200.001

ARCHIWUM
HISTORII I FILOZOFII MEDYCYNY
ORAZ
HISTORII NAUK PRZYRODNICZYCH

REDAKTOR
ADAM WRZOSEK

TOM XVI

POZNAŃ
MCMXXXVI-VII

AKADEMIA MEDYCZNA
BIBLIOTEKA
W ŁODZI

SPIS RZECZY W XVI TOMIE

ARCHIWUM HISTORII I FILOZOFII MEDYCYNY ORAZ HISTORII NAUK PRZYRODNICZYCH.

1. HISTORIA MEDYCYNY. Str.

1. Dr. med. i fil. Adam Wrzosek, prof. historii i filozofii medycyny w Uniw. Poznańskim. *Młodość Tytusa Chałubińskiego* 1
2. Dr. med. Włodzimierz Mikułowski. *Medycyna u Szekspira* 28
3. Dr. med. Alfons Marian Karaśkiewicz. *Stosunki sanitarne i choroby epidemiczne w Bydgoszczy w latach 1801—1840* 59
4. Dr. med. Ludwik Zembrzuski, prof. historii i filozofii medycyny w Uniw. Józefa Piłsudskiego w Warszawie. *Wykłady z historii medycyny w Uniwersytecie Królewskim Warszawskim na podstawie skryptów Aleksandra Le Bruna* . . . 118
5. Dr. med. Stanisław Grochmal. *Michał Homolicki jako profesor fizjologii w dawnym Uniwersytecie Wileńskim* 135
6. Prof. Adam Wrzosek. *Działalność naukowa Karola Marcinkowskiego* 151

II. HISTORIA NAUK PRZYRODNICZYCH.

1. Dr. fil. Zygmunt Fedorowicz. *Zarys organizacji studiów przyrodniczych na Wszechnicy Wileńskiej w latach 1781—1831* 163

III. PRZEKŁADY KLASYKÓW MEDYCYNY.

1. Hippokratesa *„O sztuce lekarskiej"*. Przełożył dr. fil. Witold Klinger, prof. filologii klasycznej w Uniw. Poznańskim. Wstępem poprzedził prof. dr. Adam Wrzosek 174

IV. PAMIĘTNIKI I LISTY. Str.

1. Józef Szczapiński. *Ważniejsze wypadki życia mojego.* (Urywki z pamiętników lekarza, wychowańca dawnego Uniwersytetu Wileńskiego). Wydał prof. Adam Wrzosek (Rozdział VII) 194
2. *Listy Adriana Baranieckiego do Izydora Kopernickiego.* Wydał prof. Adam Wrzosek (dokończenie) 208

V. DROBNE ARTYKUŁY.

1. Dr. med. i fil. Władysław Szumowski, prof. historii i filozofii medycyny w Uniw. Jagiellońskim. *Jak pisać podręcznik historii medycyny.* 215
2. Prof. dr. Ludwik Zembrzuski. *Zakład Historii i Filozofii Medycyny Uniwersytetu Józefa Piłsudskiego w Warszawie.* 231

VI. SPRAWOZDANIA I OCENY.

1. W. Szumowski. Archiwum Kliniki Brodowicza *(A. Wrzosek).* 255
2. E. Waller. Eine unbekannte Ausgabe von Vesals Epitome *(M. Mastyńska)* 256
3. T. K. Semelka. Piotr Charron na tle dziejów sceptycyzmu *(T. Bilikiewicz).* 256
4. A. Bednarski. Dr. Ernest Chladek, pierwszy okulista galicyjski *(A. Wrzosek).* 258
5. W. W. Głowacki. Przynależność organizacyjna aptekarzy w dawnym Poznaniu *(M. Mastyńska)* . . 258
15. K. Michejda. Ś. p. prof. dr. Bronisław Kader *(A. Wrzosek).* 239
7. T. Bilikiewicz. Wołanie na puszczy bibliografii lekarskiej *(M. Mastyńska).* 240
8. S. Konopka. O bibliografii lekarskiej i analizie bibliograficznej *(M. Mastyńska).* 240
9. L. Zembrzuski. Medycyna i lekarz w twórczości Mikołaja Reja i Jana Kochanowskiego *(A. Wrzosek)* . 241

VII. SPRAWOZDANIA Z TOWARZYSTW NAUKOWYCH.

1. Komisja historii medycyny i nauk matematyczno-przyrodniczych Polskiej Akademii Umiejętności. Posiedzenie 26. XI. 1936 r. (A. Wrzosek). 242

VIII. SPRAWOZDANIA ZE ZJAZDÓW NAUKOWYCH. Str.

1. Sprawozdanie z VII Zjazdu. Polskich Historyków i Filozofów Medycyny we Lwowie 4—7 lipca 1937 roku (T. Bilikiewicz). 244

IX. WIADOMOŚCI RÓŻNE.

1. Prof. Adam Wrzosek. *Zakład Historii i Filozofii Medycyny w Uniw. Poznańskim w r. a. 1935136* . . 255
2 Prof. Adam Wrzosek. *Czternastolecie Archiwum Historii i Filozofii Medycyny oraz Historii Nauk Przyrodniczych*. 254
3. Prof. Adam Wrzosek. *Projekt wydawania „Biblioteki klasyków medycyny i nauk przyrodniczych" oraz „Wyboru pism wybitnych lekarzy i przyrodników polskich"*. 256
4. *Śmierć prof. Henryka Nusbauma i dr. Włodzimierza Bugla*. 259
5. *Dary dla „Archiwum"*. 260
6. *Polski Słownik Biograficzny*. 260

X. *STRESZCZENIA PO FRANCUSKU PRAC ORYGINALNYCH* 261

XI. WYKAZ ABECADŁOWY NAZWISK W T. XVI . . 265

SOMMAIRE.

I. HISTOIRE DE LA MÉDECINE. Pages

1. Dr. A. Wrzosek, prof, de l'histoire et de la philosophie médicales à l'Université de Poznań. *La jeunesse de Tytus Chałubiński*. 1
2. Dr. W. Mikułowski. *La médecine chez Shakespeare*. 28
3. Dr. A. Karaśkiewicz. *La situation sanitaire et les maladies épidémiques à Bydgoszcz dans les années 1801—1840*. 59
4. Dr. L. Zembrzuski, prof, de l'histoire et de la philosophie médicales à l'Université Joseph Piłsudski à Varsovie. *Les leçons d'histoire de la médecine professées à l'Université royale de Varsovie d'après les notes rédigées par A. Le Brun*. 118
5. Dr. S. Grochmal. *Michel Homolicki, professeur de physiologie à l'ancienne université de Wilno* . . . 135
6. A. Wrzosek. *Les travaux scientifiques de Charles Marcinkowski* 153

II. HISTOIRE DES SCIENCES NATURELLES.

1. Dr. S. Fedorowicz. *L'organisation de l'étude des sciences naturelles à l'Université de Wilno dans les années 1781—1831*. 163

III. LES MAÎTRES DE LA MÉDECINE.

1. *Oeuvre d'Hippocrate: De l'art.* Traduction du prof. W. Klinger, acompagnée d'une introduction du prof. A. Wrzosek. 174

IV. MÉMOIRES ET LETTRES.

1. Joseph Szczapiński. *Mémoires.* Publiées par M. A. Wrzosek (Chapitre VII). 194

2. *Les lettres d'Adrien Baraniecki à Isidore Kopernicki.* Pages Publiées par M. A. Wrzosek. (Suite et fin) . . . 208

V. PETITES COMMUNICATIONS.

1. Dr. W. Szumowski, prof, de l'histoire et de la philosophie médicales à l'Université des Jagellons à Cracovie. *Comment on écrit un manuel d'histoire de la médecine* 215
2. Dr. L. Zembrzuski, prof, à l'Université Joseph Piłsudski à Varsovie. *L'Institut d'histoire et de philosophie de la médecine à l'Université Joseph Piłsudski à Varsovie* 231

VI. MOUVEMENT SCIENTIFIQUE 235

VII. COMPTES RENDUS DES SOCIÉTÉS SCIENTIFIQUES 242

VIII. COMPTES RENDUS DES CONGRÈS SCIENTIFIQUES

1. T. Bilikiewicz. *Le Vll-eme Congrès des historiens et des philosophes de la médecine polonais* . . . 244

IX. VARIA 255

X. RÉSUMÉS FRANÇAIS DES PRINCIPAUX TRAVAUX 261

XI. INDEX ALPHABÉTIQUE 265

T. XVI. Poznań 1936. Zeszyt I—IV.

Archiwum historii i filozofii medycyny oraz historii nauk przyrodniczych.

I.

ADAM WRZOSEK

MŁODOŚĆ TYTUSA CHAŁUBIŃSKIEGO

WSTĘP

olesnym echem odbiła się w całej Polsce śmierć Chałubińskiego w r. 1889. Pod świeżym wrażeniem zgonu tego niepospolitego człowieka chwycili pióro do ręki jego koledzy, uczniowie, przyjaciele i wielbiciele, aby w entuzjastycznych słowach skreślić wspomnienia o nim. W zgodnym chórze podziwu dla jego niezwykłych zasług odezwały się głosy, aby pamięć jego utrwalić mocniej niż okolicznościowymi wspomnieniami. Rzucono myśl, aby jak najrychlej napisać szczegółowy jego życiorys lub przynajmniej zebrać w jedną książkę wszystkie o nim wspomnienia pośmiertne.

Literat Kazimierz Zalewski, redaktor dziennika „Wiek", podając garść, przeważnie własnych, wspomnień o Chałubińskim na szpaltach redagowanej przez siebie gazety, pisze w końcu: „Takiemu człowiekowi życiorysu jedno pióro napisać nie może. Trzeba jednak wedle sił spłacić choć małą cząstkę długu wielkiemu wierzycielowi naszego społeczeństwa. Drukowali o Chałubińskim wspomnienia więksi i mali, wspaniały nekrolog napisał mu Świętochowski, Prus, wspomnienia osobiste Sienkiewicz, Natanson, Kenig, Jurkiewicz, Ślósarski, Witkiewicz, Znatowicz, Kramsztyk, Kleczyński i wszystkie pisma krajowe. Zbierzmy wspomnień osobistych

jak najwięcej, niech one urosną w księgę, która odtworzy potomnym tę postać świetlaną, jasną jak mało równie promienistych. I niech tę książkę kupują ludzie, choćby ci tylko, którym Chałubiński zrobił coś dobrego. Te dziesiątki tysięcy rubli starczą na dwa pomniki. Jeden w Warszawie, choćby na Powązkach, z napisem: „Bronił od śmierci", a drugi w Zakopanem: „Dał życie". — Zasłużył na te pomniki człowiek, który, jeżeli nie cierpiał jak największy za miliony, to kochał za to ludzkość całą jak niewielu kochać umie"[1]). Podobnie pisał Teodor Paprocki, redaktor „Życia", które wychodziło w Warszawie: „Pragniemy, aby go uczczono jak najdrobnostkowszą biografią, jak najszczegółowszym opisem czynów i zasług... Ponieważ życie to było jednym świetnym pasmem czynów rozumnych, zacnych, niepowszednich —- należy skreślić wizerunek, który będzie przykładem, zachętą, pokrzepieniem"[2]). — Do opisania życia Chałubińskiego zachęcał również „Przegląd Tygodniowy" : „Dla wdzięcznej pamięci, a głównie dla korzyści i nauki ogółu należy się postarać o dobrze napisany życiorys Chałubińskiego. Taki życiorys byłby rzetelną nauką dla społeczeństwa, wzorem dla medyków, pedagogiczną księgą. Brak nam tego wielki, a jest to ostatnia korzyść jaką z życia Chałubińskiego wyciągnąć można. Odkładać podobnej pracy nie należy, ale raczej trzeba zebrać wszystko, co jest pewnego o Chałubińskim dopóki żyją świadkowie jego czynów"[3]). — Stanisław Witkiewicz, gdym do niego napisał, że zbieram materiały w celu napisania monografii o Chałubińskim, odpisując mi, zaznaczył: „Jestem jednym z tych,

1) K(azimierz Z(alewski). Tytus Chałubiński. Wiek. Bezpłatny dodatek ilustrowany nr. 1. Warszawa, listopad 1889.

2) Życie. Warszawa 1889.

3) Przegląd Tygodniowy. Warszawa 1889, nr, 46.

którzy czekają życiorysu prof. Chałubińskiego, życiorysu", któryby odbudował Jego życie i ukazał tę zadziwiającą postać taką, jaką ona była, wyjaśnił przyczyny Jego wpływu na społeczeństwo i swoich, którymi działał"[4]). Wtedy gdy Witkiewicz pisał powyższe słowa w r. 1911, miałem już sporo materiałów do zamierzonej pracy, mniemałem przeto, że będzie ona wydana najpóźniej w r. 1914, w którym przypadała 25-a rocznica śmierci Chałubińskiego. Będąc wówczas profesorem patologii ogólnej i eksperymentalnej w Uniwersytecie Jagiellońskim, wykładając nadto propedeutykę lekarską i historię medycyny, prócz tego prowadząc bardzo szeroko zakrojone badania eksperymentalne dotyczące powstawania, a zwłaszcza rozwoju nowotworów złośliwych przeszczepianych zwierzętom, nie mogłem się zabrać do pisania wyczerpującej monografii o Chałubińskim, zwłaszcza, że mi brakowało jeszcze materiałów do należytej oceny jego prac botanicznych. Zanim i te materiały zgromadziłem, wybuchła wielka wojna europejska, w czasie której całodziennym moim zajęciem była praca w szpitalu wojskowym. Po wojnie praca organizacyjna, lata trwająca, najpierw w Ministerstwie Oświaty, później w nowopowstałym Uniwersytecie Poznańskim, nie pozwoliły mi na intensywną pracę naukową, do której zacząłem wracać stopniowo dopiero od r. 1924, wkładając jednocześnie dużo pracy i zabiegów w celu zorganizowania dwóch archiwalnych czasopism naukowych, redagowanych i wydawanych przeze mnie od kilkunastu lat. Wreszcie w ostatnich czasach, gdy uświadomiłem sobie, że mi już niewiele lat pracy pozostaje, postanowiłem nie rozpoczynać, o ile możności, nowych prac naukowych, lecz dążyć przede wszystkim do napisania

4) List z Lowrany, datowany 4 stycznia 1911.

dawno zamierzonych lub rozpoczętych dzieł. Jednym z tych dzieł, zarazem może najobszerniejszym, ma być właśnie książka o Chałubińskim, którą, po niejednokrotnym przewertowaniu obficie nagromadzonego materiału, mam już niemal całą gotową w głowie. Teraz chodzi tylko o przelanie jej na papier, co w ciągu roku nastąpić powinno, jeżeli mi zdrowie i siły dopiszą, co daj Boże! W ten sposób wywiązałbym się z dawno zaciągniętego długu i względem nauki polskiej, i względem rodziny Chałubińskiego, której zawdzięczam bardzo wiele cennych materiałów. Zarówno syn wielkiego naszego lekarza ś. p. inż. Ludwik Chałubiński, człowiek dużej inteligencji i gołębiego serca, jak i córka p. Jadwiga Surzycka, całe życie dążącą do utrwalenia zasług swego ojca, z największą gotowością oddali mi do użytku wszelkie materiały, będące w ich ręku, za co należy się Im ode mnie wielka wdzięczność.

Nie ja pierwszy zabieram się do napisania wyczerpującego życiorysu Chałubińskiego i oceny jego zasług. Miał to uczynić dawniej już wielki Chałubińskiego wielbiciel Jan Kasprowicz, któremu zrazu powierzyła p. Surzycka będące w jej posiadaniu materiały. Zrezygnował jednak z zamierzonej pracy, bo jako poeta i humanista mógłby tylko odtworzyć niektóre strony bogatej i różnorodnej działalności Chałubińskiego, pomijając prawie zupełnie jego działalność na polu medycyny i nauk przyrodniczych. Wszystkie przeto materiały do życiorysu Chałubińskiego, które miał Kasprowicz, odesłał mi, za zgodą p. Surzyckiej.

Monografia moja o Chałubińskim będzie w miarę pisania, najpierw drukowana rozdziałami w „Archiwum historii i filozofii medycyny", zanim w przyszłości wyjdzie w książkowym wydaniu.

ROZDZIAŁ I.

Pochodzenie Chałubińskiego. — Lata szkolne. — Studia w Akademii Medyko-Chirurgicznej Wileńskiej. — Nastrój panujący wśród młodzieży w tej uczelni. — Policyjno-szpiegowski system władz szkolnych. — Spisek Szymona Konarskiego i udział w nim studentów wileńskich. — Program studiów Chałubińskiego. — Opuszczenie przezeń Wilna po dwóch latach z powodu zwijania Akademii. — Śmierć matki. — Przyjaźń z Kazimierzem Krzywickim. — Pierwsza miłość. — Niepewna przyszłość.

Biograf Chałubińskiego i długoletni jego przyjaciel, Ignacy Baranowski, utrzymuje, że pochodził on z niezamożnej rodziny mieszczańskiej z Biłgoraja, gdzie mieszkał dziad jego[5]). Zdaje się przeczyć temu twierdzeniu świadectwo, wydane Chałubińskiemu po ukończeniu VII klasy w Gimnazjum Radomskim. W świadectwie tym zaznaczono, że jest on stanu szlacheckiego.[86]) Zapewne matka Chałubińskiego, z domu Wnorowska, była szlachcianką i dlatego może w rodzinie jego utarło się przekonanie o szlacheckim jego pochodzeniu i po ojcu, co znalazło oddźwięk w świadectwie gimnazjalnym. Córka Chałubińskiego[7]) w swoim Pamiętniku, którego mam tylko początek, pisze, podobnie jak Baranowski, że dziadem Chałubińskiego był mieszczanin z Biłgoraja. Są zresztą również dowody urzędowe, stwierdzające pochodzenie Chałubińskiego. W aktach Medyko-

5) Ignacy Baranowski. Tytus Chałubiński, Odbitka z „Kraju". Wydanie II. Warszawa 1907, str. 7.

6) Papiery pozostałe po Tytusie Chałubińskim.

7) Jadwiga z Chałubińskich Surzycka. Tytus Chałubiński. Pamiętnik córki. Rkp.

Chirurgicznej Akademii Warszawskiej, w której Chałubiński był profesorem, znalazłem wzmiankę, że pochodził on z „wolnych mieszkańców Królestwa Polskiego" (iz swobodnych żitielej Carstwa Polskawo[8]), a w aktach Szkoły Głównej Warszawskiej z ostatniego roku jej istnienia wyraźnie nawet zaznaczono w spisie wykładających i urzędników tej uczelni, że Chałubiński był pochodzenia mieszczańskiego[9]) .

O przodkach Chałubińskiego bardzo mało wiemy, a nawet o ojcu jego Szymonie, patronie Trybunału w Radomiu, czyli adwokacie, posiadamy tylko skąpe wiadomości. Czy w palestrze odgrywał jaką wybitniejszą rolę, nie wiadomo. Podobno dom jego był poważany i lubiany i słynął z muzykalności, gdyż gospodarz nie tylko grał na fortepianie, lecz i komponował, o czym świadczy polonez na fortepian przezeń ułożony, którego nuty zachowały się w papierach rodzinnych[10]). Dwukrotnie był żonaty. Obie żony były rodzonymi siostrami Wnorowskimi. Z pierwszego małżeństwa pozostał syn Soter, a z drugiego czworo dzieci: Teresa (późniejsza Dziubińska), Antonina (zamężna później za Filipowiczem), Tytus i Maria (która wyszła za mąż za Sikorskiego).

Tytus Chałubiński urodził się w Radomiu 29 grudnia 1820 r. Dokładnej daty urodzin Chałubińskiego nie podawali dotąd biografowie jego, z wyjątkiem jednego, który

8) Akta Cesarsko-Królewskiej Warszawiskiej Medyko-Chirurgicznej Akademii. Teka 53t. Akta C. K. W. M. C. A. tyczące się raportów i sprawozdań rocznych.

9) Akta Szkoły Głównej Warszawskiej tyczące się raportów i sprawozdań rocznych. Vol. 1. Nr. 70.

10) Jadwiga z Chałubińskich Surzycka. Tytus Chałubiński. Rkp.

zresztą oznacza ją mylnie pierwszym stycznia[11]). Również córka Chałubińskiego w swoim niewydanym pamiętniku, przesuwając tę datę na 21 grudnia, więc blisko o rok, nie podała całkiem ściśle daty urodzenia swego ojca. W aktach Akademii Medyko-Chirurgicznej Warszawskiej znajduje się spis profesorów z r. 1859, w którym podano, że Chałubiński ma 38 lat[12]). Gdyby się był urodził w styczniu, a nie grudniu, to miałby w r. 1859 lat 59. W spisie wykładających i urzędników Szkoły Głównej Warszawskiej, sporządzonym 1 stycznia 1869 r., jeszcze bardziej wstecz przesunięto datę urodzin Chałubińskiego, podając mylnie, że ma lat 47, choć miał już wówczas o rok więcej. Ostatecznie data urodzin Chałubińskiego została ustalona przez redakcję Polskiego Słownika Biograficznego na dzień 29 grudnia, bo taka data znajduje się w metryce urodzenia Chałubińskiego, przechowywanej w Archiwum Skarbowym w Warszawie.

O dzieciństwie i latach szkolnych Chałubińskiego mało wiemy, bo tylko to, o czym ze wspomnień i tradycji rodzinnej pisze w niewydanym pamiętniku swoim p. Jadwiga z Chałubińskich Surzycka i o czym nam mówią pozostałe świadectwa szkolne. Córka Chałubińskiego pisze o tych czasach: „Smutne to były i nad wyraz bolesne owe wspomnienia; a szczegółów brak, bośmy nigdy o tym z ojcem mówić nie śmieli, ażeby mu nie zrobić przykrości". W rzeczy samej nie była wczesna młodość Chałubińskiego ani sielską, ani anielską. Gdy miał 10 lat, odumarł go ojciec w paź-

11) Józef Grabowski. Tytus Chałubiński. Album zasłużonych Polaków i Polek wieku XIX. Wydane staraniem i nakładem Marii Chełmońikiiej. Warszawa 1903, T. II, str. 464.

12) Akta Cesarsko-Królewskiej Warszawskiej Medyko-Chirurgicznej Akademii. Teka 53.

dzierniku 1850 r. W następnym miesiącu wybuchło powstanie listopadowe, którego ostateczna klęska musiała się boleśnie odbić w duszy bardzo wrażliwego i inteligentnego dziecka. Po śmierci ojca zaczęły się trudności materialne dla całej rodziny. Nie pozostawił on, zdaje się, żadnego majątku, a majątek rodzinny Wnorowskich topniał szybko, tak że z wielu folwarków pozostał tylko jeden Chociwek, w którym mieszkała babka Chałubińskiego i matka jego z dziećmi[13]).

Gdzie pobierał młody Tytus pierwsze nauki, nie wiadomo. W r. 1855 został przyjęty do IV klasy gimnazjum gubernialnego w Radomiu. Program gimnazjum był bardzo obszerny, jak wykazuje spis przedmiotów nauczanych w nim, a wymienionych w świadectwie Chałubińskiego z II kwartału r. szk. 1857/8, w którym przechodził on kurs VII klasy. Przedmioty to były następujące: religia, nauka moralna, język polski, logika, języki rosyjski, łaciński, grecki, niemiecki, francuski, arytmetyka, algebra, trygonometria, geometria opisująca, geometria analityczna, rachunki wyższe, mechanika przemysłowa, geodezja, rachunkowość kupiecka, geografia, geografia astronomiczna, historia, statystyka, fizyka, chemia, technologia, botanika, zoologia, mineralogia, gospodarstwo wiejskie, prawodawstwo, kaligrafia i rysunki. Wymieniłem nazwy przedmiotów w takim porządku, w jakim są wydrukowane w świadectwie. Nie wszystkie te przedmioty zapewne były obowiązkowe dla wszystkich uczniów, gdyż wyższe klasy dzieliły się na oddziały specjalne, a promocja do Viii klasy dawała już prawo do studiów uniwersyteckich. Widocznie klasa VIII była niejako nadbudową gimnazjum, w której, być może, wykładano przedmioty, przygotowujące już do pewnych zawodów praktycznych.

13) Jadwiga z Chałubińskich Surzycka. Pamiętnik. Rkp.

Za przypuszczeniem tym przemawiają takie przedmioty w programie gimnazjalnym jak np. mechanika przemysłowa, geodezja, rachunkowość kupiecka, technologia, gospodarstwo wiejskie.

Rzecz bardzo znamienna, że Chałubiński wykazywał w gimnazjum więcej zamiłowania do nauk humanistycznych, niż matematycznych i przyrodniczych, gdyż uczęszczał do oddziału filologicznego. Ostatnie jego świadectwo szkolne jest dowodem, że w gimnazjum był uczniem dobrym, a w ostatnich dwóch latach nawet celującym.

Świadectwo to, podpisane przez dyrektora gimnazjum Wyżyckiego, datowane 18/30 lipca 1838 roku i zaopatrzone pieczęcią „Gimnazjum Gubernialnego w Radomiu w guberni sandomierskiej" brzmi: „Chałubiński Tytus, religii rzymsko-katolickiej, stanu szlacheckiego, rodem z miasta Radomia, od r. 1833/34 do końca lipca r. b. uczęszczał do Gimnazjum tutejszego i w tym przeciągu czasu ukończył klasę IV, V, VI i VII oddziału filologicznego. Obyczaje zawsze okazywał bardzo dobre. Opuszczając Gimnazjum po ukończeniu kursu rocznego nauk, dla kontynuowania nauki w Uniwersytecie Wileńskim, wedle złożonego examinu w miesiącu lipcu 1838 r. okazał postępy w naukach następujące: w nauce religii celujący, w nauce moralnej celujący, w języku polskim celujący, w języku rosyjskim celujący, w języku łacińskim celujący, w języku greckim celujący, w. języku niemieckim celujący, w języku francuskim celujący, w historii powszechnej celujący, w geografii astronomicznej dostateczny, w fizyce dostateczny, w chemii dostateczny, w nauce prawa dostateczny. — Stosownie do uczynionego postępu w naukach otrzymał promocję z nagrodą ogólną do klasy VIII. Będąc w klasie VI za celujący

postęp w języku rosyjskim otrzymał na akcie uroczystym list pochwalny, a w klasie VII również za celujący postęp w tym języku otrzymał nagrodę w książce". — Owe nagrody za celujący postęp w języku rosyjskim nie znaczą bynajmniej, że Chałubiński szczególnie w tym języku był zamiłowany, bo miał celujące stopnie ze wszystkich sześciu języków, których się w gimnazjum uczył, a tylko widocznie uczniowie otrzymywali nagrody wyłącznie za celujący stopień z języka rosyjskiego, jako państwowego, może dlatego, aby zachęcić Polaków do pilnego przykładania się do tego obcego im języka.

Mimo, że Chałubiński kształcił się w ciężkich dla zaboru rosyjskiego czasach, w których despotyczne rządy Mikołaja I dawały się mocno we znaki Polakom, zwłaszcza po powstaniu listopadowym, wyniósł on z ławy szkolnej miłe wspomnienia. Nie dziw, bo Gimnazjum Radomskie nie uległo było jeszcze rusyfikacji, panował więc w nim dawny polski kierunek szkolny. Między nauczycielami i uczniami zawiązywał się nieraz serdeczny stosunek. Gdy Chałubiński spotkał się w kilkadziesiąt lat po opuszczeniu gimnazjum ze swoim nauczycielem historii naturalnej i fizyki, którym był młodziutki pijar Walenty Baranowski, a w chwili spotkania już dygnitarz kościelny, bo biskup diecezji lubelskiej, „obaj się wzajemnie witali łzami rzewnych wspomnień, minionych zajść i czasów"[14]).

Jest rzeczą zupełnie zrozumiałą, dlaczego Chałubiński na studia wybrał się do Wilna, a nie gdzieindziej. Po zamknięciu przez cara Mikołaja I uniwersytetów w Wilnie i w Warszawie, na ziemiach dawnej Rzeczypospolitej, które dostały się pod panowanie rosyjskie, jedynie w Wilnie były

14) Ign. Baranowski. Tytus Chałubiński, 1. c. str. 8—9.

dwie uczelnie wyższe: Akademia Duchowna i Akademia Medyko-Chirurgiczna, utworzone ze wszystkich katedr teologicznych i medycznych oraz z niektórych humanistycznych i przyrodniczych zwiniętego Uniwersytetu. Chałubiński w Rosji studiować nie chciał, bo nieliczne zresztą uniwersytety rosyjskie nie stały wysoko pod względem naukowym; na wyjazd za granicę w celu studiów uniwersyteckich nie stać go było. Pozostało więc tylko Wilno, a w Wilnie Akademia Medyko-Chirurgiczna, bo do studiów teologicznych nic go nie pociągało. Zresztą i do medycyny nie czuł zrazu powołania. — Akademia Medyko-Chirurgiczna Wileńska była jedynym ocalałym ze świeckich wydziałów dawnego Uniwersytetu. Nie pozostało więc nic innego do wyboru Chałubińskiemu jak zapisać się do tej Akademii. Była ona zresztą świetnie zorganizowana. Otwarta uroczyście w jesieni 1832 r., rozpoczęła niebawem swoją działalność. Katedry w niej objęli profesorowie dawnego Wydziału lekarskiego w Uniwersytecie z genialnym Jędrzejem Śniadeckim na czele, który wówczas prowadził klinikę chorób wewnętrznych, więc najważniejszą. Nauki humanistyczne i przyrodnicze wykładali w Akademii również byli profesorowie lub adjunkci różnych wydziałów dawnego Uniwersytetu.

W Akademii nie tylko były zorganizowane studia medyczne, lecz także weterynaryjne, farmaceutyczne i położnicze dla przyszłych akuszerek. Z tego powodu miała ona prawo nadawać aż 15 rodzajów dyplomów na różne stopnie, poczynając od akuszerki a kończąc na dyplomie doktora medycyny lub doktora medycyny i chirurgii, przy czym było po kilka stopni lekarskich, weterynaryjnych i farmaceutycznych, więc np. starszego lekarza weterynarii, młodszego lekarza weterynarii i pomocnika weterynarii lub aptekarza, prowizora i aptekarskiego pomocnika. W związku z obszer-

nym programem Akademii była znaczna liczba wykładających, którzy dzielili się na: akademików, profesorów zwyczajnych, profesorów nadzwyczajnych i adjunktów. Tytuł akademika mogli otrzymywać najzasłużeńsi profesorowie, którzy conajmniej przez dziesięć lat wykładali jako profesorowie zwyczajni.

Studiujący w Akademii dzielili się na: wychowańców skarbowych, stypendystów, pensjonarzy i wolnych słuchaczów. Wszyscy oni byli rzeczywistymi studentami z tą tylko różnicą, że pierwsze trzy kategorie otrzymywały w czasie studiów pomoc rządową, a tak zwani wolni słuchacze kształcili się na własny koszt. Pomoc rządu dla studiującej młodzieży była znaczna. Z pośród studentów medycyny mogło być corocznie aż 200 „wychowańców skarbowych", a z pośród studentów weterynarii 30. Na każdego wychowańca skarbowego rząd przeznaczał 500 rubli rocznie t. j. tyle ile wynosiła piąta część płacy profesora nadzwyczajnego. Mieszkali oni w internacie, tak zwanym Instytucie Medycznym, założonym z inicjatywy Józefa Franka w r. 1807, a więc jeszcze za istnienia Uniwersytetu Wileńskiego. Przetrwał on Uniwersytet i został skasowany jednocześnie ze zwinięciem Akademii Medyko-Chirurgicznej w Wilnie. Wychowańcy skarbowi otrzymywali całkowite utrzymanie, więc jedzenie, odzież, pościel, bieliznę, pomoce naukowe, a nawet nagrody w postaci książek i medali, a po ukończeniu studiów i przy rozpoczynaniu służby rządowej, nawet najpotrzebniejsze narzędzia lekarskie. Wzamian za te świadczenia obowiązani byli kilka lat pracować jako lekarze w służbie państwowej, oczywiście, płatnej. Jako mieszkający w internacie byli pozbawieni wielu swobód akademickich, z których mogli korzystać t. zw. wolni słuchacze. Stypendyści i pensjonarze otrzymywali znacznie mniejszą

od rządu pomoc materialną niż wychowańcy skarbowi: pierwsi zapomogi pieniężne nie przekraczające połowy sumy, przeznaczonej na wychowańca skarbowego, a drudzy mieli utrzymanie w internacie, za pewną jednak opłatą.

Studia medyczne, na które zapisał się Chałubiński w jesieni 1838 r. trwały pięć lat. Wykłady kliniczne odbywały się w języku łacińskim, przedmioty teoretyczne mogły być wykładane po rosyjsku lub łacinie, z czego korzystając, większość profesorów wykładała po łacinie. Po polsku wolno było wykładać tylko dla uczennic akuszerii, uczniów farmacji i uczniów weterynarii drugiego rzędu, którzy przechodzili kurs tej nauki w znacznie szczuplejszym zakresie, niż uczniowie pierwszego rzędu. Od studentów medycyny i studentów weterynarii I. rzędu wymagano świadectwa z ukończenia gimnazjum, od uczniów farmacji wykształcenia w zakresie programu szkoły powiatowej, odbytej co najmniej trzyletniej praktyki w aptece oraz dostatecznej znajomości języków rosyjskiego i łacińskiego; wreszcie od kandydatów na uczniów weterynarii drugiego rzędu wymagano jedynie biegłego czytania i pisania po rosyjsku, tudzież znajomości czterech działań arytmetycznych. Kurs nauk weterynaryjnych trwał 4 lata, farmaceutycznych 3 i tyleż dla kształcących się na położne. Studiująca więc w Akademii młodzież była niejednakowego poziomu umysłowego. Studenci medycyny nadawali główny ton całej uczelni.

Chałubiński, zapisawszy się do Akademii, należał do tych szczęśliwych studentów, którzy nie korzystali z pomocy rządowej, a więc byli mniej skrępowani w życiu studenckim, niż mieszkający w internacie. Lecz i studenci, nie korzystający wcale z jakiejkolwiek pomocy rządowej, nie cieszyli się bynajmniej taką wolnością akademicką, jaką ma np. obecnie młodzież studiująca w polskich uczelniach akademickich,

gdyż byli skrępowani wielu przepisami. Wszyscy studiujący w Akademii obowiązani byli uczęszczać na wykłady, a w niedzielę i święta brać udział w nabożeństwie, — katolicy wyłącznie w kościele Św. Jana. W naznaczonym czasie dla rekolekcji winni byli się spowiadać i komunikować i mieć poświadczenie od duchownego, że odbyli te praktyki religijne, w przeciwnym bowiem razie nie otrzymywali urlopu na święta. Nad studentami była rozciągnięta kontrola policyjno-szpiegowska, przez podinspektorów, na których czele stał inspektor Akademii. Każdy wolny słuchacz i stypendysta miał wyznaczonego swego podinspektora, który czuwał nad powierzonymi mu z urzędu studentami, miał adresy ich mieszkań i obowiązany był sprawdzać, czy są oni w domu zimą o 10-ej, a w lecie o 11-ej w nocy. Jeżeli student nie mógł być na wykładzie, obowiązany był zawiadomić o tym podinspektora z podaniem przyczyny swej nieobecności. Studenci obowiązani byli również nosić przepisany uniform. Nie wolno im było chodzić po ulicy z fajkami i laskami. Nie tylko nie wolno było pojedynkować się, trzymać u siebie zakazanych książek, pisać cokolwiek przeciwnego religii, prawu i obyczajom, ale nawet wstępować w związki małżeńskie bez pozwolenia władzy, ba, nawet chodzić do teatru i na bale bez pozwolenia inspektora. Za pijaństwo i rozpustę były surowe kary: za używanie alkoholu napomnienie, a w razie niepoprawienia się areszt lub wydalenie z Akademii, — również wydalenie za rozpustę. Kar było aż 10 stopni: od napomnienia przez podinspektora do aresztu przez inspektora, osadzenia w areszcie o chlebie i wodzie przez prezydenta Akademii i wydalenia z uczelni[15]).

15) Józef Bieliński. Stan nauk lekarskich za czasów Akademii Medyko-Chirurgicznej Wileńskiej. Warszawa 1889, str. 15—84.

Ten podejrzliwy i szpiegowski stosunek władz do studiującej młodzieży nie powstał dopiero za czasów Akademii Medyko-Chirurgicznej, lecz już w Uniwersytecie Wileńskim po skazaniu Filomatów i Filaretów w 1824 roku, gdy kuratorem był osławiony Nowocilcow, niegodny następca Adama Czartoryskiego, a rektorem — narzędzie Nowosilcowa, Pelikan. Wówczas „studentowi na każdym kroku i niemal za wszystko groził areszt dwudziestoczterogodzinny przynajmniej, a już tylko w wyjątkowo pomyślnych okolicznościach nagana dziekana i rektora. A więc aresztowano go, jeśli się odważył pójść do teatru bez specjalnego pozwolenia, ale też, jeśli pokazał się na ulicy poza dozwolonymi godzinami. Dostawał się do kozy, jeśli który z dozorców złapał go w domu handlowym, na bilardzie, maskaradzie, w jakimkolwiek miejscu publicznych zebrań, albo po prostu na przechadzce za miastem, bo i na to potrzebne było osobne pozwolenie. Kara groziła nie tylko za palenie tytoniu, granie w karty, lub picie gorących napojów, lecz też za polowanie. Źle było, jeśli dozorca zastał go w mieszkaniu któregoś z kolegów, o ile się nie zdołał wytłumaczyć, że powodem złamania przepisów była istotna potrzeba, a w każdym razie odsyłano go natychmiast bezapelacyjnie do domu. Zamykano go do kozy za nie oddanie ukłonu któremuś z dygnitarzy miejscowych lub cudzoziemskich książąt, zatrzymujących się w Wilnie, np. księciu Oranii... Nieodbycie spowiedzi w terminie, albo opuszczenie nabożeństwa w kościele akademickim pociągało takie same konsekwencje... Ale nie omijał go areszt, jeśli przez zbytek gorliwości szedł do „cudzego" kościoła. Cudzym zaś był każdy prócz Śto-.Tańskiego. W ten sam sposób karano za chodzenie w ubraniu cywilnym, albo za nieprzepisowe artykuły uniformowe. Zwłaszcza prześladowano „majtki z fałdami". Ponieważ

tego wszystkiego było za mało, zakazano w r. 1825 chodzić pod ręce na ulicy... Ale to wszystko były przestępstwa, uważane za względnie niewinne i kary za nie lekkie. Bez porównania surowiej karano wszystkie przewinienia, noszące chociażby najlżejszy odcień polityczny, albo pachnące oporem władzy"[16]). Za takie przewinienia oddawano „w proste sołdaty", albo ćwiczono rózgami. Taka kara spotkała np. jednego studenta medycyny „za to, że się kłócił z bedelami"[17]).

Duch policyjno-szpiegowski, który władza starała się wszczepić w Akademię Medyko-Chirurgiczną, był tym samym duchem, jakim Nowosilcow i Pelikan starali się zatruć filarecką atmosferę Uniwersytetu Wileńskiego.

Na tę truciznę duchową, idącą ze wschodu, dusze akademickiej młodzieży wileńskiej okazały się odporne. Nadaremne były usiłowania zrobienia z młodzieży polskiej służalców cara i jego czynowników. Wywoływały one skutek wręcz przeciwny zamierzonemu, bo wpajały nie szacunek, lecz przeciwnie — pogardę i nienawiść do bezec,-nego systemu rządowego, dążącego do stopniowego zabijania w duszach młodzieży tego, co jest w nich najszlachetniejszego, bo miłości ojczyzny.

Młodzież akademicka potrafi dawać sobie radę ze wszelkimi systemami represyj. Tak było za czasów gnębienia przez rząd Uniwersytetu Wileńskiego, tak samo było również za czasów Akademii Medyko-Chirurgicznej. Do studentów tej Akademii, nawet mieszkających w inter-

16) Stan. Trzebiński. Zarys historii Wileńskiego Instytutu Medycznego. (Odbitka z „Ateneum Wileńskiego", zesz. 12). Wilno .1927, s. 31—2,

17) Ibid., s. 33.

nacie, a więc szczególnie dozorowanych, docierały zakazane rzeczy jak *Księgi narodu i pielgrzymstwa polskiego, Dziadów* część III, *Kordian* i inne utwory, które, chciwie czytane i po wielekroć przepisywane, budziły patriotyzm wśród młodzieży. Dochodziły do niej również wieści z emigracji. Próbowano zakładać w Wilnie towarzystwa tajne, którymi kierowali gorącego serca młodzieńcy. Wśród studentów Akademii zaczęła wyrabiać się coraz większa solidarność, dzięki której mogli obchodzić szczęśliwie niejeden krępujący ich przepis. Potrafili nawet parokrotnie wystąpić solidarnie przeciwko zarządzeniom nielubianego prezydenta Akademii Kuczkowskiego. Jednym z takich wystąpień był uroczysty obchód imienin Jędrzeja Śniadeckiego 29 listopada 1837 r. Były to ostatnie imieniny w życiu tego wielkiego Polaka, który był uważany przez młodzież Akademii jako najczcigodniejsza relikwia dawnego Uniwersytetu. W dniu jego imienin młodzież „postanowiła uczcić tego starca, — jak pisze w swoim pamiętniku jeden z jego uczniów — składając w darze jego oddawna gdzieś zależałe popiersie. W wieczór, oświeciwszy pokój kliniczny, z uroczystym i prawdziwie synowskim przywiązaniem przyjęła swego patriarchalnego profesora. — Chcąc więcej uroku zrobić dla widzów i przyjemności starcowi, którego zawsze prawie na ręku nosili, chcieli oświecić cały dziedziniec lampami, ale uwiadomiony prezydent i z zazdrości i tchórzostwa zapobiegł temu". Studenci w internacie mieszkający „w zapale radości i przywiązania każą zapalać we wszystkich swych oknach świece"[18]) w „chwilowej nieobecności

18) Z czasów Szymona Konarskiego pamiętnik ucznia Wileńskiej Akademii Medyko-Chirurgicznej M. Łowickiego p. t. Duch Akademii Wileńskiej. Wydał Wacław Gizbert-Studnicki. Wilno 1925 r., s. 20—1.

prezydenta, który, dowiedziawszy się co się święci, zarekwirowawszy policję i wojsko nawet, przybył z całym tym ciężkim aparatem gasić świece"[19]). — Śmierć Śniadeckiego w kilka miesięcy potem dała powód do ponownych manifestacyj serdecznych uczuć studentów dla niego. Nieśli oni trumnę ze zwłokami ukochanego profesora aż za miasto i w miejscu, w którym złożono ją na wóz, aby przewieźć do oddalonego i kilkadziesiąt kilometrów od Wilna cmentarza wiejskiego, usypali kopiec i nazwali go Jędrzejówką.

Gdy Chałubiński przybył na studia do Wilna, Śniadecki już od kilku miesięcy nie żył, lecz wspomnienia o nim były jeszcze bardzo świeże. Rozpoczął więc Chałubiński swoje życie akademickie w atmosferze kultu dla Śniadeckiego, lecz również w atmosferze podniecenia umysłów młodzieży spiskiem Szymona Konarskiego. W spisku tym brało udział wielu studentów Akademii z Franciszkiem Sawiczem na czele. Po wykryciu spisku wszystkich ich spotkała okrutna kara, a Konarski swoją działalność zakończył bohaterską a zarazem męczeńską śmiercią w Wilnie w lutym 1839 r. Mimo, że władze zakazały studentom udawania się na plac stracenia Konarskiego, większa część ich pobiegła tam, aby „się uczyć umierać", jak pisze w swoim pamiętniku Maciej Łowicki, który opisał wstrząsającymi słowy wrażenie, jakie na niego stracenie Konarskiego wywarło[20]). Łowicki ukończył w r. 1839 Akademię ze stopniem lekarza pierwszej klasy. Wraz ze studentami Akademii przyglądał się śmierci Konarskiego, wśród tysiącznych tłumów, które swoją obecnością pragnęły oddać cześć skazańcowi. Skoro większość uczniów Akademii była obecna przy straceniu Konarskiego,

19) St. Trzebiński 1. c. str. 35.
20) M. Łowicki. Duch Akademii Wileńskiej 1. c. str. 50—3.

był tam zapewne obecny i Chałubiński, z pewnością nie mniej od swych kolegów wrażliwy na kult bohaterstwa.

Całkiem mylnym byłoby przypuszczenie, że studenci Akademii za czasów pobytu w niej Chałubińskiego głównie zajmowali się konspiracyjną działalnością patriotyczną, zaniedbując studia. Pracowali oni wiele, bo musieli uczęszczać na liczne wykłady, a co więcej składać co pół roku examina. Ani wątpić, że Chałubiński należał nie tylko do najzdolniejszych, lecz i do pilnych studentów i że wiele w czasie studiów wileńskich skorzystał. W pierwszym roku swoich studiów, a więc w r. akademickim 1838/59 uczęszczał on na wykłady dość różnorodne, lecz wszystkie obowiązkowe. Na pierwszym kursie wykładali: 1) religię i naukę moralności dawny kaznodzieja uniwersytecki Ignacy Borowski, doktor prawa kościelnego, 2) język rosyjski dla uczniów niedostatecznie tym językiem władających Paweł Kukolnik, 5) literaturę łacińską i grecką Stanisław Hryniewicz, 4) język i literaturę francuską Jan de Nève, 5) fizykę Felix Drzewiński, 6) chemię Ignacy Fonberg, 7) zoologię i anatomię porównawczą Edward Miram, 8) botanikę Stanisław Górski, 9) mineralogię Ignacy Jakowicki, 10) anatomię ciała ludzkiego Adam Bielkiewicz. — Na drugim kursie, który jeszcze Chałubiński przebył w Wilnie, wykładali: 1) religię i naukę moralności Ignacy Borowski, 2) historię literatury rosyjskiej Jan Łobojko, 3) literaturę łacińską i grecką Stan. Hryniewicz, 4) język i literaturę francuską Jan de Nève, 5) encyklopedię nauk lekarskich Maxymiiian Sochacki, 6) anatomię ciała ludzkiego Ad. Bielkiewicz, 7) fizjologię Józef Mianowski, 8) farmację Stan. Górski[21]).

21) Józ. Bieliński. Stan Nauk lekarskich za czasów Akademii Medyko-Chirurgicznej Wileńskiej. Warsz. 1889, s. 97—109.

Jak z powyższego programu studiów wynika, dużą uwagę zwracano w Akademii Medyko-Chirurgicznej Wileńskiej na pierwszych dwóch kursach na naukę literatury greckiej i rzymskiej oraz literatury francuskiej, która i na trzecim jeszcze kursie była wykładana wraz z językiem francuskim. Natomiast nauka języka niemieckiego była całkowicie pominięta, co jest rzeczą zrozumiałą, bo ówczesna literatura medyczna francuska bez porównania wyżej stała od niemieckiej, która później dopiero wybiła się na jedno z pierwszych miejsc.

Wszystkie wymienione wyżej przedmioty Chałubiński musiał nie tylko przestudiować, lecz i złożyć z nich examiny? więc czas pobytu jego w Wilnie był bardzo pracowity, zważywszy, że wykłady trwały od września do czerwca włącznie,, po czym następowały examiny, tak, że wakacje letnie trwały nie całe dwa miesiące.

W Archiwum Państwowym w Wilnie znajduje się urzędowy spis studentów Akademii Medyko-Chirurgicznej Wileńskiej w r. sz. 1838/9 z wyszczególnieniem postępów w nauce. Chałubiński zarówno w pierwszym jak i drugim półroczu miał ze sprawowania stopień celujący, a z postępu w nauce dobry[22]).

W r. 1840 car Mikołaj postanowił przenieść Akademię Medyko-Chirurgiczną z Wilna do Kijowa do Uniwersytetu Św. Włodzimierza jako wydział lekarski. Z tą chwilą zostały zamknięte pierwsze trzy kursy Akademii, a w następnych dwóch pozostałe dwa, tak że rok 1842 był ostatecznym kresem istnienia Akademii Medyko-Chirurgicznej Wileńskiej. Był to cios dotkliwy dla kształcącej się w Wilnie·

22) Archiwum Państwowe w Wilnie. Okręg Szkolny 1838 r. Nr. 2412[25].

młodzieży polskiej, cios wymierzony z premedytacją przez despotycznego cara. Jednocześnie z przeniesieniem Akademii Medyko-Chirurgicznej do Kijowa, została w r. 1842 przeniesiona do Petersburga Akademia Duchowna Wileńska. W ten sposób zostały zburzone ostatnie dwie placówki kultury polskiej, na wschód wysunięte, i w całym zaborze rosyjskim nie pozostało ani jednej polskiej uczelni akademickiej.

Chałubiński, nie mając możności dalszego studiowania w Wilnie, opuszcza je na zawsze, wywożąc jednak głębokie wspomnienia, które mu pozostały na całe życie. Zżył się on całą duszą z uroczym Wilnem, z jego wielką tradycją, opromienioną nazwiskami Skargi, Sarbiewskiego, Śniadeckich, Lelewela, Mickiewicza Słowackiego i wielu, wielu innych sławnych profesorów i uczniów Uniwersytetu Wileńskiego; nie mniej zżył się z kolegami, wśród których panował naogół nastrój poważny, tak różny od burszowskiego ówczesnych studentów Polaków w Dorpacie. To też studenci wileńscy ubolewali nad burszostwem i pojedynkami dorpatczyków[23]).

Chałubiński w Wilnie był takim, jakim pozostał przez całe życie: człowiekiem, roztaczającym wokoło siebie jakiś urok, zjednywający mu serca i budzący wielkie doń zaufanie. Jeden z jego kolegów, Ludwik Natanson, tak pisze o czasach wileńskich Chałubińskiego:

...,,W roku 1838 spotkaliśmy się po raz pierwszy w sali wstępnej konferencji Akademii Medyko - Chirurgicznej w Wilnie. Zakłopotany nieprzewidzianą koniecznością zdawania examinu z trygonometrii, zwierzyłem się z tym Chałubińskiemu, który krótko, treściwie i jasno przy-

23) M. Łowicki. Duch Akademii Wileńskiej, 1. c. s. 30.

pomniał mi główne twierdzenia trygonometryczne i do przystąpienia do examinu ośmielił. — Dlaczego z pomiędzy kilkunastu obecnych tam rówieśników, przed innymi zbliżyłem się z całym zaufaniem do Chałubińskiego, to pojmie każdy, kto kiedykolwiek go widział. Posiadał on już wówczas ten urok, który przez całe życie od razu jednał mu przyjaciół, życzliwych i wielbicieli. Ten nieoceniony dar natury, ta postać przyciągająca i sympatyczna pokrywała, a raczej ujawniała złote serce i szlachetny charakter. — Zbliżyliśmy się serdecznie, a w następstwie widywali często, najczęściej wieczorami, bo Chałubiński od świtu zwykł był wybiegać w góry Ponarskie, nad brzegi Wilejki i Wilii, aż do jeziora Trockiego i całe dnie w lasach, po polach i łąkach przebywał. W murach było mu za ciasno i dopiero na otwartym powietrzu pełną piersią oddychał. — Gdyby wówczas istniał gdzie wydział przyrodniczy w uniwersytecie krajowym, Chałubiński z pewnością nie byłby wybrał powołania lekarza. Przed innymi pociągały go nauki przyrodnicze, o głównie botanika"[24]).

Nie mniejszy może zapał niż do botaniki miał Chałubiński do klasyków, zwłaszcza łacińskich. Już w gimnazjum okazywał celujący postęp w językach starożytnych. Zapewne niemałą korzyść odniósł również w Wilnie z wykładów literatury łacińskiej i greckiej, które przez dwa lata słuchał. Przedmioty te wykładał prof. Stanisław Hryniewicz, jeden z najzdolniejszych uczniów Gródka. W wykładach literatury łacińskiej uwzględniał także dzieło Celsa o medycynie[25]).

24) Ludwik Natanson. Tytus Chałubiński. Wszechświat 1889, t. VIII, nr. 46.

25) Józ. Bieliński, Stan nauk lekarskich za czasów Akademii Medyko-Chirurgicznej Wileńskiej, 1. c. str. 560—1.

Chałubiński opanował gruntownie język i literaturę łacińską. „Do ostatnich lat życia umiał on nawet zacytować Horacego, odwołać się w dyskusji do Tacyta, którego . . , cenił, jako genialnego w charakteryzowaniu stosunków mu współczesnych i ludów"[26]).

Nieszczęściem dla Chałubińskiego była konieczność przerwania studiów w Wilnie. Wkrótce spotkało go bez porównania większe nieszczęście. Matka jego Teodozja z Wnorowskich „złamana nieszczęściami narodowymi i rodzinnymi (w ciągu dziesięciu lat bowiem, po stracie męża, przepadł prawie cały jej majątek), zmarła 2 sierpnia 1840 r. nagle, bo utonęła w studni na wsi w Chociwku, co niezmiernie boleśnie wstrząsnęło umysłami pozostałych dzieci: trzech córek i syna"[27]).

Smutne nad wyraz miał Chałubiński wakacje po stracie matki. -Spędzał je, jak zwykle, w Chociwku, w którym gospodarował brat jego przyrodni Soter. Stanęły wówczas przed nim zupełne sieroctwo i ubóstwo, a wraz z nimi pytanie: co dalej robić? Nie mając dostatecznych środków na dalsze studia, zgodził się już prawie, na życzenie brata, aby pozostać na wsi i pomagać mu w gospodarstwie. Dowiadujemy się o tym z listu do przyjaciela Kazimierza Krzywickiego. List datowany w Chociwku 18/30 sierpnia 1840. Z treści

26) Ign. Baranowski 1. c. str. 9—10.

27) Jadwiga z Chałubińskich Surzycka. Pamiętnik. Rkp. — W murze, okalającym kościół po bernardyński w Radomiu, znajduje się tablica z szarego marmuru (59 X 67 cm) z wyrytym napisem: „Dusze ś. p. Szymona, Teodozji z Wnorowskich, Ludwiki z Raczkowskich i Wandy z Chałubińskich oraz Rocha Wnorowskiego, zmarłych 4 października 1830 r., 2 sierpnia 1840 r., 14 lutego 1850 r., 20 października 1849 r., 31 grudnia 1850 r. polecają się modłom pobożnych".

listu możnaby wysnuć wniosek, że Chałubiński, po opuszczeniu Wilna, udał się do Dorpatu, aby na miejscu przekonać się, czy będzie mógł tam studiować. Było to zapewne jeszcze przed śmiercią matki. Tam spotkał się z Kazimierzem Krzywickim, z którym poznał się i zaprzyjaźnił być może już w Wilnie, gdzie Krzywicki podobno przez pewien czas mieszkał po przerwaniu studiów na wydziale prawa w Uniwersytecie Kijowskim[28]). Przyjechawszy do Chociwka, widocznie na razie zrezygnował ze studiów w Dorpacie, a potem zapewne postanowił studiować za granicą i otrzymał już nawet paszport. A chociaż miał zamiar natychmiast po otrzymaniu paszportu wyjechać za granicę, zmienił być może znów zamiar i po wakacjach udał się do Dorpatu. Ciągnęła go tam, kto wie, czy nie sprawa sercowa, która nawiązana została już podczas krótkiego pierwszego pobytu Chałubińskiego w Dorpacie. Odwiedzając Krzywickiego, który wynajmował pokój u pp. Wildów, poznał tam ich 14-letnią córeczkę[29]), w której się odrazu zakochał. Z początku uważał sam za szaleństwo myśleć o zamiarach małżeńskich, choćby za lat kilka, będąc dopiero 19-letnim studentem, a do tego całkiem ubogim. Tak możnaby tłumaczyć sobie jeden z ustępów listu do Krzywickiego. Ponieważ list ten maluje ówczesny stan duszy Chałubińskiego i jest wartościowym przyczynkiem do jego życiorysu, więc go przytaczam w całości:

„Kochany Kaziu! Szczególnym przypadkiem list, którym do Ciebie do Dorpatu pisał, nie poszedł na pocztę. Ty tymczasem wyjechałeś i dopiero niedawno Jasieński

28) Elżbieta Tomaszewska. Wspomnienia o ojcu moim Kazimierzu Krzywickim. Rkp.

29) Ibid.

przysłał mi Twój adres. Spieszę więc przypomnieć Ci się. "bo nie dziwiłbym się, gdybyś, przyjechawszy do domu, zapomniał choć na czas o mnie. Ani wątpię, że już teraz zmieniło się przykre usposobienie Twoje w jakim do mnie pisałeś, a .przynajmniej powinieneś je zmienić, choćby w imię samego diabła, jeżeli, jak piszesz, trudno znaleźć co lepszego. — Jedną tylko uwagę pozwól sobie zrobić, — nie godzi się tak źle sądzić o sobie, jakoś to uczynił i daruj, ale ani na chwilę nie dzielę w tym Twego przekonania. — Nie chcesz mi pisać wszystkiego, ja jednak nie przestanę Ci się spowiadać, dopóki Cię to zupełnie nie znudzi i sam tego więcej nie zechcesz. Śmiej się nawet ze mnie. Przyczynę często znaleźć możesz; wiesz jak dawniej obawiałem się śmieszności, dzisiaj już na to zupełnie zobojętniałem. Długi czas doznawałem podobnego Twemu odrętwienia, może z podobnych, może z innych jeszcze przyczyn. Pobyt na wsi tym bardziej usposabiał mnie do tego. Tak tu łatwo zapomnieć, że jest świat większy. Próżnowałem lub polowałem całe tygodnie, o niczym zresztą nie myśląc. Mało przeżyłem, lecz nie tęskniłem za niczym. Z tylu rzeczy, dla których ludzie działają, jedne nie zgadzają się z moimi wyobrażeniami, do innych tysiące okoliczności zagradzają mi drogę na zawsze. Dlatego podobałem sobie życie wiejskie i sądziłem, że wieki mógłbym tak przeżyć. Prawie już przystałem na życzenie brata mego, aby się zająć tak nazwaną gospodarką. Lecz teraz widzę, że to nie podobna. Niechaj ludzie, co wiek swój strawili w trudach, używają sobie tego błogiego kajfu (?), ja muszę być czynnym, — choć bez celu, choć wiem w jak niezmiernie ograniczonej sferze. — Gdyby to cała machina rświata prędzej się poruszała, gdyby można w jednej chwili albo wiele zdziałać, albo zginąć na zawsze. Ale nie, wszystko jakby na kpiny wlecze się odwiecznie mądrym try-

bem. Wszędzie i zawsze liczyć trzeba na lata. Nie — tego się nigdy nie nauczę. Z tym wszystkim muszę się czymś zająć. Wszakże od wieków ludzie używają banknotów w niedostatku monety; może i mnie się uda w przedmiot jaki wmówić wartość, jakiej w istocie nie ma. — Świat książkowy, ów świat, który mi się niegdyś tak wielkim zdawał, zniecierpliwił mnie śmiertelnie, jednak podobno będę musiał w nim pozostać. Co za miła przyszłość, błądzić po polu usianym głupstwami ludzkimi. Jeden działał i używał, a tysiące leci drobnymi kroczkami i zbiera łupiny, które tamten porzucił i których jądro dawno zużyte. A owa wielka księga natury? Cóż kiedy nam w niej czytać nie wolno. Daruj płaskości porównania, ale przypomina mi się Kryszka[30]), który powieść włoską trzy razy czytał i zawsze co innego rozumiał. — Bądź co bądź za mało dbam o przyszłość, abym się miał złej obawiać. Jedna tylko jest rzecz, której żałuję, choć się już stała. Wiesz o czym chcę mówić. Popełniłem arcyszaleństwo i żałuję tego coraz mocniej, choć nie ze względu na siebie. — Niedawno miałem list od niej, nie uwierzysz jak przykrym jej jest Twój odjazd. Zazdroszczę Ci prawie. — Dostałem nakoniec paszport i natychmiast wyjeżdżam. Na jak długo, po co? jeszcze Ci teraz powiedzieć nie umiem. Jak tylko osiedlę się gdzie na czas niejaki,, napiszę do Ciebie. Nie wiem jak prędko Ty wyjeżdżasz, lecz spodziewam się, że Cię jeszcze mój list w domu zastanie Donieś mi, gdzie się udasz. Gdybyśmy mogli spotkać się gdzie z sobą. — Jeszcze jedna prośba. Zmień też raz na

30) Antoni Kryszka, kolega Chałubińskiego w Wilnie i Dorpacie, a później profesor farmakologii w Akademii Medyko-Chirurgicznej Warszawskiej, w Szkole Głównej Warszawskiej i w Uniw Warszawskim.

zawsze dla mnie Twoją metodę pisania tylko o innych, inaczej będę myślał, że jedynie dla dotrzymania słowa i jakby przez litość rzucisz mi kilka wyrazów. Bądź zdrów. Twój Chałubiński"[31]).

List ten napisał Chałubiński, gdy miał dwudziesty rok. Zdradza on nad wiek dojrzałego młodzieńca, który wprawdzie jest w rozterce duchowej i nie ma jeszcze jasno wytkniętego celu w życiu, ale już zdaje sobie dokładnie sprawę, że nie może zakopać się na wsi i zostać hreczkosiejem, lecz że czynna natura jego wymaga szerszych horyzontów i to nie świata książkowego, lecz rzeczywistego.

31) List ten ofiarowała mi ś. p. Elżbieta Tomaszewska, córka Krzywickiego, a pasierbica Chałubińskiego.

DR. MED. WŁODZIMIERZ MIKUŁOWSKI.

MEDYCYNA U SZEKSPIRA*)

Zdaję sobie dokładnie sprawę, że, chcąc przyłożyć rękę do rozwiązania problemu medycyny u Szekspira, zmuszony jestem unikać stosowania takich metod dowodzenia, któreby przedmiot ten mogły narazić w jakikolwiek sposób na niebezpieczeństwo zbanalizowania. Taką metodę mógłby stanowić wysiłek jakiegokolwiek podnoszenia zalet literackich Szekspira, co nie jest zadaniem lekarza.

Z drugiej strony, próba stosowania powszechnie przyjętej w nauce lekarskiej metody sumiennej rejestracji i schematyzacji przedmiotu przy pomocy tablic, zestawiających ilość, jakość, wiek, płeć wszystkich poszczególnych przypadków medycznych znalezionych w Szekspirze, byłaby jedną więcej statystyką, która, zdaniem Claude Bernard'a ,,n'a pas expliqué et n'expliquera jamais l'essence de faits", a która w naszym zagadnieniu nie stanowiłaby żadną miarą drogi do rozwiązania problemu.

Wolny od należytej erudycji szekspirologicznej i humanistycznej i pozbawiony zaufania w celowość kancelaryjnego rejestrowania przedmiotu, czynię próbę rozwiązania problemu na drodze rozważań, dyktowanych własnym doświadczeniem, płynącym z lektury Szekspira.

Szekspira nauczyłem się czytać dzięki wojnie. Wojna stanowiła katastrofę, a katastrofy mają to do siebie, że

*) Według odczytu w Warszaw. Tow. Lekar. dn. 8. X. 1935.

niektórych popychają ku filozofii, która znajduje jak myśl — „pociechę i środek na wszystko". Lekarze na wojnie mieli okresy intensywnej pracy zawodowej, po których jednak zjawiały się periody niebezpiecznej nudy obozowej. Skutecznym środkiem przeciw tym stanom bywa książka filozoficzna. Niezbędnym warunkiem takiej lektury było, aby książka jak najmniej miejsca zabierała. Temu warunkowi frontowej lektury odpowiadał znakomicie Szekspir w kieszonkowym wydaniu Tauchnitza.

Po kilku latach tej lektury zacząłem rozumieć to przysłowie urodzone we Francji: il y a deux sortes de gens, ceux qui aiment Shakespeare et les mouchards! Zrozumiałem również, że Szekspir przy swojej wszechstronności jest nie tylko d o b r y m l e k a r z e m, ale że w 300 lat po swej śmierci jest także znakomitym n a u c z y c i e l e m medycyny. Odkrycie to łączyło się podświadomie z drugim spostrzeżeniem, że mianowicie wojna staje się również dla lekarza i dla medycyny niespodziewaną, ale niewątpliwie ważną i pożyteczną szkołą. Wystarczy wspomnieć, że wojna uskuteczniła zerwanie z wszystkimi doktrynami o „usposobieniu na zachorowanie na gruźlicę" i stworzyła nowe pojęcia w epidemiologii tej choroby.

Aby dopatrywać się w Szekspirze szkoły lekarskiej, trzeba oczywiście samemu być lekarzem i trzeba się nauczyć w zwierciadle Szekspirowskim szukać siebie. S ł o w a c k i dał taką definicję Szekspira:

Jeśli gmachy piramid miały otwór ciemny,
Skąd gwiazdy niebios człowiek wyśledzał tajemny —
W Szekspira gmachach równie zostawiona droga
Patrzącemu się oku na błękit i boga.

Z definicji tej wynika, że każdy może znaleźć w lekturze Szekspira „drogę na błękit i boga", czyli naukę, jak

patrzeć w siebie. Lekarz, dla którego medycyna nie jest zajęciem ubocznym, ale treścią jego myśli i „tempest in his mind", znajdzie w zwierciadle Szekspirowskim, oprócz cnót także zbrodnie rozumu lekarskiego. Lektura Szekspira zmusza lekarza do uświadomienia o istnieniu ścisłych analogji w mechanizmie szukania prawdy i filozofii czynu przez Szekspira i przez lekarza.

Przed 4 latami obserwowałem dziewczynkę 5-letnią, która pod każdym względem stanowiła ciekawy przypadek, godny ogłoszenia w literaturze. W przypadku tym obserwowałem między innymi zjawianie się t. zw. Todstell-reflex, t. j. zespołu pozornej śmierci. Po zobrazowaniu objawów tego zespołu pozwoliłem sobie dla uplastycznienia opisu przytoczyć słowa Szekspira: „she's cold, her blood is settled and her joints are stiff". Jest to wyjątek z opisu letargu z Romea i Julii. Kiedy po roku ukazał się artykuł w druku, byłem zdumiony, że cytata Szekspira uległa konfiskacie.

Fakt ten uprzytomnił mi realność nieporozumienia, jakie istnieje w stosunku do medycyny u Szekspira i do problemu powinowactwa wiedzy i sztuki w medycynie. Szekspir przy swoich uniwersalnych zdolnościach i erudycji, był także doskonałym obserwatorem zjawisk, należących do medycyny, był więc lekarzem. Problem powinowactwa wiedzy i sztuki w medycynie jest tematem jeszcze ciągle aktualnym, jakkolwiek w przeszłości szczegółowo przedyskutowanym. Nie ulega wątpliwości, że dziś, przy wzrastającej tendencji objektywnych metod badania i rozpoznawania chorób, wszelkie na zmysłach lekarza oparte subiektywne środki badania stają się w stosunku do pierwszych mniej ścisłe i przez to mniej naukowe. Niemniej, mimo swojego artyzmu, obserwacja odgrywa jeszcze w klinice

znaczenie, skoro się uprzytomni, że wszystkie np. choroby wysypkowe gorączkowe są przedmiotem diagnostyki zmysłowej. Ani ospy, ani szkarlatyny, ani odry, różyczki i t. p. nie poznaje się metodami ścisłymi, ale jedynie wzrokiem. Obserwacja lekarza jest w dużej mierze zależna od wrodzonego talentu, czyli zmysłu obserwacyjnego lekarza. Stanowi więc jedną z tych kropli krwi, które naukę lekarską spokrewniają w dalekiej linii ze sztuką.

Innym przykładem kuzynostwa medycyny ze sztuką jest fakt przeładowania terminologii naukowej w medycynie mnóstwem poetycznych porównań, jak: corona Veneris, kołnierz prokonsularny, położenie en chien de fusil. Rentgenologia francuska posługuje się terminem poetycznym: nieba zasianego gwiazdami (ciel ensemencé des étoiles) dla określenia prosówki.

Stosunek lekarza do chorego opiera się w wielkim procencie na koniecznościach, związanych z tajemnicą poliszynela, że: totus mundus agit histrionem. Lekarz musi wyzyskiwać swój wrodzony talent aktora, aby skutecznie z chorym rozmawiać, raz pocieszając go, kiedyindziej grożąc mu przesadnym niebezpieczeństwem.

O realności powinowactwa medycyny ze sztuką uświadomieni są nawet tak wolni od obciążenia dziedzicznego w tym względzie, jak trzeźwi Amerykanie. W r. 1954 ogłosił w Journ. of Pediatr. prezes Akad. Pediatr. Stanów Zjedn., R u h r ä h, swoje T r e n d s in p e d i a t r i e s, w których w myśl istniejącego powinowactwa medycyny i sztuki, domaga się w swoim wniosku utworzenia na uniwersytetach amerykańskich, obok katedry klinicznej naukowej — równorzędnej katedry klinicznej artystycznej.

Mimo istniejącego, dalekiego czy bliskiego, pokrewieństwa medycyny ze sztuką, lekarz powołany jest używać

swojego zmysłu lub talentu obserwacyjnego, jako jednego ze środków pomocniczych celem szukania prawdy. Prawda lekarska nie może obejść się bez korzystania z innych środków pomocniczo-lekarskich i bez interpretacji, a ta jest natchniona przez erudycję.

Niemniej obserwuje się typ lekarzy artystów, którzy,, jakby niepomni naukowej funkcji w medycynie, ufni w swój talent artystyczny — zgrywają się jako artyści obserwatorzy, a jeszcze więcej jako artyści aktorzy, ograniczając całą medycynę do sztuki umiejętnego gawędzenia z chorymi. Lekarze ci nie mają wielkich ambicji i nie uświadamiają sobie istotnego celu medycyny w dążeniu do zdobycia prawdy, czyli filozofii czynu.

Istnieje bliska analogia między zadaniami medycyny i innych nauk oraz sztuki. Jak są lekarze, którzy zgrywają się tylko na swoim talencie obserwacyjnym, albo talencie utrzymywania kontaktu z chorym, tak są poeci, którzy zgrywają się na łatwym pisaniu wierszy, wolni od wszelkiego znoju poszukiwania, prawdy czynu i życia. Jest to typ poety znany w starożytności: cui sit conditio dulcis sine pulvere palmae.

To zagadnienie stosunku talentu poetycznego do filozofii czynu było zawsze aktualne i stanowiło między innymi istotną treść i credo poetyckie nieśmiertelnego dialogu „La nuit de mai" M u s s e t a. Poeta nie może zgrywać się na samym pisaniu wierszy, ale musi, na wzór pelikana, karmić czytelnika własną krwią, t. j. dążyć w walce do zdobycia prawdy czynu.

„Leurs déclamations sont comme des épées. Elles tracent dans l'air un cercle éblouissant. Mais il y pend toujours quelques gouttes de sang".

Takim właśnie poetą, nie zgrywającym się na swoim talencie, ale zdążającym przy pomocy talentu poetyckiego do zdobycia prawdy filozoficznej czynu — był William Shakespeare. Jego twarde hasło filozoficzne brzmiało: to strive, to seek, not to find and not to yield; więc: walczyć, szukać, nie znaleźć, nie ustąpić. Jest to hasło czynu każdego wartościowego poszukiwacza prawdy, więc oczywiście także hasło godne każdego lekarza — arrywisty. Niepokojący i dramatyczny charakter tego hasła Szekspirowskiego nie traci dziś, po 5 wiekach, nic na swojej aktualności i brzmi tak samo bohatersko, jak wezwanie N i e t z s c h e g o: Lebet gefährlich! Żyjcie niebezpiecznie!

Kto śledzi ewolucję zdobywania prawdy czynu u Szekspira od samego początku aż do ostatnich jego dramatów, ten widzi nie tylko znój drogi prowadzącej do syntezy, ale także fakt, że u kresu twórczości, mimo pracowitego poszukiwania, Szekspir n i e z n a l a z ł prawdy. Prosper w „Burzy", przy całej mądrości, pali książki, a Tymon Ateńczyk popada w mizantropię, graniczącą z psychozą. Niemniej Szekspir rozumiał, że celem poety nie może być zgrywanie się na samej sztuce, ale że celem jego musi być c z y n n e s z u k a n i e p r a w d y (to seek, not to find). W „Juliuszu Cezarze", w którym chodzi o problem niezależności duszy, dał Szekspir dwukrotnie „dowód tak niecierpliwej pogardy wobec wprowadzonego przez siebie poety, że brzmi to, jak krzyk pogardy dla samego siebie". Brutus traci cierpliwość, gdy występuje poeta zarozumiały, patetyczny, natrętny, i Brutus woła: Gdy przyjdzie w swoim czasie —- to zniosę jego widzi mi się, — precz z tym dzwonkowym błaznem! Hence with the jigging fool!

Szekspir wysoko cenił i rozumiał potęgę intelektu. Kasjusz w „Juliuszu Cezarze" mówi, że ani mury więzienne,

ani kajdany nie zdołają stawić oporu potędze myśli (strength of spirit). Niemniej Szekspir przy swoim wytrawnym rozumie doceniał dobrze inną siłę: potęgę banału, czyli frazesu (fair ornament). W „Kupcu Weneckim" Bassanio woła, że frazes może cały świat oszukać. W prawie potrafi adwokat ozdobnym frazesem najgorszą zbrodnię uniewinnić; w religii największą herezję da się przy pomocy ozdobnego frazesu uzgodnić z tekstem Biblii. Gdy te wywody o potędze frazesu czyta lekarz, zmuszony jest oczywiście uprzytomnić sobie rolę i potęgę frazesu w medycynie. Przychodzi na myśl, jak w każdej dziedzinie naszej nauki zdobywa sobie często posłuch i uznanie — fair ornament, ozdobny frazes. Czyż nasza nauka o dyspozycji do gruźlicy osobników asthenicznych nie jest w świetle choćby doświadczeń wielkiej wojny poetycznym komunałem?

O istocie odporności w gruźlicy nic nie wiemy. Przeważnie poruszamy się w błędnym kole; chory pogarsza się przez to, że jego odporność się obniża, a wnioskujemy o obniżeniu odporności na podstawie pogorszenia stanu chorobowego. Innego kryterium nie posiadamy.

Nie inaczej ma się rzecz z zastosowaniem „życiowym" doktryny odpornościowej do celów utylitarnych. Od kilku lat powołano w Polsce do życia instytucję t. zw. poradni przeciwgruźliczych. Także dla dzieci stworzono takie poradnie. W oficjalnym organie lekarskim „Gruźlica" r. 1327, na str. 89 czytamy o celach tej poradni w artykule P o p o w s k i e g o: „Jednym z celów poradni winno być d ą ż e n i e do zmniejszenia liczby wtórnych zakażeń, nawet wśród dzieci już zakażonych poprzednio. Drugie zaś zadanie jest stałe c z u w a n i e nad tym, aby w a l k a ustroju dziecięcego w tym okresie n a j w i ę k s z e j o d p o r n o ś c i nie skończyła się z w y c i ę s t w e m

prątka gruźliczego, szczególniej zaś aby ustrój nie uległ w tej walce w okresie dojrzewania płciowego".

W jednym z dramatów królewskich, w Królu Henryku VI, Warwick wypowiada na widok zwłok księcia Gloster następującą opinię: „Nieraz widziałem zmarłych w swoją porę bladych, jak popiół. Jego twarz jest czarna i krwi pełna. Oczy na wierzchu bardziej, niż za życia. Włos wzburzony, nozdrza wydęte, ręce wyciągnięte, jak w zapasach pobity, broda potargana, jak zboże powalone burzą. Zamordowany został! Stwierdziłaby to najmniejsza z tych poszlak!"

W tych konkretnych, męskich, rzeczowych słowach Warwicka zawarty jest twardy protokół medyczno-sądowy Szekspira na temat śmierci gwałtownej przez uduszenie. W tym świadectwie inteligentnego lekarza policyjnego, jakim umiał być Szekspir, brak wszelkiej poezji frazesu (fair ornament) w rodzaju „dążenia, czuwania nad walką odporności, zwycięstwa i ulegania w okresie dojrzewania płciowego". Mamy prawo sądzić, że Szekspir inaczej zredagowałby program przychodni przeciwgruźliczej dla dzieci w Polsce.

Może ktoś zarzucić, że jednak poetyzuje Szekspir, porównywając bladość zwłok z popiołem. Na to można odpowiedzieć, że jest to ten niewinny procent poezji, bez którego (jak wyżej wspomniałem) nie może się obejść najbardziej rzeczowy dialekt lekarski. Przecież unguentum einereum, które wcieramy chorym, pochodzi od cinis, popiół. A na sekcji zwłok posługujemy się codziennie poezją porównań, mówiąc o wątrobie muszkatołowej, lukrowanej, słoninowatej i t. p. Pod poetycznym lukrem kryje się ustalone pojęcie anatomiczne.

Wyjątek tekstu medycyny Szekspirowskiej z przed 300 lat, porównany z tekstem naszej współczesnej „naukowej" medycyny, zastosowanej do potrzeb życia codziennego, dowodzi jaskrawo, jakie zbawienne skutki może mieć lektura Szekspira dla leczenia umysłowości lekarskiej z jej chorobliwej poetycznej i metafizycznej frazeologii pseudonaukowej.

Lektura Szekspira budzi w lekarzu wiarę w zwycięstwo myśli nad frazesem, zwycięstwo „strength of spirit" nad „fair ornament". Lektura Szekspira, jak czujny dzwon, przywołuje roztrzepanego lekarza do porządku, przypominając mu na każdym kroku, jak ważna rola w poznaniu świata — więc przyrody — przypada bystrej obserwacji. Ważniejszą rolą lekarza jest obserwacja, niż metafizyka. Starożytni mówili: quid aeternis minorem consiliis animum fatigas. A znakomity lekarz napoleoński, C o r v i s a r t,, przestrzega słusznie, iż rzeczą lekarza jest być obserwatorem,, a nie konfidentem przyrody! Uniwersalność Szekspira i jego skłonność do rozumowania syntetycznego budzi w lekarzu potrzebę rewizji pojęć w stosunku do przesadnej specjalizacji w medycynie. Każda specjalizacja grozi niebezpieczeństwem ciasnego, więc jednostronnego horyzontu myśli. Go e t h e widział w jednostronności największy błąd sztuki lekarskiej. W Fauście szydził: Es ist ihr ewig weh und ach tausendfach — aus einem Punkte zu kurieren.

Czytanie Szekspira jest dla lekarza środkiem stymulującym go do działania i do polemiki naukowej, a odwodzącym od bezproduktywności. Nie tylko atmosfera akcji dramatycznej jest pełna czynu i walki, ale sam Szekspir jest twardym wyznawcą filozofii czynu, nie marzenia. Szekspir jest lekturą ludzi czynu i dlatego prawdopodobnie człowiek

czynu, Bismarck, był takim jego gorącym wielbicielem, a utopista Tołstoj — jego zawziętym wrogiem.

Studiowanie Szekspira nie tylko stawia bezustannie przed czytelnikiem różne problemy, ale rodzi w nim także czujne przyzwyczajenie i nałóg do ich stałego rozwiązywania. For use almost can change the stamp of nature, and either master the devil, or throw him out with wondrous potency. Bo przywyknienie zdolne jest nieledwie odmienić stempel natury i albo wciela szatana, albo go cudowną siłą wypędza (Hamlet).

Naukowym obowiązkiem myślącego lekarza jest przy spotkaniu z „ciekawym" przypadkiem mieć nałóg i przyzwyczajenie szukania i stawiania, a w następstwie — rozwiązywania zagadnienia. Doświadczenie moje pediatryczne uczy, że nałóg ten jest obcy wielu lekarzom pediatrom. Bo jeżeli nawet zdarzy się, że program przyrządzania kleików nie przeszkadza im do rozwiązywania problemów z patologii dziecięcej — to przystępują do niego przede wszystkim i jedynie przy pomocy t. zw. rejestracji i schematyzacji. Oczywiście żadna najlepsza kancelaryjna metoda ani w pediatrii, ani w innej gałęzi medycyny nie rozwiązała i nie rozwiąże nigdy zagadnienia naukowego. Lektura Szekspira przyzwyczaja lekarza do stawiania problemów i do racjonalnej metody ich rozwiązywania.

Studiując którykolwiek dramat Szekspira, zmuszony jest czytelnik szukać bohatera dramatu, t. j. szukać pointy, odróżniać zjawiska ważne od nieważnych. To samo zadanie staje przed każdym lekarzem, czy to przy łóżku chorego, czy przy stole sekcyjnym, czy przy jakimkolwiek doświadczeniu fizjologicznym, czy biologicznym. O prof. Browiczu w Krakowie, który był surowym egzaminatorem anatomii patologicznej, krążyła opinia, że „palił kan-

dydatów za jedno słowo", a mianowicie za to, że nie wiedzieli na sekcji, co „w a ż n e".

W niektórych dramatach szekspirowskich, jak np. w „Juliuszu Cezarze", czytelnik nie może się zdecydować, kogo uznać za właściwego bohatera — podobnie jak w patologii nie zawsze lekarz ma prawo rozstrzygnąć, która z kilku jednostek chorobowych „prowadzi" i dominuje w obrazie chorobowym. Czytelnik Szekspira uczy się czynnie i biernie metody odróżniania zjawisk w a ż n y c h i n i e w a ż n y c h, bo sam uczy się szukać bohatera i uczy się poznawać mechanizm, jakiego używał autor celem przekonania czytelnika, czy widza o w a ż n o ś c i bohatera. Nabyta przez lekarza tendencja szukania w zagadnieniach patologicznych faktów w a ż n y c h ułatwia mu drogę do syntezy prawdy i równocześnie chroni go od zbytecznego skupiania uwagi na szczegółach bez znaczenia. Lekarz, wykształcony w rygorze odróżniania faktów w a ż n y c h od n i e w a ż n y c h, nie będzie w przypadku postawionego przez kogoś problemu medycznego zabierał głosu w dyskusji dla względów językowych lub etycznych,, bo byłby to głos nieważny.

Studium dramatów szekspirowskich wykazuje każdemu lekarzowi dowodnie, że cała klinika namiętności ludzkich,, nakreślona przez Szekspira, opiera się na kazuistyce. Jest jeden Otello, jeden Tymon, jeden Koriolan i jedna Imogenes, podobnie jak w pokrewnej klinice Balzaka jest tylko jeden Cezar Birotteau, jeden Rastignac, czy jeden Ojciec Goriot. Poznawanie szekspirowskich obrazów klinicznych namiętności ludzkich, jak odkrywanie szekspirowskich natchnionych prawdziwą filozofią myśli głębokich, budzi analogię z powołaniem lekarza — szukania „ciekawych przypadków" klinicznych, stawiania nowych problemów

oraz dostarczania interpretacji celem ich wyjaśnienia. Lektura kazuistyki szekspirowskiej uczy lekarza, że zadaniem jego jest szukanie faktów, które, z chwilą gdy są prawdziwe i nowe, stanowią odkrycie naukowe, a więc zdobycie nowego szczebla w drabinie wiedzy. Wszelka rejestracja i schematyzacja w medycynie jest dziełem kancelistów, a nie twórców postępu naukowego. Kazuistyka jest również pod względem dydaktycznym dla lekarza najbardziej pożyteczna, bo chroni go przed metafizyczną spekulacją a trzyma na realnym gruncie faktów zaobserwowanych. Dlatego klinika wewnętrzna Dieulafoy i klinika pediatryczna Nobécourta we Francji, w Niemczech i w Ameryce, bez względu na specjalizację, szuka natchnienia w k a z u i s t y c e — jak na to wskazuje przykład olbrzymiej większości prac oryginalnych w czołowych pismach lekarskich zagranicznych.

Tylko fakty kazuistyczne, prawdziwe i nowe, zaopatrzone w interpretację, opartą na aktualnej wiedzy, stanowić mogą potrzebny do tworzenia nowych pojęć materiał budowlany. Lektura kazuistyki szekspirowskiej budzi w lekarzu zrozumienie ważności kazuistyki w medycynie.

Lektura Szekspira, polegająca na szukaniu prawdy zawartej w świetnych obserwacjach i w głębokich sentencjach, ma dla lekarza wszelkie cechy dydaktycznego obchodu po sali chorych, gdzie Szekspir w roli doświadczonego ordynatora od czasu do czasu zatrzymuje się przy „ładnym" przypadku, nie aby coś banalnego, ale zawsze aby coś mądrego powiedzieć.

Rozważania i kontemplacje, jakie rodzi czytanie dramatów Szekspirowskich, prowadzić muszą do wniosku o niebezpieczeństwie symplistycznego tłumaczenia zjawisk w przyrodzie. Powierzchowne, zbyt uproszczone metody roz-

wiązywania zagadnień grożą czytelnikowi wyciąganiem fałszywych konkluzji. Chęć symplistycznego rozwiązania problemu zazdrosnego Otella może łatwo podciągnąć jego zbrodnię uduszenia Desdemony pod § 225 Kod. Karn., jako „zabójstwo pod wpływem wzruszenia" — i w następstwie zakwalifikować ten czyn pod kategorię stosownej kary kilkuletniego więzienia, gdy w istocie głębsza analiza tego klinicznego przypadku namiętności zmusza każdego uważnego czytelnika do zrozumienia, że czarny Otello jest jedną z najjaśniejszych i najszlachetniejszych postaci w całej galerii Szekspirowskich typów. Do podobnie fałszywych wniosków może symplistyczna metoda rozumowania doprowadzić czytelnika w przypadku Brutusa.

To samo niebezpieczeństwo dla syntezy prawdy grozi lekarzowi w obliczu faktów klinicznych w nauce. Pod nieuchronnym terorem zmieniających się doktryn naukowych lekarzowi, pozbawionemu hartu krytycznego, grozi często niebezpieczeństwo symplistycznego rozumowania, które, upraszczając problem, wrzuca go łatwowiernie, a nieraz fałszywie, do jednego z nastawionych świeżo t. zw. koszów w medycynie, więc albo do kosza anafilaksji, albo do kosza endokrinologii, kosza stężenia jonów wodorowych, czy bardziej niebezpiecznego kosza „przestrojenia". Symplistyczne rozumowanie sprowadza zaburzenia mózgowe w kokluszu do skutków mechanicznych kaszlu, a samą chorobę — do choroby kaszlu. Pierre M a u r i a c we Francji słusznie przestrzega w swoich pracach przed niebezpieczeństwem symplistycznego rozumowania w medycynie. Lektura Szekspira na każdym kroku uczy, jak zjawiska pozornie proste bywają skomplikowane.

Obserwacja zjawisk w klinice, Szekspirowskiej poucza, jak często drobny szczegół, albo wprost ślepy przypadek

bywa pod względem następstw ciężarny w skutki. Szekspir nie lekceważył sobie poznania drobnych szczegółów i w tym celu starał się być równie dobrym dyplomatą, teologiem, żeglarzem, krawcem, czy kucharzem. Uczy to lekarza poważnego odnoszenia się do wszelkich szczegółów analizy i nie lekceważenia przypadkowości zjawisk. Ileż razy lekarz przez przypadkowo zdobyty szczegół anamnestyczny zdobywa właściwą prawdę w przypadku chorobowym!

Czytanie Szekspira imponować musi każdemu niezwykłym bogactwem myśli i treści, zawartym w ramach krótkiego tekstu. Szekspir ma zdolność wypowiadania się w myśl starożytnych wymogów: non multa, sed multum. Szekspir uczy kondensować myśl, skracać się i taylorryzować. Kiedy niewolnik Pindarus (w „Juliuszu Cezarze") zostaje przez Kasjusza obdarowany wolnością, odzywa się w te słowa: „Jestem wolny, nigdybym nim nie był, gdybym miał własną wolę". To krótkie zdanie mógłby niejeden psycholog, albo socjolog rozwinąć w całą książkę. Umiejętność kondensowania słów i myśli jest oczywiście ciężką pracą, wymagającą ćwiczenia i czasu. Rousseau przepraszał swego przyjaciela za długi list, tłumacząc się: „niestety, nie miałem czasu na napisanie krótkiego listu". Lektura Szekspira kształci lekarza w sztuce zwięzłego myślenia i mówienia i oducza gadulstwa.

Każdy zamiłowany w Szekspirze czytelnik musi przyznać, że lektura ta wpływa także kształcąco na wolę, pobudzając ją do pracy. Szekspir niezawsze bowiem jest lekki w czytaniu i wymaga od wiernego czytelnika, podobnie jak Balzak, niejednokrotnie pracowitej cierpliwości i opanowania. Czytelnik wie z doświadczenia, że cnota ta przy lekturze Szekspira jest potrzebna, ale że zawsze bywa nagrodzona. Po nudnych, niezajmujących, obcych dla nas ustę-

pach natrafiamy zawsze na miejsce, które nam niesie tym silniejsze, orzeźwiające, nowe natchnienie i nową prawdę. Nasz trud się opłacał. Ponieważ czytanie Szekspira jest ciągłym szukaniem prawdy życia — budzi się znowu analogia z szukaniem prawdy z medycynie. Lekarz wie, że w każdym dziale medycyny bywają etapy pozornie pozbawione interesu, przesiąknięte nudnym poznawaniem techniki, etapy monotonii materiału, który nie przynosi nowych myśli. Doświadczenie uczy lekarza, że okresy te są przemijające i tylko pozornie nieproduktywne i że, wymagając od nas pracowitej cierpliwości, przynoszą zawsze po sobie okres nowych objawień i nowych radości poznania, choćby w formie „ładnego" przypadku. Lektura Szekspira kształci więc czynnie wolę czytelnika w pokonywaniu trudności i przez to uczy pracy. Lektura uczy także biernie czytelnika, że prawda autora, mimo całego natchnienia i talentu, jest dziełem pracy. Dla lekarza praca jest dla celu poznania cnotą i warunkiem niezbędnym.

Przysłowie włoskie mówi: non è si tristo cane che non meni la coda. (Nawet najsmutniejszy pies rusza ogonem). Niema także takiej tragedii w Szekspirze, gdzie nie byłoby kącików humoru i dowcipu. Dowcip Szekspirowski jest często jak dowcip Molierowski rózgą, co kształci, umoralnia i kuruje. Dowcip Szekspira stoi na straży naszego samokrytycyzmu, bez którego niema miejsca na prawdę.

Hamlet pyta się Poloniusza: Czy widzisz tam Waćpan tę chmurę z kształtu podobną do wielbłąda?

Poloniusz: W rzeczy samej, istny wielbłąd.

Hamlet: Zdaje mi się, że jest podobniejsza do łasicy.

Poloniusz: Prawda, z boku podobniejsza do łasicy.

Gdy lekarz czyta tę scenę, zmuszony jest uprzytomnić sobie rolę, jaką gra sugestia w nauce lekarskiej — i scenę

z chmurą niejednokrotnie sam przeżywał przy wspólnym oglądaniu klisz rentgenologicznych. Raz było się Hamletem, innym razem Poloniuszem. Dowcipy Szekspirowskie uczą, że prawda, a więc nauka z medycyną włącznie, nie tracą nic na swojej wartości, a przeciwnie, mogą tylko zyskać w spotkaniu z humorem. N i e t z s c h e szydzi z intelektu, „który jest ociężałą, ciemną i skrzypiącą maszyną". „Nazywają to rzecz brać poważnie, jeśli chcą z pomocą tej maszyny pracować i sprawnie myśleć. A gdzie śmiech i wesołość, tam nic po myśleniu — tak brzmi przesąd tego najpoważniejszego zwierzęcia względem wszelkiej wiedzy radosnej".

W medycynie nie każda praca i nie każda książka poważna musi być ważna i niewątpliwie przesądy na temat poważnego myślenia spowodowały niejednokrotnie zahamowanie postępu w medycynie. Prace na temat leczenia gruźlicy za pomocą tuberkuliny były poważne, — a jednak wiadomo, że przyniosły więcej szkody, niż pożytku dla postępu i dla losu chorych. Humor i dowcip Szekspirowski mają wartość leczniczą dla kształcenia krytycyzmu i samokrytycyzmu, potrzebnego w każdej nauce, a więc i w medycynie.

Jedną z najważniejszych potrzeb umysłu lekarskiego jest umiejętność produktywnego korzystania z literatury medycznej, czyli potrzeba terenoznawstwa naukowego. Umiejętność tę nabywa lekarz różnymi drogami, w dużej mierze zależnie od własnego instynktu i od własnego doświadczenia. Nieumiejętność rozróżniania wartościowej literatury naukowej od literatury małowartościowej naraża lekarza w skutku na nieproduktywną stratę czasu. Lektura dzieł Szekspira, natchnionych prawdziwą mądrością, musi w „szarym" czytelniku wyrobić dobry smak, potrzebny do

oceny innych książek, więc i dzieł medycznych. Wyrobienie smaku oszczędza lekarzowi trudu i straty czasu na czytanie banałów i frazesów literatury medycznej, a przeciwnie, pomaga w wykrywaniu i wyzyskiwaniu prac wartościowych. „Zepsuty" na Szekspirze czytelnik nabiera wprawy w szacowaniu literatury naukowej i na widok płytkiej książki zdobywa się na Szekspirowską refleksję: For I my own gained knowledge should profane, if I would time expend with such a snipe!

W dramatach Szekspirowskich przypada ważna rola wszelkiego rodzaju kontrastom. Prawa kontrastu zmuszony jest lekarz — zgodnie z obserwacją Szekspira — śledzić często w nauce i w praktyce lekarskiej. Lekarz przeżywa stany: himmelhoch jauchzend und zum Tode getrübt, zwłaszcza, gdy zmuszony jest napotykać tak często na rozdźwięk teorii i praktyki. Lektura oswaja lekarza z tym prawem przyrody.

Lektura dzieł Szekspira, w których roi się od głębokich myśli, lekkim słowem przybranych, wyrabia szacunek dla dystynkcji intelektu i wyostrza dowcip w czytelniku. Czytelnik zamiłowany w łowieniu myśli Szekspirowskich, zmuszony jest przyswajać je sobie na pamięć. Zapamiętany dowcip Szekspirowski służyć może nieraz w obcowaniu z ludźmi za pożyteczny papierek lakmusowy, pomocny w poznawaniu bliźnich. Dobry lekarz nie pogardza żadnym środkiem pomocnym dla diagnozy życia i zjawisk.

Z szeregu przytoczonych okoliczności widoczny jest pożytek lektury Szekspirowskiej dla wykształcenia procedury myślowej lekarza. Czytanie Szekspira nasuwa lekarzowi także pewne refleksje na temat blasków i nędz, jakie były i są udziałem pojęć stworzonych przez Szekspira i ich mimowolnej analogii z losem pojęć, powstających od czasu do

czasu w nauce lekarskiej. Jakkolwiek zgodnie z Nietzschem, „nie wkoło twórców wrzawy, ale wkoło twórców nowych pojęć świat się obraca" i jakkolwiek nie ulega wątpliwości, że Szekspir był takim właśnie twórcą nowych pojęć, to jednak świat najbliższy otaczający Szekspira, przyjął go był nieufnie, chłodno, z drapieżną obojętnością. Szekspir nie był prorokiem wśród swoich najbliższych, skoro z całej rodziny jego i z wielkiego pierścienia przyjaciół, z wyjątkiem jednego Bema Jonsona, nikt nigdy nie był na żadnej z jego 56 sztuk w teatrze. Rodzina i przyjaciele, stanowiący najbliższą ojczyznę autora, otoczyli go pierścieniem zupełnego osamotnienia i nie przedstawiali żadnego rezonansu dla jego twórczości. Po śmierci poety nie brakło uczonych wywodów, starających się wykazać, że gdyby nie Christopher Marlowe, Thomas Kyd, czy John Lyly — to wogóle nie byłoby Szekspira. Dzieło Szekspira było dla nich dziełem plagiatu. Tymczasem, jakkolwiek nie ulega wątpliwości, że wspomniani poprzednicy Szekspira inspirowali go w niejednym, — to jednak nie oni Szekspira, a Szekspir ich „zrobił" i nigdybyśmy o nich nie wiedzieli, gdyby nie Szekspir. Potym usiłowano zabić dzieło Szekspira za pomocą olbrzymiej literatury, usiłującej argumentami kabalistycznymi wykazać, że Szekspira wogóle nie było, a autorem jego dzieł był Francis Bacon. W niedawnej jeszcze przeszłości Tołstoj, wróg Szekspira, próbował „otwierać oczy" Anglikom na „fałszywą i obłudną" działalność Szekspira. Ze wszystkich tych ataków prawda o geniuszu Szekspirowskim wyszła zwycięsko. Mechanizm skutków i oddźwięków,, jakie rodzi naokoło każda nowa myśl, nowe pojęcie — jest wszędzie i zawsze mniej więcej podobny. Najpierw reaguje otoczenie ujemnie, wytwarza atmosferę nieżyczliwej obo-

jętności naokoło nowego pojęcia — mówi nie! Potym przychodzi drugi okres, w którym otoczenie wita nowe pojęcie przychylnie, ale z dodatkiem stwierdzającym, że to właściwie nic nowego, że autor niepotrzebnie usiłuje wyważyć drzwi dawno otwarte, że jednym słowem pojęcie jego jest rodzajem plagiatu. Odkrycie szczepienia ospy J e n n e r a przyjęte było przez społeczeństwo chłodno, a rychło potem utarła się opinia, że ponieważ w Chinach znano szczepienie przed wiekami, więc właściwie odkrycie Jennera jest wyważeniem drzwi otwartych. Mechanizm, jakim reaguje społeczeństwo na nowe pojęcie, jest w grubych zarysach jednakowy, bez względu na to, czy chodzi o pojęcia na miarę Szekspira, Jennera, czy o wynalazki mniejszego kalibru.

I w dramatach Szekspira i w ewolucji sławy Szekspira napotyka się na częste kontrasty. Podobnie i w biografii Szekspira nie podobna nie zauważyć licznych kontrastów, które potwierdzają prawdę: du sublime au ridicule il n'y a qu'un pas. Kontrasty te stoją także w pewnej mierze na straży przed niebezpieczeństwem wnioskowania zbyt symplistycznego w sprawach tak skomplikowanych, jak życie jednostek nieprzeciętnych.

Kontrastem szyderczym jest fakt, że Szekspir otrzymywał jako honorarium za każdy swój dramat 4 Ł. 14 sh., t. j. tyle, ile w tych czasach kosztowała jedna para spodni kostiumowych, używanych do jego sztuki. Jak kontrast brzmi fakt, że Szekspir, który był grand seigneurem myśli angielskiej, zmuszony był przez wiele lat ubiegać się kosztem niejednego upokorzenia własnej ambicji o małoduszny tytuł szlachecki (title of esquire). Jak szyderczy kontrast brzmią notatki biografów, dowodzące, że Szekspir pożyczał pieniądze, ale zawsze tylko na procent, że w testamencie nie zapomniał obdarzyć licznych przyjaciół mandatami pieniężnymi

nymi, a własnej żonie zapisał jedynie jedno łóżko (to gorsze) wraz z materacem (Joseph G r e g e r) .

Wspomnieliśmy uprzednio, że jedną z cech umysłu Szekspira była jego niewiarogodna uniwersalność. Był on znakomitym filozofem, psychologiem, prawnikiem, dyplomatą, teologiem i znawcą Biblii, wytrawnym politykiem i świetnym żeglarzem, strategiem, astronomem, znawcą koni i kobiet, ogrodnikiem, rolnikiem, handlarzem zboża, rzeźnikiem, kucharzem, krawcem. Nic dziwnego, że był także dobrym lekarzem, i to nie lekarzem specjalistą, ale lekarzem o dość uniwersalnym horyzoncie, bo i fizjologiem, i patologiem, higienistą, ginekologiem, pediatrą, dentystą, psychiatrą, lekarzem policyjno-sądowym.

W 36 sztukach Szekspira występują 7 razy lekarze naogół w „dobrym świetle". Wyjątek stanowi tylko chirurg w „Wieczorze Trzech Króli", Dick Surgeon, który ciągle jest pijany i o 8 rano chodzi spać. W Cymbelinie zła macocha kazała dostarczyć lekarzowi trucizny, którą wręczyła Pizaniowi celem uśmiercenia szlachetnej Imogenes. Lekarz, znając złośliwość macochy, dał niewinny środek nasenny. W Periklesie dobry lekarz Cerimon ratuje troskliwie od śmierci z utopienia żonę Periklesa, Thaisę. We „Wszystko dobrze, co kończy się dobrze" doktor Gerard zostawia córce Helenie w testamencie przepis na cudowny lek. Helena ratuje przy pomocy tego leku króla francuskiego w ciężkiej chorobie.

Znajomość fizjologii wykazał Szekspir w Koriolanie, gdy Meneniusz opowiada anegdotę o żołądku i zbuntowanych przeciw niemu członkach. Żołądek mówił: Prawda, że jestem spichlerzem, ale na drogach krwi wysyłam pokarm do serca, do mózgu. Dostarczam każdemu naczyńku i każdemu nerwowi siły potrzebnej do życia.

O starości mówi Hamlet: Ten łotr satyryk utrzymuje, że starzy ludzie mają siwe brody i zmarszczki na twarzy, że im ambra i kalafonia ciecze z oczu, że mają zupełny brak dowcipu obok wielkiego wycieńczenia łydek.

Henryk IV mówi do Falstaffa: Mokre oczy, sucha ręka, żółte lice, biała broda, łydki chudną, brzuch rośnie. Głos słabnie, oddech staje się krótki, podbródek się podwaja, dowcip staje się prosty i t. p.

Sen nazywa Szekspir w „Królu Lirze" pielęgniarką natury (foster — nurse of nature), w „Królu Henryku V" sert jest śmiercią każdego dnia. W „Makbecie": Makbet zabija sen, niewinny sen, który zwikłane węzły trosk rozplata, grzebie codziennie nędze, sen, tę kąpiel znużonej pracy, cierpiących serc balsam, odżywiciela natury głównego, posiłkodawcę na uczcie żywota.

H a r v e y ogłosił swoją teorię krążenia krwi w r. 1628, a więc w 12 lat po śmierci Szekspira — w Exercitatio anatomica De motu cordis et sanguinis. Mimoto Szekspir znał tę teorię, jak to widać z „Juliusza Cezara" i z „Koriolana". W „Juliuszu Cezarze" mówi: Krwawe krople, które odwiedzają moje smutne serce; a w „Koriolanie": Przez rzeki twojej krwi aż do samego dworu, do serca!

Szekspir znał wpływ złych i smutnych nowin na trawienie. Ksieni mówi: „Człowiek, któremu przeszkadzają posiłku, w zabawie, albo we śnie — może zwariować, albo stać się dzikim zwierzęciem". (Komedia Omyłek). Wiedział także, że żółtaczce towarzyszy depresja: „Popadł w żółtaczkę, bo jest zrzędny" (Kupiec Wenecki). „Jakie zmartwienie wywołało żółtaczkę na twych licach?" (Troilus). Znał także gniew głodnego. Meneniusz boi się mówić z Koriolanem głodnym, bo będzie zły. „Czy on już jadł obiad?

Możesz mi powiedzieć? Nie chciałbym z nim rozmawiać, póki nie zje obiadu". (Koriolan).

Szekspir znał się na dietetyce. Achilles mówi o serze: O mój serze, ty jesteś moim proszkiem na trawienie (powder of digestion) (Troilus i Kressida). Falstaff mówi o winie: Wino rodzi dowcip, rozgrzewa krew, rozjaśnia oblicze, wzmacnia krew. (Henryk IV).

Szekspir znał dokładnie różne postacie obłędu, wściekliznę, lunatyzm. Oficjalna nazwa zakładów dla umysłowo chorych jest do dziś w Anglii: lunatic asylum.

W czasach Szekspirowskich tylko bogaci mieli na lekarza; inni chorzy umysłowi byli skazani na opiekę klasztorów. Pomiędzy środkami leczniczymi, obok balsamów, wody do picia i modlitwy, odgrywała ważną rolę muzyka.

Interwencja urzędowa zachodziła tylko w przypadkach groźnych dla otoczenia i polegała w pierwszym rzędzie na związaniu i obezwładnieniu chorego 5 potem osadzano go w ciemnej celi na głodzie, nakładano kajdany i stosowano plagi cielesne. Takich chorych, którzy się trochę uspokoili, puszczano wolno; mogli się oni wałęsać i żebrać. Ludność broniła się przeciw nim na swój niehumanitarny sposób.

W Szekspirze spotyka się dwie postacie symulujące obłęd: Edgar w Królu Lirze i Hamlet. Edgar jest typem manii prześladowczej z pewną dodatkową przesadą symulacji. Hamlet zdaje się być celową konstrukcją, potrzebną autorowi do dramatu, ale nierealną w psychiatrii.

U obu obserwuje się objaw asocjacji dźwiękowej. Gdy Król Lear mówi: „pelican daughter" — zaraz asocjuje Edgar: „pillicock sat on pillicocks hill".

Gdy Poloniusz mówi: „Przedstawiałem Juliusza Cezara i zostałem zabity na Kapitolu. Brutus mnie zabił", Hamlet

odpowiada asocjacją dźwięków: „Cóż to za b r u t a l s t w o było z jego strony, żeby tak k a p i t a l n e cielę tam zabijać"!

Hamlet jest postacią, którą różni psychiatrzy i psychologowie rozmaicie komentują. Dla jednych jest melancholikiem, albo neurastenikiem, mizantropem; dla innych pozerem; inni widzą rozwiązanie Hamleta we Freuda Inzestkompleksie; inni uważają Hamleta za geniusza. Jest rzeczą prawdopodobną, że chodzi jednak w Hamlecie o człowieka, który popada w dramatyczną sytuację.

Król i Poloniusz uważają za dobre lekarstwo na szaleństwo Hamleta podróż morską i zmianę otoczenia.

I Lear i Ofelia są dla psychiatrów (Prof. H o c h e) figurami, stworzonymi na żywym modelu. Najgenialniejsza intuicja nie mogła ich stworzyć — jedynie tylko wyłącznie obserwacja. Ponieważ chorzy tacy nie byli zamykani, musiał mieć Szekspir sposobność z nimi się spotkać.

Wulgarne dwuznaczniki w ustach Ofelii są znane w psychiatrii u córek dobrze wychowanych, chorych na m a n i ę. Objaw ten zwykł w przerażenie wprawiać matki takich dzieci.

Szekspir znał obraz histerii. Typową histerię przedstawiała Kleopatra. Miała ona łatwość szybkiego umierania (celerity in dying). „Widziałem, że już ze 20 razy umierała. Musi tkwić w śmierci jakiś żar, który ją miłośnie łechce, że tak łatwo umiera". Kleopatra mówi do Charmian: „Prędko choruję, ale rychło przychodzę do siebie". (I am quickly ill, and well) .

W „Henryku VI" Konstancja ma ciężką histerię, rozwiewa włosy, spazmuje.

O drgawkach wśród mężczyzn wspomina Szekspir w „Juliuszu Cezarze", który miał padaczkę, i w Otellu, który na wiadomość o zdradzie żony dostaje drgawek.

Szekspir kreśli z wielkim talentem typy konstystucjonalne. Ryszard III jest nie tylko arcydziełem psychologicznym, ale i świetnym obrazem konstytucji fizycznego kaleki.

„Przez złą naturę okradziony z wdzięków, zaledwo napoi wyciosany, na dzienne światło wyrosły przed czasem. Ja tak kulawy i tak połamany, że na mój widok psy nawet, szczekają".

„Już w łonie matki miłość mnie się zrzekła,
Aby nie było dla mnie praw jej słodkich,
Tak przekupiła ułomną naturę,
Że ramię moje zwiędło, jak krzew zeschły,
A wstrętna góra wyrosła na grzbiecie,
Że nogi moje nierównej są miary,
Że wszystkie członki moje tak bezkształtne,
Jako ów chaos, lub też nielizane
Szczenię niedźwiedzie, nie mające
W niczym piętna swej matki. (Henryk VI).

Jego poród był „ciężarem" dla matki, przyszedł na świat z zębami (historyczne).

Hamleta opisuje matka, jako tłuściocha z krótkim oddechem. Sam Hamlet mówi, że taki jest podobny do Herkulesa, jak jego stryj do ojca. Jest spokojny, cichy, flegmatyczny, bez żółci, tylko w wypadku ostatecznym budzi się w nim energia i złość.

Falstaff ma lat 60, cierpi na dnę i kiłę. „Albo podagra, albo franca kpi sobie ze mnie w paluchu". Autor nazywa go: Whore hunter with white hair — siwowłosym rozpustnikiem. Falstaff jest ciężki, tłusty, poci się przy każdym

wysiłku, jego kłamstwa są jak ojciec tych kłamstw — wielkie, szerokie, jak góra, uchwytne.

Góra mięsa, przyciskacz łóżek, łamacz grzbietów końskich. Ma głos zachrypnięty, jak tłuściochy. 5 palce gruby na żebrach, pieczeń wołowa. Człowiek, co w upale jest jak masło, sapie jak koń — we śnie. Dla niego marsz na 100 kroków gotowa śmierć. „Mam więcej mięsa od innych ludzi, jestem więc słabszy. Mój brzuch mnie rujnuje".

Do swojego pazia: „Idę przed Tobą, jak świnia, co pożarła wszystkie swoje młode z wyjątkiem jednego pomiotu".

Świetny jest typ konstytucjonalny Kasjusza. Cezar boi się chudego Kasjusza, cholerycznego myśliciela, bystrego obserwatora, który ludzi i ich czyny na wylot spostrzega. Gdyby był otylszy!

„Chciałbym mieć koło siebie li otyłych ludzi o gładkich twarzach, którzy śpią po nocach. Ale ten Kasjusz ma głodne wejrzenie i wklęsłe lica... on myśli za wiele. Och! niebezpieczni są takowi ludzie". (Jul. Cezar).

Szekspir znał niszczące działanie kiły kostnej, krtaniowej, skórnej.

Tymon Ateńczylc woła: „Wysuszajcie kości, chudźcie golenie, trawcie mężów siły. Głos złamcie dźwięczny r z e c z n i k a , by przestał fałszywych aktów bronić przed kratkami! Toczcie k a p ł a n a , który piorunuje na grzeczne cielsko, sam nie wierząc sobie. A nos przyjedzcie do samej nasady tego statysty, co dla swej przywary odbieżał tropu publicznego dobra.

Z hultajów czaszek odkryjcie kędziory.
Junak, którego oszczędziła wojna,
U nas przynajmniej niech cierpieć się uczy".

Kiłę nazywa rozmaicie, często chorobą francuską, neapolitańską, gęsią z Winchester.

Rajfurka w „Miarce za miarkę" mówi: Trochę przez wojnę, trochę przez p o t n i c ę, trochę przez szubienicę, a trochę przez ubóstwo tracę swoich gości (aluzja do leczenia napotnego w kile).

Autor czyni aluzję do łysiny kiłowej w dialogu Szlachcica z Lucjem w „Miarce za miarkę":

Szlachcic do Lucja: Jedne nas strzygły nożyce.

Lucjo: Tak jest, jak krajkę i aksamit.

Szlachcic: Wolę być krajką z kawałka angielskiego włosiastego szaraczku, aniżeli aksamitem postrzyżonym francuskimi nożycami.

Lucjo: Twoje własne zeznanie uczy mnie, jak pić Twe zdrowie. Dopóki żyję, pamiętać będę zawsze, ażeby nigdy nie pić po Tobie. (Kielich osobnika kiłowego uważało się za zaraźliwy).

Gruźlica była w czasach Szekspira w Londynie częstsza, niż dziś, bo był to okres gwałtownej urbanizacji, kiedy osobniki „młode", dziewicze pod względem tego zakażenia, runęły masowo do miast. W „Burzy" mówią Sebastian i Antoni o „słodkim zapachu" powietrza, gdzie przebywają suchotnicy.

Szekspir wykazywał znajomość medycyny sądowej, jak na to wskazuje klasyczny opis śmierci z uduszenia księcia Gloster w Królu Henryku VI, o czym wspominaliśmy wyżej.

Podobny zmysł sądowo - lekarski ujawnia Szekspir w scenie śledztwa nad rodzajem śmierci Kleopatry. Cezar pyta Dolabelli, jak umarła Kleopatra. Dolabella z kolei pyta żołnierza, kto tu był ostatni i dostaje odpowiedź, że prosty chłop z figami. Cezar zastanawia się, czy mogła się otruć.

„Toby poznać można w nabrzmieniu członków. Sen jej tak pogodny, jakgdyby siecią czarów swych łowiła drugiego Antoniusza".

Dolabella odkrywa na piersi Kleopatry krwawy znaczek i drobne spuchnięcie, drugie takież na ramieniu.

Żołnierz: To jest ślad żmii. Na liściach figowych piany węża. (Antoniusz i Kleopatra) .

Szekspir rozwiązuje problem sądowo - lekarski : Pater est quem nuptiae demonstrant — w Królu Janie:

Robert: Ojciec stwierdził, że syn tej matki naszej nie był bynajmniej jej synem, lub w tym razie przyszedłby na świat o 14 niedziel pierwej, niż trzeba.

Król Jan: Twój brat jest zupełnie prawym, żona twojego ojca nosiła go po ślubie. Jeśliby zatym sfałszowała, jej to jest wina, której się poddaje każdy mężczyzna, który bierze żonę.

W „Miarce za miarkę" rozstrzygnął poeta krótko zagadnienie zgwałcenia i uznał za bardziej winną kobietę.

Książę: Zdaje się, żeście oboje zgrzeszyli.

Julia: Tak, za wspólną zgodą.

Książę: To twoja wina większa jeszcze, niż jego.

Julia: Tak, do tego się przyznaję i żałuję tego.

W „Opowieści zimowej": Paulina utwierdza prawo po wszystkie czasy i kraje, że kobieta ciężarna nie może być karana śmiercią.

W Henryku VI Joanna d'Arc mówi:

Jestem ciężarna! O krwawi morderce,
Nie zabijajcie płodu w mym żywocie,
Choć mnie na śmierć tę wiedziecie gwałłowną.

Spotyka się także w Szekspirze wzmianki o fizjologii ciąży i o położnictwie. W „Miarce za miarkę" mówi błazen

do Eskalusa: Pani Łokciowa była w ciąży i zachciało jej się śliwek.

Juliusz Cezar prosi Antoniusza: „Nie zapomnij, Antoniuszu, dotknąć się Kalpurnii". Jest to aluzja do bezpłodności Kalpurnii.

Makduff był przed czasem wyjęty z macicy (sectio caesarea).

W Królu Lirze jest wzmianka o pierwszym krzyku noworodka, a w Romeu i Julii — o karmieniu. Typ rubasznej pielęgniarki (nurse) w Romeo i Julii jest każdemu lekarzowi z praktyki doskonale znany.

Szekspir wspomina o wpływie alkoholu na potomstwo i na potencję. W „Wesołych kobietach z Windsoru" jest mowa o tym, że dzieci poczęte w pijaństwie są chorobliwe. A w „Makbecie" odźwierny mówi: „Co się tyczy miłości — jest picie po części jej ojcem, a po części nie jest, bo pobudza żądzę, a wstrzymuje wykonanie".

Często porusza Szekspir toksykologię. Elton opowiada, że Szekspir często chadzał na ulicę Bucklersbuzy, gdzie lubił gawędzić z kramarzami i z aptekarzami o lekarstwach. W Makbecie miejsce, gdzie mowa o zjedzeniu „zioła, co bierze w niewolę rozum", odnosi się do lulka (hyoscyamus).

Po wyjeździe Antoniusza woła Kleopatra do Charmian: „Daj mi się napić mandragory (pokrzyk), abym mogła spać". Trucizna, zażądana przez Romea, którą wypił po zabiciu Parysa, pozwoliła mu tylko na dwa słowa: O true apothecary thy drug — i umarł. Prawdopodobnie chodziło o mieszaninę soli rtęciowych i arszeniku.

W Królu Henryku V jest wzmianka higieniczna, że gnicie ciał zabitych w bitwach może spowodować wybuch chorób („may breed a plague").

Szekspir często wspomina o muzyce i o jej leczniczych własnościach, jako Sedativum, jako narcoticum, a nawet jako diureticum lub aphrodisiacum.

W „Dużo hałasu o nic" mówi Benedykt: „Nie jest to dziwnym, że baranie kiszki umieją duszę z ludzkich ciał wyciągnąć?" W „Kupcu Weneckim" mówi Lorenzo do Jessiki: „Człowiek, co nie ma w swych piersiach muzyki, którego rzewne nie wzruszają tony — do zdrad, podstępów i grabieży jest skłonny. Duch jego ciężki, jak ciemności nocne, a myśli jego tak jak Ereb czarne. Takiemu nigdy nie ufaj!" (The man that has no music in himself, nor is not moovd with concord of sweet sounds, is fit for treasons, stratagems and spoils. The motions of his spirit are duli as night and his affection dark as Erebus. Let not such man be trusted!).

Kleopatra woła: dajcie mi muzykę. Brutus prosi o muzykę i przyjmuje jako „sleepy tune" muzykę swojego służącego. Muzyka łagodzi g n i e w i b ó l („Burza"). W „Śnie Nocy Letniej" jest mowa o usypiającym działaniu muzyki i śpiewu. Nimfy śpiewają:

Philomel with melody
Sing in our sweet lullaby,
Lulla, lulla, lullaby, lulla,
Lulla, lullaby!

Kiedyindziej muzyka może budzić. Gdy żonę Peryklesa pozornie umarłą chce obudzić lekarz, to oprócz świeżego powietrza i gorących chustek stosuje rough and woeful musie. Gdy Król Lir usnął lekarz każe go obudzić słowami: muzyka głośniej! U koni stosuje się gwizdanie, jako środek uspokajający i monotonią przypominający szmer wody spadającej, co w skutku działa na konia moczopędnie. W „Kupcu Weneckim" jest aluzja do działania moczopęd-

nego, jakie sprawia na człowieku mlaskanie językiem prosięcia: „Są ludzie, którzy nie mogą wytrzymać, jak prosię mlaska".

Szelest jedwabiu, zapach perfum działa na zmysły. W „Kobietach z Windsoru" czytamy: „Ci kawalerowie zdobędą wszystkie kobiety, bo są tacy wonni i szeleszczą złotem i jedwabiem".

Falstaff na widok pani Ford woła: „Niech niebo spuści deszcz kartofli, niech jak grad sypią się słodycze, jak śnieg — ślaz morski, niech przyjdzie burza pokus — tu będę szukał schronienia!

(Let the sky rain potatoes, hail kissing comfits, snow eringoes, let there corne a tempest of provocation — I will shelten me here!). Pod „potato" rozumie się „sweet potato; convolvulus Battalus", który podobnie jak eringo — sea holly (ślaz morski) miał opinię środka leczniczego przeciw niemocy płciowej.

Miejsce to — jak wiele innych — nie zostało w polskim tekście Ulricha należycie zrozumiane, skoro eringo brzmi w tłumaczeniu: marcypan.

Streszczając powyższe wywody, zaznaczyć należy, że nauka lekarska oparta jest na obserwacji i na interpretacji. Zdolność obserwacyjna jest formą sztuki, wspólną także poezji. Szekspir posiadał sztukę obserwacyjną i przez to był także doskonałym lekarzem. Wyjątki przytoczone z jego dzieł wykazują, że Szekspir wypowiadał bardzo trafne spostrzeżenia z dziedziny fizjologii (trawienia, snu, ciąży), konstytucji, patologii, ginekologii, psychiatrii i medycyny sądowej. Lektura Szekspira jest dla kształcenia myślenia lekarskiego bardzo pożyteczną szkołą.

Szekspir, choć sam poeta, zachowywał dużo surowego krytycyzmu dla wszelkiej poezji frazesów (Juliusz Cezar —

Cyrma), zdążając przedewszystkiem do zdobycia filozofii czynu i życia w myśl twardej zasady: walczyć, szukać; nie znaleźć, nie ustąpić! Lektura Szekspira uczy lekarza zamiłowania prawdy i wiary w skuteczność obserwacji, w potrzebę czynu i polemiki naukowej, przyzwyczaja do rozwiązywania problemów na drodze logicznego rozumowania,, a nie na drodze rejestrowania i t. p. metod przyjętych powszechnie w medycynie ze szkodą dla nauki. Szekspir uczy szukać bohatera, t. j. kształci lekarza w odróżnianiu objawów chorobowych ważnych od nieważnych.

Szekspir oparł swoją klinikę namiętności ludzkich na kazuistyce. Uczy przez to lekarza szanować wartość kazuistyki dla nauki. Lektura Szekspira chroni lekarza przed niebezpieczeństwem symplistycznego tłumaczenia zjawisk, uczy ścisłego i skondensowanego, męskiego i krótkiego sposobu wyrażania myśli. Czytanie Szekspira kształci wolę do pracy, wyrabia dobry smak dla wyboru książek i przez to chroni lekarza przed nieproduktywną lekturą prac lekarskich banalnych, przesiąkniętych pseudo-naukową frazeologią.

Z Zakładu historii i filozofii medycyny w Uniw. Poznańskim.
Dyrektor: Profesor dr. Adam Wrzosek.

ALFONS MARIAN KARAŚKIEWICZ.

STOSUNKI SANITARNE I CHOROBY EPIDEMICZNE W BYDGOSZCZY W LATACH 1801 — 1840.

I. WSTĘP.

Pracę moją rozpoczynam rokiem 1801, ponieważ poprzedni okres stosunków sanitarnych w Bydgoszczy został opracowany przez p. Malewskiego, archiwariusza miejskiego bydgoskiego, w jego rozprawie na temat lekarzy bydgoskich do r. 1800, (której druk już się rozpoczął w Przeglądzie Bydgoskim)[1]), a kończę ją rokiem 1840, jako zamykającym pewien okres dziejów Wielkiego Księstwa Poznańskiego, mianowicie okres rządów Flotwella.

Bydgoszcz jest miastem o bogatej przeszłości historycznej. Pierwszą wzmiankę o nim, jako o warownym zamku „Bidgosthia" nad Brdą znajdujemy w kronice z czasów Leszka Białego, który oddał go wraz z Kujawami Konradowi Mazowieckiemu[1a]), a jako o mieście — w 1546 r. z racji nadania przez Kazimierza Wielkiego przywileju założenia grodu na prawie magdeburskim[2]). Miasto rozwijało się szybko, stając się ważnym ośrodkiem handlowym. W połowie XVI wieku liczyło około 24.000 mieszkańców[3]). Posiadało różne urządzenia sanitarne, świadczące o wysokim poziomie higieny w mieście, jak wodociągi[4]), (które przetrwały do końca XVIII w.), łaźnię publiczną z łaziebnikiem,

który równocześnie był cyrulikiem miejskim[5]), trzy szpitale[8]) (św. Krzyża, Św. Stanisława i Św. Ducha), ulice czyste[7]), częściowo brukowane[8]). Miasto o tak wysokim rozwoju stało się miejscem sejmów polskich i zjazdów królewskich[9]). Rozkwit ten trwał do początku w. XVII. Potem nawiedzione kilkakrotnie przez zarazy morowe i najazdy Szwedów[10]) chyliło się szybko do upadku i w r. 1772 liczyło zaledwie 500 mieszkańców[11]).

W r. 1772 dostała się Bydgoszcz pod panowanie pruskie. W myśl planu Fryderyka Wilhelma Bydgoszcz miała się stać ośrodkiem handlowym[12]), z którego handel kierowałby się przez Brdę i kanał bydgoski na Szczecin, a nie na Gdańsk. Dzięki temu rozwijała się w szybkim tempie i już w 1800 r. liczyła 4.500 mieszkańców[13]), a w 1806 r. 6.000[14]). Lata 1807 — 1815 są okresem zahamowania rozwoju miasta. Włączona do Wielkiego Księstwa Warszawskiego została siedzibą departamentu z prefektem na czele, w 1815 r. przy przechodzeniu ponownie pod panowanie pruskie, liczyła zaledwie 6.123 mieszkańców[15]). W latach 1815 — 1840 zmienia swój charakter małomiasteczkowy na wielkomiejski. Wpłynęło na to utworzenie w mieście najpierw Komisji regencyjnej bydgoskiej[16]), a później w początku 1816 r. Regencji Królewskiej Bydgoskiej (Königliche Regierung Bromberg), w skład której wchodziło początkowo 8, a od 1818 r. — 9 powiatów[17]). Lecz Bydgoszcz miała się stać nie tylko centrum handlowym i administracyjnym; pragnieniem Prusaków było utworzenie z miasta bastionu germanizmu, skądby promieniował duch pruski na całą tę połać kraju. O tym dążeniu Prusaków przekonywa nas niżej podana statystyka[18]), w której rzuca się w oczy wielka różnica między procentem ludności ewangelickiej

(niemieckiej) zamieszkałej w Bydgoszczy — a w innych miastach regencji:

Miasta	W roku	Mieszk.	Ewang.	%
Bydgoszcz	/ 1815	6123	3378	55 15
	\ 1831	6683	4064	60,81
Gniezno	1831	5537	785	14,17
Inowrocław	1831	5414	485	8,95

II. LEKARZE.

§ 1. Okres 1801 — 1807.

Osiedlanie się lekarzy niezupełnie szło w parze z rozwojem miasta. W 1800 r. posiadała Bydgoszcz zaledwie jednego lekarza, Dr. Kriegera v. Krügera, pełniącego funkcję lekarza powiatowego, a dopiero około r. 1807 zamieszkał tam drugi lekarz, dr. Anderssen[19]). Chirurgów było kilku: Rudolf — chirurg miejski, Busler — chirurg powiatowy, Behn oraz Bartłomiej Rzeźniacki"[20]) .

§ 2. Okres 1807 — 1815.

W chwili przejścia miasta pod władzę Wielkiego Księstwa Warszawskiego posiadało ono wyżej wymienionych lekarzy: Dr. Kriegera v. Krügera i Dr. Anderssena, oraz 7 chirurgów: Rudolfa Zeidlera resp. Seidlera, Schobera, Behna, Bauera, Buslera i jedynego Polaka Bartłomieja Rzeźniackiego[21]). Dr. Krüger był lekarzem powiatowym, Dr. Anderssen zajmował się tylko prywatną praktyką. August Fryderyk Seidler, będąc chirurgiem II klasy, przesyła 9. III. 1808 r. prośbę do prefektury, aby go przedstawiono do egzaminu na chirurga I klasy i ponawia ją

15. I. 1811[22]). Egzamin zdał jeszcze przed 1814 r., gdyż tego roku zostaje mianowany chirurgiem szpitala miejskiego w Bydgoszczy po zmarłym chirurgu Rudolfie[23]).

Lekarze Krüger i Anderssen nie odegrali żadnej ważniejszej roli w organizacji zdrowia w departamencie bydgoskim. Dopiero osiedlenie się młodych lekarzy przyniosło zmiany. W 1807 r. zamieszkał tam Dr. med. i chir. Jobsky[24]), w 1808 r. — dr. Pentzin[26]), poprzednio praktykujący przez 8 lat w Toruniu, iw 1811 r. — Dr. Hoppe[26]).

Dr. Pentzin otrzymał 21. IX. 1809 r. nominację na fizyka departamentowego i tytuł dyrektora departamentowego Wydziału Lekarskiego w zastępstwie (przy prefekturze). Wynagrodzenie jego wynosiło 2.000 zł. p. rocznie[27]). Rozpoczął on jednak pracę w prefekturze wcześniej, niż otrzymał nominację na fizyka, czego dowodem jest jego wniosek z 24. VII. 1809 r. o zmianę fizyka i chirurga powiatu bydgoskiego, którymi byli Dr. Krüger i chirurg Busler[28]). Z chwilą zostania dyrektorem departamentowym Wydziału Lekarskiego rozpoczął walkę z pseudolekarzami i pseudochirurgami, a nawet rzeczywistymi chirurgami o ograniczonych wiadomościach lub spełniającymi swe obowiązki bez należytego starania. Tak np. po śmierci Dr. Krugera (koniec 1809 r. lub początek 1810 r.)[29]) został fizykiem powiatowym w zastępstwie chirurg Busler, przeciwko któremu występuje Dr. Pentzin, gdyż Busler, jest wg. niego nałogowym pijakiem i w spełnianiu swych obowiązków bardzo niedbały. To też w 1810 r. proponuje na miejsce jego chirurga Behna (osiadłego w Bydgoszczy od 1795 r.), uzasadniając propozycję zmiany tym, że Busler przyczynił się do rozszerzenia w całym powiecie ospy, gdyż nie dokonał szczepień przeciwko tej chorobie[30]). Dlaczego Belm nominacji nie otrzymał, trudno dociec. Prawdopodobnie[1] został

wcielony do szeregów wojskowych, albowiem do r. 1815 nic się o nim nie słyszy. Ostatecznie jednak zmiana nastąpiła i obowiązki lekarza i chirurga powiatu bydgoskiego 7. końcem 1810 r. objął Dr. Hoppe z pensją 600 zł. p. rocznie[31]). Po ustąpieniu ze stanowiska chirurga powiatowego zaczął Busler używać tytułu doktora. Na życzenie Pentzina wkroczyła w to prefektura, żądając od Buslera wykazania się kwalifikacjami[32]). Jednak nie przestał on używać tytułu doktora, bo wzmianki o nim jako doktorze znajdujemy w pamiętniku Hansa Baumerta[33]), a poza tym wspomina o nim jako lekarzu praktycznym Dziennik Urzędowy Regencji Bydgoskiej[34]).

Pentzin walczył też z chirurgiem Rudolfem ur. w 1 760 r., aprobowanym w Berlinie 18. Xl. 1791 r.[35]), R.udolf był chirurgiem miejskim i kierownikiem szpitala miejskiego. To kierowanie szpitalem przez chirurga bardzo się nie podobało Pentzinowi. Po wizytacji szpitala posłał pismem z 19. TI. 1811 r. uwagi swoje do prefektury na ten temat, dodając, że chirurg może być tylko pomocnikiem lekarza kierującego szpitalem, i że nie może leczyć chorób wewnętrznych, co jednakże czyni Rudolf. W następstwie tej opinii, burmistrz miasta wydał obwieszczenie, zakazujące aptekarzom wydawania lekarstw używanych do wewnątrz, na recepty chirurgów[36]). W 1813 r. Rudolf zmarł. O wakujące stanowisko kierownika szpitala miejskiego starali się: Bartłomiej Rzeźniacki, chirurg i aptekarz w bydgoskim szpitalu garnizonowym, i chirurg I. klasy Seidler. Na wskutek opinii Pentzina Rzeźniacki otrzymał odpowiedź odmowną[37]), a chirurgiem szpitala miejskiego został Seidler.

Praca Pentzina jako fizyka departamentowego nie kończyła się na walce z poszczególnymi osobami, nie posiadającymi odpowiednich kwalifikacji do leczenia chorych.

Chciał on i na przyszłość zapobiec działalności pseudolekarzy,. wyrządzających ogromne szkody. Z jego to inicjatywy wyszedł projekt utworzenia rady lekarskiej w Bydgoszczy i w Toruniu, której zadaniem byłoby klasyfikować lekarzy na biegłych i niedoświadczonych lub zgoła szalbierzy. Prefektura projekt ten akceptowała i wysłała odpowiedni wniosek 16. II. 1809 r. do Ministerstwa Policji, a 22. II. tegoż roku ponownie do Ministerstwa Spraw Wewnętrznych. Do ewentualnie utworzyć się mającej rady lekarskiej proponowała Dr. Pentzina i Dr. Krügera [38]). Odpowiedzi bezpośredniej na projekt brak, lecz można uważać za nią wypis z protokółu Sekretariatu Stanu z dnia 19. IX. 1809 r. : „W sprawie cywilnej służby zdrowia"'[39]). Według postanowienia zawartego w wyżej podanym protokóle, w każdym departamencie ma istnieć t. zw. komisja lekarska egzaminacyjna, składająca się z fizyka departamentowego, fizyka i chirurga powiatiu miasta departamentowego oraz jednego aptekarza z tegoż miasta. Komisja ta miała szersze zadania do spełnienia, niż ta, o których mówił projekt. Kontroli jej oprócz_ lekarzy i chirurgów podlegali aptekarze, a poza tym obowiązkiem jej było obmyślać i stanowić o środkach zaradczych przeciw wybuchowi epidemii, a w czasie trwania epidemii o jej skutecznym zwalczaniu. Jednakże w swoich poczynaniach stosować się miała do dyrektyw ogólnej rady lekarskiej w Warszawie. Do takiej komisji lekarskiej weszli w Bydgoszczy z urzędu Dr. Pentzin i Busler oraz aptekarz Böhm. Działalność komisji była znikoma, bo za nią właściwie pracował Pentzin, który napotykał stale na różne trudności, hamujące działalność i rozwój tej komisji, jak np. prefektura nie chciała nawet wyznaczyć funduszów na zakupienie papieru do pisania i stołów na posiedzenia[40]).

§ 3. Okres 1815 — 1840.

W chwili przejścia Bydgoszczy ponownie pod panowanie pruskie w r. 1815 miała ona 3 lekarzy: Dr. Pentzina, Anderssena i Jobsky'ego, oraz 3 chirurgów: Seidlera, Behna i Buslera[41]). Lekarza Polaka w 1815 r. nie było ani jednego. Nie było go nawet do 1838 r., bo kierunek polityki pruskiej dążył, jak to wyżej wzmiankowano, do utworzenia z miasta twierdzy niemczyzny i dlatego nie dopuszczano do osiedlenia się nie tylko inteligencji zawodowej polskiej, ale wogóle Polaków.

Po utworzeniu regencji zorganizowano przy niej wydział zdrowia z radcą regencyjnym na czele, któremu podlegali fizycy i chirurdzy powiatowi. Radcą regencyjnym nie został dr. Pentzin, bo Ministerstwo wyznaczyło na to stanowisko Dr. Jana Karola Fryderyka Ollenrotha, dotychczasowego fizyka powiatowego i miejskiego w Landsbergu[42]). Ollenroth zaraz po swym przyjeździe (który nastąpił 15. III. 1816 r.)[43]) zorganizował cały wydział zdrowia, mianując lekarzy i chirurgów powiatowych wszystkich powiatów. Lekarzem powiatu bydgoskiego został Dr. Pentzin z pensją 200 tal. rocznie, chirurgiem tegoż powiatu — Behn z pensją 100 tal. rocznie[44]). Chirurgiem miejskim i równocześnie szpitala miejskiego pozostał Seidler (Chirurgus Zeidler beim Stadtslazaret) z pensją dość wysoką, bo 360 tal. rocznie. Do pomocy miał dozorcę szpitala — (inspektora), który otrzymywał 216 tal. rocznie[45]). Te pensje w porównaniu z wynagrodzeniem fizyka powiatowego świadczą o hojności władz miejskich.

W roku 1818 otrzymał Dr. Pentzin dodatkowo fizykat powiatu szubińskiego[48]), a w 1828 r. w nagrodę za pracę — tytuł radcy nadwornego[49]). W listopadzie 1831 r. został

przeniesiony w stan spoczynku[48]). Fizykiem powiatu bydgoskiego mianowano dotychczasowego fizyka wyrzyskiego, zasłużonego w walce z epidemią cholery, Dr. Leviseura z Łobżenicy[49]). W Bydgoszczy mieszkał jednak tylko trzy lata, gdyż w 1854 r. wyjechał do Poznania, mianowany „radcą medycynalnym" i członkiem tamtejszego Królewskiego Kolegium „Medycynalnego"[50]). Po Leviseurze na stanowisko fizyka powiatowego wyznaczono Dr. Hermana Juliusza Behna[51]). Równocześnie ze zmianą fizyka powiatowego w 1831 r. przyszła też zmiana chirurga powiatowego. Został nim po chirurgu Behnie — Henryk Müller, dotychczasowy chirurg w powiecie Neustadt[52]).

Dr. Jobsky w maju 1816 r. został fizykiem powiatu Wągrowieckiego i z Bydgoszczy się wyprowadził[53]). Lecz liczba lekarzy nie zmniejszyła się, bo w tym samym roku osiedlił się Dr. Wilhelm Ludwik Mehls, lekarz, aprobowany 14. XI. 1815 r.[54]), ogromnie przez władze regencyjne popierany. Dla niego wyznaczono różne płatne zajęcia, jak szczepienie ospy na miasto Bydgoszcz itp.

Dr. Allerdt osiedlił się w 1820 r.[55]), zdaje się jednak, że dużej praktyki nie miał, bo jedyną wzmiankę jaką wogóle o nim znalazłem, to o udziale jego w zwalczaniu cholery w 1831 r.[56]).

W styczniu 1850 r. przybył z Inowrocławia Dr. Behn, lekarz i akuszer, aprobowany w Berlinie w 1828 r.[57]). W swej karierze posuwał się on dosyć szybko naprzód, bo już w 1854 r. został fizykiem powiatu bydgoskiego[58]), w 1 846 r. wraz z Dr. Mehlsem otrzymał tytuł radcy zdrowia[59]), a w 1848 r. został po śmierci radcy regencyjnego Ollenrotha jego następcą[60]).

W końcu 1857 r. umarł Dr. Anderssen[61]), lecz niedługo potem rozpoczęło tu praktykę trzech nowych lekarzy:

w sierpniu 1838 r. — pierwszy lekarz Polak w tym stuleciu, Dr. Franciszek Antoni Wilczewski, aprobowany w tymże roku w Berlinie[62]) ; w miesiąc potem Dr. Salbach, dotychczas praktykujący w Poznaniu[63]), i w październiku 1838 r. przeniósł się z Wągrowca do Bydgoszczy Dr. Köhler[64]). W 1839 r. osiedlił się Dr. med. Adolf Wilhelm Bardzewitz[65]) i w roku 1840 jeszcze jeden lekarz, Dr. Gotthard August Ferdynand Keber[66]).

Mniejsze zmiany zaszły w tym czasie wśród chirurgów, gdyż potrzebną ich liczbę uzupełniali wojskowi chirurdzy, którym wolno było praktykować równocześnie w mieście. Chirurdzy z czasów Wielkiego Księstwa Warszawskiego: Behn, Seidler i Busler pozostali nadal. W połowie 1817 r. osiedlił się chirurg i akuszer Bogumił Ferdynand Ruth, zostając chirurgiem miejskim[67]). W 1820 r. z powodu zniesienia komisji sanitarnej, dla której został sprowadzony, wyprowadził się z Bydgoszczy[68]). W 8 lat potem, a mianowicie we wrześniu 1828 r., otworzył praktykę w tym mieście Karol Bernard Mertens, aprobowany i przysięgły chirurg II klasy[69]), a w lipcu 1829 r. osiedlił się chirurg II klasy Fryderyk Wilhelm Speck, który jednakże po siedmiu miesiącach przeniósł się do Strzelna[70]). Przez lat kilka żaden nowy chirurg nie przybył do Bydgoszczy, dopiero w 1840 r. zamieszkał tam Marek Wolff[71]).

Dla całokształtu ruchu lekarskiego w Bydgoszczy należy jeszcze wspomnieć o lekarzach i chirurgach wojskowych. Lekarz wojskowy bydgoskiego batalionu piechoty z zasady w mieście praktykował. W okresie lat 1815 — 1823 jest nim lekarz pułkowy von Thümen[72]), potem do roku 1829 lekarz pułkowy dr Hancke[73]), a następnie lekarz pułkowy czy też batalionowy, dr Wilhelm Albert Gustaw Koch[74]).

W 1851 r. w okresie cholery lekarzem wojskowym był też dr Funck[75]). Z chirurgów wojskowych praktykowali w mieście: Franek, chirurg II klasy, pełniący obowiązki lekarza batalionowego (od lipca 1826 r.[76]), oraz Fryderyk Pick, chirurg i akuszer I klasy, nadchirurg batalionowy[77]). Inni chirurdzy wojskowi jak Sewerin, Schach[78]), praktyki prywatnej nie wykonywali.

Podobnie jak władze Wielkiego Księstwa Warszawskiego tak i władze pruskie miały dużo kłopotu z odróżnieniem lekarzy i chirurgów o pełnych kwalifikacjach od tych, ∞· kwalifikacji potrzebnych nie posiadali. Dlatego też postanowili Prusacy utrzymać już istniejącą za czasów Wielkiego Księstwa Warszawskiego komisję sanitarną, do której powołano oprócz członków wydziału zdrowia Regencji Bydgoskiej jeszcze chirurga I klasy Gotlieba Ferdynanda Rutha oraz aptekarza bydgoskiego Szymona Bohma, obydwóch z pensją po 100 tal. rocznie[79]). W połowie 1821 r. komisję sanitarną zwinięto, a jej zadania przejął częściowo Wydział zdrowia Bydgoskiej Regencji, częściowo Kolegium Medycynalne w Poznaniu, istniejące dla całej prowincji poznańskiej. Takie kolegia medycynalne pod dyrekcją nadprezydenta zostały utworzone dla każdej prowincji Królestwa pruskiego na podstawie rozporządzenia z dnia 50. IV. 1816 r.[80]). Kolegia te miały za zadanie:

1. orzekanie w sprawach sądowych z punktu widzenia lekarskiego oraz ulepszanie rozporządzeń zdrowotnych 5
2. egzaminowanie osób lekarskich;
5. kontrolę zakładów leczniczych;
4. zbieranie i uzupełnianie obwieszczeń lekarskich., przysyłanych z Ministerstwa.

III. ZARZĄDZENIA I URZĄDZENIA SANITARNE.

§ 1. Zarządzenia sanitarne.

Mimo dość szybkiego rozwoju miasta w końcu XVIII w., stosunki sanitarne na początku XIX w. nie przedstawiały się zbyt korzystnie, o czym przekonywają nas opisy miasta z późniejszych lat. Co prawda Ollenroth pisze w 1851 r. o Bydgoszczy[81]), że:

„Domy są dobrze zbudowane, przeważnie dwupiętrowe, w rynku — 5, na przedmieściach i w oficynach — 1 piętrowe; ulice przeważnie proste i szerokie; miasto posiada dużo ogrodów i jest na ogół czyste".

Sprawozdanie jednak Bromberger Verschönungs — Verein w 1885 r.[82]) zaprzecza temu:

„W 1855 r. miasto nie wyglądało nadzwyczajnie. Ulice były bardzo źle utrzymane, prawie nie do przebycia. Domy były małe, zbite, bruk bardzo zły".

Nie lepiej więc musiała wyglądać Bydgoszcz wcześniej, tym więcej, że lata 1800 — 1815 były właściwie okresem nieprzerwanego pasma wojen. Wodociągów miejskich ani kanalizacji w tym okresie miasto nie miało, bo wodociągi z XVI w. przestały być czynne w końcu XVIII w. Wodg do picia i potrzeb domowych brano z Brdy. Największym źródłem nieczystości oraz przyczyną zanieczyszczania powietrza było domowe bicie przez rzeźników bydła i nierogacizny. Dopiero groźba wybuchu cholery w 1851 roku skłoniła miasto do otworzenia rzeźni miejskiej. Jednak nie doceniano jej znaczenia, gdyż po ustąpieniu epidemii została ona zamknięta[83]). Oświetlenie uliczne miasta też dużo pozostawiało do życzenia, bo jeszcze w 1840 r. tylko ulice główne jako tako oświetlano, pozostawiając boczne pogrążone w zupełnych ciemnościach nocy[84]). Niewiele

lepiej przedstawiała się sprawa łazienek publicznych, gdyż o nich po raz pierwszy w tym okresie czytamy dopiero w 1841 r.[85]). Istniały natomiast od r. 1826 prywatne łazienki lecznicze w ogrodzie kupca Miillera[86]).

Celem doprowadzenia stosunków sanitarnych do odpowiedniego poziomu, wydawano stale przepisy sanitarno - policyjne. Z przed r. 1815 mało się ich zachowało[87]), choć niewątpliwie na sprawy te zwracano uwagę, czego dowodem jest choćby pismo prefekta z 6. XI. 1815 r. do burmistrza, aby tenże sprawdził w jaki sposób zostali pochowani zmarli w szpitalu miejskim jeńcy francuscy, których ciała wrzucono do niegłębokiego dołu i nawet nie zasypano ziemią. Wypadek taki, pisze dalej prefekt, może sprowadzić na miasto zarazę morową, za tym poleca się burmistrzowi przeprowadzenie ścisłej kontroli tej sprawy i wydanie w tym wypadku oraz na przyszłość odpowiednich zarządzeń policji miejscowej[88]).

Więcej przepisów sanitarnych istnieje po roku 1815, z których część stanowią przepisy wydane przez króla na całe państwo. Zarządzenia królewskie są bardzo ogólne; szczegółowsze są obwieszczenia Regencji Bydgoskiej, wydane w poszczególnych wypadkach. Tak np. bardzo ciekawe jest zarządzenie Królewsko-Pruskiej Regencji Bydgoskiej z września 1824 r. „przeciw zanieczyszczaniu powietrza"[89]) o treści następującej :

„Nie wszędzie o utrzymywanie czystego powietrza w bliskości mieszkań ludzkich i miejsc pobytu potrzebne staranie łożone bywa, a przeto najcelniejsze dobro człowieka, zdrowie jego, tu i ówdzie częstokroć niebezpieczeństwu życia podpada i na takowe się wystawia. Niebezpieczeństwu temu. zapobiegając gruntownie, stanowimy co następuje:

1. aby z wszystkimi zwierzęcymi ścierwami i ich odchodami według osnowy urządzenia naszego z dnia 25 grudnia 1816 r. (obacz Dziennik Urzędowy na rok 1817 st. 45 i 44) postępowano i starannie zapobiegano być musi, iżby zabite zwierzęta i ich odchody na ulice i place miast i wsiów lub w bliskości mieszkań ludzkich rzucane nie były, tam nie leżały i zgniłości nie podpadały.

2. Place i ulice, szczególniej w miastach, jak najczyściej utrzymywać trzeba i tak kupy gnoju, pleśni, błota lub inne nieczystości jako i rynsztoki przyzwoitego ścieku nie mające, cierpiane być nie powinny. O ściek z wychodków, z kałuż uryny i gnojówki, a osobliwiej o ściek wszystkich w mieszkaniach ludzkich i na ich podwórzach zbierających się smrodliwych płynności na placach i na ulicach jak najusilniejsze staranie być ma.

5. Procedery, których prowadzenie ze szkodliwymi waporami połączone jest, muszą być powszechnie za miastami, i mogą być tylko w takich domach, zakładach i lokalach prowadzone, które warunkom w urządzeniu naszym z dnia 21 stycznia 1818 r. (obacz Dziennik Urzędowy na rok 1818 stronica 82 do 84) przepisanym odpowiadają.

4. Rzeźnicy powinni według par. 7 patentu i Instrukcji względem zapobieżenia zarazy bydła z dnia 2 kwietnia 1805 bydło tylko w takich miejscach bić, gdzie żadne inne bydło nie przychodzi, mają jednak krew i mierzwę zabitego bydlęcia natychmiast zakopać, nie zaś, jak się często dzieje, na ulicę wypuszczać.

5. Chlewy dla świń, kloaki, doły do mierzwy i garbarskie muszą być podług paragrafów 125 i 126 tyt. 8 część I ppwszechnego prawa krajowego przyzwoicie założone i mogą być kloaki tylko w nocy czyszczone, do czyszczenia których

jednak przed jedenastą godziną wieczór przystępować nie należy. Podobnież musi być czynność ta podczas lata o godzinie 6, a podczas zimy o godzinie 8 ukończona i ulica oczyszczona.

Kontrawencje przeciw przepisom tym karom policyjnym podlegać będą, a prócz tego pociągną za sobą prawną odpowiedzialność za szkodliwe skutki".

Nie mniej ciekawe od powyższego jest zarządzenie z roku 1826 p. t. „Szkodliwość swędu węgli"[90]), które brzmi:

„Szkodliwość swędu węgla dla życia zwierzęcego dowiodły niezliczone doświadczenia. Pomimo przecież tego nie wszędzie zawsze jeszcze z potrzebną ostrożnością przy obchodzeniu się z palonymi piecami i żarzącymi węglami z drzewa postępowane bywa. Mianowicie w nocy z dnia 4 na 5 m. b. w probostwie Chodzieskim przez przepalenie pieca i przez nieostrożne i zawczesne zamknięcie klapy tegoż dwóch ludzi w swędzie węglanym uduszonych, a trzech innych ogłuszonych, jednakowoż szczęściem jeszcze od śmierci uduszenia uratowanych i do życia przywróconych zostało.

Smutny ten przypadek powoduje nas do zwrócenia uwagi publiczności na to, że żarzące się drzewne lub inne węgle rodzaj powietrza wydają, który zdrowiu ludzkiemu i zwierzęcemu bardzo szkodliwy jest a nawet częstokroć śmierć sprawia. Kto zatem w pokoju przy zamkniętych drzwiach i oknach żarzącym węglom przez niejaki czas stać daje, lub rurę pieca zamyka, gdy się jeszcze żarzące węgle w piecu znajdują, wystawia na niebezpieczeństwo życia wszystkich w takowym pokoju się znajdujących, i sprawia śmierć tym, którzy w pokoju takim śpią. Myli się, gdy się w niebytności dymu i nieprzyjemnego swędu w takim pokoju żadnego niebezpieczeństwa nie obawia. Śmiertelne po-

wietrze sprawia szkodliwy skutek bez dania się dostrzec zmysłom.

Zalecamy przeto każdemu, aby największą w tym zachowywał ostrożność, osobliwiej zaś wkładamy obowiązek na gospodarzy domów i państwo służących, aby dlatego nad członkami familii i nad czeladzią swą najtroskliwszy dozór prowadzili, gdyż w razie powstania nieszczęścia ci, którzy w tej mierze coś takowego uczynić zaniedbają, według stopnia ich opieszałości i ważności szkody kary prawnej oczekiwać mają.

Podług par. 731 tyt. 20. cz. 2. powszechnego prawâ krajowego ma nieostrożne użycie węgli w zamkniętych gmachach, gdzieby swęd znajdujący się w tych osobom szkodliwym być mógł, chociażby się nawet żadna szkoda nie stała, karze tal. 5 do 10 lub samowolnej karze więzienia padpaść".

Celem zapobiegania epidemiom, ogłaszano poszczególne zarządzenia. I tak 25. VI. 1851 r. wydano „Obostrzony dozór na żebraków i tułaczów" [91]). W tym zarządzeniu prosi regencja ludność o niewspieranie żebraków bezpośrednio, lecz przekazywanie pieniędzy instytucjom społecznym, które zajmą się tymi biedakami. Zarządzenie to zostało wydane w związku z groźbą epidemii cholery, która nawiedziła miasto w tym samym roku.

§ 2. Szpitale.

Do r. 1817 istniało w Bydgoszczy 5 szpitali, z czego 5 o charakterze domów dla ubogich, oraz szpital miejski i garnizonowy. Szpitale: św. Ducha, św. Stanisława i Św. Walentego, to właściwie były domy ubogich (hospitalia), posiadające łącznie miejsc na 36 osób[92]). Szpital św. Ducha, założony w 1448 r., posiadał też kościół pod tym samym

wezwaniem[93]). W roku 1618 objęły szpital i kościół SS. Klaryski[94]). Dat powstania szpitali św. Stanisława i św. Walentego nie znalazłem, w każdym razie istniały już one w 1600 r.[95]).

Szpital miejski był szpitalem właściwym, w którym odbywało się leczenie. Zawiadywał nim chirurg miejski, którym był do 1815 r. Rudolf, a po nim Seidler[96]). Nadzór nad szpitalem miał lekarz powiatowy, który leczył choroby wewnętrzne[97]). Szpital początkowo odpowiadał wszelkim wymaganiom ówczesnej medycyny, gdyż Dr. Pentzin, jako fizyk departamentowy, lustrujący go w 1811 r., nic ujemnego w swym sprawozdaniu o nim nie pisze[98]). Szpital ten posiadał 20 łóżek[99]); w ciągu roku przyjmował około 60 ubogich[100]). Ubodzy byli głównymi pacjentami, bo prywatnie prawie nikt się w szpitalu nie leczył. Jeszcze nawet w latach 1856 — 1841 kasa ubogich miasta Bydgoszczy zapłaciła szpitalowi 5.654 tal. na ogólną sumę wydatków 7.500 tal.[101]). Resztę zapłaciły kasy ubogich innych miast, z wyjątkiem bardzo drobnej części, którą uiścili prywatni pacjenci. Z biegiem czasu szpital przestał odpowiadać wymaganiom, gdyż dom szpitalny był za mały i nieodpowiednio zbudowany[102]) . Poczęto zatem myśleć o budowie nowego szpitala. W celu uzyskania pieniędzy na to, wystawiono w r. 1817 na licytację domy szpitalne: św. Ducha, św. Stanisława i św. Walentego[103]). Dom szpitala św. Ducha kupił niejakiś Slatowski, który jednakże w 1818 r. wystawił go znów na licytację[104]). Na tej licytacji nabywcą domu był zarząd miejski, który zakupiony dom przeznaczył dla ubogich[105]) . Budowa jednak nowego szpitala nie została rozpoczęta. Sprawa ta odwlokła się aż do r. 1855, kiedy to w swym sprawozdaniu lekarz powiatowy Dr. Leviseur oświadcza kategorycznie, że dom ówczesnego szpitala nie

nadaje się zupełnie do tego użytku[100]). Funduszów jednak dostatecznych miasto nie posiadało, wobec czego zdecydowały się władze miejskie na urządzenie szpitala w budynkach: poklasztornym SS. Klarysek i poszpitalnym św. Ducha[107]). O urządzeniu tego nowego szpitala czytamy w sprawozdaniu Dr. Junkersa z dnia 29. V. 1854 r.[108]). Ze sprawozdania tego widać, że i nowy szpital, choć większy, bo posiadający 40 łóżek, nie odpowiadał wymaganym warunkom. Mury grube, złe rozmieszczenie pokoi chorych, brak odpowiedniej wentylacji — wszystko to świadczyło o niezupełnie dobrym rozwiązaniu kwestii szpitalnej. Mimo tego, przeniesienie szpitala z dawnego pomieszczenia do budynków SS. Klarysek i szpitala św. Ducha zwiększyło liczbę chorych, leczonych w szpitalu. I tak w 1836 r. leczono 149 osób, w 1857 r. — 186, w 1858 r. — 208, w 1859 — 184, i w 1840 r. — 156[109]).

Poza tym, jak już poprzednio wspomniałem, istniał w Bydgoszczy szpital garnizonowy, założony w 1794 r. Znajdował się on początkowo przy ulicy Staromłyńskiej[110]), jednak w czasie Wielkiego Księstwa Warszawskiego został przeniesiony na Gdańskie Przedmieście nad Brdą[111]).

§ 3. Apteki[112]).

Aptekarstwo bydgoskie tradycją swą sięga dawnych czasów, bo XVI wieku, w którym aptekarze należeli do cechu kupców.

W 1800 r. istniały w Bydgoszczy dwie apteki.

Pierwsza z nich najstarsza, to apteka pod Złotym Orłem na Starym Rynku, uprzywilejowana w 1795 r. a powstała z dawnej apteki pojezuickiej. Apteka ta pozostawała w rękach rodziny Kupffenderów lub Illingów.

Druga apteka istniejąca przed 1800 r. zwała się apteką nad kanałem (Canalapotheke). W 1774 r. aptekarz Jan Heydenreich nabył i przeniósł ją do nowowybudowanego przez siebie domu. Następnym właścicielem jej był Friest, a potem Bracia Böhm. Z tych Fryderyk Böhm piastował urząd asesora farmaceutycznego, o czym wyżej wzmiankowałem. W 1814 r. aptekę odsprzedali Bohmowie swemu prowizorowi Millerowi, a ten w 1817 r. — Essenowi. Z kolei w 1822 r. aptekę nabył August Fryderyk Weiss.

O prawo założenia trzeciej apteki czyniono starania już w początku XIX w. W r. 1808 postawił odpowiedni wniosek do prefektury Kupffender, lecz otrzymał odpowiedź odmowną. W 1815 r. postawił podobny wniosek Fryderyk Böhm, któremu zezwolenia początkowo udzielono, lecz na wskutek protestów i odwołań właścicieli dwóch poprzednich aptek, którzy powoływali się na Privilegium exclusivum, ostatecznie koncesję cofnięto.

Po utworzeniu się w Bydgoszczy Kolegium medycynalnego apteki podlegały wizytacjom (rewizjom), które musiały być przez władze sanitarne wykonywane co 3 lata. O każdej wizytacji wysyłano do departamentu wzgl. regencji szczegółowy raport.

§ 4. Oświetlenie[113]).

Higiena, wychodząc z zasady, że „im gdzie ciemniej, tem brudniej", zwraca również uwagę na oświetlenie ulic miasta, chociaż sprawa ta sama przez się tylko ubocznie do jej zakresu należy.

Przed r. 1804 było w Bydgoszczy zaledwie kilka latarń, oświetlających w nocy ulice. Utrzymywane one były: przez garnizon wojskowy (6 latarń), sąd, kasę podatkową i dom

urzędu kameralnego (po 2 latarnie). Jednakże 12 latarń to było za mało na całe miasto, dlatego poczęto czynić starania o zwiększenie oświetlenia ulicznego. Najczynniejszym był dyrektor kamery von Knobelsdorf, który chcąc obudzić ogólne zainteresowanie wydał dnia 6. X. 1804 r. odezwę do wszystkich mieszkańców, pisząc między innymi:

„…Z powodu niedostatku kasy kameralnej brak w Bydgoszczy różnych urządzeń, które tak dla znaczenia miasta, jak i ze względu na jego wygląd zewnętrzny oraz ruch handlowy, dawno powinna posiadać. Do tych urządzeń należy oświetlenie nocne miasta, które nie tylko będzie służyło dla wygody mieszkańców, ale jest też konieczne ze względu na bezpieczeństwo publiczne. Sprawa powyższa była już przedstawiona ministrowi, który oświadczył, że pewną sumę kasa królewska chętnie przekaże pod warunkiem jednak, że na koszta utrzymania oświetlenia nie będzie potrzebowała łożyć…".

Celem opracowania sprawy oświetlenia miasta zwrócił się Knobelsdorf do inspektora budowy Petersena o ustalenie liczby niezbędnych latarń. Peterson określił liczbę ich na 105, a koszt utrzymania jednej latarni w ciągu roku na 16 tal., tak, że koszty oświetlenia miasta wg. planu Petersena wynosiłyby rocznie 1680 tal. Z tych 105 latarń, 55 miało oświetlać śródmieście, 18 — Toruńskie Przedmieście, 25 — Poznańskie Przedmieście, 24 — Gdańskie Przedmieście i 5 — Okolę. Jednak po debatach ustalono, że wystarczy 97 latarń, których koszt utrzymania będzie wynosił rocznie 1.250 tal. Koszty te pokryć miały: kasa kameralna, garnizonowa, urzędu podatkowego i sądu. Główny jednak dochód na utrzymanie latarń postanowiono czerpać z podwyższenia podatku żywnościowego (Consumtions-Servises), a mianowicie podatku od sprzedaży mąki i uboju.

Tym sposobem przerzucono częściowo ciężar utrzymania latarń na zamiejscowych handlarzy towarów spożywczych, przybywających na jarmarki. W r. 1804/5 przez to podwyższenie podatku jarmarki dostarczyły na oświetlenie 955 tal.

Gdy załatwiono sprawę w jaki sposób koszty utrzymania latarń będą pokryte, wyłoniły się nowe trudności — zebranie odpowiedniej sumy na kupno tych latarń, co wynosiło 2.562 tal. Część tej sumy zebrano drogą składek od społeczeństwa, resztę wyasygnował minister Freiherr von Schroetter z okazji swej bytności w Bydgoszczy w czerwcu 1806 r. Zakupiono więc latarnie i przystąpiono do prac, które wykonał budowniczy Adler[114]).

§ 5. Cmentarze.

Grzebanie zwłok odbywało się w początku XIX w. głównie naokoło kościołów. Do roku 1811 księgi kościelne wykazują, iż chowano jedynie na cmentarzach przy kościołach: parafialnym, Bernardynów, św. Idziego, Karmelitów, św. Klary, św. Stanisława (cmentarz szpitalny), św. Grzegorza i św. Trójcy. W 1811 został utworzony nowy cmentarz parafialny (przy dzisiejszej ul. Grunwaldzkiej), na którym dokonywano wszystkich katolickich pochowań[115]). Oprócz cmentarzy katolickich wyżej podanych istniał w Bydgoszczy cmentarz dla ewangelików, przy dzis. ul. Jagiellońskiej[110]) .

W 1816 r. wydała regencja specjalne rozporządzenie, dotyczące grzebania zwłok[111]). A więc miejsce grzebania nie może znajdować się bliżej osiedli niż 500 — 1000 kroków. Grób musi być głęboki na 6 stóp, a w okresie epidemii na 12 stóp, przy czym fugi trumny winny być zalane smołą.

Najwcześniej zwłoki można pogrzebać dopiero po 72 godzinach od chwili śmierci, w okresie zaś epidemii po 48 godz. Wcześniejsze pochowanie niż to, o którym rozporządzenie mówi, może nastąpić jedynie za osobnym zezwoleniem po uprzednim zbadaniu zwłok przez lekarza powiatowego. Zakazano też chowania zwłok w sklepach kościelnych (podziemiach) i na cmentarzach przykościelnych. Przepisy te były surowo przez władze sanitarne przestrzegane i wielokrotnie powtarzane. I tak w r. 1820 i 1821 zwracano szczególną uwagę na przestrzeganie tych przepisów w związku z chowaniem zwłok żydowskich[118]), poza tym w 1827[119]), 1828[120]) i w r. 1831[121]) (w związku z zagrażającą epidemią cholery).

Kostnicy Bydgoszcz w tym okresie nie posiadała, mimo starań regencji i Bromberger Verschönungs - Verein. W 1835 r. chciano ją utworzyć w opróżnionym gmachu poklasztornym Klarysek, jednak nie doszło do urzeczywistnienia tego planu, bo dom ten przeznaczono na szpital miejski[122]).

IV. CHOROBY EPIDEMICZNE.

§ 1. Okres 1801 — 1815.

Okres wojen napoleońskich sprzyjał rozwojowi wszelkiego rodzaju epidemii, to też i w Bydgoszczy one panowały. W 1805 r. wg. Brandta — była malaria[123]), w 1807 i 1813 — tyfus, a w 1815 — ospa.

Epidemia tyfusu (Faul- und Nervenfieber) w 1807 r. [124]) rozpoczęła się w kwietniu i ogromnie wyniszczyła miasto. Np. 26. V. było zgonów 24, a 27. V. — 13. Leczyli chorych: Dr. Krieger i chirurdzy: Busler, Schober, Behu, Bauer i Rudolf. Jak długo trwała ta epidemia, nie mogę

określić, gdyż nia znalazłem wiadomości o tym w żadnym dostępnym mi źródle.

Ponownie prześladuje miasto tyfus w styczniu 1813 *r.,* obejmując również cały departament bydgoski. Tyfus ten prawdopodobnie został przyniesiony przez żołnierzy Napoleona (,,epidemiczne febry nerwowe z petocjami i bez"). Nasilenie epidemii osłabło w maju tegoż roku po opuszczeniu miasta przez żołnierzy. W walce z tyfusem brali udział: lekarze — Dr. Pentzin, Anderssen, Jobsky i Hoppe oraz chirurdzy — Busler, Seidler, Budolf i Behn[125]). Dr. Pentzin, jako przewodniczący komisji lekarskiej, zgodnie z ustawą z 19. IX. 1809 r. ,,W sprawie ogólnej służby zdrowia", wydał dnia 1. II. 1813 r. projekt obrony przed zarazą tej treści[126]) :

„W domach, gdzie choroba panuje, wojska kwaterować nie wolno. O ile są już zakwaterowane, należy ich wykwaterować, aby choroby nie rozszerzać. Gospodarzom i komornikom należy obwieścić, żeby w izbach zbytecznie nie dali zapalać i codziennie w nich powietrze otworzeniem okien czyścić. W pokoju robić octowe kadzenie na rozpalonych, lecz cokolwiek duszonych węglach w naczyniu, w którym z octem winnym z włożonymi korzeniami napełnionym postawić i często po izbach takowe wapory wypuszczać. Wszelkie potrawy z winnym octem zaprawiać, też z ostrymi roślinami, jak chrzanem, cebulą i czosnkiem. Z rana kieliszek wódki na jałowcu lub goździkach, u bogatszych zamiast wódki — wino".

Projekt powyższy prefektura zatwierdziła i przesłała burmistrzowi m. Bydgoszczy do natychmiastowego ogłoszenia.

Tegoż samego miesiąca (luty 1813 r.) zgłosił Dr. Pentzin do prefektury wniosek[127]) o zakaz dzwonienia w kościo-

łach przy chowaniu zwłok, gdyż w czasie epidemii, przy bardzo licznych zgonach, to ciągłe dzwonienie wpływa bardzo ujemnie na chorych. Prefektura jednak wniosek Dr. Pentzina załatwiła odmownie, tłumacząc się, że nie może wydawać zarządzeń wbrew zwyczajom kościelnym, gdyż toby godziło w religię.

Mimo środków zaradczych, polecanych przez Pentzina, epidemia nie ustawała. Wydano więc dalsze zarządzenie, a mianowicie prefekt zażądał dnia 7. III. 1813 r., by burmistrz m. Bydgoszczy nakazał, w związku z dalszym rozszerzeniem się epidemii, uprzątnąć wszystkie ulice do dnia następnego[128]). Według tego nakazu każdy obywatel miasta winien uprzątnąć ulicę przed swym domem lub śpichlerzem, a w dniu 8. III. mają być wszystkie śmiecie wywiezione za miasto. W razie niewykonania tego zarządzenia gospodarz będzie podlegał „egzekucji wojskowej". Celem dopilnowania ścisłego wykonania zarządzenia burmistrz wyznaczył specjalnych ludzi do kontroli. Jednak i to nie pomogło, epidemia dalej rozszerzała się i dopiero w maju 1815 r. nasilenie jej osłabło.

W tych 15 latach przechodziła Bydgoszcz jeszcze jedną epidemię, a to epidemię ospy w 1815 r.[129]). Właściwie jednak ospa panowała bez przerwy, a jedynie w tym roku dała większe nasilenie.

Do r. 1815 nie spotyka się żadnych śladów walki ze świerzbem i chorobami wenerycznymi. Natomiast przedsiębrano środki przeciwko wściekliźnie. Zachował się w tej sprawie projekt Dr. Pentzina „Względem zapobiegania wściekliźnie", który prefektura ogłosiła 15. VII. 1811 r.[140]). Obwieszczenie brzmi:

„1) Zwierzę napadnięte wścieklizną 1 stopnia jest smutne, unika ludzi, lubi samotność, jeść nie chce lub tylko

jedzenie wącha, ma wstręt do płynnych pokarmów i wody, głowa opuszczona, nie leży długo na jednym miejscu i objawia niespokojność wewnętrzną, nie pozwala się dotykać nawet swemu panu. Taki stan nie trwa dłużej niż 24 godziny, a ukąszenie już i natenczas jest śmiertelne. W drugim stopniu wścieklizny symptomata pomnażają się coraz bardziej. Pies nie zna i nie słucha swego pana, ma oczy zapalone, i kąsa, co na drodze spotka. Ozór siny wywiesza, sierść się na nim jeży, zgrzyta zębami, ucieka przed wszystkim, co się świeci lub ma podobieństwo do wody, biega żywo, nie szczeka ani wyje, choć raniony lub zbity. Zdrowe psy przed takim uciekają. 2) W razie gdyby ludzie lub bydło przez wściekłego psa zostali pokąsani, wtenczas ludzka rana winna być skropiona wodą z solą i octem wymyta, a względem dalszego leczenia należy zwrócić się do fizyka lub chirurga. 5) Co się tyczy dużego bydła, to powinno ono być trzymane w zamknięciu. 4) Psy zaś i inne małe zwierzęta pokąsane albo oślinione od wściekłego psa lub innego zwierza, winny być na miejscu zabite i zakopane w ziemi na głębokości 7 — 8 stóp. Toż samo tyczy się bydła, które stało się wściekłe. 5) Wszystko to, na czym zwierzę leżało, spalone i to, czego się dotykało, zniszczone winno być. Chlewy lub podłoga poplamiona winny być intensywnie wybielone i wyszorowane. 6) Ponieważ psy zwykle z nieczystości lub z braku zdrowego napoju tudzież solonych potraw, podpadają tyle razy wspomnianej chorobie, dla zapobieżenia więc temu, właściciela każdego będzie powinnością, aby swoje psy często kąpał, czystą wodę do picia dawał, strzegąc się dawać im solonych lub wędzonych mięs. 7) W razie gdyby w mieście lub wsi pokazał się wściekły pies, wtedy należy wszystkie inne psy przez trzy dni trzymać na uwiązaniu, aby się przekonać, czy nie jest któryś z nich zarażony...".

Powyższe obwieszczenie przesłała prefektura księżom, celem trzykrotnego odczytania tegoż z ambony, z zaznaczeniem, że ktoby się nie zastosował do przepisów zawartych w obwieszczeniu temu grozi kara. Mimo tego większa liczba wypadków wścieklizny pojawiła się w 1815 r. Prefektura rozesłała ponownie ogłoszenie: „Względem zapobiegania wściekliźnie" do podania go do wiadomości zarówno z ambon jak i przez burmistrza. Równocześnie Dr. Pentzin czynił starania w prefekturze, aby dopilnowała, czy niższe władze policyjne zwracają dostateczną uwagę na przestrzeganie przez ludność obowiązujących w tej mierze przepisów. Zarazem podaje dodatkowe środki zapobiegawcze przeciw wściekliźnie. A więc zaleca ranę wymyć wodą z octem i solą, potem zasypać proszkiem z much hiszpańskich, a w końcu maścią królewską (ungt. basiliacum) smarować przez 4 do 6 tygodni. Fizycy w tych wypadkach mają zapisywać „specyficum" robaka majowego[131]).

§ 2. Okres 1815 — 1840.

Lata 1815 — 1825 są dla Bydgoszczy, jak zresztą dla całej prowincji poznańskiej, pod względem zdrowotnym bardzo korzystne[132]). Choroby zakaźne epidemicznie wogóle nie grasowały, a pojawiały się tylko sporadycznie.

Mimo tego regencja stale pamiętała o środkach zaradczych w każdym wypadku częściej zjawiającej się choroby zakaźnej. Wydano cały szereg obwieszczeń. W 1815 r. wydano zarządzenie „Względem zapobieżenia zapaleniu oczu nowonarodzonych dzieci i wynikającej stąd często ślepocie"[133]), gdyż władze zwróciły uwagę na często pojawiającą się ślepotę wskutek choroby oczu u noworodków, zw. psorophtalmia s. ophtalmia neonatorum. Powstawać miała

ona, wg. ówczesnego zdania, na wskutek nagłego oziębienia dziecka, przetrzymywania go w mieszkaniu zadymionym, mycia oczu nieczystą wodą iub wodą mydlaną, oraz wystawiania dzieci na blask słoneczny, śniegu i świec. W każdym wypadku stwierdzenia choroby nakazano bezwzględnie wezwać lekarza pod groźbą więzienia do lat 5-ciu.

W tym samym roku ogłoszono jeszcze przepis „Względem leczenia wścieklizny puszczaniem krwi sposobem Dr. Hufelandta"[134]).

W 1815 r. nie było jeszcze w Bydgoszczy nowomianowanego radcy regencyjnego Dr. Ollenrotha, a Dr. Pentzin, pełniący obowiązki tylko lekarza powiatowego, nie odważył się ogłaszać różnych pouczeń zdrowotnych, zwłaszcza natury ogólnej. Dopiero po przybyciu Dr. Ollenrotha ogłoszono w następnym roku „Ogólne przepisy, jak podczas.' zaraźliwych panujących chorób, tak między ludźmi jak i między domowymi zwierzętami postępować należy"[135]). Do chorób zakaźnych zaliczano: „zgniłą nerwową febrę", „exanthemy ostre": ospę prawdziwą i żarnicę; „exanthemy chroniczne": świerzb, kołtun i choroby weneryczne. W każdym wypadku częstego ich występowania należało zawiadomić land rata, który z kolei zawiadomiał o tym lekarza powiatowego. Ten zaś proponował regencji środki zapobiegawcze, które, w wypadku przyjęcia ich przez regencję, zostawały wprowadzone w życie przez landratów i magistraty.

Podobne przepisy sanitarno - policyjne, bardzo szczegółowe, wydano w 1835 r.[136]).

Niezależnie od wydania tych ogólnych przepisów, wydawano jeszcze inne w poszczególnych wypadkach, bądź to w związku ze zbliżaniem się epidemii[137]) (Fiume 1816 r., Mołdawia 1824 i 1826 r.), bądź z większą liczbą pewnych

zachorzeń np. wścieklizny (1818 — Edykt królewski, niewiele różniący się od przepisów Pentzina z czasów Wielkiego Księstwa Warszawskiego[138]), 1820 — zakaz obdzierania ze skóry bydła zdechłego lub zabitego z powodu wścieklizny) [139]). Były też przepisy o ratowaniu w nieszczęśliwych wypadkach (1817 r.)[140]), a nawet o leczeniu suchot (1819 r.)[141]).

Okres letni dawał zawsze większą liczbę zachorzeń żołądkowo - jelitowych. Stąd też kilkakrotnie ogłaszano przepis pt.: „Względem choroby na biegunkę, czyli krótka nauka o biegunce tudzież o stosownym zachowaniu się przy panującej epidemii"[142]). W przepisie tym podano objawy i przyczyny biegunki oraz środki zapobiegawcze i pouczenie jak zachować się w okresie epidemii. Radzono nosić w okolicy żołądka pas flanelowy lub wełniany, zachować miarę w jedzeniu i piciu, z rana nie wychodzić na czczo oraz wystrzegać się wzruszeń psychicznych. W wypadku choroby niezależnie od ogólnych przepisów (przewietrzanie pokoju, kadzenie octem owocowym, wrzucanie ekskrementów do głębokich dołów), radzono udawać się zawsze do lekarza ze względu na różnorodność przyczyn choroby, a co za tym idzie różnorodność leczenia.

§ 3. Ospa.

Wśród chorób epidemicznych i ich zwalczania pierwsze miejsce zajmuje ospa. Stale, ale sporadycznie panowała ona tak w regencji, jak i w mieście. Epidemicznie wystąpiła po raz pierwszy w tym okresie w lutym 1825 r. przy czym w Bydgoszczy zachorowały odrazu 4 osoby w różnych domach[143]). Zaraz potem mamy ospę w Bocianowie przy Bydgoszczy[144]) (marzec 1825 r.), w Windaku[145]) (marzec),

w Smukale[146]) (maj), i Trzęszczu[147]) (czerwiec). Równocześnie wybuchła też w innych powiatach regencji. W czasie od października 1825 r. do lutego 1826 r. epidemia ucicha, a zjawia się znowu w lutym w poszczególnych miejscowościach powiatów: chodzieskiego, szubińskiego, mogilnieńskiego i wągrowieckiego. W samej Bydgoszczy tym razem (luty 1826 r.) nie pokazała się, choć stwierdzono ją w pobliskim Fordonie[148]). W ten sposób ospa, zajmując poszczególne miejscowości, grasowała epidemicznie w Regencji Bydgoskiej do 1829 r., nie nawiedzając jednakże już; więcej Bydgoszczy.

Ponownie epidemicznie wystąpiła w regencji w 1834 r., przy czym wypadki zachorowania występowały równocześnie w różnych miejscowościach regencji. W Bydgoszczy w grudniu 1834 r. były tylko 3 wypadki[149]).

W obydwóch epidemiach uderzającym faktem była stosunkowo nieduża jej złośliwość i wybuchanie choroby raczej sporadycznie niż masowo. Wpłynęło na to przypuszczalnie zwracanie uwagi na środki ochrony w razie wybuchu choroby, oraz ścisłe przestrzeganie szczepienia przeciwko ospie. W 1816 r. ogłoszono środki ochronne w razie wybuchu choroby[150]). Według ogłoszenia dom, w którym znajduje się chory na ospę, winien być pozbawiony komunikacji z otoczeniem, zamknięty. Naokoło niego winna stale czuwać warta. Nad drzwiami powinna znajdować się tablica z napisem: „Tu znajduje się chory na ospę". Każdy wypadek choroby należało zgłosić w urzędzie policyjnym.

Właściwego jednak powodu, dla którego było tak mało wypadków ospy, należy szukać w starannym przestrzeganiu szczepienia ochronnego. O ile bowiem za czasów Wielkiego Księstwa Warszawskiego szczepienie odbywało się opieszale[151]), to od 1815 r. zwracano na to pilną uwagę. Na po-

krycie kosztów, związanych ze szczepieniem ospy, wyznaczono w budżecie państwa odpowiedni fundusz (na regencję przypadało rocznie 500 tal.)[152]). Szczepienie publiczne, raz do roku, zasadniczo należało do lekarza powiatowego, choć regencja miała prawo zakontraktować do szczepienia innego lekarza.W Bydgoszczy w okresie 1816 — 1820 r. szczepienia dokonywał lekarz powiatowy Dr. Pentzin[153]), następnie do r. 1830 — Dr. Mehls[154]), po nim znowu przez rok Dr. Pentzin[155]), a od 1832 r. — chirurg powiatowy Müller[156]). Niezależnie jednak od szczepienia publicznego każdy lekarz i chirurg I kl. mógł szczepić każdą osobę, która do niego w tym celu się zgłosiła. Za takie szczepienie mieli oni prawo pobierać wynagrodzenie, jednakże świadectwo szczepienia było bezpłatne[157]). Szczepienie odbywało się głównie przy pomocy limfy ludzkiej, po uprzednim zbadaniu osobnika, który limfę dawał. Nie uchroniło to jednak nieraz szczepionego przed dodatkową infekcją np. chorobą weneryczną.

Celem zachęcenia lekarzy szczepiących publicznie do jak najliczniejszego szczepienia, wyznaczono specjalnie premie dla tych którzy mogli się wykazać największą liczbą zaszczepionych. Ze względu na możliwość różnych nadużyć, lekarz musiał prowadzić listę roczną z podaniem imienia, nazwiska, miejsca zamieszkania zaszczepionego, oraz daty szczepienia. Zgodność listy poświadczała odpowiednia władza policyjna, proboszcz lub ekonom[158]). Wezwano też duchowieństwo do popierania lekarzy w ich zadaniu[159]). Rozwiązanie sprawy szczepienia ospy w ten sposób dało rzeczywiście bardzo korzystne wyniki. W Regencji Bydgoskiej co do liczby szczepionych najwyżej stały powiaty wągrowiecki i bydgoski. W ostatnim z nich najwięcej zaszczepiono w 1816 r., bo 2.007 osób[160]) (szczepiono też dużo

starszych ludzi), najmniej w 1851 r. — 791 osób[161]) oraz. w 1828 — 885 osób[162]). W powiecie bydgoskim w latach 1815 — 1851 zaszczepiono na 39.900 mieszkańców — 16.800 osób[163]). To ścisłe kontrolowanie i przestrzeganie szczepienia wydało odpowiednie wyniki, bo zachorowania na ospę stawały się tylko sporadyczne. W 1817 r. zwrócono uwagę na małą liczbę wykazywanych wypadków śmiertelnych z powodu ospy i zażądano od księży, aby baczniejszą zwracali uwagę na podawanie przyczyny zgonu, którą, częściej niż notowano, miała być ospa. W tym roku w regencji zmarło na ospę 550 osób, z czego na powiat bydgoski przypadało 42 osoby[164]).

Do r. 1829 za szczepienie publiczne, jak już o tym wspomniałem, płacił skarb państwa. Od 1. VII. 1829 r. wprowadzono na ten cel osobny dodatek do podatku na wsparcie akuszerek wiejskich, tworząc fundusz wakcynacyjny. Dotychczas podatek ten wynosił od ślubów chrześcijańskich i żydowskich — 4 gr., od chrztów, obrzezań i dawań imion — 2 gr. Odtąd podwyższono go na 6 gr. i 5 gr., przy czym różnica przechodziła na fundusz wakcynacyjny.

W 1835 r. (8. V.) ogłoszono „Regulamin wakcynacji ospy" dla regencji bydgoskiej. Szczepieniem kieruje lekarz powiatowy, administrację załatwia landrat. Każdy powiat ma odtąd być podzielony na okręgi o obwodzie 5 do 4 mil, w których wyznacza się miejsce szczepienia. W jednej połowie tych okręgów szczepił lekarz powiatowy, w drugiej chirurg powiatowy. O ile w danym okręgu praktykował lekarz lub aprobowany chirurg, można go było wezwać do szczepienia za osobnym wynagrodzeniem dziennym 2,20 tal. dla lekarza, 1,10 tal. dla chirurga. Obowiązkiem każdego lekarza było staranie się o zaszczepienie jak największej liczby

osób. Kontrolę nad tym sprawował lekarz powiatowy, który mógł nawet postawić wniosek o zabronienie lekarzowi lub chirurgowi szczepienia z powodu niestarannego wykonywania tej czynności. Szczepienie ospy podzielono na prywatne i publiczne. Publiczne w każdym powiecie miało się odbywać w okresie od 1. VI. — 31. VII. każdego roku, przy czym szczepienie w danym okręgu winno było być ogłoszone na 8 dni przed właściwym terminem. Równocześnie w tym terminie lekarz powiatowy każdego powiatu regencji wysyłał 3 — 4 ludzi do Bydgoszczy, aby tam ich zaszczepiono, i w ten sposób zyskiwał limfę do dalszego szczepienia. Do kontroli szczepionych zaprowadzono dziennik w dwóch egzemplarzach, z których jeden — miał lekarz szczepiący, drugi — przełożony gminy. W 8 dni po pierwszym szczepieniu lekarz sprawdzał wyniki i ewent. wykonywał rewakcynację. Szczepienie po raz trzeci, o ile poprzednie nie przyjęły się, mogło nastąpić dopiero w trzy miesiące po ostatnim szczepieniu.

Z całego regulaminu najciekawszy jest par. 15 o utworzeniu instytutu szczepienia w Bydgoszczy następującej treści:

,,Dla miasta departamentowego Bydgoszczy i żeby w razie potrzeby dla zaopatrzenia lekarzy departamentu, tu nigdy na świeżej materii do szczepienia nie zbywało, postanawiamy niniejszym urządzenie osobnego instytutu szczepienia. Tym końcem ma być każdej niedzieli w południe o godzinie 12-tej w tutejszym ratuszu dwom indywiduom ospa zaszczepiona. Tutejszy fizyk powiatowy i chirurg powiatowy punktualnie i regularnie termina te zachowają i odbędą, tutejsza zaś, jako też sąsiedzka publiczność mieć przez to będzie sposobność do dostawienia resp. do wakcynacji i rewizji swych indywiduów co tydzień, przez cały rok

wciąż, bezpiecznie, wygodnie i bezpłatnie. Koszta, jak powiedziano, ani przy szczepieniu, ani przy rewizji szczepionych osób płacone nie będą; jednakowoż obowiązkiem jest każdego, że wakcynowami następnej niedzieli po szczepieniu praecise o godzinie 12-tej w obiad w lokalu szczepienia do rewizji ewentualnie też do odebrania przepisowego zaświadczenia wakcynacyjnego dostawieni być muszą. Tylko choroba lub podróż wakcynowanych zwolnić mogą od obowiązku: tego. Wakcynowani, którzy z powodu choroby w instytucie Stawić się nie mogą, rewidowani być muszą w swych mieszkaniach. Konieczne tylko i nie do oddalenia przeszkody mogą fizyka i chirurga powiatowego uwolnić od obowiązku punktualnego zachowania przepisanych terminów szczepienia. Jeżeli tym podobne przeszkody u obydwóch urzędników razem nastąpią, wówczas donieść o tym wcześnie powinni tutejszemu miejskiemu urzędowi policyjnemu, który potem tutejszego pensjonowanego lekarza ubogich lub chirurga albo li też innego jakiego aprobowanego lekarza lub chirurga miasta substytuować będzie. Liczba szczepić się w każdym terminie mających jest nieograniczona, jednakowoż musi się tutejszy urząd policyjny w każdym razie o to starać,, ażeby w każdym terminie przynajmniej dwa zdrowe do szczepienia ospy zdolne indywidua wraz z szczepionymi w ostatnim terminie stanęły, ażeby szczepieniu materii od ręki do ręki nic na przeszkodzie nie było. Gdyby czasem takowych indywiduów w mieście dostać nie można było,, wówczas Radca Ziemiański tutejszy na rekwizycją urzędu policyjnego starać się będzie, odstawić takowych z graniczących w wielkiej liczbie wiejskich miejsc. Wielu włościan z okolicy, którzy dzieci swe w niedzielę do chrztu przywiozą, mogą również z sposobności tej korzystać, i dzieciom swym w tutejszym instytucie ospę zaszczepić kazać. Tutejsi

powiatowi urzędnicy zdrowia i inni tutejsi lekarze i chirurgowie przykładać się będą do starania tutejszych miejskich i powiatowych policyjnych władz o dostawienie potrzebnej liczby osób do szczepienia i pierwsze mianowicie będą miały tutejsze akuszerki dla przedmiotu tego zainteresować. — Lekarze szczepienia obowiązani są przy każdym tygodniowym szczepieniu kilka porcyj świeżej materii ośpic albo na nitkach, piórach, kościanych lancetach i płatach szklanych lub w rurki włosiane bretońskie nabrać, i takowe każdego czasu do przesłania w pogotowiu trzymać. listy od obcych lekarzy, które przesłanie świeżej materii ospy na celu mają, nadchodzić muszą frankowane i będą potem przez instytut szczepienia ile możności uwzględnione. Za przysłaną materię ospy likwidowane nie będą koszta i łożone będzie jak najsilniejsze i najsumienniejsze o to staranie, ażeby materia tylko z zupełnie zdrowych indywiduów pochodziła; w celu zapobieżenia, ażeby razem z szczepieniem ospy i inne choroby zaszczepione nie były. Korespondencja względem przesyłania materii będzie w chronologicznym porządku jak akta zeszyta i nam z dziennikiem szczepienia w końcu każdego roku kalendarzowego z raportem podana. Do zbierania i zeszywania karespondencji tej, jako też do prowadzenia dziennika szczepienia przeznaczyć ma tutejszy urząd policyjny jednego ze swych subalternów, który na ten koniec każdemu terminowi szczepienia przytomnym być musi. Posługi posłańcze do przyspieszenia zamiaru instytutu potrzebne, załatwione będą przez niższe osoby policyjne. Korespondencję służbową i urzędową wygotowania instytutu obrabia fizyk powiatowy, i używa do tego danej mu jako takowemu Królewskiej pieczęci służbowej".

W regulaminie podano też równocześnie opis choroby oraz sposób postępowania w razie jej wybuchu. O każdym

wypadku ospy należy donosić policji, która z kolei zawiadamia najbliższego lekarza lub chirurga. Po stwierdzeniu choroby policja zawiadamia landraturę, a stąd i regencję, oraz lekarza powiatowego. W miejscu wypadku lekarz stara się zaszczepić limfą wszystkich, którzy mogliby chorobie ulec. Nad drzwiami domu i pokoju chorego umieszcza się tablicę z napisem: „Tu są ośpice ludzkie".

Tablica wisi do czasu wykonania dezynfekcji. Osobom mieszkającym w domu, w którym jest wypadek ospy, wychodzić nie wolno. Dotyczy to również niechodzenia dzieci do szkoły. Do mieszkania chorego wolno tylko wchodzić lekarzowi lub duchownemu, przy czym muszą oni zachować odpowiednie środki ostrożności. Chorego nie wolno przenosić do innego domu. W razie zgonu trumnę ze zwłokami trzeba w fugach zalać smołą i zakopać na głębokość 6 stóp, a w żadnym wypadku nie chować w podziemiach kościelnych.

Instytut szczepienia wyżej wymieniony otwarto w Bydgoszczy 2. VI. 1855 r.[167]).

Ustanowiono nagrodę dla osób, które oddawały własną limfę innym do zaszczepienia. Za danie jej 20 lub więcej osobom wyznaczono nagrodę 10 Sgr.[168]). Godnym uwagi w związku z tym ustanowieniem nagrody jest obwieszczenie z dnia 1. V. 1855 r. pt. „Utworzenie srebrnego medalu za szczepienie ospy". Mianowicie, w miejsce nagrody pieniężnej, na życzenie osoby nagradzanej, ustanowiono nagrodę honorową w postaci srebrnego medalu wartości 10 Sgr. Ciekawy jest opis medalu:

„...Ten wystawia na jednej stronie troskliwą, swe dziecko przed zbliżającą się w postaci smoka zarazą ośpic w łonie chowającą matkę. Pomiędzy matką i smokiem okazuje się skrzydlaty geniusz wakcynacji, charakterystycz-

me na tarczy swej lewej strony wystawiony, jak walcząc przeciw hydrze zarazy ośpic nadbiega. Na wstecznej stronie medalu: „za dobrowolne udzielenie materii do szczepienia". — Wartość tego w srebrze odciśnionego medalu wynosi 10 Sgr..."

Ten zacofany sposób szczepienia ospy w regencji bydgoskiej rażąco odbija się od szczepienia w tym czasie na obszarach byłej Kongresówki, a nawet Królestwa Pruskiego.

W Wilnie szczepienie wakcyną krowią rozpoczęto już w 1802 r. W 1810 r. wyszedł dekret Fryderyka Augusta w Wielkim Księstwie Warszawskim, na mocy którego ustanowione zostały komitety departamentowe do rozszerzania szczepienia ospy[169]). W 1811 r. zarządzono szczepienie niemowląt w całym Księstwie Warszawskim, przy czym w Warszawie zreformowano i gruntownie przystosowano do nowych potrzeb instytut szczepienia ospy[170]).

Bardziej jeszcze uderzające jest tu porównanie z edyktami królewskimi pruskimi z roku 1801, 1802 i 1805. W dniu 11. VII. 1801 r. król pruski Fryderyk Wilhelm podpisał: „Cyrkularz. Do wszystkich kolegiów lekarskich tyczący się szczepienia ospy", w którym radzi się szczepić krowianką jednak z pewnymi ostrożnościami. W rok potem, bo 15. VII. 1802 r., król podpisał nowe: „Obwieszczenie w zamiarze zmniejszenia ilości umierających dzieci na ospę w Prusiech Nowowschodnich". W powyższym obwieszczeniu podkreślono z naciskiem, że krowianka jest najlepszym sposobem uodparniania. W październiku 1805 r. podano w Gazecie Berlińskiej wynik szczepienia ospy za poprzedni rok, przy czym zwrócono uwagę, że szczepiono 17.740 osób bez złych skutków[171]). A mimo tego w regencji bydgoskiej po dawnemu nie używano krowianki.

§ 4. Malaria.

Podobnie jak ospa panowała w Bydgoszczy stale malaria, jednak również w sporadycznych wypadkach. Epidemicznie zaczyna się w całej ówczesnej prowincji poznańskiej rozszerzać od r. 1822[172]). Co do regencji bydgoskiej, to najzłośliwiej szerzyła się w latach 1830 — 1831, do czasu wybuchu cholery, obejmując $^2/_5$ mieszkańców. W Bydgoszczy samej panowała głównie między ludnością biedniejszą, mieszkającą w suterenach nad Brdą[173]). W okresie trwania cholery w 1831 r. malaria ucicha[174]). W końcu 1832 r. znika zupełnie, a ponownie zjawia się w lipcu 1834 r. i odtąd zachorzenia na tę chorobę stale są notowane. Jednak w miesiącach od października do lipca notowano ją w wypadkach dość rzadkich. Co do postaci choroby, to spotykano się przeważnie z trzeciaczką, choć i czwartaczki nie brakło, dającej zwykle powikłania „gastryczno - reumatyczne"[175]).

§ 5. Szkarlatyna.

Z chorób zakaźnych zwrócono również uwagę na szkarlatynę, którą zwano naówczas gorączką szkarłatną resp. szkarłatową. Sporadycznie spotykano się z nią stale, a epidemicznie zapanowała ona w regencji na wiosnę 1816 r., omijając jednakże Bydgoszcz[176]). Jako skuteczne lekarstwo podawano extr. belladonnae, które miało mieć działanie wybiórcze dla tej choroby. Ubogim wydawano to lekarstwo bezpłatnie, pokrywając koszta z kasy regencyjnej[177]). — W Bydgoszczy wystąpiła szkarlatyna epidemicznie w grudniu 1834 r. i w styczniu 1835 r., grasując głównie jak zwykle wśród dzieci. Przebieg jej był dość złośliwy z długo utrzymującą się wysoką gorączką[178]).

§ 6. Grypa.

Grypa czyli influenza pojawiła się po raz pierwszy w Bydgoszczy dopiero w czwartym dziesiątku lat w. XIX., przy czym stwierdzono ją dwukrotnie w 1833 r. i 1837 r. Epidemia grypy na wiosnę 1833 r. rozpoczęła się najpierw w Bydgoszczy, potem rozszerzyła się na powiat bydgoski i całą regencję. Ilościowo było mniej zachorzeń, niż podczas epidemii 1837 r., jednakże grypa r. 1833 dawała ciężkie komplikacje, jak zapalenie płuc, opłucnej itp.[179]). Druga epidemia tej choroby zjawiła się w początkach stycznia 1837 r. (a nie 1836 r., jak podaje — Brandt) i bardzo szybko zajęła całą regencję, nie omijając żadnego domu, ani "żadnej rodziny. Chorowało na nią dwie piąte ludności regencji. Epidemia ta, wg. sprawozdań urzędowych, nie była złośliwa. Śmiertelność była nieznaczna i dotyczyła przeważnie osób nieodpowiednio pielęgnowanych lub źle leczonych, albo już cierpiących na choroby górnych dróg Oddechowych. Komplikacji pogrypowych zauważono mało, stwierdzono jednakże większą liczbę wypadków chorób zakaźnych, jak szkarlatyny, odry, ospy i malarii. Wśród dzieci w Bydgoszczy równocześnie z grypą zauważono większą liczbę wypadków kokluszu. Epidemia skończyła się w połowie stycznia 1837 r.[180]).

§ 7. Cholera[181]*).*

Najgroźniejszą epidemią okresu lat 1801 — 1840 była cholera 1831 r. Epidemia ta zaczęła się już w 1817 r. w Bengalii (gdzie panuje endemicznie) i, rozszerzając się stale, doszła na wiosnę 1831 r. do granic Prowincji Poznańskiej, zagrażając regencji bydgoskiej[182]).

W marcu 1831 r. poczyniono już w regencji bydgoskiej odpowiednie kroki, mające na celu przeciwdziałanie zbliżającej się zarazie. Mianowicie wydano obwieszczenie p. t.: „Tyczy się zwrócenia uwagi na mieszkania kwaterunkowe żołnierskie w celu odwrócenia szkodliwych zdrowiu skutków"[183]). W obwieszczeniu tym nakazano utrzymanie daleko idącej czystości w mieszkaniach i otoczeniu w związku z zatrzymaniem się dużej liczby wojska, co mogłoby sprzyjać przenoszeniu się różnych zaraźliwych chorób.

W początkach maja zamknięto 2la rozkaz króla wschodnią granicę Prus kordonem wojska. Dla osób, przybywających z Kongresówki, wyznaczono 20-dniową kwarantannę w Strzałkowie i Podzamczu. Równocześnie z tymi zarządzeniami utworzono w Berlinie t. zw. komisję bezpośrednią, która miała daleko idącą swobodę poczynań.

Jak w całej prowincji tak i w Bydgoszczy czyniono różne starania, mające na celu obronę przed zbliżającą się zarazą. Dnia 13 maja otworzono rzeźnię i zakazano bicia bydła w domach prywatnych[184]). Miasto podzielono na obwody, tak, jak to robiono w innych większych miastach. Wydano szereg obwieszczeń jak należy postępować, aby się ustrzec przed zarazą. Stworzono przy urzędzie regencyjnym „komisję" specjalną z radcą Thumem na czele (dla całej regencji), która komunikowała się z szefem wojskowym dywizji Zepelinem oraz przedstawicielem wojska w Bydgoszczy majorem Rüchel - Kleistem. W samej Bydgoszczy utworzono komitet miejscowy, na czele którego stanął radca regencyjny Koelble. Komisji przy urzędzie regencyjnym podlegały wszystkie komisje sanitarne tak powiatowe, jak obwodowe i gminne. Periodycznie odbywały się konferencje z udziałem lekarzy i chirurgów celem porozumienia się i dzielenia spostrzeżeniami. lekarzom podawano do wiadomości najnowsze zdobycze nauki co do sposobu rozpozna-

wania choroby i środków leczniczych. Zwracano uwagę na czystość ulic, placów, kościołów i szkół. Dla podróżujących zaprowadzono specjalne karty legitymacyjne. Każdego, który takiej karty nie posiadał, skazywano z miejsca na kwarantannę, a po odbyciu jej oddawano pod sąd jako przestępcę. Dnia 1. VIII. zakazano odbywania jarmarków w całej regencji bydgoskiej. Wszędzie, gdzie tylko było można, urządzano szpitale i domy kwarantannowe i zaopatrywano je w leki itp. W Bydgoszczy utworzono dwa zakłady kontumacyjne, w których ogółem przebywało 467 osób, podejrzanych o cholerę, z pośród których nikt nie zachorował. Kontumacja trwała początkowo dwadzieścia dni jak dla ludzi, jak i dla towarów, zmniejszono ją później do dni dziesięciu, a w końcu do dni 5-ciu. Do pielęgnowania chorych zgłosiło się dużo osób z obywatelstwa. Na każde dwie pielęgniarki lub dwóch pielęgniarzy przypadała jedna lekka skrzynka, łatwa do transportu, ze środkami leczniczymi, jak herbatą z ziółek, spirytusem kamforowym, plastrem z much hiszpańskich, ipekakuaną itp. Na koszt miasta urządzono punkt kontrolny, gdzie dyżurowali pielęgniarze ze swymi skrzynkami i w razie potrzeby, natychmiast udawali się na miejsce zachorowania.

W końcu maja pojawiła się cholera w Gdańsku, w połowie lipca stwierdzono ją w Toruniu, 13 lipca — w Poznaniu. To też spodziewano się jej wybuchu w Bydgoszczy i regencji bydgoskiej każdego dnia. Wybuchła ona istotnie równocześnie w Bydgoszczy i w Żołędowie (w pobliżu Maksymilianowa) w dniu 1. VIII. 1831 r. Pierwszą ofiarą cholery w Bydgoszczy był żołnierz bydgoskiego batalionu Eitzen. Pełnił on w dniu 31. VII. / 1. VIII. służbę wartowniczą przy domu kwarantannowym w Bydgoszczy. Po zejściu z posterunku 1. VIII. w godzinach przedpołudnio-

wych czuł się niezdrów, wobec czego położył się do łóżka. Zmarł tego samego dnia o godzinie 6 wieczorem po siedmiogodzinnym chorowaniu. Cholerę stwierdził leczący go lekarz dr Allerdt. Z chwilą stwierdzenia wypadku cholery poddano kwarantannie wszystkie z otoczenia zmarłego osoby, z których zresztą żadna nie zachorowała. Dnia 5. VIII. zachorowała druga osoba, wdowa Pawlikowska, zamieszkała w tym domu, gdzie Eitzen kwaterował (Toruńskie Przedmieście). Tego samego dnia zmarła. Trzecią ofiarą był chłopiec okrętowy z berlinki, która przybyła z Elbląga. Dnia 6. VIII. minął 20-dniowy czas kwarantanny dla berlinki i jej obsady, jednak 7. VIII. jeden z chłopców z załogi zachorował z dość niewyraźnymi objawami cholery i na drugi dzień zmarł. Sekcja nie stwierdziła wyraźnej przyczyny zgonu, mimo tego jednak całą załogę ponownie poddano kwarantannie. Od 7. do 18. VIII. wypadku cholery nie stwierdzono i dopiero od tego dnia było coraz więcej zachorowań.

Dnia 6. VIII. po ostatecznym stwierdzeniu, że cholera w Bydgoszczy rzeczywiście się znajduje ogłoszono nadzwyczajne obwieszczenie i wydano dodatek nadzwyczajny Dziennika Urzędowego, podając do wiadomości publicznej wybuch choroby i dodatkowe środki zaradcze. Dom na Toruńskim Przedmieściu, gdzie mieszkał Eitzen, oraz zachodnie skrzydło szpitala wojskowego zamknięto. Osoby tam mieszkające poddano bezwzględnej 10-dniowej kontumacji. Miasto zaś zamknięto kordonem wojska w promieniu 5 mil. Granica zamknięcia przebiegała przez Fordon-Szulec (Solec) — Łabiszyn — Szubin — Nakło — Mrocza — Koronowo — wzdłuż powiatu bydgoskiego do Wisły — linią Wisły do Fordonu. Czasokres kontumacji ustalono na 10 dni; poddawano jej osoby i towary, przy czym bez odbycia jej z terenu zajętego nie wolno się było oddalić. Przychwyco-

nego zaś na unikaniu kontumacji, po jej odbyciu, oddawano w ręce władz sądowych celem ukarania. Komunikacja w obrębie kordonu mogła się odbywać bez przeszkody. Na granicy kordonu urządzono tamownie (rastele) w celu umożliwienia kupna i wymiany towarów. W Bydgoszczy dla chorych na cholerę urządzono osobny szpital, dla wojskowych zaś przeznaczono jedno skrzydło szpitala garnizonowego. Chowanie zwłok odbywało się według przepisów o postępowaniu przy chorobach zakaźnych z 1816 r.

Przebieg epidemii cholery w Bydgoszczy statystycznie przedstawiał się następująco:

Czas	Chorych	Czas	Chorych
1. 8. — 7. 8.	3	19. 9. — 25. 9.	4
8. 8. — 14. 8.	0	26. 9. — 2. 10.	7
15. 8. — 21. 8.	15	3. 10. — 9. 10.	2
22. 8. — 28. 8.	42	10. 10. — 16. 10.	14
29. 8. — 4. 9.	23	17. 10. — 23. 10.	8
5. 9. — 11. 9.	11	24. 10. — 30. 10.	11
12. 9. — 18. 9.	4	31. 10. — 6. 11.	5

Ogółem zachorowało 149 osób, z czego 90 osób wojskowych (60,4%) i 59 osób cywilnych (59,6%). W Poznaniu osób cywilnych chorowało 721 (83,35%), wojskowych 144 (16,65%). Wśród ludności żydowskiej nie było ani jednego wypadku zachorowania (w Poznaniu 37 na 865 chorych). Stosunek zachorowań do liczby mieszkańców wynosił 2,2% (w Poznaniu 3,2%).

Cholera w Bydgoszczy trwała przez 98 dni. Większą stosunkowo śmiertelność wśród ludności cywilnej należy sobie tłumaczyć chyba tym, że wśród niej chorowali ludzie w różnym wieku i żyjący w różnych warunkach, podczas gdy wojsko dawało materiał ogólnie zdrowy i dość odporny. Śmiertelność podczas cholery w Bydgoszczy (76,27%)

(w Poznaniu — 60,23%) znacznie przywyższała ogólną śmiertelność w państwie pruskim (58,33%).

Szóstego listopada zanotowano w Bydgoszczy ostatni wypadek choroby. 20 września otwarto już szkoły[185]), gdyż coraz bardziej przekonywano się o niezaraźliwości choroby drogą bezpośredniego stykania się. W styczniu 1832 r. zezwolono na jarmarki[186]).

	Zachorowało	Zmarło	Wyzdrowiało
Bydgoszcz (wojsko	90	55 (61.12%)	35 (38,88%)
Bydgoszcz (ludność cywilna	59	45 (76,27%)	14 (23,73%)
Poznań (wojsko	144	75 (52,08%)	69 (47,92%)
Poznań (ludność cywilna	721	446 (61,85%)	275 (38,15%)

W listopadzie 1831 r. wystosowano pochwałę dla towarzystwa, utworzonego przez obywatelstwo z radcą Koelblem na czele, które z dobrowolnych składek opłacało 3 pielęgniarzy i 4 pielęgniarki. Pielęgniarze i pielęgniarki, na pierwszą wiadomość o wypadku natychmiast tam się udawali, pielęgnowali i w razie potrzeby wzywali lekarza[187]).

Co do istoty choroby lekarze bydgoscy stali do pewnego stopnia pod wpływem poglądów, którym hołdował Ollenroth, uważający cholerę za wynik działania t. zw. miazmatu, którego siedliskiem miała być ziemia. Podkreślano, że cholera równocześnie istniała w różnych miejscach, że wcześniej zaczęła się epidemia cholery u ptactwa domowego, i że choroba objęła głównie ludność uboższą, a więc mieszkającą przeważnie w suterenach i na parterze. Ten czynnik zewnętrzny powstania choroby miał iść w parze z czynnikiem wewnętrznym, do którego zaliczano przeziębienie, przebycie malarii, nadmierne używanie alkoholu, błąd dietetyczny itp. Mimo jednak tego zapatrywania, ustosun-

kowano się do cholery, jak do choroby zaraźliwej w myśl kierunku postępowania nadanego przez władze rządzące. Przebieg choroby dzielono na trzy stadia: stadium prodromorum, incrementi s. irritationis i paraliticum, przy czym panował pogląd, że w stadium trzecim choremu już pomóc nie można. Ze środków leczniczych Ollenroth zalecał ipekakuanę. Poza tym były w użyciu inf. valerianae, inf. menthae, lub melissae ze spirytusem. Choremu podawano też duże ilości wody. Lekarze, lecząc chorych, przepisywali lekarstwa najczęściej wg. następujących recept:

Rp. Magisterii bismuthi gr. duo
Camphor. pulv. gr. tria
Sach. alb. pulv. gr. decem
S. W 2 godzinach z ciepłą herbatą lipową lub kawą.

Rp. Camph. pulv. gr. duo usque ad tria
Natr. bicarbonici aciduli gr. quindecim
Acid. tartarici crist. gr. quinque
Dispens, tal. dos. Nr. XII. S. co 1 — 2 godzin proszek.

Rp. Camph. pulv.
Ac. succinici aa gr. duo usque ad tria
Natr. carbonici aciduli gr. quindecim
Ac. tartarici crist. gr. tria
Dispens, tal. dos. Nr. XII. S. co 1 — 2 godz. proszek.

Rp. Rad. angelicae uncias duas
Rad. galangae
Rad. pinpinellae aa unciam dimidiam
Rad. zinziberis albi
Cort. cinamonii acut.
Herb. veronicae
Herb. menthae crispae
Herb. ruthae
Herb. salviae aa drachm, unam
Spir. vini rectificat. quantum satis.
Destilando eliciantur unciam sedecim
S. dawać łyżeczkami od herbaty.

Poza tym zalecano opium, herbaty: bzową, rumiankową,, lipową i inne, plastry gorczyczne, termofory, nacierania spirytusem. Kąpiele wodne i parowe mało się przyjęły; więcej stosowano zimne nacierania. Na głowę dawano zimny okład. Lekarze chętnie ordynowali zimne napoje w dużych ilościach. Używano też uniwersalnego teriaku. Poza tym pilnie zwracano uwagę na środki ochronne, rzekomo zabezpieczające przed chorobą, jak zachowanie diety, czystość, odpowiedni tryb życia, używanie rano wódki.

W lutym 1852 r. wyszedł na wniosek komisji bezpośredniej rozkaz gabinetowy, normujący przepisy w razie ponownego wybuchu cholery pt. „Instrukcja przepisująca postępowanie we wszystkich prowincjach Państwa Pruskiego pod względem cholery azjatyckiej"[188]). W myśl tej instrukcji stworzono wszędzie komisje powiatowe i miejskie, którym podlegały komisje obwodowe i miejscowe. Komisje miejskie miały się składać ze zwierzchnika policji, jednego lub więcej lekarzy, 5 znaczniejszych mieszkańców miasta, a o ile w mieście istnieje garnizon — i jednego oficera, przedstawiciela wojska. Zadaniem tych komisji było stałe czuwanie nad zdrowotnością swego okręgu, staranie się o usuwanie przyczyn, ułatwiających rozszerzanie się choroby np. nieczystości, oświecanie publiczności, określenie środków" obrony w razie zbliżania się cholery, staranie się o odpowiednią liczbę lekarzy, pielęgniarzy i szpitali. Z chwilą zjawienia się cholery, należało donosić komisji o każdym wypadku zachorowania. Komisja ta ze swej strony prowadzić miała dziennik chorych. Prócz tych komisyj zdrowia zaleca instrukcja tworzenie, w razie zbliżania się cholery, t. zw. związków zachowawczych, które mają wspierać komisje w ich poczynaniach, oraz czuwać nad wykonaniem przepisów. Przełożony takiego związku zachowawcze-

go wchodzi w skład komisji. Postępowym już zarządzeniem było podkreślenie, że szkół w okresie panowania cholery zamykać nie potrzeba. Ewentualną kwarantannę ustalono na 5 dni. Dnia 19. 8. 1832 r. ustanowiono taką komisję w Bydgoszczy w składzie: dyr. policji Schwede, kpt. Schaden, fizyk powiatowy Dr. Leviseur, radca miejski Koelble oraz przełożeni miasta — kupiec Müller, Riemann i Panke[189]). 25. III. 1836 r. skład komisji był następujący: burmistrz miasta Böthke, intermistyczny fizyk powiatowy Dr. Behn, lekarz Dr. Mehls, chirurg powiatowy Müller, agencyjny weterynarz Erdt, radca miejski Koelble i Müller, przełożeni miasta: aptekarz Weiss i kupiec Francke oraz wojskowi: kapitan Knorr, porucznik Westphal i lekarz batalionowy Schach[190]). 27. I. 1837 r. w miejsce dotychczasowych członków komisji, delegowanych z ramienia wojska, weszli: kpt. de Leedee, por. Rybiński i lekarz batalionowy Pick[191]).

Drugi raz cholera epidemiczna rozszerzyła się w prowincji poznańskiej w końcu 1837 r. i w początku 1838 r., nie wzbudzając już takiego popłochu, jak za pierwszym razem. W Bydgoszczy jednak, jak również w powiecie bydgoskim, zupełnie się nie pokazała. Ogólnie w regencji bydgoskiej zachorowało 884 osób, z czego 426 zmarło i 458 ozdrowiało"[192]). Zauważyć można przy tym charakterystyczną zmianę ustosunkowania się do choroby; nie wprowadzono np. kart legitymacyjnych, kordonu wojskowego itd.

§ 8. Świerzb i choroby weneryczne.

Należy jeszcze omówić dwie choroby, o zwalczaniu których przed 1815 r. mało myślano, a mianowicie świerzb i choroby weneryczne.

Obie choroby stale panowały. Traktowano je jako choroby zakaźne, bardzo zaraźliwe, dla zdrowia niebezpieczne i trudno wyleczalne.

Szczególnym staraniem było otoczone zwalczanie świerzbu. Już w r. 1817 ogłoszono przepis: „Względem wygubienia świerzbiączki"[193]) w związku z dużą liczbą zachorzeli. Ponieważ zarażenie odbywało się przez stykanie, wobec tego zakazano dotykać się brudnej, podejrzanej bielizny, radzono witać się z chorym przez rękawiczkę. Dzieciom ze świerzbem nie wolno było chodzić do szkoły. Chorych wojskowych zakazano kwaterować. Specjalną uwagę zwrócono na czeladników przybyłych z zagranicy (głównie z Królestwa Polskiego). Tych oraz uczni rękodzielniczych wolno było w razie podejrzenia posłać do badania chirurgowi, a w razie stwierdzenia świerzbu wysłać z powrotem do miejsca poprzedniego pobytu. Ten przepis jednak zmieniono w 1829 r.[194]) w tym sensie, że wysłanie do domu za granicę było nakazane, o ile najbliższa odległość do granicy wynosiła nie więcej niż 6 mil. W przeciwnym wypadku leczenie zarażonego winno było nastąpić na miejscu.

Wszystkie te obostrzenia niewiele pomagały. We wrześniu i październiku 1852 r. zauważono większą liczbę wypadków świerzbu, co tłumaczono sobie przynoszeniem go przez Żydów z Królestwa Polskiego[195]). W sierpniu 1855 r. zauważono dużą liczbę świerzbu wśród dzieci szkolnych[196]). W 1857 r. nasilenie zachorzeli na świerzb zwiększa się tak, że w pierwszej połowie tego roku zanotowano wśród rekrutów w Bydgoszczy, Inowrocławiu, Szubinie i Wyrzysku — 64 wypadki świerzbu. W samej Bydgoszczy w jednym miesiącu zgłoszono 15 chorych (5. 11. 57 — 25. 12. 57 r.)[197]) W początku 1858 r. świerzb w dalszym ciągu się rozszerzał. W styczniu 1858 r. było w powiecie bydgoskim 100

chorych na świerzb, a w lutym — 104, z czego na miasto Bydgoszcz przypadało 15 osób. W związku z tymi częstymi wypadkami świerzbu wydano w czerwcu 1857 r. obwieszczenie: „W sprawie uśmierzenia świerzbu". Obwieszczenie to zwraca uwagę na konieczność zgłaszania każdego wypadku zachorowania policji, a nie zastosowanie się do tego pociąga za sobą nałożenie wysokiej kary. Co prawda taki przepis zgłaszania chorych istniał już poprzednio, niezbyt jednak ściśle był przestrzegany. Poza tym, wg. obwieszczenia, lekarze winni co 5 miesiące podawać zestawienia chorych na świerzb (bez podania nazwisk). Obowiązkiem lekarzy i policji jest wyszukiwanie źródeł zakażenia. Specjalną opieką otoczono zarażonych żołnierzy. O ich leczeniu musiał lekarz cywilny donosić właściwemu lekarzowi wojskowemu. Chorych żołnierzy nie wolno było kwaterować, zdrowych zaś zalecano nie kwaterować w domu, gdzie są chorzy na świerzb. W listopadzie 1858 r. przepisy jeszcze obostrzono[200]) nakazując gospodarzom domu, by śledzili, czy w ich domu nie ma chorych na świerzb, a podejrzanych natychmiast zgłaszali do policji. Ubogich leczono bezpłatnie. W każdym innym wypadku za leczenie winien płacić ten, kto chorobę spowodował, przy czym koszta można było ściągać drogą sądową.

W łączności za świerzbem traktowano choroby weneryczne, przypuszczalnie dlatego, że zauważono częstokroć równocześnie zarażenie się świerzbem i chorobą weneryczną. Podobnie też, jak w wypadku zarażonego świerzbem, lekarz wolnopraktykujący był obowiązany donosić lekarzowi wojskowemu o leczeniu chorego wojskowego na chorobę weneryczną.

W r. 1855 opierano się na rozporządzeniu Fryderyka Wilhelma o traktowaniu chorych wenerycznych z dnia

8. II. 1793 r.[201]) W myśl tej ustawy ubogich ze wsi leczyło państwo, pracujących na majątku — właściciel majątku,, z miasta — magistraty. Zasadniczo leczenie odbywać się było winno w szpitalach lub w specjalnie na ten cel urządzonych domach. Za leczenie 6-tygodniowe lekarz lub chirurg pobierał 5 tal. od osoby. W wypadku, gdy choroba nie ogarnęła jeszcze całego organizmu, a leczenie nie uwzględniało rtęci i nie trwało tak długo, wynagrodzenie wynosiło 2 tal. 45 gr. O czasie leczenia decyduje lekarz powiatowy. Prócz, kosztów leczenia rozporządzenie określało wysokość odszkodowania za utrzymanie chorego ($10^1/_2$ gr. dziennie). Jeżeli chirurg chorego zbyt wcześnie zwolnił lub lekarz powiatowy wydał świadectwo zdrowia mimo niezupełnego wyleczenia, płacili sami za dalsze leczenie.

W 1835 r. wydano przepisy sanitarno - policyjne w sprawie chorób zakaźnych. Określono w nich postępowanie przy każdej chorobie zakaźnej[202]). Lekarz był zobowiązany donosić policji o chorobie wenerycznej tylko w wypadku, gdy osobnik zagrażał bezpieczeństwu publicznemu. Co kwartał lekarz powinien był przesyłać sprawozdania o liczbie leczonych chorych wenerycznych (bez podania nazwisk). Ubodzy gminni byli leczeni na koszt gminy w szpitalu. W wypadku gdy nie było szpitala, gmina musiała na ten cel przeznaczyć osobne pomieszczenie.

Z powyższego przedstawienia rzeczy wynika, że zarówno m. Bydgoszcz jak i cała regencja bydgoska systematycznie z biegiem czasu starały się o coraz lepsze warunki zdrowotne. W zwalczaniu chorób zaraźliwych i zapobieganiu im stosowano środki uznane przez ówczesną medycyną naukową. Jedynie tylko w celu zapobiegania ospie nie stosowano przez długi czas krowianki, lecz szczepiono dawnym sposobem, używając do tego limfy otrzymanej z krost osób,.

którym zaszczepiono przed tem ospę ludzką. Poza tym jednym wyjątkiem, wszystkie przepisy sanitarne oparte były na ówczesnych zdobyczach nauki, i co najważniejsza były bardzo skrupulatnie wykonywane.

PRZYPISY.

Skróty: A. P. Poznań — Archiwum Państwowe Poznań. A. P. Bydgoszcz — Archiwum Państwowe Bydgoszcz. J. d. Hist. Ges. — Jahrbuch des Bromberg. Historischen Vereins für den Netzendistricten. Dz. U. R. B. — Dziennik Urzędowy Regencji Bydgoskiej.

1) Przegląd Bydgoski r. 1933, 1934, 1935.

1a) Wielka Encyklopedia Powszechna Ilustrowana, Tom IX. Warszawa 1893. Dr. Ludwik Kühnast: Historische Nachricht über die Stadt Bromberg, Bydgoszcz 1837.

2) jak 1. oraz ks. W. Kantak: Kronika Bernardynów bydgoskich, Poznań 1907. Ks. Ign. Polkowski: Bydgoszcz, Poznań, 1871. Dr. Czesław Frankiewicz: Dzieje Bydgoszczy, Torunia i miast okolicznych, Poznań 1930 r. T. IV. z „Dziejów miast Rzeczp. Polskiej".

3) Podaną liczbę mieszkańców wymienia Kühnast. Wg. Frankiewicza mieszkańców było 15.000.

4) Dr. L. Kühnast: Die Wasserleitungen der St. Bromberg im 16. Jahrhundert. J. d. Hist. Ges. 1894.

5) Z. Malewski: Proces o zabójstwo przeciw mincerzom bydgoskim i rany Filipa, malarza, Przegląd Bydgoski, 1932 r. R. 1. Zeszyt I.

6) Dr. Fr. Giedroyć: Zapiski do dziejów szpitalnictwa w dawnej Polsce. Warszawa 1908 r. Dr. L. Schmidt: Der Stadtplan Brombergs im 1600. J. d. Hist. Ges. 1888. Ks. W. Kantak: Kronika Bernardynów bydgoskich, Poznań 1907. Dr. E. Schmidt: Das Hospital zum heiligen Geist in Bromberg. J. d. Hist. Ges. 1892, w dziale: Kleinere Mitteilungen pod r. 1631.

7) Dr. L. Schmidt podaje w Beiträge zur Geschichte Brombergs im 17. Jahrhundert. J. d. Hist. Ges. Bydgoszcz 1888: W 1672 r. burmistrzem miasta został Jakób Proszek. Zażądał on, na początku swego urzędowania, aby w ciągu tygodnia wyczyszczono

ulice, rynek i domy. Za ociąganie się w wypełnieniu tego nakazu przez dwóch właścicieli domów, zamknięto ich w więzieniu miejskim

8) W Kronice Bernardynów bydgoskich ks. W. K a n t a k a czytamy, że ojciec i gwardian Paweł z Łęczycy nakazał wybrukować ulice do klasztoru i zasadzić wzdłuż niej drzewa. Za jego inicjatywą założono też ściek z ulicy do Brdy.

9) W roku 1520 zwołano w Bydgoszczy sejm. W 1577 r. zatrzymał się w mieście Batory, w 1623 r. — Zygmunt III, w 1614 — miasto było siedzibą starszyzny konfederacji pułków P o t o c k i e g o t. zw. Smoleńszczan. W r. 1657 zawarto w Bydgoszczy traktat welawsko - bydgoski, przy czym zjechali się tu król polski Jan Kazimierz z żoną oraz elektor pruski. Encyklopedia Powszechna, Warszawa 1860, tom IV. Diariusz Komisji Bydgoszczy w 1614 r., Kraków 1880, w opracowaniu dr. Wł. W i s ł o c k i e g o.

10) Szwedzi zniszczyli miasto — wg. K ü h n a s t a —w latach 1629, 1656, 1657, 1700 i 1707/8.

11) Cyfrę 500 mieszkańców podaje dr. L. K ü h n as t w: Beiträge zur Geschichte Brombergs im 17. Jahrhundert p. nr. 7. St. S t a t k i e w i c z podaje w Wielkiej Encyklopedii Powszechnej Ilustrowanej liczbę 600 mieszkańców.

12) Dr. Cz. F r a n k i e w i c z: Dzieje miast Bzp. Polskiej, tom IV. Poznań 1930 r.

13) jak nr. 12.

14) A r o n s o h n: Allgemeiner Wohnungs - Anzeiger für Bromberg. Bydgoszcz 1855.

15) A. P. Bydgoszcz, bez numeru, zdawcze z r. 1815 przy przejęciu miasta przez Prusaków. M. M e y e r: Mitteilungen aus der Geschichte der königlichen Regierung und des Regierungsbezirk Bromberg in den Jahren 1815 — 1820 J. d. Hist. Ges. 1895.

16) 17) M. M e y e r: Mitteilungen..." p. nr. 15.

18) Statystyka podana według pracy dr. O l l e n r o t h a: Die asiatische Cholera im Regierungs Bezirk Bromberg während des Jahres 1831. Bydgoszcz 1852.

19) 20) A. P. Poznań „Prefektura bydgoska" C. 60 i C. 95.

21) A. P. Poznań „Prefektura Bydgoska" C. 95.

22) A. P. Poznań „Prefektura Bydgoska" C. 60 List S e i d l e r a z dnia 9. III. 180« i 13. I. 1811 r.

23) A. P. Poznań „Prefektura Bydgoska" C. 60.

24) A. P. Poznań „Prefektura Bydgoska" C. 60. Prośba dr. Jobskyego z dnia 30. 6. 1807 r.

25) jak nr. 24 — prośba dr. Pentzina z dnia 15. V. 1808 r.

26) A. P. Poznań „Prefektura Bydgoska" C. 95. List dr. Pentzina do prefekta z dnia 19. II. 1811.

27) Nominacja dr. Pentzina — A. P. Bydgoszcz 4568. Tamże pensje w budżecie na rok 1810/11 i 1811/12. Nie przeszkadzało to jednak, że w rzeczywistości pensji tych nie otrzymał (A. P. Bydgoszcz 4567).

28) A. P. Bydgoszcz 4568.

29) Wynika to z listu dr. Pentzina z dn. 19. II. 1811 r. — A. P. Poznań „Prefektura Bydgoska" C. 95.

30) Listy dr. Pentzina z 1809 r. i 1810 r. do prefektury — A. P. Bydgoszcz 4568. Listy prefekta bydgoskiego do Min. Spraw Wewn. z dnia 25. 12. 1810 r. A. P. Bydgoszcz 4568.

31) Nominacji dr. Hoppego nigdzie nie znalazłem. Pełnił jednak niewątpliwie funkcję lekarza powiatowego, co wynika z; 1. listu prefekta z dnia 25. XI. 1810 r. — A. P. Bydgoszcz 4568. 2. listu dr. Pentzina do prefektury z dnia 10. VII. 1813 r. w związku ze wścieklizną — A. P. Bydgoszcz 4567. Pensja lekarza powiatowego Hoppego w budżecie na rok 1811/12 — A .P. Bydgoszcz 4568.

32) W tym sensie otrzymała prefektura polecenie z M. S. Wewn. w Warszawie (wrzesień 1812 r.) — A, P. Poznań „Prefektura Bydgoska" C. 60.

33) H. Baumert: Aus den Aufzeichnungen eines Bromberger Kaufmanns in den Jahren 1813 — 1817.

34) Dz. U. R. B. Nr. 4 z dnia 25. 10. 1815 r. Dz. U. R. B. Nr. 5 z dnia 3. II. 1826 r.

35) A. P. Poznań „Prefektura Bydgoska" C. 60.

36) Akta tyczące się zwalczania Rudolfa przez Pentzina — A. P. Poznań „Prefektura Bydgoska" C. 60.

37) Wniosek Rzeźniackiego z dnia 13. II. 1813 r. — A. P. Poznań „Prefektura Bydgoska" C. 60. Na marginesie opinia Pentzina. Tamże podany miesiąc śmierci Rudolfa. O Seidlerze, jako chirurgu miejskim, znajduje się pierwsza wzmianka przy obejmowaniu miasta przez Prusaków — A. P. Byd-

goszcz — bez numeru, zdawcze z. r. 1815. przy przejęciu miasta przez Prusaków.

38) 39) 40) A.P Bydgoszcz 4568.

41) Akta bez numeru — A. P. Bydgoszcz zdawcze, przy przejęciu miasta przez Prusaków w 1815. Podano tam tylko liczbę lekarzy i chirurgów bez nazwisk.

42) O l l e n r o t h ur. w Guben (dolne Łużyce) w 1788 roku. Ojciec jego był aptekarzem. Studia lekarskie odbywał w 1802 — 1806 roku w Pepinerii Berlińskiej. Po polsku umiał w słowie i piśmie jeszcze przed przybyciem do Bydgoszczy. A. P. Bydgoszcz 2612.

43) O jego przybyciu wspomina też H. B a u m e r t : Aus den Aufzeichnungen..... p. nr. 35.

44) A. P. Bydgoszcz 3038. Także Dz. U. B. B. nr. 43 z dnia 25. 10. 1816 roku.

45) Dz. U. R. B. nr. 43 z dnia 25. 10. 1816 r. Pensja: A. P. Bydgoszcz, akta bez numeru w sprawie szpitala miejskiego w Bydgoszczy.

46) Dz. U. R. B. nr. 3 z dnia 16. I. 1818 r. Też A. P. Bydgoszcz 3038.

47) Dz. U. R. B. nr. 7 z dnia 15. II. 1828 r.

48) Dz. U. R. B. nr. 46 z dnia 18. 11. 1831 r. Też A. P. Bydgoszcz 3038.

49) jak 48.

50) Dz. U. R. B. nr. 49 z dnia 28. 11. 1834 r. Też A. P. Bydgoszcz 3038.

51) jak nr. 50. Też A. P. Bydgoszcz 2826.

52) Dz. U. R. B. nr. 44 z dnia 4. 11. 1831 r. oraz nr. 2 z 13. I. 1832 r. Też A. P. Bydgoszcz 3038.

53) Dz. U. II. B. nr. 21 z dnia 24. 5. 1816 r. Zasłużył się szczepieniem ospy w swym powiecie, otrzymując kilkakrotnie pierwszą nagrodę za największą liczbę szczepionych np. w 1818 r. i 1819 r.

54) Dz. U. R. B. nr. 3 z dnia 19. I. 1816 r.

55) Pierwszą wzmiankę o dr. A 11 e r d t'i e mamy w Dz. U. R. B. nr. 7. z dnia 18. II. 1820 r., w którym znajduje się doniesienie, że mieszkanie poprzednio zajmowane przez niego jest do wynajęcia.

56) W pracy dr. Ollenrotha: Die asiatische Cholera... p. nr. 18.

57) p. nr. 51. O osiedleniu się w Inowrocławiu też Dz. U. R. B. nr. 8 z dnia 20. II. 1829. O przeniesieniu się do Bydgoszczy też Dz. U. R. B. nr. 5 z dnia 29. I. 1850 r.

58) jak nr. 51.

59) A. P. Bydgoszcz 2826.

60) A. P. Bydgoszcz 3290. O 11 enroth zmarł 7. 10. 1848 r. B eh n zmarł 31. III. 1878 r.

61) Syn Andersena ogłasza w Dz. U. R. B. nr. 37 z dnia 14. 9. 1838 r. żądanie, aby pacjenci zapłacili długi, które byli winni zmarłemu ojcu.

62) Dz. U. R. B. Nr. 34 z dnia 24. 8. 1838 r. i nr. 35 z 31. 8. 1838 r.

63) Dz. U. R. B. nr. 38 z dnia 21. 9. 1838 r.

64) Dz. U. R. B. nr. 41 z dnia 12. 10. 1838 r.

65) Dz. U. B. B. nr. 27 z dnia 29. 6. 1839 r.

66) Dz. U. R. B. nr. 4 z dnia 24. 1. i nr. 8. z dnia 21. II. 1840 r.

67) A. P. Bydgoszcz 2447. Tamże dokładny życiorys Rutha. Też Dz. U. R. B. nr. 22 z dnia 30. 5. 1817 r. — nominacja.

68) A. P. Bydgoszcz 2447.

69) Dz. U. R. B. nr. 36 z dnia 5. 9. 1828 r.

70) Dz. U. R. B. nr. 27. z dnia 3. 7. 1829 r. — o osiedleniu się. Dz. U. R. 15. nr. 9. z dnia 26. 2. 1830 r. — o przeniesieniu się do Strzelna.

71) Dz. U. R. B. nr. 28. z dnia 10. 7. 1840 r.

72) Dz. U. R. B. nr. 10. z dnia 13. 10. 1815 r.

73) Dz. U. R. B. nr. 18. z dnia 2. 5. 1825 r. — o otwarciu praktyki. Dz. U. R. B. nr. 8. z dnia 22. 2. 1829 r. — o zmianie lekarza pułkowego. W Dz. U. R. B. nr. 7 z dnia 16. II. 1827 r. znajduje się podziękowanie p. Reynowskiego — dr. Hanckemu, lekarzowi pułkowemu 37 pp. w Bydgoszczy za wyleczenie chorego oka.

74) Dz. U. R. B. nr. 7. z dnia 13. 2. i nr. 8. z 20. 2. 1829 r.

75) Wspomina o tym dr. Ollenroth: „Die asiatische Cholera im Regierungsbezirk Bromberg während des Jahres 1831". Bydgoszcz 1832 r.

76) Dz. U. R. B. nr. 50. z dnia 28. 7. 1826 r.

77) Dz. U. R. B. nr. 51. z dnia 18. 12. 1829 r. Tenże w 1857 roku został członkiem bydgoskiej komisji zdrowia p. nr. 191.

78) O Severinie czytamy w Dz. U. R. B. nr. 15 z dnia 13. 4. 1831. w związku z jego śmiercią. O Schachu — w Dz. U. R. B. nr. 15 z dnia 25. 3. 1856 r., gdzie podano, że wchodzi w skład komisji zdrowia w Bydgoszczy z ramienia wojska.

79) A. P. Bydgoszcz 2447. O wynagrodzeniu — A. P. Bydgoszcz 3058.

80) A. P. Bydgoszcz, to znajduje się też w Dzienniku Urzędowym Poznańskim z dnia 17. 7. 1816 r.

81) A. P. Bydgoszcz 1918. Sprawozdanie dr. Ollenrotha z dnia 5. 6. 1833 r. (w pracy mojej podano w tłumaczeniu polskim). Też dr. J. O 11 enroth: Die asiatische Cholera... p. nr. 7o.

82) F. Heinz: 50 Jahre des Bromberger Verschönungs Vereins. Eine chronologische Darstellung über die Tätigkeit des Vereins von Jahre 1853 — 1885. (w pracy mojej podano w tłumaczeniu polskim).

83) Dz. U. R. B. Nr. 19. z dnia 15. 5. 1851. Rzeźnię otwarto 15. 5., a urządzono na podwórzu księży Bernardynów. Też w pracy dr. Ollenrotha: Die asiatische Cholera... p. nr. 75.

84) jak nr. 82.

85) jak nr. 82.

86) Dz. U. R. B. nr. 17 z dnia 28. 5. 1826 r. Wodę do picia ze źródła w celach leczniczych Mu l ler sprzedawał od 1822 r. — Dz. U. R. B. nr. 22 z dnia 30. 5. 1823 r.

87) O czyszczeniu mieszkań i ulic w związku z epidemią tyfusu w 1815 r. — p. nr. 128.

88) A. P. Poznań — Prefektura Bydgoska — C. 95. Listy prefektury z dnia 6. 11. 1813 r. do burmistrza m. Bydgoszczy.

89) Dz. U. R. B. nr. 39. z dnia 24. 9. 1824.

90) Dz. U. R. B. nr. 12. z dnia 24. 3. 1826 r.

91) Dz. U. R. B. nr. 26. z dnia 1. 7. 1831 r.

92) A. P. Bydgoszcz akta bez numeru zdawcze z r. 1815.

93) Dr. E. Schmidt „Das Hospital zum Heiligen Geist im Bromberg. J. d. Hist. Ges., 1892 r. w dziale: Kleinere Mitteilungen.

94) Dr. E. S c h m i d t: Der Stadtplan Brombergs im 1600 J. d. Hist. Ges. 1888.

95) p. nr. 94.

96) p. nr. 22 i 36.

97) A. P. Poznań, „Prefektura Bydgoska" C. 95. List P e n-tzina z dnia 19. 2. 1811 r. o stanie szpitala miejskiego.

98) jak nr. 97.

99) A. P. Bydgoszcz 1918. Sprawozdanie dr. O l l e n r o t h a z dnia 5. 6. 1855 r.

100) A. P. Bydgoszcz, akta bez numeru tyczące się szpitala miejskiego w Bydgoszczy. List P e n t z i n a z dnia 20. 10. 1816 r.

101) A. P. Bydgoszcz — jak wyżej.

102) jak nr. 100.

103) M e y e r: Die Sekularisation Klöster im Regierungs Bezirk Bromberg J. d. Hist. Ges., 1900. O licytacji — Dz. U. R. B. nr. 7 z dnia 14. 2. 1817 r.

104) Dz. U. R. B. nr. 26. z dnia 21. 6. 1818 r.

105) M. M e y e r: Die Sekularisation... p. nr. 105.

106) jak nr. 100.

107) F. H e i n z: 50 Jahre des Bromberger Verschönungs Vereins. Eine chronologische Darstellung über die Tätigkeit des Vereins vom Jahre 1833 — 1883 r.

108) p. nr. 100.

109) jak nr. 100.

110) A. P. Bydgoszcz 2059. Też sprawozdanie dr. O l l e n-r o t h a z dnia 5. 6. 1833 r. — A. P. Bydgoszcz 1918.

111) Szpital garnizonowy znajduje się tam według planu miasta z r. 1840. — A. P. Bydgoszcz.

112) Opracowane na podstawie: Leonard K o s t r z e ń s k i „Materiały do historii aptek wielkopolskich" tom II. Apteki prowincjonalne. Biblioteka wiadomości farmaceutycznych. Warszawa 1936 r.

113) Opracowane na podstawie: „Die Einführung der nächtlichen Strassenbeleuchtung in Bromberg 1804 — 1806". Deutsche Wissenschaftliche Zeitschrift für Polen, t. 15. r. 1929.

114) Przy budowie wyłoniła się jeszcze jedna trudność, gdyż nie wszyscy właściciele domów zgadzali się na umieszczenie latarń na swych domach.

115) Liber mortuorum — księga zmarłych parafialna w okresie 1800 — 1840.

116) Plan miasta Bydgoszczy z 1840 r. — A. P. Bydgoszcz.

117) Dz. U. R. B. nr. 24. z dnia 14. 6. 1816 r.

118) Dz. U. R. B. nr. 33 z dnia 18. 8. 1820 r. Dz. U. R. I!. nr. 8. z dnia 23. II. 1826 r.

119) Dz. U. R. B. nr. 41 z dnia 12. 10. 1827 r.

120) Dz. U. R. B. nr. 50 z dnia 12. 11. 1828 r.

121) Dz. U. R B. nr. 9. z dnia 4. 3. 1831 r.

122) jak nr. 107. Regencja namawia do budowy kostnicy przy okazji ogłoszenia przepisów o chowaniu zwłok np. 1816 r. i 1827 r. p. nr. 117 i 119.

123) G. B r a n d t : ;;Die Epidemien in der Provinz Posen in der ersten Hälfte des 19 Jahrhundert. Zeitschrift der Historischen Gesellschaft für die Provinz Posen 1901.

124) 125) 126) 127) A.P. Poznań "Prefektura Bydgoska" C. 95.

128) jak wyżej.

129) G. B r a n d t : Die Epidemien... p. nr. 123.

130) A. P. Bydgoszcz 4567.

131)A. P. Bydgoszcz 4567. List dr. P e n t z i n a do prefektury z dnia 10. 7. 1815 r.

132) M. M e y e r : Mitteilungen aus der Geschichte der königlichen Regierung und des Regierungs Bezirk Bromberg in den Jahren 1815 — 1820. J. d. Hist. Ges. 1895. Też G . B r a n d t -. Die Epidemien... p. nr. 123.

133) Dz. U. R. B. Nr. 8 z dnia 29. 9. 1815 r.

134) Dz. U. R. B. Nr. 13. z dnia 27. 10. 1815 r.

135) Dz. U. R. B. Nr. 15. z dnia 12. 4. 1816 r.

136) Gesetz — Sammlung für die königlichen Preussischen Staaten Nr. 27. z dnia 28. 10. 1855 r.

137) Dz. U. R. B. nr. U. ζ dnia 15. III. 1816 r. Dz. U. R. B. nr. 8. z dnia 20. II. 1824 r. Dz. U. R. B. nr. 6. z dnia 10. II. 1826 r.

138) Dz. U. R. B. nr. 18. z dnia 1. 5. 1818 r.

139) Dz. U. R. B. nr. 59. z dnia 29. 9. 1820 r.

140) Dz. U. R. B. nr. 19. z dnia 9. 5. 1817 r.

141) Dz. U. R. B. nr. 23. z dnia 30. 7. 1819 r.

142) A. P. Bydgoszcz 806. Też Dz. U. R. B. nr. 38. z dnia 18. 9. 1816 r.

143) Dz. U. R. B. nr. 7. z dnia 18. 2. 1825 r. G. B r a n d t w: Die Epidemien... p. nr. 123. — podaje, że w Bydgoszczy w tym roku epidemii wogóle nie było.

144) Dz. U. R. B. nr. 9. z dnia 4. 3. 1825 r.

145) jak nr. 144.

146) Dz. U. R. B. nr. 18. z dnia 6. 5. 1825 r.

147) Dz. U. R. B. nr. 25. z dnia 24. 6. 1825 r.

148) W Chodzieży zaczęła się w styczniu 1826 r. (Dz. U. R. B. nr. 5. z dnia 5. II. 1826); w Pile — w marcu (Dz. U. R. B. nr. 14. z dnia 7. 4. 1826 r.); w powiecie szubińskim — w maju (Szubska Wieś — Dz. U. 11. B. nr. 17. z dnia 28. 5. 1826 r. W Fordonie ospa wybuchła 16. 10. 1826 r. (Dz. U. R. B. nr. 43. z dnia 27. 10. 1826 r.).

149) A. P. Bydgoszcz 1287. G. B r a n d t w: Die Epidemien... (p. nr. 123) o tym nie wspomina.

150) Dz. U. R. B. nr. 1. z dnia 5. I. 1816 r.

151) p. nr. 30.

152) A. P. Bydgoszcz 3038. Budżety wyznaczono na 3 lata z góry.

153) 154) 155) 156) Określam na podstawie ogłoszeń w Dziennikach Urzędowych R. B. o przyznawaniu nagród za staranne szczepienie. Dz. U. R. B. nr. nr.: 25. z 29. 8. 1817 r.; 42. z dn. 16. 10. 1818 r.; 36. z d. 27. 8. 1819 r.; 48. z d. 1. 7. 1820 r.; 2. z d. 11. I. 1822 r.; 51. z d. 20. 12. 1822 r.; 47. z d. 21. 11. 1823 r.; 47. z d. 19. 11. 1824 r.; 41. z d. 14. 10. 1825 r.; 46. z d. 17. 11. 1826 r.; 10. z dn. 7. 3. 1828 r.; 7. z dn. 13. 2. 1829 r.,; 5. z dn. 29. I. 1830 roku; 49. z dn. 3. 12. 1830 r.; 49. z dn. 9. 12. 1831 r.; 44. z dn. 2. 11. 1832 r.; 28. z dn. 11. 8. 1834 r.; 41. z dn. 9. 10. 1935 r.; 2. z dn. 8. 1. 1836 r.; 51. z dn. 16. 2. 1836 r.; 48. z dn. 1. 11. 1837 r.; 39. z dn. 28. 9. 1838 r.

157) Dz. U. R. B. nr. 22, z dn. 31. 5. 1822 r.

158) Dz. U. R. B. nr. 42. z dn. 18. 10. 1816 r.

159) Dz. U. R. B. nr. 35. z dn. 29. 8. 1817 r.

160) Dz. U. R. B. nr. 35. z dn. 29. 8. 1817 r.

161) Dz. U. R. B. nr. 44. z dn. 2. 11. 1832 r.

162) Dz. U. II. B. nr. 4. z dn. 29. 1. 1830 r.

163) A. P. Bydgoszcz 1918. Sprawozdanie dr. Ollenrotha z dn. 5. 6. 1833 r. Ollenroth pisze o tym też w swej pracy: Die asiatische — Cholera... p. nr. 75.

164) Dz. U. R. B. nr. 32. z dn. 7. 8. 1818 r.

165) Dz. U. R. B. nr. 22. z dn. 29. 5. 1829 r.

166) Dz. U. R. B. nr. 21. z dn. 24. 5. 1833 r.

167) Dz. U. R. B. nr. 25. z dn. 21. 6. 1833 r.

168) Dz. U. R. B. nr. 18. z dn. 1. 5. 1835 r.

169) Dr. L. Gąsiorowski: Zbiór wiadomości do historii sztuki lekarskiej w Polsce, tom IV str. 116.

170) Dr. L. Zembrzuski: Szczepienie ospy w dawnym wojsku polskim, Warszawa 1926 r. str. 4.

171) Dr. A. Becu: O wakcynie czyli tak nazwanej ospie krowiej, Wilno 1803.

176) 177) A. P. Bydgoszcz 1918. Sprawozdanie dr. Ollenrotha z dn. 5. 6. 1833 r.

175) A. P. Bydgoszcz 1287.

176) Dz. U. R. B. nr. 25. z dn. 21. 6. 1816 r. Ilość wypadków szkarlatyny musiała być dużą, gdyż Regencja podaje, że jeden rok (ostatni) dał ich więcej, niż ostatnie 17 lat.

177) Dz. U. R. B. nr. 48 z dn. 28. 11. 1823-r. „Sposób obrony przeciw febrze szkarłatowej". A. P. Bydgoszcz 806. Pismo z Berlina z dnia 18. 9. 1826 r.

178) A. P. Bydgoszcz 1287.

179) jak nr. 178.

180) jak nr. 178. Też G. Brandt: Die Epidemien, p. nr. 123.

181) Opis cholery w Bydgoszczy oparty na: dr. Jan Karol Fryderyk Ollenroth — Die asiatische Cholera im Regierungs Bezirk Bromberg während des Jahres 1831. Bydgoszcz 1832.

182) R. Stasch: Epidemia cholery azjatyckiej w Poznaniu w 1831 r. Archiwum Historii i Filozofii Medycyny, tom XIII. 1933. J. Gerstenberger i R. Stasch: O epidemii cholery azjatyckiej w Poznaniu w 1837 r. Arch. Historii i Filozofii Medycyny tom XV. 1935 r.

183) Dz. U. R. B. lir. 9. z dn. 4. 3. 1831 r.

184) Dz. U. R. B. nr. 19. z dn. 13. 5. 1831 r. Też w sprawozdaniu dr. Ollenrotha z dn. 5. 6. 1833 r. — A. P. Bydgoszcz 1918.

185) Dz. U. R. B. nr. 38. z dn. 23. 9. 1837 r.
186) Dz. U. R. B. nr. 2. z dn. 13. I. 1832 r.
187) Dz. U. R. B. nr. 44. z dn. 4. 11. 1831 r.
188) Dz. U. R. B. nr. 14. z dn. 6. 4. 1832 r.
189) Dz. U. R. B. nr. 33. z dn. 19. 8. 1832 r.
190) Dz. U. R. B. nr. 13. z dn. 25. 3. 1836 r.
191) Dz. U. R. B. nr. 4. z dn. 27. I. 1837 r.
192) G. B r a n d t : Die Epidemien... p. nr. 123.
193) Dz. U. B. B. nr. 18. z dn. 2. 5. 1817 r.
194) Dz. U. R. B. nr. 22. z dn. 9. I. 1829 r.
195) 196) 197) 198) A.P.Bydgoszcz 806
199) Dz. U. R. B. nr. 25. z dn. 23. 6. 1837 r.
200) A. P. Bydgoszcz 806.
201) A. P. Bydgoszcz 1071.
202) Gesetz Sammlung für die königlichen Preussischen Slaaten 1835 nr. 27. z dn. 28. 10. 1835 r.

PROF. DR. LUDWIK ZEMBRZUSKI

WYKŁADY Z HISTORII MEDYCYNY W UNIWERSYTECIE KRÓLEWSKIM WARSZAWSKIM NA PODSTAWIE SKRYPTÓW ALEKSANDRA LE BRUNA.

(REFERAT W SEKCJI HISTORII MEDYCYNY I NAUK PRZYRODNICZYCH XV ZJAZDU LEKARZY I PRZYRODNIKÓW POLSKICH WE LWOWIE 1837 r.)

Dr. med. i chir. Aleksander Le Brun, wybitny lekarz-chirurg, profesor Akademii Medyko-Chirurgicznej i Szkoły Głównej Warszawskiej, był jednym ze zdolniejszych i pilniejszych uczniów Uniwersytetu Królewskiego Warszawskiego. Le Brun wstąpił na wydział lekarski w 1820 r. i ukończył studia w 1824 r. ze stopniem magistra medycyny i chirurgii, po czym wyjechał na trzyletni pobyt w celach naukowych za granicę i we Francji otrzymał tytuł d-ra medycyny i chirurgii. Podczas swych studiów medycznych w Warszawie, które trwały wówczas cztery lata, otrzymał on w r. 1823 pierwszą nagrodę t. j. wielki złoty medal za rozprawę z dziedziny medycyny sądowej. Medyk Le Brun widocznie pilnie uczęszczał na wykłady i skrzętnie je notował, zachowały się bowiem w Tow. Lek. Warszawskim niektóre jego własnoręczne skrypta uniwersyteckie, jako to: z anatomii prawidłowej i porównawczej, z patologii ogólnej (po łacinie), z położnictwa, z chemii „prawniczej" i policyjnej, oraz z historii medycyny. Bieliński w swej monografii o Uniwersytecie Królewskim Warszawskim wymienia

tylko jeden skrypt Le Bruna z historii medycyny, tymczasem z archiwum Tow. Lek. Warszawskiego znajdują się dwa jego skrypty: jeden zatytułowany: „Historia Medycyny", drugi — „Rzut oka na historię medycyny", oba bez daty[1]). Pierwszy z nich przedstawia się w postaci jakby brulionu, pisanego mało starannie, z zakreśleniami i poprawkami, pismem bardzo drobnym, gęstym, niewyraźnym, ogromnie trudnym do odczytania. Brulion ten zawiera tekst na grubym szarym papierze formatu kajetów szkolnych, liczy 63 stron po 34 wierszy przeciętnie na każdej, bez marginesów. Na wewnętrznej stronie tekturowej okładki widnieje napis skreślony ołówkiem nie wiadomo czyją ręką: „Prelekcje Szczućkiego 1825". Drugi skrypt, mniejszy, w postaci cienkiego kajeciku mniej więcej 8-ki, napisany jest tym samym charakterem, ale staranniej, znacznie bardziej czytelnie, zawiera 26 stron po 30 wierszy 5 na pierwszej stronie pod tytułem mieści się autograf autora skryptu: „A. Le Brun". Przy porównaniu tekstu obu skryptów odnosi się wrażenie, że pierwszy z rękopisów pisany był przez Le Bruna pospiesznie, podczas wykładów lub zaraz po nich, drugi zaś stanowi skrót poprzedniego i zawiera ten sam układ i podział na rozdziały, wraz z ich tytułami, tę samą budowę zdań, ten sam styl, a tylko spotykamy pewne odstępstwa w treści i opuszczenia całych ustępów. Poza tym „Rzut oka na historię medycyny" nie zawiera rozdziału końcowego, który znajduje się w skrypcie obszerniejszym, mianowicie: „Chronologii historii medycyny". Ta chronologia — to bardzo krótkie, na paru stronicach, treściwe sformułowanie niektórych ważniejszych faktów, wynalazków i systemów lekar-

1) Dział rękopisów Tow. Lek. Warsz. No. No. LXV i LXXI.

skich z podaniem dat. Są tam też niektóre szczegóły, które zostały pominięte w mniejszym skrypcie.

Zachodzi pytanie, z czyich wykładów historii medycyny były spisane te notatki przez Le Bruna? Bieliński w swej monografii „Królewski Uniwersytet Warszawski" twierdzi, że z wykładów Wincentego Szczuckiego.. Opierając się na tym twierdzeniu, ktoś z bibliotekarzy Tow. Lek. Warszawskiego wypisał na 1-ej stronie skryptu „Rzut oka na historię medycyny" nagłówek tej treści: „Według Szczuckiego wykładów w Królewskim Uniwersytecie Warszawskim, jak podaje Bieliński w swej monografii Królewski Uniwersytet Warszawski (1816—1831) Tom II. 1911"[2]). Nadto, jak wspomniałem, na okładce większego skryptu Le Bruna widnieje dopisek, że są to prelekcje Szczuckiego z r. 1825. Zdawałoby się wobec tego, że Le Brun słuchał wykładów prof. Szczuckiego i że z jego to wykładów spisywał swe notatki i opracowywał je. Tymczasem sprawa ta wymaga sprostowania, ponieważ uważne zbadanie zarówno monografii Bielińskiego, jak i źródeł archiwalnych, mianowicie aktów Uniwersytetu Królewskiego Warszawskiego w Archiwum Oświecenia Publicznego w Warszawie, rzuca na to zagadnienie odmienne światło. Wymienione Archiwum zawiera pewne dokumenty, odnoszące się do Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Król. Warszawskiego, które w ostatnim czasie zostały tam przekazane z b. Rady Lekarskiej Księstwa Warszawskiego i Królestwa Kongresowego, a których, jak się okazuje, Bieliński nie miał w ręku.

2) W spisie (indeksie) do dzieła J. Bielińskiego zaszła pomyłka. To, co podaje Bieliński w tej materii o Szczuckim, mieści się w Tomie III, str. 672.

Historię medycyny w Uniwersytecie Królewskim Warszawskim wykładali kolejno trzej profesorowie, mianowicie: profesor patologii ogólnej Hiacynt (Jacek) Dziarkowski do r. 1819, następnie profesor przybrany chirurgii Emilian Nowicki od 1819/20 do chwili objęcia tych wykładów przez profesora patologii ogólnej Wincentego Szczuckiego d. 21. XII. 1825 r., kiedy wskutek reformy ustroju uniwersyteckiego utworzona została katedra patologii ogólnej i historii medycyny[3]). Natomiast do r. 1825 Szczucki wykładał patologię ogólną z materią medyczną i od r. 1821 propedeutykę lekarską, której wykłady po utworzeniu katedry historii medycyny zostały zupełnie przerwane. Miało to miejsce na podstawie uchwały rady wydziałowej, umotywowanej tym, że ponieważ każdy z profesorów w swych lekcjach uwzględnia właściwy element propedeutyczny, osobne wykłady z tego przedmiotu są zbędne.

Z powyższego wynika, że Le Brun, który w październiku 1824 r. uzyskał już dyplom magistra i wyjechał z kraju, nie mógł słuchać wykładów historii medycyny Szczuckiego, rozpoczętych w r. akad. 1825/26, lecz innego profesora, a tym innym mógł być tylko Nowicki. Ponieważ zaś historia medycyny była wykładana na ostatnim roku studiów w letnim półroczu, skrypty Le Bruna mogą obejmować wykłady Nowickiego wygłoszone w półroczu letnim 1823/24 roku. Z tego powodu i napisy

3) Wykaz tabelaryczny stanu służby. Archiw. Ośw. Publicznego w Warszawie. Akta Komisji Rządowej W. R. i O. P. tyczące się przedm. osobistych Wincentego Szczuckiego, prof. Uniw. Warsz. Vol. I, Lit. 0-40 No. 27. Od r. 1824...

na skryptach, głoszące, że są to prelekcje Szczuckiego i to z r. 1825, nie odpowiadają istocie rzeczy[4]).

Prócz tego w „Planach i Programach prelekcyj Wydziału Lekarskiego Królewskiego Uniwersytetu Warszawskiego od r. 1817..." znalazłem, że t. zw. Ordo Medicorum zalecił w 1819 r. Wykłady historii medycyny podług Kurta Sprengla („C. Sprengela"), czyli w tym czasie, kiedy wykłady te powierzono Nowiekiemu[5]).

Wracając do analizy obu Skryptów Le Bruna i porównywając je z historią medycyny Sprengla, należy zaznaczyć, że w samej rzeczy skrypta te są odbiciem, lecz znacznie skróconym treści 5-ciotomowego dzieła tego niemieckiego autora p. t. „Versuch einer pragmatischen Geschichte der Arzneikunde". Halle 1800 r. Jeżeli wyraziłem się, że są odbiciem dzieła Sprengla, to trzeba przyznać, że bardzo niedoskonałym, chociaż zawierają ten sam układ. Stanowią one po prostu bezplanowy, bezkrytyczny zbiór wyrwanych z przytoczonego dzieła poszczególnych ustępów, które podobały się, czy też trafiły do przekonania Nowickiemu, prawdopodobnie przed tym nie usiłującemu dokładniej poznać dziejów medycyny i ich ducha, choćby przez uważniejsze przestudiowanie wcale niezłego jak na ową epokę podręcznika Sprengla, przetłumaczonego już na język francuski[6]). Rękopis Le Bruna zaczyna się od wstępu,

4) Niniejszym prostuję własny błąd, który popełniłem w swej pracy „Nauczanie historii medycyny w Polsce" (Medycyna 1930 r.), a polegający na tym, że, opierając się na twierdzeniu J. Bielińskiego, przypisałem Le Brunowi napisanie skryptów z wykładów W. Szczuckiego.

5) Archiw. Ośw. Publ. Vol. III. 16.

6) K. Sprengel, Histoire de la médecine. Paris 1816. W tłumaczeniu A. J. L. Jourdan'a.

w którym znajdujemy pomiędzy innymi racjonalny pogląd na ścisły związek filozofii z medycyną i na zależność postępów wiedzy lekarskiej od stanu kultury ogólnej. Czytamy tam dosłownie: „Teorie medycyny przyjmowały zawsze szatę filozofii a postęp oświaty narodu okazuje nam i postęp w medycynie". Te myśli wstępne nie stanowią jednak oryginalnego poglądu wykładającego polskiego profesora, a są tylko oddaniem myśli zawartych we wstępie do dzieła Sprengla. Zdawałoby się jednak, że Nowicki, wysunąwszy taką zasadę, potraktuje dalszy ciąg swych rozważań na temat dziejów medycyny w sposób filozoficzny, a więc krytyczny i syntetyczny i że nada swym prelekcjom piętno pewnej chociaż samodzielności i indywidualności. Tymczasem dalsze rozdziały skryptów sprawiają czytelnikowi rozczarowanie. Wykłady Nowickiego zostały sprowadzone do suchego przytaczania nazwisk i faktów, oraz do powierzchowinego opisu kierunków lekarskich i metod leczniczych od początków dziejów medycyny do końca XVIII wieku, ściśle podług układu Sprengla, ale niestety nie w ujęciu tego ostatniego, a w dodatku z błędami. Jeśli zgodzić się nawet z tym, że notatki młodego medyka Le Bruna, nie kontrolowane przez kompetentnego profesora, mogą zawierać nieścisłości, a nawet błędy i opuszczenia, to jednak niepodobna kłaść wszystkiego na karb tej tylko okoliczności. Brakowi samodzielności rozumowania i krytycyzmu, jak również powierzchownemu ślizganiu się po dziele Sprengla ze strony Nowickiego, należy przypisać poświęcanie za wiele miejsca drugorzędnym zdarzeniom i postaciom w dziejach medycyny z ujmą dla charakterystyki zasług wybitniejszych przedstawicieli nauki i doktryn lekarskich, opuszczenie wielu niepospoli-

tych badaczy i uczonych, mechaniczne przytaczanie niektórych szczegółów, wreszcie fałszywą interpretację myśli, zawartych w wielu rozdziałach dzieła Sprengla.

Oto szereg stosunkowo nielicznych zaledwie przykładów na potwierdzenie powyższej opinii: nauka Hippokratesa ujęta została bardzo powierzchownie, charakterystyka hippokratyzmu niezupełna i nieścisła. Po opisie dość trafnym szkoły metodyków, czytamy taki ustęp: „O systemie metodyków pisali Caelius Aurelianus (1772) i Prosper Alpinus (1719)". Caelius Aurelianus żył na przełomie epoki starożytnej i średniowiecza (przypuszczalnie w V wieku), a Prosper Alpinus w XVI wieku; cyfry 1722 i 1719 ozmaczają zapewne lata jakichś późniejszych wydań dzieł tych autorów; ale jaki sens miało podawanie tych szczegółów studentom, tym bardziej, że w skryptach nie ma nigdzie ani słowa, kto byli ci dwaj wymienieni pisarze i czym zaznaczyli się w historii medycyny? Natomiast o Korneliuszu Celsie nie ma najmniejszej wzmianki, chociaż Sprengel poświęca mu kilka stron[7]). Tym dziwniejszym się to wydaje, że Nowickiego jako chirurga powinien był interesować Cels, choćby ze względu na to, że pisał on wiele o sztuce chirurgicznej, a pomiędzy innymi podał zapewne znany Nowickiemu sposób plastyki skóry (niesłusznie zresztą zwany metodą Celsa). Po wtóre wspomniany wyżej Ordo Medicorum, wskazując jako podręcznik do wykładów z historii medycyny dzieło Sprengla, zalecił zarazem czytanie autorów klasycznych i ich komentowa-

7) Prócz tego Sprengel w r. 1805 wydał pierwszą część swej niedokończonej historii chirurgii (operacyj chirurgicznych),, która widocznie nie była znana Nowickiemu.

nie[8]). A jakiż z autorów nadawałby się bardziej do lektury wielu ustępów, jak nie Celsz jego pięknym ciceronowskim językiem łacińskim, zupełnie dostępnym i zrozumiałym dla ówczesnych studentów medycyny? Stąd wniosek, że Nowicki pominął całkowicie niesłusznie Celsa, trudno bowiem przypuścić, ażeby Le Brun opuścił tego autora przez nieuwagę lub własne widzi mi się w swych skryptach. O Galenie skrypta zawierają stosunkowo sporo, ale też i wiele nieścisłości, np. że fizjologia Galena opierała się tylko na spekulacji. Tego u Sprengla nie ma. Tytuł jednego z następnych rozdziałów skryptu „O wpływie filozofii pseudoorientalnej na medycynę" odpowiada odnośnemu tytułowi u Sprengla: „Einfluss der morgenländischen Afterweisheit auf die Medizin". Dlaczego słowo „morgenländischen" przetłumaczone zostało na „pseudoorientalnej" — nie wiadomo. Właściwie „Afterweisheit" znaczy dosłownie „fałszywa mądrość"; być może, że popełnił tutaj błąd autor skryptu. Mówiąc atoli dalej o taumaturgii, magii, kabale i czarnoksięstwie w świecie chrześcijańskim pod wpływem filozofii wschodniej, skrypt nazywa Plotyna po prostu czarnoksiężnikiem, będącym niemal w zmowie z diabłem — i nic więcej. Tymczasem Sprengel daje wcale właściwą charakterystykę filozofii neoplatońskiej i samego Plotyna. To, że Plotyn wierzył w demona (złego ducha), do którego pokonania, według Sprengla, dążył on jednak przez oderwanie się od rzeczy ziemskich i połączenie się drogą ekstazy z Istotą Boską, — nie upoważniało chyba do uważania go za zwykłego szar-

8) Ustęp odnośny brzmiał dosłownie, że w czwartki i soboty należy wykładać: „Historiam medicinae litterariam una cum autorum classicorum interpretatione".

łatana - czarnoksiężnika. — O Szkole Salerneńskiej dowiadujemy się ze skryptów, że założona została ściśle w roku 984! i że Costantinus Africanus pisał tam dzieła z różnych gałęzi medycyny. Nic podobnego u Sprengla nie ma, i Nowickiego, a nie Le Bruna należy winić, że odnośny ustęp w dziele niemieckiego autora został nieuważnie odczytany i przytoczony. Sprengel podaje tylko tyle, że pierwsza wzmianka o Salemie znana jest z r. 984, kiedy arcybiskup Adalbert z Verdun udawał się tam na kurację i dodaje, że lekarze tamtejsi mieli słynąć już w VIII wieku, dokładna jednak data powstania tamtejszej Szkoły nie jest znana[9]). Może Nowicki prócz Sprengla posiłkował się innymi dziełami historyczno - lekarskimi mniejszej wartości? Jest to więcej niż wątpliwe, wobec tak małego zainteresowania się wówczas dziejami medycyny ze strony tego profesora[10]). Przeszedłszy do początków epoki nowożytnej, skrypty prócz Paracelsa, Vesaliusza, Mercurialisa, wymieniają ni stąd ni zowąd takie nazwiska, jak „Gorris", „Hulier", „Thercius", „Key" i inne, należące wrzekomo do tłumaczów Galena. Zachodzi pytanie cui bono zostało to podane w tej suchej postaci słuchaczom przez profesora? Z drugiej strony, Harvey'owi skrypty poświęciły tylko pół stronicy i z całego wiekopomnego odkrycia krążenia krwi dowiadujemy się z nich tylko tyle, że „w żyłach krew płynie z gałęzi do pni, z pni do gałęzi w arteriach" — i to wszystko. Ale za to mamy tam

9) Co do Konstantyna z Afryki, to po pierwsze nie pisał on dzieł, lecz tłumaczył je z greckiego i arabskiego na łacinę, a po wtóre nie tyle w Salemie, jak w klasztorze na Monte-Cassino i być może gdzieindziej.

10) P. str. 12 — odnośnik.

wyliczonych kilkunastu pomniejszych badaczy, zajmujących się po Harvey'u zagadnieniem krwiobiegu, a wyciągniętych pêle - mêle ze Sprengla, bez podania metod i wyników ich badań, co już przyznajmy, stanowi w skryptach zupełnie zbyteczny, bezcelowy balast. I znów muszę wziąć w obronę autora skryptów — Le Bruna. Nie podobna posądzić tego pilnego studenta, który wcale dobrze ułożył inne swe skrypty (np. z patologii i położnictwa), ażeby specjalnie niedbale potraktował historię medycyny, z której notatki porządkował i przepisywał. Do spisywania zaś możliwie dokładnego wykładów z dziejów medycyny mogła zachęcać Le Bruna i ta okoliczność, że chociaż historia medycyny w Uniwersytecie Królewskim Warszawskim nie należała do przedmiotów głównych, to jednak obowiązywał z niej egzamin po ukończeniu nauk przy ubieganiu się o stopień t. zw. wydziałowy[11]). O Sydenham'ie jest wszystkiego *5* wierszy, a o Albercie Hallerze tylko tyle, że wydał swą wielką fizjologię, a że Kuhlen (1777) — (sic! przyp. ref.) należał do reformatorów medycyny. Zapewne mowa tu o neurologu i patologu Williamie Cullen'ie (1712—1790), którego nazwisko student Le Brun napisał tak, jak je słyszał wymawiane

11) Egzamin z historii medycyny był wymagany z wynikiem conajmniej miernym dla otrzymania nie tylko stopnia magistra, ale i licencjata medycyny i chirurgii (lekarza). Świadczy o tym pomiędzy innymi protokół egzaminacyjny, dotyczący studenta medycyny Feliksa Seredyńskiego, który uzyskał stopień licencjata w r. 1822 z wynikiem ogólnym dostatecznym (z historii medycyny otrzymał ocenę mierną). Archiw. Ośw. Publ. Protokóły egzaminów na stopnie wydziałowe udzielane we Wydziale Lekarskim Kr. Warsz. Uniwersytetu. Nr. 70. 4. III. karta 38 Nr. 3 RS. 1829/30.

przez profesora i jak mu się zdawało, że się je pisze[12]). Studiując dalej skrypta, znajdujemy kilka zaledwie wierszy o Boerhaave'iei znów tylko wzmiankę, że w jego duchu „pisali" Van Swieten i de Haën, lecz nigdzie o działalności tych nieprzeciętnych lekarzy nie ma ani słowa. O takich kierunkach i doktrynach XVIII wieku, jak materializm i witalizm skrypty nie zawierają najmniejszej wzmianki, opuszczeni też zostali np. Lavoisier, Jenner, Bichat i wielu innych wybitnych i wielce zasłużonych badaczy. A jednak Sprengel poświęca dość uwagi tym zagadnieniom i samym uczonym tej epoki, oraz charakteryzuje poglądy La Mettri'ego, jak również teorię Bordeu i Barthez'a, a chociaż witalizmu nie nazywa po imieniu, ale omawia pojęcia o sile organicznej i o pierwiastku życiowym („Lebensprincip"). Dowodzi to raz jeszcze, że Nowicki przygotował swe wykłady z historii medycyny niedbale i że poza podstawowym dziełem Sprengla, które doprowadzone zostało do r. 1790, nie zadał sobie trudu poznać następnej pracy tegoż autora, t. j. jego „Krytycznego poglądu na medycynę za ostatnie 10 lat XVIII wieku", wydanego w r. 1805. Tam znalazłby ten niezbyt udany profesor historii medycyny Uniwersytetu Królewskiego Warszawskiego i o materializmie, i o witalizmie, i o tych wszystkich uczonych, których wyżej wymieniłem, a których wraz z wielu innymi pominął milczeniem.

To też skrypta urywają się na teorii Browna[13]) i na krótkiej charakterystyce rodzącego się dopiero w ostatnich

12) Nasuwa się w tym miejscu uwaga ogólniejszej i zasadniczej natury: o szkodliwości skryptów spisywanych i wydawanych z wykładów przez samych studentów bez żadnej kontroli profesorów lub docentów.

13) W skrypcie „Brauna".

latach XVIII wieku „systematu naturalno-filozoficznego" (filozofii idealistycznej). O kierunku tym znajdujemy w skrypcie, że „zawiódł lekarzy do apriorycznych szperań".

Ostatnie zdanie jednobrzmiące w obu skryptach Le Bruna jest następujące: „Do najdziwniejszych obłąkań stał się powodem spór między teorią Browna i teorią naturalnej filozofii". Jest to bodaj jeden z bardzo niewielu oryginalnych poglądów prof. Nowickiego.

Pełno błędów zawiera wreszcie brulion Le Bruna w „Chronologii historii medycyny", którą, jak gdyby wiedziony zdrowym przeczuciem, autor skryptów opuścił w przerobionym swym „Rzucie oka na historię medycyny". Znajdują się tam takie np. nieścisłości i nonsensy:

„1255 r. żył Eskulap

1134 r. żyli Machaon i Podaleirios

1724 r. z nauką Leibnitza (zam. Leibniza — przyp. ref.) zaczął się system dynamiczno - solidarny" (nb. 1724 r. Leibniz już nie żył — zmarł 1716 r. —, przy tym w tekście skryptu nic nie ma o Leibnizu) i t.p.

Tak więc skrypty Le Bruna wystawiają dość ujemne świadectwo ówczesnemu profesorowi historii medycyny, a tego rodzaju wykłady niedbale opracowane, bezkrytycznie ułożone, pozbawione syntezy, wprowadziły chaos pojęć, wypaczały prawdę dziejową, szerzyły obskurantyzm i wyrządzały krzywdę młodzieży uniwersyteckiej. Student Le Brun mógł, powtarzamy, niejedno opuścić, przekręcić i przeinaczyć, ale różne uderzające braki, fałszywe oświetlenie faktów, niedociągnięcia i błędy nie mogły być wyłącznie jego dziełem[14]).

14) Z drugiej strony nie da się zaprzeczyć, że Nowicki posiadał pewne wiadomości z dziejów medycyny, chociaż jako wycho-

Pod względem objętości skryptów, nawet ów obszerniejszy, przedstawia się bardzo skromnie, a jednak, jak wspomniałem, na kurs historii medycyny przeznaczonych było przez cały czas istnienia Uniwersytetu Królewskiego Warszawskiego po 2 godziny tygodniowo w jednym z półroczy, co wynosiło około 60 godzin, a więc dość czasu, ażeby należycie i bardziej wyczerpująco potraktować przedmiot

waniec Uniwersytetu Wileńskiego wykładów z tego przedmiotu nie słuchał, albowiem zorganizowane one zostały w tej uczelni dopiero w r. 1826. To co wiedział, zawdzięczał powierzchownemu samouctwu, a nie systematycznym studiom. Np. rozprawę swą na tytuł d-ra med. napisał na temat historyczno-lekarski, mianowicie: „Tractatum historicum de vicaria pupilla" (Warsz. 1818). W rozprawie tej poświęcił jednak uwagę głównie wynalazcy wytwarzania sztucznej źrenicy Cheseldenowi i innym chirurgom XVIII w., a tylko pobieżnie wspomina, że Hippokrates, Galen, Cels, Fallopius i inni poprzednio tym zagadnieniem nie zajmowali się. Ta wzmianka nie dowodzi jeszcze osobistych studiów historycznych Nowickiego. Prócz tego w swym dziele ,,O odeymowaniu członków", wydanym w r. 1831, Nowicki we wstępie daje historyczny przegląd amputacji kończyn i cytuje zasługi Hippokratesa, Celsa, Galena, Arabów, Paré'go, Gersdorffa, Hildana itp., przy tym w odnośnikach podaje szczegółowo liczne źródła oryginalne, z których zdawałoby się korzystał. Również cytaty historyczno-lekarskie z podaniem autorów różnych epok zawiera dzieło Nowickiego „O złamaniach kości i sposobach leczenia ich", wyd. w Warsz. 1833 r. Być może, iż w późniejszych latach swej działalności profesorskiej Nowicki zainteresował się dziejami chirurgii, lecz w jakim stopniu, nie wiemy, ponieważ przytaczanie niektórych danych z historii medycyny, jak to nieraz bywało i bywa, w artykułach i monografiach naukowych lekarskich, nie dowodzi opanowania wszechstronnego nauki dziejów medycyny i nie daje kwalifikacyj na historyka tej dyscypliny. Głębszym samodzielnym studiom historyczno-lekarskim *Nowickiego* przeczą skrypta Le Bruna.

wykładany, zważywszy przy tym, że wówczas odpadały dzieje medycyny XIX wieku, tak obfitującego w zdobycze naukowe. Nie pokusił się też Nowicki o chociażby krótki rozbiór dziejów medycyny w Polsce: nic dziwnego — Sprengel ich nie zawiera!...

Trudno odgadnąć, dlaczego Wydział Lekarski Uniwersytetu Królewskiego Warszawskiego zgodził się na powierzenie wykładów historii medycyny Emilianowi Nowickiemu, który nie posiadał odpowiednich kwalifikacyj pod tym względem? Gdybyż przynajmniej, podjąwszy się tego zadania, Nowicki sumiennie przygotowywał wykłady, posiłkując się uważnie zaleconym podręcznikiem!

Profesor ten, jak się okazuje, nie miał pojęcia o historii medycyny i nie okazywał w tym kierunku żadnego zamiłowania, a podjął się odnośnych wykładów dlatego, że z chwilą zrzeczenia się katedry przez Dziarkowskiego, paru profesorów rozebrało pomiędzy siebie przedmioty przez tegoż wykładane. Więc pomiędzy innymi Szczucki wziął patologię ogólną, a Nowicki lekkomyślnie, wiedziony fałszywą ambicją, — historię medycyny. Wprawdzie Wydział Lekarski nie miał kandydata z pełnymi kwalifikacjami na wykładowcę dziejów medycyny, lecz winą jego było, że dopuścił Nowickiego do wykładów tego przedmiotu, i że wybór odnośny nie padł już wtedy na Szczuckiego, który, pomimo ujemnego, a niesłusznego o nim zdania prof. Szokalskiego, że był „ciężko uczonym i płytko myślącym", stanowczo najbardziej nadawał się na profesora dziejów nauki lekarskiej. Zarówno o wykładach historii medycyny poprzednika Nowickiego, t. j. Dziarkowskiego, jak i jego następcy, t. j. Szczuc-

kiego, nic dokładnego nie wiadomo[15]). Jednak Szczucki odznaczał się głębszym umysłem w porównaniu z Nowickim, był sumienniejszym i pracowitszym profesorem, a w wykładach swych z patologii uwzględniał element historyczny. Poza tym Szczucki posiadał pewne przygotowanie ogólno - naukowe poważniejsze: znał świetnie języki klasyczne i niemiecki, oraz ukończył 2 - letni kurs filozofii w Liceum Lwowskim z postępem dobrym; on też był kierownikiem biblioteki Wydziału Lekarskiego i doprowadził liczbę tomów do 4000. Filozoficzno - historyczne zagadnienia interesowały go szczególnie: już, będąc zastępcą profesora na katedrze terapii i kliniki, ubiegał się w r. 1820 o stopień doktora filozofii na Wydziale Filozoficznym i w tym celu przedstawił rozprawę doktorską. Charakterystycznym jest jednak, że t. zw. Deputacja, regulująca programy studiów uniwersyteckich, uznała, że, chociaż autor rozprawy zasługuje na ten stopień, Wydział w swej początkowej działalności „nie powinien wieńczyć stopniem doktora rozprawy z materii tak wątpliwej, tak niedowiedzionej, zawodnej i na samych przypuszczeniach opartej, jaką jest fizyka (sic!) spekulacyjna", która może się stać bardzo niebezpieczną dla osób niedojrzałych (t. j. dla młodzieży akademickiej [16]). Wreszcie Szczucki swymi wykładami z propedeutyki lekarskiej dowiódł, że był człowiekiem rozumnym, ogólnie wykształconym, o światopoglądzie szerszym i usta-

[15]) W dostępnych mi źródłach nie odnalazłem żadnej oceny wykładów historii medycyny prof. W. Szczuckiego z wyjątkiem opinii J. Bielińskiego, która mylnie opartą była na skryptach Le Bruna i z powodów wyżej wyłuszczonych nie może być miarodajną.

[16]) J. Bieliński. Królewski Uniwersytet Warszawski. Życiorys Szczuckiego.

lonym i o zdolnościach pedagogiczno - wychowawczych. Nadto w wydanym przez siebie w r. 1825 „Ogólnym rysie wiadomości lekarskich czyli propedeutyce do nauk medycyny"[17]), Szczucki cały rozdział III części 1-ej, t. j. 125 strony, poświęcił specjalnie na bardzo trafny przegląd dziejów medycyny do końca XVIII wieku; prócz tego w treści książki powołuje się często na przykłady z przeszłości i na wybitnych mężów nauki i sztuki lekarskiej.

O Dziarkowskim wiemy również, że był człowiekiem bardzo wykształconym, oczytanym i świetnym pedagogiem, jak również, że jego inicjatywie Wydział Medyczny w Warszawie zawdzięczał zapoczątkowanie wykładów z historii medycyny, które sam rozpoczął, gdy okazało się, *że* nikt inny tego zadania podjąć się nie chciał.

Pod względem etycznym Dziarkowskii Szczucki stali znacznie wyżej od Nowickiego, świetnego chirurga, lecz małego człowieka[18]).

Tak więc należy dojść do wniosku, że 5 lat wykładów historii medycyny w Uniwersytecie Królewskim Warszawskim (od 1820—1825), prowadzonych przez prof. Emi-

17) Warszawa, stronic 577.

18) Bieliński twierdzi, że Nowicki był człowiekiem próżnym, zawistnym oraz mało sumiennym profesorem, na co podobno skarżyła się sama młodzież akademicka. Peszke w „Stuleciu Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego" (W. 1931) przytacza, że Nowicki w 1824 r. dobrowolnie dla przyczyn niewiadomych wystąpił z Towarzystwa, a kiedy w r. 1865 zarząd tego ostatniego chciał mu nadać tytuł członka honorowego z okazji 50-letniej pracy lekarskiej, Nowicki żywiący wrogi stosunek do Towarzystwa, zaszczytu tego nie przyjął i gotowy już jego dyplom złożony został ad acta. Znane też są częste zatargi z winy Nowickiego z Dybkiem i innymi profesorami Uniwersytetu.

liana Nowickiego, stanowiły obniżenie się poziomu tego przedmiotu pod względem naukowo - dydaktycznym i że Le Brun źle trafił. Skrypty jego stanowią dowód zlekceważenia w tym czasie przez Wydział Lekarski Uniw. Król. Warszawskiego nauczania historii medycyny przez powierzenie go niedostatecznie przygotowanemu Nowickiemu i przez nieusunięcie go wcześniejsze od wykładów tego przedmiotu.

Piękna i zdrowa myśl Dziarkowskiego wprowadzenia do programu nauk lekarskich historii medycyny, która stała się przedmiotem obowiązkowym i wymagającym egzaminu na równi z innymi dyscyplinami i dla której utworzono wreszcie katedrę, została spaczona w pewnym okresie rozwoju pierwszego Uniwersytetu w Warszawie, z wielką szkodą dla naszej tradycji naukowej i jej ciągłości oraz dla młodzieży akademickiej.

Warszawa w maju 1937 r.

Z Zakładu historii i filozofii medycyny w Uniw. Poznańskim
Dyrektor: Prof. Dr Adam Wrzosek
i
Z Zakładu fizjologii w Uniw. Poznańskim
Dyrektor: Prof. Dr Leon Zbyszewski

STANISŁAW GROCHMAL

MICHAŁ HOMOLICKI JAKO PROFESOR FIZJOLOGII W DAWNYM UNIWERSYTECIE WILEŃSKIM

Fizjologia początkowo stanowiła na wydziałach lekarskich przedmiot dodatkowy, z czasem jednak zajęła jedno z naczelnych miejsc w przygotowawczych studiach lekarskich. Główna to zasługa, według słów Homolickiego, Hallera, który „najpierwszy nadał fizjologii postać oddzielnej nauki, a nade wszystko wielą własnych doświadczeń fizjologię zbogacił, a z tych najważniejsze ściągają się do czułości nerwów, tkliwości muskułów" oraz Bichat'a, który „nadał całkiem nową postać umiejętności fizjologicznej, zmieniwszy jej dawną postać"[1]).

W Polsce, podobnie jak i za granicą, fizjologia zajęła należne jej miejsce w studiach uniwersyteckich dopiero w pierwszej połowie XIX wieku. W Krakowie, gdzie od r. 1782 do 1800 wykładał, obok anatomii, i fizjologię Wincenty Szaster, poświęcał jej wykłady w miesiącach wiosennych i letnich. Świadczy o tym program wykładów

1) M. Homolicki. Wykłady fizjologii spisane przez Klemensa Maleszewskiego, str. 247 i 176. Rękopis, będący własnością Tow. Lekarskiego Wileńskiego, znajduje się obecnie w Bibliotece Uniwersyteckiej w Wilnie. — Cytując niżej ten rękopis, będę go nazywał Skryptem II.

z r. 1787/8, wykazujący, że, oprócz objaśnień fizjologicznych ubocznie, niejako dygresyjnie, od normalnego toku wykładów anatomii dawanych, całkowicie na wykłady fizjologii były przeznaczone miesiące letnie, co drugi rok[2]). Według doniesień przesyłanych przez Kołłątaja Komisji Edukacyjnej, Szaster pracował nad napisaniem podręcznika anatomii i fizjologii, jednak z przyczyn niewiadomych, dzieło to w druku się nie ukazało. W roku 1790/1 Kolegium Fizyczne zaproponowało nowy układ katedr, w myśl którego fizjologia, dotychczas dołączona dodatkowo do anatomii, miała być przedmiotem głównym i połączoną z patologią jako przedmiotem dodatkowym; jednakowoż projekt ten nie został zrealizowany[3]). To też od r. 1800/1 wykłada anatomię, fizjologię i okulistykę Aloizy Vetter, a po jego śmierci w r. 1807 wykłada zastępczo fizjologię i okulistykę Gegenbauer, później zaś prof. Raiman[4]). Dopiero od r. 1850 utworzono osobną katedrę fizjologii, którą w tymże roku objął Józef Majer[5]).

Fizjologia doczekała się katedry wcześniej w Warszawie, niż w Krakowie. Pierwszym profesorem tego przedmiotu w Warszawie był Jacek August Dziarkowski. W r. 1809 wspólnie z Brandtem, Czekierskim,

2) Zdz, Skibiński. Wincenty Szaster, profesor anatomii w Uniwersyt. Jagiellońskim od 1782 do 1800. Archiwum Hist. i Filoz. Medycyny, Poznań 1925, tom II., str. 55.

3) Wł. Szumowski. Krakowska Szkoła Lekarska po reformach Kołłątaja. Kraków 1929, str. 198 i 225.

4) F. Skobel. Wiadomości o stanie Wydziału Lekarskiego w Szkole Głównej Krakowskiej za Rządu Austriackiego. Kraków 1842. Odbitka z Rocz. Wydz. Lek. w Uniw. Jag. T. V.

5) St. Kośmiński. Słownik lekarzów polskich. Warszawa 1888.

Wolffem i Celińskim, przyczynił się do utworzenia Szkoły Lekarskiej, w której bezpłatnie nauczał i obowiązki dziekana sprawował. W tymże samym roku przetłumaczył na język polski „Physiologisches Taschenbuch" Jerzego Wilh. Consbrucha p. t. „Fizjologia, czyli fizyka ciała ludzkiego dla lekarzów i przyjaciół antropologii", o której Homolicki mówi, iż „za proste abecadło może być uważana; autor cel osiągnął, bo wygodnie może się mieścić w kieszeni"[6]). Dziarkowski, wykładając fizjologię od r. 1811 do 1819, stworzył dobrą jej terminologię, a co najważniejsza „umiał zachęcić do tej nauki niepospolitego, utalentowanego, najpierw ucznia, później kolegę Milego"[7]). W r. 1819 przestał wykładać fizjologię, przechodząc na katedrę patologii i semiotyki, a katedrę fizjologii objął po nim Jan Mile. Zajmował ją przez cały czas istnienia Uniwersytetu, wykładając równocześnie dietetykę. Przedmiot swój podzielił Mile na dwa działy: fizjologię ogólną i szczegółową. Pierwszą rozdzielił na roślinną, zwierzęcą i ludzką. Fizjologię szczegółową wykładał podług dzieła Richeranda, a przede wszystkim podług sławnego dzieła Magendie'go „Précis élémentaire de Physiologie" (Paris 1816 i 1825), uzupełniając swe wykłady wynikami prac drukowanych w różnych czasopismach, zwłaszcza w wydawanym przez Magendie'go od 1821 do 1851 „Journal de physiologie expérimentale", w którym także własną pracę umieścił. Szokalski, opisując swoje lata studenckie w Uniwersytecie Warszawskim, wspo-

6) Skrypt II-gi, str. 250.

7) Józef Bieliński. Wydział Lekarski Królewskiego Warszawskiego Uniwersytetu 1817 — 1831. Poznań 1909, str. 61. Odbitka z Nowin Lekarskich, R. 1909.

mina z entuzjazmem o wykładach Miłego tymi słowy: „Były to czasy nader dla fizjologii błogie, w których, otrząsając się coraz więcej z teoretycznych mrzonek, zaczęła się coraz silniej opierać na doświadczeniu i poszukiwaniu. Wprowadzono do nauki wiwisekcję na obszerną skalę, a Magendie, Flourens, Legaliois i Milne - Edwards zdumiewali świat cały osiąganymi na tym polu rezultatami. Mile, opowiadając nam te dziwy według Richeranda, umiał tak je zbogacić i własnymi spostrzeżeniami dopełnić, iż zupełnie nową otwierał nam drogę w poglądach naszych na całość lekarskiej nauki, która dotąd, oparta tylko na luźnym doświadczeniu i na teoretycznym wnioskowaniu, na bardzo szczupłych opierała się podstawach. Mile był jedynym jasnowidzącym z naszych profesorów. Nie umieliśmy go dotąd ocenić, lecz czas jest niedaleki, w którym okaże się, że on pierwszy u nas rozświecił pochodnię nowoczesnego światła. Wpadł w zapomnienie, jak wielu innych dzielnych pracowników"[8]). Natomiast Bieliński jest zdania, że Mile nie położył większych zasług na polu fizjologii. „Mile — pisze Bieliński — rzeczywiście zasłużył się dobrze przede wszystkim mechanice, trochę fizyce, mniej ginekologii, a jeszcze mniej fizjologii". Wprawdzie „Wydział Lekarski odzywał się o koniecznej potrzebie założenia instytutu fizjologicznego, ale to nie przyszło do skutku". Dalej zaś dodaje „nie ma żadnej wątpliwości, że Mile, który tyle czasu spędzał w gabinecie fizycznym, jako mechanik i fizyk, w gabinecie chemicznym pracował przygodnie i nie czynił doświadczeń fizjologicznych; nie robił wiwisekcyj, bo o tych czynnościach

8) Wikt. Fel. Szokalski. Wspomnienia z przeszłości. Wydał Adam Wrzosek. Wilno 1914. Tom. I, str. 184.

zostałby ślad jakiś, czy to w protokołach wydziałowych, czy Rady Uniwersyteckiej[9])".

W Akademii Medyko-Chirurgicznej Warszawskiej wykładał początkowo fizjologię Antoni Kryszka (1858/59), opierając się na podręczniku Valentina „Grundriss der Physiologie des Menschen", a po nim przez rok Szokalski. W r. 1860 rozpoczął wykłady fizjologii eksperymentalnej Henryk Hoyer, powołany na katedrę fizjologii i histologii w r. 1859. Po przekształceniu Akademii na Wydział Lek. Szkoły Głównej Warsz. Hoyer pozostał na katedrze fizjologii i histologii. W ostatnich dwóch latach istnienia Szkoły Głównej wykładał część kursu fizjologii Feliks Nawrocki, jako docent (fizjologia nerwów, mięśni, głosu i trawienia). W Uniwersytecie Warszawskim został on profesorem fizjologii i położył duże zasługi na polu tej nauki.

Daleko większym powodzeniem niż w Krakowie i Warszawie cieszyła się fizjologia we Wszechnicy Wileńskiej w pierwszej połowie XIX stulecia. Była ona wykładana w Wilnie od początku istnienia Wydziału Lekarskiego, założonego po reformie zaprowadzonej przez Komisję Edukacji Narodowej. Traktowano ją tam jako przedmiot równorzędny z anatomią prawidłową. Bisio, profesor fizjologii i anatomii, zapatrywania swoje na fizjologię wypowiedział w programie ogłoszonym na rok 1781, pisząc, że:

„...rozpocznie lekcje od krótkiej nauki o początkach medycyny, pożytku onej, o rozmaitych oraz sektach lekarzów. Nie wchodząc zaś w starodawny podział na fizjologię, higienę, patologię, semiotykę i terapeutykę, krócej ją rozdzieli na teoretyczną i praktyczną i tak swoją rozłoży naukę, iż pod tytułem teorii zamknie fizjologię (z se-

9) J. Bieliński. Wydział Lekarski Królewskiego Warszawskiego Uniwersytetu (1817 — 1831) l. c.

miotyką, biorąc ją co do części tej, która o znakach zdrowia mówi) na swoje podzieloną artykuły. W pierwszym z tych wyłoży elementy, czyli pierwsze ciał początki, zdatne w czasie do tłumaczenia fenomenów w ciele ludzkim postrzeganych. W drugim ukaże się skład ciała ludzkiego, to jest zupełną da naukę anatomii, starając się oną tłumaczyć, ile być może jak najjaśniej, za pomocą nawet części ciała ludzkiego anatomicznym sposobem przygotowanych, tak iżby każdy z uczniów, umiejący dostatecznie fizykę i mechanikę, przedziwną ciała ludzkiego fabrykę poznał i razem zrozumiał, jak człowiek żyje i wszystkie życia odbywa potrzeby; jaka różnica jest między stanem zdrowia i choroby; kędy i jaką sztuką pokarmy żołądkowi dostarczone w nim trawią się, strawione jak się po całym ciele rozchodzą, rozeszłe, jak się odmieniają rozmaicie, i całego systemu ciała ludzkiego wszystkie części twarde i płynne właściwym sobie sposobem żywią i onym wzrost dają. Jaką płuc sprawą oddychamy, jak się w nas krew toczy, jaką siłą z serca w arterie wpędzona po całym się ciele rozlewa. Do tego przyda krótką naukę o zmysłach i zmyślnych czuciach; także o częściach w obojej płci danych od natury do płodu. W trzecim artykule nauczać będzie o rozmaitych humorach, począwszy od krwi, od której wszystkie inne w ciele ludzkim humory początek biorą, tak potrzebne, z których każdy szczególniej użyteczny (jako to soki karmiące, nasienie, mleko, ślina, żółć, woda etc.), czyli te, które jakby mniej potrzebne od całej masy krwi oddzielają się i przez rozmaite ciała otwory (to jest urynę, pory, stolec, etc), w porze pewnej odchodzą. Na ostatek, wyłożywszy w szczególności naukę o użytku krwi, wszystkich oraz znanych w ciele ludzkim humorów, także i oddzielnie o odmiotach, postąpi do tłumaczenia o duchach żywotnych. Przez te rozumie się najdelikatniejszy likwor w mózgu i podmóżdżu będący, który do wszystkich ruchawości bądź dobrowolnych, bądź niedobrowolnych równie z nerwami pomaga i razem jest według powszechnego mniemania czuciów wszystkich działaczem... Dawszy wprzód poznać wszystkie części i humory, o temperamentach — natychmiast rzecz mieć przedsiębierze. A jeśliby czasu zbywało, o dzielności i działaniu ogólnie, o rozmaitości onych i różnicy, to jest o działaniu ruchawym, przyrodzonym i żywotnym lekcje dawać ma, w sposób ile być może najpożyteczniejszy, wedle praw mechaniki i hydrostatyki tłumacząc one, a zga-

dzając się w tym z Hallerem, Morgagniuszem, Walcharengiuszem, Winslowiuszem i innymi, oraz pierwszymi autorami. I ten to jest porządek, jakim lekcje fizjologii odbywać się mają".. [10]).

W programie wykładów anatomii Bisio pisze:

,,Po wyłożeniu nauki o częściach twardych, nastąpi traktat o miękkich, jako to o ogólnych ciała plewkach, o splanchnologii, angiologii, neurologii, miologii i adenologii; nakoniec o wszystkich organach w szczególności, które w składzie ciała do jakiego użytku są przeznaczone: a ponieważ kanałów chylu w ciele (nie)żyjącym widzieć nie można, tym końcem wykarmionych mlekiem psów płatać i w nich ukazywać będzie" [11]).

Ustęp ten dowodzi, że Bisio, który wykładał cały kurs fizjologii w Szkole Głównej W. Xięstwa Lit. od 1781 do 1787 r., pierwszy nie tylko w Wilnie, lecz w całej Polsce, robił eksperymenty na zwierzętach w czasie wykładów[12]).

Lobenwein, który objął w r. 1787 po Bisio katedrę anatomii i fizjologii, ogłaszając dokładny program corocznych wykładów, wyraźnie zaznacza, że głównie wykładać będzie anatomię, a o fizjologii mówić będzie tylko tyle, ile okaże się niezbędnym przy wykładzie anatomii: ,,W ciągu tych demonstracyj wszystkich tych części (anatomicznych) wypadające z ich struktury i związku prawidła fizjologiczne, na swoich miejscach przystosuje, gdzieby wpadała wątpliwość tam rozróżnione autorów zdania, ile do użytku medycyny przydać się może najotwarciej wyłoży; o innych zaś fizjologicznych kontrowersjach i tym podobnych anatomików drobnostkach, które więcej do ciekawości, niż do użytku służą, krótką uczyni wzmiankę, sądząc je być god-

10) J. Bieliński. Uniwersytet Wileński. (1579 — 1831). Kraków 1899 — 1900. T. II., str. 268—9.

11) Ibid., str. 257.

12) A. Wrzosek. Stefan Bisio. Polski Słownik Biograficzny T. II., 1936 r., str. 109.

nymi ciekawości człowieka uczonego"[13]). W wykładach zatem Lobenweilla fizjologia została zepchnięta na dalszy plan.

Dopiero po przybyciu do Wilna w r. 1804 Jana Piotra Franka z synem Józefem, z których pierwszy został powołany na katedrę kliniki lekarskiej, a drugi na katedrę patologii, rozpoczęto starania o utworzenie oddzielnej katedry fizjologii w Uniwersytecie Wileńskim, i to z inicjatywy starszego Franka[14]). Starania te zostały uwieńczone pomyślnym wynikiem i Uniwersytet Wileński pierwszy w Polsce posiadał oddzielną katedrę fizjologii, a pierwszym jej profesorem został zatwierdzony w r. 1804 profesor patologii Bécu, którego katedrę objął Józef Frank. W celu lepszego zaznajomienia się z tą nauką wysłano Bécu za granicę i wydano mu na podróż 2.000 r.[15]). Bécu w swym curriculum vitae tak pisze o tej podróży: „W r. 1804, gdy nowe odkrycia w fizjologii uczyniły ją istotną zasadą medycyny, a nauka ta w etacie naszym osobnej katedry nie miała, wysłany przez Uniwersytet za granicę, zwiedziłem Niemcy północne, Anglię i Szkocję, a w nich sławniejsze uniwersytety, szkoły lekarskie, muzea anatomiczne, szpitale, towarzystwa i inne zakłady"[16]). Po jego wyjeździe wykładał fizjologię, najpierw z pomocą korepetytora dr. Aloizego Vicilli'ego, a później osobiście Jan Piotr

13) J. Bieliński. Uniw. Wil. T. II., 272.

14) Z korespondencji urzędowej do księcia Kuratora o zaliczenie fizjologii do kursów głównych z dn. 13 marca 1804. J. Bieliński. Uniw. Wil. T. II., 271.

15) J. Bieliński. Uniw. Wil. T. II., 270.

16) A. Wrzosek. Autobiografia Augusta Bécu. Arch. Hist. i Filoz. Med., tom XI., 156 — 162.

Frank[17]). Korepetytorzy wykładali anatomię i fizjologię po polsku, aby te tak ważne nauki uczynić przystępniejszymi dla słuchaczy mniej biegłych w łacinie. Takim korepetytorem był np. Jan Czenpiński, dr fil. i med., który nawet wydrukował swoją mowę „na rozpoczęcie repetycji lekcji fizjologii w języku polskim" w r. 1789 w Wilnie. Tymczasem po powrocie, Bécu objął ponownie katedrę patologii, gdyż Józef Frank stanął na czele kliniki po ojcu. Wskutek takiego biegu rzeczy pełne usamodzielnienie katedry fizjologii znowu uległo zwłoce na czas nieokreślony, chociaż od r. 1804 t. j. wydania tomu I-go „Teorii jestestw organicznych" Jędrzeja Śniadeckiego zapowiadała się nowa era dla fizjologii w Wilnie. Znaczenie tego dzieła dla nauki było bardzo doniosłe. Wnioski do jakich Śniadecki doszedł w toku swych rozumowań, iż „życie w materii odżywnej w powszechności jest ciągłą przemianą formy; w danej formie ciągłą przemianą materii"[18]), dają mu prawo nazywać się twórcą współczesnej biologii. Nic więc dziwnego, że „Teoria jestestw organicznych" stała się podstawą studiów fizjologicznych na Uniwersytecie Wileńskim, a nawet później w Akademii Medyko-Chirurgicznej Wileńskiej. Profesorzy fizjologii w Wilnie opierali się na tym znakomitym dziele w swych wykładach, uzupełniając je w miarę rozwoju nauki najnowszymi zdobyczami. Homolicki ze szczególnym uznaniem wyrażał się o tym dziele Śniadeckiego, mówiąc: „Nigdzie ogólna teoria organizacji życia nie jest dokładniej wyłożona i na prostszych począt-

18) J. Bieliński. Uniwersytet Wileński. l. c. T. II., 272.

18) Jędrzej Śniadecki. Teoria Jestestw Organicznych. Wydanie jubileuszowe z przedmową Adama Wrzoska. Poznań 1905 S 148.

kach oparta, nigdzie wielkie ogólne prawdy fizjologiczne nie są snadniej rozwinione i dokładniej dowiedzione". Stąd „w niepewnych sporach lub wbrew sobie przeciwnych zdaniach fizjologicznych w dziele Pana J. Śniadeckiego znajdziemy prawdziwą podporę i fundament na którym z pewnością oprzeć będziemy się mogli"[19]). Z uznaniem również zostało dzieło Śniadeckiego przyjęte przez świat naukowy zagranicy. To też przełożono je na język francuski i niemiecki. ,,Pierwszym zagranicznym uczonym, który się poznał na wielkości dzieła Śniadeckiego, był najznakomitszy fizjolog niemiecki ubiegłego stulecia Jan Müller. „Teorię jestestw organicznych", o której pisze z entuzjazmem, uważa za dzieło bardzo doniosłe"[20]).

W r. 1810 powołano na katedrę fizjologii w Wilnie adiunkta Mikołaja Mianowskiego i polecono mu wykładać ją według „Teorii jestestw organicznych" Śniadeckiego. Mianowski jednak nie mógł się całkowicie poświęcić fizjologii, gdyż od r. 1812 do 1815 musiał wykładać zastępczo anatomię, z powodu wyjazdu Lobenweina do Petersburga. Po jego powrocie w r. 1815 został mianowany profesorem nadzwyczajnym fizjologii[21]). W roku następnym wyjechał w podróż naukową za granicę, a katedrę jego powierzono zastępczo młodemu doktorowi medycyny Homolickiemu, który jako dawny stypendysta odsługiwał obowiązkowo stypendium w Uniwersytecie

19) Skrypt II-gi, l.c.

20) A. Wrzosek. Udział medycyny polskiej w kulturze powszechnej ze szczególnym uwzględnieniem czasów porozbiorowych. Kraków 1918. Odb. z II. t. dzieła p. t. Polska w kulturze powszechnej.

21) Skrypty wykładów fizjologii Mikołaja Mianowskiego znajdują się w Bibliotece im. Wróblewskich w Wilnie.

jako zastępca sekretarza Wydziału Lekarskiego i korepetytor w klinice prof. Franka. W r. 1818 Mianowski powrócił, obejmując katedrę położnictwa i chorób kobiecych, która tymczasem zawakowała, a katedra fizjologii pozostała już przy Homolickim[22]).

Michał Homolicki jest u nas jedną z najwybitniejszych postaci wśród profesorów fizjologii w naszych uniwersytetach w pierwszej połowie XIX wieku. Urodził się w r. 1791 w Białowieżach w pow. Słonimskim, jako syn księdza unickiego. Początkowe nauki pobierał u OO. Bazylianów w Żyrowicach. W r. 1808 wstąpił na Wydział Lekarski Uniw. Wil., uzyskując w r. 1815 stopień doktora medycyny. W następnym roku został sekretarzem Wydziału Lek. Z poruczenia Rady Uniwersytetu wykładał, po śmierci Niszkowskiego, teoretyczną chirurgię, a po wyjeździe Mianowskiego za granicę fizjologię. Oddawszy się całkowicie fizjologii, swojemu ulubionemu przedmiotowi, uzyskał w r. 1819 nominację na adiunkta, a w r. 1824 na profesora nadzwyczajnego. W r. 1827 z powodu nadwątlonego zdrowia usunął się z Uniwersytetu, zaprzestał również działalności lekarskiej, poświęcając się wyłącznie studiom filologicznym i historycznym. Umarł w r. 1861[23]). Działalność pedagogiczna Homolickiego jest najświetniejszą kartą w dziejach fizjologii w Uniwersytecie Wileńskim.

Po ustąpieniu Homolickiego katedrę fizjologii objął Feliks Rymkiewicz i pozostał na niej do końca istnienia Uniwersytetu, a później wykładał ten przedmiot do r. 1838

22) J. Bieliński. Stan nauk lekarskich za czasów Akademii Medyko - Chirurgicznej Wileńskiej. Warszawa 1889, str. 282—3.

23) St. Kośmiński. Słownik lekarzów polskich. Warszawa 1888.

w Akademii Medyko-Chirurgicznej. W wykładach swoich, prócz „Teorii jestestw organicznych" Śniadeckiego posługiwał się podręcznikiem Adeloni'ego p. t. „Physiologie de l'homme" (Paris 1829)[24]). Rymkiewicz „był to mąż głębokiej nauki, słynny z erudycji i nadzwyczajnej pamięci. Jędrzej Śniadecki nazywał go chodzącą biblioteką. Praktyką lekarską niechętnie się zajmował, przekładając nad nią pracę kliniczną i gabinetową"[25]). W r. 1829 został profesorem patologii i terapii szczegółowej, nadto wykładał encyklopedię lekarską. To mnóstwo zajęć musiało siłą rzeczy wpłynąć ujemnie na poziom jego wykładów z fizjologii, tak wysoko postawionych przez Homolickiego. Po Rymkiewiczu profesorem fizjologii został Józef Mianowski. W wykładach swoich opierał się głównie na „Teorii jestestw organicznych", a nadto na dziełach Sebastiani'ego „Physiologia generalis" i „Physiologia specialis", które wyszły w Groningen w r. 1835 i 1838[28]). Mianowski zastępczo już w r. 1831/2 miał powierzone wykłady z fizjologii dla studentów II i III kursu. Od roku 1828 pełnił obowiązki asystenta w klinice chorób wewnętrznych, pod kierownictwem Jędrzeja Śniadeckiego. W r. 1834 został adiunktem tej kliniki, a w r. 1855/6 poleciła mu Akademia wykłady o leczeniu chorób skóry. W r. 1856/7 wykładał po łacinie terapię ogólną. W dwa lata później t. j. od r. 1838/9 wykładał fizjologię, zostając równocześnie kierownikiem „kliniki ambulatoryjnej". — W styczniu 1840 r. został mianowany profesorem zwyczajnym fizjologii i zwolniony od obowiązków pomocnika pro-

24) J. Bieliński. Stan nauk itd. l. c. str. 578 i 573.
25) St. Kośmiński. Słownik lekarzów polskich.
[2li]) J. Bieliński. Stan nauk itd., l. c., str. 208.

fesora kliniki chorób wewnętrznych. W r. 1842 po zwinięciu Akademii Medyko - Chirurgicznej Wileńskiej został powołany na katedrę psychiatrii w Petersburskiej Akademii Medyko - Chirurgicznej[27]). O wartości wykładów Mianowskiego trudno coś stanowczego powiedzieć, skoro, jak wspomina uczeń jego Maciej Łowicki w notatce dla J. Bielińskiego napisanej „z jedną lekcję odbył dobrze, z pożytkiem studentów, a potem drugie dwie jak najniedbalej[28]). Wprawdzie Akademia Wileńska podobno miała zamiar powołać do wykładów fizjologii któregoś z wybitniejszych uczonych zagranicznych i nawet Mianowski w swej podróży miał zaproponować katedrę fizjologii, zyskującemu już sławę, Remakowi, z pochodzenia Polakowi, jednakże usiłowania te spełzły na niczym[29]).

Poziom fizjologii w Wilnie, jak na ówczesny stan wiedzy, był bardzo wysoki. Wyrazem tego stanu są wykłady Homolickiego przekazane nam w formie skryptów spisanych przez jego uczniów. Cztery z nich są napisane po polsku, piąty po łacinie. Wprawdzie Bieliński wyraża się o nich ujemnie pisząc: „przeglądaliśmy jego kurs fizjologii, lecz w odpisie niestarannym, rażących błędów, jakie tam znajdują się, nie mógł Homolicki opowiadać swoim słuchaczom"[30]), ale to bynajmniej nie umniejsza istotnej wartości jego wykładów. Cztery rękopisy są własnością Wil. Tow. Lekarskiego, a piąty (polski), napisany przez Anicetego Renigera (Reniera) znajduje się w Bi-

27) A. Wrzosek. Pochwała Józefa Mianowskiego. Odbitka z Nowin Lekarskich 1931 r. Zesz. 2.

28) J. Bieliński. Stan nauk itd., l. c. str. 578.

29) J. Bielński. Tamże, str. 208.

30) J. Bielński. Tamże, str. 231.

bliotece im. Wróblewskich w Wilnie. Dostępne mi były tylko pierwsze cztery rękopisy.

Skrypt pierwszy oznaczony Nr. 256, oprawny w tekturę o wymiarach 23X18, jest napisany po polsku. Na karcie tytułowej napis: Fizjologia notowana ma lekcjach dawanych przez Michała Homolickiego D. M. Adiunkta Uniw. Wileń. R. 1819 i 20. U dołu z prawej strony A. F. Adamowicz. Pomiędzy podpisem a tekstem innym pismem i ciemniejszym atramentem: Physiologia generalis et specialis. Adnotationes praelectionum Pris. Caes. Univ. Viln. Michaelis Homolicki, collectae a studioso med. A. Adamowicz 1819—20. Odwrotna strona tej karty zatytułowana: „Porównanie ziarna roślinnego z zapłodnionem jajem zwierząt — Rozbiór jajka roślinnego", zapisana jest cała drobnym, ścieśnionym, odrębnym od poprzedniego pismem. Całość jest ponumerowana według seksternów, których jest XXIX. Stronice oznaczył prof. Trzebiński[31]). Cały skrypt liczy 452 stron. Wykład fizjologii ujęty systematycznie i opracowany starannie. Najpierw znajdujemy tam wstęp ogólny, wyjaśniający pojęcie i cele fizjologii. Po nim następuje wstęp do fizjologii ogólnej, omawiający różnice między istotami organicznymi a ciałami martwymi i między zwierzętami a roślinami. Fizjologia ogólna omawia ogólne warunki życia i jego istotę, kończąc się fizjologią roślin i teorią Browna. W fizjologii szczegółowej mamy najpierw podział nauki o człowieku, następnie szerokie uwzględnienie antropologii z wykazaniem różnic w budowie człowieka i zwierząt. Dalszą część stanowi wyobrażenie i podział funkcji ciała ludzkiego zdrowego i kolejne ich omówienie. Autor

31) Notatki ś. p. prof. Trzebińskiego, str. 1 (w zbiorach Prof. A. Wrzoska).

tego skryptu Adamowicz, uzyskał doktorat medycyny w r. 1824, później wiele podróżował. W r. 1854 został nadz. profesorem weterynarii, a także anatomii porównawczej, w rok później profesorem zwyczajnym.

Drugi manuskrypt ze zdartą kartką numerową, o wymiarach 25X17 oprawiony jest ozdobnie w skórę ze złoceniami na brzegach okładek. Pierwsza karta opatrzona napisem: Klemens Maleszewski 1825, i druga posiada znaki wodne z r. 1824. Tekst pisany jest mniej starannie od poprzedniego, na papierze ze znakami wodnymi z r. 1825. Oryginalna numeracja autora obejmuje 257 kart. Spis źródeł stanowiących materiał do wykładów, zamieszczony na końcu skryptów, obejmuje, prócz dzieła Śniadeckiego i czasopism, 18 autorów. Treść rozpoczyna się wprost fizjologią ogólną i doprowadzona jest do rozdziału o wyobrażeniach i podziale funkcyj, z pominięciem ich omówienia. Fizjologia ogólna nie różni się zasadniczo od takiej że części skryptu pierwszego, natomiast w części fizjologii szczegółowej przebłyskują już nowe kierunki w tej nauce kiełkujące a starające się na miejsce teoretycznych dociekań wprowadzić doświadczenie i ścisłe badanie. K. Maleszewski, autor tego skryptu, na wykłady fizjologii uczęszczał w r. 1825. Po uzyskaniu dyplomu, początkowo był lekarzem wojskowym, później lekarzem domu obłąkanych w Wilnie.

Jeszcze silniej kierunek eksperymentalny jest zaznaczony w skrypcie trzecim, napisanym prawdopodobnie w r. 1824 lub później. Rękopis ten niewiadomego autora, oznaczony Nr. 189, o wymiarach 25X18, oprawny, liczy stron 594. W tekście błędna jest pisownia, zwłaszcza nazwisk cudzoziemskich. Obejmuje on całość fizjologii ogólnej, a z fizjologii szczegółowej omówienie funkcyj układu pokarmowego.

Spotykamy tutaj dokładny opis szeregu najnowszych doświadczeń wykonanych przez zagranicznych fizjologów zaledwie przed kilku miesiącami[32]). Poza tym jest opisanych kilka doświadczeń wykonanych w latach 1822 i 1825, co wskazuje że wykłady te pochodzą przynajmniej z r. 1824, o ile nie później[33]). Pierwsze które opisuje Homolicki, wykonane przez Philippa i Brodie'go w r. 1822, oraz przez Brecheta i Edonarda w r. 1825, odnosiło się do badań nad wpływem nerwu błędnego na trawienie. Przecięcie nerwów błędnych nie hamowało trawienia całkowicie, o ile odległość przeciętych końców nie przewyższała dwóch cali. Osłabienie lub niszczenie systemu nerwowego zmniejszało lub hamowało trawienie (dośw. Brecheta: poprzeczne przecinanie rdzenia, usypianie psa opium) . Drugie doświadczenie Brecheta, wykonane, jak wzmiankowano w skrypcie, przed kilku miesiącami, polegała na przecięciu n. błędnego i połączeniu końca odśrodkowego za pomocą blaszki ołowianej z biegunem dodatnim baterii elektrycznej. Drugi biegun takąż blaszką złączono z małą krzywizną żołądka. Przez otwór zrobiony w powłokach brzusznych przekonano się, iż, mimo wycięcia części nerwu, pod działaniem prądu, pokarm (owies u konia) został strawiony tak szybko i dobrze, jak u konia z nieprzeciętym nerwem. Gdy po wycięciu nerwu, końca odśrodkowego nie drażniono, następowało zahamowanie trawienie (koń nie strawił owsa).

Czwarty manuskrypt, mający nr. 261, oprawny, format 25X10, liczy 145 stron i napisany jest po łacinie. Na pierwszej stronie odrębnym pismem i ciemniejszym atramentem

32) Skrypt trzeci. Str. 287.
33) Skrypt trzeci. Str. 285.

tytuł: Physiologia Prof. Josephi Mianowski. Obejmuje tylko fizjologię szczegółową z rozdziałami omawiającymi, po określeniu pojęcia życia i zdrowia, poszczególne funkcje człowieka według podziału uwzględnianego i w poprzednich skryptach. Podział treści i jej ujęcie, oraz szereg badań opisanych, jako najnowsze, a omawianych także w skrypcie poprzednim, wskazuje, że wbrew tytułowi, napisanemu zresztą innym charakterem pisma i w innym czasie, są to najprawdopodobniej, jak przypuszcza prof. A. Wrzosek, wykłady Homolickiego, a nie Mianowskiego.

Prócz powyższych skryptów istnieje jeszcze w Bibliotece Uniw. Wil. skrypt z wykładami fizjologii prof. Rymkiewicza. Rękopisu tego nie przeglądałem, to też przytaczam jedynie uwagi o nim, zamieszczone w notatkach śp. prof. Trzebińskiego, użyczonych mi łaskawie przez prof. A. Wrzoska z prywatnych jego zbiorów: „Rękopis oprawny, 23X19, tekturka i skórka cielęca. Na pierwszej stronie: Encyklopedia medica. Physiologia generalis et specialis — wykładana w Akademii Wileńskiej przez prof. Rymkiewiczawr. 1854. Franciszek Wikszemski[34]), — papier białawy, z szarym odcieniem, lekko prążkowany, szczególnych znaków wodnych nie ma — numeracja moja. Pierwszych 91 stron zajmuje wykład propedeutyki lekarskiej, łaciński. Następuje osobny zeszycik nieoprawny 21X15, wszyty do głównego, a zatytułowany Physiologia, zapisany drobnym, bitym pismem odmiennym, którym pisana reszta zeszytu — str. 95. Zawiera działy następujące: 1) o naturze ciał, 2) o organizacji człowieka w ogólności, 5) o życiu człowieka w ogólności, 4) o warunkach życia, 5) o niektórych ważniejszych zmianach organizmu, 6) o okresach

34) Nazwisko studenta, który spisał skrypty.

i końcu. Physiologia specialis str. 147 — tym samym pismem, co encyklopedia: trawienie a wchłanianie, oddechanie, krwiobieg, termogeneza, wydzielanie, odżywianie. Potem functiones relativae: narząd nerwowy, mięśniowy i zmysły". Z dalszych uwag w notatkach prof. Trzebińskiego wynika, iż zasadniczych różnic w treści wykładów Homolickiego i Rymkiewicza nie ma. Fizjologia tak jednego, jak i drugiego jest wybitnie witalistyczna. W wykładach Rymkiewicza nie widać już wielkiego wpływu Śniadeckiego, ani jego ostrożności w wypowiadaniu poglądów. Rymkiewicz np. siłę organiczną, o której Śniadeckinigdy zdecydowanie się nie wypowiadał, uważa za „inponderabile nervos, czyli influx nerver z mózgu, rdzenia, gangliów, drogą nerwów rozdzielający się nierównomiernie po całym ustroju, zależnie od czynników, decydujących o natężeniu czynności danego narządu"[35]).

Przejdę teraz do dokładniejszego omówienia treści powyższych rękopisów. Bliższe zapoznanie się z nimi jest niezbędne do wytworzenia sobie jasnego obrazu o ówczesnym stanie fizjologii i zrozumienia jej stopniowych przemian, jakim uległa w pierwszej połowie XIX wieku. Lata te są dla historii fizjologii bardzo znamienne i zwrotne w jej olbrzymim rozwoju. W Wilnie w tym czasie objął katedrę fizjologii Homolicki, a że przedmiotowi swojemu oddał się z całym poświęceniem i umiłowaniem, stąd i wykłady jego są w pewnej mierze odzwierciedleniem głębokich przemian zachodzących wówczas w postępie fizjologii. (c. d. n.)

35) Notatki prof. Trzebińskiego, str. 2.

ADAM WRZOSEK

DZIAŁALNOŚĆ NAUKOWA KAROLA MARCINKOWSKIEGO

Działalność naukowa Marcinkowskiego w porównaniu z działalnością jego lekarską, społeczną i filantropijną, ustępuje na dalszy plan. Biografowie jego mało się dotąd nią zajmowali, zbywając zwykle omówienie jej kilku frazesami i ogólnikami, zgoła nie dającymi pojęcia o wartości jego prac naukowych. Wyjątek pod tym względem stanowi Ignacy Zielewicz, bezsprzecznie najzasłużeńszy dotąd biograf Marcinkowskiego. W wybornym dziele, w którym stara się wszechstronnie oświetlić życie i działalność tego wielkiego Polaka, pisze o nim, że „woale pokaźne w literaturze lekarskiej zajął stanowisko", lubo „literackie żniwo" jego nie było zbyt obfite[1]). Dla uzasadnienia tego twierdzenia podaje dokładne streszczenie i rozbiór trzech prac naukowych Marcinkowskiego, drukiem ogłoszonych, mianowicie łacińskiej rozprawy doktorskiej o wskazaniach lekarskich, rozprawy o kołtunie wydanej po polsku i niemiecku, wreszcie pracy w języku niemieckim o transfuzji krwi.

O pracy doktorskiej Marcinkowskiego[2]), którą miał on już gotową do druku przed swoim pierwszym aresztowa-

1) I. Zielewicz. Żywot i zasługi doktora Karola Marcinkowskiego. Poznań, 1891, str. 106.

2) De fontibus indicationum generatim. Dissertatio inauguralis medica quam consensu et auctoritate Gratiosi Medicorum Ordinis in

niem w dniu 15 marca 1822 r., pisze Zielewicz: „Praca «doktorska», którą ex officio trzeba było napisać, jak u każdego promowanego lekarza, tak i u Marcinkowskiego stanowi, owe «primitia studiorum», w których raczej dobrych chęci, niż naukowej wartości szukać mamy prawo". Streściwszy dość obszernie tę pracę, która została wydana w r. 1825, już po wypuszczeniu Marcinkowskiego z więzienia, wspomina mimochodem, że autor „rozprowadza różnicę między empirią a racjonalnym chorób leczeniem, które bez dokładnych wskazań obyć się nie może, nie powinno jednak zupełnie zrywać ze spekulacją, której sztuka lekarska ma wiele do zawdzięczenia". W końcu dochodzi do następujących wniosków: „Stoi więc autor nasz w tym pierwszym utworze swego pióra na stanowisku patologii humoralnej, która owymi czasy była dogmatem w nauce. Oddaje wiernie poglądy swoich nauczycieli, a znać też po sposobie jego dedukcji, że nie od parady słuchał Hegla, stosownie do ówczesnych przepisów, że lekarzowi potrzebna także propedeutyka filozoficzna, która wtedy była czysto-spekulatywną"[3]).

Chcąc rzetelnie ocenić dorobek naukowy Marcinkowskiego i przedstawić o ile możności dokładnie jego poglądy medyczne, trzeba przede wszystkim poznać ich genezę, a następnie warunki wśród których kształtowały się.

Źródła poglądów medycznych Marcinkowskiego, zawartych w jego rozprawie doktorskiej, należy oczywiście szukać

Universitate Litteraria Berolinensi ut summi in medicina et chirurgia honores rite sibi concedantur die 2. M. Aprilis A. MDGGCXXIII H. L. Q. S. palam defensurus est auctor Carolus Marcinkowski Posnaniensis. Stronic 27, po tym na 2 stronicach curriculum vitae i na 1 (ostatniej) trzy tezy do obrony.

3) I, Zielewicz 1. c. str. 106—3.

w jego wykształceniu uniwersyteckim, które, mimo ciężkich warunków materialnych, było wyjątkowo staranne, dzięki nie tylko zdolnościom i pilności jego, ale nie mniej i temu, że danym mu było studiować na wydziale lekarskim, dobrze zorganizowanym w stołecznym uniwersytecie pruskim. Miał Marcinkowski nie bylejakich profesorów w Berlinie, a wśród nich takie sławy jak filozof Hegel, jak profesor medycyny wewnętrznej Hufeland lub jak profesorowie chirurgii — warszawianin Graefe oraz Rust, niegdyś Uniwersytetu Jagiellońskiego profesor. Największy wpływ wywarł na niego, zdaje się, profesor chorób wewnętrznych Berends, o którym w życiorysie swoim na końcu rozprawy doktorskiej wyraża się z największym szacunkiem, z większym niż o innych profesorach, pisząc: „In exercenda medicina ducem habui, professorem maxime colendum III. Berends, quem etiam de semiotice, de materia medica, de inflammationibus, de exanthematibus acutis morbisque mulierum disserentem audivi". Wpływ Berendsa na Marcinkowskiego snadź był duży, skoro przetrwał całe lata, bo wyraźnie się jeszcze odbija w jego rozprawie o kołtunie, wydanej w kilkanaście lat po ukończeniu przezeń studiów lekarskich w Berlinie.

Marcinkowski, będąc bardzo zdolnym i nader pracowitym, po studiach pod kierunkiem wybitnych profesorów, rychło tak wzbogacił i rozwinął swój umysł, iż, będąc zaledwie 21-letnim młodzieńcem, już ogarniał w czasie pisania rozprawy doktorskiej szerokie horyzonty najważniejszych zagadnień medycyny praktycznej. Rzecz, której dotąd nie podnoszono, a którą należy bardzo mocno podkreślić, to rozmach, z jakim Marcinkowski swoją działalność naukową rozpoczął, pisząc pracę doktorską na niezmiernie trudny temat, wymagający nie tylko gruntownych wiadomości z nauk medycznych, lecz również filozoficznie wyszko-

lonego umysłu. Będąc bowiem młodziutkim studentem, podjął się opracowania bardzo trudnego zagadnienia, które w iście klasyczny sposób opracował dopiero w pół wieku potem Chałubiński, napisawszy swoją „Metodę wynajdowania wskazań lekarskich", gdy był już lekarzem bardzo doświadczonym i gdy miał poza sobą działalność profesorską w Akademii Medyko-Chirurgicznej Warszawskiej i w Szkole Głównej w Warszawie. Oczywiście wypracowania młodego studenta o źródłach wskazań lekarskich nie można porównywać z dojrzałym dziełem Chałubińskiego, ani się nie godzi przykładać jednakowej miary do ich oceny. Nie można jednak odmówić rozprawie Marcinkowskiego wszelkiego znaczenia naukowego dlatego, że nie podaje nowych rzeczy, a jeno powtarza poglądy, mające już prawo obywatelstwa w nauce, albowiem tego rodzaju prace jak Marcinkowskiego, należące już poniekąd do filozofii medycyny, powinno się oceniać według cokolwiek innych kryteriów, niż prace ściśle przyrodnicze lub lekarskie. W pracach tego pokroju, co Marcinkowskiego, chodzi nie tyle o nowe fakty, lub nowe poglądy, ile raczej o pewną syntezę na podstawie krytycznego zestawienia poglądów, w nauce do pewnego stopnia już przyjętych. Jeżeli z tego punktu widzenia będziemy się zapatrywali na rozprawę doktorską Marcinkowskiego, to niechybnie odkryjemy w niej niejedną zaletę: jasny plan pracy, znajomość poglądów różnych autorów, krytycznie przyswojonych, umiejętne wyciąganie wniosków i podkreślenie najważniejszych z nich.

Marcinkowski zaczyna pierwszy rozdział swojej pracy, zatytułowany „Generaliora de indicationibus recte instituendis", od zaznaczenia iż najwyższym celem umiejętności medycznych jest przywracanie zdrowia, co zależy od nale-

żytego poznania chorób i stosownego ich leczenia: „Summus medicarum scientiarum finis, hic scilicet, ut saluti recuperandae opem ferant, pendet et a recta morborum cognitione, et a conveniente eorum cura". Najważniejszymi podstawami leczenia — to wskazania lekarskie[4]), które powinniśmy sformułować po poznaniu choroby, a przed przystąpieniem do jej leczenia, bo właśnie wypełniają one lukę między poznaniem choroby a jej leczeniem[5]). Podnosząc znaczenie wskazań, powołuje się na samego Hippokratesa, mianowicie na rozprawę jego o sztuce lekarskiej. Wspomina dalej, że codzienne doświadczenie nas uczy, iż nie ma żadnej choroby, któraby u różnych chorych identyczny obraz przedstawiała. A skoro tak jest, to i leczenie trzeba indywidualizować, uzależniając je od przebiegu choroby[8]). Błądzą lekarze, którzy są tylko empirykami; błądzą również lekarze, którzy są tylko racjonalistami. Mówiąc to, zaznacza zaraz, że nie jest bynajmniej przeciwnikiem wszelkiego rozumowania w medycynie[7]). Owszem uznaje nawet wiel-

4) „Prima igitur praxeos fundamenta, ut optime dicit Baglivus, sunt indicationes. Ab his scilicet rectus medicaminum usus, qualis solum modo prodesse potest, pendet".

5) „. . . expient enim lacunas, quas a cognitione morborum ad curam procedentes conspicimus; difficilem conciliant transitum a contemplatione morborum ad negotium illud, quod servandae aut restituendae sanitatis causa suscipit medicus".

6) „Namque quotidiana nos docet experientia, nullum existere morbum, qui in diversis hominibus unam eandemque prae se ferat aegritudinis speciem, iam diversa individuorum indoles impedit, quominus id fieri queat. Facillime ideo fieri potest, ut quae alteri sint saluberrima, alteri, licet non illico, in ulteriori certe morbi decursu, aut etiam in sequelis detrimentum afferant".

7) „Atque hinc maximum inter medicum rationalem et empiricum oritur discrimen, quippe qui coecus, nullius sibi suscepti ne-

kie dla medycyny znaczenie filozofii, której niemało ona zawdzięcza: „Nam quemlibet artis historia docebit, per philosophiam, cui omni aevo accomodabatur medicina, singulas ipsius scientias plus simplicitatis, firmitatis atque maiorem inter se consensum attigisse: praesidia, quibus et ad totius artis stabilius fundamentum pervenire posse existimo".

Zasadą wszelkiego leczenia-powinno być jasne poznanie stanu chorobowego i znajomość skuteczności leków. Tego zaś żadnym innym sposobem posiąść nie możemy, jeno nadzwyczajnie dokładną obserwacją każdego przypadku[8]).

W rozdziale tym Marcinkowski wykazuje znaczną znajomość piśmiennictwa lekarskiego, cytując różnych autorów i ich dzieła, przy czym podaje bardzo dokładnie tytuły ich, daty wydań a nawet stronice, na których znajdują się rzeczy

gotii iationis conscius in obscuritate et dubitatione hue illucque errat, totumque curationis auxilium forti relinquit fortunae; qui nunquam ad régulas ex rei ipsius natura desumptas agit, sed properus specifica, ut dicit, captat remedia, quae forte in simili, ast nunquam in eodem casu utilia invenit. Quo igitur modo iis, quae ex primo medici postulantur officio, prodesse vel salutem non nocere, recte sufficere potest, si praeceptorum therapiae expers, tamquam in ignota versatur regione, sine duce, modo hanc modo illam ingressus viam, inscius num periculum immineat, nec ne? Aliud etiam est medicorum genus, et quidem empiricis piane oppositum, nimirum quod omne curationis consilium e morborum explicatione falsis innixa hypothesibus depromit. Quae a me non ita dicta intelligantur velim, quasi omnem speculationis viam in medica arte noxiam ideoque ommitendam censeam: persuasissimum enim habeo eam ad medicinam promovendam haud parvum exhibere fontem".

8) „Omnis curationis regula, ut finem suum adsequatur niti debet clara et status morbosi et remediorum efficaciae notione. Hanc nobis nullo alio modo tutius acquirere possumus, nisi accuratissima observatione cuiuscunque casus, quem igitur diligentis studii rem faciamus oportet, et recta probatione omnium quaecunque vera experientia de diversis medicaminum viribus docuerit".

przezeń cytowane. Przytacza pisma Hippokratesa, Baglivi'ego, Sydenhama, Ackermanna i Sennerta.

W drugim rozdziale („Indicationes ex praeteritis in morbo petendae"), podzielonym, podobnie jak poprzedni i następne, na paragrafy, powraca do niektórych myśli, poruszonych tylko z lekka w rozdziale pierwszym, który służy niejako za wstęp do całej rozprawy.

Każde leczenie winno być indywidualizowane, więc zastosowane do stanu chorobowego. Należy przeto uwzględniać przy wskazaniach lekarskich właściwości organizmu, temperament chorego, przyzwyczajenia jego, sposób życia, wiek i płeć. Ta sama choroba u ludzi np. rozmaitego wieku wymaga różnego leczenia. Należy także brać pod uwagę przyczyny chorób, które dzielą się na epidemiczne, endemiczne i miazmatyczne. Nierzadko zdarzają się choroby związane z właściwościami niektórych miejscowości, np. czwartaczki w okolicach bagnistych.

Rozdział trzeci, zatytułowany „Morbi status praesens, indicationum fontem exhibons", traktuje o chorobie, siłach chorego, różnych znakach natury, przejawiających się w instynktach lub apetycie, wreszcie o wybitnych objawach choroby. Wszystkie te rzeczy należy uwzględniać przy formułowaniu wskazań, to jest przy układaniu planu leczenia. Najobszerniej rozwodzi się autor nad instynktami i objawami choroby. Zgodnie z ówczesnymi zapatrywaniami przypisuje duże znaczenie szczególnemu apetytowi chorych na pewne rzeczy i wstrętowi do innych. Rzeczy tych nie należy lekceważyć, gdyż w takich przypadkach instynkt podpowiada co choremu może być pożyteczne, a co szkodliwe[9]).

9) „Saepe in morbis naturae significationes conspicimus, quarum ad aegroti persanationem obscura ceterum nobis est ratio, quae

Nie mniej obszernie niż o instynktach, rozwodzi się Marcinkowski o ocenianiu objawów chorobowych w celu wynajdowania wskazań lekarskich.

Rola lekarza nie kończy się jednak na układaniu planu leczenia i wykonywaniu go. Zdarzają się bowiem nierzadko choroby, przede wszystkim chroniczne, których wyleczenia nie możemy się spodziewać ani od sztuki lekarskiej, ani od samego organizmu, ani od obu razem. W tych przypadkach wskazania lekarskie powinny mieć na celu łagodzenie ciężkiej doli chorego. Okrutnym byłby lekarz, któryby nie dążył do ulżenia cierpień chorego w chorobie nieuleczalnej[10]) .

tamen, experientia teste, convenienter aestimatae, haud raro ad aegrotorum salutem, plurimum conférant. Facultatem illam, quam praeterea in organicis corporibus procul omni rationis influxu conspicimus, quaeque in eo consistit, ut quae sibi sint salubria appetant, quae vero noxia fugiant, vulgo instinctum appellare soient. Hunc summum in animalibus cernimus, rationis veluti vices tenentem, et in hominum natura, ut quae animalis est, eo clarius procedentem conspicimus, quo magis ratio recedat; igitur in homine naturae potissimum legibus addicto, in infantibus, in mente capitis, denique in omnibus morbis, utpote in quibus praesertim animalis pars eminet. Ex hoc fonte nonnunquam tam certi tamque utiles prosiliunt appetitus et aversiones, ut sola iis obtemperatione morbi persanationem assequimur. Salutares existere instinctus nemo inficias ibit".

[10]) „Denique non raro observantur morbi, chronici inprimis, indolis tam pertinacis, ut ad eorum sanationem neque ab arte, nec a natura, nec ab utraque simul expectari quidquam possit. In his nihil aliud, eheu! agendum nobis restât, quam tristem aegroti sortem pro artis facultate lenire, et breve vitae spatium si protrahere haud possimus, utut liceat faciamus iucundum. Et circa haec propriae verae mitigatoriae curationis versatur cardo. Crudelis fuerit medicus, qui in incurabili phtisi aegrotum doloribus craciatum desereret, aut nullo symptomatum habito respectu specificis hic laudatis remediis morbo mederi incassum speraret".

W wynajdowaniu wskazań lekarskich należy się liczyć nie tylko ze stanem chorego przeszłym i teraźniejszym, lecz i przyszłym, gdyż wszystkie te warunki razem uwzględniono prowadzą lekarza do postawienia umotywowanego wskazania lekarskiego. Właśnie w ostatnim rozdziale swej rozprawy, noszącym tytuł „Futuri aestimatio quomodo inveniendis curationibus inserviat", dowodzi Marcinkowski, że w każdym należycie ułożonym planie leczenia powinniśmy zwracać uwagę także na to, co może zajść w przebiegu choroby, i zastanowić się, czy przewidywane zmiany nie powinny wpłynąć na modyfikację przepisanych leków. Więc i uwzględnianie przyszłego stanu chorego może służyć do wyszukiwania wskazań lekarskich.

Marcinkowski w swej pracy doktorskiej przemyślał jak należy dążyć do umotywowanego stawiania wskazań lekarskich i jak powinien postępować lekarz z chorymi nieuleczalnymi. Poglądom, które wyłuszczył w pierwszej swej pracy naukowej, pozostał wierny przez całe życie.

Praca naukowa Marcinkowskiego, tak dobrze zapoczątkowana, niebawem uległa zupełnej przerwie. Po otrzymaniu dyplomu doktorskiego i po złożeniu w kilka miesięcy potem państwowego egzaminu lekarskiego, osiada zaraz, już w październiku 1823 roku, w Poznaniu, nie mając nawet ukończonych 25 lat, i rozpoczyna praktykę lekarską. Od samego początku miał tak wielkie w niej powodzenie, iż wraz z pracą bezpłatną w Szpitalu Sióstr Miłosierdzia, zabierała mu ona cały czas, zwłaszcza, że w swej praktyce lekarskiej nikomu nigdy nie odmawiał pomocy, lecząc zawsze ubogich bezpłatnie. Rozrywany jako lekarz, nie mógł myśleć o pracy naukowej. Zaledwie znajdował trochę czasu na czytanie książek i czasopism lekarskich, które gromadził w swym

księgozbiorze. Ale nawet na czytanie rzeczy lekarskich coraz mniej miał czasu.

Gdy oddany był dniami i nocami niesieniu pomocy lekarskiej coraz liczniejszym rzeszom chorych, doszła go wieść o wybuchu powstania listopadowego, do którego szeregów natychmiast podążył. Do pracy naukowej mógł wrócić dopiero po upadku powstania, w czasie pobytu za granicą, jako emigrant polityczny. Rozpocząwszy pobyt za granicą od Szkocji, pisze stamtąd do osób, z którymi związany był przyjaźnią: „Tu więc przyjechałem douczać się po trochu tego, czego mi jeszcze nie dostaje, aby tym użyteczniejszym być bliźnim"[11]).

Zdając sobie sprawę, że za granicą może wiele skorzystać pod względem uzupełnienia wiedzy lekarskiej, na co nie miał czasu od chwili ukończenia uniwersytetu, udaje się dla studiów medycyny najpierw do Edynburga, potem do Londynu, a wreszcie do Paryża, gdzie przebył przeszło dwa lata, biorąc udział w życiu Emigracji, zajmując się praktyką lekarską wśród rodaków, lecz przede wszystkim poświęcając się studiom medycznym i pracy naukowej. Doskonali się zwłaszcza w anatomii, chirurgii i psychiatrii. Jako doświadczony lekarz i biegły obserwator poznaje się rychło na zaletach i wadach ówczesnych kierunków w medycynie francuskiej : „I tu mam sposobność — pisze z Paryża w październiku 1852 r. do jenerała Chłapowskiego — przekonania się o nadzwyczajnej bystrości Francuzów w wynajdowaniu środków na dochodzenie siedliska i natury choroby, ale ich lekkość i żywość w praktycznym zastosowaniu najczęściej prowadzi do całkiem jednostronnych systemów"[12]).

11) I. Zielewicz l. c., str. 121.
12) Ibid str 129

(Dokończenie nastąpi.)

II.

ZYGMUNT FEDOROWICZ

ZARYS ORGANIZACJI STUDIÓW PRZYRODNICZYCH NA WSZECHNICY WILEŃSKIEJ W LATACH 1781—1831.

PRZEDMOWA

Zamierzeniem autora pracy niniejszej jest zgromadzenie materiałów do dziejów nauk przyrodniczych na Wszechnicy Wileńskiej, w szczególności zaś dziejów zoologii i anatomii porównawczej. Jako pierwsze zagadnienie ze sprawami tymi związane wysuwa się organizacja studiów przyrodniczych. Zagadnienie to, mimo istnienia licznych prac dotyczących historii Uniwersytetu Wileńskiego, a zwłaszcza pomnikowego dzieła J. Bielińskiego p. t. „Uniwersytet Wileński", nie przedstawia się bynajmniej jasno, gdyż — jak słusznie pisze L. Janowski[1]) — Uniwersytet Wileński nie doczekał się jeszcze naukowo opracowanej historii i mnóstwo podstawowych zagadnień, z dziejami tej uczelni związanych, stanowi w dalszym ciągu zagadkę.

Do kategorii spraw niedostatecznie jeszcze wyjaśnionych należy także sprawa organizacji studiów przyrodniczych. Mówiąc o ich organizacji na Wszechnicy Wileńskiej, w wielu wypadkach — z natury rzeczy — musi się mówić o organizacji studiów wogóle. Te sprawy ogólne w pracy niniejszej ograniczone są jednak do niezbędnego minimum,

1) L. Janowski. W promieniach Wilna i Krzemieńca. Wilno 1923, str. 9.

natomiast sprawy, dotyczące organizacji studiów przyrodniczych, potraktowane zostały — o ile posiadany materiał na to pozwalał — wyczerpująco.

Przez nauki przyrodnicze w pracy niniejszej rozumie się te dyscypliny wiedzy przyrodniczej, które mają znaczenie ogólne, z pominięciem działów o charakterze stosowanym, jak medycyna, rolnictwo, ogrodnictwo itp. Ściśle mówiąc,, rozważania moje dotyczą przedmiotów następujących: fizyki, chemii, historii naturalnej, botaniki, zoologii, mineralogii, anatomii porównawczej.

Praca niniejsza oparta jest przede wszystkim na źródłach zarówno drukowanych, jak rękopiśmiennych, w niemniejszym jednak stopniu i na odnośnej literaturze, dotyczącej dziejów Wszechnicy Wileńskiej. Z pośród źródeł rękopiśmiennych uwzględnione zostały materiały znajdujące się w Wilnie: w Bibliotece Uniwersyteckiej, w Bibliotece im. Wróblewskich i w Archiwum Państwowym, oraz w Krakowie w Bibliotece Muzeum im. X. X. Czartoryskich.

W wywodach swoich pominąłem zupełnie jedno zagadnienie, związane z organizacją studiów, mianowicie sprawę egzaminów i stopni, nadawanych przez Uniwersytet. Sprawa ta jest tak obszerna i skomplikowana, że wymaga oddzielnego studium.

WSTĘP

Kiedy w końcu listopada roku 1780-go ks. Marcin P o c z o b u t obejmował uroczyście urząd rektora Szkoły Głównej W. X. Litewskiego, zaczynała się nie tylko nowa epoka w dziejach Akademii Wileńskiej, ale również nowa epoka w rozwoju nauk w Polsce, w szczególności zaś nowa epoka dziejów nauk przyrodniczych w naszym kraju. Odtąd, w ciągu pięćdziesięciu z górą lat istnienia zreformowanej

Akademii, aż do zamknięcia jej ukazem cara Mikołaja I-go z dn. 1 maja 1852-go roku i zwinięcia w dziesięć lat później Akademii Medyko-Chirurgicznej Wileńskiej, nauki przyrodnicze były w Wilnie systematycznie wykładane na poziomie uniwersyteckim. W tym też okresie zapoczątkowano w Wilnie zorganizowanie naukowo - badawczych pracowni przyrodniczych, nawiązano łączność z ruchem naukowym całej Europy, i w ten sposób Polska poczęła znowu brać udział w światowym wyścigu poszukiwań i badań naukowych, udział niegdyś w epoce humanizmu, a nawet jeszcze w wieku XVII tak żywy, później, w epoce saskiej, zupełnie nikły.

Zasługę wznowienia łączności między ruchem umysłowym Europy a Polską, dzieli z Wszechnicą Wileńską zreformowana przez Kołłątaja Akademia Krakowska, oraz nieco później (1816) powstały Uniwersytet Warszawski, a poniekąd także Uniwersytet Lwowski. Jednakże udział Wilna w nauce i badaniach przyrodniczych w tym okresie jest o wiele poważniejszy od Krakowa, Lwowa i Warszawy. Wszechnica Wileńska z Jędrzejem Śniadeckim, Bojanusem, Eichwaldem i wielu innymi, może mniej głośnymi, ale bardzo zasłużonymi dla nauki polskiej profesorami i uczniami, była aż do jej zamknięcia głównym ośrodkiem badań naukowych i studiów przyrodniczych w Polsce. Dlatego ten okres dziejów Wszechnicy Batorowej zasługuje na szczególne uwzględnienie.

Całego pięćdziesięciolecia (1781—1831) dziejów Uniwersytetu Wileńskiego nie można oczywiście traktować jednakowo. O ile w okresie likwidacji Uniwersytet Wileński był wyższym zakładem naukowym, zorganizowanym całkowicie na poziomie ówczesnych wszechnic, europejskich, o tyle

początki reformy były skromne i niepozorne. Jednakże tkwił w nich zarodek świetności, który — mimo niesprzyjające warunki polityczne — rozwinął się tak wspaniale i dał tak znakomite rezultaty.

I. WYDZIAŁY I KATEDRY PRZYRODNICZE

Trzy okresy dziejów Uniwersytetu Wileńskiego.

W dziejach zreformowanej Wszechnicy Wileńskiej zaznaczają się trzy okresy[2]) :

1. Szkoła Główna W. X. Litewskiego 1780—1797
2. Szkoła Główna Wileńska 1797—1805
3. Cesarski Uniwersytet Wileński 1805—1831.

W okresie pierwszym Szkoła Główna W. X. Litewskiego zorganizowana była zgodnie z ustawami i instrukcjami Komisji Edukacji Narodowej. Nawet rozbiory i przejście Wilna pod rządy rosyjskie nie zmieniły od razu tego stanu rzeczy,, gdyż ks. Repnin, wielkorządca Litwy (przybył do Wilna w grudniu 1794 r.) polecił nie naruszać istniejącego w Szkole Głównej porządku, który też przetrwał do roku 1797-go.

W roku 1797-ym Wszechnica Wileńska, już pod nazwą Szkoły Głównej Wileńskiej, otrzymuje nowy statut, zatwierdzony przez cara Pawła I. Statut ten obowiązywał do roku 1805-go.

W roku 1803-im Szkoła Główna Wileńska, przekształcona na Cesarski Uniwersytet Wileński, otrzymuje nowy ustrój i w tym stanie rzeczy trwa do zamknięcia, t. zn. do roku 1852-go.

2) J. Bieliński. Uniwersytet Wileński. Kraków 1899-1900. T. II., str. 55 i 56.

Organizacja Szkoły Gównej W. X. Lit., dokonana przez Komisję Edukacyjną, była tymczasowa, gdyż Komisja pracowała etapami i w toku swych prac przestała istnieć[3]). Statut nadany przez cara Pawła (t. zw. Repninowski) nie wniósł do ustroju Szkoły Głównej Wileńskiej nic istotnego. Tak więc dopiero dyplom cara Aleksandra z r. 1803 stworzył nowe warunki dla rozwoju Uniwersytetu w Wilnie.

Ustawa z r. 1 805, opracowana przy współudziale X. Adama Czartoryskiego, Seweryna Potockiego i ks. Hieronima Strojnowskiego, była wzorowana na ustawie Komisji Edukacyjnej). Uwzględniła ona zarówno gotowe ustawy i rozporządzenia Komisji, jak i projekty, jeszcze nie rozpatrzone, lub nie wprowadzone w życie. W ten sposób nowy ustrój Cesarskiego Uniwersytetu w Wilnie opierał się na ustawach polskich, rozwiniętych, uzupełnionych i rozszerzonych.

§ 1. Czasy Szkoły Głównej W. X. Litewskiego 1781—1797.

„Ustawy Komisji Edukacji Narodowej dla stanu akademickiego i na szkoły w krajach Rzeczypospolitej przepisane" zatwierdzone zostały w formie ostatecznej dopiero dn. 2 lutego 1790 roku. Jednak pierwsza ich redakcja, w postaci projektu, ustalona została w r. 1781, a drugą w 25 rozkładach sformułowano w r. 1783-im.

Szkoła Główna W. X. 1.i I. dostosowała się do norm w tej ustawie przepisanych już w roku szkolnym 1782/85°).

3) 4) J. Bieliński. Uniwersytet Wil. T. II., str. 55 i 56.

5) J. Lewicki. Ustawodawstwo szkolne za czasów. Komisji Edukacji Narodowej (1773—1793) Kraków 1925, str. XVI.

6) Por. Prospectus Lectionum ex an. 1782 in an. 1783. Komplet „prospektów" w Bibliotece Uniwersyteckiej w Wilnie.

Tylko dwa lata zreformowanej Akademii, mianowicie 1 780/81 i 1 781/82, prowadzone były według dawnego schematu organizacyjnego[7]).

Podział nauk w Szkole Głównej według ustawy z dn. 2 lutego 1790 roku ujęty jest w formie następującej[8]) :

„16-o Podług podziału nauk na fizyczne i moralne, dwa będą Collegia, do pierwszego należeć będą nauki matematyczne, fizyczne, historii naturalnej, medycyny itp., do drugiego nauki teologiczne, prawne, historii, krytyki, literatury itp."

Liczbę i rodzaj katedr oraz zakres nauk ustala w ramach powyższych dwóch wydziałów (Collegiów) ,,Plan instrukcji i edukacji przepisany od Komisji dla Szkół Głównych i innych w krajach Rzeczypospolitej". Redakcja ostateczna tej instrukcji pochodzi z r. 1791-go[9]).

Nauki przyrodnicze w Szkołach Głównych omówione są w rozdziałach XIII, XIV i XVIII[10]).

„Rozdział XIII. Nauki fizyczne. Nauki fizyczne lubo w swojej obszerności obejmują to wszystko, cokolwiek pod zmysły podpada i cokolwiek jest do wyśledzenia w całej naturze; co się atoli tyczy instrukcji w szkołach, w ściślejszym się tu biorą rozumieniu, to jest rozumie się historia naturalna, fizyka generalna i partykularna, chemia, medycyna.

3°. W Szkołach Głównych te fizyczne nauki w całej swojej dają się obszerności, do których istotną są pomocą gabinety fizyki, historii naturalnej, ogrody botaniczne znacznym kosztem założone i z użytkiem publicznym utrzymywane, jako służące do okazania użytku onych w gospodarstwie, w kunsztach, farbiarniach i medycynie, o których niżej.

7) Prospectus Lectionum z r. 1780/81 nie jest znany, a z roku 1781/82 zawiera wyszczególnienie przedmiotów bez podziału na Collegia.

8) Cytow. wg Lewickiego, str. 222.

9) J. Lewicki, 1. c., str. 335.

10) Cyt. według Lewickiego, str. 342 i następne.

Rozdział XIV. Chimia. Kurs chimii do Szkół Głównych na nowo wprowadzony, przeto, iż fizyka, sztuki różne (artes), materia medica bez poprzedzenia tej nauki obejść się i gruntownie tłumaczone być nie mogą. Natura bowiem ukryta w ciałach, tylko przez rozbiór ich chimiczny może być poznaną i badaną. I odwrotnie, z poznanych pierwiastków i złożonych znowu, o rozmaitości składu ciał wniosek czynić można. Do tego są laboratoria".

Z rozdziałów XIII i XIV wynika, że w Collegium Fizycznym przewidziane były trzy katedry ściśle przyrodnicze, a mianowicie: historii naturalnej, fizyki ogólnej i szczegółowej i chemii.

Komisja Edukacyjna nie ograniczyła się jednak do ustalenia powyższego programu, który by można nazwać minimalnym, i wprowadziła jeszcze do swej instrukcji rozdział następujący[11]) :

„Rozdział XVIII. Nauki mające się wprowadzić jeszcze ad universitates. Szkoły Główne, jako universitates, powinny obejmować wszystkie rodzaje nauk krajowi potrzebnych.

Po wyliczonych już naukach tamże wprowadzonych, koniecznie potrzebny jest jeszcze":

(tu następuje wyliczenie szeregu przedmiotów, jak weterynaria, mechanika, nauka handlu, po czym powiedziano) :

„4-to. W Szkołach Głównych jeden jest tylko kurs historii naturalnej, która, jako się dzieli na trzy obszerne królestwa, to jest zoologię, mineralogię i botanikę (bo dodatkowa botaniki lekcja za cały kurs rachować się nie może), tak potrzebne byłyby trzy osobne kursą.

W zagranicznych sławnych akademiach do samej np. botaniki osobny bywa 1-mo dyrektor ogrodu, inny demonstrator, którego powinnością jest wychodzić w pole dla wprawy uczniów w poznanie wszelkich roślin; 2-do profesor z katedry ciągły kurs dający."

11) Cytow. według Lewickiego, str. 347.

Widzimy więc, że Komisja Edukacyjna planowała utworzenie w Szkołach Głównych, poza katedrami fizyki i chemii, a zamiast historii naturalnej, jeszcze trzech katedr przyrodniczych: zoologii, mineralogii i botaniki. Zamierzenia te zaczęto realizować dopiero w Uniwersytecie Wileńskim t. zn. po r. 1803, kiedy utworzono katedrę botaniki, a zrealizowane zostały całkowicie dopiero w uchwałach komisji z lat 1820—1822, powołanej dla ustalenia potrzeb poszczególnych wydziałów Uniwersytetu (patrz niżej).

§ 2. Konfederacja Targowicka i rozbiory.

Wstrząsy, wywołane przez Konfederację Targowicką i rozbiory, nie spowodowały żadnych zmian w organizacji studiów przyrodniczych Szkoły Głównej W. X. Litewskiego [2]). Utworzenie odrębnej dla Litwy Komisji Edukacyjnej Litewskiej (1792 r.) groziło co prawda wkroczeniem w wewnętrzny ustrój Uniwersytetu, lecz dotknęło tylko jednej katedry (teologii), nie naruszając zupełnie katedr przyrodniczych.

W ten sposób aż do reformy Repnina (ukaz cara Pawła z r. 1797-go) w Szkole Głównej W. X. Lit. istniały wyżej wymienione katedry przyrodnicze w ramach Collegium Fizycznego.

§ 3. Czasy Szkoły Głównej Wileńskiej 1797—1803.

Z przejściem Wilna pod panowanie Rosji Szkoła Główna W. X. Lit. znalazła się w bardzo trudnym położeniu. Zamiary carowej Katarzyny były w stosunku do Wszech-

12) Br. Żongołłowicz. Ustrój Uniwersytetu Wileńskiego 1792—1802. Rocznik Prawniczy Wileński 1925.

nicy wyraźnie nieżyczliwe. Śmierć Katarzyny (listopad 1796) spowodowała udaremnienie jej zamysłów. Następca jej, car Paweł I, był inaczej usposobiony do Uniwersytetu. Nie poszedł on po linii ograniczania i krępowania Szkoły Głównej, lecz podczas swej bytności w Wilnie w dn. 28 maja 1797 r. publicznie oświadczył, że „Uniwersytet pozostanie w takim stanie, w jakim jest".

W wyniku rozkazów Pawła I, otrzymanych w Wilnie, Repnin ułożył listę katedr, uzupełnił i przesunął niektóre pozycje budżetowe i po naradach z rektorem Poczobutem przedstawił nowe urządzenie Uniwersytetu carowi, uzyskując słowne zatwierdzenie[13]).

„Repninowskie" lipcowe (1797 r.) „urządzenie" Uniwersytetu jest to preliminarz budżetu, wykazujący wydziały, katedry, urzędy i zakłady uniwersyteckie wraz z płacą i uposażeniem[14]).

Ustępy, dotyczące katedr przyrodniczych, mają tam brzmienie następujące[15]) :

Zwanje miest:	Okładnoje godicznoje żalowanje
§5. Otdielenje fiziczeskoje	Rb. Kop.
1. Profiessor tieoreticzeskoj i opytnoj fiziki	900,—
2. Adjunkt jego, swierch dołżnosti imiejet pod nadzorom kabiniet fiziczeskij.	300,—
§ 4. Otdielenje miedicinskoje	
1. Profiessor chimji.	900,—
2. Adjunkt jego osobienno smotrienje budiet imiet' za łaboratorjeju.	500,—
11. Profiessor istorji naturalnoj.	900,—

13) i 14) Br. Żongołłowicz, 1. c.

15) Sbornik Matieriałów dla istorii proswieszczenija w Rosii. T. I. Pieterburg 1893 r., str. 545 i następne.

	Rb.	Kop.
12. Adjunkt jego prepodajot osobienno naczalnyja pra-wiła botaniki i imiejet smotrienje za naturalnym Ko-binietom i botaniczeskim sadom	500,—	

Jak wynika z powyższego preliminarza, istotną nowością reformy 1797 r. było stworzenie odrębnego wydziału lekarskiego. Szkoła Główna Wileńska miała więc trzy wydziały: nauk moralnych, fizycznych i lekarskich.

Trzy katedry przyrodnicze, utworzone za czasów Szkoły Głównej W. X. Lit. zostały rozparcelowane pomiędzy dwa wydziały nauk fizycznych i lekarskich w ten sposób, że do Wydziału Fizycznego zaliczono katedrę fizyki teoretycznej i doświadczalnej, natomiast chemię i historię naturalną włączono do Wydziału Lekarskiego.

W dwa lata później (1799 r.), przy sposobności powiększenia liczby katedr na Wydziale Lekarskim, przeniesiono katedrę historii naturalnej do Wydziału nauk fizycznych, tak iż z pośród trzech katedr przyrodniczych na Wydziale lekarskim pozostała tylko chemia.

Ówczesny podział Szkoły Głównej na wydziały zawarty jest w odpowiedzi Uniwersytetu na ankietę Ros. Min. Oświaty w sprawie organizacji i stanu Uniwersytetu Wileńskiego. Odpowiedź pochodzi z dn. 3 listopada 1802 r. Do ankiety dodane są trzy annexy; trzeci z nich zawiera wyliczenie katedr i profesorów[16]) :

„La faculté physique

	Rb.	Kop.
Le professeur de la physique expérimentale, l'abbé Joseph Mickiewicz	900,—	
Le vice-professeur Etienne Stubielewicz	300,—	
Le professeur de l'histoire naturelle et de botanique, l'abbé Boniface Jundzi ł ł	900,—	

16) Sbornik Matierjałow. T. I., str. 539, 540.

La faculté de médecine

Le professeur de chimie et de pharmacie, André Śniadecki . . . . . Rb. Kop. 900,—

Pozostawienie katedry chemii na Wydziale Lekarskim tłumaczy się się tym, że została ona związana z farmacją. Jędrzej Śniadecki w „Prospectus Lectionum" na rok 1798/99 wymieniony jest jako profesor chemii, natomiast w roku następnym 1799/1800 występuje już, jako profesor chemii i farmacji.

Poza wymienionymi zmianami reforma Repnina na organizację studiów przyrodniczych żadnego wpływu nie wywarła. (Ciąg dalszy nastąpi.)

III.

HIPPOKRATESA „O SZTUCE LEKARSKIEJ"

ΠΕΡΙ ΤΕΧΝΗΣ

PRZEŁOŻYŁ WITOLD KLINGER

WSTĘPEM POPRZEDZIŁ ADAM WRZOSEK

I. WSTĘP.

W polskim piśmiennictwie posiadamy przekłady zaledwie kilku pism ze Zbioru Hippokratesowego t. zw. Corpus Hippocraticum.

Mieliśmy dotąd tylko dwóch tłumaczów tych pism. Piewszym był Henryk Łuczkiewicz, profesor historii medycyny w Szkole Głównej w Warszawie, a potem w Uniwersytecie Warszawskim. Przełożył on najpierw: „Aforyzmy", „Rokowania" i „Przysięgę", które zostały wydane w Warszawie w 1864 r., a następnie: „O powietrzu, wodach i okolicach", „O lecznictwie pierwotnym" oraz „Przykazanie", wydane również w Warszawie w 1890 r.

Drugim tłumaczem był Józef Oettinger, profesor historii medycyny w Uniwersytecie Jagiellońskim. Przełożył on tylko rozprawę „O powietrzu, wodach i miejscach". Przekład ten został wydrukowany w „Przeglądzie Lekarskim" w Krakowie w 1880 r., a więc na 10 lat przed przekładem Łuczkiewicza tej samej rozprawy.

Wreszcie wspomnieć należy, że w książce prof. Wład. Szenajcha p. t. „Przysięga i Przykazanie Hippokratesowe" (Warszawa 1951) znajduje się nowy przekład „Przysięgi" i „Przykazania", dokonany przez Dr. G. Piankównę.

Oto wszystko co posiada nasze piśmiennictwo z przekładów pism ze Zbioru Hippokratesowego. Jest to bardzo mało w porównaniu z tym, co inne narody zrobiły.

Z wielką przeto radością i skwapliwością powitałem gotowość prof. filologii klasycznej w Uniw. Poznańskim, Dr. Witolda Klingera, przełożenia z greckiego tekstu na język polski kilku pism ze Zbioru Hippokratesowego. Znakomity ten znawca literatury i języka greckiego przełożył już na moją prośbę kilka rozpraw z powyższego Zbioru; najpierw ,,O sztuce lekarskiej", która, wraz z rozprawą ,,O powietrzu, wodach i okolicach", przedstawia, zdaniem Sinki, „największy interes" dla filologa[1]), a dodam — i bardzo duży dla historyka medycyny. Kto był autorem pisma περὶ τέχνης o sztuce (lekarskiej), pisma, które powszechnie uważane jest — za apologię medycyny, nie wiadomo.

Zdaniem historyków medycyny i filologów tylko niektórym pismom, znajdującym się w Zbiorze Hippokratesowym, można przypisać autorstwo Hippokratesa II Wielkiego. Ale i co do tego, które pismo napewno napisał Hippokrates, nie ma między uczonymi całkowitej zgody.

Trudność w ustaleniu autorstwa Hippokratesa (ok. 460—577) pochodzi stąd, że dopiero w kilkadziesiąt lat po śmierci jego zaczęto pisma jego lub jemu przypisywane gromadzić w Aleksandrii, gdzie z inicjatywy Ptolomeuszów uczeni tamtejsi zajęli się ich zestawieniem i redagowaniem. W ten sposób powstał ów sławny Zbiór pism — Corpus Hippocraticum — za czasów znakomitego lekarza aleksandryjskiego Herofila, około 300 roku przed Chr. Zdaniem K. Sudhoffa można z całą pewnością przyjąć, że wszystkie pisma,

1) Tad. Sinko. Literatura Grecka. T. I. Część 2. Literatura klasyczna (w. V—IV przed Chr.). Kraków 1932, str. 149.

w Zbiorze Hippokratesowym zawarte, powstały przed połową IV stulecia przed Chr.[2]).

Cały ten zbiór składa się z 53 pism, w 72 księgach zawartych, napisanych w dialekcie jońskim. Weszły do niego pisma nie tylko ze szkoły w Kos, lecz zapewne i z innych szkół (w Knidos, Sycylii i Atenach). Wartość ich jest niejednakowa, ale wszystkie razem są wspaniałym pomnikiem starożytnej medycyny greckiej, wzbudzającej — na równi z grecką filozofią, literaturą piękną i sztuką — podziw dla geniuszu greckiego. Przyjęto powszechnie nazywać je Hippokratesowymi, choć słuszniej byłoby je nazywać pismami z Corpus Hippocraticum.

Pismo „O sztuce lekarskiej" powstało w V wieku przed Chr. Littré utrzymuje, że nosi ono piętno szkoły Hippokratesa[3]). R. Fuchs sądzi, że napisał je jakiś lekarz, wykształcony sofista[4]).

Trzynaście rozdziałów tego pisma to gorąca obrona medycyny przeciw zarzutom sofistów, którzy wogóle zaprzeczali istnieniu sztuki lekarskiej. Autor przytacza poszczególne zarzuty, aby zaraz dać na nie odpowiedzi. Dowodzi,, że sztuka lekarska istnieje, że jej zadaniem jest leczyć cho-

2) K. Sudhoff. Kurzes Handbuch der Geschichte der Medizin. III. und IV. Aufl. Berlin 1922, str. 63.

3) Oeuvres complètes d'Hippocrate, traduction nouvelle avec le texte grec.... par É. Littré. T. I. Paris 1839, p. 293.

4) Robert Fuchs. Geschichte der Heilkunde bei den Griechen w „Handbuch der Geschichte der Medizin begründet von Th. Puschmann, herausgegeben von M. Neuburger und J. Pagel". Bd. I. Jena 1902, na str. 221 : „Eine vortreffliche Sophistenrede des 5. Jahrhunderts, aber nicht von Protagoras, auch nicht von einem seiner Schüler, vielmehr gegen die Richtung seiner Schule, von einem sophistisch gebildeten Arzte verlasst".

rych i uśmierzać ich bóle, a nie brać się do leczenia chorych już nieuleczalnych. Zbija argumenty tych, którzy twierdzą, że chorzy powracają do zdrowia nie dzięki sztuce lekarskiej, lecz wskutek przypadku. Występuje przeciw zarzutowi przeciwników medycyny, utrzymujących, że, ponieważ wielu chorych wraca do zdrowia i bez pomocy lekarza, sztuka lekarska nie jest skuteczna. Ci chorzy bowiem wyzdrowieli nie wskutek przypadku, bo wszystko, co się dzieje, ma swoją przyczynę, i nic się przypadkowo nie dzieje, lecz dlatego, że coś sami czynili, lub czegoś unikali, czyli stosowali także sztukę lekarską. Nie mają racji również ci, którzy przeczą istnieniu sztuki lekarskiej, ponieważ niektórzy z leczonych chorych umierają, albowiem nie ma żadnego dowodu, że dzieje się to wskutek nieodpowiedniego leczenia, a nie z powodu winy samych chorych, którzy nie zastosowali się do przepisów lekarzy lub je przekroczyli. Nie można również potępiać sztuki lekarskiej za to, że się lekarze nie podejmują leczyć nieuleczalnie chorych, gdyż wszystko ma swoje granice; a więc i sztuka lekarska pewnych granic przekroczyć nie może.

Dzieląc choroby na zewnętrzne i wewnętrzne, autor podnosi trudność rozpoznawania wewnętrznych. Nie możemy ich zobaczyć, ale „co kryje się przed wzrokiem oczu, to wszystko poddaje się wzrokowi rozumu". Zanim jednak drogą rozumowania i za pomocą różnych pomocniczych środków lekarz rozpozna wewnętrzną chorobę i przystąpi do umotywowanego leczenia, upływa nieraz pewien czas, w ciągu którego chory może zostać zupełnie przez chorobę opanowanym wskutek szybkiego jej postępu. Ale nie tylko wskutek szybko rozwijającej się choroby, lecz również z powodu zbyt późnego wezwania lekarza chory może stać się nieuleczal-

nym. W obu tych przypadkach nie sztuka leczenia winna temu, lecz niedoskonałość sposobów rozpoznawania chorób lub zbyt późne wezwanie pomocy lekarskiej. „Mnie się wydaje, — pisze autor — że słuszniej jest podziwiać potęgę sztuki lekarskiej, gdy kogo z chorych na chorobę ukrytą na nogi postawi, niż gdy na rzeczy niemożliwe się porywa".

Co w tej apologii sztuki lekarskiej uderza, a co przemawia poniekąd przeciw przypisywaniu jej samemu Hippokratesowi, to ogromne podnoszenie skuteczności lecznictwa, a przemilczanie o tym, że w walce z chorobami również organizmowi duża rola przypada.

Tłumacz pisma „O sztuce lekarskiej" miał niemałe trudności z powodu zawiłego tekstu greckiego, który w niektórych miejscach, skażonych przez przepisywaczy, trzeba było poprawić. Ponieważ prof. Klinger wydrukuje w czasopiśmie „Eos" artykuł p. t. „Uwagi krytyczne o tekście przypisywanego Hippokratesowi pisma: *„περι τέχνης"* przeto w swoim przekładzie pominął je zupełnie, słusznie zresztą, bo mogą one przede wszystkim zainteresować filologów, a nie historyków medycyny.

W końcu pragnę dorzucić uwagę o zadaniu tłumacza pism naukowych. Zadaniem tym powinno być jak najwierniejszy przekład tekstu oryginału. Nie powinien zatem tłumacz tam, gdzie w oryginale jest tekst zawiły, robić z niego w przekładzie prosty, gdzie ciemny — jasny, gdzie rozwlekły — zwięzły, bo na tym dokładność może ponieść szkodę. Mniemam, że przekładaniem z języków starożytnych pism treści lekarskiej powinni się zajmować wyłącznie filolodzy, a nie historycy medycyny, chociażby nawet dobrze języki starożytne posiadali, lecz nie byli fachowymi filologami, bo nie będą mogli w tej mierze, co filolodzy, zająć krytycznego

stanowiska względem tekstu oryginału i trudniej unikną popełniania błędów wskutek niedostatecznej znajomości różnych subtelności językowych greczyzny. Aby nie być gołosłownym przytoczę jeden przykład. Najciekawszą może z całego Zbioru Hippokratesowego rozprawę „O powietrzu, wodach i okolicach" przełożyło na język polski dwóch profesorów historii medycyny. Wziąłem na chybił trafił jeden ustęp z ich przekładów i porównałem go z tekstem greckim, przez Littré'go podanym, oraz z przekładem francuskim Littré'go i niemieckim Fuchsa. Ustęp ten, zawarty w rozdziale 14-ym w przekładzie Oettingera brzmi: *„Jeżeli* więc z łysych *rodzą się* łysi, z modrookich modroocy, a z *wykrzywionych krzywi*, jak to bywa również po największej części co do innych kształtów, to *czemużby z wielkogłowa nie miał się rodzić wielkogłów?"* Ustęp powyższy Łuczkiewicz tak przetłumaczył: *„Jak* skoro w samej rzeczy z łysych rodziców *rodzą się* łysi, z modrookich modroocy, *z kędzierzawych kędzierzawi,* i gdy to samo rozciąga się wogóle także na inne własności zewnętrzne, *cóż może stać na przeszkodzie, żeby z długogłowych rodzili się długogłowi?".* Ten sam więc wyraz jeden tłumacz przekłada jako *krzywy,* drugi jako *kędzierzawy,* a inny wyraz jeden — jako *wielkogłów,* drugi — jako *długogłowy!* W tekście greckim pierwszym z tych wyrazów jest *στρεβλοί,* a *στρεβλός* oznacza wprawdzie krzywy, zgarbiony, ale również zezowaty, a nawet słownik grecko - niemiecki, który mam pod ręką, zaznacza przy tym wyrazie greckim, że Hippokrates użył go w znaczeniu zezowaty[5]). To też Littré tłumaczy go *louche,* a Fuchs *schielend*.. Drugi wyraz grecki — *μακρονιέφαλος* Oettinger przetłumaczył błęd-

5) V. C. F. Rost. Griechisch-Deutsches Wörterbuch. Braunschweig 1874.

nie jako *wielkogłów,* choć z tekstu greckiego wyraźnie wynika, że jest mowa o ludziach, którzy posiadają czaszki wydłużone, a przeto Łuczkiewicz słusznie użył w przekładzie wyrazu *długogłowy.* II Littré'go wyraz ten zachowany w brzmieniu oryginału *(macrocephal),* natomiast oddany poprawnie u Fuchsa *(langköpfig).*

Warto było by porównać całe przekłady Łuczkiewicza i Oettingera, aby je oczyścić z różnych niedokładności, które by się znalazły i wydać przynajmniej jeden z tych przekładów w poprawnym brzmieniu, albo, gdyby usterek okazało się niemało, postarać się o nowy przekład.

Pisząc, że starożytne pisma lekarskie powinni tłumaczyć na języki współczesne filolodzy, a nie lekarze, bynajmniej przez to nie chcę zupełnie usunąć lekarzy od współpracy z filologami w tych rzeczach. Ta współpraca nie tylko jest potrzebna, ale i konieczna, gdy chodzi o terminologię lekarską, której filolodzy — nie lekarze nie znają. Ale tylko do tego jednego punktu powinna się ta współpraca ograniczyć.

II. O SZTUCE (LEKARSKIEJ).

1.

Są ludzie, którzy zrobili sobie sztukę z obmawiania sztuk, czyniąc, zgodnie z mniemaniem tak postępujących, nie to, o czym mówię[6]), lecz własnej wiedzy wystawę. Co do mnie, wynajdować coś, co dotąd wynalezione nie było, a co, raz wynalezione, jest lepsze od tego, co wynalezione nie jest, wydaje mi się być i celem, i dziełem myśli rozumnej, — tak samo doprowadzenie do końca rzeczy na wpół wykończonych. Przeciwnie, starać się słów niepięk-

6) t. j. nie dzieło obmowy (Przypisek Tłumacza).

nych sztuką uwłaczać wynalazkom innych, nic nie ulepszając, lecz zdobycze znawców w oczach nieuków pomniejszając, — to nie wydaje mi się być celem i dziełem myśli rozumnej, ale raczej złej natury ujawnieniem, albo też sztuki nieznajomością. Jedynie bowiem ludziom, sztuce całkiem obcym, odpowiada ta działalność, kiedy, mimo starań usilnych, nie mogą bynajmniej dogodzić swej złości, już to w pomiataniu wzorowymi dziełami innych, już to w potępianiu wadliwych. Tych, co w sposób podobny na inne napadają sztuki, niech powstrzymują mający możność inni, których to w czymkolwiek dotyczy, moje zaś słowa obecne skierowane będą przeciw tym, którzy w taki sposób sztukę lekarską zwalczają, — zuchwałe z powodu ludzi, których karcą, — bogate w myśli z powodu sztuki, której bronią, — potężne z powodu mądrości, w której się wykształciły.

2.

Wydaje mi się więc, że nie masz żadnej w ogóle sztuki, która nie istnieje. Wszakże niedorzecznym jest mniemać, że coś nieistniejącego istnieje. Jakąż bowiem istotę rzeczy nieistniejącej ktoś mógłby ujrzeć i głosić potem jej istnienie? Gdyby więc można było oglądać rzecz nie istniejącą tak samo jak istniejącą, nie wiem, w jaki sposób mógłby ktoś uważać za nieistniejące rzeczy, które można i okiem obejrzeć i rozumem pojąć, jako istniejące? Takich jednak rzeczy wcale nie bywa, lecz jedne, istniejące, zawsze są i widzialne, i poznawalne, — inne, nieistniejące, nie są ani widzialne, ani poznawalne. Poznawalna jest zatem (i sztuka), skoro już pojawiły się sztuki, z tych zaś nie ma żadnej, która by z powodu właściwej jej pewnej postaci nie była widzialna. Osobiście myślę nawet, że i nazwy swe sztuki z powodu tych

swoich postaci otrzymały. Niedorzecznym bowiem i nawet niemożliwym jest mniemać, że przeciwnie z nazw tych wyrastają postaci: wszak nazwy — to ustanowienia (ludzkie), postaci zaś — to coś z natury wyrosłego.

5.

Jeżeli ktoś o tym ze słów powyższych niedostateczne ma pojęcie, niech przez słowa dalsze pouczony zostanie. Sztukę więc lekarską — o niej bowiem jest mowa — przed oczyma postawię i przede wszystkim określę, co uważam za sztukę lekarską: jest to zupełne chorych od cierpień uwolnienie, bólów ostrości przytępienie, wreszcie całkowicie przez chorobę owładniętych poniechanie, płynące ze świadomości, że do leczenia ich sztuka ta nie jest zdolna. Jak więc czyni ona to teraz i jak może czynić to zawsze, o tym dalej będzie u mnie mowa, w obecnym zaś przedstawieniu, czym jest ta sztuka, będę jednocześnie zbijał wywody tych, którzy ją poniżać mniemają, skoro tylko który z nich wyobrazi sobie, że coś osiągnął.

4.

Początkiem tedy rozprawy będzie mi to, na co wszyscy się zgodzą. Ze więc niektórzy z leczących się, dzięki sztuce lekarskiej, do zdrowia wracają, na to jest zgoda; że jednak wracają nie wszyscy, za to sztuka ta potępiona bywa, — i wobec tego, że są tacy, którzy (choć się leczą) chorób łupem się stają, mówią ludzie złośliwi, że odzyskujący zdrowie odzyskują je wskutek przypadku, nie dzięki sztuce. Co do mnie, nie wykluczam z każdej sprawy przypadku, sądzę jednak, że przeważnie za chorobami źle leczonymi idzie w ślad nieszczęście, za leczonymi dobrze — szczęście. Następnie,

czyż jest możliwe, żeby uzdrowieni czemu innemu zasługę przypisywali, jak sztuce, skoro, z niej korzystając i do niej się stosując, zdrowie odzyskali? Czystego przecie przypadku nie chcieli oni oglądać, skoro samych siebie sztuce powierzyli, tak iż przestali oni liczyć się z nim, ze sztuką zaś nie przestali: tej bowiem samych siebie oddawszy i powierzywszy, i zarys jej ujrzeli i potęgę z czynu dokonanego[7]) poznali.

5.

Tu powie ktoś, kto ze mną się spiera, że wielu już chorych, nawet lekarza nie używając, zdrowie odzyskało, — i ja tym jego słowom nie odmawiam wiary. Wydaje mi się jednak, że mogą ludzie, nawet nie posługując się lekarzem, ze sztuki lekarskiej korzystać, — nie na tyle naturalnie, żeby wiedzieć, co jest w tej sztuce prawidłowe, a co nie, lecz na tyle przynajmniej, żeby tak samo się leczyć, jak byli by oni leczeni, gdyby z lekarzy korzystali. I to jest właśnie ważnym dowodem rzeczywistości i wielkości tej sztuki, że są ludzie, którzy, choć jej nie uznają, ocalenie swe jej zawdzięczają. Jest przecie rzeczą nieuniknioną, że ci, którzy z choroby bez pomocy lekarskiej uzdrowieni zostali, wiedzą, że, czyniąc coś lub czegoś nie czyniąc, do zdrowia wrócili. Wszak zdrowie to odzyskali, nic nie jedząc lub jedząc wiele, dość dużo pijąc lub pragnienie znosząc, kąpiąc się albo nie kąpiąc, pracując lub odpoczywając, śpiąc lub czuwając, wreszcie to wszystko razem stosując. Wskutek doznanej przez nich ulgi lub pogorszenia jest także nieuniknionym, że rozumieją oni, co ulgę im i szkodę przyniosło. Granice jednak, przez doznaną korzyść lub szkodę wykreślone, nie każdy jest zdolny roz-

7) t. j. swego uzdrowienia (P. T.).

poznać. Skoro więc ten, co był chory, potrafi chwalić lub ganić niektóre z zabiegów, dzięki którym odzyskał zdrowie, uzna on chyba, że wszystko to do sztuki tej należy. I nawet błędy popełnione nie w mniejszym stopniu od zabiegów pożytecznych istnienia tej sztuki dowodzą. Zabiegi bowiem pożyteczne pomogły dlatego, że były zastosowane prawidłowo, szkodliwe zaś zaszkodziły dlatego, że zastosowane były nieprawidłowo. Zaprawdę, skoro to, co prawidłowe i co nieprawidłowe, ma każde swoje granice, jak nie ma to być sztuką? Ja przynajmniej upatruję brak sztuki tam, gdzie nie ma nic ani prawidłowego, ani nieprawidłowego. Gdzie zaś i jedno i drugie istnieje, tam chyba nie ma się do czynienia z brakiem sztuki.

6.

Co więcej, gdyby leczenie dokonywało się tylko za pomocą przeczyszczających i wstrzymujących lekarstw, sztuki lekarskiej oraz samych lekarzy, rozumowanie moje byłoby słabym. W rzeczywistości,jednak najsłynniejsi z dzisiejszych lekarzy leczą, jak się okazuje, za pomocą trybu życia oraz innych sposobów traktowania, o których słysząc nikt — i przytem nie lekarz nawet, ale i prostak nieuczony — nie powie, że nie należą one do sztuki lekarskiej. Skoro tedy ani w dobrych lekarzach, ani w samej ich sztuce nie ma nic bezużytecznego, lecz w przeważnej większości zarówno produktów naturalnych, jak wytworów ludzkich zawarte są różne gatunki leków i zabiegów, nie wolno, mówiąc otwarcie, nikomu z tych, co bez lekarza odzyskują zdrowie, przyczyny uzdrowienia w przypadku upatrywać. Wszak przy badaniu okazuje się, że przypadek wogóle nie istnieje. Wszystko bowiem, co się dzieje, dla czegoś się dzieje, —

i z powodu tego „dla czegoś" przypadek, jak się zdaje, nie ma w sobie nic realnego, lecz pustą tylko nazwę. Natomiast sztuka lekarska i ze względu na to „dla czego" i na swą zdolność przewidywania tak teraz się okazuje, jak zawsze okazywać się będzie posiadającą byt rzeczywisty.

7.

To więc możnaby powiedzieć tym, którzy przypadkowi zdrowie przypisują, sztuce zaś lekarskiej odmawiają go. Tych zaś, którzy, wobec zejść śmiertelnych, istnieniu sztuki lekarskiej przeczą, zapytuję z podziwem, jakim słusznym powodowani rozumowaniem, przyczyny ich szukają nie w bezmyślności zmarłych, lecz w inteligencji sztukę tę uprawiających, jak gdyby lekarze mogli zabiegi nieodpowiednie nakazać, chorzy zaś przepisów ich przekroczyć nie mogli. W rzeczywistości zaś o wiele jest prawdopodobniejszym, że chorzy nie mogli zastosować się do przepisów, niż że lekarze przepisy nakazali niewłaściwe. Wszak lekarze biorą się do rzeczy ze zdrową myślą przy ciele zdrowym, uwzględniwszy to co jest, a z tego, co było, stany do obecnych zbliżone....[8]), chorzy zaś, nie wiedzący, ani na co cierpią, ani z jakiej przyczyny cierpią, ani co z obecnego stanu wynika, ani co w ogóle w wypadkach do obecnego podobnych bywa, otrzymują (od lekarzy) przepisy; choć cierpią w teraźniejszości, obawiają się przyszłości; mają aż nadto cierpień, za mało zaś pokarmu; gotowi są na przyjęcie raczej tego, co chorobie, niż co zdrowiu sprzyja, i umierać nie chcą, do wytrwania zaś nie są zdolni. W takim stanie czyż nie jest bardziej prawdopodobnym, że sami chorzy nakazów lekarzy nie spełniają, czyniąc to, co nakazane wcale nie było,

8) Ustęp beznadziejnie zepsuty. (P. T.).

niż że lekarze ludziom znajdującym się w takim, jak poprzednio wyjaśniłem, stanie środki nieodpowiednie zalecali? Czyż nie jest raczej daleko prawdopodobniejszym, że ci dawali przepisy właściwe, tamci jednak nie byli zdolni do ich stosowania i, nie stosując ich, ulegli śmierci, której przyczynę ludzie błędnie rozumujący, oczyszczając winnych, zgoła niewinnym przypisują?

8.

Są jednak ludzie, którzy z tego powodu, iż lekarze nie podejmują się leczyć tych, co przez chorobę zupełnie opanowani zostali, potępiają sztukę lekarską, twierdząc, że te choroby, które podejmują się oni leczyć, same przez się wyleczone by były, natomiast tych chorób, które szczególnie wymagają pomocy, nie tykają oni wcale, a tymczasem, gdyby istniała sztuka lekarska, wszystkie jednakowo leczyć by należało. Ludzie tak mówiący, gdyby wyrzucali lekarzom, że nie leczą ich, jako szaleńców, kiedy tak mówią, słuszniejsze od tamtych czyniliby im wyrzuty. Jeżeli bowiem ktoś mniema, że sztuka albo natura zdolna jest do tego, do czego z przyrodzenia ani ta, ani tamta nie jest zdolna, grzeszy on niewiedzą, bardziej do szaleństwa niż do braku wykształcenia zbliżoną. Wszak możemy w tym tylko być mistrzami, nad czym jesteśmy w stanie panować za pomocą środków, dostarczanych przez naturę i sztukę, w innym zaś być nimi nie możemy. Skoro więc człowiek ulegnie cierpieniu, silniejszemu od środków, używanych w sztuce lekarskiej, nie należy się nawet spodziewać, że zostanie ono może przez sztukę lekarską przezwyciężonym...[9])..

9) Opuszczam jeden wyraz zepsuty. (P. T.).

Z używanych bowiem w sztuce lekarskiej środków piekących ogień piecze najbardziej, mniej zaś odeń piekących jest środków wiele. Cierpienia więc, od słabszych (środków) silniejsze, jeszcze nie są, rzecz oczywista, nieuleczalne, — natomiast te, które od najsilniejszych są silniejsze, jakże nie mają być nieuleczalne? Co się zaś tyczy cierpień, których ogniem wyleczyć nie można[10]), to czyż nie jest oczywistym, że, ogniowi nie posłuszne, wymagają innej sztuki, nie zaś tej, której narzędziem jest ogień? To samo rozumowanie dotyczy innych środków, przez sztukę lekarską używanych. Twierdzę, że lekarz, który z żadnym z nich nie ma powodzenia, powinien winę przypisać potędze choroby, nie zaś swej sztuce. Ludzie tedy, którzy potępiają lekarzy, cofających się przed tymi, co całkowicie przez chorobę są opanowani, wzywają ich do tego, aby w stopniu nie mniejszym brali się do tych, których leczyć należy, jak i do tych, których leczyć nie należy, — wzywając zaś, są podziwiani przez lekarzy z nazwy, wyśmiewani przez lekarzy prawdziwych. Jednak ci, co w tej umiejętności są biegli, potrzebują krytyków lub chwalców nie szalonych, lecz dobrze rozumiejących, na czym polega pełnia działania trafnego, na czym zaś braki chybionego, i które z tych braków przypisać należy leczącym, które zaś samym leczonym.

9.

Właściwości sztuk innych w innym czasie inne wywody wyjaśnią, o właściwościach zaś sztuki lekarskiej pouczą wywody bądź to poprzednie, bądź też obecne. Dla tych, co sztukę tę w stopniu dostatecznym posiedli, jedne (i przy tym

10) Dosłownie: którymi ogień nie włada. (P. T.).

nieliczne) choroby tkwią w miejscach do obejrzenia nietrudnych, inne (i przy tym liczne) — w miejscach niewidzialnych. Trudnym do obejrzenia jest to, co jest do środka zwrócone, widzialnym natomiast to, co występuje na powierzchnię już to zabarwieniem, już to nabrzmiałością, gdyż pozwalają one z wyglądu i dotyku sądzić o ich twardości i giętkości oraz o tym, które są gorące lub zimne i obecności lub nieobecności czego zawdzięczają te cechy. We wszystkich takich chorób wypadkach leczenie powinno być niezawodne, i to nie dlatego, że jest ono łatwe, lecz dlatego, że jest ono już wynalezione, — wynalezione zaś nie przez tych, którzy tego chcieli, lecz przez tych, którzy do tego byli zdolni. Zdolni zaś bywają ci, którym i wykształcenia nie brakuje, i talentu natura nie skąpi.

10.

W stosunku więc do chorób nie ukrytych (jawnych) tak potężną winna być sztuka lekarska, w stosunku zaś do mniej jawnych nie powinna być również bezsilną. Są to choroby, rzucające się na kości i próżnie wewnętrzne. Tych zaś (próżni) ciało posiada więcej, nie zaś jedną tylko. Dwie bowiem są, które pokarm przyjmują i wydalają, oraz inne od nich liczniejsze, o których wiedzą ci, którzy się tym zajmują. Każdy bowiem członek, który ma dokoła siebie mięsień, zwany muskułem, zawiera w sobie próżnię. Przecie wszystko, co, nie będąc jednolitym, obleczone jest. bądź skórą, bądź też mięśniami, wewnątrz ma próżnię i wypełnione bywa w stanie zdrowym powietrzem, w chorobliwym — cieczą posokowatą[11]). Mają więc ramiona takie mięśnie, mają uda, mają wreszcie golenie. Nadto i w pozbawionych mięśni członkach

11) ἰχώρ

ciała znajdują się takież próżnie, jakie, jak wykazałem, znajdują się w członkach dobrze mięśniami okrytych. Wszakże i t. zw. „pancerz" (thorax), w którym znajduje się wątroba, i sklepienie głowy, w którym zawarty jest mózg, i grzbiet, przy którym znajdują się płuca, — z tych wszystkich nie masz żadnego, który by nie miał sam próżni i pełno przegródek, mogących stać się dla posiadacza[12]) już to szkodliwymi, już to pożytecznymi. Do tego przybywają jeszcze liczne żyły i nerwy, nie wolno przebiegające w mięśniach, lecz przytwierdzone do kości i stanowiące więzadła niektórych stawów, nadto same jeszcze stawy, w których stykające się końce ruchomych kości obracają się wokoło. Z tego nie masz żadnego, nie posiadającego dokoła sklepienia i jam; świadczy o tym ciecz posokowata, która, obfita i szkodliwa wielce, z jam otwieranych występuje.

11.

Z tego, co tutaj wymienione zostało, nikt bez obejrzenia oczyma nic poznać nie może. Dla tego choroby te i przeze mnie nazwane są ukrytymi i przez sztukę lekarską wyodrębnione. Jednak lubo są one ukryte, zwycięstwa nie odniosły, lecz, przeciwnie, same zostały, o ile to było możliwym, zwyciężone. Możliwym zaś było to o tyle, o ile właściwości chorych badanie umożliwiają i właściwości zamierzających badać do badania uzdolniają. Rozpoznawanie bowiem (choroby ukrytej) dokonywa się z trudem większym i w czasie nie mniejszym, niż gdyby (ją) widziano oczami: cokolwiek bowiem kryje się przed wzrokiem oczu, to wszystko poddaje się wzrokowi rozumu, — i wszystkich cierpień, których wsku-

12)Dosłownie: który nie był by sam próżny, lecz przegródek pełny, którym nic nie brakuje, by być jamami dla posiadacza... (P.T.)

tek nie rychłego zbadania doznają chorzy, sprawcami są nie leczący ich lekarze, lecz natura i chorego, i jego choroby. Wszak lekarz, nie mogąc przyczyny cierpienia ani okiem dojrzeć, ani uchem się dosłuchać, dochodzi jej rozumowaniem. Cokolwiek bowiem ludzie, dotknięci chorobą ukrytą, o cierpieniach swych mówić usiłują, mówią oni na podstawie przypuszczeń, nie zaś wiedzy; bo, gdyby wiedzę tę posiadali, chorobom by nie ulegali. Wszakże do tego samego rozumu, do którego należy poznawanie przyczyn chorób, należy także umiejętność leczenia ich za pomocą tych wszystkich zabiegów, które chorobom wzmagać się nie pozwalają. Skoro tedy nawet z tego, co wyjaśniają chorzy, nie podobna dowiedzieć się prawdy jasnej i niezawodnej, lekarz obowiązany jest na co innego uwagę zwrócić, — i winę wynikającej stąd zwłoki ponosi nie sztuka lekarska, lecz ciała ludzkiego natura. Sztuka bowiem uważa za słuszne leczyć świadomie, bacząc, by w leczeniu powodować się rozwagą, nie śmiałością, i łagodnością, nie gwałtem, — natura zaś, jeśli przyczyni się do poznania choroby, przyczyni się też i do jej uleczenia. Jeśli zaś w czasie, w którym chory podlega badaniom[13]), zostanie przez chorobę opanowany z powodu bądź późnego udania się do lekarza, bądź też szybkiego postępu choroby, nastąpi śmierć. Choroba bowiem nie jest od leczenia szybszą, jeśli jest ono z nią równocześnie prowadzone, lecz szybszą się staje, jeśli je wyprzedzi, wyprzedza zaś z powodu zarówno zamkniętego charakteru ciała, w którym choroby w ukryciu się gnieżdżą[14]), jak i niedbałości chorujących...[15]) bo gotowi są oni poddać się kuracji nie

13) Dosłownie: w toku badania (P. T.).

14) Dosłownie: w których bynajmniej nie na widoku mieszkają choroby. (P. T.).

15) Jeden wzgl. dwa wyrazy gruntownie zepsute. (P. T.).

wtedy, kiedy choroba dopiero się ich ima, lecz kiedy już nimi owładnie. Mnie się wydaje, że słuszniej jest podziwiać potęgę sztuki lekarskiej, gdy kogo z chorych na chorobę ukrytą na nogi postawi, niż gdy na rzeczy niemożliwe się porywa. Nic podobnego nie dzieje się w żadnej innej z dotąd wynalezionych umiejętności, lecz te z nich, które posługują się ogniem, są w braku jego bezczynne, czynnymi zaś się stają dopiero z jego rozpaleniem. Te znowu, które posługują się narzędziami, łatwymi do zastąpienia, działając jedne drzewem, inne skórą, inne jeszcze materiami barwnymi, inne jeszcze miedzią, żelazem i podobnymi rzeczami[10])... i jakkolwiek przedmioty, z tego materiału za pomocą środków powyższych wyrabiane, łatwe są do zastąpienia, wyrabiane są jednak nie pośpiesznie i nie jak się trafi, lecz jak należy, — i skoro zabraknie którego z narzędzi, praca ustaje, i choć powolność i w tych umiejętnościach nie przyczynia się do większych korzyści, nie mniej jednak bywa ona (nad pośpiech) przekładana.

12.

Sztuka lekarska, chociaż jest pozbawiona możności oglądania okiem, którym wszyscy wszystko najdokładniej widzą, z jednej strony ropni wewnętrznych, z drugiej chorej wątroby, nerek, oraz wszystkiego, co w jamie brzusznej się mieści, wynalazła mimo to sobie ku pomocy inne środki skuteczne. Wszak z czystości i ochrypłości głosu, z szybkości lub powolności oddechu, ze wszystkich wydzielin, które występują tam, gdzie są otwarte dla nich drogi, — z woni, barwy, wreszcie rzadkości lub gęstości, domyśla się ona, po rozważeniu wszystkiego, czego to są objawy oraz na co już

16) Dość znaczna luka, obejmująca koniec zaczętego zdania (P. T.).

cierpiących i co jeszcze cierpieć mających ludzi. Kiedy zaś objawów tych chorzy nie zdradzają i sama natura dobrowolnie ich nie dostarcza, sztuka lekarska wynalazła środki przynaglające, dzięki którym natura, gwałtowi bezbolesnemu ulegając, wydaje je i przeto biegłym w sztuce tej wyjaśnia, co czynić im wypada. Z jednej strony zmusza ona gorąco naturalne ciała ostrością napojów i jadła do wyrzucania na zewnątrz flegmy, aby, ukazawszy się oku, pozwoliła na wnioski o tym, czego widzenie jest dla sztuki tej niemożliwym, z drugiej — za pomocą biegu i wspinania się na wzgórza przynagla oddech do świadczenia o tym, o czym ten zdolny jest świadczyć. Nadto wywołując pot wymienionym sposobem, odgaduje to, co jest do odgadnięcia z parowania wody, ciepłem naturalnym ogrzanej. Niekiedy jednak wydzieliny, przechodzące przez pęcherz, lepiej nadają się do dokładnego określenia choroby, niż te, które przechodzą przez skórę. Wynalazła więc (sztuka ta) takie napoje i pokarmy, które jako gorętsze od tego, co ciało naturalnie ogrzewa, rozpuszczają i wydalają, co nie rozpuściłoby się bez tego. Różne więc wydzieliny, z różnych przyczyn przez różne organy przechodząc, dają wskazówki, tak iż nie trzeba się dziwić, że niepewność trwa dość długo i leczenie podejmowane jest dość późno, skoro jest ono rozumieniu lekarza podpowiadane przez obce sobie wzajemnie wskazania.

13.

Że więc sztuka lekarska związana jest z rozumowaniem[17]), dostarczającym obfitej pomocy, że słusznie nie

17) Dosłownie: zawiera w sobie rozumowanie. (P. T.).

porywa się na choroby nieuleczalne, w tych zaś chorobach, do których się bierze, okazuje pomoc niezawodną, to i obecne wyjaśniają wywody i tej sztuki przedstawienie,, dokonane — i to chętniej czynami, niż słowami — przez jej znawców, którzy, choć wymową bynajmniej nie gardzą, są jednak przekonani, że tłum nabiera zaufania raczej z tego, co widzi, niż z tego, co słyszy.

IV.

JÓZEF SZCZAPIŃSK1

WAŻNIEJSZE WYPADKI ŻYCIA MOJEGO

(URYWKI Z PAMIĘTNIKÓW LEKARZA, WYCHOWAŃCA DAWNEGO UNIWERSYTETU WILEŃSKIEGO)

WYDAŁ

ADAM WRZOSEK

ROZDZIAŁ VII.

Zdobycie Warszawy i upadek powstania. — Choroba autora. Starania o paszport i wyjazd do Krakowa

Dnia 6-go września 1831 r. szturm do Warszawy przez Moskali został przypuszczony. Nasz pułk stał tego dnia nieczynny. Moskale zajęli Wolę i przez całą noc w tej lunecie się okopywali od strony miasta, czemu Krukowiecki bynajmniej nie przeszkadzał, a z tego punktu nazajutrz najbardziej szkodził nam nieprzyjaciel. Nie mam zamiaru wytykać błędów strategicznych wodza naczelnego, gdyż mógłbym ponapisywać absurda, z powodu nieznajomości taktyki wojennej. Lecz nie mogę zamilczeć o tyin, o czym każdy sądzić może, to jest, że nie mieliśmy żadnego rozkazu od wodza naczelnego, aniśmy widzieli jego adiutantów, nie tylko jego samego . . .

Dnia 17-go września o godzinie 1-szej z południa, zaczął się powtórny atak Warszawy przez Moskali. Pułk nasz stanął między rogatkami jerozolimskimi a wolskimi i był wystawiony przez resztę dnia na ogień krzyżowy, stąd też wielką stratę w ludziach ponieśliśmy. Wszyscy sztabsoficerowie byli ranni. Oficerów i żołnierzy wielu poległo;

a liczba rannych tak była wielka, że z trudnością przyszłoby wszystkich obejrzeć, żebyśmy ich za front odnosić kazali, lecz dla pośpiechu, opatrywaliśmy ich tuż na placu, pod ogniem działowym. Ja od rekoszetującej kuli działowej dostałem kontuzji w lewe kolano, a od huku dział naszych tak ogłuchłem, że przez kilka godzin nic nie słyszałem. Ze wszystkich moich pomocników jeden tylko Haryng był czynnym i bardzo użytecznym. Velauer zaś dwa razy skrył się za lunety, skąd go gwałtem wyciągnąłem i na plac boju przyprowadziłem. Lecz, że, prócz tchórzostwa, nieumiejętności sztuki lekarskiej, pokazał się jeszcze nieludzkim względem tych, którzy jego pomocy wzywali, przedstawiłem go pułkownikowi jako niegodnego wypełniać powierzony mu obowiązek. Znalazłem bowiem jednego ciężko rannego żołnierza, którego, ranę posypawszy szarpią, zostawił w rowie nieobandażowanego. Byłaż w nim ludzkość? Do takiego stopnia byłem na niego oburzony, iż powiedziałem pułkownikowi, iż, jeżeli go z pułku nie usunie, ja się podam do dymisji. Kazał mi przeto w tym względzie podać raport i wskutek tego nie tylko był wypędzony z naszego pułku, ale nawet i z całej armii polskiej . . .

Ku wieczorowi ujrzeliśmy ogromny tuman kurzu, zbliżający się ku nam. Sądziliśmy, że kawaleria na nas szarżuje. Sformowaliśmy się przeto w czworobok i czekaliśmy na nią spokojnie stojąc w miejscu. Lecz jakież było nasze zdziwienie, kiedyśmy postrzegli, że to był 4-ty pułk ułanów naszych, uciekający w największym nieładzie przed dwoma szwadronami czerwonych huzarów moskiewskich. Ci ostatni tak byli pijani, że, ledwo mogąc się utrzymać na koniach, nie pamiętali co robili. Dowodem tego jest, że jeden ich pluton zagnał się za całym naszym pułkiem ułanów aż pod rogatki mokotowskie i wpadł nawet za szlaban, który

umyślnie kazał podjąć oficer naszego pułku, trzymający tam wartę. Ale, wpuściwszy ich, wykłuć kazał co do jednego, za co później krzyżem złotym został ozdobiony. 4 - ty zaś pułk ułanów naszych, a szczególniej oficerowie jego, w takim byli strachu, że wielu z nich zaledwie się wstrzymało aż koło kościoła Alexandryjskiego. Tymczasem huzary, którzy się na tak bliską metę ku nam zbliżyli, tak porządnie kartaczami z dział byli przywitani, że nie wiele ich pozostało. A i resztka nawet pomiędzy swoich nie powróciła, bo kompania pułku naszego wysłana na tyraliery, wystrzelała ich co do nogi. Tak więc ów pułk sławny, czerwonych huzarów na białych koniach, którego niegdyś porządnie był strzepał generał Dwernicki pod Stoczkiem, znalazł swój grób pod Warszawą. Już zmierzchać zaczęło, kiedyśmy, wyparłszy po trzykroć Moskali z rogatek jerozolimskich, nareszcie cofnąć się musieli za wały. Przybył nam wprawdzie na pomoc batalion pułku gwardii grenadierów; ale zamiast pożytku więcej nam szkody narobił. Dał bowiem zły przykład naszemu młodemu żołnierzowi opuszczenia wałów, przez co na nich znaczna się luka zrobiła. Oficerowie nasi, zapobiegając złemu stąd wypadkowi, zrobili niejako z pomiędzy siebie łańcuch i płazując niemiłosiernie żołnierzy, tak naszego, jak grenadierskiego pułku, zmusili ich do powrotu na miejsce przez nich opuszczone; a tym sposobem, zapełniwszy miejsce odkryte na wałach, zapewnili ich bezpieczeństwo. W tej aferze miałem zręczność odznaczyć się jako żołnierz. Widząc bowiem żołnierzy opuszczających stanowisko, wybiegłem przed front z pałaszem w ręku i w te słowa do nich przemówiłem: „Znacie mnie jako lekarza, a jednakże chętnie porzucam ten obowiązek, żeby obok was walczyć. Kto kocha Ojczyznę, niech wraca na wały. — Za mną bracia" — Nie mogę się chlubić, żebym moją

mową mógł w tym zdarzeniu wiele zdziałać; bo, jak wyżej powiedziałem, sposób użyty przez naszych oficerów był nierównie skuteczniejszy do zwrócenia żołnierzy na miejsce przez nich opuszczone; ale to pewne, że pułkownik za to przedstawił mię do krzyża, czemu się wcale chór oficerów nie oponował.

Po 10-tej w nocy, otrzymaliśmy rozkaz wodza naczelnego maszerowania na Pragę. Tam dopiero przybywszy dowiedzieliśmy się, że Warszawa przez kapitulację poddaną została Moskalowi. Do 5000 wojska zdolnego do boju i cała artyleria polowa stała na Pradze w ten czas, kiedy swobodnie nieprzyjaciel zajmował stolicę . . .

Nie wiadomo dlaczego z Pragi kazano nam maszerować do Orzechowa. Tam przybywszy, zająłem stodołę dla siebie i dla moich podwładnych. Wkrótce nadciągnął pułk grenadierów, którego oficerowie w znacznej liczbie w tejże samej stodole się ulokowali. Zaledwie się ułożyli do spoczynku, aliści zaczęli wyrzekać na rewolucję, że ona ich zgubiła, gdyż z nią stracili nadzieję przyszłej ich kariery. Że się nierównie im lepiej działo za Xięcia Konstantego; bo dobrze byli płatni i na niczym im nie zbywało. Jeden tylko z pomiędzy nich, Walicki, oficer, który przeszedł z wojska rosyjskiego, utrzymywał stronę rewolucji i zawstydzał ich za objawianie podobnych opinii, ale nie na wiele się to przydało. Trudno jest wykorzenić egoizm z serc zepsutych ludzi. Na nieszczęście nasze, wielu oficerów starych pułków podobnie rewolucję pojmowało, i to zapewne się nie mało przyczyniło do jej upadku.

Z pod Orzechowa udaliśmy się do Modlina, gdzie gen. Rybiński naczelnym wodzem obrany został. Że nasz pułk wiele ucierpiał i znaczną poniósł stratę w ludziach przy wzięciu Warszawy, przeto został przeznaczony na garnizon

do Modlina, cała zaś armia do Płocka pociągnęła. W czasie oblężenia fortecy naszej przez 3 tygodnie, słabą mieliśmy komunikację z główną armią. Jednakże przyszło na nasz pułk 6 krzyżów złotych, a 24 srebrnych Virtuti militari. Jednym z tych ostatnich, w obecności całego pułku, ozdobiony zostałem, za odznaczenie się jako żołnierz; gdyż jako lekarz, będąc w randze oficera, powinienbym był być dekorowany krzyżem złotym. Ale tyle do tego znaku przykładałem wartości, że kiedy naczelny lekarz Kaczkowski proponował zamianę na oficerski; na takową nie zgodziłem się. A chociaż nigdy dawniej do podobnych błyskotek żadnej ceny nie przywiązywałem, krzyża tego, nabytego w sprawie Ojczyzny i wolności, nie oddałbym za krzyże, renty, ordery i wszystkie znaki honorowe całego świata.

Dowódcą twierdzy Modlina był gen. Ledóchowski, najlepszy patriota i najgodniejszy człowiek. Zrobił stałe postanowienie nie poddania fortecy, dopókiby armia nasza exystowala. Na żywności bowiem nam nie brakowało... Przyszła wreszcie smutna wiadomość o wejściu do Prus gen. Rybińskiego, a do Galicji gen. Ramorino. Nierozsądkiem byłoby dłużej się opierać, gdy już armia nasza nie exystowala. Przystąpiono zatem do kapitulacji Modlina. Generał Ledóchowski podał następujące warunki: 1-o że wszyscy oficerowie z załogi modlińskiej otrzymają amnestię, powrócą z bronią do Warszawy, skąd odesłani zostaną kosztem rządu rosyjskiego do miejsc, z jakich przybyli; 2-do żołnierze otrzymają także bezwarunkową amnestię, ale złożą broń; po czym pozwolono im będzie udać się do ich domów; 5-io, że przy nim zostanie stopień generała, na który w czasie rewolucji zasłużył. Warunki takowe przyjętymi zostały; lecz czy były dotrzymane? tego nie wiem.

Położenie moje podówczas było najokropniejsze. Niepodobieństwo wydobycia się z rąk moskiewskich przedstawiło mym oczom najsmutniejszą przyszłość, bo katusze i śmierć najhaniebniejszą. Nic więc dziwnego, że wypadek ten, tak gwałtowny wpływ wywarł na mnie, iż dwoma dniami przed zajęciem przez Rosjan Modlina, na gorączkę nerwową zachorowałem. Prosiłem mojego pułkownika, żeby mnie nie zostawił w Modlinie, ale kazał zawieźć do Warszawy, gdzie może nie tak prędko mię odkryją. Żądaniu mojemu zadosyć uczyniono i zawieziono do Warszawy. Lecz tam, zostawiony sam sobie, bez dozoru, wypadłem z woza na ziemię i leżałem w błocie, aż dopóki się nie zlitowała niejakaś poczciwa kobieta, która mię do swego domu zanieść kazała i z troskliwością macierzyńską około mnie chodziła. Dowiedziawszy się nasz pułkownik o miejscu mego pobytu, sam przyszedł do mnie i założył za koszulę kilkaset złotych, które mi potem oddano w szpitalu, kiedym już przyszedł był do przytomności. Zdały mi się one bardzo, gdyż w czasie mej słabości, jeszcze w Modlinie, całkowicie przez mego służącego i felczera okradziony zostałem. Nawet odzienie mi zabrali i zaledwie zostawili tylko płaszcz do okrycia się. Bez pomocy więc mojego dobrodzieja nie byłbym w stanie żadnego kroku zrobić do wydobycia się z rąk moskiewskich, gdyż, nie mając za co kupić odzienia, nie miałbym w czym wyjść na ulicę. Jemu zatem także winienem w części moje ocalenie. Przez dni kilka leżałem w domu tej gościnnej i ludzkiej kobiety, aż dopóki jej mąż kapitan wojs. pols. nie przybył i nie wyprawił mię do szpitala Szkoły Aplikacyjnej, gdzie przybyłem dnia 14. października i w największej gorączce leżałem do końca miesiąca. Ale jakież było moje zadziwienie, kiedy, przyszedłszy do przytomności, przypomniałem, że jestem w ręku mściwego nieprzyjaciela, bez najmniejszej

nadziei wydobycia się z tej przepaści. Przestrach mój bardziej się jeszcze zwiększył, kiedym postrzegł na kartce szpitalnej, wiszącej nad łóżkiem, napisane najwyraźniej moje nazwisko, stopień, wiek, miejsce urodzenia itd. co wszystko musiałem podyktować w stanie nieprzytomności mego umysłu. Obeznany ze zwyczajami szpitalnymi, wiedziałem, że kartki takowe zaciągają się do ksiąg szpitalnych, z których wyciągi przesyła się do Komisji Wojny. Przywiódłszy to sobie na myśl, miałem się już za straconego. Złorzeczyłem w duchu doktorowi, który mię do zdrowia przyprowadził; w stanie bowiem chorobnym, byłem szczęśliwy, nie znając mojego prawdziwego położenia. Lecz moc duszy się ukształca w szkole nieszczęścia. Nie chciałem sam sobie życia odebrać, bo dopóki honor pozostaje w człowieku, nim szafować nic powinien, popełniający zaś samobójstwo udowodni, że był tchórzem, nie umiejącym znieść cierpień. Wolałem przeto oczekiwać przeznaczenia mojego. Chociaż leżałem między oficerami polskimi, niebezpiecznie jednakże było zwierzyć się przed którym z nich z mymi skrytościami; zwłaszcza, że nie znałem z nich żadnego. Byłem zawsze ostrożny i niedowierzający; czego nigdy nie żałowałem. Jakoż i w tym razie ostrożność na dobre mi wyszła. Między 16 bowiem chorymi, leżącymi na naszej sali, było dwóch szpiegów. Jeden Gumowski, dymisjonowany porucznik z wojska rosyjskiego, który był w korpusie gen. Dwernickiego i zawiadamiał Moskali o jego obrotach wojennych. Drugi zaś aptekarz Wait. Najpierwszy na nich rzuciłem podejrzenie, które się później sprawdziło. Powodem mojego domysłu było opowiadanie przez nich doktorowi zmyślonych symptomatów chorób, na które się uskarżali... Odkrycie przeze mnie tych szpiegów zjednało ku mnie zaufanie mych kolegów...

W pierwszych dniach listopada jeszcze nie byłem zdecydowany czego się mam chwycić, żeby się wydostać przynajmniej z Warszawy, a następnie przemknąć się za granicę. W tym dnia pewnego, przychodzi do naszej sali jakiś pułkownik artylerii z pismem, żeby z nas ściągnąć wywód słowny. Przyszła też i na mnie kolej. Nie mogłem całkowicie zmienić mojego nazwiska przez obawę, żeby tym sposobem nie pogorszyć mojej sprawy; przekręciłem więc go i nazwałem się Szczypański. Podałem się rodem z Krakowa, iż tam chodziłem na medycynę i że w tym mieście później przez lat 4 praktykowałem. Ale dla zrobienia kariery przybyłem po rewolucji do Warszawy. Lecz gdy nadzieje moje zawiedzionymi zostały, chciałbym powrócić do miejsca mego urodzenia. Pisano com dyktował, a ja musiałem ten protokół stwierdzić własnoręcznym podpisem. Rozumie się, żem na nim położył nazwisko przeze mnie przyjęte, czyli zmyślone.

W kilka dni potem, chociaż jeszcze bardzo słaby, zaledwie mający siły do zrobienia kilkuset kroków, korzystając z czasu, żeby rzecz wyświeconą nie została, postanowiłem jak najprędzej zapobiec złemu i wystarać się dla siebie o paszport. Sam zaś osobiście tym się zająć musiałem, gdyż przez upoważnienie nikomu ich nie udzielano. Sprawiwszy tedy odzienie, poszedłem naprzód do biura szpitalnego i poprawiłem moje nazwisko w księgach szpitalnych. Nie znalazłem w tym żadnej trudności, bo tam biuraliści wszyscy porewolucyjni; wreszcie nie wielkaby była ich za to odpowiedzialność. Dla mnie zaś ta poprawka potrzebna była dla tego, żeby w razie odwołania się w Komisji Wojny do ksiąg szpitalnych, w onych znaleźli nazwisko, jakie przybrałem. Największa trudność zachodziła w zrobieniu podobnej poprawki w księgach Komisji Wojny i do tego potrzeba było nie mało śmiałości i więcej jeszcze przytomności umysłu.

Lecz że nie miałem innej nad tę drogę do wyboru, musiałem się więc jej trzymać, ryzykując się na wszystko, co z tego wyniknąć może. Przyszedłszy do Komisji Wojny, udałem się do gen. Kurnatowskiego, prosząc o wydanie mi paszportu do Krakowa; lecz najgorzej i z pogardą przez niego przyjęty, odesłany zostałem do biura zajmującego się podobnymi czynnościami. Tam przybywszy, powtórzyłem moje żądanie. Długo szukali po księgach Szczypańskiego, ale nadaremnie. Pytają mię nareszcie, gdzie przez tak długi czas przebywałem? odpowiedziałem na to, że leżałem w lazarecie Szkoły Aplikacyjnej, wymieniając datę, w której tam przybyłem. Natychmiast znaleźli w księgach moje nazwisko, ale prawdziwe. Ponieważ tego się spodziewałem, przeto wypadek ten nie wielkie na mnie zrobił wrażenie. Lecz inne wcale niespodziewane zdarzenie, zbiło mnie z tonu. W chwili bowiem, gdy naczelnik stołu czytał moje prawdziwe nazwisko, młody jakiś kancelarzysta odzywa się „że właśnie tu była expedycja o Szczapińskim". Mrowie przeszło przez całe moje ciało; ale, zdobywszy się, o ile mogłem, na odwagę, rzekłem: Nie wiadomo mnie co tam w księgach ponapisywano; to tylko pewno, że chorowałem na gorączkę nerwową, w czym się odwołuję do świadectwa doktora leczącego mnie. Ze w stanie nieprzytomności umysłu mogłem podyktować nie tylko obce nazwisko, ale i wiele innych rzeczy, które nie były istotne. Że zaś moje prawdziwe nazwisko jest Szczypański, odwołuję się do protokółu spisanego w naszym szpitalu przez pułkownika artylerii, gdzie wszystko jest najrzetelniej wyszczególnione. Pewny jestem, że podobne tłumaczenie się, nie było dostatecznym dla człowieka jak on niezawodnie znającego się na wykrętach; bo któż kiedy odwoływać się może do wywodu słownego, w którym osoba, z której on się ściąga, dyktuje to, co się jej

podoba? Przyjął go zapewne przez litość nad moim nieszczęśliwym położeniem i kłopotem, którego ukryć nie byłem w stanie. Nie tak łatwo udałoby mi się tego dokazać, gdyby biuraliści Komisji Wojny byli z ramienia moskiewskiego, ale tam podówczas były te same osoby, które podczas rewolucji zajmowały się tym obowiązkiem. Byli to więc po większej części patrioci, których rząd rosyjski musiał tolerować i zostawić przy ich miejscach, przynajmniej do czasu, gdyż, naznaczywszy nowych urzędników od razu, ci, bez poprzedniego obeznania się z papierami tak ważnego biura, nie mogliby sobie dać rady. Wreszcie, nie wchodząc czy patriotyzm, czy litość lub inny jaki powód skłonił naczelnika stołu do przyjęcia za ważne moje tłumaczenie się, to jest niezawodnym, że, zajrzawszy do protokółu przeze mnie zacytowanego i znalazłszy w nim nazwisko, jakie mu powiadałem, poprawił go w księgach... Dał mi kartkę do generała Rautenstraucha, ażeby ten udzielił mi pozwolenia wzięcia paszportu, gdyż takowych nikomu nie udzielano bez decyzji tego generała, który od daty rewolucji i przez cały jej ciąg leżał na łóżku, udając sparaliżowanego, a skoro Warszawa dostała się Moskalom, skoczył z łóżka na równe nogi i pobiegł z oświadczeniem swych usług Paskiewiczowi. Ten go obdarzył całkowitym zaufaniem za wierność carowi i odtąd był jedną z pierwszych figur nowego rządu. Czekałem z niecierpliwością i z obawą na rezolucję Rautenstraucha przez dwa dni, dowiadując się o nią codziennie w Komisji Wojny. Każde moje tam przybycie groziło mi wielkim niebezpieczeństwem. W znacznej bowiem masie ludzi tam przybywających, gdyby się jedno indywiduum znalazło, któreby mię poznało, przyprawiłoby mię o zgubę nieochybną. Na moje szczęście, samych tylko oficerów polskich tam zdybywałem, gdyż podówczas wyszedł ukaz Miko-

łaja, żeby ci najprędzej opuszczali Warszawę; pozwalając tym tylko w niej pozostać, którzy na to otrzymają pozwolenie od gen. Rautenstraucha. On zaś udzielał takowe w ten czas tylko, kiedy za chcącego oficera pozostać w stolicy dał porękę jaki osiadły i znany obywatel, odpowiadając za niego swą osobą i majątkiem. Tak więc, jedni dla złożenia takowych kaucji, jak inni dla wzięcia paszportów, przychodzili do Komisji Wojny i stąd to tak wielka liczba oficerów polskich codziennie to biuro napełniała, że ono prawie wyłącznie ich tylko interesami zajmować się musiało.

Nareszcie dnia trzeciego otrzymałem pozwolenie od Rautenstraucha wzięcia paszportu do Krakowa. Natychmiast, kazano mi wykonać przysięgę na wierność carowi; ale uwolniony zostałem od takowej, skoro dowiedziano się, z pisma mnie udzielonego, żem krakowiak, a nie poddany Jego Cesarskiej Mości. Wszakże natomiast kazano mi podług aryngi danej, napisać własnoręcznie deklarację, że nigdy nie podniosę oręża przeciwko wszechwładcy Rosji. Trudna rada, zrobiłem czego ode mnie żądali, lecz nie koniec na tym. Musiałem się stamtąd udać do Placu, dla wzięcia formalnego potwierdzenia wyż wyrażonego pozwolenia. Tu znowu zaczęto mnie mitrężyć; ale, mając już do czynienia z Moskalami, wiedziałem jak można najlepiej trafić do ich duszy. Wcisnąłem w rękę piszczykowi dwa zł. i wnet, porzuciwszy inne zatrudnienie, mnie wyexpediował..

Już na mocy tego upoważnienia, bez najmniejszej trudności, otrzymałem paszport w biurze zagranicznym. Ponieważ zaś on musiał być podpisany przez gubernatora Warszawy Witta, do niego więc także pójść musiałem. Ta wizyta była jedną z najniebezpieczniejszych dla mnie. W jego bowiem kancelarii znalazłem mnóstwo żydów, burłaków i rozmaitego rodzaju ludzi. Stałem tam jak na szpil-

kach, lękając się, żeby który z tłumu mnie nie poznał. Nie wiedząc komu mam doręczyć mój paszport, zasięgałem w tym względzie rady kancelarzystów, ale że to byli rodowici Moskale, traktując mię z pogardą, odpowiadali, że albo nie wiedzą, albo nie mają czasu. W tym zjawił się adiutant Witta, a przystąpiwszy do mnie, z grzecznością się zapytał czegobym żądał? Kiedym mu opowiedział mój interes, wziął paszport i zapewnił mię, że jutro będzie podpisany przez gubernatora. W istocie kiedym przyszedł nazajutrz do biura gubernatorskiego, paszport formalny został mi doręczony. Ale nim doczekałem dnia tego, dręczony byłem niespokojnością przez noc całą, bo ze wszystkich cierpień moralnych, niepewność jest najokropniejszą.

Nienawidząc fanfaronady, wyznam szczerze, że nie mało strachu miałem przez cały czas starania się o paszport. Nie tylko bowiem w biurach lękałem się być poznanym, ale i na ulicach, gdzie mnóstwo znajomych osób przesuwało się przed mymi oczyma. Okrywszy przeto twarz płaszczem, starałem się uniknąć wzroku każdego przechodzącego koło mnie człowieka, uważając wszystkich ludzi za szpiegów, czyhających na moją zgubę. Ciągła obawa o siebie, niespokojność umysłu, osłabione zdrowie, przy tym niepogoda i zimna pora roku, przy lichym okryciu ciała, były powodami recydywy. Zamiast więc korzystania z udzielonego mi paszportu, w tymże samym lazarecie gdzie dawniej byłem, przeleżałem do końca listopada r. b....

Kiedy zacząłem przychodzić do zdrowia, przysłał do mnie W… K... posłańca z prośbą, żebym się z nim chciał widzieć tegoż samego wieczora, gdyż rzecz o której ma ze mną mówić jest wielkiej wagi. Chociaż jeszcze byłem bardzo słaby, jednakże ciekawością zdjęty dowiedzenia się o interesie ważnym jaki miał mnie zakomunikować, poje-

chałem do niego. Zaledwie mnie powitał, zaraz oświadczył, iż mię zawezwał dlatego, żeby ostrzec o grożącym mi niebezpieczeństwie. Dowiedział się bowiem z pewnego źródła, że jestem na liście osób skompromitowanych u Engla, prezesa rządu tymczasowego i razem naczelnika tajnej policji, że wiedzą o mojej bytności po rewolucji w Warszawie; że już jestem śledzony i, na przypadek gdybym był złowiony, byłbym rozstrzelany. Jakkolwiek spodziewałem się takiego następstwa, mimo to jednak nie mogłem przyjąć obojętnie tej nowiny. Naglony przy tym przez mojego przyjaciela, zdecydowałem się jak najprędzej opuścić Warszawę. Lecz nie było o czym wyjechać. I chociaż nie powiedziałem tego mojemu przyjacielowi, sam się domyślił, że musiało mi brakować pieniędzy i udzielił mi owych na drogę. Pewnie nie mógł ich nigdy lepiej użyć, jak w tym zdarzeniu. Czyn tego człowieka godny ze wszech miar uwielbienia, nabiera podwójnej wartości ze względu, iż on był niegdyś mym rywalem. Ale w tym razie uczucia ludzkości nakazały milczenie urazie, jeżeli miał jaką do mnie; a idąc za popędem szlachetnych uczuć, zapomniawszy o przeszłości w obecnym krytycznym swym stanie, podał mi rękę przyjazną i wsparcie, którego odmówić nie mogłem.

Szkoda, że przy rozstaniu się naszym okazał się mniej wspaniałomyślnym; gdyż po udzieleniu mi już pieniędzy, wydobył z toaletki sylwetkę panny R... Z... i pokazując mi ją rzekł ,,tej rzeczy ci nie dam na pamiątkę, bo ona ci się na nic nie przyda; opuszczając bowiem kraj, może na zawsze, powinieneś zapomnieć o oryginale tej miniatury". Ach! żeby on wiedział, ile zawarł nieprzyjemnych dla mnie wrażeń w tych kilku wyrazach i o ile zmniejszył przez to na wartości czyn poprzedni, tak szlachetny, nigdyby ich nie wymówił. Westchnienie było całą moją odpowiedzią.

Pożegnałem go i powróciłem do lazaretu, przebaczywszy mu w duszy, przez wzgląd na jego dobry uczynek. — A na tym świecie, gdzie tyle jest egoistów, jeżeli się znajdzie człowiek z dobrym sercem, trzeba mu wiele rzeczy przebaczyć, bo któż z nas bez wady?

Nie tracąc czasu, nazajutrz poszedłem do gubernatora Witta prosić o wydanie mi paszportu na mocy pierwszego. Wymieniono mi go natychmiast. Różnica między tymi dwoma paszportami ta była, że w pierwszym warunek był wyrażony, że na każde zapotrzebowanie rządu rosyjskiego będę dostawiony do Warszawy; drugi zaś był bezwarunkowy, to jest taki, jaki się zwykle wydaje zagranicznym osobom. Dziwne są zaiste zrządzenia Opatrzności Boskiej. Któżby mógł przewidzieć, że powtórna moja słabość, była na moją korzyść? Gdybym bowiem za pierwszym paszportem udał się był zaraz do Krakowa, znalazłbym tam Moskali pod dowództwem gen. Rudigiera, który podówczas zajął był to miasto. Przybywszy tam trudnoby mi było udowodnić przed nim, że jestem obywatelem krakowskim i wpadłbym, juk ryba w matnię, w łapy moskiewskie. Kiedym zaś otrzymał powtórny paszport, już wtedy nie było Moskali w Krakowie.

LISTY ADRJANA BARANIECKIEGO DO IZYDORA KOPERNICKIEGO

WYDAŁ

ADAM WRZOSEK

(Dokończenie).

5.

D. 5 kwietnia 1870 r.

Kochany Izydorze,

Tak jestem zakłopotany po skończonej loterji, że kilka słów ledwo mam czas napisać. Jak zapewne musiałeś czytać w dziennikach, loterję z 24-go przeciągnęliśmy do 31-go, bo nie można było pościągać książeczek od kolektorów i chociaż kilka jeszcze ostatnich nie nadesłano, 31-go było losowanie. Posyłam Ci numera wylosowane; spis przedmiotów przepatrywałem w książeczce, z których okazuje się, że z biletów posłanych Tobie wygrały n-ry 256, 119 i 55-ty — wszystkie trzy drobne bardzo rzeczy; szkoda, że coś większego do Was nie dostało się. — Bardzo nam loterja nie szczególnie poszła. Sprzedanych biletów było 4000, fanty kosztowały same (bo wszystkie kupne) 1800 zł. r., podatek rządowy 250 zł. r. od loterji, nadto jeszcze ze dwieście kilkadziesiąt koszty, druki, ogłoszenia w dziennikach i t. p., tak żebyśmy jeszcze musieli dopłacić,, żeby nie ta okoliczność, że pozostałe 6000 biletów — na pozwoloną liczbę przez rząd 10.000-cy — wzięliśmy a konto funduszu loteryjnego. Na te 6000 wygraliśmy 140 losów, publiczność zaś na 4000 wygrała 160 losów, między temi pierwszy, wartujący dwieście kilkadziesiąt zł. reńsk., prawie wszystkie zegarki i klejnoty, a sami zo-

staliśmy przy różnych drobnostkach: tak to „na biednoho Makara szyszki walutsia". Teraz z pozostałych trzeba urządzić jakąś licytację, żeby wziąć przynajmniej tyle, co nas kosztuje, z odtrąceniem niewielkiego rabatu — wtedy przynajmniej pokryje się koszty loteryjne i nic nie dopłacę, a praca kilkumiesięczna poszła za nic; na pokrycie zaś kosztów Wystawy trzeba szukać innych źródeł. Za kilka dni wysyłam Ci wygrane wraz z dyplomem, który już jest gotów, trzeba tylko wpisać nazwisko i popodpisywać. Myślę, że najlepiej będzie, jeśli Ci na to obstaluję tu blaszane pudełko krągłe. Niewiele to będzie kosztowało, a pewniej. Oprócz powyższych rzeczy włożę Ci tam medal srebrny, który, nie mogąc dać złotego, dodajemy Wam trzem na pamiątkę — z Waszemi rytemi nazwiskami, dalej sprawozdanie drukowane Komisji ze Zjazdu i fotografję. Piszę Ci dlatego, żebyś się mógł na komorze wylegitymować z rzeczy, które są wewnątrz. Najdalej za 6 dni stąd to wyjdzie. Gdybyś chciał, aby krawatkę zastąpić fotografją jaką z tych co nam pozostały z losowania, a które masz w spisie, to możnaby to zrobić, lecz trzebaby zaraz napisać. Nie mam czasu dłużej pisać, bądź mi więc zdrów. Ściskam Cię najserdeczniej, żony Twojej rączki całuję i dziatwę błogosławię.

Twoja rozprawka przyszła zapóźno, lecz mówiłem już z tutejszymi panami i oddałem ją do Towarzystwa Naukowego. Podania na członka Tow. jeszcze nie zrobiliśmy, bo to idzie osobno i wybór bywa raz tylko do roku. Napiszę Ci później o rezultacie. Starają się o ustanowienie posady drugiego prosektora przy anatomicznym teatrze; podobno już podano do Wiednia. Jak będzie co pewnego, doniosę Ci. Bardzo byłoby dobrze, aby można było mieć docenturę płatną przy fizjologji wraz z prosekturą, możeby to jakoś jedno drugie dopełniło pod względem materjalnym.

6.

Kraków, dn. 27 kwietnia 1870.

Wielmożny Panie!

Komisja Wystawy Lekarsko-Przyrodniczej ma honor przesłać przy niniejszem Wielmożnemu Panu dyplom na pierwszą nagrodę, pierwszą z kolei przyznaną Mu na Ogólnem Zebraniu Zjazdu Lekarzy i Przyrodników Polskich w Krakowie, załącza przytem medal srebrny z wyrytym na obrączce nazwiskiem Wielmożnego Pana.

W imieniu Komisji Wystawy Lekarsko - Przyrodniczej.

Dr. Adr. Baraniecki.

W-ny Dr. Izydor Kopernicki w Bukareszcie.

7.

Kraków, d. 50 kwietnia 1870 r.

Kochany Izydorze.

Wraz z tym listem osobno za recepisem wysłałem Ci 1-o dyplom, odpowiadający złotemu medalowi — i to pierwszy z pomiędzy trzech — a zatem najpierwszą nagrodę wystawową; 2-o medal srebrny pamiątkowy, czyli raczej zastępujący złoty, a które uchwaliliśmy, że wszyscy trzej otrzymacie. Srebrnych biliśmy tylko 10, a mianowicie 6 na nagrody dla tych, co otrzymali drugorzędną nagrodę, czyli srebrny medal, — 5 dla Was, t. j. dla tych, co otrzymali pierwszorzędną nagrodę i jeden jako pamiątkę do Muzeum. Bronzowych równie też wybito tylko tyle, ile było tych, co je otrzymali, a jako pamiątkowe z kompozycji; 5-o masz w tej paczce 12 fotografij etnograficznych, z tych jeden skrytostrzelec karpacki od ks. J a n o t y, a 11 — od Ta-

deusza T a r n o w s k i e g o i od niej samej; 4-to Pamiętnik Zjazdu, należny Ci jako członkowi; 5-to od M a j e r a 3 ex. O postaci Kazimierza W., z tych jeden z napisem dla Ciebie od niego; 6-to fotografję tumby Kazimierza W. przed zamurowaniem zwłok, wygraną na loterji przez No. 8259, krawatkę damską szkocką No. 8266 i guzik z mozaiką No. 7064, — do tego kilka egzemplarzy spisu fantów i wygranych. Bardzo żałuję, że tak drobne fanty wypadły na Wasze losy, lecz zawsze lepiej to, jak nic. Losowanie odbyło się najsumienniej wobec publiczności, której wejście było dozwolone; było ze 500 osób. Spodziewam się widzieć się z Tobą, gdyż zapewne do Poznania na Zjazd pojedziesz. Zjazd odbędzie się w końcu lipca, jak już zapewne wiesz z dzienników. Wraz ze zjazdem odbędzie się wystawa lekarsko-przyrodnicza. Zapewne przygotujesz jakie preparaty, chociaż to musiało Cię dosyć kosztować i podobne repetycje nie zanadto zdrowe na kieszenie. Teraz podano (po uprzedniem porozumieniu się z R o k i t a n s k i m i za jego zgodzeniem się) do Wiednia o rozszerzenie klinik i zakładów Uniwersytetu Krakowskiego. Jak Ci wiadomo zapewne, parę lat temu była taka sama petycja, wskutek której rozszerzono kliniki terapeutyczną i chirurgiczną, położniczą równie też, okulistyczną prawie zupełnie stworzono, jak równie też anatomiczne pracownie: fizjologicznej i patologicznej anatomji i t. p. Otóż tylko co ukończono wszystko to, co żądano, a pracownie jeszcze nie skończone. Gdy zaproponowano prosić o szpital wyłączny na kliniki, nowe budynki (gdyż to tylko poprzerabiane i podobudowywane), urządzenie wszystkiego na większą skalę, a sprzedanie dotychczasowych klinicznych gmachów i postawienie wszystkiego z gruntu na nowo, zapytany poufnie

Rokitansky i inni odpowiedzieli, że nic nie znajdują złego w tym nowym przedstawieniu, lecz owszem uważają za słuszne, że takowe niezawodnie uzyskane będzie, a to tym więcej, że liczba słuchaczy na lekarskim wydziale znacznie się zwiększyła, i ażeby wszystko to, co potrzebnem jest, sformułowano i przedstawiono. Nowe gmachy mają do kilkakroć sto tysięcy kosztować; ma się rozumieć, że przybędzie i personelu. Zdaje mi się, że dobrzeby było w każdym razie, jeśli Ci pozwolą finanse, być na Zjeździe w Poznaniu i przypomnieć się en personne w Krakowie, chociaż trzeba oddać sprawiedliwość, że Cię wspominają. Godefroy, Majer i inni znajomi dopytywali się o Ciebie i kazali się kłaniać przy zręczności. Kończę, bo list trzeba wyprawiać, przesyłając Ci serdeczne uściśnienie dłoni. Żony Twej rączki całuję, dziękując Jej za pamięć.

Twój *Adryan.*

8.

Kochany Izydorze,

żeby zaoszczędzić Ci kosztów, na odwrotnej stronie listu prof. Wierzbickiego piszę, który uproszony przeze mnie w zastępstwie prof. Karlińskiego, załatwił interes. Jest on adjunkt-profesorem przy Obserwatorium tutejszym, a razem profesorem matematyki w szkole realnej, gimnazjum i u mnie na obydwóch kursach handlowych, — i podobno główną jest sprężyną, w przyprowadzaniu do ogólnego mianownika wszystkich zbieranych z kraju meteorologicznych obserwacyj. Zdaje się więc, że u samego źródła załatwiony Twój interes; jak zaś, to Ci list na odwrotnej stronie i cyfry w Twoim katalogu

wskażą[1]). Za przedmioty z Rabki do Muzeum bardzo Ci dziękuję. Miałeś mi napisać, czy mam prawo wydać rysunki ornamentacyjne C u r t e a d'A r g e s, czy też nie mam jako będące własnością autorską (?) ; niektóre z nich wydane już są przy sprawozdaniu w Wiedniu, a mianowicie 4 rozety i kilkanaście arabesków. W każdym razie zapytaj się i donieś mi w jak najkrótszym czasie, bo się zabieram do wydania. Za pamięć o bracie dziękuję, opisywał mi Wasze serdeczne przyjęcie, ukłony mu przeszlę. U P i e t r a s z k i e w i c z ó w wszyscy zdrowi, a także u D o b r o w o l s k i c h. Marceli ma córkę Katarzynę. Oto wszystko z nowin tutejszych. Lekcje nasze idą średnio-proporcjonalnie, przeszlę Ci dla ciekawości pod opaską programy tegoroczne. Jeśli będziesz miał możność dostać co z porcelany wyrabianej w Rumunji i glinianych miejscowych wyrobów, to dostań

[1]) List *Wierzbickiego* brzmi:

Kraków, 28. II. 1871.

Szanowny Panie!

W zastępstwie Prof. *Karlińskiego* a na prośbę Dr. *Baranieckiego* zredukowałem obserwacje barometryiczne do O^0 R. Zwrócić uwagę Pańską może nie zaszkodzi, że niepotrzebne zupełnie notowanie termometru tak na barometrze, jaik „suchego" w 2 cyfrach dziesiętnych, wystarcza w jednej, — a średnie dzienne w dwóch. Średnie barometru prowadzimy w 5 dziesiętnych. Co do tablic, a zarazem, doskonałej instrukcji przy robieniu meteor, obserwacyj, takowe są w książce p. t. „Anleitung zur Anstellung meteorologischer Reobachtungen und Sammlung von Hilfstafeln mit besonderer Rücksicht auf die meteor. Stationen in Oesterreich und Ungarn — von Dr. Carl Jelinek. Wien 1869". Wszystkie tablice są tam umieszczone, jakie tylko potrzebne. Sprowadzić ją najlepiej drogą księgarską z Wiednia, kosztuje coś 2 fl.

Zostaję z szacunkiem

Dr. Wierzbicki, Adj. Obserw.

je. Koszty transportu na siebie przyjmiemy, trzebaby tylko zebrać wszystko razem w jedną posyłkę i drogą jak najtańszą chociażby i dłuższą przesłać. O rycinach szczególniej zaś miejscowe rzeczy objaśniających pamiętaj także, aby przy sposobności wydobyć gdzie będzie można. Przyjm przyjacielskie uściśnienia i bvwaj mi zdrów.

Twój *Adryan.*

Do W i e r z b i c k i e g o napisz parę słów z podziękowaniem; bardzo chętny i zdolny człowiek — może CI jeszcze nieraz przydać się dobrą radą w Twoich obserwacjach meteorologicznych etc. Adres w Obserwatorjum Astronomicznem Krakowskiem lub możesz na moje ręce.

d. 10. grudnia 1871 r.

Stała się ogromna dekonfitura z tym listem i posyłką. Oddałem go wraz z posyłką do przesłania, czyli opakowania, aż oto dziś, przerzucając papiery różne, znajduję list i posyłkę niewyprawioną i gotową od 29-go listopada, bo po przyniesieniu przez W i e r z b i c k i e g o listu 28 października zaraz nazajutrz zrana odpisałem i miałem odprawić. Bardzo więc przepraszam za to co się stało nie z mojej winy.

V.

WŁADYSŁAW SZUMOWSKI

JAK PISAĆ PODRĘCZNIK HISTORII MEDYCYNY

Mój podręcznik „Historii medycyny" jest już kilka lat W obiegu, zwłaszcza dłużej są czytane pierwsze jego części, które wyszły wcześniej. Wywołał on znaczną liczbę (do 30-tu) recenzji, ocen i krótszych opinii. Jedne z nich były ogłoszone drukiem, inne były mi komunikowane tylko ustnie lub listownie. Wszystkim moim recenzentom, krytykom i czytelnikom jestem prawdziwie wdzięczny za ich uwagi, dłuższe czy krótsze; były one bowiem zawsze dla mnie niezmiernie pouczające. Wszyscy się przyczynili do tego, że autor musiał przemyśleć każdy zarzut i choć nie zawsze może przekonali autora, to w każdym razie zmuszają go na przyszłość do lepszego uzasadnienia wyłożonych poglądów. Najbardziej jestem obowiązany kol. Bilikiewiczowi, który napisał 2 recenzje. Jedna z nich, obejmująca 15 stron bitego druku, jest cennym naukowym przyczynkiem, rzadko spotykanym; mało jest dzieł (zwłaszcza w historii medycyny), które by się mogły poszczycić taką obszerną recenzją. A zadanie to było tym trudniejsze, że recenzent pisał swoje recenzje nie w żadnym uniwersyteckim mieście, posiadającym biblioteki, lecz w Kocborowie, gdzie jest ordynatorem w Zakładzie psychiatrycznym. W ten sposób recenzje kol. Bilikiewicza nabierają znaczenia przeważnie osobistych impresji i refleksji.

Jeśli napisałem, że jestem wdzięczny w s z y s t k i m moim recenzentom, to jednak muszę dla jednego zrobić wyjątek; dla tego Szanownego recenzenta mianowicie, który pisał tak: Haeser — 2 000 stron, Puschmann — 3 100, Neuburger — 1 220, a Szumowski — Historia medycyny średniowiecznej — 250 stron... Co za głębokie i wnikliwe porównanie! Tenże recenzent napisał dużo pustych frazesów, a z mojego „Pliniusza" zrobił „Olimpiusza"-

Sądzę, że kto nie ma czasu na przeczytanie książki, ten lepiej niech nie pisze recenzji.

Ponieważ autor „Historii medycyny" po ogłoszeniu drukiem swego kursu nabrał również pewnego dalszego doświadczenia, zwłaszcza wskutek ciągłych egzaminów, przeto razem, licząc recenzje i doświadczenie autora, zebrało się już sporo materiału, który ma, jak sądzę, znaczenie ogólniejsze. Dlatego pragnę mu dać wyraz w niniejszym artykule.

Przede wszystkim muszę sformułować jasno pewien pogląd, który żywię od lat kilkunastu, o pisaniu u nas podręczników. Otóż sądzę, że w naszym ubogim kraju, nie obfitującym w czytelników, a pozbawionym prawie zupełnie możności eksportu książek za granicę, nie należy powtarzać tych samych wysiłków autorskich w różnych uniwersytetach polskich. Nie ma żadnej potrzeby, żeby dwóch profesorów tego samego przedmiotu ogłaszało równocześnie swoje kursą. Tyle jest u nas jeszcze tematów do opracowania i kursów do napisania, że możliwym i wskazanym jest podział pracy. Dlatego zawsze najlepiej jest wprzód się nawzajem porozumieć i zaczynać pisać podręcznik dopiero na podstawie mandatu kolegów. W myśl tej zasady zabrałem się 10 lat temu do pisania podręcznika historii medycyny powszechnej, otrzymawszy na to mandat od wszystkich profesorów historii i filozofii medycyny, jacy byli wtedy w Polsce. Protokół konferencji krakowskiej z dn. 5. X. 1928 podpisało 5-ciu profesorów. Zdawało mi się tym sposobem, że wszystkie miasta uniwersyteckie dały mi ten mandat. Tymczasem później jeden z docentów naszego przedmiotu nie uznał mojego mandatu i ogłosił w r. 1935 osobno swój kurs „Dzieje kierunków filozoficzno - lekarskich", będący w pierwszej swej części w wielu miejscach powtórzeniem tego, co ja ogłosiłem w r. 1930. Czy zrobił dobrze?...

Jakkolwiek w ten sposób została niejako złamana moja zasada pisania podręczników tylko na podstawie mandatu kolegów, wykładających ten sam przedmiot, to jednak ja osobiście w dalszym ciągu słuszność tej zasady podtrzymuję. Lepiej, żeby był jeden podręcznik, wciąż w dalszych wydaniach przez następców ulepszany, aniżeli żeby podręczników było więcej, a wszystkie były słabe. Literatura francuska i niemiecka w zakresie historii medycyny wykazuje dobitnie, jak jest właśnie źle, jeżeli takiej zasady nie ma. Prawie co rok ukazują się tam nowe podręczniki, większe lub mniej-

sze dzieła, księgi i książki. Nie widać ciągłości w pracy. Każdy nowy autor, przeczytawszy kilka dawniejszych podręczników, pisze nowy, nie zadawszy sobie trudu opanowania literatury i jej przemyślenia. Nowe dzieła powtarzają błędy dawno obalone. W ten sposób powstaje nastrój, że historia medycyny to jest taka sobie nauka felietonowa, do której nie potrzeba większego przygotowania, w której nie obowiązują metody naukowe i w której nie ma postępu. Przeciwko takim nastrojom winniśmy wszyscy, starzy i młodzi, głośno, jak najgłośniej, jak najenergiczniej przy każdej sposobności protestować, a przede wszystkim sami takich nastrojów nie realizować w druku. Pod tym względem historycy medycyny powinni się uczyć, uczyć i jeszcze raz się uczyć od historyków w ogóle, poznając ich metodę i ich sposób pisania.

Uznając zasadę pisania podręczników jedynie na podstawie mandatu i równocześnie, co na jedno wychodzi, niepisania kursów bez mandatu, ogłosiłem kurs historii medycyny powszechnej, natomiast nie ogłosiłem kursu historii medycyny polskiej. Na wszystkie zarzuty, jakie mnie spotkały ze strony Szanownych recenzentów, żem w moim podręczniku nie uwzględnił historii polskiej, odpowiadam, że mandat napisania historii medycyny polskiej wziął na siebie prof. Wrzosek. Wszelkie połowiczne załatwienie tego, np. jakieś wplecenie w kurs historii powszechnej zwięzłych wiadomości z historii ściśle polskiej, było by właśnie z mej strony zlekceważeniem zadania, które wziął na siebie kto inny, i niejako podstawieniem mu nogi. W kursie moim wymieniam kilkudziesięcu Polaków, ale tylko tych, którzy się odznaczyli w historii medycyny powszechnej.

Zarzut, żem coś pominął w podręczniku, żem coś opuścił z historii powszechnej, był mi robiony bardzo często. Jednakże tu należy się zastanowić nad tym, jak powstaje taka książka.

Na powstanie całości, która się nazywa podręcznikiem historii medycyny, składają się co najmniej trzy czynniki: po pierwsze, obecny stan i rozmiary nauki; po drugie, zapotrzebowanie na tego rodzaju dzieło; po trzecie, możliwości wydawnicze. Otóż recenzenci rozpatrywali przeważnie czynnik pierwszy, pomijali natomiast dwa ostatnie. Obszerniejsze przedstawienie dziejów medycyny nowożytnej, jakiego się domagali niektórzy recenzenci, powiększyłoby książkę o jakieś 200 — 300 stron. Równałoby się to, moim zdaniem, zrobieniu książki za trudną do nauki dla lekarzy, ubiegających się

o doktorat medycyny, dla których książka przede wszystkim jest przeznaczona. Znam wszystkie podręczniki historii medycyny, jakie są na świecie, i zawsze ubolewałem nad ich ciężkością i — sit venia verbo — niestrawnością. Prawie wszystkie są przeładowane materiałem, prawie żaden nie układa zagadnień w grupy; prawie żaden nie podaje linii rozwoju. Dlatego, pisząc podręcznik polski, nakreśliłem sobie plan odrazu odmienny i starałem się ująć wszystko tak, żeby książka mogła być podręcznikiem do nauki. Pomimo to historia nowożytna, choć wiele rzeczy pominąłem, i tak w mojej książce nie jest łatwa.

Jeśli niektórzy recenzenci wytykali mi, że pominąłem to i tamto i jeszcze tamto, to mieli zupełną słuszność ze stanowiska pierwszego czynnika, nie mieli jednak słuszności, gdy się uwzględni czynnik drugi i trzeci. Przedstawienie historii nauczania medycyny, rozwoju szpitali, klinik, pracowni naukowych, organizacji towarzystw lekarskich, związków zawodowych, dziejów Czerwonego Krzyża, dziejów embriologii, uwzględnienie wielu prac Sudhoffa, Sigerista i kilkudziesięciu jeszcze innych autorów, omówienie patologii historycznej, geografii patologicznej, patografii i t. p. wymagałoby znacznego rozszerzenia ram podręcznika. Przyznaję najzupełniej, że dzieje embriologii są bardzo zajmujące i że wiele rzeczy nader pouczających z tej dziedziny splata się w historii z faktami z innych dziedzin. Ale mogę tu zaznaczyć, że największy jaki dotąd istnieje[1]) i najpełniejszy trzytomowy „Handbuch" historii medycyny Puschmann — Neuburger — Pagel — pominął także zupełnie dzieje embriologii.

Zrobiono mi zarzut, że medycyna starożytna jest zbyt ogólnie przedstawiona, że jest za mała, że „w niej nic nie ma", że jest za łatwa. Ten zarzut padł ze strony erudytów, przyzwyczajonych do grubych, naładowanych materiałem książek. A jednak dziwna rzecz. Egzaminowałem już ok. 1500 osób. Liczba „spalonych" (czytaj w b. zaborze rosyjskim „obciętych") z historii medycyny starożytnej jest stale 3—4 razy większa, niż z medycyny średniowiecznej i dorównywa procentowo liczbie palonych z medycyny nowo-

1) Pomijam najnowsze dzieło „Histoire générale de la médecine", wychodzące pod redakcją Laignel - Lavastine'a, gdyż wyszedł dotąd w r. 1936 tylko t. I., obejmujący starożytność.

żytnej, która uchodzi za trudną. Historia medycyny starożytnej uchodzi wśród młodzieży także za trudną.

Zaryzykowałbym "twierdzenie, że w chwili obecnej, gdy polskie doktoraty medycyny wraz z egzaminem z historii medycyny weszły u nas w życie dopiero od kilku lat, podręcznik historii medycyny powszechnej do nauki nie może być większy, niż ten, jaki napisałem. Kto ten materiał przerobi, ten przede wszystkim zrozumie, że mnóstwo rzeczy w dziejach, w szczególności w dziejach medycyny, "wyrasta zawsze na jakimś tle, filozoficznym, przyrodniczym, kulturalnym lub społecznym. Przedstawić to tło i odmalować wzajemny stosunek tła i medycyny, przedstawić medycynę genetycznie było moim zadaniem. Pominąć tło a uwypuklić odkrycia, sądzę, byłoby mniej celowe. Kogo przedmiot pociągnie, ten już sam, mając drogę myślenia wytkniętą, może sobie kiedyś uzupełnić lekturą inne rozdziały historii medycyny, które pominąłem. Zapewne jednak później, gdy znajomość historii medycyny będzie w Polsce stopniowo wzrastać, ponowne wydanie mego podręcznika będzie mogło być nieco obszerniejsze, uwzględniając przynajmniej niektóre z pominiętych rozdziałów i tematów. Jakkolwiek to nie nastąpi prędzej, jak za lat kilka, zacząłem już zbierać materiały do II wydania. Jednak nie wydaje mi się, żeby medycyna starożytna wymagała rozszerzenia.

Do jakiegoś innego ujęcia, niż jest obecnie, nadawałby się na pierwszy rzut oka między innymi rozdział 52, przedstawiający rozwój nauk teoretycznych i specjalizację, rozdział, który został ujęty więcej encyklopedycznie. Zapewne możnaby go kiedyś rozszerzyć i to nawet znacznie, gdyż materiału historycznego w tym okresie jest bardzo dużo. Ale to będzie się równało dodaniu jeszcze z 10-ciu arkuszy druku, a więc na razie trudno było o tym myśleć. Nasuwa się też myśl odwrotna, czy by go całkiem nie skreślić albo przynajmniej nie pominąć materiału encyklopedycznego. Ale w takim razie brak byłoby ogniwa, łączącego przeszłość z teraźniejszością. Wydaje mi się, że takie ogniwo jest konieczne, choćby w takim stanie sumarycznym. Młodzież powinna wiedzieć, jak powstała każda specjalność i nawet młodzi lekarze przy sposobności lubią sypać nazwiskami ojców danego przedmiotu specjalnego, któremu się poświęcają. Ten rozdział dostarcza pewnych informacji, pożądanych i potrzebnych, a więc nie jest zbyteczny.

Prócz trzech zaznaczonych wyżej czynników, stanu nauki, zapotrzebowania i możliwości wydawniczych, istnieje jeszcze w ogłaszaniu kursów uniwersyteckich czynnik czwarty, o którym żaden z recenzentów nie wiedział i wiedzieć nie mógł, który jednak w twórczości profesora odgrywa ważną rolę. Mianowicie, ja wykładam kilka kursów: historię medycyny, propedeutykę lekarską, filozofię medycyny, logikę dla medyków, wreszcie etykę i deontologię lekarską. Wszystkie te kursą przygotowuję do druku, zwłaszcza propedeutyka lekarska jest już w drukarni. Otóż nie podobna w dwóch kursach powtarzać tego samego. Wymaga tego ekonomia czasu, a zwłaszcza — w naszych warunkach — ekonomia nakładu. Dlatego o Biegańskim jest mało w „Historii medycyny", ponieważ jest o nim dużo w „Propedeutyce lekarskiej". Dlatego o prawach indukcji Milla nie ma ani słówka w „Historii medycyny", ponieważ ten temat jest wyłożony w „Logice dla medyków" i t. d.

Czy można by z całości mego podręcznika ewentualnie jeszcze gdzieś coś wypuścić? Nasuwa się myśl, że możnaby skrócić rozdział „O nerwicach i psychozach "średniowiecznych". Wyłuszczyłem w przedmowie do mego podręcznika, dlaczego ten rozdział zrobił się taki długi i dlaczego wypadł niemal jak monografia. Oto dlatego że takiego ujęcia w ogóle nigdzie nie ma, że jednak jest bardzo potrzebne, omawia bowiem rzeczy prawie nieznane, bałamutnie pojmowane, a jednak splatające się najściślej z przejawami naszego życia dzisiejszego. Nieproporcjonalne rozmiary tego rozdziału nasuwały niejednemu recezentowi zarzut, że ten rozdział jest za długi. W podręczniku, przeznaczonym do nauki, być może, możnaby go nieco skrócić. Trzeba bv jednak wprzód dobrze każdą rzecz rozważyć, zanim by się coś skreśliło, gdyż pozostawienie np. tylko fragmentów z tekstów „Obrazów z aktów współczesnych" — te bowiem teksty na pierwszy rzut oka najbardziej nadawały by się do skrócenia — równało by się pokrajaniu obrazów, które wtedy może zrobiły by wrażenie czegoś sztucznego, tracąc przez to całą swoją siłę dowodową. To też z wielką przyjemnością przeczytałem słowa najstarszego z moich recenzentów, który, wprawdzie, pisząc w r. 1932 o medycynie średniowiecznej, miał zastrzeżenia z powodu nadmiernej długości tego rozdziału, który jednak po 3-ch latach, pisząc jeszcze raz o całości, zmienił zdanie i napisał:... „jeśli nawet z tego powodu ucier-

piała strona konstrukcyjna książki, to jednak czytelnik na tym tylko zyskuje, zapoznając się bliżej z tematem mało znanym, przy tym zajmującym i ważnym dla zrozumienia pewnych przejawów umysłowości średniowiecza, znajdujących oddźwięk i w dobie współczesnej".

Zrobiono mi zarzut, żem za dużo miejsca poświęcił sekciarzom. Wydaje mi się jednak, że niesłuszny. Medyk powinien podczas studiów poznać te kierunki, czy aberracje, odpowiednio oświetlone na tle rozwoju medycyny. To go najlepiej uchroni od fałszywego sądu o nich, o który niezmiernie łatwo przy dzisiejszym przeładowaniu medycyny materiałem teoretycznym, a tym samym to go uchroni od pokusy przystępowania do tej lub owej sekty, co się niestety trafia niekiedy. Z pewnością Graaf stokroć więcej się zasłużył dla postępu medycyny, niż Halmemann, ale o Graafie każdy medyk wie doskonale, nawet ten, który żadnej historii medycyny nigdy nie czytał, natomiast żaden nie wie o Hahnemannie, który dzisiaj, zachwalany, przechwalany, przystosowywany, przeinaczany i w literaturze niemieckiej niemal ubóstwiany, jest naprawdę coraz bardziej niebezpieczny. Kto chce zwyciężyć wroga, ten powinien go wprzód poznać. Tę właśnie intencję moją wyczuli ci recenzenci, którzy podnosili, że „słusznie uwzględnił autor szerzej poglądy sekciarzy, zwłaszcza Hahnemanna".

W ogóle zauważyłem, że Wielce Szanowni moi recenzenci i krytycy nieraz biegunowo się różnili między sobą w swoich poglądach. Np. gdy jeden powiedział, że to, co napisałem o św. Franciszku z Assyżu, jest tak ujęte, że mogłoby być czytane z ambony (a był to magister teologii), inny zarzucił mi materializm i wyraził się, żem postać tego świętego, drogą każdemu chrześcijaninowi, przedstawił materialistycznie. Gdy jeden recenzent zarzucił mi, żem wieki średnie przedstawił tendencyjnie nieżyczliwie, inny nazwał mnie apologetą średniowiecza. Gdy jeden chwalił, żem tak obszernie omówił problem obrzezania, inny czynił z tego samego zarzut; gdy wielu podnosiło, że rozdział o nerwicach i psychozach średniowiecznych jest oryginalny i najważniejszy ze wszystkich, inni dziwili się, dlaczego jest taki długi i rozwlekły; gdy jedni mówili, że filozoficzne ujęcie zaciążyło na moim wykładzie, inni, a było ich w tym wypadku kilkunastu, uznali tę cechę mego podręcznika za najcenniejszą. Dlatego jest dla mnie oczywistym niepodobieństwem

odpowiadać na wszystkie zarzuty, które się wzajemnie neutralizują. Jednakże niektóre z nich mają znaczenie ogólniejsze i dlatego pragnę dać tutaj pewne wyjaśnienia.

Zrobiono mi zarzut, żem niesłusznie w medycynie średniowiecznej omawiał już fakty z okresu historii nowożytnej. Jednak ten sposób wykładania wydaje mi się odpowiedniejszym, niż sposób ściśle chronologiczny. W podręczniku moim trzymałem się zasady o m a w i a n i a t e m a t ó w. Stąd w wielu miejscach wybiegani poza omawiany okres historii, nie trzymam się niewolniczo chronologii, lecz staram się od razu wyłożyć cały temat medyczno-historyczny. Tak czynię z fakirami, medycyną chińską, obrzezaniem, trądem, psychonerwicami, ergotyzmem, kołtunem, sekciarzami ild. Wprawdzie jeden z recenzentów zrobił mi zarzut, że „częste porównywanie i analogizowanie z nowożytnością zniekształca poniekąd linię artystyczną", to jednak ja wolę „zniekształcić linię artystyczną", niż wracać do tego samego tematu dwa razy, osobno omówić np. ogień św. Antoniego w wiekach średnich i osobno o kilka arkuszy dalej w epoce nowożytnej, osobno psychonerwice w wiekach średnich i osobno znowu o jakieś 100 stron dalej — w epoce nowożytnej. Podnoszono wielokrotnie, że mój podręcznik jest zajmujący. Otóż ta jego cecha, jak sądzę, pochodzi najwięcej stąd, że autor raczej myślał zawsze o tematach, niż ściśle o chronologii? Zresztą, przecież tu chodzi tylko o grupowanie materiału, a nie o przeinaczanie dat, które wszędzie są podane wiernie. Wydaje mi się, że taki układ daleko więcej kształci medyka, niż ścisłe przestrzeganie chronologii w wykładzie i ciągłe przypominanie, że coś było nie w wieku XV-ym, ale dopiero w XVI-ym.

Przyznaję zresztą, że charakterystyka epoki może na tym niekiedy ucierpieć. Zwłaszcza, moja medycyna średniowieczna, wydana osobno w r. 1932 w pomarańczowej okładce, zawierając sporo materiału, wybiegającego poza epokę, mogła robić wrażenie, żem niesłusznie wieki średnie obciążył faktami z epoki nowożytnej. Nie sądzę jednak, żeby na przyszłość należało rozbijać rozdział o psychonerwicach na dwa rozdziały, jeden średniowieczny i drugi nowożytny. W ogóle z chwilą, gdy w obiegu są przeważnie dziś już tylko tomy oprawione razem całej „Historii medycyny" i nie ma już pomarańczowej okładki z datami nowożytnymi wewnątrz, z tą chwilą, jak sądzę, zarzut traci na ostrości, gdyż w całym tomie

granica między okresami zaciera się jeszcze bardziej tak,, że cała sprawa ostatecznie poniekąd sprowadza się — do pomarańczowej okładki.

Rozdział „Duch średniowiecza", zaatakowany przez niektórych recenzentów, układał się w mej głowie od r. 1925, kiedy wyszła Ptaśnika „Kultura wieków średnich". Potem przestudiowałem jeszcze co najmniej z dziesięciu autorów, którzy są w mej książce wymienieni. Gdyby recenzenci, którym się wydal mój „Duch średniowiecza" przejaskrawionym, zadali byli sobie trudu i wprzód przeczytali te dzieła Ptaśnika, Franklina, Grabmanna, Hilpischa, Micheleta i wszystkich innych, których przecież cytuję, przekonaliby się, że ja wiele rzeczy jaskrawych właśnie złagodziłem, wprowadzając oświetlenie lekarskie, którego nie ma i być nie mogło u żadnego z tych autorów, gdyż żaden z nich nie rozumie medycyny. Żaden z moich recenzentów nie zajął się wyświetleniem i oceną rozmiarów pracy, jaką autor „Historii medycyny" włożył w opracowanie medycyny średniowiecznej ; żaden w ogóle nawet nie poruszył sprawy zależności czy oryginalności autora. A szkoda! Gdyż dopiero wtedy wyszłoby na jaw, kto jest subiektywny, czy autor, który kilka lat pracował nad medycyną średniowieczną, czy impresje recenzentów.

W ogóle wieki średnie — to przeszło 1000 lat, zapełnionych mnóstwem prądów, kierunków, nastrojów, dążeń, podniosłych i niskich, mądrych i niedorzecznych, pięknych i wstrętnych. W żadnej epoce nie jest tak łatwo o subiektywne nastawienie, gdyż te rzeczy trafiają nam, jak wiadomo, aż do głębi duszy, aż do ukrytych źródeł wiary u jednych, poglądu na świat u drugich, zwątpienia u innych. Zaryzykowałbym twierdzenie, że nawet zawodowi mediewiści łatwo wpadają tutaj w subiektywizm, zależnie od tego, co mają a priori w głębi duszy, a cóż dopiero żądać od recenzentów, którzy nie mieli wielu książek pod ręką. Czyż może być coś bardziej subiektywnego jak twierdzenie, że średniowieczny zwyczaj kąpania się obu płci razem nie prowadził do rozpusty. Gdzież na to obiektywne dowody? Zapewne nie odrazu... i nie przy świadkach...

Muszę powiedzieć tutaj, w jakim nastroju ja osobiście starałem się pracować nad „Historią medycyny". Już dawno sobie powiedziałem, że w stosunku do poglądów religijnych nie jest zadaniem „Historii medycyny" ani ich zwalczanie, jak to czynił Oettin-

ger i wielu historyków, ani ich budzenie. Natomiast powinno być zadaniem „Historii medycyny", między innymi, oświetlanie lekarskie różnych przejawów życia dawnych wieków, jak też oświetlanie historyczno - lekarskie życia dzisiejszego. Historia medycyny może i powinna dostarczać lekarzom materiału do dyskusji i argumentacji w ich dzisiejszym życiu codziennym.

Sprawa niechlujstwa ludu naszego niewątpliwie jest bolesna dla każdego lekarza, który się z nią zetknie. Szuka on przyczyny, nie może się nadziwić. Gdy jest nadto lekarz historykiem, dziwi się tym bardziej, ponieważ historia poucza, że u Słowian łaźnie były bardzo rozpowszechnione. Utrzymywały się one w Polsce długo, bo aż do w. XVI-go i XVII-go; w w. XVIII-ym już ich nie ma, ale na ziemiach rosyjskich istnieją jeszcze i dzisiaj. Dlaczegóż w Polsce łaźnie wyszły z użycia? Było dużo przyczyn. Jedną z nich był syfilis, który się szerzył w łaźniach drogą pozapłciową przez kubki, brzytwy, bańki. Drugim czynnikiem było duchowieństwo, wg. poglądów którego łaźnie były miejscem rozpusty. Prasłowiańska potrzeba osobistej czystości ustępowała powoli miejsca otaczanej czcią ascezie średniowiecznych eremitów. Ideałem raczej stawała się taka postać, jak np. św. Świerada, który się nigdy nie mył i którego w końcu — własne robactwo zjadło.

O unikaniu wody i mydła przez średniowiecznych ascetów można znaleźć w monografiach mediewistów dużo materiału. Najważniejsze ustępy cytuję przecież w mojej „Historii medyc3rny" na str. 201:

„Brud na odzieniu mnicha ma być przeciwieństwem czystości jego serca" — mówi Hilpisch, sam benedyktyn i zarazem historyk reguły benedyktyńskiej.

„Pewna dominikanka w w. XIV wiele przykrości znosiła z tego powodu, że, pochodząc z lepszego domu, w klasztorze musiała zaniechać mycia się i kąpieli" — mówi Grabmann, historyk z obozu katolickiego i t. d.

Stąd nasuwa się konkluzja, że człowiek średniowieczny, który nadto nie znał przecież bielizny, — był istotnie na ogół brudny. Czyśoiejszym stał się człowiek przeciętny dopiero w miarę, jak zaczęło się rozpowszechniać używanie bielizny, a jeszcze więcej dopiero w w. XIX, gdy zaczęto coraz głośniej mówić o potrzebie i możliwości zapobiegania chorobom przez higienę.

Jeden z recenzentów już w samym nagłówku mojego rozdziału (na początku „Medycyny średniowiecznej") „Powszechny upadek kultury" dopatrywał się od razu niechęci i nieżyczliwości autora do wieków średnich. Szanownego recenzenta muszę odesłać do podręczników historii, do tego rozdziału, w którym jest mowa o wędrówkach ludów. Wędrówki ludów — to ciągłe wojny, przemarsze wojsk, pochody koczowników, rabunki, pożary. To wszystko, jak poucza historia, trwało parę stuleci, co jest równoznaczne z powszechnym upadkiem kultury rzymskiej.

Inny recenzent zarzucił mi, że niesłusznie powstaję przeciwko wyrazowi „kiła", który, moim zdaniem, został nieco sztucznie narzucony polskiemu językowi lekarskiemu na oznaczenie syfilisu, pierwotnie bowiem wyraz „kiła" znaczył tyle, co „herma", „przepuklina". Recenzent podaje, że grecki wyraz „kela", , kile", od którego pochodzi wyraz „kiła" oznacza wszelki wrzód, a potem wrzód specjalny, „któremu — jak sądzi recenzent — nie ma powodu odbierać starej nazwy greckiej na tej podstawie, że w językach słowiańskich kiłą nazywano „przepuklinę". Bardzo cenię głębokie fachowe uwagi filologiczne Szanownego recenzenta, ale pozwoliłem sobie wziąć do ręki wielkie słowniki greckie, które przecież są oparte na znajomości języka autorów greckich.

I tak *Pape* (Handwörterbuch d. griech. Sprache, 2 tomy) podaje, że χηλη znaczy „Geschwulst, besonders Bruch", to jest — guz, zwłaszcza guz przepuklinowy. *Stephanus* (Thesaurus graecae linguae, Paryż 1835—65, 9 tomów) pisze tak:

χηλη dicitur apud veteres tumor omnis, quacumque in parte fuerit: sive in scroto, ut quae vocatur *έντεροχήλη,* sive in inguinibus, sive etiam in gutture, cujus generis sunt *βουβωνοχηλη* et *sρογχχηλη.* Postea vero magis dici coepit de scroti tumoribus, quod illi tum frequentiores sint, tum multo magis diversorum generum. Recensentur autem haec fere ejus generis apud medicos: *βουβωνοχήλη. οσχεοχήλη, ένίsρ, έπιλοχήλη, υδροκήλη, πιευματηλη, σαρχοχηλη χίροχήλη* i t. d.

Żadnych innych znaczeń te słowniki nie podają. W tych znaczeniach był używany wyraz χηλη przez lekarzy greckich, jak Paweł z Eginy, który, pisząc o operacji przepukliny, mówi *χηλοτομία,* χηλοτώρος; przez Galena, który pierwszy podaje wyrazy złożone, jak

εντεροχήλη. έπιπλοχήλη, υδροχήλη i t. d., oznaczając w ten sposób umiejscowienie guza, wzgl. przepukliny.

Dziwna rzecz, że wszystkie te greckie wyrazy złożone, oparte na znaczeniu — przepuklina, są wymienione w naszym Słowniku Lekarskim (1905) w zlatynizowanej pisowni: enterocele, epiplocele, hydrocele, bubonocele, bronchocele, pneumatocele i t. p., wszystkie zatem uznają, że χηλη — kiła oznacza guz, przepuklinę. Podany jest także wyraz „cele" = przepuklina. Jednak przy wyrazie „kiła" Słownik podaje znaczenie „hernia" tylko w nawiasie i zaopatruje je krzyżykiem, innymi słowy mówi, że to znaczenie jest już nieużywane. To jest niekonsekwencja językowa, przed którą się wzdryga moje skromne poczucie filologiczne.

Jakkolwiek znaczenie kiła — wrzód było używane przez niektórych dawnych autorów polskich (wbrew właściwemu znaczeniu greckiego to jednak wielu również autorów, jak Perzyna, Fijałkowski, Weichardt, Dziarkowski, używało znaczenia kiła — przepuklina. „Dykcjonarz powszechny medyki i chirurgii", 1788, dzieło chyba dość miarodajne w sprawach dawnej polskiej terminologii lekarskiej, pisze o kile na kilkunastu stronach wyłącznie w znaczeniu „przepuklina". Jeszcze za Rzeczypospolitej Krakowskiej mówiło się w 'Krakowie o operacji „kiły uwięźniętej".

Jak dalece znaczenie kiła — przepuklina wciąż jest jeszcze żywe, dowodzi dalej język czeski i żargon żydowski, które także mają podobne wyrazy pochodzące od greckiego χηλη ale najwymowniej przemówił ten recenzent zagraniczny pracy prof. Waltera „Wit Stwosz, rzeźbiarz chorób skórnych", który napisał, że autor na jednej z postaci rzeźby Wita Stwosza rozpoznał — hernia congenita!...[1])

W ten sposób cała sprawa, jak tłumaczyć i czy wogóle tłumaczyć wyraz syphilis, jest jak się zdaje znowu otwarta. Sądzę, że na razie najlepiej- zostawić językowi swobodę. W moim podręczniku, który jest czytany i przez cudzoziemców, najodpowiedniejszym wyrazem jest wyraz „syfilis".

1) Szczegół zakomunikowany mi ustnie przez prof. Waltera.

O takich sprawach, jak długotrwałe głodówki, chwytanie ręką rozpalonego żelaza, zapach świętości (odor sanctitatis), lewitacja itp. podręcznik historii medycyny, przeznaczony dla studentów i lekarzy, powinien pisać z największą ostrożnością albo nawet nie pisać wcale. W źródłach hagiograficznych i demonograficznych spotykałem dużo materiału, który musiałem pominąć, jako zbyt mało wiarogodny. Dlatego np. o „zapachu świętości", który mają wydzielać z siebie ciała osób świętych, umierających lub zmarłych, nie pisałem w ogóle nic, ani słówka, wychodząc z założenia, że zmysł węchu należy do najbardziej subiektywnych, a więc do podlegających najłatwiej złudzeniu. Tak samo nie pisałem nic o lewitacji, jakkolwiek jeden z recenzentów poświęcił lewitacji całą stronę, zwalczając niby moje poglądy. Kto by przeczytał tę stronę, a nie wziął do ręki mego podręcznika, nabrałby przekonania, że ja istotnie na wielu stronach szerzę wiarę w lewitację. Tymczasem nawet sam wyraz „lewitacja" nie został w moim podręczniku — ani razu użyty. Wprawdzie jeden z najwybitniejszych fizjologów ostatniej doby Charles Richet, członek wielu akademii, nie uważał wcale lewitacji za nonsens i poświęcił jej w swoim dziele „Traité de métapsychique" nawet osobny rozdział, to jednak ja osobiście wobec wszelkich spraw metapsychicznych zachowuję się z wielką rezerwą. Nie dlatego, żebym twierdził na pewno, ze 100-procentową pewnością (albo przynajmniej z tonem 100-procentowej pewności, jaki przebija niekiedy w recenzjach), że zjawiska metapsychiczne nie istnieją i że są zawsze złudzeniem lub oszustwem; ale dlatego, że należy naprzód stworzyć szereg instytutów badawczych (cichych, jak najdalej od rozgłosu i sensacji) i tam w spokoju te zjawiska badać eksperymentalnie przy pomocy aparatów rejestrujących, fotografujących, kontrolujących, które nie podlegają złudzeniom.

Zapewne jednak kurs historii nauki powinien patrzeć szeroko. Zbyt wielkie skracanie tekstu aktów współczesnych równałoby się ich zniekształceniu. Są one charakterystyczne zarówno w tym, co podają, jak i w tym, jak podają, jak nawet i w tym, czego nie podają. Żebyśmy to mogli każdy szczegół historyczny analizować i zrozumieć do ostatka! Było by to bardzo dobrze, gdyby to było tylko w całości możliwe. Mnie się nasuwa inne sformułowanie zadania historii.

Fizjologia, wykładana na wydziałach medycznych, jest fizjologią człowieka przeciętnego. I zupełnie słusznie, ponieważ olbrzymia większość ludzi żyje tak, jak podaje fizjologia. Ale ekstremami fizjologia się nie zajmuje. Nie czyni tego, ponieważ do ekstremów nie można podejść eksperymentalnie ani nawet dobrze ich zaobserwować. Dla tych samych powodów nie czyni tego patologia, która jest także przeważnie nauką eksperymentalną. Jednakże ekstremy, możliwe w różnych kierunkach, są niezmiernie pouczające, wykazując, że sprawność organizmu jest w pewnych granicach, nieznanych jeszcze fizjologii, — elastyczna.

O różnych możliwościach w tym kierunku możemy wnioskować z historii, która dlatego powinna o tym mówić. W ten sposób mój podręcznik podaje np. nieco wiadomości o znacznie zwiększonej: pojemności dróg trawiennych, jak też i o zupełnym głodowaniu. Jak długo naprawdę nie przyjmowała żadnych pokarmów jakaś mistyczka, tego ściśle historia nie powie, gdyż zapiski pod tym względem nigdy nie są dostatecznie wiarogodne. Ścisłym będzie zawsze tylko to, co się da zaobserwować w klinice lub wykazać eksperymentalnie. Historia zachęca do rozszerzenia badań klinicznych i laboratoryjnych. Nie rozumiemy, jak mistyczka może nie jeść i nie chudnąć. Gdy się dowiemy jednak, że niekiedy zwierzęta w śnie zimowym, choć miesiącami nie przyjmują żadnych pokarmów, także nie chudną, lecz przeciwnie nawet przybierają na wadze (H. m., 531), wtedy budzi się w nas przekonanie, że nie można fizjologii brać dogmatycznie. Jest jeszcze dużo w nauce niewiadomych, o których informuje historia, a które zbadać ściśle może kiedyś dopiero dokładna obserwacja i eksperyment. To samo mniej więcej możnaby powiedzieć o fakirach, derwiszach, stygmatykach, opętanych i t. p. I tu niewiele można powiedzieć ścisłego, ale i tu mamy przykłady, że ekstremy fizjologiczne i w tych zjawiskach idą dalej, niżbyśmy się tego mogli spodziewać na podstawie podręczników fizjologii. Oczywiście i ekstremy mają swoje granice. Żadna histeryczka (opętana) nie podniosła nigdy np. kościoła Mariackiego do góry, ale kropielnicę w kruchcie może podniosła. Coś podobnego przecież robił ów chory 17-letni w klinice Charcota (H. m. 262).

Oczywiście, samo się przez się rozumie, że najpierwszym i najważniejszym obowiązkiem historyka jest podawanie wiadomości wiarogodnych i niepodawanie wiadomości niewiarogodnych. W tym

kierunku historyk rozwija maximum ostrożności i przenikliwości. Ale sprawdzianem wiarogodności nie zawsze może być to, co podaje dzisiejszy podręcznik fizjologii. Któżby się spodziewał, że różne sprawy, należące do układu wegetatywnego, jak termoregulacja, ciśnienie krwi, mogą być kierowane naszą wolą? A jednak nie tylko historia, ale i współczesna medycyna, oparta już na dokładnej obserwacji, opisuje różne paradoksalne zjawiska. Ów Dino Galardi i jego szkoła,[1]) którzy dowolnie podnosili ciśnienie krwi ze 120 na 280 mm rtęci, temperaturę ciała o $1^1/_2$ — 2 stopni ponad normę i t. p., jakkolwiek są to wyjątki, to jednak dla historyka i filozofa medycyny są one niezmiernie pouczające. Pozwalają one historykowi medycyny, a nawet zmuszają go, jeśli pragnie zrobić z historii naukę żywą —- do wyszukiwania w historii i innych ekstremów fizjologicznych. Różne fakty jeszcze są możliwe, o których w podręcznikach fizjologii głucho; nawet, być może, jest faktem owa zdumiewająca termoregulacja eremitów tybetańskich, opisana przez panią David-Neel.[2]).

W podręczniku moim trzymałem się zasady, że mówię tylko o osobach nieżyjących. Jest to zasada przede wszystkim o tyle słuszna, że podręczniki historii medycyny zwykle nawet nie dochodzą do czasów najnowszych. Gdybym chciał mówić jeszcze i o żywych, o Freudzie, Drieschu i in., musiałbym znowu rozszerzyć ramy podręcznika. Jeden z recenzentów wykazał, że to prowadzi do niekonsekwencji, np. mówiłem o Popielskim, ponieważ już w r. 1920 umarł, a nie mówiłem o jego nauczycielu Pawłowie, ponieważ ten w r. 1935 jeszcze żył. Zapewne, nie ma zasady, która by nie prowadziła niekiedy do sprzeczności i kolizji. Ale jestem najmocniej przekonany, że dopiero ten autor wpadłby w prawdziwe i daleko liczniejsze kolizje, któryby chciał pisać o osobach żyjących.

Podniesiono, że przypiski w moim podręczniku nie są należycie uporządkowane. Istotnie są one podawane według różnych zasad. Po części pochodzi to stąd, że podręcznik był wydawany w 5-ch zeszytach w różnych latach, po części zaś stąd, że w jednych rozdzia-

[1]) Abrami, Wallich i Bernal, Hypertension artérielle volontaire. Pr. méd. 1936 nr. 17.

[2]) David Neel. Mystiques et magiciens du Thibet. Libr. Plon. To dzieło podobno ma się ukazać w polskim przekładzie.

łach szedłem za opracowaniami autorów, w innych natomiast sięgałem do źródeł. To powinno być uporządkowane. Jeden z recenzentów się dziwił, że ja w paru miejscach cytuję moje własne drobne artykuły, a nie cytuję wielu kapitalnych dzieł. Po ponownym rozważeniu tej sprawy, dochodzę do przekonania, że taki sposób pisania jest może uzasadniony np. tam, gdzie autor nie chce powtarzać w druku jeszcze raz jakiegoś wykładu, ogłoszonego już gdzie indziej. Tak uczyniłem z Miechowitą, z Paracelsem. Wymaga tego ekonomia nakładu. Tego rodzaju cytowanie wymagałoby tylko jakiegoś bliższego objaśnienia, np. „obszerniejszy wykład o tym podałem... tam a tam".

Przy Halbanach w tekście i w indeksach jest niejasność, na którą słusznie zwrócono uwagę. Ponieważ Henryk Halban (starszy) był bratem Leona Blumenstoka-Halbana, profesora medycyny sądowej w Krakowie, należy przy jego nazwisku dopisać w tekście (H. m. 624) i indeksie — senior; natomiast przy drugim Henryku: Halbanie (H. m. 614), synu Leona, profesorze neurologii we Lwowie, dopisać — iunior.

PROF. DR. L. ZEMBRZUSKI

ZAKŁAD HISTORII I FILOZOFII MEDYCYNY UNIWERSYTETU JÓZEFA PIŁSUDSKIEGO W WARSZAWIE

(POWSTANIE I STAN OBECNY)

Zakład powstał w r. 1920 równocześnie z utworzeniem katedry historii i filozofii medycyny, na którą powołany został w odnowionym Uniwersytecie Warszawskim prof. dr Franciszek Giedroyć. Ponieważ podówczas nie można było znaleźć odpowiedniego pomieszczenia na Zakład w gmachach uniwersyteckich, prof. Giedroyć przeznaczył na ten cel jeden pokój we własnym mieszkaniu przy ul. Kredytowej Nr. 8. Tam też zapoczątkowane zostały pierwsze zbiory biblioteczne w postaci książek, rycin, wydawnictw periodycznych i pamiątek, skrzętnie gromadzonych przez pierwszego organizatora Zakładu, a z których korzystali profesorowie Wydz. Lek., studenci i lekarze do r. 1931, kiedy prof. Giedroyć przeszedł w stan spoczynku. Wobec tego należało pomyśleć o nowym pomieszczeniu na Zakład Histor. i Filoz. Medycyny. Wydział Lekarski, korzystając z likwidacji Zakładu Anatomii Topograficznej i Chirurgii Operacyjnej z powodu unieruchomienia odnośnej katedry, przeznaczył w trymestrze zimowym 1931/32 r. 1 pokój tego Zakładu przy ul. Chałubińskiego Nr. 5 na pomieszczenie Zakładu Historii i Filozofii Medycyny. Równocześnie kierownictwo tego Zakładu powierzone zostało doc. dr Ludwikowi Zembrzuskiemu, który objął wykłady zlecone z propedeutyki lekarskiej i z histor. i filoz. medycyny na opuszczonej przez prof. Giedroycia katedrze tego przedmiotu, również po tym fakcie unieruchomionej z zarządzenia Min. W. R. i O. P. Dopiero w r. 1933 Zakład otrzymał własne oddzielne pomieszczenia w gmachu uniwersyteckim przy ul. Oczki Nr. 2 w parterowym małym budynku, składającym się z 5 ubikacyj o powierzchni ok. 110 m. kw. Z tych 5 ubikacyj 3 przeznaczone zostały: na salę zajęć seminaryjnych (zarazem

czytelnię), na niewielkie pomieszczenie szaf bibliotecznych i na gabinet-pracownię dyrektora Zakładu.*) Natomiast 2 ubikacje t. j. 1 pokój z kuchenką oddane zostały na użytek woźnego z rodziną. Od strony podwórza urządzono mały ogródek kwiatowy.

Lokal ten Zakład odziedziczył po dawnym Zakładzie Medycyny Sądowej. Pomieszczenie to po wybudowaniu na Zakład Medycyny

Gabinet Dyrektora Zakładu Historii i Filozofii Medycyny Uniw. J. P. w Warszawie.

Sądowej oddzielnego gmachu, przez pewien czas oddane było na mieszkanie jednego z asystentów katedry anatomii prawidłowej, następnie mieściło w sobie hodowlę zwierząt doświadczalnych, po czym stało pustką. Dzięki staraniom Wydziału Lekarskiego i specjalnie wyasygnowanej sumie ze strony Ministerstwa W. R. i O. P., lokal bardzo zniszczony mógł być z gruntu odnowionym i odpowiednio przerobionym oraz zaopatrzonym w urządzenia

*) Sali wykładowej Zakład nie posiada. Wykłady przewidziane programem nauki odbywają się w sali wykładowej Zakładu Anatomii Prawidłowej przy ul. Chałubińskiego 5.

wewnętrzne według planu kierownika Zakładu doc. L. Zembrzuskiego.

Dnia 16. III. 1933 r. Zakład został otwarty i oddany do użytku w obecności P. Rektora S. Pieńkowskiego, przedstawiciela Min. W. R. i O. P., P. Stypińskiego i grona profesorów Wydziału Lekarskiego. Od tej daty Uniwersytet w Warszawie uzyskał nowy oddzielny, skromny, lecz na razie wystarczający warsztat pracy naukowej i dydaktycznej.

Sala seminaryjna.

Stan Zakładu Historii i Filoz. Medycyny Uniwersytetu J. P. przedstawia się obecnie jak następuje: kierownikiem jego jest prof. dr Ludwik Zembrzuski. W Zakładzie pracuje dwóch wolontariuszy: dr med. i dr filoz. Aleksander Krasuski i absolwent medyc. Stefan Mogielnicki. Etatowego asystenta ani innej siły pomocniczej Zakład nie posiada, co się do pewnego stopnia odbija ujemnie na wydajności i tempie pracy naukowej, ponieważ kierownik Zakładu obciążony jest prowadzeniem biblioteki, księgowością, rachunkowością i korespondencją, które to czynności odrywają go często od właściwych zadań, a które nie mogą być powierzane z własnej dobrej woli przygodnie pracującym wolontariuszom,

pragnącym zresztą pracować naukowo, a nie zajmować się stroną administracyjno-gospodarczą.

Zbiory Zakładu składają się: z biblioteki, zawierającej 1124 pozycje (według ks. inwentarzowej), pochodzących w $^2/_3$-ch z darów. Są to książki (niektóre bardzo cenne), podręczniki, broszury, czasopisma, ryciny i różne wydawnictwa w językach polskim i obcych. Czasopism lekarskich polskich Zakład abonuje 4, otrzymuje w darze 3; z zagranicznych historyczno-lekanskich — abonuje 2 niemieckie i 1 francuskie, otrzymuje w darze 1 francuskie. Prócz tego Zakład posiada nieco rękopisów, korespondencyj, dawnych dyplomów lekarskich, nominacyj i t. p., a pomiędzy innymi cenny dar Pani T. M ę c z k o w s k i e j w postaci sporej teki pośmiertnej jej męża ś. p. Dra W. M ę c z k o w s k i e g o, zawierającej ciekawe materiały do dziejów szpitali w Polsce.

Ostateczne zinwentaryzowanie części archiwalnej i utworzenie katalogu bibliotecznego jest w toku przy udziale wydelegowanego w tym celu urzędnika Biblioteki Uniwersyteckiej.

Skromne ilościowo okazy muzealne (medale, odznaki, stare przyrządy lekarskie i t. p.), pochodzące z ofiar, umieszczone są w 2 gablotkach w ilości zaledwie 25 sztuk.

Ze zbiorów bibliotecznych korzystają profesorowie Uniwersytetu J. P. oraz innych szkół wyższych warszawskich, lekarze i studenci medycyny. Czytelnia przy bibliotece otwarta jest 2 razy tygodniowo od godz. 15 do 18-ej z prawem korzystania z książek i czasopism tylko na miejscu. W czytelni bywa przeciętnie 4—5 osób.

Seminaria ze studentami, które prowadzi osobiście kierownik. Zakładu, odbywają się grupami w sali seminaryjnej (czytelni), mogącej pomieścić do 30 słuchaczów.

Warszawa, w styczniu 1937 r.

VI.

Sprawozdania i oceny.

Władysław Szumowski. *Archiwum Kliniki Brodowicza.* Polska Gazeta Lek. 1957, nr. 50, str. 963.

W Krakowskim Zakładzie Historii Medycyny znajduje się bogate archiwum kliniki chorób wewnętrznych Uniw. Jagiellońskiego z lat 1825—1850, w których kliniką kierował Józef Brodowicz (1790—1885). Archiwum to, które niegdyś znajdowało się w Muzeum Historii Medycyny i Farmacji Polskiej, założonym przez niezapomnianej pamięci prof. Walerego Jaworskiego, składa się z 5725 historii chorób całkowitych i 855 skróconych, razem więc z 4580. Są to opisy chorób osób leczonych w klinice Brodowicza. Wszystkie historie chorób są napisane przez uczniów Brodowicza. Olbrzymie to Archiwum, jest już uporządkowane i dostępne dla pracowników naukowych i doktorantów. Posiada skorowidz sporządzony przez asystenta Zakładu p. Wiktora; ułożony on jest według ówczesnych nazw chorób. Autor podnosi ogromną wartość tego Archiwum jako nadzwyczaj cennego materiału nie tylko do historii kliniki Brodowicza, lecz i dla dziejów terapii wogóle.

Wiadomość o Archiwum Kliniki Brodowicza kończy prof. Szumowski uwagą o historiach chorób w nim się znajdujących: „Są one pisane jedne po łacinie, inne po polsku; jedne są doskonale opracowane, niemal jak monografie, inne są słabsze; niektóre poprawiał sam Brodowicz, inne są pisane mniej starannie przez studentów medycyny. Wszystkie wprowadzają nas w samo życie ówczesnej kliniki lekarskiej. Dzisiejszy czytelnik tych pożółkłych kart ze zdumieniem dowiaduje się o pomyślnych wynikach leczniczych, jakie osiągano wtedy przy zupełnie odmiennych teoriach i zupełnie odmiennych uzasadnieniach".

Dla historii medycyny w Polsce nie mniej cennym materiałem były by historie chorób z pierwszej połowy XIX w. z innych również klinik Uniw. Jagiellońskiego. Niestety, Archiwum Kliniki

Brodowicza jest bodaj unikatem, gdyż historie chorób z innych klinik krakowskich zapewne uległy zniszczeniu. A może jednak część ich znajdzie się jeszcze rozproszona w różnych miejscach, jak znalazło się w Archiwum Kliniki Brodowicza 9 historii chorób z Kliniki Chirurgicznej Ludwika Bierkowskiego, który stał na czele tej kliniki od 1831 do 1860 r.

Z wileńskich klinik Lekarskiej i Chirurgicznej, na szczęście, ocalała duża liczba historii chorób. Czy zachowały się również z klinik warszawskich z czasów przed zamknięciem Uniwersytetu Królewskiego Warszawskiego, nie wiem.

Byłoby wdzięcznym zadaniem zakładów historii i filozofii medycyny w Wilnie i Warszawie, żeby się zajęły przede wszystkim wyszukiwaniem tego bezsprzecznie ważnego materiału, jakim są historie chorób z dawnych klinik, a następnie uporządkowaniem ich i udostępnieniem pracownikom naukowym, jak to uczynił Krakowski Zakład Historii Medycyny z Archiwum Kliniki Brodowicza. *Adam Wrzosek.*

Erik Walter. Eine unbekannte Ausgabe von Vesals Epitome. Lychnos. Lärdomshistoriska Samfundets Arsbok. Uppsala och Stockholm, 1936, str. 251—260.

Autorowi udało się odnaleźć we Włoszech jeden egzemplarz nieznanego wydania „Epitome" Vesaliusza z r. 1555. Dotychczas wszyscy bibliografowie Vesaliusza, znali tylko wydanie tego dzieła z r. 1543, współczesne pierwszemu wydaniu „Fabrica" tegoż anatoma. „Epitome" z r. 1555, wydane w kwietniu, poprzedziło o kilka miesięcy drugie wydanie „Fabrica". Wydawcą był tak jak pierwszego Jan Oporinus z Bazylei. Zestawiwszy i porównawszy dokładnie oba wydania „Epitome", autor stwierdza, że wydanie z r. 1555 różni się od pierwszego tylko jedną kartą M, zawierającą kolofon. Należy więc przyjąć, że w wydaniu tym, wydawca skorzystał z kart pozostałych wydania z r. 1543, do których dołączył tylko jedną nową z kolofonem. *Maria Mastyńska.*

Dr Tadeusz K. Semelka. *Piotr Charron na tle dziejów sceptycyzmu, z przedmową Prof. Dra Witolda. Rubczyńskiego,* z dwoma grawiurami, wydane z zasiłku Funduszu Kultury Narodowej. Kraków (S. A. Krzyżanowski), 1956, 8", str. 193.

Sylwetkę filozoficzną Piotra Charrona rzuca autor na tło obszernie przedstawionych dziejów sceptycyzmu, od starożytności, po przez okres patrystyki i scholastyki, aż do Montaigne'a i Sancheza. W części drugiej przedstawia autor życie i twórczość Charrona, jego stosunek do religii, analizę traktatu „De la Sagesse", poświęcając następnie szczególniejszą uwagę charakterystyce *sceptycyzmu tego* filozofa. *Scharakteryzowawszy myśl filozoficzną* Charrona, autor zestawia wreszcie głosy krytyki.

Dzieło Semelki jest nie tylko kompilacją, rozporządzającą pokaźnym piśmiennictwem, na którym autor w szerokiej mierze się opiera. Zawiera ono również oryginalne i samodzielne wyniki z dużym poczuciem ścisłości naukowej i mozolnie wypracowane. Historyczno-filizoficzną stroną dzieła zajmie się niewątpliwie prasa filozoficzna.

Pragnąłbym tutaj zwrócić uwagę raczej na styczne z historią medycyny. Znaleźć je można w rozdziale o sceptycyźmie Charrona. Dla oświetlenia genezy tego sceptycyzmu nie waha się autor — i słusznie — sięgnąć do argumentów charakterologicznych, w duchu Kretschmera. Opierając się na danych ikonograficznych, mianowicie współczesnym portrecie pędzla Leonarda Gaultiera, który już raz był przedmiotem wnikliwej analizy Sabriégo, — oraz na opisie przyjaciela Charrona De la Roche-Mailleta, autor stara się dojść do rozpoznania konstytucji psychofizycznej Charrona. W ten spsób dochodzi do określenia jego jako piknika i cyklotymika, co stoi w zgodzie z życiorysem Charrona, pełnym okresowych wzmożeń popędu twórczego i stanów depresji. Na genezę poglądów filozoficznych Charrona istotnie dużo nowego światła rzuca opinia autora, wyrażona przypuszczeniem, iż ten „zapewne w okresach depresji skłaniał się swymi nastrojami ku kierunkom sceptycznym, a w okresach twórczej hipomanii rozbudowywał to stanowisko sceptyczne, eliminując pierwiastki destruktywne i wydobywając ze sceptycyzmu wartości pozytywne".

Wywodom tym ze stanowiska nowoczesnej patografii i psychofizjologii nic nie można zarzucić. Nie umniejsza ich wartości mały błąd terminologiczny (poprawiony w wyżej podanym przytoczeniu), mianowicie „hipermania" zamiast „hipomania" (str. 117).

Styczność z medycyną utrzymuje autor zresztą i w innych fragmentach swej pracy; czy to gdy szuka wpływu Galena

Charrona (str. 107), czy też gdy zastanawia się nad genezą naturalizmu Charron'owskiej myśli filozoficznej, który autor wywodzi z Odrodzeniowego zwrotu ku przyrodoznawstwu, czy też wreszcie, gdy bada wpływ Charrona na Guy Patina. Fragmenty te są dowodem, jak szerokiej podstawy szuka autor dla swoich wywodów.

Na podniesienie w końcu zasługuje wzorowa staranność, zaznaczająca się w szacie zewnętrznej pracy, w dokładności korekty i skorowidza nazwisk. *Tadeusz Bilikiewicz.*

Adam Bednarski. *Dr Ernest Chladek, pierwszy okulista galicyjski.* Pol. Gaz Lek. 1937, nr. 48, str. 928—9.

Ernest Chladek, dr. chirurgii, uczeń Beera w Wiedniu, został w 1809 r. mianowany okulistą galicyjskim i na tym stanowisku rozwijał dużą działalność, o której dowiadujemy się ze źródłowego artykułu prof. Bednarskiego, jak również o tym, że wykładał on od r. 1811 okulistykę w Liceum Lwowskim, a od r. 1817 z tytułem prof. nadzwyczajnego w Lwowskim Studium Medyczno-Chirurgicznym. Umarł w 1820 r. Spuścizny naukowej po sobie nie zostawił. Autor sądzi, że był on z rodu Czechem, ponieważ na schyłku swojej pionierskiej działalności w dziedzinie okulistyki w Galicji (na pół roku przed śmiercią) starał się o posadę okulisty stanowego w Pradze. *Adam Wrzosek.*

Głowacki, Witold Włodzimierz. Przynależność organizacyjna aptekarzy w dawnym Poznaniu. Poznań 1937, str. 41. Odb. z „Kroniki Miasta Poznania".

Jest to wartościowy przyczynek do organizacji aptekarzy w Polsce przedrozbiorowej, oparty przede wszystkim na materiale zawartym w księgach radzieckich m. Poznania. W Polsce podobnie jak w zach. Europie aptekarze w średniowieczu i później nie mieli własnych odrębnych cechów, lecz wchodzili w skład innych. W Poznaniu w latach 1489—1508 tworzyli oni zgodnie z postanowieniem rady miejskiej wspólny cech z złotnikami, malarzami i szmuklerzami. W r. 1508 opuścili aptekarze niewątpliwie ten cech, gdyż na tym roku urywają się wadomości o nich w księdze cechowej. Autor udowodnił, że przypuszczenie (Kaczmarczyka) jakoby aptekarze od r. 1564 mieli swój oddzielny cech, było błędnym. Brak

samodzielnej organizacji cechowej w tym i nast. wieku tłumaczy okolicznością, że stanowisko społeczne aptekarzy nie pozwalało zaliczać ich jeszcze do cechów, sprawy zaś zawodowe regulowały przywileje królewskie. Od r. 1668 spotykamy aptekarzy w cechu kupieckim na zasadzie ubocznie przez nich wykonywanych zajęć. Dopiero w r. 1718 uzyskali oni odrębne zawodowe kolegium, które utrzymało się przypuszczalnie do postanowienia Komisji Dobrego Porządku z r. 1780, zaliczającej aptekarzy do cechu kupieckiego.

Maria Mastyńska.

K. M i c h e j d a. *Ś. p. prof. dr Bronisław Kader.* Polska Gameta Lek. XVI, 1937, nr. 50, str. 980—1.

Autor, uczeń prof. K a d e r a, poświęca gorące wspomnienie swemu nauczycielowi. K a d e r urodził się w 1863 r. na Litwie. Gimnazjum ukończył w Wilnie, a Uniwersytet w Dorpacie, gdzie w 1891 otrzymał dyplom dr. medycyny na podstawie wybornej pracy p. t. „Ein experimenteller Beitrag zur Frage des lokalen Meteorismus bei Darmocclusion". Był asystentem w Dorpackiej Klinice Chirurgicznej, a od 1895 w takieże klinice we Wrocławiu, na której czele stał sławny Jan M i k u l i c z, ongiś profesor w Uniw. Jagiellońskim. W r. 1897 został docentem chirurgii w Uniw. Wrocławskim, napisawszy pracę habilitacyjną p. t. „Klinische Beiträge zur Aethiologie und Pathologie der sogenannten primären Muskelentzündungen". W r. 1899 powołany na katedrę chirurgii w Uniw. Jagiellońskim, przebudował Klinikę Chirurgiczną, w której z jego inicjatywy zostały urządzone: sala operacyjna aseptyczna, oddział ortopedyczny i pracownia kliniczna. „Ugruntowanie zasad i metod postępowania aseptycznego, zagadnienie znieczulania (znieczulenie rdzeniowe, śródżylne), chirurgia plastyczna (z powodzeniem przeprowadzone przeszczepienie stawu biodrowego ze zwłok), chirurgia jamy brzusznej, narządu moczowo-płciowego, gruczołu tarczowego — wszystko to były ulubione działy Jego pracy". Opracował nową metodę zakładania przetoki żołądkowej i nowy sposób operacji przepukliny udowej. Imadło K a d e r a jest jedno z najlepszych. Wzbogacił piśmiennictwo chirurgiczne cennymi pracami, które autor przytacza. W ciągu 17-letniej działalności w Krakowskiej Klinice Chirurgicznej wykształcił niemałą liczbę chirurgów. W czasie wielkiej wojny stał na czele t. zw. klinicznego szpitala fortecznego

w Krakowie. — W r. 1917 w czasie podróży inspekcyjnej do szpitali na froncie wojennym nabawił się ogólnego zakażenia a jednocześnie zaczął tracić wzrok wskutek choroby przysadki mózgowej. Dwukrotnie wykonana operacja nie wróciła mu zdrowia. „W ciągu 20 ostatnich lat swego życia nie mógł bezpośrednio pracować w chirurgii. Było to tragedią życia tego chirurga z Bożej laski, jakim był zmarły profesor. Nie mógł tego stanu przeboleć". Umarł 24 października 1937 w Krakowie, pochowany w Wilnie na cmentarzu ewangelickim, gdzie spoczywają zwłoki najbliższych jego krewnych. *Adam Wrzosek.*

Doc. T. Bilikiewicz. *Wołanie na puszczy bibliografii lekarskiej.* Polska Gazeta Lekarska. R. XVI, 1937, nr. 44, str. 853.

Są to uwagi w związku z referatem maj. dr Konopki o bibliografii polskiej, wygłoszonym w 1937 r. na XV Zjeździe Lekarzy i Przyrodników Polskich we Lwowie. Autor z naciskiem podkreśla ignorancję metod pracy naukowej i korzystania z bibliografii przez większą część lekarzy, zwłaszcza ze starszego pokolenia, którzy nie mają nawet zrozumienia dla wartości bibliografii lekarskiej. Wyraża nadzieję, że młodsze pokolenie, szkolone po większej części na specjalnych ćwiczeniach bibliograficznych, organizowanych we wszystkich uniwersyteckich zakładach historii medycyny, będzie inaczej zapatrywać się na tę kwestię. Podkreśla też wielkie zasługi dla bibliografii lekarskiej maj. Konopki, który w Bibliotece Centrum Wyszkolenia Sanitarnego w Warszawie stworzył ważny ośrodek prac bibliograficznych. *Maria Mastyńska.*

Stanisław Konopka. *O bibliografii lekarskiej i analizie bibliograficznej.* Polska Gazeta Lekarska. B. XVI, nr. 45, str. 866—871.

W referacie wygłoszonym w sekcji historycznej XV Zjazdu Lekarzy i Przyrodników Polskich we Lwowie, porusza autor sprawę posługiwania się przez lekarzy bibliografią lekarską w pracach naukowych. Wartość ich bowiem w dużej mierze zależy od zebrania i skorzystania z całego piśmiennictwa danego zagadnienia. Wielkie amerykańskie wydawnictwa bibliograficzne lekarskie jak Quaterlv Index Medicus i Index-Catalogue of the Army Médical Library są prawie u nas nieznane. Za to rozpowszechnione są niemieckie prze-

glądy piśmiennictwa lekarskiego różnych dziedzin. Polska bibliografia lekarska przedstawia się bardzo skromnie, albowiem obejmuje tylko kilka specjalności jak psychiatrię, kryminologię wraz z medycyną sądową, chirurgię i nowotwory. Wprawdzie pewne czasopisma lekarskie jak Polska Gazeta Lekarska, Medycyna, Warszawskie Czasopismo Lekarskie, Nowiny Lekarskie zamieszczają spis rzeczy zawartych w każdym roczniku, ale jak autor stwierdza, poddawszy analizie bibliograficznej po jednym tylko numerze Polskiej Gazety Lek. i Nowin Lek., pozostawiają wiele do życzenia co do dokładności. Polski lekarz, opracowując więc jakiś temat, musi sam zająć się skrupulatnym zebraniem materiału źródłowego, nie mając zaś odpowiedniego przygotowania metodycznego i często bez możności dotarcia do źródeł z pierwszej ręki, cytuje je za innymi autorami, nieraz błędnie. Następstwem tego, jak autor wykazuje, analizując pierwszą z brzegu pracę lekarską naukową, jest wielka nieścisłość i dowolność w cytowaniu źródeł, a co za tym idzie, wiele błędów, pozbawiających pracę wartości naukowej.

Maria Mastyńska.

L. Z e m b r z u s k i. *Medycyna i lekarz w twórczości Mikołaja Reja i Jana Kochanowskiego.* Odb. z „Lekarza Polskiego", nr. 7—8, r. 1957, str. 12.

O poglądach lekarskich R e j a pisał już prof. Fr. G i e d r o y ć w r. 1905 w „Krytyce Lekarskiej". Zadaniem, jakie sobie zakreślił prof. Z e m b r z u s k i, było zestawienie analogicznych poglądów u R e j a i K o c h a n o w s k i e g o. Źródłem do pracy były przeważnie następujące utwory: 1) R e j a — „Wizerunek własny żywota człowieka poczciwego", „Zwierciadło" i „Figliki"; 2) K o c h a n o w s k i e g o — „Fraszki" polskie i łacińskie, „Satyr" i niektóre utwory liryczne. Zestawiając poglądy lekarskie obu pisarzy, autor daleko obszerniej pisze o R e j u, dochodząc do wniosku, że był on „na ogół dobrze zorientowany w metodach współczesnego mu lecznictwa i wiernie je też odtwarza". Na poparcie tego wniosku przytoczył dużo dowodów. Ciekawe jest np. zestawienie poglądów R e j a i K o c h a n o w s k i e g o na opilstwo. — W końcu autor omawia stosunek obu pisarzy do lekarzy, których na ogół nie przedstawiali w pochlebnym świetle. *Adam Wrzosek.*

VII.

Sprawozdania z towarzystw naukowych.

Komisja historii medycyny i nauk matematyczno-przyrodniczych Polskiej Akademii Umiejętności.

Sprawozdanie z posiedzenia, które się odbyło 25 listopada 1956 r.

Członek Akademii A. Wrzosek wygłosił trzy referaty: 1) Korespondencja Izydora Kopernickiego jako ważny materiał do historii nauk antropologicznych w Polsce, 2) Zadania historii medycyny średniowiecznej w Polsce, 5) O najnowszych przekładach pism Hippokratesa na język polski.

W pierwszym referacie scharakteryzował olbrzymią korespondencję I. Kopernickiego z lat 1862—1891, w której znajdują się listy od 580 osób i instytucji, m. i. od J. I. Kraszewskiego, A. Przeździeckiego, J. Zawiszy, A. Baranieckiego, O. Kolberga, J. Majera, Z. Glogera, J. Karłowicza, B. Dybowskiego, G. Ossowskiego, L. Dudrewicza, J. Talko-Hryncewicza, A. Quatrefages'a, P. Topinard'a, B. Virchowa, A. Töröka i wielu innych. Najwięcej oczywiście listów jest od uczonych polskich, bo nie było ani jednego cokolwiek wybitniejszego polskiego pracownika na polu antropologii, etnografii, etnologii i archeologii przedhistorycznej, z którym by Kopernicki nie korespondował w sprawach naukowych. Cenna ta korespondencja jest własnością Zakładu Antropologii w Uniw. Jagiell.

W referacie drugim autor zaznacza, że dzieje medycyny średniowiecznej w Polsce zostały dotychczas w bardzo niedostatecznym stopniu zbadane, chociaż materiałów do nich jest wiele w Bibliotece Jagiellońskiej i w innych, zagranicznych nie wyłączając. Badanie średniowiecznych rękopisów przynosi nam nieraz rewelacyjne wyniki. Józef Rostafiński, badając rękopis lekarza kapituły kra-

kowskiej Jana Stańki z XV w., odkrył tego znakomitego przyrodnika, którego uznał nawet za najznakomitszego w swoim czasie w całej Europie i któremu w historii nauk przyrodniczych wyznaczył miejsce między Albertem Wielkim a Konradem Gesnerem. Stańko nie jest jedynym przykładem nowoodkrytego wybitnego lekarza i przyrodnika polskiego w średniowieczu. Drugim takim przykładem jest lekarz z XIII w. Mikołaj z Polski, psychoterapeuta, odkryty naprawdę dopiero w XX w. przez wydrukowanie jego rękopisów za granicą i w Polsce, a nawet przełożenie na język polski przez R. Ganszyńca. Przedtem mieliśmy o tym lekarzu tylko drobne luźne wiadomości. — W końcu referatu autor sformułował cztery zadania historii medycyny średniowiecznej w Polsce: 1) Dokładne skatalogowanie średniowiecznych rękopisów medycznych, przez Polaków napisanych. 2) Zrobienie kopii fotograficznych z ważniejszych rękopisów znajdujących się w księgozbiorach zagranicznych i udostępnienie tych kopii uczonym polskim przez złożenie ich w jednej z krajowych bibliotek publicznych, 3) Wydanie najważniejszych rękopisów, a nawet przetłumaczenie ich na język polski. 4) Ułożenie słownika biograficznego średniowiecznych lekarzy polskich na podstawie nie tylko źródeł drukowanych, lecz i rękopiśmiennych.

Trzeci referat zawiera wiadomość o niewydanych jeszcze przekładach na język polski trzech pism ze Zbioru Hippokratesowego *(Corpus Hippocraticum),* mianowicie: 1) O sztuce lekarskiej. 2) O chorobie świętej i 3) Prognostyki. Tłumaczem jest prof. Witold Klinger.

Na tymże posiedzeniu Komisji prof. Wład. Szumowski przedstawił swoją pracę p. t. „Pieczęć Wydziału Medycznego Uniwersytetu Jagiellońskiego przed reformą Kołłątajowską".

Pieczęć, o której referował prof. Szumowski, znajduje się w Archiwum Głównym w Warszawie, odciśnięta w laku na dokumencie z 23. IX. 1778 r., dotyczącym lekarza, który nieprawnie rozpoczął praktykę lekarską w Krakowie. Pieczęć ta nie była znana Adamowi Chmielowi, gdy drukował w 1917 r. swoją rozprawę p. t. „Pieczęcie Uniwersytetu Jagiellońskiego". Jest ona kształtu owalnego, o wymiarach 60 X 47 mm. W środku znajduje się popiersie św. Łukasza z aureolą naokoło głowy, pod popiersiem dwa

berła skrzyżowane, a naokoło niego ornament; w otoku zaś pieczęci napis: *Sanctus Lucas Evangelista Facultatis Medicae Universitatis Cracoviensis.* Prof. Szumowski przypuszcza, że pieczęć pochodzi z XVII w. *Adam Wrzosek*

VIII.

Sprawozdania ze zjazdów naukowych.

TADEUSZ BILIKIEWICZ

Sprawozdanie z VII Zjazdu Polskich Historyków i Filozofów Medycyny we Lwowie 4—7 lipca 1937.

Zjazd ten obradował w ramach XV Zjazdu Lekarzy i Przyrodników Polskich, jako sekcja historii i filozofii medycyny i nauk przyrodniczych, prasy lekarskiej i przyrodniczej, terminologii i bibliografii. Gospodarzem Zjazdu był Prof. Dr Witold Ziembicki. Na jego to wniosek uczestnicy Zjazdu biorący udział w obradach wymienionej sekcji uchwalili jednogłośnie obwołać te obrady VII Zjazdem Polskich Historyków i Filozofów Medycyny. Jest to nie tylko zgodne z dotychczasową tradycją, ale i konieczne ze względu na niemożliwość w dzisiejszych warunkach odbywania osobnych zjazdów naukowych.

Liczba uczestników była szczuplejsza niż w inne lata. Złożyło się na to mnóstwo czynników ogólniejszej natury. Dotkliwie dała się odczuć nieobecność Prof. Wrzoska i Prof. Szumowskiego, którzy z bardzo ważnych powodów niestety nie mogli przybyć na Zjazd. Z drugiej strony natomiast z radością trzeba podnieść, iż bardzo duży udział w obradach brali goście, tj. nie historycy medycyny sensu stricto, lecz przedstawiciele innych dziedzin nauki. Udział gości był żywym dowodem faktu, iż Prof. Ziembicki umiał na terenie Lwowa zainteresować naszym przedmiotem uczonych, którzy dotychczas z pewną rezerwą odnosili się do historii i filozofii medycyny. Tak np. przedstawiciele historii politycznej i historii kultury przysłuchiwali się uważnie i z zainteresowaniem odczytom z zakresu historii medycyny, biorąc żywy i pełen zrozu-

mienia udział w dyskusji. Podobnie ścisły kontakt udało się nawiązać z przyrodnikami, którzy nie tylko w dyskusjach, ale i w licznie zgłoszonych odczytach okazali ogromny rozmach i żywotność. Dyskusje, zwłaszcza nad niektórymi z poruszonych tematów, bywały bardzo ożywione i utrzymane na wysokim naukowym poziomie*).

Podnieść w końcu należy, że miejscem obrad był własny lokal Lwowskiego Zakładu Historii Medycyny. Mieści się on przy ul. św. Mikołaja 4, w pobliżu Biblioteki Uniwersyteckiej, na tle Uniwersyteckiego Ogrodu Botanicznego, a więc w atmosferze ciszy i powagi. Zdobycie tak korzystnego pomieszczenia — to zasługa Prof. Ziembickiego. Skrzętny ten gospodarz umiał też wykołatać urządzenie Zakładu. Na wzmiankę zasługują np. wspaniałe fotele, pozostałe po dawnym, przedwojennym jeszcze urządzeniu lokalu Lwowskiego Towarzystwa Lekarskiego. Leżały one dawniej bezużytecznie i niszczały po strychach, podczas gdy dzisiaj służą potrzebom Lwowskiego Zakładu Historii Medycyny. Lokal składa się z obszernej sali wykładowej, oraz mniejszego pokoju, w którym pomieszczono częściowo księgozbiór Zakładu, również godny uwagi. Te zewnętrzne, wyjątkowo korzystne, warunki wpływały ze swej strony dodatnio na przebieg obrad naszej sekcji.

W pierwszym dniu obrad wybrano na przewodniczącego Prof. Ludwika Zembrzuskiego. Sekretarzem na cały przeciąg obrad został p. Zygmunt Godyń.

1. Odczyt inauguracyjny przypadł w udziale Prof. Żembrzuskiemu: Wykłady historii medycyny w Uniwersytecie Królewskim Warszawskim na podstawie skryptów Aleksandra Le Bruna. Strzeszczenie:

*) Niniejsze sprawozdanie oparłem przeważnie na użyczonych mi łaskawie przez Prof. Ziembickiego własnych streszczeniach autorów, wygłoszonych lub nadesłanych odczytów i przemówień w dyskusji. Gdzie tych streszczeń własnych brakowało, tam korzystałem z zapisków Prof. Ziembickiego i własnych notatek, czynionych w czasie obrad i później z pamięci. Za użyczenie mi tych cennych materiałów, bez których nie dałoby się tak dokładnie odtworzyć przebiegu obrad, pragnę tutaj raz jeszcze serdecznie Panu Prof. Ziembickiemu podziękować.

Aleksander Le Brun, jako uczeń Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Warszawskiego w latach 1820—1824, notował wykłady m. i. i historii medycyny. Skrypta jego z tego przedmiotu przechowane są w Bibliotece Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego. Józef Bieliński w swej monografii „Królewski Uniwersytet Warszawski" twierdzi, że wspomniane skrypta spisane zostały z wykładów Prof. W. Szczuckiego. Prelegent na podstawie zbadania zarówno samych skryptów, jak i dawnych aktów Uniwersytetu (Archiwum Oświecenia Publicznego w Warszawie), doszedł do wniosku, że Le Brun słuchał wykładów historii medycyny nie Szczuckiego, lecz Prof. chirurgii Emiliana Nowickiego, który wykładał według zalecanego przez Wydział Lekarski dzieła Sprengla. Niestety, jak świadczą skrypta Le Bruna, Nowicki nie był przygotowany do tego zadania i nawet nie skorzystał umiejętnie z dzieła Sprengla, natomiast wybierał z niego bezkrytycznie niektóre ustępy, inne nb. ważniejsze opuszczał, a treść przekręcał, przez co wykłady jego nie posiadały żadnej wartości i wprowadzały zamęt. Na potwierdzenie powyższego prelegent przytoczył szereg przykładów ze skryptów Le Bruna, które jako pisane przez studenta, mogą wprawdzie zawierać nieścisłości i błędy, to jednak nie wszystkie one powstały z winy autora tych notatek. Wydział Lekarski Uniwersytetu Warszawskiego zlekceważył wykłady historii medycyny, powierzając je dyletantowi Nowickiemu, który, nie mając pojęcia o tym przedmiocie, podjął się tak poważnego zadania lekkomyślnie. Dziwić się należy, że wykłady te nie dostały się wcześniej lepiej znacznie przygotowanemu Szczuckiemu, który objął je też po utworzeniu katedry historii medycyny w połączeniu z patologią ogólną, lecz dopiero w r. 1825. Pierwszym i to bardzo dobrym profesorem tego przedmiotu w Warszawie był Hiacynt Dziarkowski do r. 1819, następnie od r. 1819—1824 wykładał Nowicki. Ten 5-letni okres wykładów Nowickiego trzeba uważać za obniżenie poziomu nauczania dziejów medycyny w tymże uniwersytecie.

W dyskusji Dr Cena (Żydaczów) zagadnął prelegenta, czy ocena wykładów Nowickiego według skryptów Le Bruna nie jest krzywdząca dla tego profesora.

Prof. Ziembicki podniósł, że uczeń, zapisując wykłady, mógł był zniekształcać ich tok, lub nawet całe wykłady opuszczać.

Zapytuje przeto prelegenta, czy drukowane pisma Nowickiego nie dają lepszego wglądu w jego upodobania historyczno-lekarskie.

Prof. Zembrzuski w odpowiedzi Dr Cenie podtrzymuje twierdzenie, iż Nowicki był ignorantem na polu historii medycyny. Do wniosku tego prelegent doszedł po przestudiowaniu całokształtu działalności naukowej Nowickiego. Prace naukowe tego profesora nie pozwalają zresztą na jakiekolwiek wnioski co do jego upodobań historycznych. Świadczą tylko, iż Nowicki był dobrym chirurgiem.

2. Dr Zygmunt Klukowski (Szczebrzeszyn): Służba zdrowia w Ordynacji Zamojskiej przed zniesieniem pańszczyzny. Streszczenie:

Referat jest wyciągiem z obszerniejszej pracy, opartej na obfitych źródłach archiwalnych. Ordynacja Zamoyskich na początku XIX w. zajmowała około 700.000 morgów ziemi, liczba zaś włościan ordynackich wynosiła przeszło 100.000 dusz. O zdrowie tych włościan dbała Ordynacja, utrzymując lekarzy i felczerów, których obowiązkiem było leczenie wszystkich włościan i oficjalistów ordynackich. W 1853 r. wydana została pierwsza bardzo szczegółowa instrukcja dla służby zdrowia, przy czym podzielono Ordynację na 4 okręgi lekarskie, w których obsadzono 4 lekarzy i ustanowiono nad nimi lekarza naczelnego. Lekarze ci rocznie udzielali porad przeciętnie 12.000 chorym. Ogromnie obawiano się chorób zakaźnych. Starannie zwalczano zwłaszcza cholerę, izolując chorych w „domach cholerycznych" i szkoląc „wiejskich felczerów cholerycznych". Wyjątkową uwagę poświęcano chorobom wenerycznym. Przez 7 lat (1834—1840) Ordynacja utrzymywała dla swoich włościan specjalny „szpital wenerycznych" w Szczebrzeszynie. Organizacja służby zdrowia rozwijała się coraz lepiej i w końcu było juz 6 lekarzy okręgowych. Do najwybitniejszych należał Dr Tadeusz Wieniawski, który już w r. 1847 w Szpitalu w Szczebrzeszynie stosował przy operacjach uśpienie eterowe. Po r. 1860 organizacja służby zdrowia w Ordynacji zaczęła się rozluźniać. Po uwłaszczeniu włościan ograniczono opiekę lekarską wyłącznie do leczenia oficjalistów ordynackich.

W dvskusji Prof. Zembrzuski podkreśla ciekawą okoliczność, iż Rosjanie tolerowali szpitale, w których leczono powstańców.

Prof. Ziembicki podkreśla znaczenie Archiwum Zwierzynieckiego, z którego sam niedawno korzystał dzięki ułatwieniom ze strony Dr Klukowskiego. Przy sposobności wspomina o innych archiwach prywatnych, np. Nieświeskim, przeniesionym po wojnie częściowo do Warszawy. Wszędzie tam można znaleźć mnóstwo materiałów do historii medycyny. Niewyczerpanym źródłem wiadomości z zakresu historii medycyny, farmacji, cechu chirurgów, bio- i bibliografii lekarskiej itd. jest dalej Archiwum m. Lwowa, dzięki katalogom wydawanym przez Dr Badeckiego, coraz bardziej dostępnym dla ogółu. Mówca zwraca się wreszcie z apelem do obecnych, by szerzyli propagandę, mającą za cel zachowanie materiałów historycznych, przechowywanych i często niszczejących w zbiorach prywatnych. Wszystkie te materiały, jak listy, zapiski, ryciny, fotografie itd., powinny się znaleźć w naszych zakładach historii medycyny.

W tym samym duchu przemawia Prof. Zembrzuski, podnosząc, iż wszelkie wiadomości o nieznanych zbiorach i zabytkach powinny być komunikowane zainteresowanym instytucjom lub ogłaszane w czasopismach.

3. Prof. Władysław Szumowski nadesłał odczyt p. tyt.: Archiwum Kliniki Brodowicza. Referat ten w zastępstwie nieobecnego autora odczytał p. Z. Wiktor. Streszczenie:

Maciej Józef Brodowicz (1790—1885), profesor kliniki lekarskiej w Krakowie od r. 1823 do 1850, zostawił bogate archiwum, w którym m. i. są prawie wszystkie historie chorób, jakie w ogóle w ciągu 27-letniej działalności profesorskiej Brodowicza były w jego klinice przez jego ucz-niów pisane. O tym, że to są prawie wszystkie historie chorób, wspomina sam Brodowicz w „Przeglądzie ogólnym swojego zawodu" 1871, str. 79. Bazem zachowało się 3.725 historii chorób, a nadto osobno 855 „przebiegów choroby" („decursus morbi"). Bazem więc mamy 4.580 opisanych chorób. W tymże archiwum Brodowicza znalazło się 9 historii chorób z Kliniki Chirurgicznej Bierkowskiego. Całe te archiwum kliniczne, obecnie własność Krakowskiego Zakładu Historii Medycyny, zostało uporządkowane i posiada skorowidz rzeczowy, głównie według objawów. Mimo np., iż chodzi tu o epokę przed Brightem, wyniki leczenia chorób nerkowych bywały pomyślne.

Archiwum Brodowicza stanowi bezcenny materiał naukowy, pozwalający poznać poglądy panujące na klinice, kierowanej przez tego wiernego ucznia i epigona szkoły klinicznej wiedeńskiej. Historie chorób pisane są po łacinie łub po polsku. Jedne są doskonale opracowane, niemal jak monografie, inne są słabsze. Niektóre poprawiał nawet sam Brodowicz, inne są pisane mniej starannie przez studentów medycyny. Wszystkie wprowadzają nas w samo życie ówczesnej kliniki lekarskiej. Dzisiejszy ich czytelnik ze zdumieniem dowiaduje się o pomyślnych wynikach leczniczych, jakie osiągano wtedy przy zupełnie odmiennych teoriach. Najbliższe lata powinny przynieść kilka prac osnutych na tych historiach chorób, ale całość stanowi materiał olbrzymi, który nie prędko się doczeka pełnego opracowania i ogólnego ujęcia.

4. Prof. Bolesław Hryniewiecki (Warszawa): Dr Antoni Schneeberger, uczeń Konrada Gesnera w Polsce (1530—1581). Streszczenie:

Autor przedstawił życiorys tego uczonego, korzystając z nowych źródeł, oraz prostując błędy swoich poprzedników, jak J. M. Ossolińskiego, Gąsiorowskiego, Bostafińskiego.

Następnie prelegent maluje środowisko kulturalne ówczesnego Krakowa i wskazuje, że Schneeberger obracał się wśród elity społeczeństwa polskiego, a jego nieprzeciętna wiedza, duża inicjatywa i pęd badawczy, wyrażone w pracy literacko-naukowej, pozwoliły mu wziąć żywy udział w ruchu kulturalnym jego przybranej ojczyzny. Wśród prac naukowych na pierwsze miejsce wybija się jego „Catalogus stirpium..." (1554), który właściwie, jeśli nie liczyć średniowiecznych Ogrodów Zdrowia, jest pierwszą w Polsce książką naukową z dziedziny botaniki. Zawierając obok poprawnych nazw łacińskich kilkaset nazw polskich z ust ludu zebranych, praca ta dała cenny materiał do nomenklatury botanicznej. Schneeberger dał się poznać w Krakowie nie tylko jako wybitny lekarz-praktyk, lecz zarazem jako najbardziej płodny na owe czasy pisarz dzieł lekarskich, mający duże poczucie konkretnej rzeczywistości i poruszający ważne zagadnienia higieny. Jego książka o higienie żołnierza była pierwszym pomysłem w Europie medycyny wojskowej. Schneeberger odegrał wreszcie wybitną rolę na polu kulturalnego zbliżenia Polski ze Szwajcarią przez stałe stosunki z osobistością tak wybitną, jak Konrad Gesner, którego informo-

wał o przyrodzie Polski, posyłał mu obiekty do zbiorów przyrodniczych i jednał mu w Polsce przyjaciół i mecenasów.

W dyskusji nad referatem Prof. Hryniewieckiego Doc. Bilikiewicz podniósł, iż Schneeberger bardziej niż którykolwiek z innych współczesnych zasługuje na większą monografię. W swej działalności urzeczywistniał on bowiem z pełnym zrozumieniem empiryzm odrodzeniowy, wyprzedzając w ten sposób medycynę polską, która właściwie aż do XVIII wieku pogrążona była w scholastycyźmie.

P. Godyń zapytuje o szczegóły bibliograficzne prac przyrodniczych Schneebergera.

Prof. Ziembicki zadaje następujące pytania:

1) Czy prelegentowi znane są dalsze losy biblioteki Erazma z Rotterdamu, którą Łaski miał przewieźć do Polski;

2) Który to z Radziwiłłów „Rudy" czy „Czarny" proponował Schneebergowi stanowisko lekarza nadwornego; czy prelegent wie coś bliższego o działalności lekarskiej Schneebergera na dworze;

5) Jaki jest stosunek polskich nazw roślinnych Schneebergera do „nomenklatora" Szymona z Łowicza (Aemilius Macer... itd ed. z r. 1532);

4) Czy prelegentowi znany jest jaki nowo odkryty egzemplarz Szymona z Łowicza „Macer..." z r. 1532.

Prof. Hryniewiecki odpowiada, że losy księgozbioru Erazma z Rotterdamu nie są mu znane; że Radziwiłł, o którym wspomniał, był wojewodą wileńskim; że żadnego nowo odkrytego egzemplarza Szymona z Łowicza „Macer" z roku 1532 (prócz egzemplarza lwowskiego opisanego przez Ziembickiego) nie zna; wreszcie, że co do nazw roślinnych prelegent ma zamiar porównać szczegółowo „nomenklator" Szymona z Łowicza z katalogiem Schneebergera.

Prof. A. Wrzosek nadesłał streszczenie referatu p. t. Materiały rękopiśmienne do historii medycyny w Polsce, znajdujące się w publicznych bibliotekach wileńskich.

Autor, wykładając od paru lat propedeutykę lekarską oraz historię i filozofię medycyny w Uniw. Stefana Batorego i mieszkając z tego powodu przez kilka miesięcy co roku w Wilnie, każdą niemal wolną chwilę poświęca na pracę w bibliotekach wileń-

skich, w których, jak się przekonał, znajdują się mnogie, nader cenne materiały do dziejów medycyny w Polsce, a w szczególności w Wilnie.

W Bibliotece Towarzystwa Lekarskiego, istniejącego od 1805 r., znajduje się wiele kursów wykładów wileńskich profesorów medycyny, m. i. kurs anatomii Bielkiewicza, terapii szczegółowej Józefa Franka, chirurgii operacyjnej Seweryna Gałęzowskiego, farmakologii i farmacji Gorskiego, fizjologii Homolickiego, desmurgii J. Korzeniewskiego, położnictwa Mikołaja Mianowskiego, chirurgii teoretycznej Porcyanki, terapii ogólnej tegoż, encyklopedii medycznej i fizjologii Rymkiewicza, terapii ogólnej i materii medycznej Woelka. Wiele podobnych skryptów, napisanych, podobnie jak wymienione wyżej, przez studentów medycyny, a zawierających kursy wykładów profesorów Wydziału Lekarskiego w dawnym Uniw. Wileńskim i Akademii Medyko - Chirurgicznej, znajduje się również w Bibliotece im. Wróblewskich i w księgozbiorze Tow. Przyjaciół Nauk. Jest to pierwszorzędny materiał do historii poszczególnych katedr medycznych w obu wspomnianych uczelniach wileńskich.

Nie mniej cennym materiałem, będącym własnością Tow. Lek. Wileńskiego, są tysiące historii chorób osób leczonych w klinice lekarskiej i w klinice chirurgicznej. Historie te bardzo starannie napisane prawie wyłącznie po łacinie (nieliczne tylko po niemiecku) były czytane przez dyrektora kliniki i przezeń podpisywane lub przez jego pomocnika, a nadto przesyłane do przeczytania członkom Wydziału Lek. w Uniw. Wil., a później profesorom Akademii Medyko-Chirurgicznej. Niestety tylko część bogatego ongiś archiwum klinik wileńskich ocalała do dni dzisiejszych; część jego uległa rozproszeniu lub zniszczeniu. Ale i to, co ocalało, stanowi obfity materiał do historii kliniki chorób wewnętrznych i historii kliniki chirurgicznej. Dużo zwłaszcza historii chorób pochodzi z archiwum kliniki Jędrzeja Śniadeckiego, ale nie brak historii chorób osób leczonych w Klinice Lekarskiej Wileńskiej za czasów poprzedników Śniadeckiego — Józefa Franka i Herberskiego, oraz następcy jego Rymkiewicza. Wszystkie zeszyty z historiami chorób, będące własnością Wileńskiego Tow. Lek., znajdują się obecnie w depozycie w Bibliotece Uniwersyteckiej, która sama posiada również niejeden cenny rękopis do dziejów

medycyny polskiej np. do historii Zakładu Zdrojowego w Druskienikach.

W dziale rękopiśmiennym Biblioteki im. Wróblewskich znajdują się także zeszyty z historiami chorób, pochodzące z archiwum klinik.

W tejże zasobnej Bibliotece, prócz wspomnianych już rękopisów, znajduje się wiele innych, zwłaszcza własnoręcznych, wielu dawnych profesorów wileńskich: Adamowicza, Bojanusa, Foŋberga, Sew. Gałęzowskiego, Homolickiego, Józefa .i Mikołaja Mianowskich, Jędrzeja Śniadeckiego, Wolfganga i innych. Zwłaszcza bogaty jest dział korespondencji, zawierający listy dawnych profesorów i lekarzy wileńskich.

W Bibliotece im. Wróblewskich znajduje się też wiele materiałów do dziejów Wydziału Lekarskiego w Królewskim Uniw. Warszawskim, więc akta tyczące się instytutów klinicznych od 1817 do 1832 r., 2) byłych profesorów tego Uniwersytetu z lat 1834—1852, 3) Wydziału Lekarskiego w ogóle przez cały czas istnienia Uniwersytetu, a nawet akta tyczące się zbioru narzędzi chirurgicznych w tym Uniwersytecie w latach 1819—1832.

W Bibliotece Tow. Przyjaciół Nauk znajdują się m. i. rękopisami do historii medycyny w Polsce różne cenne papiery po Adamowiczu w dwóch obszernych tekach, i dwie teki Mikołaja Mianowskiego.

Wreszcie Archiwum Państwowe w Wilnie także zawiera nadspodziewanie wiele materiałów rękopiśmiennych w postaci dokumentów urzędowych odnoszących się do dawnego Uniwersytetu Wileńskiego i Akademii Medyko - Chirurgicznej. Są tam m. i.: katalog instrumentów w Gabinecie Anatomicznym w 1799 r., formularze profesorów, alita budowy kliniki weterynaryjnej z lat 1810—1817, akta urządzenia sali chirurgicznej z lat 1810—22, ,,protokół sesji Oddziału nauk medycznych w Imperatorskim Uniwersytecie Wileńskim w 1812 r.", „inwentarz Anatomicznego Domu z r. 1832", „Spis imienny osób kształcących się w Cesarskiej Wileńskiej Akademii Medyko - Chirurgicznej w 1838/9 roku", „Spis preparatów Gabinetu Anatomicznego w r. 1839", „akta kancelarii Białoruskiego Okręgu Naukowego o aresztowaniu profesorów zwyczajnych Medyko - Chirurgicznej Akademii Wileńskiej

Mianowskiego i Woelka", akta dotyczące ustanowienia stypendium dla kształcącej się młodzieży przez prof. Wincentego Herberskiego — i wiele, bardzo wiele przeróżnych materiałów,

Z pośród wymienionych materiałów korzystał z niektórych i opracowywał je nieodżałowanej pamięci prof. Stanisław Trzebiński i niemało się przyczynił do uporządkowania tych, które są własnością Wil. Tow. Lekarskiego. Po jego śmierci ruch naukowy na polu historii i filozofii medycyny zupełnie ustał w Wilnie. Dopiero w ostatnich paru latach znów zaczyna się powoli budzić,

Ogrom materiałów rękopiśmiennych do historii medycyny polskiej, znajdujących się w Wilnie, czeka na pracowników.

(Dok. nast.)

IX.

Wiadomości różne.

ADAM WRZOSEK

Zakład Historii i Filozofii Medycyny w Uniwersytecie Poznańskim w r. a. 1935/36

Zakład mieści się w Kolegium Karola Marcinkowskiego w 6 salach i 2 pokojach, sąsiadując z Zakładem Antropologii, z którego sali wykładowej korzysta. Kierownik Zakładu wykładał: 1) propedeutykę lekarską, 2) historię medycyny, 3) etykę lekarską, 4) logikę medycyny i 5) metodologię pracy naukowej. Nadto prowadził seminaria: 1) z propedeutyki lekarskiej i 2) z historii medycyny. W pierwszym z tych seminariów brało udział 118 studentek i studentów, w drugim — 137.

Dotacja Zakładu wynosiła 450 zł, z czego na potrzeby naukowe 350 zł, a 100 zł na wydatki administracyjne i utrzymanie porządku.

Skład osobowy Zakładu:

Kierownik — Prof. Adam Wrzosek.

Starsza asystentka — Dr Maria Mastyńska.

Asystentka wolontariuszka — stud. med. Zdana Brandtówna.

Woźny — Jan Drejerczak.

Inwentarz Zakładu powiększył się: w dziale II (muzeum) o 10 pozycji, w dziale III (książki) o 23 dzieła, w dziale IV (rękopisy) o 2.

Prace wykonane przez współpracowników Zakładu:

Prof. A. Wrzosek:

1. Bentkowski Alfred (Polski Słownik Biograficzny, T. I, zesz. 5, str. 459—440).
2. Bieliński Józef (Tamże, T. II, z. 1, str. 51—2).
3. Bierkowski Ludwik (Tamże, T. II, z. 1, str. 75—6).
4. Bisio Stefan (Tamże, T. II, z. 2, str. 109).
5. Błaszczykiewicz Sebastian (Tamże, T. II, z. 2, str. 129—130).
6. Zycie i działalność naukowa Stanisława Trzebińskiego. Rozdział II (Archiwum Historii i Filozofii Medycyny XV, 1935, str. 96—116).
7. Józef Szczapiński. Ważniejsze wypadki życia mojego. Urywki z pamiętników lekarza... Rozdz. VI. Wydał A Wrzosek (Tamże, str. 168—178).
8. Listy Adriana Baranieckiego do Izydora Kopernickiego. Wyd. A. Wrzosek (Tamże, str. 179—190).

Lekarz Kazimierz Kosmala: Feliks Nawrocki jako fizjolog i historyk medycyny. Praca doktorska. (Tamże, str. 1—39).

Dr Jerzy Gerstenberger i dr Rościsław Stasch: O epidemii cholery azjatyckiej w Poznaniu w 1837 r. (Tamże, str. 40—69).

Dr Maria Mastyńska: Stanisław August Poniatowski jako protektor medycyny i lekarzy (Nowiny Lekarskie, 1936 r., zesz. 3—4).

* + *

ADAM WRZOSEK

Czternastolecie Archiwum Historii i Filozofii Medycyny oraz Historii Nauk Przyrodniczych.

Zamykając wydrukowany na początku 1935 roku XIV tom „Archiwum" za rok 1934, wyraziłem nadzieję, że od r. 1935 może się uda, tak jak. w pierwszych czterech latach wydawnictwa, znów wydawać po cztery kwartalne zeszyty, czyli po dwa tomy rocznie. Nadzieję tę wiązałem ze spodziewanym powiększeniem się liczby prenumeratorów[1]) i poniekąd poparciem ze strony tak zasłużonego

*) Aich. Hist. i Fil. Med. XIV, 1934, str. 304.

dla nauki polskiej Funduszu Kultury Narodowej im. Józefa Piłsudskiego. Niestety nadzieja na zyskanie większej niż dotychczas liczby prenumeratorów całkiem zawiodła. Kryzys ekonomiczny, który bardzo boleśnie dotknął inteligencję polską, lekarzy nie wyłączając, a w szczególności pracowników naukowych, niestety nie zmniejszył się, ale nawet w ostatnich kilku latach wzmógł się. Z tego powodu „Archiwum", na równi z innymi polskimi czasopismami naukowymi, nie tylko nie powiększa z każdym rokiem liczby swoich prenumeratorów, ale co gorsza zmniejsza ją, tracąc, głównie wskutek śmierci, wielu wypróbowanych przyjaciół ze starszego pokolenia, — tracąc więcej prenumeratorów niż nowych zyskując. Pocieszać się możemy jeno tym, że nie tylko w Polsce nauka znajduje się w tak trudnych warunkach, lecz i zagranicą, gdzie np. w Niemczech lub Francji niektóre periodyczne wydawnictwa naukowe daleko mniej regularnie wychodzą niż dawniej, walcząc także z dużymi trudnościami materialnymi. Pocieszać się możemy również nadzieją na lepszą przyszłość, wierząc, że obecny stan jest przejściowy.

Z powodów wyżej wyłuszczonych wyszły za r. 1935 nie dwa tomy „Archiwum", lecz jeden, i to z bardzo znacznym spóźnieniem, bo został wydrukowany dopiero w jesieni 1936, a do tego przy pomocy zasiłku Funduszu Kultury Narodowej.

Rok 1937 był jeszcze bardziej krytycznym dla naszego wydawnictwa, niż poprzedni. Zawiodła nawet nadzieja zasiłku Funduszu Kultury Narodowej, którego zbyt ograniczone środki nie mogą zadość uczynić wszystkim pilnym potrzebom w zakresie wydawnictw naukowych, zarówno periodycznych jak i nieperiodycznych. Tom XVI Archiwum wychodzi z jeszcze większym opóźnieniem niż XV, który korzystał z zasiłku Funduszu Kultury Narodowej. Powinien był wyjść w r. 1936, a wychodzi w 1938! Zamiast 4 tomów za ostatnie dwa lata ubiegłe t. j. za r. 1936 i 1937, wychodzi tylko jeden! Nie dlatego, aby było brak materiału naukowego do druku, lecz wyłącznie z powodu braku środków. Teka redakcji nigdy nie była pusta. Niektóre prace zalegają od kilku, a nawet od kilkunastu lat! To, oczywiście nie zachęca autorów do pisania, zwłaszcza że nie można im płacić jakichkolwiek, choćby najskromniejszych honorariów.

Słowem, z każdym rokiem musi nasze czasopismo, jedyne tego rodzaju w Polsce, walczyć z coraz większymi trudnościami materialnymi. Taka rzecz, jak „podatek specjalny" od poborów urzędników, zdawałoby się, nie powinien mieć związku z rozwojem lub utrzymaniem „Archiwum". A jednak obcięcie, z powodu tego podatku 17% z poborów profesorskich redaktora musiało się odbić i na deficytowym wydawnictwie naszym. Te 17 % wynoszą przeszło dwa razy więcej niż otrzymany w r. 1936 zasiłek dla „Archiwum" z Funduszu Kultury Narodowej.

Lubo tak ciężki okres przechodzi „Archiwum" mogę zapewnić wszystkich prenumeratorów i przyjaciół naszego czasopisma, że mu upaść nie dam; że, przeciwnie, dołożę wszelkich starań, aby je utrzymać, niezłomnie wierząc, że przyjdą dlań lepsze czasy i że kiedyś młodsze ręce przejmą je z moich, dość już spracowanych i poprowadzą je i lepiej ode mnie, i w lepszych warunkach. Byle przetrwać! * + *

ADAM WKZOSEK

Projekt wydawania „Biblioteki klasyków medycyny ı nauk przyrodniczych" oraz „Wyboru pism wybitnych lekarzy i przyrodników polskich".

W różnych piśmiennictwach obcych nie brak przedruków lub przekładów pism najwybitniejszych lekarzy i przyrodników. Wspomnę tylko o wydawnictwie prof. Karola S u d h o f f a p. t.: „Klassiker der Medizin", w którym wyszło kilkadziesiąt tomów, zawierających pisma (wydawane nie w porządku chronologicznym) m. i. Harvey'a, Henlego, Helmholtza, Fracastore, Sydenhama, Virchowa, Kocha, Jennera, Albrechta Graefego, Ar-Razi (Razes'a), Bella, Kussmaula, Auenbruggera, Bichata, Listera, Semmelweisa, Addisona, Galena, Bright'a i in. Tekst w każdym tomie poprzedzony jest krytycznym wstępem tłumacza albo wydawcy S u d h o f f a lub innego uczonego.

Znane jest również wydawnictwo niemieckie „Ostwald's Klassiker der exakten Wissenschaften", w którym także wyszło kilkadziesiąt tomów pism różnych wielkich uczonych m. i. Gaussa, Helmholtza, Galileusza, Coulomba, Liebiga, Bunsena, Pasteura i wielu innych.

Piśmiennictwo francuskie posiada wydawnictwo: „Les Maîtres de la Science. Bibliothèque Bétrospective". W wydawnictwie tym, którym kierował Karol R i c h e t, wyszło 10 tomów, zawierających wybór pism 9 autorów: Lavoisier'a, Bichat'a, Haller'a, Harvey'a, Lamarck'a, Hunter'a, Laënnec'a, W. Milne Edwards'a i Spallanzani'ego.

W naszym piśmiennictwie naukowym daje się dotkliwie odczuwać brak podobnych wydawnictw. Pragnąc temu zaradzić, redakcja „Archiwum Historii i Filozofii Medycyny" przystępuje w r. 1938 do wydawania „Biblioteki klasyków medycyny". Czy nie będzie to jednak porywaniem się z motyką na słońce, wobec i tak wielkich trudności materialnych, z którymi „Archiwum" walczy? Sądzę, że nie, ponieważ na Bibliotekę będą się składać przede wszystkim odbitki z „Archiwum" i ponieważ redakcja ma już 5 przekładów przygotowanych do druku, dokonanych z greckiego przez znakomitego filologa prof. dr Witolda K l i n g e r a, a mianowicie jedno pismo Galena p. t. „Jako lekarz doskonały jest zarazem filozofem" i 4 pisma ze Zbioru Hippokratesowego: 1) O sztuce (lekarskiej), 2) Epidemie (księgi I i III), 3) O chorobie świętej i 4) Prognostyki. — Te rzeczy obiecuję wydać. Więcej na razie nie; chyba że „Biblioteka klasyków medycyny" dozna szczególnego poparcia, w co już nie bardzo wierzę, otrzymawszy od dwóch instytucji odmowną odpowiedź na podanie o zasiłek na to wydawnictwo. Jeżeli jednak nieprzewidziane okoliczności pozwolą wydawnictwo kontynuować, to postaram się przynajmniej 10 zeszytów wydać.

Od dawna leży mi również na sercu podjęcie trudu wydawania wyboru pism wybitnych lekarzy i przyrodników polskich, które rozpoczął przed 34 laty, poniekąd z mojej inicjatywy, Heliodor Ś w i ę c i c k i, gdy był naczelnym redaktorem „Nowin Lekarskich". W zeszycie 5-ym, 6-ym i 7-ym tego czasopisma z r. 1904 ogłosił on następującą w tej sprawie odezwę, poprzedziwszy ją czterowierszem:

„Cudze chwalimy,
Swego nie znamy,
Sami nie wiemy
Co posiadamy".

Odezwa brzmi: „W roku bieżącym przystąpimy, zachęceni w niemałej mierze przez kol. W r z o s k a z Krakowa, do wydawni-

ctwa Biblioteki dzieł znakomitych lekarzy i przyrodników polskich. Dzieła ich wyborowe, zajmujące w Panteonie nauk niepoślednie miejsce, nie straciły dotąd ze swej wartości naukowej. I dzisiaj jeszcze przynieść nam one mogą i korzyści wiele i wiedzy wiele. Z dzieł tych może i obecne pokolenie czerpać natchnienie i zachętę do prac swoich. Zadaniem wydawnictwa Biblioteki będzie pogłębiać myśl naukową współczesnego pokolenia lekarzy i zachować ciągłość naszej tradycji naukowej.

W tym roku, jako setnym pierwszego wydania wiekopomnej „Teorii jestestw organicznych" Jędrzeja Śniadeckiego, zamierzamy, jako zapoczątkowanie Biblioteki, wydać dzieło rzeczone i oddać przez to cześć winną i hołd przynależny sławnemu synowi Wielkopolskiej ziemi.

Ku uczczeniu nadto pamięci naszego rodaka nosić będzie Biblioteka nazwę: „Biblioteka Jędrzeja Śniadeckiego".

Do każdego dzieła, jakie się co rok w Bibliotece w jednym większym tomie lub kilku mniejszych ukaże, dodany będzie wstęp obszerny, w którym oprócz życiorysu autora podaną będzie naukowa ocena dzieła, napisana przez osobę kompetentną.

Powodzenie „Biblioteki Jędrzeja Śniadeckiego" zależeć będzie od poparcia ogółu naszych lekarzy. Aby móc oznaczyć wysokość nakładu, uprasza Redakcja już teraz o zapisywanie się na listę prenumeratorów.

Cena roczna Biblioteki wyborowych dzieł znakomitych naszych lekarzy i przyrodników wynosi marek sześć, czyli trzy ruble lub siedem i pół koron}'.

Abonenci „Nowin lekarskich" otrzymać mogą Bibliotekę Jędrzeja Śniadeckiego za połowę ceny! W handlu księgarskim cena pojedyńczego dzieła znacznie będzie wyższą niż w prenumeracie. — Heliodor Święcicki".

Istotnie w r. 1905 wyszło w Poznaniu nakładem Święcickiego jubileuszowe wydanie obu tomów „Teorii jestestw organicznych", poprzedzone przeze mnie napisanym obszernym wstępem, zawierającym życiorys Jędrzeja Śniadeckiego i rozbiór jego teorii; wyszło niestety w czasie bardzo niesprzyjającym dla podobnych wydawnictw, bo w czasie wojny japońsko-rosyjskiej, więc wtedy, gdy wielu lekarzy z zaboru rosyjskiego zostało powołanych do służby wojskowej na dalekim Wschodzie.

Po wydaniu tego jednego dzieła, Święcicki zaniechał wydawania dalszych, zrażony bardzo małym jego powodzeniem, a raczej niepowodzeniem. Istotnie, mimo że upłynęło od tego czasu 34 lat i mimo sprzedawania jubileuszowego wydania „Teorii jestestw organicznych" po zniżonej cenie, jeszcze znaczna część nakładu zalega półki, czekając na nabywców.

W r. 1938 przypada setna rocznica śmierci Jędrzeja Śniadeckiego. W tym roku chciałbym wznowić wydawanie rozpoczętej przez Heliodora Święcickiego Biblioteki przedrukiem znakomitej rozprawy Jędrzeja Śniadeckiego „O niepewności zdań i nauk na doświadczeniu fundowanych". Potem, jeżeli okoliczności pozwolą, zamierzam dalej urzeczywistniać plan Biblioteki, którego szkic, jeżeli mię pamięć nie myli, skreśliłem swego czasu dla niezapomnianej pamięci Heliodora Święcickiego. Nie będę teraz wyłuszczał tego planu, bo może się okazać nierealnym w obecnych warunkach. Zaznaczę tylko, że po wydaniu rozprawy Śniadeckiego chciałbym wydrukować nowe wydanie, — dopiero drugie niestety! — „O metodzie wynajdowania wskazań lekarskich" Tytusa Chałubińskiego, którego 50-a rocznica śmierci przypada w r. 1939

* * *

Śmierć prof. Henryka Nusbauma i dr Włodzimierza Bugla.

W lutym 1937 r. zmarło dwóch wiernych przyjaciół „Archiwum", od chwili jego założenia, i wybitnych jego współpracowników: profesor honorowy filozofii medycyny w Uniw. im. Józefa Piłsudskiego w Warszawie, dr Henryk Nusbaum (22. IV. 1849 — 18. II. 1937), którego dwa dzieła (Filozofia medycyny i Etyka lekarska) wydało „Archiwum", i dr. Włodzimierz Bugiel (2. II. 1872—27. II. 1937), uczony, który położył rzetelne zasługi na polu naukowym i w dziedzinie zbliżenia kulturalnego francusko-polskiego przetłumaczeniem na język francuski wyboru arcydzieł literatury polskiej i napisaniem dzieła „La Pologne et les Polonais". Życiorysy obu tych uczonych umieści „Archiwum" w następnym tomie. *A. W.*

Dary dla „Archiwum".

Prof. dr. Franciszek G i e d r o y ć nadesłał w darze dla „Archiwum" po 100 zł w r. 1956 i 1937, podobnie jak w latach poprzednich.

Ś. p. Dr Włodzimierz B u g i e l również i w r. 1936 pamiętał o „Archiwum", jak i w ubiegłych latach, przysyłając 50 franków francuskich. Nadto w r. 1937 ofiarowali na potrzeby „Archiwum" po 50 zł prof. dr Władysław S z u m o w s k i i prof. dr Ludwik Z e m b r z u s k i. Ofiary te, przysłane na ręce redaktora, są szczególnym objawem sympatii dla „Archiwum", tym milszym, że redakcja nigdy nie zwracała się z prośbą o pomoc do tych dobrodziejów, jak wogóle do nikogo indywidualnie, lecz tylko do instytucji,

Polski Słownik Biograficzny.

Polska Akademia Umiejętności przysłużyła się wielce nauce i kulturze polskiej przez wydawanie Polskiego Słownika Biograficznego, będącego odzwierciedleniem kultury naszej od zarania Polski do czasów obecnych. Pod redakcją prof. Wład. K o n o p c z y ń s k i e g o wychodzi co roku pięć obszernych zeszytów, stanowiących tom. Obecnie ukazał się już pierwszy zeszyt t. IV. Setki współpracowników P. S. B. pisze źródłowe życiorysy osób, które odegrały większą lub mniejszą rolę w życiu Polski. Mimo że roczna prenumerata wynosi tylko 25 zł, liczba prenumeratorów jest dotąd za mała, aby pokryć koszty druku tego prawdziwie pomnikowego wydawnictwa. *A. W.*

T. XVI Poznań 1956—7 No. 1—4

Archives de l'histoire et de la philosophie de la médecine et de l'histoire des sciences naturelles.

Résumés des principaux articles.

A. WRZOSEK

La jeunesse de Tytus Chałubiński

L'article constitue le premier chapitre d'une monographie que l'auter se propose d'écrire sur le plus illustre des médecins polonais.

Ce chapitre est consacré à l'enfance de Chałubiński, aux années qu'il a passées à l'école et à l'Académie médico-chirurgicale de Wilno, qui doit sa fondation surtout à la faculté de médecine de l'université de Wilno fermée immédiatement après la répression de l'insurrection de 1831 par le tsar Nicolas I-er.

En parlant du temps où Chałubiński étudiait à Wilno, l'auteur trace un tableau de la situation des étudiants à l'Académie médico-chirurgicale de cette ville; les autorités russes s'y efforçaient d'introduire un système d'espionnage policier, contre lequel la jeunesse a su se défendre avec succès.

W. MIKUŁOWSKI

La médecine chez Shakespeare

La science médicale est basée sur l'observation et sur l'interprétation. La faculté d'observation est un l'art commun aux médecins et aux poètes. Shakespeare qui possédait l'art de l'observation possédait par cela même la condition capitale pour être un bon médecin. Plusieurs exemples tirés des drames de Sh. démontrent qu'il savait observer les phénomènes de la physiologie (digestion, sommeil, grossesse), de la constitution, de la pathologie, de la science obstétricale, de la psychiatrie, de la médecine légale etc. La lecture de Sh. constitue une excellente école de perfectionnement de la pensée médicale.

Bien que Sh. fut un poète, il possédait un criticisme, rigoureux envers toute phraséologie dans la poésie (Jules César, scène avec

Cinna), visant surtout à la conquête d'une philosophie d'action et d'une vie conforme à sa devise: combattre, chercher, ne pas trouver et ne pas céder. La lecture de Sh. apprend au médecin à aimer la vérité et croire à l'importance de l'observation; elle l'instruit du besoin d'agir et de polémiser dans la science; elle l'accoutume à résoudre des problèmes avec le raisonnement logique, mais pas seulement en enregistrant des faits et construisant des schèmes, ce qui, hélas, est la méthode de prédilection en médecine, non sans dommage pour la science.

Sh. demande de chercher le héros, c'est-à-dire de savoir distinguer les symptômes pathologiques importants des secondaires. En fondant la clinique des passions humaines sur la casuistique, il apprend au médecin à estimer la valeur de la casuistique en médecine. La lecture de Sh. apprend à éviter le danger d'une explication simpliste des phénomènes et habitue à exprimer ses pensées d'une façon précise et condensée; elle donne la volonté du travail et enfin elle forme le goût littéraire et préserve de la lecture improductive des oeuvres médicales banales et pseudoscientifiques.

A. KARAŚKIEWICZ

La situation sanitaire et les maladies épidémiques à Bydgoszcz dans les années 1801—1840.

La thèse de doctorat de M-r Karaśkiewicz, qui a puisé surtout aux archives, contient de nombreuses données nouvelles sur les médecins et les chirurgiens qui ont pratiqué leur profession à Bydgoszcz pendant les 40 premières années du siècle dernier; sur les dispositions sanitaires prises en ce temps; sur les hôpitaux, les pharmacies, les cimetières, les maladies .épidémiques et la lutte contre elles, en particulier la variole, la scarlatine, la grippe et le choléra, et aussi d'autres maladies telles que le paludisme, la gale et les maladies vénériennes.

L. ZEMBRZUSKI

Les leçons d'histoire de la médecine professées à l'Université royale de Varsovie, d'après les notes rédigées par Alexandre Le Brun.

L'auteur soumet à une critique très sévère les leçons d'histoire de la médecine, professées à l'université de Varsovie par le pro-

fesseur E. Nowicki au cours des années 1819—1824. Les notes rédigées par son élève Le Brun d'après les leçons de Nowicki montrent d'une façon manifeste que celui-ci remplissait mal sa tâche. Il est certain que les leçons du professeur Dziarkowski, qui avait enseigné l'histoire de la médecine avant Nowicki, et celles du professeur Szczucki, qui l'enseigna après lui, avaient beaucoup plus de valeur.

JOSEPH SZCZAPIŃSKI

Mémoires.

Publiées par M. A. Wrzosek (Chapitre V—VII).

L'auteur raconte en détail la part qu'il a prise, à son début, à l'insurrection polonaise de 1831, puis son service comme médecin de l'armée polonaise, la défense de Varsovie, pendant laquelle il fut blessé, enfin la prise de Varsovie par les Russes et la chute de l'insurrection. Les observations de l'auteur sur ses aides du service militaire médical sont particulièrement intéressantes.

W. SZUMOWSKI.

Comment on écrit un manuel d'histoire de la médecine.

L'article du professeur Szumowski constitue en quelque sorte une réponse aux quelques dizaines de critiques qui ont paru sur son manuel intitulé: „Histoire de la médecine". L'auteur expose les principes suivant lesquels il a écrit son manuel, cette oeuvre, d'une conception originale, est la première en cette matière parue en polonais. L'auteur a réparti les remarques des critiques en plusieurs groupes; il en fait une analyse, suivie d'amples explications.

L. ZEMBRZUSKI.

L'Institut d'histoire et de philosophie de la médecine à l'Université Joseph Piłsudski à Varsovie.

L'auteur retrace brièvement l'historié de la fondation de l'Institut en 1920 et de son développement. L'Institut occupe actuellement le rez - de - chaussée d'un petit bâtiment appartenant à l'Université; on y a installé une salle de séminaire qui

sert en même temps de salle de lecture, de cabinet de travail du professeur etc. Les collections de l'Institut se composent de livres, de manuscrits, d'anciens diplômes de médecin, de médailles, d'anciens appareils médicaux etc.

T. BILIKIEWICZ.

Le VII-ème Congrès des historiens et des philosophes de la médecine polonais.

En juillet 1937 a eu lieu à Lwów le VII-ème Congrès consacré à l'histoire de la médecine, à la philosophie de la médecine, à l'histoire des sciences naturelles, à la nomenclature médicale et à la bibliographie de la médecine. On y a présenté 23 communications; 14 ont été résumées, leurs auteurs étant absents au Congrès. La plupart a donné lieu à une vive discussion, au cours de laquelle ont pris la parole non seulement les membres du Congrès, mais aussi les invités, représentant différents domaines de la science.

Au Congrès ont pris part, soit personnellement, soit en y envoyant leurs communications, tous les représentants de l'histoire et de la philosophie de la médecine qui professent en Pologne: les professeurs Szumowski, Wrzosek, Zembrzuski et Bilikiewicz. Les conférences suivantes ont, entre autres, éveillé le plus grand intérêt et, par suite, la plus vive discussion:

1) L. Zembrzuski: Sur les leçons d'histoire de la médecine à l'Université de Varsovie, professées pendant les années 1819—1824. 2) Z. Klukowski: Le service sanitaire du majorat de la famille Zamoyski avant l'abolition de la corvée. 3) B. Hryniewiecki: Antoine Schneeberger, élève de Conrad Gesner en Pologne (1530—1581). 4) F. Cieszyński: L'activité missionnaire médicale de la préfecture apostolique polonaise à Shuntehfu. 5) T. Bilikiewicz: Considérations sur le „sens", de l'histoire. 6) L. Fleck: Sur les particularités spécifiques du raisonnement sérologique (étude méthodologique). 7) S. Konopka: Sur la bibliographie médicale et l'analyse bibliographique. 8) K. Strożecki: Les médecins de la cour des Piasts. 9) W. Ziembicki: Les dernières années du roi Jean Sobieski et sa maladie. 10) S. Krzemieniewski: Contribution à la connaissance des travaux botaniques de Michel Boym, missionnaire polonais en Chine au XVII-e siècle.

AKADEMIA MEDYCZNA BIBLIOTEKA W ŁODZI

Wykaz abecadłowy nazwisk w t. XVI. Archiwum

Abrami 229
Ackermann 159
Adalbert 12«
Adamowicz A. 148-9, 252
Adeloni 146
Addison 256
Adler 78
Albert W. 243
Aleksander I 167
Allerdt 66, 98, 110
Alpinus P. 124
Anderseen 61-2, 65-6, 80, 110
Ar-Eazi 256
d'Arges Curtea 213
z Asyżu św. Franciszek 221
Aronsohn 108
Auenbrugger 256
Aurelianus Caelius 124.

Bacon F. 45
Badecki 248
Baglivi 159
Balzac H. 38, 41
Baraniecki A. 208, 210, 213, 242
Baranowski I. 5, 10, 23
Baranowski W. 10
Bardzewitz A. 67
Bartliez 128
Bauer 61, 79
Baumert H. 63, 109-110
Bécu A. 116, 142-3
Bednarski A. 238
Beer 238
Behn H. 66, 103, 111
Bell 256
Berends 155
Bernal 229
Bichat 128, 135, 256-7
Biegański W. 220
Bieliński J. 12, 19. 22. 118, 120, 122, 132-3, 137-9, 141-3, 145-7, 163, 166-7, 246
Bielkiewicz A. 19, 251
Bierkowski L. 236, 248
Bilikiewicz T. 215, 238, 240, 244, 250, 264
Bisio S. 139, 141
Bismarck 37
Blumenstok L. 230
Boerhaave 128
Böhm F. 64, 76
Bojanowski 165
Bojanus 252
Bordéu 128
Borowski I. 19
Brandt 136
Brandt G. 79, 95, 115-18
Brandtówna Z. 253
Brechet 150
Bright 248
Brodie 150
Brodowicz J. 235-6, 248-9
Browicz T. 36
Brown 128
Brun Le A. zob. Le Brun A.
Bugiel W. 259-260
Bunsen 256
Busler 61-5, 67, 79-80.

Celiński 137
Cels K. 22, 124-5, 130
Cena 246-7
Chałubińska A. 6
Chałubińska M. 6
Chałubińska T. 6
Chałubińska W. 23
Chałubiński L. 4
Chałubiński S. 6, 23
Chałubiński T. 1-11, 13, 18-24, 26-7, 156, 259, 261
Charcot 228
Charron P. 236-8
Chełmoński M. 7
Cheselden 130
Chladek E. 238
Chłapowski D: 162
Chmiel A. 243
Cieszyński F. 264
Consbruch W. 137
Constantinus Africanus 126
Corvisart 36
Coulombe 256
Cullen W. 127
Curtea d'Arges 213
Czartoryski A. 12, 167
Czekierski J. 136
Czempiński J. 143.

David - Neel 229
Dieulafoy 39
Dino Galardi 229
Dobrowolscy 213
Drejerczak J. 253
Driesch 229
Drzewiński F. 19
Dudrewicz L. 242
Dziarkowski H. 121, 131, 133-4, 136-7, 226, 246, 263
Dybek A. 133
Dybowski B. 242.

Edouard 150
Edwards-Milne 138, 257
z Eginy Paweł 225
Eichwald 165
Eitzen 97-8
Erazm z Rotterdamu 250
Erdt 103
Essen 76.

Fallopius 130
Fedorowicz Z. 163
Fijałkowski 226
Filipowicz 6
Fleck L. 264
Flotwell 59
Flourens 138
Fonberg I. 19, 252
Fracastore 256
Franciszek z Asyżu Św. 221
Franek 68
Francke 103
Frank Jan Piotr 142-3
Frank Józef 12, 142, 251
Franklin 222

Frankiewicz C. 107-8
Freud 229
Friest 76
Froszek J. 107
Fryderyk August 93
Fryderyk II W. 60
Fryderyk Wilhelm 93,105
Fuchs R. 176, 179-180
Funck 68.

Galardi Dino 229
Galen 125-6, 130, 225, 237, 256
Galileusz 256
Gałęzowski S. 251-2
Ganszyniec R. 243
Gaultier 237
Gauss 256
Gąsiorowski L. 116, 249
Gegenbauer 136
Gersdorff 130
Gerstenberger J. 116, 254
Gesner K. 243, 249
Giedroyć F. 107, 231, 241, 260
Gizbert-Studnicki W. 17
Głowacki W. 238
Godefroy 212
Godyń Z. 245, 250
Goethe W. 36
Górski S. 19, 251
Graaf A. 221, 256
Grabmann 221, 224
Grabowski J. 7
Graefe 155
Greger J. 47
Grochmal S. 135
Guy Patin 238.

Haën de 128
Haeser 215
Hahnemann 221
Halban H. 230
Halban L. 230
Haller A. 125, 135, 257
Harvey 48, 126-7, 256-7
Hancke 67, 111
Hegel 155
Heinz F. 112-3
Helmholtz 256
Henle 256
Herberski W. 251, 253
Herofil 175
Heydenreich J. 76
Hildan 130
Hilpisch 221, 224
Hippokrates 124. 130, 157, 159, 174-5, 178-9
Hoche 50
Homolicki M. 135, 137, 143-8, 150-2, 251-2
Hoppe 62-3, 80, 109
Hoyer H. 139
Hryncewicz-Talko J. 242
Hryniewicz S. 19
Hryniewiecki B. 249, 250, 264
Hufeland 84, 155
Hunter 257.

Illingowie 75.

Jakowicki I. 19
Jan Kazimierz 108
Janowski L. 163
Jaworski W. 235
Jenner 46, 128, 256
Jobsky 62, 66, 80
Jonson B. 45
Jourdan A. 122
Jundziił B. 172
Junkers 75
Jurkiewicz 1.

Kaczkowski 198
Kaczmarczyk K. 238
Kader B. 239
Kantak W. 107-8
Karańkiewicz A. 59, 262
Karliński 212-3
Karłowicz J. 242
Kasprowicz J. 4
Katarzyna II W. 170-1
Kazimierz W. 59
Keber G. 67
Kenig 1
Kleczyński 1
Klinger W. 174-5, 178, 243, 257
Klukowski Z. 247-248, 254
Knobelsdorf W. 77
Knorr 103
Koch R. 256
Koch W. 67
Kochanowski J. 241
Koelble 93, 100, 103
Kolberg O. 242
Kołłątaj H. 136, 1S5
Konarski S. 5, 17-8
Konopka S. 240, 254
Konopczyński W. '260
Konrad Mazowiecki 511
Kopernicki T ?0» 242
Korzeniewski J. 251
Kosmala K. 254
Kostrzeński L, 113
Kośmiński S. 13«. 145-6
Köhler 67
Kramsztyk Z. 1
Krasuski A. 233
Kraszewski J. I. 242
Kretschmer 237
Krieger v. Kruger 61-2, 64, 79
Krzywicki K. 5, 23-4. 27
Kryszka A. 26, 139
Kuczkowski T. 17
Kukolnik P. 19
Kupffender 76
Kupffenderowie 75
Kussmaul 256
Kühnast L. 107
Kyd T. 45.

Laenner 257
Laignel-Lavastine 218
Lamarck 257
La Mettrie 128
Lavastine-Laignel 218
Lavoisier 128, 257
Le Brun A. 118-123, 127, 129-130, 134, 245-6, 262-3
Legallois 138
Leibniz 129
Lelewel J. 21
Leszek Biały 59
Leviseur 66, 74, 103
Lewicki J. 167-9
Liebig 256
Lister 256
Littré E. 176, 179-180
Lobenwein 141-2, Ґ44
Leedee de 103

Łaski J. 250
Łobojko J. 19
Łowicki M. 17-8,. 21. 147
z Łowicza Szymon 250
Łuczkiewicz H. 174, 179, **180.**

Magendie 137-8
Maillet de la Roche 237
Maier J. 136, 211-2, 242
Maleszewski K. 135, 149
Malewski Z, 59, 107
Marcinkowski K. 153-156, 158, 160-1
Marlowe C. 45
Mastyńska M. 236, 239-241, 253-4
Mauriac P. 40
Mehls W. 65, 87, 103
Mercurialis 126
Mertens K. 67
Meyer M. 108, 113-4
Męczkowski T. 234

Mianowski J. 19, 232
Mianowski M. 144-7, 151, 251-3
Michejda K. 239
Michelet 221
Miechowita M. 230
Mickiewicz Λ. 21
Mickiewicz .1. 172
Mikołaj 1 20, 165, 261
Mikołaj z Polski 243
Mikulicz J. 239
Mikułowski W. 28, 261
Mile J. 137-8
Mili 220
Miller 76
Milne Edwards 138, 257
Mirain E. 19
Mogielnicki S. 233
Montaigne 237
Musset A. de 32
Müller II. 66, 87, 103
Müller J. 144
Müller 70, 103.

Natanson L. 21-2
Nawrocki F. 139
Neel David 229
Neuburger M. 176, 215. 218
Nève J. de 19
Nietzsche F. 43, 45
Niszkowski F. 145
Nowicki E. 121-6, 128-131, 246-7
Nowosilcow 15
Nusbaum H. 259.

Oettinger J. 174, 179-180, 223
Ollenroth J. 65-6, 69, 84, 100-1, 108, 110-13, 116
Oporinus J. 236
Ossoliński J. 249
Ossowski G. 242
Ostwald 256.

Pagel J. 176, 218
Panke 103
Pape 225
Paprocki T. 2
Paracelsus 126, 230
Paré A. 130
Pasteur L. 236
Patin Guy 238
Paweł I. 166-7, 170-1
Paweł z Eginy 225
Pawlikowski 98
Pawłów 229
Pelikan W. 15
Pentzin 62-5, 74, 80-1, 83-4, 87, 109, 113
Perzyna L. 226
PeszkeJ. 133
Peterson 77
Philipp 150
Piankówna G. 174
Pick F. 68, 103
Pieńkowski S. 233
Pietraszkiewicz 213
Pliniusz 215
Plotyn 125
Poczobut 164, 171
Polkowski I. 107
z Polski Mikołaj 243
Popielski 229
Popowski 34
Porcyanko 231
Potocki 108
Potocki S. 167
Protagoras 176
Prus B. 1
Przeździecki A. 242
Ptaśnik J. 221
Puschmann 'T. 176, 215, 218.

Quatrefages A. 242.

z Raczkowskich Chałubińska L. 23
Radziwiłłowie 250
Raiman 136
Remak R. 147
Reniger (Renier) 147
Repnin 166, 170, 173
Reynowski 111
Richerand 137-8
Richet K. 227, 257
Riemann 103
de la Roche-Maillet 237
Rokitansky 211
Rost W. 179
Rostafiński J. 242, 249
z Rotterdamu Erazm 250
Rousseau J. 41
Rubczyński W. 236
Rudolf 61-3, 74, 79-80, 109
Ruhräh 31
Rust 155

Ruth B. 67-8, 111
Rüchel-Kleist 96
Rzeźniacki B. 61, 63, 109
Rybiński 103
Rymkiewicz F. 143-6, 151-2, 251.

Sabrié 237
Salbach 67
Sanchez 237
Sarbiewski 21
Sawicz F. 18
Schach 68, 103, 112
Schaden 103
Schmidt E. 112-3
Schmidt L. 107
Schneeberger A. 249-250
Schober 61, 79
Schroetter v. 78
Schwede 103
Sebastiani 146
Seidler A. 61, 63, 65, 67, 74. 80, 108-9
Semelka T. 236-7
Semmelweis 256
Sennert 159
Seredyński F. 127
Sewerin 68, 112
Shakespeare 261-2
Sienkiewicz H. 1
Sikorski 6
Sinko T. 175
Skarga P. 21
Skibiński Z. 136
Skobel F. 136
Slatowski 74
Słowacki ,T. 21
Sochacki M. 19
Spallanzani 257
Speck F. 67
Sprengel K. 122-8, 131, 246
Stańko J. 243
Stasch R. 116, 254
Statkiewiez S. 108
Steplianus 225
Strojnowski H. 167
Stróżecki K. 264
Stubielewicz S. 172
Stwosz W. 226
Stypiński 233
Sudhoff Iv. 175, 218, 253
Surzycka z Chałubińskich J. 4-8
Swieten van 128
Szaster W. 135-136
Szczapiński J. 194, 263
Szczucki W. 120-2, 131 i, 246, 263
Szekspir 28-30, 33, 51, 53-S
Szenajch W. 174
Szokalski W. 131, 1J7-9
Szumowski W. 136, 215, 235, 243-4, 248, 260, 263-4
Szymon z Łowicza 250
Sydenham 127, 159, 25«

Ślósarski 1
Śniadeccy 21

Śniadecki Jędrzej 11,17-8, 143-4, 146, 149, 152, 165, 173, 251, 258-9
Świerad św. 224
Święcicki H. 257-9
Świętochowski A. 1.

Tacyt 23
Tarnowski T. 211
Thume 96
Thumen v. 67
Tołstoj L. 37, 45
Tomaszewski E. 24, 27
Topinard P. 242
Török A. 242
Trzebiński S. 16, 18, 148, 151-2, 253.

Valentin 139
Vesaliusz 126, 236
Vetter A. 136
Vicini A. 142
Vircbow R. 242, 256.

Walt 200
Waller E. 236
Wallich 229
Walter F. 226
Weiss A. 76, 103
Westphal 103
Wieniawski T. 247
Wierzbicki 212-4
Wikszemski F. 151
Wiktor Z. 235, 248
Wilczewski F. 67
Wislocki W. 108
Witkiewicz S. 1-3
Wnorowski T. 6, 23
Wnorowski E. 23
Wnorowski 6
Woelk 251, 253
Wolff 137
Wolff M. 67
Wolfgang J. 252
Wrzosek A. 1, 59, 135, 138, 141-4, 147-8, 151, 153, 174, 194, 208, 217, 236, 238-9, 241-2, 244, 250, 253-4, 257, 259-261, 263-4.

Zalewski K. 1
Zamoyscy 247
Zawisza J. 252
Zbyszewski L. 135
Zembrzuski L. 116, 118, 231, 233, 241, 247-8, 260, 262-4
Zepelin 96
Zielewicz I. 153-4, 162
Ziembicki W. 244-6, 248, 250, 264
Znatowicz B. 1.

Żongollowicz B. 170-1.

AKADEMIA MEDYCZNA BIBLIOTEKA W ŁODZI

Druk ukończono 24 stycznia 1938 r.