wrzosek, powitawszy wszystkich przybyłych, wspomniał o zasługach zmarłego przed kilku laty prof. Stanisława Trzebińskiego, uczestnika wszystkich poprzednich zjazdów i gospodarza V Zjazdu, który odbył się w Wilnie 1929 r. Obecni uczcili pamięć prof. Trzebińskiego przez powstanie.

Następnie przystąpiono do wyboru prezydium Zjazdu. Na wniosek prof. Wrzoska, zostali jednogłośnie wybrani: prof. Władysław Szumowski, doc. Ludwik Zembrzuski, gen. dr. Franciszek Białokur i doc. Witold Ziembicki.

W pierwszym dniu Zjazdu, 12 września, ogłoszono dwa referaty.

Jako pierwszy przemawiał prof. Szumowski na temat: „*Teoria chemji i alchemji w XVII wieku*”. Alchemję należy uważać za pierwsze, coprawda chybione, próby poznania budowy materji. Nie miała ona nic wspólnego ze współczesną chemją. Poszukiwania jej oparte były na teoriach mistycznych i teozoficznych. Dopiero badania chemiczne uczonych w XVII stuleciu zeszły z torów mistyki i zaczęły się opierać na tem, na czem i dziś opiera się nauka chemji — na analizie i rachunku.

Referat prof. Szumowskiego wywołał ożywioną dyskusję. Doc. Zembrzuski zapytuje, czy wywodów alchemików nie należy uważać za pewnego rodzaju symboliczne tłumaczenie świata, jak możnaby wnioskować z pism Paracelsa? Dr. J. Marzecki wskazuje na powierzczone wprawdzie, lecz narzucające się porównanie *formulek alchemicznych* z trudnemi do zrozumienia dla niespecjalistów wzorami współczesnej fizyko-chemji, Prof. Mieczysław Centnerszwer wyjaśnia, iż pojęcia alchemików, pomijając oczywistą w wielu wypadkach symboliczność ich rozważań, były zupełnie inne niż współczesne, np. pojęcie

pierwiastka nie było u alchemików pojęciem najmniejszej i nierozbijalnej cząsteczki materji, lecz określało cząsteczki materji o pewnych chemicznych własnościach. A ponieważ wiele substancyj przejawia podobne własności, więc o nieporozumienia było łatwo. Dr. E. Ostachowski podkreśla, że każdy alchemik formułował swe koncepcje według własnego widzimisie, a pozatem starał się pisać jak najmniej jasno; stąd powstał zamęt arcytrudny do wyjaśnienia, wobec braku w pismach alchemików jakichkolwiek ogólnych myśli przewodnich. Jako za jedyną zasługę, i to niemałą, należy poczytać alchemikom stworzenie pewnego pędu do nauki i wzniecenie entuzjazmu do badań, z których powstała współczesna chemja. Prof. Szumowski dodaje, że nawet poglądy poszczególnych alchemików nie były ustalone, lecz zmieniały się z biegiem ich życia; a do tego jednakowe terminy w pismach różnych alchemików nie oznaczały tego samego. Jako przykład absurdalności alchemików prof. Szumowski odczytuje receptę na robienie złota.

Drugim prelegentem w pierwszym dniu obrad był dr. Alexander Krasuski, który odczytał referat p. t. *„Przyczynek do życiorysu i działalności społeczno-lekarskiej Leopolda Lafontaine”*. Lafontaine urodził się 14 stycznia 1756 r. w Szwabji. Po studjach chirurgicznych w Strasburgu i dwuletniem ich uzupełnieniu w Wiedniu, wyjeżdża około 1781 r. na Krym, do Teodozji, a około 1782 r. przybywa do Krakowa. Wkrótce potem objął stanowisko lekarza w Krzeszowicach, a w kilka lat potem osiadł w Krakowie. W r. 1787 był członkiem krakowskiej loży masońskiej „Przesąd Zwyciężony”. W Krakowie poznał się z prymasem Poniatowskim, który go zalecił królowi, i tegoż 1787 r. przeniósł się do Warszawy, W r. 1792 otrzymał dyplom doktora medycyny w Halle. Na gruncie warszawskim zasłynął jako dobry internista oraz uzdolniony okulista, chirurg i akuszer. Owocem zainteresowań Lafontaine'a balneologjabyło dziełko o „Kąpielach krzeszowickich”. Na xiążce tej i „Chirurgisch-medizinische Abhandlungen verschiedenen Inhalts Polen betreffend” kończy się jego działalność piśmiennicza w dobie Polski niepodległej. W czasach pruskich wydawał w 1801/2 w Warszawie „Dziennik zdrowia dla wszystkich stanów”, mający na celu popularyzowanie wiedzy lekarskiej i krzewienie zasad higjeny. Lafontaine w poglądach społecznych był zwolennikiem Rousseau, a w medycznych Browna. Od r. 1806 należał do Centralnej Dyrekcji Lazaretowej, w roku następnym został protochirurgiem, a w r. 1812 protomedykiem armji Xięstwa Warszawskiego. Z armją tą udał się na wyprawę moskiewską Napoleona, w czasie której zmarł. Jako protomedyk, poza organizacją

służby zdrowia, zaznaczył się jako wynalazca opatrunkowego pakietu indywidualnego,

W dyskusji nad referatem zabrał najpierw głos doc. Zembruski, podnosząc wartość pracy dr. Krasuskiego, opartej w znacznym stopniu na materiale archiwalnym; poczem zapytał o niektóre szczegóły opatrunku indywidualnego według pomysłu Lafontaine'a, Po odpowiedzi prelegenta, prof. Szumowski zwrócił uwagę na pewien szczególny rysunek w jednej z książek Lafontaine'a

Drugi dzień obrad (13 września) rozpoczął się pod smutnem wrażeniem nagłej śmierci w tym dniu przewodniczącego Zjazdu lekarzy i przyrodników polskich, prof. Adama Karwowskiego, którego zasługi podniósł w krótkim przemówieniu prof. Wrzosek, a obecni uczcili przez powstanie. Potem nastąpił referat generała dr. Franciszka Białokura p. t. *„Szpitale stale powstańcze w latach 1863—4 w Kraśniku i Opolu”*. Istniały one w Lubelskiem (w Kraśniku i Opolu) nie przypadkowo, jak dotąd mniemano, lecz z woli Rządu Narodowego, popartej siłą wojska polskiego, Umiejętne zarządzenie nieznanego szefa sanitarnego dywizji generała Kruka (Michała Hejdenreicha), energia „piątek” lubelskich, ofiarność lekarzy (Śniadkowskiego i Januszewskiego z Lublina), felczerów, pielęgniarzy i pielęgniarek, „dozorców” i „dozorecznyń”, okolicznych obywateli i włościan, a zwłaszcza „reduta” Chruślińska, przyczyniły się do tego, że do szpitali w Kraśniku i Opolu ewakuowano ciężko rannych w ciągu całego roku.

W dyskusji prof. Wrzosek zwraca uwagę, że o stosowaniu w szpitalach powstańczych w latach 1863—4 antyseptyki, w ścisłem tego słowa znaczeniu, nie mogło być jeszcze mowy. Doc. Zembruski wyraża zdziwienie, że mogły istnieć niemal oficjalne szpitale powstańcze przez blisko półtora roku, mimo bezlitosnego tępienia powstania przez rząd carski. Dr. Białokur wyjaśnia, że słowo „antyseptyka” użył nie w dosłownem znaczeniu, lecz jako przestrzeganie niezwyklej czystości, panującej w opisanych szpitalach, i empiryczne, niejako podświadome, stosowanie pewnych środków odkażających, jak np. alkoholu. Dzięki temu w szpitalu powstańczym w Kraśniku przez cały czas jego istnienia nie zmarł ani jeden powstaniec, mimo że leczyło się w nim zgórą 100 rannych i wykonano tam wiele operacyj. Dowodzi to wogóle niezmiernie dobrej opieki szpitalnej i doskonałej organizacji sanitarjatu powstańczego. — Co zaś do możliwości tak długiego istnienia szpitali powstańczych w kraju, w którym władza była w ręku rządu zaborczego, bezwzględnie zwalczającego powstanie, to fakt ten należy przypisać dwom okolicznościom:

1) oba miasteczka, Kraśnik i Opole, leżały na uboczu od głównych operacji wojennych i od większych miast (np. Lublina); 2) w pobliżu tych właśnie miasteczek Rosjanie ponieśli dwie poważne klęski pod Chruśliną i nie mieli prawdopodobnie ochoty w tamtą okolicę się zapuszczać. Poza-tem godnym podkreślenia jest fakt, że włościanie tamtejsi byli powsta-niu życzliwi, a obywatele okoliczni doskonale zorganizowani w niesieniu pomocy szpitalowi.

Drugi referat wygłosił Doc Ludwik Zembrzusi p. t. *„Medycyna i nauki przyrodnicze w Akademji Zamoyskiej”*. Kanclerz i hetman wielki koronny Jan Zamoyski, fundując w r. 1594 Akademię w Zamościu, wyznaczył naukom przyrodniczym i medycynie bardzo skromne miejsce wśród innych nauk, mianowicie humanistycznych, gdyż tylko ogólnokształcące. Jednak i ten szczupły program, naszkicowany przez samego hetmana, nie został zrealizowany w myśl jego pragnień, a nawet z hojnego zapisu jednego ze światlejszych profesorów i rektorów Akademji, dr. med. i filoz. Kacpra Solcjusza, na utrzymanie katedry medycyny praktycznej, prawie wcale nie korzystano. Przez 190 lat istnienia Akademji wydział lekarski składał się zaledwie z jednego profesora, przyczem katedra medycyny często wakowała. Nauki przyrodnicze połączone narazie z medycyną, wykładane były w nader ograniczonym zakresie i to najczęściej przez doktorów filozofji, prawa lub teologii, przeważnie xięży; wreszcie około połowy XVIII w., po usiłowaniach reformy Akademji, weszły te nauki w skład t. zw. klas niższych, narówni z gramatyką, retoryką, poezją i t. p. Sam fundator Akademji Zamoyskiej zabiegał wprawdzie gorliwie około stworzenia pomocy naukowych, gromadził zbiory biblioteczne, rzadkie rękopisy, zorganizował drukarnię dla wydawnictw, lecz poczynania, te po jego śmierci zostały zahamowane. Pod koniec istnienia Akademji biblioteka jej zawierała około 500 exemplarzy dzieł lekarskich i przyrodniczych, iecz przeważnie autorów starożytnych i średniowiecznych. Działalność piśmienniczo-naukowa ciała profesorskiego przedstawiała się, jak na okres prawie dwóch stuleci, naogół nadzwyczaj skromnie. — Przyczyny wstrzymania rozwoju dzieła, tak śmiało i pięknie rozpoczętego przez Jana Zamoyskiego, tkwiły po części już w błędach samej organizacji wydziałów, zwłaszcza w stosunku do medycyny i nauk przyrodniczych, w upadku wogóle nauk w Polsce w XVII i XVIII wiekach, wreszcie w częstych, ciężkich i długotrwałych wojnach tego okresu, podrywających życie polityczne, umysłowe i społeczne Rzeczypospolitej i wyniszczające zwłaszcza jej kresy wschodnie

wraz z Zamościem, leżącym na szlaku najgorętszych zmagania i walk. — Wykład swój doc. Zembrzusił ilustrował fotografiami sztychów, przedstawiających plan Zamościa w czasach, w których powstawała w nim Akademia, dalej fotografiami dzisiejszego stanu budynków, które były siedzibą Akademii, i wreszcie rysunkiem z jednego z dzieł Solcjusza, przedstawiającym serce ludzkie i ówczesne poglądy na krążenie krwi.

W dyskusji prof. Szumowski podkreśla potrzebę napisania monografii o Akademii Zamoyskiej, a następnie, nawiązując do rysunku serca z dzieła Solcjusza, mówi o tezach Ochockiego, niezmiernie podobnych do tez Harvey'a. A że książka Harvey'a została wydana w r. 1628, w kilka miesięcy po wydaniu tez Ochockiego, nasuwa się uwaga, że pewne myśli naukowe równocześnie pojawiły się w pismach różnych uczonych. Doc. Bilikiewicz tłumaczy fakt, że tezy Ochockiego o krążeniu krwi podobne są do harveyowskich tem, iż Harvey wykladał je już od r. 1615, miały więc czas dotrzeć do Polski. — Doc. Zembrzusił, odpowiadając na rzeczy w dyskusji poruszone, oświadczył, że wykład jego jest niejako krótkim tymczasowym wstępem do monografii o Akademii Zamoyskiej, którą zamierza napisać.

Trzecim referatem był dr. med. i filoz. Kazimierz Wizego p. t. „*Od pięciu cnót naczelných lekarza u cesarza Hoang Thi do nowoczesnych pięciu cnót kardynalnych w filozofii i medycynie*”. Cesarz chiński ustanowił pięć cnót naczelných lekarza — litość, porządek, mądrość, prawość i wierność. Heleńska kultura stworzyła cztery cnoty kardynalne, wyznawane przez Platona, Arystotelesa, później przez Cicerona, a za nim przez Kościół, humanistów oraz nowoczesnych filozofów, jak np. Renouvier. — Dr. Wize jest zdania, „że do czterech cnót kardynalnych, zreformowanych przez współczesnego myśliciela — w całej jego niezależności od uprzedzeń i pęt nakładanych niegdyś przez pojedynczych tyranów greckich, czy wielogłowe pospólstwo greckich stolic — należy dodać piątą cnotę genologiczną, posłannictwa, jako kierunek powołania, z którym się każdy osobnik rodzi i za którym idąc, najlepiej wypełnia swoje zadanie życiowe. Pięć cnót kardynalnych, którym człowiek przyszłości, a przedewszystkiem lekarz i pielęgniarz, hołdować powinien i wedle których postępować będzie, będą więc stanowiły: trzy cnoty fenologiczne (mądrość, zapal i męstwo), czwarta ekologiczna — poświęcenie, oraz piątą genologiczną — posłannictwo”.

W dyskusji prof. Wrzosek zaznacza, że filozofia medycyny, która ma już piękną tradycję w nauce polskiej, zyskała przed kilku laty

w dr. W i z e m, bardzo wykwalifikowanego pracownika na tem polu, o czem między innemi świadczy jego odczyt zjazdu.

Zkolei nastąpił referat dr. Władysławy Bonianki p. t. „*Jana Mikulicza zasługi dla chirurgji polskiej*”. — Mikulicz w czasie swojej pięcioletniej profesury w Uniwersytecie Jagiellońskim położył wielkie zasługi około reorganizacji Krakowskiej kliniki chirurgicznej, którą podniósł na znacznie wyższy poziom, aniżeli była za jego poprzednika prof. Bryka. W czasie działalności swej w Krakowie (1882—7) Mikulicz wzbogacił chirurgję polską licznymi pracami dużej wartości naukowej z dziedziny chirurgji operacyjnej oraz techniki chirurgicznej i terapii chirurgicznej. Trzech jego asystentów krakowskich: H. Schramm, R. Trzebicki i Fr. Bossowski zostało zczasem profesorami chirurgji. Dorobek kliniki Mikulicza za pięcioletni okres był prawdziwie imponujący. Bibliografia wykazuje z tego czasu 29 polskich prac Mikulicza i 31 jego asystentów. — Mikulicz w czasie profesury w Krakowie brał również żywy udział w towarzystwach i zjazdach naukowych, szczególnie w pracach Krakowskiego Towarzystwa Lekarskiego.

W Dyskusji prof. Wrzosek, podniósłszy gruntowność opracowania tematu przez dr. Boniankę, dorzuca kilka uwag o nieprzychylnem zrazu ustosunkowaniu się do Mikulicza Wydziału Lekarskiego w Uniw. Jagiellońskim, jako do profesora przez rząd narzuconego z pogwałceniem samorządu uniwersyteckiego. Musiał Mikulicz posiadać nieprzeciętne walory charakteru, skoro w przeciągu niedługiego czasu potrafił zmienić względem siebie uczucia całego Uniwersytetu, stawszy się wkrótce profesorem bardzo szanowanym przez Senat Uniwersytetu oraz Wydział Lekarski i nader lubianym przez studentów. Prof. Wrzosek proponuje, aby prezydium w imieniu zjazdu wysłało pismo z wyrazami uznania do prof. Hilarego Schramma, który przed pół wiekiem był pierwszym asystentem Mikulicza w Krakowie. Wniosek ten jednomyślnie uchwalono.

Piąty referat p. t. *Władysław Matlakowski jako humanista* wygłosił lekarz Edwin Wojciechowski, który przedstawił niespożyte zasługi Matlakowskiego, jako tłumacza i komentatora Hamleta oraz jako autora dzieł „Budownictwo ludowe na Podhalu” i „Zdobienie i sprzęt ludu polskiego na Podhalu”. Matlakowski był nie tylko znakomitym chirurgiem, lecz głębokim myślicielem, poetą i etnografem dużej miary.

W dyskusji prof. Wrzosek zaznacza, że wygłoszony referat jest tylko szkicem paru rozdziałów monografji o Matlakowskim, nad

którą już od dłuższego czasu kol. Wojciechowski z entuzjazmem pracuje.

Ostatni referat w drugim dniu obrad wygłosił Dr. Emiljan Ostachowski p. t. *Z dziejów alchemii polskiej*. „Michał Sędziwój (1556—1636), szlachcic polski był w XVII w. jednym z najbardziej wziętych alchemików na dworach europejskich. Sława jego nie tyle opierała się na wydanych przez niego pismach (*Novum Lumen Chymicum*”, „*Dialogus Mercurii, Alchymistae et Naturae*”, „*Tractatus de sulphure*” i in.), ile raczej na zręcznych sztuczkach alchemicznych, którymi potrafił zaimponować królowi polskiemu Zygmuntowi III, cesarzom: Rudolfowi II i Ferdynandowi II, elektorowi Chrystjanowi II i innym. Nie wątpi, że znał niektóre procesy hutnicze i chemiczne, potrzebne do takich sztuczek (amalgamowanie, prażenie i t. p.), posiadał też pewne znajomości z kopalnictwa, ale naogół nie wzbogacił nauki żadnymi zdobyczami. W dziejach kultury był wytworem swojej epoki, i akcentował łączność Polski z ówczesnymi prądami zachodnio-europejskimi”.

W dyskusji prof. M. Centnerszwer dorzuca uwagę, że analiza jakościowa, dostępna alchemikom, bywała przyczyną pomyłek, tak że mogli oni nawet naprawdę z pewnych związków, zawierających złoto, owo złoto wydobywać. Jak bardzo w badaniach chemicznych potrzebna jest analiza ilościowa, dowodzą pomyłki nawet wśród współczesnych uczonych, którzy, badając rtęć i poddając ją doświadczeniom, wydobywali z niej minimalne ilości złota i fakt ten usiłowali tłumaczyć przemianą rtęci w złoto, a nie przypadkową domieszką. Sędziwój mógł więc w taki sposób złoto „wyrabiać”. Prof. Szumowski uznaje, że ostatnie przypuszczenie prof. Centnerszwer jest tem bardziej prawdopodobne, gdyż wiemy, że Sędziwój znał się na kopalnictwie; sam nawet posiadał kopalnię ołowiu w Olkuskiem. Doc. Bilikiewicz rozważa wartość etyczną Sędziwoja i dochodzi do przekonania, że był on bezwątpienia oszustem. Doc. Zembrzuski zapytuje jaki był stosunek króla Zygmunta III do Sędziwoja. Dr. Ostachowski odpowiada, że król ogromnie zapalił się do alchemji; sam nawet robił doświadczenia. Sędziwoja sprowadził do pomocy przy budowaniu pieca alchemicznego. Sędziwój świadomie oszukiwał króla; np. wyrabiał jakoby złote pieniądze w ten sposób, że monety złote powlekał warstewką nieszlachetnego metalu i następnie je w piecu z tej warstewki oczyszczał. Zresztą nawet w pismach Sędziwoja można się dopatrzeć szarlatanerii. Sędziwój obiecuje np. receptę na złoto, a w końcu xiążki wykręca się mitologiczną

przenośnią lub niezrozumiałą formułką. Niemniej Sędziwojem warto się zająć ze względu na jego typowość i niezwykle powodzenie w całej Europie. Prof. Szumowski dodaje, że żywoty alchemików są podobne do siebie. Zawsze obiecują przynieść swemu władcy bogactwo, a gdy go już dość wyzyskali, starają się uciec. Prof. Centnerszwer robi uwagę, iż nie należy zbyt winić alchemików za niejasności w ich pismach. Chcieli oni przed profanami ukryć treść swych ksiąg i pozostawić swe odkrycia w spuściźnie tylko wybranym.

W trzecim a zarazem ostatnim dniu Zjazdu (14 września), wobec ogłoszenia w pierwszych dwóch dniach obrad zaledwie małej części zgłoszonych referatów, trzeba było bardzo ograniczyć dyskusję.

Pierwszy referat wygłosił doc. Tadeusz Bilikiewicz p. t. *Henryk Martini i Jan Jonston*. Przedstawił w nim fragment z dziejów kultury lekarskiej polskiego Leszna w XVII stuleciu. Atmosfera duchowa, którą roztaczał dom Leszczyńskich, przyciągała do Leszna wielu wybitnych ludzi, którzy w tem miasteczku z różnych przyczyn szukali schronienia. Mieszkali w niem Komenjusz i Joinston, uczeni o umysłach encyklopedycznych; tu także zajmował się praktyką lekarską Henryk Martini, wybitny lekarz, z Gdańska rodem, autor pism lekarskich. Omawiając stosunki naukowe Jonstona z Martinim, doc. Bilikiewicz podał wiadomości o zainteresowaniach naukowych tych dwóch lekarzy leszczyńskich, a przytem zaznaczył, że Leszno jako siedziba znakomitych uczonych stało się żywym ośrodkiem ruchu naukowego. Tu uczeni leszczyńscy drukują „swe prace, które rozchodzą się na cały świat, lub ślad prace swe do druku wysyłają na zachód Europy”. Stoją oni w żywej korespondencji ze swymi przyjaciółmi, rozprószonymi po całej Europie. „Przesyłają sobie wzajemnie wiadomości o najnowszych publikacjach, udzielają sobie porad bibliograficznych, pożyczają sobie książki, nawiązują nowe znajomości”.

W dyskusji zabierali głos: Dr. Ostachowski, prof. Szumowski i doc. Bilikiewicz.

Drugi referat miał prof. Adam Wrzosek na temat *Dziennik chorych Józefa Dietla*. Dziennik chorych prowadzony przez prof. Dietla może służyć jako przyczynek do życiorysu tego znakomitego lekarza. Do rąk prof. Wrzoska dostała się tylko część tego dziennika, składająca się z dwóch dość grubych, w tekturę oprawnych zeszytów, obejmujących czas od początku października 1855 do końca lipca 1869. W dzienniku tym zapisywał Dietl skrupulatnie nazwiska chorych, którym udzie-

lał porad lekarskich, honorarja jakie od nich otrzymywał, i dochody każdego dnia z „ordynacji”, to jest prawdopodobnie z przyjmowania u siebie chorych w domu. Zważywszy sławę, jaką się cieszył ten, niewątpliwie znajnamomitszy swego czasu lekarz, nietylko w Krakowie, lecz w całym zaborze austriackim, oraz zważywszy wysokie stanowisko, które zajmował, honorarja jego były naogół nieduże, a czasem wprost bardzo małe, gdyż wahały się od 1 florena austriackiego do kilkuset. Najczęściej wynosiły po kilka lub kilkanaście florenów. Tak np. hr. Sołtyk z Tarnowa zapłacił 7 marca 1856 r. 5 florenów za poradę lekarską, hr. Rey 18 marca tegoż roku 10 fl., hr. Stadnicka 7 czerwca 1857 r. 10 fl., hr. Morsztyn 27 października 1859 r. 30 fl., hr. Szembek z Warszawy 13 grudnia 1865 r. 20 fl. i t. d. To były honorarja od arystokracji, więc ludzi zamożniejszych. Mniej zamożni lub biedni przychodzili do D i e l l a w godzinach ordynacji, płacąc za poradę zwykle od 1 florena do kilku.

W dyskusji zabierali głos prof. Szumowski, dr. Ostachowski i prof. Wrzosek.

Trzeci referat wygłosił dr. Stanisław Konopka „W sprawie organizacji polskich bibliotek lekarskich”, omawiając braki dotychczasowej ich organizacji i wysuwając potrzebę dążenia do zmiany w tym względzie na lepsze.

W dyskusji doc. Zembrzusi zwraca uwagę na ważność poruszonego zagadnienia ze względu na rozwój wogóle nauk lekarskich w Polsce i uznaje potrzebę typu lekarza-bibliotekarza, t. j. lekarza, któryby się znał na bibliotekarstwie fachowo. Doc. Bilikiewicz mówi o zaniedbaniu bibliotek klinik i szpitali, ponieważ asystenci niechętnie się prowadzeniem bibliotek zajmują, będąc obarczeni inną pracą i nie mając odpowiednich kwalifikacji bibliotekarskich. Prof. Szumowski podnosi, że wskutek niezorganizowania naszych bibliotek lekarskich, szwankuje mocno czytelnictwo dzieł i czasopism naukowych. Młodzież akademicka uczy się często ze skryptów, co odbija się ujemnie na przygotowaniu się do samodzielnej pracy naukowej. Byłoby rzeczą wskazaną urządzić na końcu studiów medycznych, więc w XVI trymestrze kurs bibliotekarski, aby zapoznać kończących studia, choćby pokrótce, ze sposobami korzystania z bibliotek w czasie wykonywania prac naukowych. Dr. Marzecki mniema, że wszystkie projekty zorganizowania nieuporządkowanych dotąd polskich bibliotek lekarskich mogą się rozbić o brak środków. Biblioteki, wtedy tylko będą należycie spełniały swoje zadanie, gdy będą posiadały płatnych wykwalifikowanych bibliotekarzy. Doc. Zembrzusi jest zdania, że

w większych środowiskach naukowych możnaby mieć płatnego zawodowego bibliotekarza, któryby czuwał nad należytem urządzeniem bibliotek lekarskich. Prof. Bilikiewicz proponuje, aby w sprawie utworzenia etatów bibliotekarskich zwrócić się do rządu. Innego zapatrywania jest prof. Szumowski, który sądzi, że trudno się zwracać do rządu o pomoc, natomiast towarzystwa lekarskie mogłyby utworzyć związek i wspólnymi siłami dążyć do rozwiązania tej ważnej kwestji. Na wniosek prof. Szumowskiego Zjazd powierzył sprawę reorganizacji bibliotekarstwa lekarskiego w Polsce komisji, składającej się z dr. Konopki i doc. Zembruskiego, z prawem kooptacji członków.

Czwarty referat p. t. *Poglądy Jana Piotra Franka na wychowanie fizyczne*, odczytał lekarz S. Landfisch, który zapoznał zebranych z zapatrywaniami tego sławnego lekarza, który był także profesorem Uniwersytetu Wileńskiego, na zagadnienie sprawności fizycznej. W dyskusji zabierali głos prof. Szumowski i doc. Zembruski,

Zkolei dr. Marja Mastyńska w referacie p. t. *Historja niedoszłego zjazdu lekarzy i przyrodników polskich w Poznaniu w 1898 r. jako przyczynek do dziejów walki z kulturą polską w b. zaborze pruskim* skreśliła zabiegi komitetu organizacyjnego, na którego czele stał dr. Heljodor Świącicki, w celu jaknajlepszego zorganizowania Zjazdu, który pierwotnie miał się odbyć w 1870 r., lecz z powodu wybuchu wojny prusko-francuskiej nie doszedł do skutku. W 1898 r. nie odbył się również, lecz tym razem z powodu szykan rządu pruskiego. Uniemożliwił on odbycie Zjazdu swoim rozporządzeniem, które zostało wydane w chwili, gdy już wszystkie prace przygotowawcze do zjazdu były ukończone. Archiwum tego niedoszłego zjazdu, na którym dr. Mastyńska oparła swój referat, znajduje się w Zakładzie historii i filozofji medycyny Uniw. Poznańskiego.

Potem dr. S. Konopka mówił na temat: *Obecny stan polskiego czasopiśmiennictwa lekarskiego*, a po nim prof. Wrzosek o tem „*Jak dążyć należy do podtrzymania i rozwoju naszych czasopism lekarskich?*”.

Następnie zabrał głos dr. Józef Marzecki i wygłosił referat p. t. *Filozofja medycyny w świetle współczesnych nauk przyrodniczych*. — „Rozwój współczesnych nauk przyrodniczych, szczególnie zaś fizyki i chemji, wywarł potężny wpływ na rozwój medycyny wogóle, a w szczególności na jej podstawy w dziedzinie mikrofizjologii ustroju, obejmującej zagadnienia przemiany materji, energetyzmu ustrojowego oraz wielu spraw związanych z mikrofizyką organizmów żywych, — Prace nad wyjaś-

nieniem budowy atomu, nad pojęciem o energii i materji, nad korpuskularną budową ciał i ich cechami falowemi, zdobycze w dziedzinie przejawów i własności energii kosmicznej, wszystko to, razem wzięte i przeniesione na współczesne zdobycze w dziedzinie medycyny, stwarza ogromny przełom w zasadniczych pojęciach o istocie człowieka i istocie życia. Lekarz interesujący się temi zagadnieniami, nietylko wysubtelnia swą wiedzę, lecz i poszerza ją. Z chwilą poznania przez lekarza współczesnych zdobyczy wiedzy, następuje w jego umyśle pewien znamieny moment psychologiczny, wartość którego wkracza już w granice filozofji medycyny, która tu ma dużo do powiedzenia. — Wybitnym tym momentem jest przekształcenie rozumowania lekarza o stosunku człowieka, jako ustroju stanowiącego pewną całość, do otaczającego go świata, do kosmosu i wpływu jego na ustrój człowieka. — Współczesne zdobycze wiedzy przyrodniczej wnoszą do filozofji medycyny obfity materiał, na podstawie którego nauka ta może budować twierdzenia i postulaty, tworząc całkowicie nowe pojęcia i poglądy na istotę człowieka, a szczególnie na jego stosunek fizyczny do środowiska kosmosu i zachodzących w nim zjawisk energetycznych. Studja nad energizmem atomowym, nad zdolnością atomu do kojarzenia się oraz poznanie czynników powodujących tę zdolność u atomów, pozatem poznanie zdolności jonizacyjnej niektórych promieni kosmicznych i ciał radjoczynnych oraz wpływ ich na ciała ożywione, wszystko to przeniesione na ustrój człowieka, wzbudza zupełnie nowe pojęcia, swoiście oświeśla kierunki, któremi kroczy dzisiejsza wiedza lekarska, opierająca się na całokształcie nauk przyrodniczych, i stwarza wnioski, ujęcie których winno być zrealizowane przez filozofję medycyny. — Dziś, jak nigdy dotąd, filozofja medycyny ma możność zapisania wielu białych kart swej xięgi, jednak tak mało poczyniono w tym kierunku! Filozofję medycyny należy uczynić nauką bardziej żywą i praktyczną, tak jak to stało się z filozofją fizyki, która rozrzucona jest w bezbrzeżu myśli twórczej w tej dziedzinie, a która dała tak niezwykle poważne i piękne wyniki".

W dyskusji prof. Szumowski zaznaczył, że dr. Marzecki wnosinowe przyczynki do filozofji medycyny. Prof. Wrzosek nie zauważył w wygłoszonym referacie wyraźnej granicy między filozofją nauk przyrodniczych a medycyny. Medycyna nie powinna opierać się tylko na naukach przyrodniczych, lecz i na filozoficznych, które w wykształceniu medycznem mogą odgrywać bardzo dodatnią rolę. Dr. Ostachowski zauważył w referacie dr. Marzeckiego, niektóre punkty wspólne z wywodami prof. Białobrzeskiego w jego odczycie p. t. Idee pod-

stawowe nowej fizyki. Zapytuje referenta, czyby nie należało w ustalaniu kierunku filozoficznego dla medycyny uwzględniać, obok filozofji opartej na martwej przyrodzie, także filozofję opartą na żywej przyrodzie, jak to uczynił doc. Bilikiewicz w swoim dziele: „Zagadnienia życia w świetle zasad psychologii porównawczej”. Dr. Marzecki odpowiada, że filozofją medycyny powinna się opierać na wszystkich zdobyczach nauk przyrodniczych. Biologia sama nie rozwiąże wszelkich zagadnień filozofji medycyny bez pomocy fizyki.

Potem dr. Milutin Želić z Belgradu odczytał referat napisany wspólnie z prof. dr. Čeda Djurdjevićem *O ujednostajnieniu słowian, skich medycznych i wogóle naukowych terminologij i o stworzeniu spólnej słowiańskiej terminologii naukowej*. Główne myśli tego referatu, w języku serbskim odczytanego, są następujące. Jest rzeczą możliwą, aby w każdym języku słowiańskim jego terminologia naukowa została upodobniona do terminologii innych języków słowiańskich. Dla pewnych mian można przyjąć jeden wyraz dla wszystkich języków słowiańskich, np. dla diagrafmy wyraz „pregrada”; dla Innych mian natomiast trzeba pozostawić obok ogólnosłowiańskiego terminu, także wyrazy narodowe, jeżeli są zrozumiałe dla każdego słowianina, a więc obok nowego ogólnosłowiańskiego terminu *glawa*, można pozostawić *głowa*, *hlawa* i t. d. Wszechsłowiańska terminologia naukowa może być jedynie zrealizowana przez utworzenie wszechsłowiańskiego języka, odznaczającego się tak uproszczoną gramatyką jak angielski, taką dźwięcznością jak włoski i taką ortografią fonetyczną jak serbsko-chorwacki, łatwo zrozumiałego dla wszystkich słowian i łatwego do nauczania się dla niesłowian.

Autorzy proponują w tym celu utworzenie komitetu, w skład którego wchodziłoby przedstawiciele wszystkich narodów słowiańskich. Zadaniem komitetu byłoby zebranie całego materiału językowego do ujednostajnienia go, przy zachowaniu równouprawnienia wszystkich języków słowiańskich. W ten sposób mogłaby być rozwiązana sprawa zbliżenia słowian i „utworzenia jednej słowiańskiej duszy”.

W dyskusji prof. Wrzosek i prof. Szumowski wysunęli co do przedstawionego projektu ujednostajnienia słowiańskiego słownictwa naukowego różne wątpliwości, na które odpowiadał prelegent.

Ostatnim, dziesiątym referatem, w trzecim dniu obrad był dr. Rościława Stascha p.t. *Epidemja cholery azjatyckiej w Poznaniu w 1831 r.*, oparty na skrzętnem zbadaniu mnogich źródeł, przeważnie archiwalnych.

Na żaden z poprzednich zjazdów nie było ani w przybliżeniu zgłoszonych tyle referatów, co na obecny. Wobec tego zabrakło czasu na odczytanie wielu referatów na ręce gospodarza Zjazdu złożonych. Oto tytuły tych referatów:

1) Doc. Tadeusz Bilikiewicz. *Studja w Paryżu Wojciecha Goleniowskiego, lekarza poznańskiego z początku XVII w.* 2) Dr. Ireneusz Marchwicki. *Rola Teofila Mateckiego w ruchu umysłowym w Poznaniu w latach 1839—1886.* 3) Dr. Antoni Gościński. *Początki szczepienia krowianki w Polsce.* 4) Lekarz Zenon Włoch. *Zasługi Staszica na polu organizacji studjów medycznych w Warszawie.* 5) Otylja Kurzejanka. *Polskie piśmiennictwo anatomiczne XVIII r.* 6) Dr. Tadeusz Ostrowski. *Tezy Gabryela Ochockiego z 1628 r. „De motu cordis”.* 7) Zdana Brandtówna. *Archiwum Franciszka Chłapowskiego i znaczenie jego dla historii medycyny w Polsce.* 8) Dr. Alojzy Jagalski. *Florjan Ceynowa i jego działalność lekarska.* 9) Dr. Czesław Gogołkiewicz. *Poglądy na etykę lekarską w pismach Hipokratesa.* 10) Dr. Marja Mastyńska. *Stanisław August, protektor medycyny i medyków.* 11) Dr. Alojzy Czapiewski. *Działalność naukowa i literacka Heljodora Święcickiego.* 12) Stanisław Grochmal. *Fizjologia w dawnym Uniwersytecie Wileńskim i Akademji Medyko-Chirurgicznej Wileńskiej.* 13) Lekarz Witold Brauer. *Polskie piśmiennictwo położnicze XVIII w.* 14) Dr. Regina Talarczykówna. *Henryka Jordana zasługi na polu higieny społecznej i wychowania fizycznego.*

Z tych prac 2 (doc. Bilikiewicza i dr. Ostrowskiego) zostały napisane przez współpracowników Zakładu historii medycyny w Uniwersytecie Jagiellońskim, a pozostałe 12 przez współpracownice i współpracowników Zakładu historii i filozofji medycyny w Uniw. Poznańskim.

Prócz wymienionych były zgłoszone na Zjazd inne jeszcze referaty, lecz nie zostały one ani wygłoszone, ani złożone na ręce bądź gospodarza, bądź prezydium Zjazdu.

VIII.

Wiadomości różne.

ADAM WRZOSEK.

Profesora Franciszka Giedroycia Polski Słownik Lekarski.

Nakładem Kasy imienia Józefa Mianowskiego wyszedł w r. 1931 tom pierwszy, a w dwa lata potem tom drugi *Polskiego Słownika Lekarskiego*, opracowanego przez nieustrudzonego prof. Giedroycia. Tom I zawiera polskie miana lekarskie od *a* do *ó*, tom II od *p* do *ż*. W przedmowie autor pisze: „Dwojakie zadanie może mieć słownik: dydaktyczne, jeśli stanowi kodex, którym kierować się powinien mówiący i piszący, albo też archiwalne, jeżeli ogarnia całe bogactwo języka, aby je w druku utrwalić i udostępnić badaczom”. Słownik Giedroycia ma spełnić wyłącznie drugie z tych zadań. „Z tego założenia — pisze autor — wypłynęły pewne zasady, których się trzymałem. Nie wprowadzałem żadnych nazw własnego pomysłu, ani też nie wskazywałem, którą z istniejących uważam za najwłaściwszą, ponieważ słownikarzowi nie służy prawo pomijania wyrazów niewłaściwych, a wybierania dobrych. Dla tychże powodów nie mogłem poprzestać na wyborze pism wybitniejszych lekarzy naszych. Rzecz małej wagi pod względem treści może posiadać duże zalety językowe, i odwrotnie — wartość dzieła nie ręczy za jego język. Wypadło tedy uwzględnić narówni z samodzielnymi rzeczy przyswojone, w nich przecie autorem mian polskich był właśnie tłumacz.”

Autor zebrał wszelkie miana, jakie się pojawiły w polskim piśmiennictwie lekarskim do końca XIX w., i przytoczył autorów, którzy ich używali. Ogrom pracy, włożony przez prof. Giedroycia, w wielkie dwa tomy Słownika, zawierającego parę tysięcy kolumn, oceni łatwo ten, kto będzie z tego dzieła korzystał. A będzie zaglądać doń, a przynajmniej powinien zaglądać każdy pracujący na polu nauki polskiej, bo każdy z nich powinien się oprzeć na dorobku swych poprzedników. Każdy więc uczony, który, pisząc wstęp historyczny do swej pracy, będzie uwzględ-

niał dawniejsze piśmiennictwo, nieraz zajrzy do Słownika Giedroycia, aby się dowiedzieć, co oznaczało jakieś miano przez dawnego pisarza użyte, a teraz dla większości pracowników naukowych niezrozumiałe. — Słownik prof. Giedroycia stanie się kopalnią, z której trafne staropolskie miana, niesłusznie zapomniane, będą wydobywali i przyszedli autorowie słowników terminologii lekarskiej polskiej, i autorowie prac naukowych, którzy, nie znalazłszy w istniejących „dydaktycznych” słownikach odpowiedniego miana, będą go szukali w Słowniku Giedroycia. A już wprost nieocenioną wartość posiada ten Słownik dla historyków medycyny polskiej—którzy, czytając dzieła dawnych autorów, musieli się nieraz głowić, aby zrozumieć, co jakieś miano, dawniej używane, oznacza. Teraz znajdą zawsze pomoc w dziele Giedroycia. — Wartość tego słownika podnoszą liczne przykłady, dodawane do nazw przestarzałych, albo rzadko używanych, stąd dla większości współczesnych czytelników niezrozumiałych. Przykłady te w postaci zdań, zaczerpniętych z różnych autorów, którzy pewne nazwy wprowadzili lub posługiwali się nimi, znakomicie ułatwiają zrozumienie tych nazw, zwłaszcza gdy podane przykłady wyjaśniają ich znaczenie. Za zasługę należy poczytać prof. Giedroyciowi, że w Słowniku swoim nie pominął i nazw gwarowych.

Całe dzieło, wydane nader pięknie i bardzo starannie, jest epokowym zdarzeniem w naszym piśmiennictwie słownikarskim.

Podobny słownik zamierzali przed stu laty napisać Józef Majer i Fryderyk Skobel, lecz w odmiennej formie, mianowicie podając dla każdego miana lekarskiego łacińskiego odpowiednie nazwy polskie, używane w piśmiennictwie polskim od jego początku. Przewertowali oni mnóstwo dzieł polskich lekarskich, przez kilka lat zebrali ogromny materiał, z którego w roku 1838 wydali tylko część, mianowicie nazwy używane w anatomji i fizjologii, w dziele o 320 stronicach, zatytułowanem „Słownik anatomiczno-fizjologiczny”. W Słowniku tym, opracowanym wzorowo, według zasad naukowych, podane są wszelkie odpowiadające łacińskim nazwy polskie, ze wskazaniem autora, pisma i stronicy, gdzie się każda nazwa znajduje. Odmianą drogą poszedł, jak się rzekło, prof. Giedroyc. Ułożył on abecedłowo wszystkie nazwy polskie lekarskiej objaśnił co oznaczają; nieraz przytoczył dla lepszego objaśnienia przykład z pisma autora, który danej nazwy używa; obok wielu nazw polskich podał łacińskie, a przy niektórych także francuskie i niemieckie.

Słownik taki nie może być oczywiście bez usterek. Zapewne znajdują się szperacze; ale jeżeli się znajdują nawet usterki, to z pewnością nie-liczne, nie obniżające wartości dzieła.

Kiedyś w rozmowie ze mną nazwał się prof. Giedroyc zartobliwie „materjalistą”, to jest zbieraczem materiałów. Otóż powinszować można temu „materjaliście” owoców Jego kilkudziesięcioletniej pracy naukowej. Obok wielu Jego dzieł i mnogich rozpraw, są dwa, które nazwisko autora przekażą odległym pokoleniom. Dziełami temi są: *Źródła biograficzne, bibliograficzne do dziejów medycyny w dawnej Polsce*, wydane w r. 1911 i *„Polski Słownik Lekarski”*. Gdy po dwóch lub trzech pokoleniach ludzkich, pójdą w zapomnienie dzieła innych współczesnych polskich historyków medycyny, jako przestarzałe wobec postępu nauki, to ze wspomnianych dwóch dzieł prof. Giedroycia, będą korzystali nie tylko nasi wnukowie, lecz i pra-pra-pra...wnukowie. Dziełami temi wzniosł sobie prof. Giedroyc doprawdy *monumentum aere perennius*.

Poznań, 24 lutego 1934 r,

* * *

Album lekarzy i przyrodników polskich.

Po kilkoletniej przerwie „Archiwum” nasze przystępuje do dalszego wydawania „Albumu lekarzy i przyrodników polskich”. Na czele niniejszego tomu został umieszczony rotograwiurowy portret zasłużonego historyka medycyny i dawnych uniwersytetów Wileńskiego i Warszawskiego — Józefa Bielińskiego (1848—1926), którego autobiografia została wydrukowana w r. 1926 w tomie V naszego „Archiwum”.

Dotychczas nakładem „Archiwum” wyszły portrety: Tytusa Chałubińskiego, Ludwika Gąsiorowskiego, Heljodora Święcickiego, Izydora Kopernickiego, Marji Skłodowskiej-Curie, Walerego Jaworskiego, Wiktora Szokalskiego, Józefa Dietla, Juliana Talko-Hryniewicz, Filipa Waltera i Sebastjana Petrycego. Trzy pierwsze są cynkotypowe, reszta rotograwiurowe. Wszystkie zostały dołączone do tomów I—VII „Archiwum” jako bezpłatne dodatki

Do następnych tomów dołączymy portrety prof. Stanisława Trzebińskiego (1861—1930) i prof. Henryka Hoyer sen. (1834—1907).

Medale za prace z historii medycyny.

W r. ak. 1932/3 Wydział Lekarski w Uniw. Poznańskim przyznał 2 medale srebrne i kilka brązowych za prace naukowe. Z tych medali 1 srebrny i 3 brązowe zostały przyznane za prace z historii medycyny, a mianowicie: 1) Władysława Bonianka dostała medal srebrny za pracę na stopień dr. medycyny p. t. „Zasługi Jana Mikulicza dla rozwoju chirurgji w Polsce”. 2) Rościsław Stasch otrzymał medal brązowy za pracę na stopień dr. wszech nauk lekarskich p. t. „Epidemja cholery azjatyckiej w Poznaniu w 1831 r.” 3) Regina Talarczykówna otrzymała medal brązowy również za pracę na stopień dr. wszech nauk lek. p. t. „Zasługi Henryka Jordana na polu higieny społecznej i wychowania fizycznego młodzieży”. 4) Dr. Marja Mastyńska, starsza asystentka Zakładu historii i filozofji medycyny w Uniw. Poznańskim, dostała medal brązowy za pracę p. t. „Stanisław August, protektor medycyny i medyków”.

* *

Dar dla Archiwum.

Dorocznym swoim zwyczajem prof. dr. Franciszek Giedroyć ofiarował 100 zł na potrzeby naszego wydawnictwa. Za ten dar, za szczególną pamięć o „Archiwum”, redakcja serdecznie dziękuje.

**Archives de l'histoire et de la philosophie
de la médecine et de l'histoire
des sciences naturelles.**

Résumés des principaux articles.

TADEUSZ BILIKIEWICZ.

Henri Martini et Jean Jonston.

(Fragment du passé de la culture médicale de Leszno polonais).

C'est une contribution aux recherches de l'auteur sur Jonston, dont les résultats ont paru en 1930 et 1931. En s'appuyant principalement sur le livre du Dantzigois Henri Martini (1615—1675) l'„Anatomia Urinae", 1658, l'auteur analyse une lettre de Jonston publiée dans ce volume et recommandant ce traité. Son contenu jette quelque lumière sur les idées, dans lesquelles vivaient les médecins de Leszno, ainsi que sur l'influence exercée par la médecine de l'Europe occidentale. Ce qui caractérise la médecine et les sciences de Leszno c'est la prépondérance de l'humanisme. Le manque d'une université et en particulier d'une Faculté de Médecine fit que les médecins de Leszno ne reconnurent pas assez la singularité de la méthode des sciences naturelles et de la médecine. D'autre part, l'humanisme, grâce aux savants tels que Comenius, Jonston etc., eut les meilleures conditions de développement. Au XVII^e siècle, temps du déclin de l'université de Cracovie qui n'attire plus la jeunesse étrangère, c'est Leszno qui prend le rôle de centre intellectuel prépondérant en Pologne, attirant les savants polonais et étrangers. Ici, sous le patronage des Leszczyński, dans une atmosphère de tolérance religieuse parfaite il y eut un mouvement scientifique très marqué, dont nous voyons les résultats dans les oeuvres de Jonston, Comenius, Martini et d'autres.

WŁADYSŁAWA BONA.

*Les mérites de Jean Mikulicz pour le développement de la chirurgie
en Pologne.*

Après avoir décrit l'état de la chirurgie en Pologne avant l'arrivée de Jean Mikulicz à l'Université de Cracovie, l'auteur présente en détail

les circonstances dans lesquelles il fut nommé à la chaire de chirurgie de cette université. Il rappelle les importants services qu'il a rendu en réorganisant la clinique chirurgique de Cracovie. Le mémoire rend ensuite compte de la remarquable activité scientifique de Mikulicz pendant les 5 ans (1882—7) qu'il a été professeur à Cracovie. Il publiait alors ses travaux en polonais, apportant à la chirurgie polonaise son abondante contribution scientifique de haute valeur, concernant la chirurgie opératoire, la thérapie chirurgique, la technique chirurgique. Après avoir passé en revue tous les travaux de Mikulicz de cette époque, l'auteur fait valoir ses mérites pédagogiques, en insistant surtout sur le remarquable don qu'il avait de s'associer de assistants bien doués. Trois d'entre eux (H. Schramm, R. Trzebicki et Fr. Bossowski) devinrent plus tard professeurs de chirurgie. — L'auteur présente ensuite la part que prit Mikulicz aux travaux des sociétés et des congrès scientifiques pendant son séjour à Cracovie. — Le mémoire, puisant à des sources non seulement imprimées, mais aussi manuscrites, se termine par une liste des travaux de Mikulicz et de ses élèves, publiés dans les périodiques polonais pendant les 5 ans que Mikulicz a été professeur à Cracovie. Leur nombre est imposant: 29 mémoires appartiennent au maître, 31 à ses assistants.

ROŚCISŁAW STASCH.

L'épidémie de choléra asiatique à Poznań en 1831.

Le choléra asiatique sévissant en 1831 en Russie et au Royaume de Pologne fit aussi son apparition à Poznań au milieu de juillet, ayant traversé le cordon militaire qui gardait la frontière. Pour combattre la maladie on institua à Poznań un comité spécial de santé. La ville fut divisée en 12 districts médicaux et entourée des sentinelles militaires. Les cholériques obtinrent des hôpitaux à part et on fonda des cimetières pour les morts du choléra. Les écoles furent fermées. L'épidémie dura jusqu'au début du mois d'octobre 1831. Il y eut 865 personnes malades au total. La mortalité fut de 61,86%. L'intensité maximum de l'épidémie fut observée pendant la quatrième semaine. — Après une description détaillée de l'évolution de l'épidémie de Poznań, l'auteur analyse les idées contemporaines sur le choléra et les moyens préventifs et thérapeutiques qui servaient alors pour le combattre.

IRENEUSZ MARCHWICKI.

Théophile Matecki.

Le mémoire constitue un premier travail monographique, traitant à tous points de vue de l'activité social et scientifique de Théophile *Matecki* (1810—1886), médecin de mérite, de Poznań. L'auteur raconte les années scolaires de *Matecki*, sa part dans l'insurrection de novembre (1830—1'), ses études en médecine à Breslau, sa part dans la fondation dans cette ville d'une société littéraire slave; dans sa pratique médicale il débuta à Poznań sous la direction de Charles *Marcinkowski*, prit une part active à la fondation de la „Société de secours scientifique" et l'organisation d'un service médical gratuit pour les pauvres; il fonda un institut de gymnastique et d'orthopédie, le premier à Poznań, prit part à la conspiration de 1846, arrêté et emprisonné, il recouvra la liberté pendant la révolution de 1848. Parmi les mérites de *Matecki* il faut encore mentionner l'organisation d'hôpitaux de campagne en 1848 et en 1863, pendant l'insurrection de janvier; il fut un des fondateurs, à Poznań, de conférences universitaires publiques dans la 5-e dizaine d'années du siècle, travailla pendant longtemps à la section de chirurgie de l'Hôpital de la Transfiguration, donna l'initiative à l'érection d'un monument à *Mickiewicz* et aux travaux de la Société des Amis des Sciences de Poznań. Un chapitre à part est consacré par l'auteur à l'analyse de l'activité scientifique et de vulgarisation scientifique; il y insiste sur la grande importance de cette activité à une époque, où le mouvement scientifique à Poznań était faible.

CZESŁAW GOGÓLKIEWICZ.

Les idées d'Hippocrate sur l'éthique médicale.

Dans de nombreux écrits faisant partie du *Corpus Hippocraticum*, on trouve des idées sur la vocation de médecin et sur les devoirs moraux du médecin, surtout dans les écrits connus pour la plupart dans leur traduction latine sous le titre: *iusiurandum, lex, de medico, de habitu decenti et praecepta*. Ayant étudié toutes les oeuvres du *Corpus Hippocraticum*, l'auteur donne une synthèse des idées sur l'éthique médicale d'Hippocrate et de médecins contemporains, restant sous son influence. On sait bien qu'une partie seulement des écrits faisant *Corpus Hippocraticum* sont de la plume d'Hippocrate lui-même; une partie provient d'autres auteurs et a été imprimée par Hippocrate.

Les idées sur l'éthique médicale contenues dans le *Corpus Hippocraticum* peuvent donc être considérées comme du père de la médecine et de ses imitateurs.

ADAM WRZOSEK.

Les professeurs de la faculté de médecine à l'université de Cracovie en 1844, décrits par Frédéric Skobel.

Frédéric Skobel (1806—1876), le professeur bien mérité de l'université de Cracovie, doyen de la faculté de médecine en 1844, a donné des silhouettes de la plupart des professeurs de cette faculté comme pédagogues et savants. L'éditeur du manuscrit de Skobel, A. Wrzosek, y a adjoint des commentaires et a précédé ce manuscrit d'une introduction, qui contient des informations sur l'auteur du manuscrit et sur toute la faculté de médecine à l'université de Cracovie en 1844.

A. WRZOSEK et E. WOJCIECHOWSKI.

Le VI-e Congrès des historiens et des philosophes de la médecine polonais à Poznań.

Depuis 1924 ont lieu des congrès des historiens et des philosophes de la médecine polonais. Le VI-e Congrès a eu lieu à Poznań en 1933 et a duré 3 jours (12—14. IX). On n'a lire qu'une partie des 54 communications, qu'on y avait adressé. Elles provoquèrent une discussion vive et prolongée et par suite, le temps fit défaut pour le reste. Parmi celles qui furent présentées citons celles qui furent particulièrement intéressantes: 1) Prof. Dr. W. Szumowski: La théorie de la chimie et de l'alchimie au XVII-e s. 2) Doc. Dr. L. Zembrzuski: La médecine et les sciences naturelles à l'Académie, fondée en 1594 à Zamość par Jean Zamoyski, grand chancelier de Pologne. 3) Dr. E. Ostachowski: Michel Sędziwój (Sendigovius) (1556—1636), célèbre alchimiste polonais. 4) Dr. A. Krasuski: Léopold Lafontaine (1756—1812), médecin de mérite polonais. 5) Dr. J. Marzecki: La philosophie de la médecine et les sciences naturelles contemporaines. 6) Dr. K. Wize: Des cinq vertus cardinales du médecin chez l'empereur Hoang Thi aux cinq vertus cardinales contemporaines dans la philosophie et la médecine. 7) Dr. Fr. Białokur: Les hôpitaux fixes des insurgés de 1863/4 à Kraśnik et à Opole. 8) Doc. Dr. T. Bilikiewicz: Henri Martini et Jean Jonston.

WYKAZ ABECADŁOWY NAZWISK W TOMIE XIIL

- | | |
|-----------------------------------|--|
| Abicht 137. | Bertin 220. |
| Adamkiewicz 34. | Betschier 164, 172, |
| Adelmann 44. | Beversdorf 147, |
| Alantsse J. 282. | Białobrzeski 296. |
| Alexandrowicz J. 195. | Bialokur Fr. 286, 288, 306. |
| Altenstein 135, 146, 149. | Biegański W. 251. |
| Althöffchen 148. | Bielefeld 131, 133, 137, 139. |
| Antommarchi 283. | Bieliński J. 22, 33, 227—9, 301. |
| Antuszewicz 268 | Bierkowski L. 21, 23, 31, 100, 253; |
| Apollonius 234. | 255—6. |
| Aquapendente G, Fabrizio ab 11—3. | Biesiadecki 88. |
| Arystoteles 234, 236, 290. | Bilikiewicz T. 1, 5, 278, 280, 282, |
| Asdrubali F. 221. | 292—5, 298, 303, 306. |
| Asellio G. 10, 13. | Birkenmajer A. 273. |
| Astruc 220. | Birkenmajer L. 273. |
| | Billroth 24—6, 30, 32, 34, 51, 55, 81. |
| Badeni 82. | Blumenstok 34, 88. |
| Badurski A. 223. | Boduszyński 257, |
| Banting W. 203, 211. | Beer 219. |
| Barchewitz 156, 158 | Bogdanik 72. |
| Bardeleben K. 78 | Boivin M. 222. |
| Bartholinus 11—2. | Bojanowska 271. |
| Baudelocque J. 216. | Bolewska E. 270. |
| Behm 141, 148—151, | Bolewska M. 270. |
| Beischon 158, | Bona W. 20, 291, 302-3. |
| Benedict 164. | Bossowski Fr. 32, 83—5, 87, 92—3, |
| Benhold 144. | 291, 304. |
| Bentkowski 183. | Boulet 236. |
| Bergonzoni M. 231. | Boursier Le du Cundray 220. |
| Berthier 285. | Brachvogel III, 141. |
| | Brandt 131, 134, 155—6. |

- Brandtówna Z. 276, 298.
 Braniss 164.
 Brauer W. 215, 298.
 Brauser 153.
 Brenn 132, 134, 140, 142, 145—150, 152—3,
 Bright T. 11, 13, 17.
 Briotet J. 21.
 Brocat 188.
 Brodowicz J. 253—4.
 Broscius 257.
 Browicz T. 73.
 Brown 287.
 Brun Le A. 22.
 Bryk A. 21, 23, 26, 80, 291.
 Brzozowski 132, 135.
 Bugiel W. 273.
 Bukowski 161,
 Burchard 164, 172, 197.
 Burton 228.
 Butterlin 155.

 Cabanes 276, 282.
 Caldvall 16.
 Camper P. 217.
 Caprivaccio 11—2, 14.
 Carvinus 11—2, 15.
 Castiglioni A. 273—4.
 Castro de R. 12, 15.
 Celiński J. 274.
 Cels 234.
 Centnerszwer M. 286, 292—3.
 Ceynowa Fl. 298.
 Chałubiński T. 195, 301.
 Chamberlen 217.
 Charcot 277—8.
 Chassaignac 201.
 Chilomer 158.

 Chlumsky W. 86.
 Chłapowski Fr. 298.
 Chodkiewicz 194.
 Chopart 44.
 Christ 235.
 Chrystjan II. 292.
 Cicero 290.
 Cieszkowski A. 206, 214.
 Clemens 137.
 Cohen 131, 138, 141, 145, 148, 157-9.
 Collin 188.
 Comenius (Komenjusz) 1—2, 5, 293, 303.
 Conring 14.
 Cundray Le Boursier de 220.
 Curie-Skłodowska M. 301.
 Cybulski 171.
 Cybulski N. 96.
 Cyfrowicz 35.
 Czapiewski A. 298.
 Czekierski J. 22.
 Czerny 51.
 Czerwiakowski I. 253—4, 258—9.
 Czerwiakowski R. 20—1, 223—7.
 Czyrniański E. 194.

 Danysz 106.
 Danyszowa 114.
 Daremberg 236.
 Darwin K. 185—6.
 Dąbrowski 271.
 Deleurye 228.
 Dembieński A. 5.
 Demokryt 233, 281,
 Deventer 217—9, 223.
 Devrien 188.
 Diefenbach 196—7.
 Diels 235—6.

- Dietl J. 293—4, 301
 Dieulafoy 62,
 Dionis P. 216.
 Djurdjević Čeda 297.
 Domaniewski J. 278—9.
 Domański W. 254.
 Dornier M. 234.
 Drakon 234.
 Duflos 209.
 Duniecki 195.
 Dunin arcybp. 142, 145—6, 148—9,
 161.
 Dybek A. 22.
 Dziarkowski H, 230.

 Eiger 122, 152—3.
 Empedokles 233.
 Epbinder 147.
 Erasistratos 13.
 Ermerins 235.
 Erotianus 236.
 Estreicher A. 213.
 Euripides 233.
 Euryphon 233.
 Ezop 277.

 Fallopio 11—3, 274.
 Fasbender H. 216—8, 221, 223.
 Ferdynand II. 292.
 Fickwirt J. 6, 8.
 Fidjasz 233—4.
 Fijalek J. 273.
 Finkel L. 229—230.
 Fischer 164.
 Fleische 141.
 Fliess 122, 132, 145.
 Flottwell 103, 106—7, 115, 129,
 131—150, 152—4, 157—8.

 Fludd R. 8—9.
 Folii C. 11, 14.
 Fonberg 194.
 Fossel 131.
 Frank J. P. 284—5, 295.
 Fredrich 235.
 Frejer 206.
 Freter 103, 122, 132, 143, 153.
 Fried J. 220.
 Frisch 40.
 Fritz J. 273.
 Fryderyk Wilhelm 153,
 Fuchs R. 233—7, 241, 243—4, 246,
 248—'9.

 Gabszewicz A. 93.
 Gagatkiewicz W. 230.
 Galen 4—5, 7, 15, 235—6.
 Gałęzowski S. 21.
 Gantkowski P. 85, 93.
 Gardin du L. 11, 13, 17—8.
 Gąsiorowski L. 161', 206', 211—3,
 230, 301.
 Gerdy 277.
 Gerhardt 42.
 Giedroyć F. 274, 299—302.
 Gilibert E. 228.
 Girsztowt P. 22, 196.
 Gladstone 251.
 Gliszczyński 33.
 Glocker 164.
 Gloger W. 271.
 Gluziński W. 70, 75, 99.
 Gneisenau 122, 132, 147.
 Goeppert 164.
 Gogońkiewicz Cz. 232, 298, 305.
 Golemowski W. 298.
 Golonka 143.

- Gorgias 234.
 Gościński A. 298.
 Górski C. 33, 84, 93.
 Gravenhorst 164.
 Grenet 188, 209.
 Greulich 147, 150.
 Grochmal S. 298.
 Grot Z. 130.
 Grudzielska 271.
 Grutinius A. 282.
 Guardia J. M. 237.
 Gumpert 113, 115, 126—7, 129,
 133—4, 144—6, 148, 150—1, 155,
 157—8.
 Gussenbauer 97.
 Guthry 283.
 Guttry P. 176.
 Gwiazdomorski 34.

 Haeser H. 235.
 Haller A. 220.
 Handtusch 142—3.
 Hardegg 139.
 Hartmann G. 221,
 Harvey 4, 11—2, 15—7, 290.
 Haukian 11.
 Hawkins 13, 17.
 Hebanowski 183.
 Hecheil F. 254, 257.
 Hegel 202.
 Heinrich 145.
 Hejdenreich M. 288.
 Helmont van 6—7.
 Henning D. 19.
 Henschel 164.
 Hering 33.
 Herodykos 233.
 Hersztowski 141,
 Herzog 132, 143, 157.
 Hipokrates 5, 7, 232—247, 249—251,
 281, 298, 305.
 Hirsch 78.
 Hoang Thi 290, 306.
 Hofmokl 24.
 Holtsche 145.
 Honwaltt K. 268.
 Hope 158.
 Horsch 24.
 Horst 130.
 Horst J. 8—10.
 Hortensius 17.
 Hoszard 35.
 Hoyer H. sen. 301'.
 Hryniewicz-Talko J. 301.
 Hryniewiecki 273
 Hueter 26.
 Huison 132, 139.
 Hunter W. 218.

 Jabłoński 104, 133.
 Jacobs J. 221.
 Jacobus J. 5.
 Jaffé 152, 154.
 Jagalski A. 298,
 Jagielski 131, 141, 158, 165
 Janowski L. 231.
 Januszewski 288.
 Jarochowska 270.
 Jaworski W. 75, 301.
 Jerzy Wilhelm 18.
 Jezierski W. 130.
 Joecher 6.
 Jonston J. 1, 3—7, 9—10 13—19
 293, 303, 306.
 Jordan H. 298, 302.
 Józef II. 275.

- Jukiczew 262.
Juncker 139.
Jundziłł St. 226, 231.
- Kaczmarczyk K. 130.
Kaczorowski 181.
Kader B. 85, 92—3.
Kaisertreu 144.
Kantecki K. 183, 213,
Kantecki M. 213.
Karwacki A. 188.
Karwowski A. 288,
Karwowski S. 133, 148, 173, 213.
Kaskel 147.
Katz 169.
Keith 284.
Keller 53.
Kijewski F. 23, 93.
Kirioth 138.
Klebs 136.
Klose 164.
Kluk K. 279.
Knauer T. 229—230.
Kniat 130.
Knot A. 273.
Koch R. 32, 83, 156.
Kocher 48.
Koehlerówna 130.
Koenig 83.
Kołaczek 24.
Kolanowski 142—3.
Kolska 270.
Kołłątaj H. 223—4.
Kołodziejczyk J. 279.
Komenjusz 1—2, 5, 293, 303
Könitz 33.
Konopka S. 294—5.
Kopernicki I. 88, 92.
- Kopernik 274.
Kopinus E. 230.
Korczyński E. 34, 74, 88, 99
Korzeniewski J. 22.
Kosiński J. 22—4, 33, 93.
Kostecki F. 225,
Kośmiński S. 6, 25, 33, 196, 213.
Kot S. 273.
Kowalski 141.
Kozubowski A. 253, 256—7.
Kraft G. 25, 92—3.
Krajewski 140.
Kraskowski 263—5, 267.
Krasuski A. 287—8, 306.
Kremer A. 203, 209, 211.
Kretschmer 276.
Krogius 283
Krupiński J. 229.
Kryżanowski 194.
Krystjan ks. 4—5.
Ktesias 233.
Kukiel 284—5,
Kunau 107, 136, 147, 150.
Kurzejanka O. 279, 298.
Küttner H. 25, 94.
Kwaśniewski J. 254, 258.
Kwaśnicki A. 89.
Kwilecka 270.
- Lachapelle M. 222.
Lachs J. 273—4.
Laënnec 209.
Lafontaine 287—8, 306
Landfisch S. 295.
Langenbeck 26.
Laubert 133, 147, 154.
Le Brun A. 22.
Leiner 137.

- Lersch 131—2, 155.
 Lesser 24, 73.
 Leszczyński 1, 293.
 Levisseur 158.
 Levret A. 216, 228.
 Lewandowska 130.
 Libelt K. 167, 281.
 Liecau 230.
 Liek E. 251.
 Lifsebitz 280—1.
 Lindenowska M. 6.
 Lindenovius M. 6.
 Link I. 50, 84, 94.
 Lister J. 23, 93.
 Listowski 262.
 Littré E. 234—5.
 Low Hudson 283.
 Lumleius 16.
 Lumniczer 37.
 Lupiński 136.

 Łaknicka M. 270.
 Łempicki S. 273.
 Łuczakówna H. 270—1.
 Łuczkiewicz H. 234, 245, 247.
 Łukaszewicz 152, 154.

 Macer S. 5.
 Machan J. 230.
 Madurowicz 34.
 Majer J. 254, 257, 300.
 Majewski 84.
 Majkowski E. 130.
 Malpighi 15.
 Manteuffel 183.
 Marbeuf 284—5.
 Marcantonio della Torre 277.

 Marcinkowski K. 165—7, 169, 171,
 173—4, 176—8, 192—3, 1%, 210,
 213, 305.
 Marchwicki I. 160, 198, 305.
 Martini H. 1, 4—10, 14—5, 18—9,
 293, 303, 306.
 Marzecki J. 286, 294—7, 306.
 Marx K. 281.
 Massalski bp. 227.
 Mastyńska M. 130, 274, 279, 295,
 298, 302.
 Matecka 168—9, 270.
 Matecki M. 160.
 Matecki T. 160—176, 178—193,
 195—8, 201—214, 270, 298, 305.
 Matlakowski W. 24, 33, 291.
 Mauquest de la Motte G. 216.
 Mauriceau F. 215, 228.
 Mayer 181.
 Mejda 105—6.
 Mercurialis H. 11, 13, 17^8.
 Mets de 284.
 Meyer 132, 155.
 Mianowski J. 1.
 Michał Anioł 277.
 Mickiewicz A. 182—3, 213—4, 305.
 Mieczkowski L. 85—6, 93—4.
 Mielżyński M. 177.
 Mikołaj I. 261.
 Mikulicz A. 25.
 Mikulicz J. 20—1, 23—8, 30—64,
 67—72, 74—96, 291, 302—4.
 Mitkiewicz E. 33, 84, 92.
 Mlicka S. 270.
 Moraczewska B. 270.
 Morawski K. 273.
 Morsztyn 294,
 Mossessino 132.

- Motte de la Mauquest G. 216, 228.
 Motty M. 148, 159, 160, 162—3, 166,
 172, 190, 214.
 Musielewski 149.
 Mühlbach 136.
 Müller E. 212.
 Mycielska M. 271.
 Mycielski 108—110, 112.

 Napoleon I. 275—6, 282—5, 288.
 Naumann G. 135, 143, 145—6.
 Naumann P. 135, 146, 148, 153, 158.
 Neisser 83.
 Neuburger M. 131, 216, 233, 235.
 Neugebauer 107, 136.
 Neustaedter 158.
 Niemcewicz K. 263—5, 267.
 Nieszczota 174.
 Nihell E. 222.
 Nikiński 168.
 Nimeyer 147, 150.
 Nizzkowski J. F. 21—2.
 Nowicka 130.
 Nowicki 269.
 Nowopolski W. 257, 282.

 Obaliński A. 24, 72, 74, 94.
 Oborska 130.
 Ochocki G. 290, 298.
 Odon C. 6—7.
 Oettinger J. 235.
 Ogston 77.
 Oleszczyński 183.
 Ollenroth 134—5, 145, 148, 150,
 155—6, 158.
 Ossiander F. 219.
 Ostachowski E. 287, 292—4, 296,
 306.

 Ostrowski T. 298.
 Ościńska 6.
 Ould F. 218.

 Padlewski L. 130.
 Pagel J. 131, 216, 233, 235.
 Palfya J. 217.
 Paquelin 188.
 Paracelsus T. 5, 7, 286.
 Paramelle 188.
 Parczewski E. 86.
 Paré A. 215.
 Partsch 77.
 Paszczalska J. 160.
 Pawlicki S. 186, 214.
 Pawłowski 111.
 Pelikan W. 21.
 Perikles 233.
 Pétregin 235.
 Petrycy I. 257.
 Petrycy Seb. 301.
 Peszke J. 25, 96.
 Piankówna G. 235, 240, 245.
 Platon 233—4, 290.
 Pohl 164.
 Polybos 234, 236.
 Poniatowski M. 287.
 Ponikło S. 76, 96.
 Porcjanko K. 21—2.
 Portal P. 216.
 Potain 62.
 Potti 277.
 Powelska 270.
 Prokopowicz 263.,
 Prus 75.
 Przyłuski 142—3.
 Ptaśnik J. 273.
 Ptolemeusze 235.

- Purkinje 163—4, 193.
 Puschmann T. 131, 216, 232—3, 235.
 Raczyński 271.
 Radecki-Mikulicz J. v, zob. Mikulicz J.
 Radoński A. 204.
 Rafael 277.
 Raulin 228.
 Regnier M. 21, 226—8, 231,
 Rehfeld 132, 138, 144—5.
 Reichenbach 136.
 Reicher 182.
 Remak 131, 152,
 Remer 164, 172,
 Remer jun. 165.
 Renhac de Solayrès F. 216.
 Renouvier 290.
 Retzówna Z. 130.
 Reumont A. 212.
 Reusner H. 7.
 Rey 294.
 Roeder 147.
 Ronko 260, 263—5, 267—8.
 Rosenbach 83,
 Rosenberg 32.
 Rostafiński J. 273.
 Rousseau 287.
 Różański 222.
 Rock H. 244.
 Röderer J. 219—220.
 Rudolf II. 292.
 Rust 21.
 Ruszczyńska 271.
 Ruysch F. 217.
 Rydygier L. 24, 81, 83.
 Rydel 27, 34.
 Sare 36.
 Samter 133, 139, 145, 152, 154, 159,
 181.
 Samter J. 209.
 Sawiczewski F. 253—5, 274.
 Scanzoni 201.
 Schnuhr 131, 152, 155—6, 158.
 Schönborn K. 25, 92—3.
 Schramm H. 31—3, 38 46, 57, 67—8,
 70, 80—2, 89, 92, 97—8, 291, 304.
 Szczaniecka E. 185, 270—2,
 Sędziwój M. 292—3, 306.
 Simon 197, 200.
 Sims 197.
 Sittl 236.
 Skalkowski A. 270.
 Skibiński Z. 224.
 Skłodowska Curie M. 301.
 Skobel F. 252—5, 257, 274, 300, 306.
 Skobel S. 252,
 Skoda J. 209.
 Skrzeczka 90.
 Słowacki Piotr 282.
 Smellie W. 218, 228.
 Sobieski J. 275.
 Sobieski W. 273.
 Sofokles 233.
 Sokrates 233.
 Solayrés de Renhac F. 216.
 Solcjust K. 289—90.
 Soli Ugo 283.
 Sołtyk 294.
 Sondermayer R. 33, 62, 84, 98.
 Springer B. 284—5.
 Stablewska 270.
 Stadnicka 294.
 Stanisław August król 298, 302,
 Starowski 14.

- Stasch R. 101, 297, 302, 304.
 Staszewski 130.
 Staszic St. 298,
 Stobaeus S. 221.
 Stoli S. 230.
 Stone S. 222.
 Stwosz Wit 282.
 Sudhoff K. 276, 233.
 Sułkowska M. 271—2.
 Suttinger 131, 137, 139.
 Swinarska A. 166, 213,
 Szaster W. 224.
 Szczapiński J. 260.
 Szenajch Wład. 235.
 Szeparowicz 24,
 Szokalski W. 301,
 Szretter 263—4.
 Szulc 173.
 Szuman A. 167,
 Szumowski W. 224—5, 229, 238—9,
 273—4, 282, 286—8, 290, 292—7,
 306.
 Śniadecki J. 194, 274.
 śniadkowski 288.
 Świderski 187.
 Świącicki H. 100, 295, 298, 301.
 Talarczykówna R. 298, 302.
 Talko-Hryniewicz J. 301.
 Tarnowski 91.
 Tatzler 103, 122, 131—3, 135—6,
 139—140, 142—5, 153.
 Tenspold 103, 133—5, 138—140,
 142—150, 152—4.
 Thessalos 234, 236.
 Thile 102, 132—7, 139, 150, 153, 158.
 Thurnheiser L. 5, 7, 9,
 Tomiak 130.
 Trampeczyński H. 173.
 Treskow H. 146.
 Treskow O. 107, 136, 146,
 Trusen 104, 132, 138.
 Trzebicky R. 32, 73, 77, 81—2,
 93—4, 100, 291, 304.
 Trzebiński St. 286, 301,
 Tucydides 233.
 Tyszkiewicz 264.
 Tyzenhaus 278—9.
 Tzetzes 235.
 Vechner M. 19.
 Veit G. 215.
 Vespa di G. 221.
 Vetter D. 5,
 Vinci da Leonardo 277
 Virchow R. 78.
 Virgin 144.
 Vogt 135.
 Vogt K. 185.
 Volkmann 77.
 Voss 145.
 Vrolik S. 221.
 Wachholz L. 24, 100.
 Wale J. de (Walaesus) 12, 17.
 Walter F. 195, 282, 284—5, 301.
 Walz 229—30.
 Wandelt 135, 143, 145.
 Wartenberg 185—7.
 Wedelicki P. 274.
 Wegscheider M. 216—9, 221
 Weinlechner 41.
 Weiss G. 290.
 Wendt 165.
 Wilamowitz 104,

- Wilms 199—200.
Windakiewicz 273—4.
Witelo 273.
Wize K. 281, 290—1, 306.
Władimirów 44.
Włoch Z. 298.
Wojciechowski E. 286, 291—2, 306.
Wojtkowski A. 130, 173, 191, 214.
Wolfgang J. 274.
Wolkowitz 138.
Wolff 131, 138, 145.
Woss 138, 142.
Wrzosek A. 20—1, 100—1, 130, 160,
166, 213—5, 232, 251—2, 260,
274—5, 280—1, 286, 288, 290—1,
293—7, 299, 306,
Zaleski 130.
Zamoyski J. 274, 289, 306.
Zawadzki 107, 133, 136—7, 147.
Zawadzki Picus St. 282.
Zborowski 105.
Zdzitowiecki 195.
Zembrzusi L. 90, 100, 231, 273,
275, 279, 286, 288—290, 292,
294—5, 306.
Ziembicki W. 275, 286,
Zielewicz J. 166, 169, 178, 183—4,
191—2, 195—6, 214.
Znatowicz B. 214.
Zuckerandl 50.
Zygmunt III. 292.
Żelić Milutin 297.
Żochowski J. 209, 211.
Żupański 175.
Żyliński 260, 263, 267, 269,