

KRYTYKA LEKARSKA

Wychodzi w d. 1 każdego miesiąca.

—❖❖—

Rok czwarty.

—4—

d. 1 Kwietnia 1900 r.

—o—

PRENUMERATA WYNOŚI:

w Warszawie: rocznie rb. 4, półrocznie rb. 2;
z przesyłką pocztową: rocznie rb. 5, półrocznie rb. 2 kop. 50.

WARSZAWA.

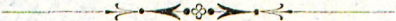
Druk Władysława Łazarzkiego.

Daniłowiczowska 6.

—
1900.

TREŚĆ:

Julian Steinhaus. Nowotwory, ich przyczyny i klasyfikacya w świetle poglądów współczesnych (dok.).—*Ad. Wrzosek* O znachorstwie u nas i środkach walki z niem.—*Dr. Władysław Zahorowski*, Prof. Józef Frank w Wilnie.—OCENY: *A. Rappel.*—*Władysław Biegański* Wykłady o chorobach zakaźnych ostrych.—*Dr. J. Peszke.* O najnowszym słownictwie anatomicznem naszym (ciąg dalszy).—*J. Szenhak.* Do Redakcyi.



KRYTYKA LEKARSKA.

Dr. Ig. Baranowski

NOWOTWORY,

ich przyczyny i klasyfikacya w świetle poglądów współczesnych.

S Z K I C.

Podał Julian Steinhaus.

Kształt, barwa, konsystencya, stosunek do otaczających tkanek, łagodność i złośliwość, większe lub mniejsze podobieństwo do normalnych tkanek lub narządów ustroju, stanowiły prawie do połowy XIX wieku jedyne cechy, na podstawie których odróżniano różne formy nowotworów. Pomimo wielkiego talentu opisowego, jaki wykazywali niejednokrotnie autorowie traktatów onkologicznych, wysiłki ich po większej części były bezowocne — nie pozostawili nam ani jasnych określeń ani motywowanych klasyfikacyi. Dopiero rozwój histologii i zastosowanie jej wyników do anatomii patologicznej (*J. Müller, Lebert* i przede wszystkim *R. Virchow*) umożliwiły racjonalniejszą klasyfikację, opartą na poznaniu budowy mikroskopowej nowotworów. Pierwszym, który próbował przeprowadzić systematycznie taką klasyfikację, był *R. Virchow*. Nazywał on ją klasyfikacją anatomiczno-genetyczną, ale właściwie była ona ściśle anatomiczną, morfologiczną, gdyż geneza nowotworu nie miała żadnego znaczenia przy wyznaczaniu dlań miejsca w układzie.

Dla t. zw. nowotworów łagodnych zasada *Virchowa* okazała się zupełnie wystarczającą: mikroskopowa budowa tłuszczaka, chrząstki, kostniaka i t. d., jest dostatecznie charakterystyczna, by umożliwić w każdym przypadku rozpoznanie. Inaczej nieco przedstawiała się sprawa z rakami i mięsakami. *Virchow* z nazwą raka złączył pojęcie wyłącznie morfologiczne: budowę alweolarną. Rak — według jego określenia — to nowotwór, złożony z mięszu i podścieliska; miąższ składa się wyłącznie z komórek, podścielisko zaś — to szkielet łącznotkankowy, w okach którego leżą komórki mięszowe. Miąższ jest bardzo luźno spojony z podścieliskiem — sok rakowy, to właśnie miąższ, uchodzący z łatwością pod wpływem ucisku. W mięsakach zaś rozróżnić miąższu i podścieliska nie można; mięsaki składają się z jednego rodzaju

tkanki, komórki w nich są bardzo liczne, wytwarzają niewiele substancji międzykomórkowej, dość dużo wszakże, by komórki były ze sobą mocno spojone i nieuchodziły przy nacisku.

Takie wyłącznie morfologiczne odróżnianie raka od mięsaka utrzymało się w patologii tylko dopóty, dopóki teoria łącznotkankowego pochodzenia mięszu raka, stworzona przez *Virchowa*, nie została obalona, co nastąpiło po kilku latach. *Thiersch*, a potem głównie *Waldeyer* wykazali, że w przeważnej liczbie przypadków komórki mięszu „raka“ pochodzą z nabłonka, a nie z tkanki łącznej. Jednocześnie prawie przekonano się (*v. Recklinghausen, Köster, Wagner, Neelsen* i inni), że istnieją nowotwory, które mają budowę alweolarną, więc rakową w myśl *Virchowa*, lecz których miąższ powstaje wskutek bujania śródbłonka naczyń limfatycznych, opłucnej i otrzewnej lub też zwykłych komórek tkanki łącznej. Trzymając się konsekwentnie określenia *Virchowa*, należałoby wobec tych badań uznać możliwość rozmaitego pochodzenia mięszu raka nabłonkowe (najczęściej), śródbłonkowe (rzadziej) i: wreszcie (najrzadziej) łącznotkankowe. Nie uczyniono tego jednak, lecz, uogólniając może zanadto teorię *Thiersch-Waldeyer'a*, przyjęto pogląd, że rak jest nowotworem nabłonkowym, mięsak zaś łącznotkankowym i stworzono nową grupę mięsaków—mięsaki alweolarne - obejmującą te nowotwory alweolarne, których miąższ nie pochodzi z nabłonka, lecz z tkanki łącznej lub z śródbłonka.

W ten sposób zrobiono wyłom w wyłącznie morfologicznej klasyfikacji *Virchowa*; trudności i nieporozumienia, wynikające ze ścisłego jej stosowania przy określeniu raka, usunięto przez uwzględnienie histogenezy. Wszedłszy raz na tę drogę, posunięto się potem dalej i wysunięto na pierwszy plan histogenezę i na niej oparto wogóle całą klasyfikację nowotworów.

Ważną przy tem odegrała rolę teoria *Hisa'a* o „archiblastie“ i „parablastie“.

His sądził, że w zarodku należy odróżniać archiblast, t. j. trzy listki zarodkowe pierwotne (epiblast, mesoblast i hypoblast), pochodzące z zapłodnionego jajka, i parablast—zaczątek tkanki łącznej, pochodzący z komórek wędrujących, przypadkowo znajdujących się w jajku lub w niem powstających. Wyobrażał on sobie w ten sposób istnienie w ustroju rodzaju symbiozy pomiędzy archiblastem i parablastem.

Waldeyer wszakże wkrótce potem wykazał, że zaczątek łącznotkankowy pochodzi, tak samo, jak i reszta tkanek, z zapłodnionego jajka; jednakże przyjął on nazwy archiblast i parablast, stworzone przez *Hisa*, ponieważ przypuszczał, że bardzo wczesnie zaczątki obydwóch „blastów“ oddzielają się od siebie i dalej już niezależnie się rozwijają. Późniejsze badania wykazały jednak, że to przypuszczenie jest niestuszne, że tkanka łączna powstaje nie w jednym miejscu zarodka, jako odrębny

zaczątek, lecz w wielu miejscach jednocześnie. Pomimo to utrzymaj się w histologii dość długo podział tkanek na archiblastyczne (tkanka nabłonkowa, mięśniowa i nerwowa) i parablastyczne (wszystkie odmiany tkanki łącznej i naczynia), podany przez *Waldeyera*. *Klebs* wprowadził ten sam podział do onkologii i podzielił nowotwory na archiblastomy i parablastomy, popelniając przytem niekonsekwencyę, gdyż mięśniaki zalicza do parablastomów, utożsamiając widocznie mesoblast z parablastem. Inni patologowie, pod wpływem tych samych teoryi, choć bez stosowania nazw „archi-“ i „parablast“, dzielą nowotwory na pochodzące ze środkowego listka zarodkowego (fibroma, myxoma, lipoma, chondroma, osteoma, angioma, myoma, glioma, neuroma, lymphoma, sarcoma) i pochodzące z epi- i hypoblastu (adenoma, carcinoma), popelniając niekonsekwencyę podobną do *Klebs*'owskiej, mianowicie identyfikując mesoblast z tkanką łączną, a wszak z mesoblastu rozwijają się również i prawdziwe nabłonki, zaś neuroglia i tkanka nerwowa pochodzą z epiblastu, a nie z mesoblastu

Teorya parablastu i oparte na niej klasyfikacye tkanek normalnych, nawet z modyfikacyami, wprowadzonymi przez *Waldeyera*, należą już do historii — histologowie zaliczają dziś np. neuroglię do tkanki łącznej, choć ona niewątpliwie pochodzi z zewnętrznego listka zarodkowego i t. d., więc wyrzekli się zupełnie klasyfikacyi, opartej na embryologii. Patologowie zaś wciąż jeszcze w embryologii szukają podstaw do klasyfikacyi nowotworów, choć coraz silniej zarysowuje się i chęć i potrzeba powrotu do czysto morfologicznych określeń.

Najenergiczniej w ostatnich czasach wystąpił przeciwko histogenetycznej klasyfikacyi *Hansemann*. Sądzi on, że śródbłonki i mięsaki alweolarne, których poznanie dało w swoim czasie pierwszą pobudkę do zwrotu ku klasyfikacyi histogenetycznej, należy zaliczać do raków i odróżniać wśród raków: nabłonkowe, śródbłonkowe i łącznotkankowe. Mimowoli czyni więc *Hansemann* ustępstwo na rzecz histogenezy, choć tylko połowiczne. Widocznie i on czuje w *Virchow*'owskim określeniu raka nieściśłość, podprowadzanie pod jedno miano zbyt różnorodnych rzeczy, i sądzi, że dodatkowemi określeniami zaradzi złemu.

Zgadając się z nim, że histologowie słusznie odrzucili odróżnianie nabłonka od śródbłonka i wogóle dążą do zupełnego usunięcia nazwy „tkanka nabłonkowa“ i pragną ją zastąpić „układem nabłonkowym komórek“ (pokrywanie powierzchni lub wyściełanie jamy) rozmaitego pochodzenia (z epi-hypo- i mezoblastu), nie możemy jednak — tak samo jak większa część patologów — zgodzić się na zupełne usunięcie tych pojęć z patologii. Nowotwory alweolarne (raki *Virchowa*) są pod wieloma względami bardzo różne, zależnie od tego, czy pochodzą ze średniego listka zarodkowego (endotheliomata, sarcomata alveolaria), czy z zewnętrznego i wewnętrznego listka (epitheliomata czyli raki nowszych

klasyfikacji); dla tego też sądzimy, że powinniśmy grupę epitheliomatów czyli raków oddzielić zupełnie od endotheliomatów, ustanowić z endotheliomatów grupę samoistną, a mięsaki alweolarne włączyć do mięsaków wogóle bez względu na to, że w ten sposób, tymczasowo przynajmniej, klasyfikacja nasza stanie się morfologiczno-genetyczną, t. j. uwzględniać będzie i morfologię i pochodzenie tkanek, czyli nie będzie miała podstawy jednolitej.

Powiadamy „tymczasowo“, gdyż mamy już pewne prawo przypuszczać, że głębsze wniknięcie w morfologię komórki (*Lubarsch* i inni) pozwoli nam odróżniać pod mikroskopem komórki pochodzenia śródbłonkowego od łącznotkankowych i nabłonkowych, a wtedy już morfologia bez wszelkiego udziału histogenezy stanowić będzie o klasyfikacji.

Że wyniki tych badań z czasem oddziałają również i na zapatrywania histologów, to zdaje się niewątpliwem.

Należałoby więc obecnie, naszym zdaniem, odróżniać tyle rodzajów nowotworów, ile jest typów tkanek normalnych, zatem: włókniaki, mięśniaki, kostniaki, gruczolaki i t. d., a oprócz tego mięsaki, śródbłonkiaki i raki, którym żadne normalne tkanki nie odpowiadają i których pojmowanie zawdzięczamy wyłącznie badaniom histogenetycznym.

Sądzimy nadto z *Weigertem*, że niektóre nowotwory, poznane dopiero w ostatnich czasach i sztucznie przyłączane do znanych już grup nowotworowych, choć właściwie do nich nie należą, winny być, bez obawy zbytniego pomnażania nazw, podniesione do godności grup samoistnych; mam tu na myśli przedewszystkiem charakterystyczne nowotwory, powstające z nabłonka kosmków (*Chorionepitheliomata* — *Marchand*) i z mięszu nadnercza (*Hypernephromata* — *Birch Hirschfeld*). *Hypernephromata* pod względem fizyologicznym, histologicznym i embryologicznym zanadto różnią się od gruczolaków, by je do nich przyłączyć, a gruczolaki stanowią jedyną grupę, do której probowano je zaliczać. Może dokładniejsze jeszcze poznanie nadnercza ustawi gruczolową jego naturę; obecne wszakże dane nie wystarczają, byśmy mieli prawo mówić o gruczolakach nadnercza. *Chorionepitheliomata*, choć są produktem bujania komórek nabłonkowych, morfologicznie nie mają najmniejszego podobieństwa do gruczolaków lub raków, muszą więc również stanowić odrębną grupę nowotworów.

Czy na tem ograniczy się ustanawianie nowych typów nowotworowych przewidzieć nie można. Zbyt dalecy jeszcze jesteśmy od kresu badań onkologicznych, zbyt dużo spotykamy jeszcze na każdym kroku zjawisk zagadkowych w tym dziale patologii, żebyśmy mogli zdobyć się na odwagę kategoriycznego wypowiedzenia się w tej kwestyi. Jak wszędzie, tak i tutaj, historia uczy nas ostrożności i skromności.

O ZNACHORSTWIE U NAS

i środkach walki z niem.

I.

O znachorstwie pisano u nas wiele w czasopismach lekarskich i nielekarskich. Pisano i pisać nie przestano. Nic dziwnego. Jest to bowiem zbyt paląca kwestya, aby można nad nią przejść do porządku dziennego, kwestya obchodząca nie tylko medyka, lecz i każdego, komu leżą na sercu sprawy społeczne. Każdy się stara w mniej lub więcej szczęśliwy sposób rozwiązać daną kwestyę. Kol E. Biernacki, który głębiej poruszył całą tę sprawę, wykazując genezę znachorstwa i pokrewnego mu sekciarstwa lekarskiego, wątpi aby ono mogło kiedykolwiek wygasnąć. *) Trudno się zgodzić z tak sceptycznym poglądem, gdyż trzeba by z kol. Biernackim odrzucić ewolucyę społeczną i smucić się z nim, że zawsze istnieć będą *mądrzy* lekarze, *głupi* pacycenci i *przebiegli* znachorzy.

Kol. Biernacki wie dobrze, czego się można spodziewać od znachora; z pewnością też nie udałby się nigdy po poradę do niego lub jakiegoś sekciarza lekarskiego. Czyż nie jest racjonalniej przypuścić, iż w miarę postępu społecznego wszyscy ludzie będą kiedyś posiadać taką inteligencyę, jak obecnie np. kol. Biernacki. A wtedy znachorów nie będzie, bo nie będą mieli komu udzielać porad. Tylko będąc przekonanym, iż znachorstwo nie jest czemś takim, co wiecznie istnieć musi, czego więc żadne siły ludzkie zwalczyć nie są w stanie, tylko wtedy można obmyślać skuteczne środki do stopniowego usuwania tego zła.

Zupełnie zniknie znachorstwo naturalnie dopiero wtedy, gdy wszyscy ludzie dorosną do zrozumienia jego szkodliwości, czy bezużyteczności; marna to jednak pociecha, że zło kiedyś samo zniknie, a jeszcze marniejsza, założywszy ręce, spokojnie oczekiwać tych lepszych czasów.

Zdaniem mojem, walka ze znachorstwem nie jest ani tak straszną, ani tak trudną, jak się komuś może zdaleka wydawać.

Nie można zaprzeczyć, że porad u znachorów szukają przeważnie włościanie i robotnicy, t. j. klasy społeczeństwa najmniej oświecone i najbiedniejsze. Dlaczego? Kol. Biernacki rozwiązuje tę kwestyę tak: instynkt samozachowawczy popycha każdego chorego do szukania pomocy lekarskiej; jeśli urzędowi medycy nie mogą mu pomóc, szuka

*) E. Biernacki. Istota i granice wiedzy lekarskiej. Warsz. 1899. Bibl. dzieł wyb.

pomocy gdzieindziej, mianowicie u sekciarzy lekarskich, którzy, choć mu także ulgi nie przyniosą, odprawią jednak zawsze z różowemi nadziejami, z zapewnieniem życia i zupełnego zdrowia. A więc, podług kol. Biernackiego, chory najpierw udaje się po poradę do lekarza, a dopiero później, zwątpiwszy o skuteczności jego pomocy, udaje się gdzieindziej. Może tak było za czasów Mickiewicza, skoro nasz wieszcz mówi:

„U nas, kto jest niby chory,
Zwołuje zaraz doktory:
Lecz czując się bardzo słaby,
Prosi chłopą albo baby,
Ci, że swego aptekarstwa
Potrafiąją i podagrze
I chiragrze i głuchotom
I suchotom i głupotom
Radzić“

Nam się jednak kwestya przedstawia cokolwiek inaczej, niż kol. Biernackiemu, może dla tego, że kol. Biernacki, mówiąc o tej sprawie, miał przedewszystkiem na myśli Niemcy, ja zaś Polskę. U nas wieśniak udaje się często do lekarza dopiero wtedy, gdy mu „ziele zebrane o świecie z dziewięciu miedz“ nie pomogło, gdy i cudowne leki owczarza nie przyniosły żadnego pożytku. Często więc najpierw baba lub znachor, a dopiero później lekarz. Dlaczego? Bo znachor tani a lekarz drogi. Znachor udzieli porady za kilkadziesiąt groszy, nie widząc nawet chorego. Wizyta natomiast u lekarza kosztuje daleko więcej, nie mówiąc już o sprowadzeniu lekarza do obłożnie chorego, gdyż na to nie każdy wieśniak może sobie zawsze pozwolić. Stosunkowo wysoka dla chłopów skala honoraryów lekarskich jest jedną z przyczyn, dla których wieśniak udaje się po poradę przedewszystkiem do znachora. Tej kosztowności porady lekarskiej można by zaradzić, utworzywszy wszędzie przy gminach posady lekarzy ze stałą, choćby niewielką, pensją. Lekarz gminy byłby obowiązany udzielać porady za niewielkiem wynagrodzeniem każdemu choremu, należącemu do gminy. Drożyznie lekarstw, która także może zniechęcać wieśniaka do szukania porady u lekarza, można by zapobiedz w ten sposób, iż jedna lub kilka gmin utrzymywałyby aptekę, z której by wydawano lekarstwa po cenie kosztu. Ale gdyby nawet gmina nie mogła mieć własnej apteczki z powodu braku funduszków na jej założenie, to i wtedy można by do pewnego stopnia złemu zaradzić. Niech tylko każdy lekarz gminy przejrzy uważnie cennik środków lekarskich, a przekona się, że bardzo wiele z nich nabywać można w aptece bez recepty lekarza. Jeśli taki środek zapisze lekarz choremu na karteczce (nie w formie jednak recepty), to aptekarz wyda go daleko taniej. Wtedy nie będzie bowiem chory płacił za *taxa laborum*, sygnatury etc., co przenosi nieraz kilkakrotnie wartość lekarstwa.

Wprawdzie leków złożonych apteka bez recepty nie powinna wydawać, ale też w lwiej części wypadków lekarstwa złożone można zastąpić niezłożonymi: *simplex sigillum veri*. Bez mikstur, które tak często zapisują lekarze, można by się także bardzo często obejść, co by się wielce przyczyniło do taniości lekarstwa; ta sama bowiem ilość środka lekarskiego w proszku kosztuje kilka razy mniej, niż w miksturze. Miksturę zresztą mógłby sobie sam chory przyrządzić. Taki np. bromek potasu, natrum salicylicum i t. d., mógłby chory kupować w aptece w proszkach, a później każdy proszek przed zażyciem rozpuszczać w pewnej ilości wody lub mleka. Może ktoś zarzucić, iż wtedy chory, nie mając sygnatury, będzie zażywał nie takie dozy, jakie mu lekarz zalecił. Aby tego uniknąć, niech lekarz na kartce, na której zapisuje lekarstwo, napisze i sposób użycia. Kartkę tę, jako nie receptę, aptekarz wraz z lekarstwem odda kupującemu. W ten sposób zapisują lekarstwa nieraz znachorzy. Sposób godzien, aby go i lekarze naśladowali. Wiele rozmaitych maści i tynktur, jak np. tak często używaną *tinctura valerianae aeth.*, można także otrzymywać w aptece bez recepty. Wiedzą o tem znachorzy i korzystają z tego, gdyż, zapisując na kartkach leki, uchodzą za „doktorów“. Przeglądając dalej cennik środków lekarskich łatwo zauważyć, iż środki, działające analogicznie, nieraz bardzo się różnią w cenie. Tak np. zamiast drogiej anty piryny mogliśmy niezamownym chorym zapisywać tanią antyfebrynę.

II.

Drugą ważną przyczyną znachorstwa jest to wielkie zaufanie, jakim się cieszą znachorzy u włościan.

Zaufanie to zawdzięczają oni nie wiedzy medycznej naturalnie, — gdyż rekrutują się przeważnie z byłych wojskowych felczerów, spełniających, jak wiadomo, w wojskowych szpitalach, gdzie braku lekarzy niema, nader podrzędne funkcje, — lecz umiejętnemu obchodzeniu się z chorymi.

Nikt nie zaprzeczy, że aby być dobrym wychowawcą, trzeba znać psychologię dziecka. Tak samo, aby być dobrym lekarzem, trzeba znać psychologię swoich chorych. Otóż znachor zna psychologię włościanina częstokroć daleko lepiej, niż lekarz praktykujący na wsi, bo sam wyszedł z ludu, żyje, jak żyje lud, zna jego codzienne troski i radości, zna wszystkie jasne i ciemne strony jego życia i potrafi je — dodajmy, w złym celu — należycie wyzyskiwać.

Względem znachora włościanin jest bardzo śmiały, mówi mu o wszystkich dolegliwościach, zmartwieniach domowych i t. d., mówi, jak równy do równego. Względem zaś „pana konsularza“ zachowuje się nie tak swobodnie. „Powiedziałbym panu jeszcze jedną rzecz, ale

się pan może będzie śmiał“, powiedziała mi jedna włościanka. Inny chory lub inna chora nie powie nawet tego, zamilczając zupełnie o jakiejś rzeczy, która, zdaniem ich, może ich ośmieszyć w oczach lekarza. Ale jeżeli serdeczniej pomówić z chorym, rozpytać go o to i owo, o rodzinę, warunki życia, słowem poświęcić trochę czasu na szczegółowsze wywiady, a do tego wyrazić mu współczucie w cierpieniu, to łatwo wtedy pozyskać zaufanie chorego. Nieraz chory, który z początku mówił, iż się nigdzie jeszcze nie leczył, wyciągnie z kieszeni w toku rozmowy sążnistą receptę znachora, z której się dowiadujemy np., iż syrop z kilku funtów „płuczek“ cielejących i kilku funtów cukru lodowatego, który choremu zalecono pić przez „trzydzieści niedziel“ trzy razy dziennie, nic mu nie pomógł; dalej przyzna nam chory, że żona jeździła z moczem do baby „co to wszystkie choroby z moczu poznaje“, ta powiedziała, że „serce spuchnięte“, dała lekarstwo, ale i to nie pomogło i t. d.

Zdobyć sobie zaufanie chorych nie jest zbyt trudno dla lekarza, szczerze oddanego swym pacjentom, uprawiającego leczenie z prawdziwego powołania.

Nie trzeba tylko żądać, aby prostacy naginali się do naszych wymagań, że się tak wyrażę, przystosowywali się do nas, lecz odwrotnie, my starajmy się przystosować do nich.

III.

Wyżej mówiliśmy, iż chorzy zwykle najpierw się udają po poradę do znachorów, a dopiero później do lekarzy. Zdawałoby się przeto, że w miejscowościach fabrycznych, gdzie robotnicy z rodzinami mają zapewnioną bezpłatną pomoc lekarską, znachorstwa być nie powinno. Niestety, zdawałoby się tylko.

Takie np. zagłębie dąbrowskie, gdzie każda kopalnia i każda fabryka posiada swego lekarza, dostarcza sporą ilość chorych znachorom i felczerom. Winna temu wadliwa u nas organizacja pomocy lekarskiej w zakładach przemysłowych. Czasem jednemu lekarzowi wypada przyjąć dziennie w ambulatoryum około stu osób, a do tego jeszcze odwiedzić w domu obłożnie chorych. Jakie to musi być wtedy badanie chorych, w ilu to razach lekarz zmuszony jest wyręczać się felczerem, łatwo się każdy domyśli. Nic dziwnego, gdy chory, któremu lekarz poświęci na zbadanie go i przepis leczenia minutę lub dwie, wychodząc z ambulatoryum, nie jest zbyt zachwycony taką „bezpłatną“ pomocą *).

*) Nie jest to pomoc bezpłatna, gdyż robotnikom przy wypłatach zazwyczaj odtrącają pewną sumę na pomoc lekarską.

Ztąd bardzo często niezadowolenie robotników z lekarzy fabrycznych. Dodajmy, że lekarz fabryczny nie tylko bada chorych i zapisuje im lekarstwa, lecz także sprawdza, czy dany robotnik nie jest symulantem, czy nie przyszedł tylko po to, aby dostać świadectwo lekarza niezbędne do pobierania t. zw. „Krankszycht“, nie będąc istotnie chorym. Takie stanowisko lekarza-urzędnika nie przyczynia się także do wzbudzania zaufania u chorych.

Ażeby uprzytomnić sobie dokładniej cały obraz pomocy lekarskiej w niektórych fabrykach, wyobraźmy sobie ciasne i brudne ambulatoryum, gdzie dziesiątki chorych latem i zimą muszą oczekiwać na swoją kolej, gdzie obok dzieci chorych na bronchitis lub katar kiszek przynoszą matki także dzieci z dławcem, błonicą, płonicą i t. d., gdzie zmęczony lekarz po zbadaniu kikunastu chorych zapisuje następnym niemal machinalnie wciąż w kółko: olej rycynowy, krople waleryanowe, brom, chininę, infusum ipec. i t. d., gdzie wreszcie niezbyt aseptyczny felczer robi opatrunki, wrywa zęby, szczepi ospę, zastrzykuje surowicę przeciwbłoniczą, — wyobraźmy sobie to wszystko, a łatwo zrozumiemy, dla czego chorzy, korzystający z dobrodziejstw takiej pomocy lekarskiej, szukają jej nieraz gdzieindziej. Wolą oni udać się do innego lekarza, wolą nawet ostatnie często grosze wydać na lekarza i lekarstwo, byle tylko nie korzystać z „bezpłatnej“ porady u swego lekarza fabrycznego. Zdarza się tak, ale tylko czasem. Częściej natomiast chory traci wiarę w lekarzy: „wszyscy oni tacy, nie dbają o człowieka, zamiast dobrze zbadać, to czasem ci jeszcze nawymyślają“. I chory udaje się wtedy do znachora lub felczera, gdzie go przyjmują z otwartymi rękoma.

Jeśli nawet przy tak wadliwej organizacji pomocy lekarskiej w fabrykach zdarzają się lekarze, z których wszyscy robotnicy są zadowoleni, dowodzi to tylko, ile trudności pokonać może jednostka, oddająca się z powołania swemu zawodowi. Zreorganizowszy zupełnie pomoc lekarską w fabrykach, można by wielu chorym oszczędzić „przyjemności“ leczenia się u znachorów. Nie będziemy na tem miejscu mówili więcej o pomocy lekarskiej fabrycznej u nas, gdyż mamy zamiar całej tej sprawie poświęcić oddzielny artykuł w związku z omówieniem pomocy lekarskiej w fabrykach zagranicą. Tu tylko ograniczymy się jeszcze krótkim zestawieniem co do drugiej przyczyny znachorstwa u nas — braku zaufania do lekarzy. Usunąć ten brak zaufania leży w mocy samych lekarzy.

Dowodzi tego wielka miłość, jaką otacza ludność niektórych lekarzy prowincjonalnych. Dowiadujemy się o nich zazwyczaj dopiero wtedy, gdy który z nich padnie ofiarą swego ciężkiego zawodu. Czytałem niezbyt dawno w „Prawdzie“ wzruszający nekrolog jednego lekarza prowincjonalnego. Ludność okoliczna bez różnicy wyznań tak

kochała swego doktora, że gdy mieli trumnę jego wynosić z kościoła, motloch żydowski wtargnął tam i na swoich barkach niósł do samego cmentarza drogie mu szczątki. Historya, która zapisuje imiona wielkich zbrodniarzy, zmuszających tysiące ludzi zabijać swoich bliźnich, ta historya zapomina o prawdziwych bohaterach ludzkości, o tych, co w dali od wielkiego świata niosą z zupełnem oddaniem się pochodnie oświaty i rozlewają morze miłości dla cierpiących prostaków. Sami nieraz w nędzy, osładzają nędzę innym, kochają, walczą, cierpią, dopóki nie padną na swoim stanowisku, zaraziwszy się od chorego, lub wyczerpawszy przedwcześnie siły. Ci ludzie rozwiązują kwestyę znachorstwa bardzo prosto — gorącym sercem.

Jest jeszcze trzecia, najważniejsza bodaj, przyczyna u nas znachorstwa — to ciemnota ludu. Z nią jednak walczyć powinien każdy obywatel kraju.

Ludzkość nie cofa się, lecz ciągle postępuje naprzód. Przyjdzie kiedyś czas, gdy lud oświecony i udoskonalona sztuka lekarska usuną zupełnie z widowni szarlatanów z ich cudownymi lekarstwami, o których Goethe powiedział:

„Viel Wunderkuren giebt's jezunder,
Bedenkliche, gesteh'ich frei!
Natur und Kunst thun grosse Wunder
Und es giebt Schelme nebenbei“.

Ad. Wrzosek.

PROFESOR JÓZEF FRANK W WILNIE.

*Rzecz czytana na 1000-em posiedzeniu Towarzystwa Lekarskiego Wileńskiego
12/24 Listopada 1899 r.*

przez

D-ra Władysława Zahorskiego.

W pracy niniejszej mam zamiar dać charakterystykę Józefa Franka przede wszystkim jako profesora i człowieka, opierając się głównie na niewydanych pamiętnikach tego znakomitego profesora i założyciela Towarzystwa Lekarskiego Wileńskiego *). Powstrzymałem się od

*) *Memoires biographiques de Jean Pierre Frank et de Joseph Frank son fils, redigées par ce dernier.* — Rękopis złożony z 5 tomów stanowi własność Towarzystwa Lekarskiego Wileńsk. Upřednio było tomów 6, lecz tom 5-ty został skradziony i zniszczony przez prof. W. Pelikana.

szczególowego roztrząsania poglądów i prac naukowych Franka, ponieważ o tem już wiele pisano. Pragnąc być bezstronnym, nie mogłem zamilczeć o niektórych ujemnych stronach charakteru Franka, jak również o jego sądach o kolegach profesorach Uniwersytetu Wileńskiego. Zastrzegam jednak, że sądów tych bynajmniej nie podzielam, jako stronnych i niezawsze zgodnych z prawdą.

Józef Frank, syn znakomitego uczonego i profesora Jana Piotra Franka, urodził się w Rasztadzie w r. 1771. Ojciec nie żałował wydat-



JÓZEF FRANK.

ków, by dać synowi wszechstronne wykształcenie i zachęcić do pracy umysłowej. To też oprócz nauk ogólnych i języków francuzkiego, angielskiego i włoskiego, pobierał lekcye muzyki i malarstwa u pierwszorzędnym mistrzów, którzy potrafili rozbudzić w młodym uczniu zamiłowanie do sztuki i rozumienie piękna. Nie zapomniano również o zewnętrznym polorze, toteż Frank miał opinię znakomitego tancerza, salonowca, oraz milego i dowcipnego człowieka, lubiącego towarzystwo i rozrywki światowe; zaś przykład ojca rozwinął w nim od młodości zamiłowanie do poważnej pracy umysłowej. A jednak życie rodzinne

niezawsze wywierało na Franka wpływ dodatni, i tu właśnie należy szukać przyczyn niektórych ujemnych stron jego charakteru. — Matka Franka, kobieta dobra, lecz słabego charakteru i chorowita, nie była w stanie sama zajmować się wychowaniem dzieci; pod koniec życia dostała obłądzenia i zmarła w domu obłąkanych. Zezwoliła na stosunek miłosny męża z niejaką panią Janitch; tego stosunku ojciec nie zataił przed dziećmi i nawet uzyskał z ich strony zezwolenie. W ten sposób pani Janitch zamieszkała w domu Franków jako *dame de compagnie* pani Frank oraz jako nauczycielka podrastających córek profesora.

Nic więc dziwnego, iż Józef, widząc podobne przykłady, zawsze lekko zapatrywał się na kobiety. Życie jego pełne było intryg miłosnych i przelotnych miłostek. Nie omijał sposobności uwiedzenia nawet żon swych przyjaciół, jak to miało miejsce z narzeczoną sławnego profesora Bojanusa. Najchętniej jednak szukał towarzystwa śpiewaczek i aktorek, pomiędzy którymi miał liczne przyjaciółki.

Drugą ujemną cechą charakteru Franka było przywiązywanie zbyt dużego znaczenia do hołdów, honorów i tytułów, oraz miłość własna, rozwinięta chorobliwie. Ojciec Józefa, jako sławny uczony i wzięty lekarz, utrzymywał stosunki nie tylko z uczonymi całego świata, lecz i z osobami utytułowanymi i nawet koronowanymi. Monarchowie i najznakomitsi mężowie często okazywali mu sympatyę, korespondowali i zasypywali podarunkami, zaś liczni uczniowie urządzali owocne i sere-nady. Młody Frank pod wpływem tego zaczął przywiązywać zbyt wielką wagę do znajomości z osobami wysoko postawionymi, oraz do tytułów, orderów i t. d., zaś wygórowana ambicya sprawiała, iż zawsze starał się wysuwać naprzód, co nieraz było przyczyną niemilych zajęć z ludźmi, których obrażało podobne postępowanie Franka.

Idąc za głosem powołania, Józef Frank wstąpił na wydział lekarski Uniwersytetu w Getyndze, zkąd przeniósł się do Pawii i tu po ukończeniu nauk uzyskał stopień Doktora Medycyny. Na żądanie ojca odbył podróż naukową, zwiedził Anglię, Francję i Niemcy i, z zapalem oddając się studjom medycznym, pracował w klinikach, szpitalach, słuchał wykładów najznakomitszych profesorów, oraz zawiązywał bliższe znajomości z licznymi sławnymi uczonymi, np. z Jennerem, Corvisartem i t. d.

Po powrocie do kraju otrzymał nominację na profesora kliniki terapeutycznej w Uniwersytecie Pawijskim, zkąd z powodu wojny r. 1796 przeniósł się do Wiednia na posadę lekarza szpitala miejskiego. Tu miał sposobność zastosowania zdobytych wiadomości i w krótkim czasie zwrócił na siebie powszechną uwagę, jako zdolny lekarz i sprężysty administrator. W tym czasie dużo pisał i drukował, a niektóre prace jego zyskały uznanie ze strony pierwszorzędnych gwiazd świata uczonego i zostały przełożone na język włoski i angielski.

W roku 1804 obaj Frankowie, ojciec i syn, otrzymali od rektora Hieronima Stroynowskiego zaproszenie do Wilna dla objęcia katedr w zreformowanym Uniwersytecie. Zaproszenie to przyjęli i Józef Frank rozpoczął wykłady patologii. Gdy zaś ojciec jego, po urzędzeniu w Wilnie klinik, wyjechał do Petersburga na posadę lejb-medyka cesarza Aleksandra I, Józef został mianowany profesorem medycyny praktycznej i dyrektorem kliniki terapeutycznej, którą świetnie zarządzał aż do wyjazdu z Wilna do Włoch w r. 1823, t. j. przez lat 20.



JAN PIOTR FRANK

Ojciec Józefa.

Litwie poświęcił Frank 20 najpiękniejszych lat życia, ponieważ przybył tu, licząc zaledwie 32 lata; to też pamięć o sławnym profesorze przechowała się dotąd nie tylko wśród wykształconych klas Wilna, lecz i w niższych ciemnych warstwach ludności. Dziś jeszcze dom, w którym mieszkał popularny lekarz i profesor, znany jest pod nazwą „domu Franka“, chociaż nigdy nie był jego własnością, ale należał do Uniwersytetu.

W czasie, w którym Frankowie do Wilna przybyli, Uniwersytet dopiero co został zreformowany ze szkoły głównej Litewskiej; ukoń-

czywszy zwycięzko walkę z Jezuitami, dzięki rektorowi biskupowi Hieronimowi Stroynowskiemu, rozpoczął nowe życie i z gruntu się przekształcał, aby po latach kilkunastu zająć zaszczytne miejsce w szeregu zakładów naukowych Europy. Józef Frank brał czynny udział w pracy nad podniesieniem Uniwersytetu i nawet w r. 1809 przesłał kuratorowi, ks. Adamowi Czartoryskiemu, projekt reformy Uniwersytetu, ponieważ istniejące tam porządki oburzały go. Zapomniał Frank o tem, że to były pierwsze kroki, stawiane przez Uniwersytet, i że usterki i błędy były nieuniknione. Nie uwzględniając tego, przy każdej nadarzonej sposobności słowem i pismem ganił istniejące porządki, natarczywie domagał się od rektorów Stroynowskiego i jego następcy Jana Śniadeckiego usunięcia nieporządków, w ostrych słowach wyrzucał profesorom nieuctwo i lenistwo i nawet zwracał się do ministra spraw wewnętrznych z prośbą o interwencję.

Wszystko to dało powód do licznych nieporozumień i niechęci względem Franka ze strony profesorów, którzy się czuli obrażeni. List, wystosowany po francuzku przez Franka do Czartoryskiego i przesłany obok projektu reformy Uniwersytetu, jest wielce ciekawy, ponieważ maluje porządki istniejące w nowonarodzonym Uniwersytecie oraz charakteryzuje samego autora; to też podajemy go w dosłownym przekładzie *).

„Jaśnie oświecony Książę

Liczne, różnorodne moje prace, zarówno jak względy, jakich ze strony mieszkańców tego kraju doznaję, mogłyby uczynić me życie w Wilnie bardzo szczęśliwem, gdybym nie doznawał przykrości pod innymi względami. Obejmując stanowisko profesora, miałem nadzieję, że nowoutworzony Uniwersytet pozwoli mi poświęcić się całkowicie podniesieniu w kraju oświaty i — muszę się przyznać — otworzy mi drogę do sławy, jaką się cieszy mój ojciec. Teraz dopiero widzę, jak się myliłem, i nie będzie mi zbyt trudno przekonać o tem i Waszą Ks. Mość, jeśli zechce mi pozwolić być zupełnie szczerym.

Uniwersytet Wileński, zamiast być instytucją naukową, stał się wyłącznie instytucją ekonomiczną. Zarządzanie dobrami i kapitałami pochłania całą uwagę osób, które by winny myśleć o podniesieniu oświaty w kraju.

Pomimo rozkazu W. Ks. M. ustawa Uniwersytetu nie istnieje, co gorsza, nikt nie pracuje nad jej ułożeniem.

Jak i uprzednio, panuje tu samowola (l'arbitraire), która stała się

*) Memoires biographiques..... T. III, str. 334.

obecnie jeszcze przykrzejszą, wskutek niewłaściwego postępowania rektora.

Następstwem tego jest, iż się każdy trzyma oddzielnie, zaś posiedzenia administracyjne bywają bardzo nieliczne. Nie zasługują one nawet na nazwę, jaką noszą. — Na szczęście odbywa się to wszystko w życiu wewnętrznym akademii. Lecz co powiedzieć o uroczystościach publicznych, które odkrywają przed światem panujący w Uniwersytecie nieład i niedbalstwo. Część profesorów przybywa na uroczystości w togach, inni w mundurach, inni znowu w togach na mundurach, a są i tacy, którzy świecą nieobecnością. — Odczyty, wygłaszane na posiedzeniach, albo usypiają audytorium, albo też skandalizują, jak to miało miejsce z rozprawą p. Capelli *), który mówił o prawach męża względem żony.

Była w tym odczycie mowa o niewierności małżeńskiej i innych występkach.—Dobre to i ciekawe dla lekcyi, ale nie nadaje się do rozprawy akademickiej, wygłaszanej w obec studentów wszystkich fakultetów.

Na szczęście słuchacze przeważnie nic nie zrozumieli z tej przemowy łacińskiej, ponieważ, zamiast przyjmowania do Uniwersytetu młodych ludzi, którzy ukończyli studia gimnazjalne, dano możność wstąpienia do tego przybytku nauki nawet takim, którzy nie umieją czytać, jak np. cyrulikom. Skandaliczne jest zachowywanie się tej młodzieży, zwłaszcza na wykładach fizyki. Nikt nie słucha profesora, jedni się śmieją, inni rozmawiają i t. d.; co było przyczyną, iż młodzi książęta Czetwertyńscy, którzy bywali obecni na tych wykładach, przestali na nie uczęszczać. Smutniejszy fakt zdarzył się pewnego dnia po lekcyi chemii: studenci, wychodząc z audytorium, wszczęli bójkę, policzkowali się wzajemnie i rzucali jeden drugiego o ziemię.

Ale wracam do uroczystości publicznych. W dni świąteczne lub galowe, gdy całe ciało uniwersyteckie powinno być obecne w kościele, częstokroć przybywa tylko rektor oraz 3—4 profesorów, którzy przychodzą jeden po drugim. Tymczasem muzyka kościelna fałszami rozdziera uszy słuchaczom. Te sprawy, acz małej wagi, lecz wzięte razem, przyczyniają się do wytworzenia wśród publiczności bardzo niepochlebnego pojęcia o Uniwersytecie, który powinien być wzorem pod wszystkimi względami. Okoliczności te nabierają daleko większej wagi, gdy się do nich przylączają takie wydarzenia, jak zawalenie się domu profesora budownictwa *), oraz sprawa profesora astronomii

*) Aloizy Capelli, prof. prawa oraz literatury włoskiej.

***) Dominik Szulc, prof. budownictwa. Dobry teoretyk lecz słaby praktyk. Kilka wzniesionych przez niego gmachów runęło. Gdy zapadł się pawilon, wzniesiony na przyjęcie cesarza, utopił się w Wilii.

którego pewien student *) publicznie oskarżył, iż w ciągu roku miał ledwo kilka wykładów; sprawa ta, jakkolwiek nieznaną rektorowi, bardzo złe wrażenie sprawiła w mieście.

Mogę upewnić W. Ks. Mość, iż nigdy nasz Uniwersytet nie stał tak nisko w oczach władzy i publiczności, jak to ma miejsce obecnie.

A jednak zmiana gubernatora wojskowego mogłaby mieć dla Uniwersytetu doniosłe znaczenie, ponieważ p. Kutuzow zawsze był i jest przyjacielem i opiekunem nauk i tych, co im służą.

Jaką atoli odpowiedź można dać na pytanie: „Co robi dla Państwa Uniwersytet, tak bogato uposażony?”

Nie śmiem wypowiedzieć mego zdania w ogólności o *seminaryum duchownem*, muszę jednak zaznaczyć, iż jego strona zewnętrzna przedstawia się wcale niekorzystnie. Wszystko tam brudne, zaś seminarzyści pokazują się między publicznością, nie zachowując decorum, przynależnego ich stanowi.

Seminaryum pedagogiczne nie lepiej się przedstawia. Uczniowie tej instytucji słusznie narzekają, iż położenie ich wielce się różni od położenia studentów medycyny, utrzymywanych kosztem skarbu, którzy tworzą korporację wspaniałą i szanowną. Z równą słusnością uskarżają się na obarczenie pracą, źle rozłożoną. Istotnie, zamiast podziału uczniów na 2 wydziały, z których jeden kształciłby młodzież w naukach fizycznych, zaś drugi w naukach moralnych i w literaturze, wymagają od uczniów, aby jednakowo studyowali wszystkie te nauki i aby byli w stanie po pewnym czasie zająć każdą katedrę, jaka im w gimnazyach zostanie powierzona.

Nawet *Instytut studentów na koszcie skarbowym* jest daleki od doskonałości, jakiej mógłby osiągnąć, jeśliby na wydziale lekarskim pod niektórymi względami wprowadzono stosowne zmiany.

W czasie nieobecności W. Ks. Mości zrobiłem o tem przez gubernatora cywilnego Wileńskiego, jako zwierzchnika instytutu, przedstawienie do p. ministra spraw wewnętrznych, który przesłał to przedstawienie ministrowi oświaty. Uskarżałem się głównie na wadliwy rozkład godzin, oraz na wprowadzony zwyczaj udzielania lekcji 4 razy na tydzień po 1½ godziny, zamiast codziennie po godzinie. Mówiłem również w tem piśmie o niektórych warunkach, wpływających szkodliwie na postępy uczniów. O innych zamilczałem, jak np. o tem że p. Becu **) corocznie ogłasza w programie swych lekcji kurs higieny i policyi lekarskiej, w rzeczywistości zaś nie tylko nie prowadzi tych wykładów,

*) Student Skobiecki ze Żmudzi.

**) August Becu, profesor fizjologii, ojczym Juliusza Słowackiego, zmarł w 1824 r., rażony piorunem we własnym mieszkaniu. O nim to pisze Mickiewicz w „Dziadach”.

lecz nigdy ich nie rozpoczynał, oraz o tem, że p. Jundziłł *) czyni to samo z ekskursyami botanicznemi. Przedstawienie me zakończyłem propozycją, aby mi został powierzony główny nadzór nad naukami medyko-fizycznymi. Miałem nadzieję wówczas podnieść fakultet lekarski. — Nie wiem, jak mój list został przyjęty przez ministerium oświaty, lecz otrzymałem od ministra spraw wewnętrznych bardzo pochlebną odpowiedź.

Atoli ostatnie moje zabiegi u rektora **) przekonaly mnie, iż środek przezemnie użyty nie był wystarczający. Rektor, który o wszystkim decyduje zwykle tonem wyniosłym, jak uważałem, kończy każdą podobną rozmowę powoływaniem się na Uniwersytet Krakowski, który, według jego zdania, może służyć jako wzór doskonałości.

Pomimo nieporządków, istniejących na wydziale lekarskim, fakultet ten jest jedynym, który się cieszy względnie niezłą opinią. Za to wydział prawny wcale nie kształci uczniów na dobrych prawników. Nasi adwokaci zupełnie nie uczęszczają na wykłady prawa i dyskredytują swój zawód; sędziowie nie lepiej od nich obeznani są z prawem. P. Capelli również bez skutku przedstawił projekt uporządkowania wykładów na wydziale prawnym.

Tylko matematycy są u nas uważani za ludzi użytecznych, zaś względami cieszą się wyłącznie nauki fizyczne. Za to nauki moralne i polityczne poczytywane są za przedmioty bardzo małej wagi. Zachowanie form przyzwoitości ze strony ludzi nauki nie istnieje u nas, to też coraz bardziej tracimy sympatyę u publiczności. Oburzająca jest brutalność, na jaką bywają narażone osoby, zwiedzające ogród botaniczny ***). Kilka osób wybitnych spotkało się tu z obelgami.

W ogrodzie dotąd sadzą kapustę, i pomimo rozkazu W.Ks. Mości przez całe lato ubiegłe nie był oczyszczany z chwastów i zielska.

Może z większą uprzejmością spotkalibyśmy się w gabinecie zoologicznym, gdyby można było rzec, że on istnieje, nie posiada bowiem nawet setnej części zwierząt litewskich.

Pozbawiony jest również Uniwersytet i gabinetu anatomicznego i nigdy go mieć nie będzie bez zdolnego prosektora; tego zaś stale mieć nie pragniemy.—Jakie poniżenie dla Uniwersytetu Wileńskiego, zwłaszcza przy porównaniu jego zbiorów ze zbiorami, znajdującymi się w Dorpacie.

*) Ks. pijar Stanisław Jundziłł, sławny prof. botaniki, założyciel ogrodu botanicznego w Wilnie.

**) Jan Śniadecki.

***) Mowa o starym ogrodzie botanicznym, małym, nieurządzonym, umieszczonym w dziedzińcu Collegium medicum. Nieco później staraniem Jundziłła założono wspaniałą ogród nad Wilejką u stóp gór Trzykrzyskiej i Bakieszowej.

Nowe laboratorium chemiczne może zrobić wrażenie korzystne, szczególnie jeśli postaramy się zapomnieć o okolicznościach, jakie budowie tego gmachu towarzyszyły. Zniesiono dom, kupiony od Mikulicza, pozostawiono zaś tylko 4 ściany kapitalne w zamiarze skorzystania z nich dla wzniesienia laboratorium. Gdy już przystąpiono do budowy pod kierunkiem profesora architektury Szulca, dopiero teraz spostrzegł on, iż fundamenty nie będą w stanie wytrzymać ciężaru nowego gmachu. W obec tego zdwojono grubość murów, co wpłynęło na uszczuplenie sali, przeznaczonej na audytoryum, oraz pociągnęło za sobą nieprzewidziane znaczne wydatki. Nie byłoż rzeczą właściwszą zachować ten dom, a laboratorium wybudować w innym miejscu? Wydatek byłby prawie jednakowy, a gdyby nawet poszło na to jakie dwa tysiące rubli, Uniwersytet zachowałby przynajmniej stary dom i nie miałby teraz kłopotu z mieszkaniami dla profesorów.

Uniwersytet nasz ma liczne inne braki, jakie czułbym się w obowiązku opisać, jeślibym nie obawiał się nadużyć cierpliwości W. Ks. Mości.—Sądzę jednak, że powiedziałem dosyć, aby usprawiedliwić propozycję, jaką ośmielałem się uczynić na końcu tego listu.

Obecny stan Uniwersytetu pozwala przewidzieć, że instytucja ta z dniem każdym będzie traciła opinię w oczach mieszkańców tego kraju i że dość będzie kilku podróżnych, by zdyskredytować ją również zagranicą. Prorokuję jeszcze więcej: W. Ks. Mości zacięży nareszcie stanowisko kuratora.

Co do mnie, nie mogę zamilczeć, że, nie chcąc wziąć na siebie części wstydu, poważnie myślę o połączeniu się z moim ojcem *). Uczynię to, jak tylko ostatecznie stracę nadzieję ujrzenia naszego Uniwersytetu w stanie kwitującym.

Jeśli zaś nadziei takiej dotąd się nie pozbyłem, to tylko dla tego, iż tuszę sobie, że W. Ks. Mość łaskawie przyjmie projekt, który ośmielałem się przedstawić.

- 1^o. Odjąć Uniwersytetowi zarządzanie funduszami etc. i to wszystko powierzyć szczególnej komisji, a to w celu, aby rektor i profesorowie na przyszłość oddawali się wyłącznie nauczaniu i staraniom około dźwigania nauki.
- 2^o. Prosić Jego Cesarską Mość o zamianowanie rektora na 3 lata następne.
- 3^o. Obowiązać nowego rektora aby najdalej w ciągu 3 miesięcy przedstawił do zatwierdzenia wyższej władzy statut Uniwersytetu,
- i 4^o. Rozkazać, aby komitet, stanowiący dyrekcję szkół, został uznany w statucie Uniwersytetu.

*) Jan Piotr Frank, po czterech latach pobytu w Petersburgu, opuścił Rosyę i zamieszkał w Wiedniu.

Zawieszenie prawa wyboru rektora nie powinno wydawać się dziwnem, albowiem wszyscy obierani dotąd przez Uniwersytet rektorowie wcale nie dbali o wprowadzenie porządku do tej instytucji. — Tak wielkiemu dziełu nie może podolać jeden człowiek, zaś specjalne przywileje Uniwersytetu winny mu być przyznane dopiero wówczas, gdy cały mechanizm będzie prawidłowo i samoistnie działał. Jeśli i tym razem pozostawić prawo wyboru rektora Uniwersytetowi, prawdopodobnie zostanie na tym urzędzie nadal p. Śniadecki, albo też wybór padnie na Kundzicza lub Mickiewicza *). Trzyletnie doświadczenie wykazało, czego się można spodziewać po pierwszym z tych panów. Nie trudno również przewidzieć, jak będzie postępował drugi!

Gdyby p. Groddeck **) umiał lepiej się urządzać z własnymi sprawami i gdyby nie pozaciągał długów u kilkunastu członków Uniwersytetu, byłby pod wieloma względami odpowiednim na rektora.

Zważywszy powyższe okoliczności, czystość moich intencji, jak również tuszając, iż W. Ks. Mość zna mój sposób myślenia, nie waham się z zaoferowaniem siebie na stanowisko rektora na 3 lata następane. Nie łaski żądam, lecz poczytuję to za jedyny środek ku dźwignięciu Uniwersytetu, który się chyli ku zupełnemu upadkowi.

Nie mało mnie kosztuje to wyznanie, lecz nie mogę milczeć, gdy widzę zło, które naprawić czuję się zdolny. — Jeśli W. Ks. Mość raczy przyjąć moją propozycję, zaręczam mu słowem honoru, iż Uniwersytet nasz w krótkim czasie zrówna się z najprzedniejszymi akademiami Europy, oraz, że duch, jakim będzie ożywiony, przeleje się na kraj cały, którego mieszkańcy będą go błogosławić.

Poczuwam się atoli do obowiązku nadmienić o niektórych trudnościach, z jakimi będzie połączone przyjęcie mej propozycji.

Przyjmując stanowisko rektora, musiałbym wyrzec się praktyki, t. j. środków do życia. Przy największej oszczędności wydaję na życie rocznie 6 tys. rubli. Tysiąc dwieście rubli, stanowiących pensję rektora, wystarczyłoby zaledwie na pokrycie wydatków, jakie pociąga za sobą należna reprezentacja tego urzędu.

W obec tego byłbym w stanie przyjąć nominację na rektora jedynie z pensją, jaka by zaspakajała moje potrzeby i która równałaby się pensji pobieranej w naszym Uniwersytecie przez mego ojca. Oczywiście, po złożeniu urzędu rektora nie będę rościł pretensyi, by mi i nadal tę sumę wypłacano.

Proszę przyjąć wyrazy głębokiego szacunku i poważania

C. d. n.

prof. Józef Frank.“

*) Ks. Józef Mickiewicz, prof. fizyki, stryj Adama.

**) Ernest Groddeck prof. literatury greckiej.

O C E N Y.

Władysław Biegański. Wykłady o chorobach zakaźnych ostrych. Tom pierwszy.
Wydawnictwo Gazety Lekarskiej. Warszawa, 1900.

Autor „Logiki Medycyny“, „Zagadnień“, „Aforyzmów“ obdarzył literaturę polską nową książką, podręcznikiem nauki o chorobach zakaźnych ostrych, którego pierwszy tom niedawno opuścił prasę. Niepotrzeba chyba dowodzić, o ile podręcznik podobny jest na dobre: od wyjścia tłómaczenia dzieła Jaccoud'a minęło już lat blisko dwadzieścia, a w ciągu tego czasu w żadnym dziale medycyny przewrót pojęć nie był tak wielki, jak w dziale chorób zakaźnych. Wprawdzie zaradzić potrzebie można było przez przekład jednego z licznych podręczników, w jakie obfitują literatury zagraniczne; ale byłoby to tylko półśrodkiem. Pomijając inne względy bardzo ważne, można przyjąć za prawdopodobne, że przebieg chorób ostrych u nas różni się pod pewnymi względami od typów, spostrzeganych naprzykład we Francyi, a środki zapobiegawcze, u nas zalecane, muszą być inne, wskutek różnicy warunków społecznych, ustawodawstwa i t. d. Ale po za tem pozostaje jeszcze jeden wzgląd: lekarz polski obowiązany jest znać ojczyzną literaturę lekarską; czy dobytek to wielki, czy mały, w rachubę wchodzić nie może. Wiadomości o nim niepodobna nabyć z dzieł cudzoziemskich, bo w nich o autorze polskim tylko wtedy znajdzie się wzmianka, gdy prace swą w odpowiednim języku drukował i pod warunkiem, że nazwisko jego nie brzmi zbyt obco dla cudzoziemskiego ucha. Nową więc, a wielką położył Biegański zasługę, że pozwolił nam poznać przynajmniej jeden dział literatury polskiej, i że dał nam książkę, dla nas napisaną, a nie na cudzą miarę przykrojoną.

Tom pierwszy zawiera naukę o tyfusie brzuszny, wysypkowym i powrotnym, o chorobach wysypkowych (ospa, szkarlatyna, odra), o zakażeniach septycznych, róży, o ostrym reumatyzmie stawów, o zakażeniach rzeżączkowych, błonicy i krztuścu. Nie mam bynajmniej zamiaru w krótkiej ocenie szczegółowo rozbierać, jak każda z tych chorób została opracowana; sądzę, że wystarczy wykazać wytyczne lub ważniejsze punkta; przy tem pozwolę sobie na poczynienie pewnych uwag, jakie mi się przy czytaniu tej pięknej książki nasunęły.

Autor postawił sobie za cel, aby praca jego mogła służyć jako przewodnik dla lekarzy praktycznych. Nie ma więc ona pretensyi do pełności, jaką spotykamy w monografiach, ale nie przypomina także wcale kompendyów niemieckich, których autorzy zadawalniają się po-

daniem pewnej ilości formułek naukowych. Biegański jest bardziej wymagający: żąda on od swoich czytelników pracy nie pamięci, lecz myśli, zrozumienia w każdym przypadku istoty rzeczy, wyrozumowanego, świadomego celu postępowania. To stanowi główną cechę dzieła.

Odpowiednio do postawionego celu autor poświęcił dużo miejsca wyjaśnieniu kwestyi zasadniczych z dziedziny patologii ogólnej, jak pojęciu o chorobie, zakażeniu, zapaleniu, gorączce i t. d. Nie poszedł jednak za utartym w ostatnich czasach zwyczajem podawania tych wiadomości w postaci wstępu, ale słusznie uważał, że lepiej będzie wprowadzać oddzielne pojęcia stopniowo, w miarę nasuwającej się potrzeby, i objaśniać je, jakby na przykładach, w zastosowaniu do tej lub innej postaci choroby. Ztąd pochodzi pozorna nierównomierność pojedynczych rozdziałów książki.

Wykład każdej choroby poprzedza treściwie wyłożony przegląd historyczny kształtowania się pojęcia o niej. Następnie idą epidemiologia i etyologia, traktowana obszernie i wszechstronnie, odpowiednio do znaczenia, jakie zdobyła w ostatnich czasach w nauce o chorobach zakaźnych. Zaczyna więc autor od zarazka, o ile jest znany, opisuje jego własności morfologiczne i biologiczne, sposób szerzenia się jego i drogi, po których przenika do ustroju, następnie wskazuje, jak wielką rolę odegrywa sam ustroj w powstawaniu chorób. O usposobieniu autor nie mówi, odsyłając czytelników do podręczników patologii ogólnej, natomiast rozpatruje szczegółowo warunki, wzmagające lub zmniejszające usposobienie do danej choroby, zależne od płci, wieku, pewnych czynności fizyologicznych, wyjaśnia znaczenie przebytych chorób, dziedziczności, nareszcie wpływ czynników zewnętrznych. Na szczególne wyróżnienie zasługuje opracowanie etyologii tak zwanych skrytych postaci zakażenia septycznego, do których Biegański zalicza także gorączkę gruczołową i dermatomyositis: pomiędzy temi zakażeniami wyznacza on, pomimo licznych zastrzeżeń, miejsce dla ostrego reumatyzmu stawów. — Zdaje mi się, że niepomiernie dużo miejsca w etyologii tyfusu brzuszego poświęcił autor przebrzmiałym teoryom monachijskim: gruntowej i kontagijno - miazmatycznej, natomiast zbyt mało — teorii „wodnej“, którą wszak uznaje: cytata z dzieła Hirsch'a stanowczo nie wystarcza. Należało także bardziej uwydatnić, że teoria wodna opiera się prawie wyłącznie na danych epidemiologicznych, a nie na badaniach wody, albowiem większa część prac, badaniu temu poświęconych, a w każdym razie te, które autor przytacza, jako wykonane w czasie, kiedy odróżnianie lasecznika tyfusowego od lasecznika okrężnicy było nie możliwe, nie mogą mieć znaczenia (Chantemesse i Vidal pracowali razem). Zgoła niepotrzebne było streszczenie pracy Vallet'a, opartej na przeobrażaniu się l. okrężnicy w lasecznika tyfusowego (Rodet i Roux G.), która nawet we Francji nie zwróciła

na siebie uwagi. — Między źródłami zakażenia septycznego pominięte zostały jamy nosowe.

Anatomia patologiczna, według Biegańskiego, nie może w chorobach zakaźnych pochwalić się wielkimi zdobyczami, i dla tego zmiany makroskopowe i mikroskopowe omawia on dosyć krótko.

Symptomatologia nie wiele skorzystała z wielkich postępów etyologii chorób zakaźnych. Wyjątek stanowią zakażenia septyczne; przypadki tego rodzaju dawniej błędnie bywały zaliczane do rozmaitych postaci chorobowych, stosownie do przeważania tego lub innego objawu: najcięższe przypadki stanowiły grupę endocarditis maligna, inne należały do reumatyzmu i t. d. Poznanie wspólnej przyczyny pozwoliło połączyć w jednostkę chorobową to, co dawniej było rozrzucone w rozmaitych działach patologii. Na ten rozdział książki Biegańskiego pozwalam sobie zwrócić szczególną uwagę czytelników: przedmiot sam przez się nadzwyczajnie ważny nie tylko dla terapeutów, a przez ogół lekarzy jeszcze mało znany, w żadnym ze znanych mi dzieł nie jest opracowany tak systematycznie i treściwie.

Biegański w całym swym dziele unika podawania tak zwanych obrazów chorobowych z obawy złego wpływu, jaki wyrzucić może szematyczne przedstawienie rzeczy. Obawa to płonna, ponieważ kilka przykładów szkody wielkiej przynieść nie może.

Ale z drugiej strony, brak obrazów chorób daje się odczuwać tylko przy pierwszym czytaniu i to prawie wyłącznie przy tyfusie brzuszonym; wszak lekarz przy łóżku chorego zmuszony jest analizować objawy pojedynczo i nad każdym z nich oddzielnie się zastanawiać, ponieważ żaden konkretny przypadek do szematu nigdy nie jest podobny. — Objawy dzieli autor na częstsze i rzadsze, które stanowią powikłania; powikłania znów dzieli na powikłania kliniczne, to jest rzadsze umiejscowienia i przerzuty, zależne od działania właściwego danej chorobie drobnoustroju, — i powikłania rzeczywiste, będące skutkiem działania innych drobnoustrojów.

Każdy objaw przestudyowany jest gruntownie, a w opracowaniu całego działu symptomatologii znać umiejętną obserwację i duże doświadczenie kliniczne. Małe uwzględnienie prac hematologicznych uważam za rozmyślne.

Tu zwrócę uwagę, że kuru (rubeola) autor nie uważa za oddzielną postać chorobową, a znane pod tą nazwą przypadki zalicza w części do odry, w części do lekkich postaci zakażenia septycznego. Zdanie to, niewątpliwie błędne, ma swe źródło, o ile mi się zdaje, jedynie w tem, że autor nie widział ani jednej epidemii kuru; inaczej nie mogę sobie wytłumaczyć, dla czego dowody, wystarczające dla ustanowienia samodzielności ospy wietrznej, nie zadawalniają go przy kurze. — W symptomatologii róży przepuścił autor rzadsze drogi szerzenia się tej sprawy

chorobowej: z gardła przez jamę ustną, przyczem następuje gwałtowne obrzmienie języka, a z nosa przez kanaliki łzowe.

Biegański nie zadawałnía się wyliczaniem objawów, lecz stara się wszędzie o ile możności wyjaśnić powstanie ich — patogenezę. Niestety, w bardzo wielu razach tłumaczenie patogenetyczne nie jest możliwe i dla tego sprowadza się ono do formuły: drobnoustroje wywołują dany objaw za pomocą swych toksyn — która stała się komunalem, stosowanym nawet do chorób, gdzie ani drobnoustroje, ani ich toksyny wcale nie są znane. Pewien jednak podział objawów, wywołanych przez działanie toksyn, można, chociaż częściowo, wprowadzić.

Po pierwsze, toksyny, jako substancje chemiczne, działają bezpośrednio, wywołując zmiany w budowie i dynamiczne w komórkach, wskutek czego powstają zaburzenia funkcyi. Ten rodzaj działania, gdyby mógł rozwinąć się w pełni, przy żywym źródle tworzenia toksyn, może prowadzić jedynie do śmierci ustroju; o ustępowaniu choroby wskutek zahamowania życia drobnoustrojów przez produkty, przez nie same wytworzone, jak to ma miejsce w sztucznych hodowlach, w żywym ustroju mowy być nie może. Przypadki podobne spotykamy rzeczywiście u ludzi starych, wyniszczonych poprzednimi chorobami (naprzykład w róży końcowej), dalej w rzadkich przypadkach błonicy, szkarlatyny, w masywnych zakażeniach septycznych po operacyach brzusznych. Przebieg jest tu o tyle różny od zwykłego, że i dawniejsi klinicyści, jakkolwiek przyczyny chorób nie znali, mówili o zatruciu ustroju. — Z drugiej strony, te same toksyny działają jako bodźce, wywołując odczyny ustroju, które również wyrażają się jako zaburzenia funkcyi i zmiany anatomiczne. Odczyny mają kierunek celowy, dążenie do usunięcia przyczyny, zneutralizowania jej skutków, ostatecznie do przystosowania ustroju do nowych warunków. Celowość leży w samym pojęciu życia, obecnie zaś tem mniej możemy wątpić o celowości odczynów, że mamy produkt ich działania w postaci anty-toksyn. Inna zupełnie rzecz, czy celowość odczynów zawsze jest doskonała; pod tym względem należy przyznać, że bywają odczyny dostateczne, niedostateczne i nadmierne i wtedy mogą stać się niebezpiecznymi dla ustroju. Tylko przy pomocy odczynów ustrój wraca do zdrowia. One stanowią większą część tak zwanych objawów choroby, i dla tego znaczne natężenie objawów niezawsze idzie w parze z niebezpieczeństwem grożącym choremu, a mała ich wybitność nie jest zapowiedzią pomyślnego zejścia.

Tylko z tego punktu widzenia — zdolności ustroju do odczynów — możemy zrozumieć wpływ wieku, płci, przebytych chorób, dziedziczności, czynników zewnętrznych.

Jakkolwiekby, rozróżnienie tych dwóch szeregów zjawisk, działających w przeciwnych kierunkach, a razem stanowiących to, co nazy-

wamy chorobą, jest koniecznością, nie można więc ich łączyć w jednym pojęciu zaburzenia funkcji. Tem samem nie da się utrzymać definicya choroby, jako zaburzenia funkcji, definicya, którą Biegański przypisuje Chalubińskiemu, a która w rzeczywistości powstała we Francji w połowie XIX wieku.

Mówilem to wszystko dla tego, że zarówno „w Wykładach o chorobach zakaźnych“ jak i w „Zagadnieniach“ autor pomięszal pierwotne, bezpośrednie działanie toksyn z ich działaniem wtórnem, i mówiąc o toksynach, jako o bodźcach, najczęściej ma na myśli czynnik chemiczny; tak samo, gdy rozprawia o dużem znaczeniu ustroju, nie zapatruje się na ustrój, jako na całość, samoregulującą się, działającą, ale jako na *grunt*, na którym rozwijają swą działalność drobnoustroje, na materyał, z którego czerpią dla wytworzenia zmian i zaburzeń chorobowych.

Ztąd pochodzi próżne pytanie w „Zagadnieniach“, czy choroba jest zjawiskiem pożytecznem, czy szkodliwem. Ztąd pochodzą te ciągle wahania w kwestyi gorączki, która ma być zależną od każdorazowej ilości toksyn, krążących w ustroju, a pomimo to nie jest wskaźnikiem stopnia zatrucia ustroju i nie może służyć za punkt oparcia w rokowaniu.

Tem również można sobie objaśnić dziwaczne tłumaczenie faktu, że ludzie silni ciężiej chorują: „prawdopodobnie rozwój laseczników w ustroju silnym jest potężniejszy, niż w ustroju słabym“ i t. d. To, co powiedziałem, uwalnia mnie od potrzeby rozpatrywania teoryi autora, według której zapalenie jest sprawą miejscową, a nie umiejscowioną siłami ustroju, a także teoryi przedrażnienia, sprowadzającego *nieprawidłowy* rozpad biogenu, skutkiem czego ma być bezgorączkowy przebieg w pewnej ilości przypadków chorób zakaźnych. Teorya ta jest zresztą podobna do starej teoryi Gubler'a, który dzielił gorączki na prawidłowe (*fièvres normales*) i nieprawidłowe (*f. anormales, malignes, perverses*), tylko że on wskazywał przynajmniej, w czem upatruje nieprawidłowość.

Nie będzie chyba dla czytelnika nic nowego w tem, że w dyagnosyce różniczkowej Biegański celuje, dał nam zresztą tego dowody w swem dziele, specjalnie temu działowi medycyny poświęconem. Tu kładzie główny nacisk na to, że w chorobach zakaźnych jest mało objawów znamiennych, rozpoznanie więc choroby wymaga całego szeregu operacyi logicznych.

W rokowaniu autor objaśnia znaczenie metody statystycznej, rozbiera łowny objawy, ze względu na ich znaczenie dla ustroju, wskazując, że prócz nich należy mieć na oku indywidualność chorego, możliwość powikłań, charakter epidemii. Wątpię, czy czytelnik znajdzie gdzie rzecz tę tak pięknie i wszechstronnie rozpatrzoną. Pozwolę sobie tylko

na uwagę, że „epidemiom domowym“, jak je autor opisuje, gdzie przebieg i powikłania były podobne, można przeciwstawić inne, gdzie z ludzi, w jednakowych warunkach pozostających, każdy chorował inaczej, po swojemu (Botkin. Odczyty kliniczne). „C'est le malade qui fait la maladie“.

Leczeniu poświęcił autor najpiękniejsze stronicę swego dzieła. Żąda on od lekarza zrozumienia, co czynić należy w każdym przypadku i co można, w myśl metody wynajdywania wskazań Chalubińskiego. Nie ukrywa wcale tego, że właściwa terapia niewiele zyskała na znajomości przyczyny chorób: drobnoustrojów i ich toksyn. Zyskała za to profilaktyka, która ma na celu zapobieganie powstawaniu chorób (za pomocą usuwania przyczyny chorobotwórczej i wzmacniania odporności ustroju), a w chorobach — zapobieganie wtórnym zakażeniom. Wszystko tu jest przewidziane i rozpatrzone. Biegański często bywa radykalny, gdy żąda naprzykład bezwarunkowego usuwania chorych z tyfusem wysypkowym do szpitali, w innych razach skłonniejszy do ustępstw (w szkarlatynie). Wszędzie radzi on liczyć się ze stanem umysłowym chorych i ich otoczenia. Biegański zawsze zdaje sobie jasno sprawę z tego, co należałoby robić i co w danych warunkach jest osiągalne. Ta sama trzeźwość umysłu i krytycyzm przebija we właściwej terapii. Gdym czytał „Zagadnienia“, byłem przekonany, że leczenie autora musi być bardzo energiczne; tam wszak było wyjaśnione, jak potężne środki ma do rozporządzenia lekarz, jak za pomocą nich może dowolnie zmieniać funkcje, odczyny ustroju, aby w ten sposób „zwalczać nieprawidłowe przejawy życia“. Nic podobnego w całym ostatnim dziele niepodobna znaleźć. Na zmianę w rozumowaniu wpłynęła tu jasność umysłu i umiejętna obserwacja. Autor wie, że usuwanie pewnych objawów do niczego nie prowadzi; takim jest zapatrywanie na leczenie przeciwgorączkowe, moczopędne, napotne i t. d.

Można tu przytoczyć całe stronicę, jako wzory logicznego myślenia i zdrowej obserwacji lekarskiej. Nie będę przytaczał, jak w każdej chorobie rozwijają się wskazania. Zwrócę tylko uwagę, że autor nie lekceważy wpływu czynników psychicznych i nieraz zaleca takie środki materialne, jak zapisywanie lekarstw, aby podziałać za pomocą nich na chorego na drodze sugestyi. Czy nie popełnia pewnej przesady, gdy utrzymuje, że „skuteczność zażegnywań i zamawiań przy różnicy polega nie tylko na szczęśliwym zbiegu okoliczności, na przypadku, lecz na pewnej reakcji psychicznej, która może oddziaływać pomyślnie na zachodzące w ustroju sprawy patologiczne“, sam nie umiem powiedzieć, ale zdaje mi się, że ten ustęp jest w podręczniku nie na miejscu. Biegański jest wielkim zwolennikiem hydroterapii w leczeniu chorób zakaźnych, a zwłaszcza tyfusu brzuszego; ale hydroterapia to umiarkowana, nie ma wcale na celu działania przeciwgorączkowego. Nie rozumiem więc,

w imię czego autor kruszy kopie wielokrotnie w swem dziele: reakcyja miała na celu zwalczanie torturowania chorych za pomocą zimnej wody, hydroterapii Jürgensena i Liebermeistera, który zresztą w ostatniej swej pracy prawie się jej wyrzeka. Tak jak autor, stosuje hydroterapię w tyfusie brzuszny nawet Curschman. Dietytyka autora jest również umiarkowana: nie głodzi on swych chorych, ale też i befsztyków im nie daje. Zakończę ten dział wskazaniem dwóch drobnych uchybień, jakie znalazłem: wielokrotnie powtarza się zdanie: „w razie, gdy się przyłącza zapalenie wsierdza, zalecam naparstnicę;“ wskazanie to nie wydaje mi się dobrze umotywowanem. Maści ichtyolowej w róży z pewnością *palcem* nie należy wcierać.

O pożyteczności podręcznika w znacznym stopniu stanowi forma. Autor dla swego wybrał formę wykładów klinicznych. Nie należy ona bynajmniej do łatwych, wymaga bowiem dokładnej znajomości poziomu umysłowego czytelników, ale daje autorowi pewną swobodę w obrabianiu materiału, pozwala wracać do przedmiotu po kilkakroć, aby oświetlić go z rozmaitych stron, wypowiedzieć nieraz zdanie czysto subiektywne, a, co najważniejsza, ustanawia żywy związek między czytelnikiem a autorem.

Wszystko to w całej pełni zostało przeprowadzone przez Biegańskiego: jego wykłady działają jak żywe słowo, przez cały czas czytania ma się przed oczyma człowieka, umiającego na otoczeniu wywierać wpływ, głęboko przekonanego i umiającego innych, dzięki swemu wielkiemu talentowi dyalektycznemu, przekonać o doniosłości nauki, wierzącego w postępek jej, współczującego niedoli ludzkiej.

Nie potrzebuję chyba dodawać, że literatura polska pozyskała w tem dziele drogocenny nabytek, a młodzież lekarska do pewnego stopnia dobrą szkołę, której nie posiada. *A. Rappel.*

* * *

O najnowszem słownictwie anatomicznem naszym.

(Ciąg dalszy).

Wykazawszy, jak sędzę, dostatecznie niewłaściwość narzucania zakończenia na *owoy* wszystkim bez wyjątku przymiotnikom przynależność oznaczającym, a w mianownictwie anatomicznem używanym, pozwolę sobie przytoczyć teraz okoliczności łagodzące na korzyść autora naszego; okoliczności te tłómaczą postępowanie jego, nie usprawiedliwiają go jednak bynajmniej:

Po pierwsze—a na to już raz uwagę zwróciłem—za czasów naszych końcówka *owoy*, *owoa*, *owoe* rozpowszechniać zaczyna się aż nadto, tam nawet, gdzieby nigdy postać nie powinna, i tak: słyszymy i czyta-

my np. zbyt często zamiast *kasa oszczędności* *kasa oszczędnościowa*, zamiast *dworzec kolei* *dworzec kolejowy*, zamiast *drożnik stróż drogowy*, zamiast *zrządzenie* *Opatrzności* *zrządzenie opatrznościowe* i t. p. Pomijając nawet nieprawidłową postać przymiotników wogóle, w razach tych są one nie na swoim miejscu, ponieważ użycie rzeczownika w dopełniaczu jest stanowczo właściwsze. Podobnie i w mianownictwie anatomicznem, idąc za modą, szerzącą się szczególnie w dziennikach, nadużywa się nieraz przymiotników, mówiąc np. o mięśniach *brzuchowych* lub *brzuszných*, gdy poprawniej powiedzieć byłoby „*mięśnie brzucha*“. Przykładów podobnych każdy lekarz z łatwością znaleźć sobie może więcej. Pisma codzienne raczą nas przymiotnikami takimi, jak: *ankietowy*, *epokowy*, *zaliczkowy*, *służbowy*, *taryfowy* i t. p., a nawet u pisarzy skądinąd dobrych zjawiać zaczynają się takie śliczności, jak: *wyściowy*, *sygnaturkowy* i inne równie piękne i poprawne. Spotykając więc co chwila i w mowie i w piśmie twory podobne, zatracą się w samej rzeczy stopniowo poczucie ich wadliwości, zwłaszcza jeżeli się, czy to z niedbalstwa, czy też z nieuctwa, nie zwraca uwagi na zasady języka własnego.

Powtórę, w mowie naszej istnieją, i to już od dawna, liczne przymiotniki na *owy* takie, jak: *brzoźowy*, *lipowy*, *sosnowy*, *topolowy*, *wierzbowy* i t. p., które pomimo końcówki swej nie są wcale dzierżawcze i bez popelnienia błędu tworzone być mogą od rzeczowników wszystkich trzech rodzajów, jeżeli tylko logika nie sprzeciwia się temu. Utworzone są wszystkie podług analogii na wzór przym. *dębowy*, *jaworowy*, *bukowy*, *jesionowy* i t. p., a chociaż analogia ta, ze stanowiska etymologii patrząc, wydaje się mylną, jednak przymiotniki te wszystkie, ponieważ nawyknięcie ogółu mówiących przyznało im prawo bytu, uchodzić muszą za poprawne.

Po trzecie, od prawidła, że przymiotniki dzierżawcze na *owy* należy tworzyć właściwie tylko od rzeczowników r. m., mających w dopełniaczu l. p. końcówkę *u*, istnieją liczne wyjątki, prawdziwe lub pozorne, ponieważ niejedyn rzeczownik taki, obecnie mający *u* w dopełniaczu, kiedyś dawniej miał *a*, i na odwrót. Istnieją więc w języku przym. dzierżawcze na *owy* urobione dawniej, a należące do rzeczowników, mających dziś w dopełniaczu *a*, jak np.: *duchu*, *języku*, *wrogu*, *żywotu*, *członku* *), od których pochodzące przymiotniki dzierżawcze: *duchowy*, *językowy*, *wrogowy*, *żywotowy*, *członkowy* do najprawidłowszych należą. Niektóre znów rzeczowniki, dziś do rodzaju ż. zaliczone, miały niegdyś r. m., jak np. *krtani*, *goleń*, *gardziel* i kończyły się w dopełniaczu l. p. na *u*, więc można było utworzyć od nich poprawne zupełnie

*) Por. A. Kaliny Hist. jęz. polskiego. I, str. 40.

przymiotniki *krtaniowy*, *goleniowy*, *gardzielowy*, które w języku pozostały niezmienione, pomimo iż rzeczowniki. od których się wywodzą, zmieniły rodzaj męski na żeński, oraz przybrały w dopełniaczu zakończenie *z*. Może do nich zaliczyć też można i *skroń*, dla tego, że przym. *skroniowy* do bardzo dawnych należy. Podobna zmiana zaszła też z niektórymi rzeczownikami r. n., tak np. mieliśmy dawniej *ud* (r. m.) obok *udo* (r. n.) i dwa od nich urobione przymiotniki równie dobre: *udowy* i *udny*, z których tylko pierwszy przetrwał dotąd w użyciu, gdy równocześnie rzeczownik *ud*, z którego powstał, znikł z języka, pozostało zaś tylko *udo*. Widzimy też i w mowie dawniejszej, chociaż wyjątkowo tylko, na mocy analogii błędnej utworzone przymiotniki takie od rzeczowników r. ż. i n., jak np. *biodrowy* (obok *biedrzny*), *cebulowy* (obok *cebulny*) *czołowy* (później niż *czelny*) *połowy* (zwykle *połny*), *gardłowy* *jajowy*, *igrzyskowy*, *kostkowy* i t. d. My dziś od rzeczowników takich, jak *grzbiet*, *kąkol*, *kąt* i t. p. używamy przym. *grzbietowy*, *kąkolowy*, *kątowy* i możemy tak czynić, ponieważ kończymy wyrazy te w dopełniaczu l. p. na *u*, dawniej jednak, gdy je w przypadku tym kończono na *a*, prawidłowymi ich przymiotnikami były: *grzbietny*, *kąkolny*, *kątny*, których używania nikt nam nie ma prawa zabraniać i dzisiaj.

Możnaby w sprawie tej powiedzieć jeszcze niejedno, ale nie chcę tu gubić się w szczegółach zbyt drobiazgowych; to zresztą, co powiedziano dotąd, i tak nam już tłómaczy zasady najważniejsze powstawania i oceniania przymiotników tego rodzaju; to atoli dodać winienem jeszcze, iż żadnego przymiotnika na *owy*, przyjętego oddawna przez ogół, chociażby był najoczywiściej wadliwie urobiony, ani usuwać ani samowolnie przeinaczać nie godzi się, pomnąc wciąż na to, że w języku jednostka nigdy nie posiada prawa obalania tego, co przez ogół narodu za odpowiednie uznane zostało. Jeżeli zaś w skarbcu języka znajdują się postaci wyrazu jakiego dwojaki lub trojaki, a zdarza się to nieraz, to wolno nam wybierać; lepiej postąpimy wtedy, wybierając tę postać, której byt etymologia usprawiedliwia, ale nie popełnimy też grzechu, jeżeli użyjemy mniej poprawnej, byle tylko rozpowszechnionej.

Po czwarte, przyrodnicy i lekarze nasi już nie od dziś zaczęli „wzbogacać“ język przymiotnikami na *owy* mylnie zakończonymi, nawet i w takich razach, gdy już od dawna istniały poprawne, których poszukać widocznie im się nie chciało; tak np. Kircheim zamiast użytego już przez Szymona z Łowicza *) przym. *plucny*, jedynie poprawnego, wynalazł *plucowy*, stanowczo mylnie urobiony; za co go jednak, z uwagi na to, że był Niemcem z urodzenia i do Polski przybył

*) Enchiridion medicinae pro tyrunculis huius artis etc. Kraków, 1537 u Unglera (str. nie liczbowane). W słowniczku łac.-polskim, dodanym do dziełka tego czytamy: *Peripneumonia* Wrzód płuczny.

w wieku dojrzałszym, będąc już lekarzem, zbyt surowo sądzić nie trzeba, tembardziej, że przysłużył się nam, obdarzając nas pierwszą anatomią po polsku napisaną *), choć polszczyzna w niej licha; ale Polakom, naśladowującym błędy jego, słusznie uczynić można zarzut, iż pomiatają językiem własnym w sposób arcylekkomyślny i naganny. Weichardt **), lwowianin, pono pierwszy wprowadził do anatomii przym. *sercowy*, nieznaną jeszcze Trocowi, a dziś już prawie ogólnie rozpowszechnioną, nawet w mowie potocznej, gdy z dawien dawna znano tylko w znaczeniu tem *serdeczny*; przed nim istniała jeszcze postać *sierdny*, przechowana dotąd w przym. złożonym *miłosierny*, z którego *d* wypadło dla ułatwienia wymowy; ale że przymiotnik pierwotny zamarł od bardzo dawna, wyparty przez nowszy, *serdeczny*, więc go też wskrzeszać nie mamy potrzeby, pomimo że ze względów etymologicznych jest wyborny; natomiast sądziłbym, że w mianownictwie anatomicznem nie wadziłoby powrócić do dawnego przym. *serdeczny*, usuwając bardzo znacznie późniejszy i etymologicznie wadliwy *sercowy*.

Krupiński, Kambon, Girtler, Brandt i inni ***) zawinili też niemało, bądź to wprowadzając do mianownictwa naszego przymiotniki błędnie przez siebie samych urobione, bądź też przyjmując bez krytyki wytwory poprzedników swych. Przykładów nie podaję, ponieważ musiałbym ich zbyt wiele przytoczyć, na każdej nieomal stronie dzieł autorów wymienionych spotkać się z nimi łatwo można.

Przymiotnik *głowowy* ciąży na sumieniu Gutkowskiego ****), a nawet Majer i Skobel z początku laskawymi się dlań okazali *****), później wszakże Majer przynajmniej nie przyznawał się do niego, Skobel zaś do pewnego stopnia i nadal wiernym mu pozostał *****).

*) Chrystjan Henryk Kirheim. *Facies anatomica corporis Humani* To iest Krotkie opisanie Wszystkich Części Ciała Człowieczego i t. d. Warszawa, 1722; wyd. II, tamże, 1731.

**) Teodor Tomasz Weichardt, *Anatomia, to jest nauka poznania części ciała ludzkiego* i t. d. Kraków, 1786; wyd. II, tamże 1793, str. 121.

***) Jędrzej Krupiński, *Osteologia*, Lwów, 1774; *Splanchnologia*, tamże, 1775; *Nauka o naczyniach*, tamże, 1776; i *Nauka o myżskach i ścięgnach*, tamże, 1777.—Marek Kambon (Francuz), *Krótka myologia* i t. d., Warszawa, 1795. — Sebastjan Girtler, *Nauka anatomii* i t. d., Kraków, 1811; jest to tłumaczenie z niemieckiego dzieła G. W. Consbrucha. — Franciszek A. I. L. Brandt, *Nauka o muszkułach*. Warszawa, 1810; tłumaczona z niemieckiego. *Osteologia* i *Syndesmologia*, tamże, 1814. *Splanchnologia*, tamże, 1815. *Angiologia*, tamże, 1816. *Newrologia*, tamże, 1816.

****) Błażej Gutkowski, *Anatomia teoretyczna* i t. d. Kraków, 1828, str. 68.

*****) Józef Majer i Fryderyk Skobel *Słownik anatomiczno-fizjologiczny*, Kraków, 1838, str. 59 i 62. — Wszystkie napisy książek przytoczonych powyżej podane są w skróceniu, w całości łatwo znaleźć je w *Słowniku lek. pol.* S. Kosmińskiego.

• *****) F. K. Skobel i A. Kremer, *Słownik łacińsko-polski*. Kraków 1868, kol. 92. *Cephalica vena* *Ż. głowowa*.

Bierkowski *) popelniał przymiotniki *ustowy* i *uchowy*, oraz przyczynił się do krzewienia równie błędnych: *brodowy*, *oczowy*, *szyjowy*, już przed nim wynalezionych, co u pisarza tego tem więcej zadziwiać musi, że najczęściej umiał dobierać sobie przymiotniki poprawne, przez późniejszych nieraz niesłusznie znów zaniebane. Nakoniec dodaję tu jeszcze, o czem prawdopodobnie autor nasz nic nie wiedział, i co niejednego z pewnością w zdumienie wprawi, że nawet Jan Śniadecki pozwolił sobie na przymiotnik *okowy* **).

Zważywszy to wszystko, zaprzeczyć nie można, iż autor nasz miał przykładów złych moc wielką. Szkoda, że za nimi poszedł, zamiast trzymać się jedynie pewnych skazówek przez gramatykę nam udzielanych, jako też, iż za mało zwracał uwagi na nawykienia mowy powszechnej, które sobie lekcewał (str. XV.), pomimo że one właśnie posiadają siłę nielada i nieraz, nie troszcząc się o gramatykę, językowi prawa swe narzucają. Rozmiłował się widać zbyt w mianownictwie chemicznem, zapomniał o jego stanowisku wyjątkowem i to go właśnie na manowce zawiodło, a w sprawach języka dotyczących bardzo łatwo dostać się na nie, jeżeli się słucha tylko swego osobistego widzimisie.

Przypatrzmy się teraz z kolei tak samo końcówkom *aty* i *ny*, którym autor nasz każe oznaczać, pierwszej w y ł ą c z n i e podobieństwo, drugiej zaś t y l k o „skład lub wytwór” z tego, co rzeczownik określa. Otóż i tu znów przekonamy się, iż stare zasady języka naszego nie godzą się z nowemi postanowieniami autora.

W samej rzeczy zakończenie *aty*, a raczej *owaty*, służy nieraz do wyrażania podobieństwa, ale ani wyłącznie ani nawet przeważnie; zupełnie to samo wyrażają bowiem i końcówki inne, a na *aty* kończy się też wiele przymiotników wcale podobieństwu nie służących. Nikt nie zaprzeczy, iż przym. *blaszkowaty*, *klinowaty*, *dachówkowaty*, *pieńkowaty*, *rogowaty*, *sakowaty*, *siłowaty*, *skrzydłowaty* i t. p., rzeczywiście wyrażają podobieństwo do rzeczownika, od którego pochodzą, ale nie starczy to jeszcze, żeby wolno było twierdzić, iż „końcówka *aty* wyraża prawie wyłącznie podobieństwo czegoś do czegoś” (Str. XV), ponieważ nie jest to zgodne z prawdą. Przymiotniki takie, jak *dziobaty*, *jękaty*, *garbaty*, *graniaty*, *żonaty*, *piegaty*, (dziś p i e g o w a t y), *rosochaty*, *rogaty*, *zębaty*, *brzuchaty*, *brodaty*, *bogaty*, *skrzydlaty*, *kosmaty*, *włochaty* i wiele podobnych, nie oznaczają wcale podobieństwa, lecz zupełnie co innego. Liczne też przymiotniki na *owaty* nie dadzą się albo wcale podciągnąć pod prawidłó narzucane nam przez autora, albo też godzą się z niem tylko do

*) Ludwik Bierkowski. Wstęp do anatomii. Kraków, 1850; str. 87, 94, 88, i 89.

***) Jan Śniadecki, Pisma rozmaite. Wilno, 1818—1822. T. II, str. 226. Mówiąc o luncie, wyraża „lens ocularis” przez Soczewka okowa, co może uczynił dla odróżnienia jej od Soczewki oka, czyli ocznej (lens oculi).

pewnego stopnia, i tak: *gruczołowaty* znaczy „pełen gruczołów” (*strumosus*); *pazurowaty* „w pazury opatrzony” (*digitatus, ungulatus*); *trędowny* (*leprosus*); *rakowaty* „na raka chorujący albo do raka podobny” *szyjowaty* „szyi otylej”; *ospowaty* „noszący na ciele ślady po przebytej ospie”; *wichrowaty* „pełen wichru, burzy”; *żebrowaty* „żeber wielkich” (*bene costatus*), może atoli też znaczyć „na kształt żeber”; *żużłowaty* „na kształt żużłów, pełen żużłów” (*a scoria male purgatus, scoria mistus* i t. p. *; trudno by więc zaliczyć można wszystkie te przymiotniki do oznaczających podobieństwo, natomiast należą nie wątpliwie do takich następujące: *głębczasty, głowiasty, kliniasty, włosiasty, sumiasty, kiściasty, skornipiasty; ceglisty, gromiasty, kleiasty, ropiasty, słończysty; korbasowy, krzyżowy* (*crucis formam gerens. C n a p.*), *liljowy* (*lilio similis C n a p.*) i inne, przytoczone już powyżej, gdy mowa była o zakończeniu na *owy*.

O zakończeniach tych czytamy u Małeckiego (Gram. hist. por. T. II str. 58): „Przymiotniki na *sty*, równoznaczące z zakończonymi na *at-y, i-ty* stoją na równi z niem. na *haft* (od *haben*) albo na *artig*, więc znaczą o b f i t o w a n i e w c o i zblizenie do pewnej właściwości” i (tamże, str. 98) „w przybliżeniu ukazują dany przymiot wyrazy zakończone na *awy, aty* i t. p., np. *żółtawy, bladawy, tłustawy, rudawy, grubawy, czerniawy, okrągławy, cisawy, twarżawy—fajkowaty, stożkowaty, lejgowaty, wilczaty, dropiasty, głupowaty, głupkowaty, padługowaty* i t. p.” W innym jeszcze miejscu ***) tenże sam autor powiada:

„Skłonność do jakiej już to czynnej, już też biernej czynności — lub też przeobfitość tego co pierwotnik wyraża, wypowiedają przymiotniki zakończone na *iwy, liwy: ...*”

O b f i t o w a n i e w t o, c o p i e r w o t n i k w y r a ż a, m a m y j e d n a k i w i n n y c h j e s z c z e p r z y m i o t n i k a c h, m i a n o w i c i e w u r o b i o n y c h z a p o m o c ą p r z y r o s t k a *awy, aty, i asty, isty*”.

„dziurawy, kiwawy, krostawy, rdzawy, kędzierzawy, jaskrawy i t. d.”

„sękaty, dziobaty, zębaty, rogaty, brodaty, chrościaty, ospowaty, wrzodziaty, trędowny; — głębczasty, głowiasty, palczasty, sumiasty, kiciasty, liściasty, kraciasty, cebulasty, ogoniasty i t. p.”

„jadowity, piaszczyty, mączyty, rzesity, obfity, pracowity; — piaszczyty, mączysty, rześisty, kłosisy, śnieżysty, barczysty, zamczysty, ognisty, złoisty, żelazisty i t. d.”

„Przyrostki *awy* i *aty* mają jednak oprócz tego i stopniujące znaczenie, mianowicie jeżeli je przybiera taki przymiotnik, który się rodzi nie z rzeczownika ani słowa, lecz z przymiotnika, np. *bladawy, głupowaty, marsowaty*”.

„W ogóle i o wszystkich innych przyrostkach, tak w słoworodzie rzeczowników, jak i przymiotników funkcjonujących, wiedzieć to raz

*) Objasnienia łac. w nawias ujęte pochodzą ze słownika Cnapiusa.

**) Gram. języka polsk. szkolna wyd. VII, str. 132 i 133.

na zawsze należy, że nie poprzestają one nigdy na j e d n e m tylko znaczeniu. Oprócz tego jednego g ł ó w n e g o swego znaczenia, przybierają one w pewnych razach poszczególnych i inne jeszcze najrozmaitsze, przypadkowe i obojętne znaczenia. Ująć tego jednak pod jeden widok w żaden sposób nie można”.

Wobec tego wszystkiego silić się jeszcze na dowody, iż słuszność i tu nie stoi po stronie autora naszego, jest chyba rzeczą zbyteczną, a że o sposobie urabiania wszystkich przymiotników tego rodzaju także rozwoździć się nie potrzeba, więc rzućmy jeszcze okiem na końcówkę *ny*.

Jak nam wiadomo, autor nasz p o s t a n o w i ł, że odtąd w mianownictwie — anatomicznem wszystkie przymiotniki, oznaczające „skład lub wytwór” z czego, powinny bez różnicy kończyć się wyłączenie na *ny*. Gdyby końcówce rzeczonyj język nasz przyznawał rzeczywiście prawo takiej wyłączności znaczenia, wszystko byłoby w porządku, ale ponieważ tak nie jest, więc i tu znów przeciw p o s t a n o w i e n i u temu trzeba *veto* założyć.

(*Ciąg dalszy nastąpi*).

Dr. med. *Józef Peszke*.

Szanowny Redaktorze!

Miał słuszność kolega Sterling, sprzedając w artykule, zamieszczonym w ostatnim Numerze „Krytyki“, że cyfry jego były bardzo nieścisłe; szkoda tylko, że był nie ścisłym tam, gdzie mógł być ścisłym z największą łatwością. W ambulatoriach szpitala przy ulicy Śliskiej porad w 1898 r. udzielono:

w chorobach wewnętrznych	16592
„ chirurgicznych	7248
„ gardła	1561
„ oczu	11303
„ skóry	2325
Razem	39029

A więc o 16124 porad więcej, niż to w artykule swym zamieszcza kolega Sterling.

Lekarz miejscowy Szpit. Dziec. przy ul. Śliskiej.

J. Szenhak.

W sprawach, dotyczących prenumeraty, ekspedycji i w ogóle administracji pisma, proszę odnosić się pod adresem: *ulica Wileza Nr. 12, W-na Dr. Stanisława Popławskiego.*

Redaktor i Wydawca *Zygmunt Kramsztyk, Nowo-Senatorska 8.*

Prenumerata w Warszawie rocznie rb. 7 —

kwartalnie „ 1 75

z przes. pocztową „ 9 —

kwartalnie „ 2 25

GŁOS

Adres Redakcyi: Warszawa, Żłota 26.

Tygodnik Naukowy, Społeczny i Literacki.

Program pisma obejmuje: 1) Zasadnicze roztrząsanie kwestyi życiowych i społecznych, zagadnień naukowych, etycznych i wychowawczych. 2) Przeglądy, referaty i kroniki, dające ile możności pełny obraz współczesnego ruchu naukowego w dziedzinie, filozofii, nauk przyrodniczych etyki, psychologii, nauk społecznych i ekonomicznych, medycyny, pedagogiki, techniki, odkryć i wynalazków. 3) Krytykę i bibliografię wydawnictw naukowych i literackich; przeglądy prasy krajowej i zagranicznej. 4) Powieści, poezye i studia dotyczące nowych przejawów w dziedzinie literatury i sztuki. 5) Sprawozdania, korespondencye i wiadomości bieżące w zakresie życia współczesnego teatru, sztuki i polityki.

Prenumeratorky otrzymują bezpłatnie Dzieło naukowe.



SZKICE KRYTYCZNE

Z ZAKRESU MEDYCYNY

ZYGMUNTA KRAMSZTYKA.

Warszawa, r. 1899, str. 364,

w Księgarni E. Wendego i S-ki.

Cena rb. 2.



POGLĄD NA ŚWIAT.

MIESIĘCZNIK,

poświęcony sprawom wykształcenia, czytelnictwa i samouctwa
pod kierunkiem literackim *Wł. M. Kozłowskiego*.

Kraków, Szlak 35.

Wychodzi 15 każdego miesiąca.

Cena z przesłaniem rocznie 3 ruble, półrocznie rub. 1 kop. 50
kwartalnie 75 kop.

Prenumeratę przyjmują wszystkie księgarnie.