



GAZETA LEKARSKA

· PISMO · TYGODNIOWE ·

POŚWIĘCONE · WSZYSTKIM · GAŁĘZIOM · WMIĘJ ·
TNOŚCI · LEKARSKICH ·

Redaktorzy: Dr A. Puławski i Dr W. Starkiewicz.

Wydawca Dr W. Szumlański.

Adres Redakcyi—Żórawia 22.

Adres Administracyi—Marszałkowska 73.

Ogólnego zbioru № 2675.

SILV-OZON „MOTOR“

w płynie i w proszku
do przygotowania kąpeli balsamicznych
poleca własnego wyrobu

Warsz. Tow. Akc. „MOTOR“
Marszałkowska 23.

SALMET „MOTOR“

(Balsam Methylii Salicylici comp.).
Używa się w artrytyzmie, reumatyzmie
i nerwobólach

poleca własnego wyrobu
Warszawskie Tow. Akcyjne
„MOTOR“.

PRZECIW Hemoroidom

Cena obniżona: Mk. 3.60 za pudełko 12 świeczek.

ANUSOL
Goedecke

ANUSOL szybko usuwa często dręczące bóle, dezynfekuje, osusza i leczy zapalne, przekrwione i ropiejące powierzchnie. Zmiękcza zastój kału w odbytnicy, sprawdza lekkie i niebolesne wypróżnienie. Anusol nie zawiera żadnych narkotyków, nie zatrzuwa i nie wywołuje jakichkolwiek szkodliwych następstw. Skutkiem tego może być stosowanym w każdym wieku i każdej chwili. Wprowadza się rano i wieczorem świeczkę możliwie głęboko do odbytnicy.

Do nabycia w aptekach i składach aptecznych, należy żądać tylko

„Anusol Goedecke go

w czerwonych pudełkach z plombą Goedecke i S-ka w Lipsku.

Dostawcy: Ed. KOCH i W. BORMANN w Warszawie, Nowogrodzka 4.

Bismutose

Połączenie białkowe bismutu zupełnie nietrujące.

Znakomity **lek ściągający** w chorobach zakaźnych żołądka i kiszek z biegunką, w choleryce dziecięcej.

Środek ochronny, łagodzący podrażnienie, w przypadkach owrzodzeń w kanale pokarmowym.

Dokładną literaturę dostarcza **K A L L E & CO. TOWARZYSTWO AKCYJNE**. Biebrich nad Renem.

Hemogen Magistra Klawe

energiczny środek odtwarzający krew, silnie pobudzający apetyt, łatwy w stosowaniu, o przyjemnym smaku, nie psujący się, nie wywołujący zaparcia, nie działający na zęby; zalecany we wszelkich stanach osłabienia u dzieci i dorosłych

— poleca LABORATORJUM CHEMICZNE

Magistra **K L A W E**,
10, Pl. Trzech Krzyży Warszawa.

Związek chemiczny,
zawierający
żelazo i mangan.



Próbki i literatura na żądanie P.P. Lekarzy.

FABRYKA PREPARATÓW DIETETYCZNYCH I FARMACEUTYCZNYCH

Dr A. Wander T-wo Akc. w Bernie.



Zawiera czynną owolecytnę, naturalny nośnik fosforu i stanowi jako codzienny napój (na śniadanie), wyśmienite źródło ożywcze dla neurasteników, dla ludzi wyczerpanych fizycznie i umysłowo, dla dzieci w okresie rozwoju i t. d.

PRÓBY I LITERATURĘ NA KAŻDE ŻĄDANIE WP. DOKTORÓW DOSTARCZA PRZEDSTAWICIEL
IGNACY LIPSZYC, Warszawa, Marszałkowska 127. Telefon 31-84.

W Aptekach i Składach Aptecznych!!

PRACOWNIA STERYLIZACYJNA D - r a **B O R Z Y M O W S K I E G O**

wprowadziła następujące NOWOŚCI:

- 1) Gazę hygrosk., jodotorm, wioformową, kseroform. w postaci pasków: 5, 8, 10 i 12 ctm. szer. i 5 m. dług.
- 2) Kompresy przeciwwzapalne, nasycone płynem Burowa. z ceratką: 10, 20 i 30 ctm. kw.
- 3) Tampony z lintanelli (waty prasowanej).
- 4) Laminaryę sterylizowaną w zatopionych ampulkach po 4, 6, 8, 10 i 12 mm. średnicy.
- 5) Gazę jodoformową Dührsen'a (do tamponowania).
- 6) Płyn do znieczulenia miejscowego № 1 (0,3 nowokainy na 50 soli), № 2 (0,5 nowokainy na 50).
- 7) 2% nowokaina z adrenaliną do rwania zębów w ampulkach po 1.0.
- 8) Samomydlące poduszeczki do mycia pola operacyjnego, położnic i do kąpeli po 10 szt.
- 9) Ciężko- i ciepłomierze maksymalnie skontrolowane i odkażające się po użyciu automatycznie za pomocą umieszczonej w pochewce formaliny.

Składy Główne: **SPIESS CENTRALNY** i Zarząd Pracowni (Chmielna № 62, Telet. 106-85).

Wata, Gazę hygrosk., jodotorm, wioform., kseroform, Ligatury, katgut, Bandaż.

Tampony ginekolog., uszne, nosowe, oczne, operacyjne, chirurg., i ginekolog. Wypławki polog. Fizyolog. roztwór soli.



GAZETA LECNARSKA

· PISMO · TYGODNIOWE ·

POŚWIĘCONE · WSZYSTKIM · GAŁĘZIOM · WMIĘJĘ-
TNOŚCI · LEKARSKICH ·

Diećdziesiąt
lecie dyugie-

Warszawa, d. 10 marca 1917 r.

Ogólnego zbioru № 2675.

Władysław Biegański¹⁾

„Jest w nas coś takiego, powiada Płoszowski w powieści „Bez dogmatu“, jest jakaś nieudolność życiowa do wydania z siebie wszystkiego, co się w nas mieści. Można rzec, że Bóg dał nam łuk i strzały, tylko odmówił zdolności do napięcia tego łuku i wypuszczenia strzał“.

Życie i prace Władysława Biegańskiego to prawdziwa antyteza podpatrzonej podobno przez cudzoziemców, a tak genialnie rozpoznanej przez Sienkiewicza „*l'improductivité slave*“ — nieszczęsnej choroby naszej rasy, czy naszego



Władysław Biegański

pokolenia, z której trzeba się leczyć, ażeby nie zginąć. Biegańskiego ta zaraza ominęła.

Biegański, jak mało kto, posiadał moc życiową, nad brakiem której ubolewał Płoszowski, a Bóg Mu nie odmówił zdolności do napięcia łuku i wypuszczenia strzał. Przedziwnie harmonijną i płodną była Jego działalność, wielką umiejętność wydania z siebie wszystkiego, co się mieściło w tym szlachetnym sercu i niepospolitej głowie.

Biegański był chlubą stanu lekarskiego, ideałem lekarza-polaka a zarazem

¹⁾ Odczyt, wygłoszony w Stowarzyszeniu Lekarzy Polskich d. 2 marca 1917 r.

tym, który do tego ideału umiał wskazywać drogę słowem a — co się rzadziej zdarza — czynem.

Rozważanie życia takich Mężów to nie tylko cześć, oddana ich pamięci, ale nauka i wzór dla przyszłych pokoleń.

Władysław Biegański urodził się dnia 28 kwietnia 1857 r. w Grabowie w W. Ks. Poznańskim, do szkół uczęszczał w Piotrkowie, a studia lekarskie odbywał w Warszawie od 1875 — 1880 r. Tak się utarły, słuszne zresztą, narzekania na ten nieszczęsny uniwersytet warszawski z owej epoki, że ich tutaj powtarzać nie będę. Wolę zastanowić się raczej nad tem, dla czego nawet z tej bardzo ułomnej wszechnicy wyszło niemało ludzi prawdziwej nauki i niepośledniej wartości. Posłuchajmy, co mówi o tem sam Biegański¹⁾: „Kiedy po 1864 roku nastął w kraju powszechny upadek ducha, kiedy wszelka praca społeczna stała się niedostępną i zdawało się, że wszystko już jest stracone, jedyną ucieczką dla zboliałych, wątpiących a chcących pracować pozostała nauka. To też wśród młodych wychowañców ówczesnej Szkoły Głównej powstało hasło: pracujmy i uczmy się! Upadliśmy, wołała młodzież, przez nadmiar uczucia i brak rozumu, starajmy się więc podnieść przez pracę i naukę. Popularyzowano zawzięcie nowe odkrycia i teorye naukowe, zwłaszcza przyrodnicze, a w myśleniu na pierwszy plan wysuwano doświadczenie i fakty. Jakkolwiek ruch ten był tylko dyletancko-popularyzatorski i poważnej twórczości nie wywołał, miał on jednak niepospolite znaczenie wychowawcze, gdyż budził wśród młodzieży ideały naukowe i chęć poświęcenia się czystej nauce. Ruch ten osiągnął swego szczytu koło r. 1873 i niewątpliwie całe prawie pokolenie lekarzy, którzy między r. 1870 a 1880 odbywali swe studia, znajdowało się pod jego wpływem. Tej właśnie okoliczności przypisać może należy, że wszechnica warszawska, jakkolwiek bardzo źle uposażona w pomoce i siły naukowe wydała jednak w tym okresie cały zastęp wybitnych pracowników na niwie naszej nauki. Ale ten nastrój, te ideały nie trwały długo, gdyby nie pewne środowiska, podtrzy-

mujące kult dla nauki“. Takimi środowiskami, według Biegańskiego były: pracownia anatomii patologicznej prof. Brodowskiego, redakcja Gazety Lekarskiej, w której przewodniczył prof. Hoyer, sumienny badacz naukowy i, co najważniejsza, gorący pomimo podeszłych lat miłośnik czystej nauki, i wreszcie oddziały szpitalne, które zaczęto uważać, jako środek do dalszego kształcenia się i jako warsztaty pracy naukowej, dzięki pewnym wybitnym jednostkom z Duninem na czele.

Na Biegańskiego również wpłynęły dodatnio te wszystkie prawie czynniki, o których mówi. Dodałbym do nich wpływ prof. Baranowskiego, przyjaciela młodzieży i doskonałego klinicysty, snującego przy łóżku chorego i na wykładach nie tradycyi Chałubińskiego, której gorącym wielbicielem stał się Biegański. Baranowskiemu poświęcił Biegański swoją Dyagnostykę, jako „wdzięczny uczeń“. Wykładów prof. Struvego-filozofa Biegański słuchał „na ochotnika“, pod jego kierunkiem napisał nawet rozprawę na temat konkursowy „o filozofii Kartezjusza“, za którą otrzymał zaszczytną wzmiankę, a jak twierdzi F. Chłapowski (nie wiem, z jakiego źródła), i nagane, że, będąc studentem medycyny i do tego stypendystą, wdaje się nie w swoje rzeczy. Struve, jako gruntowny znawca logiki i historii filozofii, miał niewątpliwie duży wpływ na Biegańskiego, co się odbiło w Jego pracach. Naturalnie, że ponad tymi wszystkimi czynnikami górował jeden — zamiłowanie do pracy, do nauki. „Taki ideał, powiada Biegański, gdy raz w młodą duszę wsiąknie, nie da się już żadnemi trudnościami stamtąd wyrugować. Jest on tą iskrą, o której nasz poeta powiedział, „że raz tylko w młodocianym zapala się wieku“. Ta iskra, dodaje Biegański, ciągle gorejąc, stanowi o całej przyszłości człowieka.

Po ukończeniu studiów lekarskich w r. 1880 Bieganski, jak niektórzy z Jego rówieśników, udał się na praktykę „za chlebem“ w głąb Rosyi. Widzimy go przez 1½ roku na stanowisku lekarza ziemskiego w Żyzdrach gub. Kałuskiej. Ślad tego pobytu zostawił w niektórych ustępach swych prac. Na szczęście, wrócił do kraju zdrów i cały, co się, niestety, nie wszystkim udawało: byli i tacy, którzy tam zostawali na zawsze, albo wracali okaleczeni duchowo. Biegański postanowił wrócić do kraju i osiedlić się na dobre w Częstochowie. Ale przedtem pojechał zagranicę — jak wielu wówczas, do Pragi, aby obeznać się praktycznie z akuszeryą i ginekologią — tego warunku *sine qua non* dla lekarza, zamierzającego osiąść na prowincyi.

¹⁾ List otwarty do wszystkich kolegów, którzy przyjęli udział w obchodzie jubileuszowym mojej dotychczasowej działalności lekarskiej (Czasop. Lek. Łódzkie. 1905 str. 407), oraz Medycyna wewnętrzna u nas na schyłku XIX wieku (Now. Lek. 1905 z. II).

Nie poprzestał jednak na tem i pojechał na dłuższy czas na studia do Berlina. Stamtąd datowany jest pierwszy jego artykuł literacki, mianowicie korespondencya o wystawie higienicznej, umieszczona w Gazecie Lek. w r. 1883.

W końcu r. 1883 rozpoczął w Częstochowie zwykłe życie praktyka prowincjonalnego: objął obowiązki lekarza dwóch dużych fabryk — Bleszno i Motte'go i Sp., został lekarzem oddziałowym kolei Warszawsko-Wiedeńskiej i lekarzem szpitala N. M. P. Gorliwa i umiejętna praca w szpitalu z pewnością zbawiła Go od pospolitej szarzyzny prowincjonalnego życia lekarskiego, zabijającej nieraz wszystkie wyższe aspiracye. A te właśnie nigdy nie opuszczały Biegańskiego.

„Nieprawdą jest, co powiadają, mówi z oburzeniem w jednym ze swoich pięknych aforyzmów o etyce lekarskiej, że w głuchej prowincyi człowiek pod wpływem otoczenia marnieje. Ginie tylko słaby, człowiek zaś silny nie podda się otoczeniu, lecz go swoją obecnością i swoim przykładem podniesie. Nieprawdą jest także, mówi w następnym aforyzmie, że człowiek kształcić i rozwijać swój umysł może tylko przy ołtarzach nauki. Nieraz ci, co stoją w kruchcie kościelnej, szczerzej i goręcej się modlą, aniżeli ci, co stoją przy ołtarzach. Tak samo i w Świątyni nauki, nie muzea, nie pracownie stanowią o wynikach naukowych, lecz ludzie, ich zdolności, a przede wszystkim gorąca chęć kształcenia się, zamiłowanie do nauki“. (Część IV, aforyzmy 12 i 13).

Snać szczerze i gorąco modlił się Biegański w „kruchcie“ Świątyni nauki, skoro pozostawił po sobie bogatą spuściznę prac naukowych, za które otrzymywał wysokie nagrody (Natansona i Spasowicza), skoro zostawił imię, czczone przez ogół lekarski, który we wszystkich towarzystwach lekarskich polskich po kolei zaszczycał Go godnością członka honorowego, a najwyższa instytucja naukowa polska — Akademia Umiejętności w Krakowie zaliczyła Go w poczet swych członków rzeczywistych (1914).

To, co Biegański wyraził w przytoczonym wyżej aforyzmie i w niektórych innych, daje się w całej pełni zastosować do Jego osoby. To jest nawet cechą Jego charakteru najpiękniejszą a może i najrzadszą, że mówił i pisał zawsze prawdę, że słowa Jego nie odbiegały od czynów, że każ-

dy z Jego pięknych aforyzmów — tej ewangelii lekarza-polaka — to nie ozdobny a puasty frazes literacki, przez nikogo nie urzeczywistniony, jeno fakt, przez Niego przeżyty i praktykowany, mający świadków w ludziach i owocach Jego pracy. Praca to była ogromna, umiejętna i planowa, wzbudzająca podziw w otoczeniu, ale za to pozostawiająca mało miejsca na stosunki i zwykłe „przyjemności“ towarzyskie, choć Biegański nie uchylał się od obowiązków społecznych, stojąc jako prezes na czele założonego przez siebie miejscowego Towarzystwa Dobroczynności, oraz Tow. Krajoznawczego, brał udział w zjazdach lekarskich ogólnych i prowincjonalnych. Najmilszym i jedynym odpoczynkiem była Mu cisza domowego ogniska i praca naukowa. A jakim musiało być to ognisko, świadczy wymownie dedykacya, jaką czytamy na jednym z najlepszych dzieł Biegańskiego (Zasady logiki ogólnej): „Żonie mojej Mieczysławie — najżyczliwшему krytykowi i najlepszemu korektorowi moich prac naukowych“. „Przez 2 lata w ciągu wakacyi, pisze mi jeden z młodszych kolegów Biegańskiego, zastępowałem Go w ambulatoriach fabrycznych, które się odbywały o 6-ej wieczorem. Kiedy wracałem do domu po udzieleniu 60 — 100 porad, w ⁹/₁₀ najbliższych zresztą i często zbytecznych, byłem zupełnie do niczego, pomimo że byłem wtedy młody i rześki. Podziwiałem z tego powodu Biegańskiego, że po tak męczącej, wprost ogłupiającej pracy był w stanie po powrocie do domu zjeść wieczere i najspokojniej zabierać się do pracy umysłowej. Ten nadzwyczajny zapał do studyowania i pracy naukowej dodawał Mu siłę i energii. A pracował ciężko: prócz zajęć obowiązkowych miał dużą praktykę prywatną“. To jest opinia naocznego świadka (kol. Wł. Wrześniowskiego), to jest obrazek, w jakich warunkach pracowali niektórzy nasi uczeni lekarze. Z biegiem czasu, gdy Biegański stwierdził u siebie (już przed laty kilkunastu) rozpoczynające się stwardnienie tętnic, a przed kilku laty zaczął doznawać napadów duszniczych bolesnych, która położyła kres Jego życiu, usuwał się stopniowo od męczących zajęć (z fabryk ustąpił w r. 1905, z kolei w r. 1910), poświęcając cały czas wolny od praktyki na prace naukowe. Szpital opuścił Biegański w r. 1897 nie dla tego, żeby Mu się sprzykrzyła praca szpitalna, lecz widział, że przy wzroście miasta a głównie fabryk, w szpitalu punkt ciężkości powinien się przenieść na oddział chirurgiczny. Sam więc postarał się o chirurga i ustąpił mu miej-

sca¹⁾. Ostatnie dwa lata w czasie zawieruchy wojennej poświęcił przygotowaniu do druku Etyki Ogólnej, którą skończył całkowicie i zdążył przepisać w dwóch trzecich. Spieszył się, jakby przeczuwając bliski swój koniec, który nastąpił d. 29 stycznia 1917 r. w pół godziny po bardzo gwałtownym ataku duszniczy bolesnej, który już się był uspokoił.

Działalność Biegańskiego ujawniła się w dwóch kierunkach — jako lekarza i jako myśliciela-filozofa, znacząc się długim szeregiem prac, ogłaszanych we wszystkich czasopismach lekarskich polskich, w Przeglądzie Filozoficznym, w oddzielnych książkach i wydawnictwach.

W piśmiennictwie lekarskim, nie licząc korespondencji, o której wyżej była mowa, spotykamy po raz pierwszy nazwisko Biegańskiego w Gaz. Lek. z r. 1883 (№ 27), jako autora skromnej notatki, mającej za przedmiot opis przypadku atetozy połowicznej w następstwie porażenia jednej kończyny, spostrzegany jeszcze podczas pobytu Biegańskiego w ziemstwie Żydzrańskim — spostrzeżenie sumienne, zdradzające przytem dobrą znajomość współczesnego piśmiennictwa. Te same zalety cechują przyczynek do symptomatologii zbroczeń mowy (*amnesia, alexia, agraphia verbalis*), powstałych wskutek urazu głowy z zejściem pomyślnem. Biegański z upodobaniem zajmował się neurologią, zwłaszcza też mało wówczas u nas znaną, a tak świetnie popularyzowaną przez W. Gajkiewicza metodą umiejscawiania czynności i zbroczeń mózgowych. O znanej pracy Gajkiewicza mówi Biegański, iż za Jego czasów studenckich była ulubioną książką, z której młodzież czerpała wiadomości o fizjologii i patologii mózgu (Now. Lek. I. c.). Biegański napisał sporo spostrzeżeń kazuistycznych z tej dziedziny, a wśród nich rzadki wówczas w naszym piśmiennictwie przypadek rozlanego zapalenia nerwów wskutek zatrucia wyskokiem, pisał o porażeniach arsenowych, interesował się nerwicami urazowymi, podzielał na tę sprawę poglądy Charcota i Dunina, wraz z Wł. Wrześniowskim opisał dwa przypadki chirurgicznego leczenia nowotworów mózgu, w Towarzystwie lekarskim częstochowskim często demonstrował przypadki chorób nerwowych. Inne dziedziny patologii wewnętrznej bywały również przedmiotem

spostrzeżeń Biegańskiego, zwłaszcza też choroby płuc, serca i zakaźne. Leukocytoza w zapaleniu płuc włóknikowem i jej znaczenie prognostyczne, Rozpoznawanie wysięków prawostronnych opłucnej, Opukiwanie półksiężycowej przestrzeni Traubego, zdradzają bystrogo i wytrawnego klinicystę. W opisach kazuistycznych trzymał się zasad, które wygłosił w pracy krytycznej „O współczesnej kazuistyce lekarskiej przed sądem logiki”. Zasady te polegają na: 1) dokładności w badaniu, 2) porządku logicznym w układzie całości, 3) jaknajwiększej możliwej obiektywności bez złudzeń i uprzedzeń przy rozumnej krytyce wrażeń i ich kontrolowaniu za pomocą przyrządów lub jednego zmysłu przez drugi. Biegański umiał obserwować. „Zda się, słowo puste obserwować, powiada W. Matlakowski w życiorysie Klinka (G. L. 1884). A jednak jeden lekarz widzi seciny danego cierpienia i nic o niem powiedzieć nie umie koledze swemu na naradzie prócz banalnych zdań lub wyrwanych z najświeższego dziennika cytat, wtedy, gdy inny widział tego cierpienia przypadków dziesiątek, a może o nim mówić długo i to mówić inaczej, świeżo, odmiennie, niż się w podręcznikach uczyło”. Tak potrafił mówić Biegański, zwłaszcza w swoich wykładach klinicznych — O marskości płuc (3 wykłady), O stwardnieniu tętnic (5 wykładów), O leczeniu dyatezy moczanowej (na Zjeździe lekarzy i przyrodników w Krakowie). Nie widzimy w tych wykładach własnych odkryć Biegańskiego, ale jasny pogląd na daną sprawę, oparty na krytycznej ocenie zdobytych przez naukę faktów i osobistych spostrzeżeń. Jak Biegański potrafił przeprowadzać samodzielne doświadczenia kliniczne przy łóżku chorego, widzimy z Jego spostrzeżeń nad działaniem moczopędnem rterci lub leczeniem zapalenia opłucnej przetworami salicylowymi. Ta ostatnia metoda, zapoczątkowana u nas przez J. Drzewieckiego, następnie zapomniana, została wkrótce wskrzeszona przez Biegańskiego i oceniona krytycznie, przyjęła się w całej pełni w terapii.

Wyrażano czasem żal, że Biegański, obdarzony wielkim darem spostrzegawczym, wielką erudycją i krytycyzmem, nie przedsiębrał prac klinicznych doświadczalnych w wielkim stylu, jak to robił np. Dunin na swoim oddziale szpitalnym. Nie miał na to ani pracowni odpowiedniej w ubogim szpitalu prowincjonalnym, ani asystentów, ani... wykszolenia. „Moje samouctwo, spowiada się

¹⁾ Pisarzowski. Czasop. Lekar. 1905 r. str. 200.

Biegański ¹⁾, to bolesna epopeja! Żeby zarwać dobrze po raz pierwszy laseczniki grucielice, straciłem na nieudane próby dwa dni, a pierwsze plazmodye malaryczne zobaczyłem dopiero po dwóch tygodniach próżnych poszukiwań. Pamiętam, że płakałem ze zmartwienia i złości, robiąc kilka godzin z rzędu skrawki na małym ręcznym mikrotomie—skrawki za każdym razem wypadały za grube! Samouctwo, mówi dalej, pomimo niezaprzeczonej stron dodatnich (wyrabianie woli, zaufanie we własne siły i t. p.), ma jedną bardzo ujemną stronę, mianowicie—rozprasza za wiele energii na przygotowanie, na uczenie się. Postęp w nauce zdobywa się przez ekonomię pracy; należy jak najwięcej oszczędzać wysiłku dla zdobywania rzeczy znanych, ażeby zaoszczędzoną energię obrócić na poznanie zjawisk jeszcze niezbadanych. Nasze pokolenie znalazło się w takich warunkach przez brak szkoły, że właśnie najwięcej energii zużytkowywało na zdobywanie faktów znanych, stąd nasza produkcja naukowa niema tego znaczenia, jakiego przy tymże samym nakładzie pracy mieć mogła“. Biegański z rzadką skromnością przyznawał się do swych braków i rozumiał, w jakim kierunku mógłby najlepiej zużytkować swe zdolności dla dobra nauki. „Widział, jak mówi o Nim F. Chłapowski (N. L. 1905), potrzebę podnoszenia zmysłu krytycznego polskich lekarzy, przyświecała Mu jeszcze zawsze tradycja Chałubińskiego, który był podał własną metodę wynajdywania wskazań lekarskich, opierającą się na umiejętności badania chorych i na umiejętności logicznego myślenia. Jego badawczy umysł pociągały zagadnienia ogólne z teorii nauk lekarskich, czuł On coraz wyraźniejszą potrzebę dania wyrazu własnym poglądom na życie, jego funkcję i na chorobę“. Zobaczymy, ile w obranym przez się kierunku Biegański przyniósł pożytku dla nauki, dla naszego stanu lekarskiego. I nie pożałujemy, że taką właśnie a nie inną obrał drogę.

Pracą, która zwróciła uwagę wszystkich lekarzy na Biegańskiego, było Jego dzieło, wydane przez Gazetę Lekarską w r. 1891, p. t.: *Dyagnostyka różniczkowa chorób wewnętrznych*. Słusznie powiada Sew. Sterling (Czas. Lek. Łódz. 1905), iż wieść o tem wydawnictwie wywołała przeważnie uśmiech poślania i niedowierzania. Młody lekarz prowincjonalny (w 11-tym roku praktyki!) wy-

daje oryginalnie napisaną książkę lekarską, poświęconą 'najtrudniejszej gałęzi medycyny, jaką jest dyagnostyka lekarska różniczkowa. Wszak nie zdobył się na nią dotychczas żaden z profesorów naszych wszechnic a w zagranicznym piśmiennictwie bardzo rozpowszechniona dyagnostyka różniczkowa amerykańskiego lekarza Dacosty okazała się o wiele niższą od Dyagnostyki Biegańskiego. U Biegańskiego punktem wyjścia do rozpoznania różniczkowego stoją nie oderwane objawy, lecz zbiór zjawisk, cechujących daną postać chorobową. Choroby dzieli przeważnie na podstawie etyologicznej, podział zaś anatomiczny przyjmuje tam, gdzie się to okazuje potrzebnem dla kliniki. Korzysta ze wszelkich zdobyczy naukowych, przetwarzając je w świetle osobistego doświadczenia i własnych poglądów, wykazując zalety biegłego klinicysty i doskonałego pedagoga. Wstęp, poświęcony rozpoznaniu i różniczkowaniu, zdradza doskonałego znawcę logiki, który pragnie, ażeby postępowanie lekarza było zawsze świadome i oparte na ogólnych zasadach myślenia. Zwyciężył nieznany ogółowi autor, stając odrazu w szeregu pierwszorzędnych sił lekarskich! Studenci i młodzi lekarze rzucili się z zapałem do dzieła Biegańskiego, które dla wielu przez całe życie było nicią Aryadny w labiryncie dyagnostycznym przy łóżku chorego.

W dziele tem Biegański ujawnił jeszcze jeden rys swego charakteru — poszanowanie dla prac swojskich. Nie zabrakło w Jego książce ani jednej pracy polskiej, posiadającej jaką taką wartość, jeżeli tylko miała związek z traktowanym przezeń przedmiotem. Biegański podzielał pod tym względem poglądy pokrewnego sobie duchem pod wielu względami Chełchowskiego, który tak się przysłużył naszemu piśmiennictwu wydaniem wykazu prac lekarskich polskich za lat 60. Poszanowanie dla prac swojskich, nawiązywanie nici między terażniejszością a przeszłością Biegański uważał za jeden z warunków zdrowego postępu. „Tradycja, mówi we wstępie do *Zagadnień ogólnych z teorii nauk lekarskich*, w nauce ma wielkie znaczenie. Dość przyjrzeć się rozwojowi nauki w Anglii, we Francji a nawet w Niemczech i we Włoszech, ażeby spostrzedz, jak tam prace różnych autorów i różnych czasów są ściśle ze sobą powiązane. Nic tradycji, która łączy prace takiego np. Bacona Werulamskiego z pracami Darwina, biegnie przez wieki całe; na nici tej są nanizane, jak paciorki, i wiekopomne *Principia philosophiae*

¹⁾ List otwarty i t. d. i. c.

naturalis Newtona, i prace o krążeniu krwi Harweya, i dzieło o umyśle ludzkim Locke'a, i prace Sydenhama, i logika Milla. Wszystkie te dzieła i prace ożywia jedna myśl, jedno technienie duszy całego narodu“.

Myśl ta nie przez wszystkich była zrozumiana, wywołała nawet ostrą replikę ze strony umysłów zkądnad dzielnych i dla nauki zasłużonych ale zahypnotyzowanych najnowszymi zdobyczami wiedzy zagranicą, a nie uznających tego, żebyśmy w nauce posiadali jakąś wyraźną indywidualność. „Tę wadę, powiada Dunin, zawdzięczamy nie temu, że naśladowujemy inne narody, ale że nie mamy ochoty i wytrwałości w pracy, że swoją własną pracą nie przetrawiamy tego, cośmy u innych zapożyczyli“ (Dunin. Narodowość w nauce. Krypt. Lek. 1899). Dunin miał słuszość, ale w stosunku do Biegańskiego było to nieporozumienie. Biegański nie był ciasnym szowinistą, nie doceniającym zdobyczy naukowych osiągniętych gdzieindziej, ale twierdził, że myśli i ideje przetrawione i przystosowane do naszej organizacji, mają więcej szans dalszego rozwoju, aniżeli ideje obce, jeszcze nie przystosowane. Dla tego też powinniśmy szukać w dziełach naszych poprzedników tych własnych idei, starać się odnaleźć zagubioną lub przerwana nie tradycyi i nanowo ją nawiązać. Wówczas potrafimy może, jeżeli nie tworzyć nowej drogi dla nauki, to wśród dróg nowych odnaleźć najodpowiedniejszy dla nas kierunek, w którym postępując, raz przecie będziemy mogli zdążyć za postępem wiedzy i, co najglówniejsza, wniesiemy do tego postępu pewien właściwy nam pierwiastek“. Rzecz dziwna, Dyagnostyka Biegańskiego, prócz pobieżnych, zresztą zawsze pochlebnych, wzmianek, nie doczekała się ani jednej wyczerpującej oceny — pessimisci twierdzą, że to może w imię zasady *de vivis aut male, aut nihil*, ja myślę, że to było raczej jakieś niedopatrzenie, może niedbalstwo, z którego się teraz skutecznie leczymy. Doczekała się za to Dyagnostyka — rzecz również u nas dziwna — aż trzech wydań! Wydanie drugie wyszło w r. 1896 znacznie powiększone przez dodanie chorób przełyku, i śródpiersia, nerwic serca a szczególnie przez uzupełnienie całego działu chorób nerwowych. Prócz tego Dyagnostyka zyskała wiele przez włączenie do niej chorób górnego odcinka dróg oddechowych, wybornie opracowanych przez A. Sokołowskiego. W 3-em wreszcie wydaniu (1903), obecnie, zdaje się będącym na wyczerpaniu, uwzględniono wszystkie wa-

żniejsze zdobycze nauki (etyologia zapalenia płuc, choroby mięśnia sercowego, zapalenia rdzenia, trzustki, choroby Bantiego i Barlowa). Naturalnie, że po latach 14-tu, jakie nas dzieli od ostatniego wydania Dyagnostyki, sporo danych faktycznych uległo zmianie, ale to, co stanowi jej główną treść i wartość — wskazanie drogi logicznego myślenia przy łóżku chorego w celu zdobycia rozpoznania, uchroni ją od zapomnienia i pogrzebania na półkach bibliotecznych, czego nie można powiedzieć o wielu dziełach lekarskich.

Zachęcony powodzeniem, jakiego doznała Dyagnostyka, Biegański poruszył w gronie kolegów napisanie wspólnymi siłami podręcznika patologii i terapii szczegółowej chorób wewnętrznych. Myśl ta była dobrze przyjęta, opracowano nawet w ogólnym zarysie plan dzieła; urzeczywistnienie jej jednak natrafiło na nieprzewzyciężone przeszkody. Największą była ta, że kierownictwo podobnej pracy wymagało dużego zasobu wytrwałości i tyle czasu, ile go nikt poświęcić nie mógł. Ostatecznie zamiar do skutku nie doszedł. *L'improductivité slave!* Wtedy Biegański, chcąc dać dobry przykład, sam opracował dział chorób zakaźnych ostrych, jako najlepiej Mu znanych i stanowiących zamkniętą w sobie całość.

Biegański stworzył typ podręcznika, który, według Jego zdania, był najodpowiedniejszy dla ogółu naszych lekarzy. Nie jest to podręcznik monograficzny, obszerny, przeznaczony dla lekarzy pracujących naukowo (jak np. Nothnagla)—lekarzy takich jest u nas niewiele i ci korzystają zwykle z oryginalnych prac i podręczników, nie czekając na tłumaczenia. Nie jest to z drugiej strony skrót, przeznaczony dla studentów, przygotowujących się do egzaminów—ci znów mają skróty wykładów, które odpowiadają stawianym przez egzaminatorów wymaganiom. Książka Biegańskiego ma dwa zadania: zastąpić żywe słowo wykładów, dawać dokładne pojęcie o współczesnym kierunku ruchu naukowego i obznajmiać czytelnika z ruchem własnego piśmiennictwa. Tym zadaniom książka Biegańskiego najzupełniej odpowiedziała. Biegański pominął choroby zakaźne przewlekłe oraz takie, które się u nas wcale albo oddawna nie pojawiały (gorączka żółta, dzuma), niektóre sprawy patologiczne bardzo lekkie lub niedokładnie jeszcze wyróżnione. W samym układzie chorób autor nie kusił się o klasyfikację naukową, której właściwie dotąd niema, zachował tylko pewien porządek w opisie, który wszędzie zachowany być musi.

A więc przedstawia naprzód grupę chorób tyfusowych, dalej choroby zakaźne wysypkowe, przejawy zakażenia septycznego (zakażenie septyczne ogólne, róża, reumatyzm stawowy), choroby z przeważnym umiejscowieniem w drogach oddechowych (błonica, krztusiec, grypa, zapalenie płuc włóknikowe, gruźlica), w przewodzie pokarmowym (cholera, dyszenteria), w układzie nerwowym ośrodkowym (np. zapalenie opon mózgowych nagminne, tężec); oddzielnie traktuje zimnicę i t.zw. zoonozy (czarna krosta, nosacizna, wścieklizna). W słownictwie unika zbytniego puryzmu w mianownictwie naukowym, mając na względzie studentów, słuchających wykładów w językach obcych, dla których terminologia lekarska polska jest często nieznaną i trudną do zrozumienia. To Mu bardzo chwalił F. Chłapowski ze względu na lekarzy mieszkających w Prusiech (l. c.). Unika nadmiaru cytów i przeładowania nazwiskami, czyniąc wyjątek dla autorów polskich, gdyż chciał, aby wykłady były obrazem ruchu naukowego u nas w ostatnim dwudziestolecu. Pierwszy tom tej książki został pochlebnie oceniony przez kol. Rapla w Kryt. Lek. (1900). Stała się ona prawie tak poczytną, jak Dyagnostyka różniczkowa. I nie zestarzeje się, pomimo że szybki postęp medycyny w tym dziale chorób wymaga ciągłych poprawek i uzupełnień. Część jej jednakże historyczna, żywe obrazy chorób, logiczne wiązanie objawów z etyologią i zmianami anatomicznymi, rozumne przepisy dyetetyczne i pielęgniarstwa i wogóle cały sposób wykładu, zastosowany do naszych umysłów i zwyczajów, czyni z niej książkę dla nas drogą, która chętnie będzie czytana, jak czytamy jeszcze i dzisiaj wykłady Gravesa lub Trousseau — klinicyistów, ulubionych przez Biegańskiego, na których się może bezwiednie wzorował. „Najlepszym dowodem dobroci tego podręcznika, słusznie powiada F. Chłapowski (l. c.) jest fakt, że prof. W. Jaworski, wydawca Nauki o chorobach wewnętrznych (Kraków 1905), opracowanej przez profesorów uniwersyteckich, nie zachęcał nikogo do ponownego obrobienia w tym wydawnictwie tego właśnie działu, ale tylko polecił dr L. Wilczyńskiemu skrócenie dzieła Biegańskiego a także — pewne uzupełnienia.

O tych obu książkach Biegańskiego można chyba powiedzieć, że były i są czytane przez wszystkich polskich lekarzy w najodleglejszych zakątkach kraju i poza nim, że one, jak mówi poeta, dotarły „pod strzechy“ — do studentów i najmłodszych leka-

rzy, do lekarzy prowincjonalnych. A o te „strzechy“, o podniesienie poziomu umysłowego i etycznego najszerzego ogółu lekarskiego bardzo Biegańskiemu chodziło.

Widzieliśmy, w jakich warunkach sam pracował; inni pracowali jeszcze w gorszych. On, jako „człowiek silny, nie zginał, nie poddał się otoczeniu, lecz go swoją obecnością i swoim przykładem podnosił“. I wymagał tego od innych. W ubogim swoim szpitalu urządził pracownię kliniczną; takie same pracownie zalecał tworzyć innym, podając praktyczny opis urządzeń wraz z kosztorysem, nawet z wymienieniem podręczników (Kron. Lek. 1891). Skupiał około siebie młodszych kolegów, chętnie im w nauce pomagał, jak o tem wspomina z rozrzewnieniem kol. Pisarzewski (Czas. Łódz. 1905), założył Towarzystwo Lekarskie w Częstochowie, był jego prezesem z wyboru przez cały szereg lat i to prezesem czynnym, ożywiający posiedzenia wykładami, pokazami chorych, inicjatywą pewnych wspólnych prac. Tu wygłaszał znaczną część swoich prac i referatów z bieżących spraw naukowych, które śledził i pilnie badał (np. o ciśnieniu osmotycznym, o cytolizie, aglutynacji i precypitacji, o Finse- nie i jego zasługach, o opsoninach, o działaniu adrenaliny, stosowaniu soli wapiennych w leczeniu współczesnym), zdawał sprawę z miejscowej epidemiologii: [Tegoroczna (1902)] epidemia gościca stawowego, o chorobach zakaźnych w Częstochowie, o włośnicy, o zapaleniu nagminnem opon mózgowych), opracowywał dla swoich słuchaczy całe działy medycyny, jak np. dyagnostykę funkcjonalną serca, żołądka i kiszek, o roli tętnic w obiegu krwi. Nie zaniedbywał spraw czysto praktycznych, jak profilaktyka osobista w tyfusie wysypkowym (ochrona od wszy), stosowanie sedobrolu w padaczce i t. d.

Towarzystwa lekarskie prowincjonalne, mówi Biegański w artykule „O zadaniach towarzystw lekarskich prowincjonalnych“, dla braku odpowiednich środków nie mogą być ściśle naukowymi, powinny jednak stać się dydaktycznymi t. j. ułatwiać swym członkom uzupełnienie wiadomości zarówno teoretycznych, jak praktycznych. W tym celu powinny posiadać odpowiedni księgozbiór i czytelną, starać się o urządzenie odczytów i pokazów, zakładać pracownie do celów dyagnostycznych. Oprócz tego zadania naukowego, powinny mieć dwa inne: etyczne i społeczne. Towarzystwo lekarskie powinno być punktem neutralnym, gdzie lekarze mogliby się pozna-

wać i zbliżać ze sobą i być rozjemcą w razie nieporozumień, wynikłych między ich członkami. Wreszcie powinno ono przez zarządzanie odczytów szerzyć znajomość higieny wśród społeczeństwa i starać się, o ile wpływy jego sięgają, o poprawę istniejących urzędzeń higienicznych. Sam miał odczyt w sprawie pomocy lekarskiej w Częstochowie, o organizacji ziemskiej pomocy lekarskiej.

Na innym miejscu (O pracy naukowej lekarza prowincjonalnego) na I-szym zjeździe lekarzy prowincjonalnych w Łodzi zapytuje, czy rzeczywiście lekarz na prowincyi nie ma możliwości, ani sposobności do pracy naukowej, czy w naszej nauce wszystkie zagadnienia rozstrzygać się dają tylko w szpitalach i pracowniach, czy niema zagadnień, niedostępnych dla doświadczenia laboratoryjnego, a równie ważnych, jak te, które w pracowniach rozstrzygamy? Otóż takich zagadnień jest dużo, odpowiada Biegański, i jeżeli leżą one odłogiem, to dla tego tylko, że o nich nie pamiętamy. Do zagadnień takich należą: wpływ rasy i narodowości na przebieg różnych chorób (Biegański np. badał przebieg gruźlicy u żydów), Nie posiadamy szczegółowych opisów epidemii szkarlatyny, ospy, dyzenteryi. Ciekawem byłoby zbadanie wpływu rodzinnego usposobienia na przebieg chorób zakaźnych i wogóle o dziedziczności w patologii. Można zbierać szczegóły o patologii naszego ludu i innych stanów. Praca na tem polu musi być sumienna, wytrwała, trzeba ją polubić i nabrać przekonania, że prace kliniczne, o ile w nich za cel postawimy sobie nie tylko opis choroby, ale zbadanie właściwości indywidualnych w przebiegu chorób, mogą przynieść wielki dla nauki pożytek a za mało w tym kierunku są prowadzone. Dla ułatwienia sobie roboty Biegański radzi każdemu lekarzowi prowincjonalnemu zaprowadzić rodzaj kart szpitalnych dla swoich chorych. Codziennie wieczorem po skończonej praktyce należy szczegółowo wypełnić karty podług notatek, porobionych w podręcznej książeczce podczas wizyt dziennych. Takie szczegółowe prowadzenie historii chorób przyniesie wielką korzyść samemu lekarzowi, zmusi go do sumiennego badania, do zastanawiania się, do czytania książek w celu wyjaśnienia spotykanych wątpliwości — przyzwyczai go do pracy samodzielnej, a właśnie nam brak samodzielności i zaufania we własne siły. Przewyciężanie przeszkód hartuje umysł i przyzwyczajają go do wysiłków i wytrwałości w badaniu. Pracownicy wyrobieni w twardej szkole samopomocy, stworzą przy-

szłość dla naszej nauki. Czyż te złote rady nie przydałyby się lekarzom wszystkich stolic świata?

Nie uszedł uwagi Biegańskiego stosunek lekarzy do ludu. W dwóch artykułach porusza tę sprawę, radząc lekarzom wchodzić w psychologię ludu, zastosować się do jego usposobień i obyczajów, ażeby pozyskać większy wpływ nad nim i uchronić od szukania pomocy u znachorów i felczerów. Jest zdania, że musi dojść do utworzenia stałej pomocy lekarskiej dla ludu na koszt rządowy i społeczny. „Nie należy — powiada w jednym z aforyzmów (Cz. IV, af. 23)—zrażać ludu wymaganiami, przechodzącymi jego środki materyalne. Kto wie, czy w tej błędnej zasadzie nie kryje się całe niepowodzenie wielu lekarzy“. „Ile razy słyszę cudzoziemców—powiada w innym aforyzmie (Cz. IV, 7)—wyrzekających na ciemnotę i niechlujstwo naszego ludu, zawsze uczuwam wstydu wyrzuty sumienia. Wina bowiem za wady narodu ciąży przede wszystkim na jego przodownikach na inteligencji“.

Takim lekarzem wysokiej kultury, żelaznego hartu, wielkiej prostoty i wielkiego serca był Biegański. Nic więc dziwnego, że wszyscy lekarze, a zwłaszcza ci, którym całą duszą był oddany, których rozumiał, krzepił i podnosił, otaczali Go czcią i miłością. Uczcili Go też w dzień 25-letniego jubileuszu wydaniem imponującego numeru organu lekarzy prowincjonalnych—Czasopisma lekarskiego Łódzkiego w r. 1905. Ryło to uczczenie dla Niego chyba najmiłsze — na przeszło 200 stronicach znalazło się kilkanaście prac oryginalnych bardzo różnorodnych i bardzo wartościowych, napisanych przez lekarzy prowincjonalnych.

Wymieniona wyżej działalność Biegańskiego na polu medycyny jużby Mu zapewniła bardzo poczesne miejsce wśród współczesnych naszych lekarzy. Napisać kilka wybornych podręczników, wydać sporą liczbę prac gruntownych, założyć towarzystwo lekarskie, być jego duszą przez lat szereg, pracować samemu sumiennie w ciężkich warunkach a jednocześnie wpływać — i to skutecznie — na podniesienie poziomu umysłowego i moralnego ogółu kolegów zasługa to niemała, która jest udziałem niewielu lekarzy.

Biegański jednak o wiele tę miarę zasług przekroczył.

Obdarzony z natury umysłem żywym i bystrym, przez usilną a systematyczną pracę wykształconym wszechstronnie, wniósł do naszego piśmiennictwa lekarskiego jakiś nowy, ożywczy powiew. Z tej Częstochowy, z tego ustronia prowincjonalnego coraz to wybiegały w świat artykuły i prace, ba, dzieła całe, które nas wprowadzały w podziw.

Czyż się kto u nas tak interesował piśmiennictwem lekarskim polskim, czy kto się tak znał na niem i chciał o niem pisać, jak Biegański? Przyszły historyk medycyny znajdzie bardzo cenne materiały w Jego pracy, umieszczonej w *Ateneum* w r. 1892: „O stanie współczesnego piśmiennictwa lekarskiego polskiego“ i w późniejszej, umieszczonej w *Nowinach lekarskich* z r. 1905 (rok jubileuszu Biegańskiego), p. t. *Medycyna wewnętrzna u nas na schyłku XIX wieku*. Biegański oceniał ruch piśmienniczy sumiennie, krytycznie a sprawiedliwie i życzliwie, nie kępując się względami osobistymi, mówiąc prawdę, chwając lub ganiąc ze stanowiska nauki i dobra powszechnego.

Świetnie obeznany z piśmiennictwem obcem, dzielił się swymi poglądami w takich referatach, jak: *Główne prądy w medycynie XIX wieku*, *Wstęp do historii medycyny*, *Stanowisko Virchowa w historii medycyny*. W tej ostatniej pracy nie wahał się zaprotestować przeciwko bezkrytycznemu bałwochwalstwu, jakie ujawniło się w naszej prasie lekarskiej w stosunku do tego uczonego z uszczerbkiem dla jego poprzedników (zwłaszcza Bichata) i współczesnych uczonych innych narodowości. W *Poradniku dla samouków* Biegański zamieścił bardzo udatny a przystępny szkic historii medycyny aż do naszych czasów (1901 część I). Wszystkie te prace zdradzały wielką erudycję, umysł niezależny i zalety pierwszorzędnego myśliciela.

Był nim Biegański w pełnym znaczeniu tego wyrazu a z właściwą sobie wytrwałością i pohopnością do czynu umiał wydać z siebie to, co przemyślał, ku pożytkowi innych.

Oto już w r. 1894 ukazała się Jego *Logika medycyny czyli zasady ogólnej metodologii nauk lekarskich*. Wychodząc z zasady, że dobra metoda stanowi konieczny warunek postępu naukowego, ukształtowano cały system logiki indukcyjnej, który w zasadzie jest tylko ogólną metodologią wiedzy przyrodniczej, której twórcą był znakomity filozof angielski, John Stuart Mill (1847). Ale każda nauka, każdy nawet dział pewnej nauki po-

siada właściwe sobie szczególne metody badania, któremi Mill się nie zajmował. Dopiero A. Bain (1878) uwzględnił w swem dziele rozmaite działy logiki stosowanej i starał się je pobieżnie opracować. Rozdział jednak, traktujący o logice medycyny w dziele Baina, zawiera, według Biegańskiego, tyle fałszywych poglądów i błędnych wniosków, wynikających z nieznamości przedmiotu, że nawet nie można go uważać za poważną próbę logiki stosowanej. Tem usprawiedliwia Biegański napisanie swojej pracy, która była jedyną w całym piśmiennictwie wszechświatowym, gdyż *Logika Medycyny* Fr. Oesterlena, wydana w r. 1852, była już zupełnie przestarzała. Epokowy zaś w dziejach logiki indukcyjnej traktat Cl. Bernarda (*Introduction à l'étude de la médecine expérimentale*. 1865) zajmował się wyłącznie z nie teoretyczną stroną medycyny. Celem pracy Biegańskiego było rozbudzenie zamiłowania do myślenia abstrakcyjnego wśród lekarzy, do krytycznego zastanawiania się nad podstawami naszej nauki. Ale prócz tego miał na widoku inny jeszcze cel praktyczny — ściśle poznanie logicznych błędów wnioskowania w zakresie medycyny. Błędy te zależą nie tylko od stopnia znajomości przedmiotu, o którym wnioskujemy, lecz równie od znajomości praw logicznych. Treść książki obejmuje 7 rozdziałów: 1) klasyfikacja i definicya, 2) rozpoznawanie, jako metoda logiczna, 3) metoda doświadczalna, 4) hipoteza i teoria, 5) metoda statystyczna, 6) analiza i synteza, w której szczegółowo opracowana jest metoda wynajdywania wskazań lekarskich, według znanej pracy Chałubińskiego, 7) metoda dedukcyjna. Dzieło napisane jest jasno i zrozumiale nawet dla tych, którzy się logiką nie zajmowali. Zdaniem takich znawców, jak prof. H. Struve, Biegański wywiązał się ze swego zadania sumiennie, z wszechstronną znajomością rzeczy a praca Jego jest objawem wyjątkowym w literaturze powszechnej (*Wstęp krytyczny do filozofii* 1898, str. 350). I ta książka nie doczekała się oceny w pismach lekarskich ani w 1-szem, ani w 2-iem wydaniu (1908). A drugie jej wydanie zostało znacznie powiększone (ze 165—257 stronic) i z gruntu przerobione. Uwzględnione zostały wszystkie prace z dziedziny teorii medycyny, które się w tym czasie pojawiły u nas i gdzieindziej (Biernackiego, Bogoliepowa, Magnusa), powiększył się zasób myślowy, zdobyty przez autora. I układ sam uległ zmianie. Usunięto wiele uwag, odnoszących się do znanych zasad logiki ogólnej,

położono zaś główny nacisk na zagadnienia specjalne. Spotykamy tu rozdziały: Medycyna i nauki lekarskie, Spostrzeganie, Daty anamnestyczne, Pojęcie choroby, Klasyfikacja chorób, Poznanie choroby, Eksperyment w medycynie, Teoretyczne badanie nauk lekarskich, Statystyka lekarska, Wynajdywanie wskazań lekarskich, Poznanie terapeutyczne. W tej postaci dzieło Biegańskiego stało się prawdziwym *Vade mecum* logiki dla lekarzy i narówni z Aforyzmami i Dyagnostyką powinno się znaleźć w bibliotece podręcznej każdego lekarza.

W 3 lata po Logice Biegański ogłosił *Zagadnienia ogólne z teorii nauk lekarskich*. Było to znów przypomnienie lekarzom, że po za obrębem ciasnych zagadnień patologii i terapii szczególnej istnieją wielkie zagadnienia nauki, które pozostają jednak w bezpośredniej styczności z zadaniami praktycznymi. W życiu swoim lekarz jest świadkiem ciągłych zmian w szczegółowych poglądach na choroby i leczenie: co dziś uważa się za słuszne i uzasadnione, za lat kilka lub kilkanaście upada, powstają nowe sposoby leczenia, nowe teorie poszczególnych chorób, i trwa to ciągle, jak w kalejdoskopie. Co powoduje te zmiany, jaki jest *spiritus movens* tego postępu w medycynie praktycznej? Otóż *spiritus movens* znajduje się w podstawowych, ogólnych zagadnieniach nauki—one to poruszająca skomplikowany aparat wiedzy specjalnej. Poznać te zagadnienia, zrozumieć ich stosunek do szczegółowych zagadnień nauki specjalnej nie tylko warto, ale koniecznie potrzeba. Tym sposobem lekarz-praktyk pozbędzie się wielu swoich przesądów, co nie będzie bez znaczenia dla jego działalności praktycznej.

Całe dzieło podzielił Biegański na dwie części: w części metodologicznej rozbił zasady poznania w świetle historii, pojęcie przyczynowości i jej zastosowanie w medycynie, granice poznania przyrody, pojęcie celowości, materii i siły. To są podstawy medycyny, jako nauki, jako gałęzi nauk biologicznych. W części drugiej uzasadnia ściśle pojęcie choroby. Co to jest życie, na czym polegają główne jego przejawy, co to jest funkcja, na czym polega mechanizm choroby, pojęcie śmierci i pojęcie leczenia.

Książka ta, jak wszystko, co pisał Biegański, odznacza się jasnym, przystępnym wykładem, zachęcającym do zagłębiania się w subtelne kwestie biologii i filozofii przyrody—czytelników, nawet słabo do tego przygotowanych.

To są dwie zasadnicze prace Biegańskiego, poświęcone filozofii medycyny. Oprócz nich napisał Biegański dużo prac pomniejszych, traktujących o niektórych zagadnieniach ogólnych, dotyczących medycyny i biologii, jak: Medycyna i filozofia, Zdrowie i choroba z biologicznego punktu widzenia, O celowości w zjawiskach patologicznych, Uwagi krytyczne nad współczesną klasyfikacją chorób i kilka innych.

Biegański, jako lekarz-filozof, nie jest zjawiskiem odosobnionym w naszym piśmiennictwie. Nie zagłębiając się w czasy odległe, widzimy, że łączy Go nie tradycyja z najlepszymi umysłami ludzi naszego powołania. Wszak to niezapomniany Jędrzej Śniadecki w przedmowie do pierwszego wydania *Teorii jestestw organicznych* powiada: „Wiem ja dobrze, iż wielka część uczonych jest nieprzyjaciółką wszystkich teorii i systematów, owszem, każdego w sztuce lekarskiej rozumowania... Wszakże bez dobrze dowiedzionej i jasnej teorii nie będzie prawdziwej nauki, bez nauki nie będzie nigdy sztuki lekarskiej. Dlatego lepsze i swobodniejsze umysły wynosiły się ostatecznie nad nikczemne to uprzedzenie i włożonego przez słabą głowę na naukę jarzma dźwigać nie chciały. Należy zatem pracować nad teorią sztuki lekarskiej, ale razem dla uniknięcia błędów, w które poprzednicy nasi wpadali, należy pracować sposobem filozoficznym“. Niepospolity umysł Chałubińskiego urabiał pewien całokształt pojęć lekarskich w krótkim ale znakomitem swem dziełku, które to pojęcia Biegański opracował szczegółowiej w swej Logice. Prof. H. Hojer w Metodzie badania naukowego i w kilku innych pracach wprowadzał u nas krytykę filozoficzną do przyrodoznawstwa i przyczynił się do głębszego pojmowania jej zasad i celów, a jak mu chodziło o to, ażeby w tym ruchu filozoficznym brali udział lekarze! Wszak urządzał u siebie dla grona członków Gazety Lekarskiej specjalne zebrańia, poświęcone roztrząsaniu zagadnień ogólnych w medycynie i biologii, z udziałem prof. Struvego i innych. Zygmunt Kramsztyk, założyciel i redaktor bardzo cennego miesięcznika—Krytyki Lekarskiej, wyborny psycholog i wytworny stylist—Henryk Nusbaum, a w pokoleniu najmłodszym przedwcześnie zgasły myśliciel bardzo oryginalny ale wojowniczy i może dlatego niedoceniany za życia Edmund Biernacki poruszali umiejętnie zagadnienia filozofi-

czne w związku z medycyna i byli wysoko cenieni przez Biegańskiego.

Biegański — ten profesor bez katedry, nie wydając na świat genialnych pomysłów, nie torując nawet nowych dróg, przez planową, spokojną a wytrwałą pracę, przez jasny wykład, piękny język i przekonywające argumenty przyczynił się najwięcej ze wszystkich do ugruntowania wśród lekarzy zasad logicznego myślenia i należytego pojmowania medycyny.

Nie do nas należy sądzić, jaką mają wartość prace czysto filozoficzne Biegańskiego. Wiemy, że na wieść o Jego zgonie, wśród filozofów odezwały się głosy, (J. Ujejski, Głos Narodu № 35), że umarł najznakomitszy współczesny filozof polski, że nagrodzona przez Krakowską Akademię w r. 1912 „Teoria Logiki“ pozostanie zapewne na długo taką encyklopedyą tej umiejętności dla Polaków, jaką dla Niemców był System logiki Ueberwega, ale na zawsze pozostanie klasycznym pomnikiem jasnego wykładu. O jednej z prac filozoficznych Biegańskiego (O celowości w zjawiskach patologicznych) wyraził się Józef Nusbaum, że „praca ta daje wogólności wiele do myślenia, jak wszystkie publikacje Biegańskiego, głębokie co do treści, wytworne co do formy, a owiane zawsze prawdziwą czcią dla wiedzy“, (Przeł. filozof. Rok X z. I).

Polskim filozofom współczesnym (tak samo jak lekarzom) Biegański może służyć za wzór naukowego patriotyzmu. Zmarły myśliciel uwzględniał w swych dziełach zawsze na pierwszym miejscu twórczość polską, nawet obce dzieła cytował zawsze w polskich przekładach, o ile tylko były. Każda z Jego książek, przetłomaczona na obcy język, dawałaby wskutek tego cudzoziemcom wysokie wyobrażenie o polskim filozoficznym ruchu współczesnym, jak i o jego w Polsce tradycji. (Tak właśnie było z przekładami dzieł lekarskich A. Sokołowskiego, który się trzymał tej samej zasady).

Biegański w poszukiwaniu rodzimych zjawisk na polu filozofii nie wahał się zaglądać i do poetów. Jego śliczna rozprawka O filozofii Mickiewicza wymownie o tem świadczy. Biegański pierwszy udowodnił, że Mickiewicz był nie tylko myślicielem oryginalnym, ale zarazem dziwnie stałym i konsekwentnym.

Od samego założenia Przeglądu filozoficznego Biegański był jego bardzo czynnym współpracownikiem. Na X Zjeździe lekarzy i przyrodników we Lwowie (1907) przewodniczył sekcji filozoficznej i wygłosił trzy odczyty: O współczesnej filozofii przyrody—na I-szem ogólnem posiedzeniu Zjazdu oraz O wnioskowaniu indukcyjnem i Analogii w badaniu naukowem—na posiedzeniach sekcji. Biegańskiego Podręcznik logiki ogólnej dla szkół i samouków uważany jest za najlepszy z istniejących, zalecany w szkołach galicyjskich dla uczniów VII klasy gimnazjalnej i doczekał się 3-go wydania.

* * *

Jest jeszcze jedna praca Biegańskiego, o której rzec można, iż jest zwierciadłem Jego duszy. Książeczka to mała, w połowie tylko naukowa, poczęta a raczej wydana u progu Jego sławy i popularności, a nosząca tytuł Myśli i aforyzmy o etyce lekarskiej (1899) Ta doczekała się bardzo gruntownej oceny w piśmie lekarskiem (Kryt. Lek. 1900), ale nie przez lekarza, tylko przez filozofa—H. Struvego. Uczony profesor ocenia ją bardzo pochlebnie, cieszy się, że widzi w niej zwrot ku idealizmowi wśród korporacji, którą wielu uważało za naturalną przeciwniczkę wszelkiego idealizmu, za przedstawicielkę wyłącznie realistycznych i praktycznych dążeń. Otóż ta właśnie korporacja uważa tę małą książeczkę za perłę w twórczości Biegańskiego—za perłę, którą, jak słusznie powiedział A. Sokołowski we wspomnieniu pośmiertnem o Biegańskim, wypowiedzianem w Warszawskim Towarzystwie Lekarskiem, przetrwać może wszystkie Jego wysokocenne prace. Subtelny blask tego klejnotu występuje w całej pełni, gdy się ma w świeżej pamięci życie i czyny jej autora. Dla tego nawet mówię o tej pracy na końcu niniejszego szkicu. Składa się ona z 2 części: myśli i aforyzmów. Aforyzmy były drukowane wcześniej w Kryt. Lek. 1897—8. W „Myślach“ Biegański, jako badacz, stwierdza fakt, że w drugiej połowie XIX wieku, gdy medycyna, która „urodziła się z niedoli a chrestnymi jej rodzicami były miłosierdzie i współczucie“ (Cz. I af. 19), przybrała z dumą nazwę naukową, opartej na doświadczeniu, zmienił się jej stosunek do cho-

rego. Ufny w swoją wiedzę lekarz daje choremu zdrowie albo... pewną dyagnozę i przepowiada czekający go los. Sentymenty nie wchodzi w zakres naukowej medycyny.

Ten bezwzględny kierunek był wynikiem ogólnego prądu umysłowego. W wiedzy widziano jedyne szczęście człowieka; miała ona wytepić nędzę ludzką i wszystkie występki. Były to szlachetne i fanatyczne marzenia, które odurzają się inteligencja przez większą część XIX wieku. Dopiero na samym jego schyłku zaczęto się przekonywać, że marzenia te ziścić się nie mogły. Niczem niehamowana walka o byt, gonitwa za majątkiem kult siły, wynikający bezpośrednio z kultu wiedzy, zanik szlachetniejszych ideałów, wszystko to złożyło się na rozwój samolubnych popędów, hamowanych już tylko strachem przed karą. Zaczęła się reakcja. Ludzie się przekonali, że wiedza nie może ziścić tych nadziei, jakie w niej pokładano. Występuje na jaw prawda, że na duszę ludzką nie same myśli się składają, lecz i uczucia, i wola, które nie pozostają pod bezpośrednim wpływem myśli. Na każdym polu zaczyna się zwrot w inną stronę. W nauce powstaje kierunek uogólniający, filozoficzny, zamiast dawnej czystej empiryi, w filozofii zjawia się zwrot ku idealizmowi, w ekonomii politycznej—zasady opieki państwowej zwyciężają dawną zasadę wolnej konkurencji. Zapomniana już prawie etyka nanowo wzbudza ogólny interes. W medycynie punkt ciężkości przemieszcza się z luźnych faktów na uogólnienie, z narządu na funkcję, ze zmian anatomicznych na zaburzenia funkcji. Chorobę traktować będziemy nie jako zmianę, zachodzącą w narządach, lecz chore, zmienione w swych funkcjach, życie. Osoba więc chorego, która prawie zupełnie ginęła w dawnym anatomicznym poglądzie na chorobę, musi odzyskać swe prawa. Lekarz nie będzie przed sobą widział tylko chorego narządu, lecz chory ustrój, chorego człowieka. Zachwiana będzie zasada, że nauka jest wszystkim w sztuce leczenia. Powodzenie w terapii w olbrzymiej większości zależy od wpływu psychicznego, jaki lekarz wywiera na chorego. Ten wpływ psychiczny w leczeniu lekarz może okazać wtedy, kiedy między duszą lekarza i duszą chorego zadzierzgnięta zostanie nić sympatii. Współczucie więc znowu odzyska swoje znaczenie, jakie zawsze od samej kolebki naszej nauki posiadało i jakie utraciło tylko wskutek doktryneryi naukowej medy-

cyny. Całe pojęcie o etyce lekarskiej musi ulegz radykalnej zmianie.

Dziś etykę własną lekarze wyobrażają sobie, jako prawidła, określające głównie wzajemny stosunek między lekarzami.

Etyka przyszłości musi uważać za sprawę najważniejszą stosunek lekarzy do publiczności, potrzebującej ich pomocy. Etyka lekarska jest szczegółowym wyrazem etyki ogólnej, jej zasady schodzą się z zasadami ogólnej moralności. Nie będzie dobrym lekarzem, kto nie jest dobrym człowiekiem.

To są zasadnicze „myśli“, na których tle powstały „aforyzmy“ Biegańskiego. W 4-ch częściach znajduje się 190 aforyzmów, z nich 84 odnosi się bezpośrednio do stanu lekarskiego. Obejmują one całokształt życia naszego: obowiązki względem społeczeństwa, ojczyzny, nauki, chorych, kolegów, a przejęte są myślą, że najwyższym ideałem, do jakiego ludzkość doszła, jest niewątpliwie zasada chrześcijańskiej miłości bliźniego. Ideał ten jest szczytem rozwoju wrodzonego człowiekowi współczucia i zarazem najwyższym uogólnieniem etycznym. Z ideału tego wynikają wszystkie prawa społeczne i ideały etyczne.

Aforyzmów samych analizować nie będę, choć zasługiwałyby na to, aby im poświęcić osobne studium i oddzielny odczyt. Znamy je zresztą chyba wszyscy, bo znać się je godzi każdemu lekarzowi polskiemu.

To jest stroną najpiękniejszą tych aforyzmów, że się ma do nich zaufanie, że nie tylko wierzymy ale mamy na to dowody w życiu Biegańskiego, w pismach i naczynych świadkach, jak wiernym był aż do śmierci ideałom, które głosił.

Wśród ludu naszego, mówi Biegański w aforyzmie 74 Cz. III, istnieje podanie, że każda gwiazda spadająca oznacza śmierć człowieka na ziemi. Gwiazdy spadają rozmaicie: jedna, jako mała iskierka, błysnie tylko na chwilę i zgaśnie bez śladu, druga szerokim a jasnym warkoczem przelatuje po niebie i zniknąwszy, długo ślad wielkiej jasności po sobie zostawia. Tak i ludzie: samoluby, którzy nic dobrego na świecie

nie zrobili, nikną bez śladu i bez żalu, ludzie zaś dobrzy zawsze jasny ślad w pamięci innych po sobie zostawiają“.

Gwiazda Biegańskiego po naszym widokręgu przeleciała szerokim a jasnym warkoczem i długo, bardzo długo zostawi po sobie ślady wielkiej jasności. A. Puławski.

PRACE WŁADYSŁAWA BIEGAŃSKIEGO, OGŁOSZONE DRUKIEM.

I. Kazyistyka.

1. Przypadek *hemiatheoseos post monoplegiam*. G. L. 1883.

1. Przyczynę do symptomatologii zbożeń mowy. Tamże 1884.

3. O porażeniach arsenowych. Med. 1884.

4. Nieżyłowe czy śródmiąższowe zapalenie płuc? (z uwagami Dunina) G. L. 1885.

5. Przyczynę do etiologii odmy piersiowej. Med. 1886.

6. O naczynioruchowym oddziaływaniu skóry i o sztucznej pokrzywce (*urticaria factitia*). Tamże. 1885.

7. Jeszcze w kwestyi zapalenia płuc nieżyłowego i śródmiąższowego. (Odpowiedź Duninowi). Tamże. 1886.

8. Przypadek rozlanego zapalenia nerwów wskutek zatrucia wysokiem. G. L. 1890.

9. Z kazyistyki chorób układu nerwowego. G. L. 1892.

10. Mięsak limfatyczny uogólniony (*lymphosarcoma generalisatum*) i stesunek jego do wrzecznej białaczki (pseudoleukemii). Now. Lek. 1892.

11. Samoistne przykurczenie palców (*retractio aponeurosis palmaris Dupuytrai*) jako sprawa troficzna pochodzenia rdzeniowego. Med. 1894, i Deutsch. med. Woch. 1895.

12. Porażenie połowiczne postępujące nerwów mózgowych. Przegl. Lek. 1894.

13. Symetryczne wysypki przy zakażeniu septycznem. Now. Lek. 1896.

14. Napady padaczkowe w stwardnieniu tętnic, jako objaw zaburzeń cyrkulacyjnych. Przegl. Lek. 1896.

15. Przedstawienie przypadku a) ze zesztwieniem kręgosłupa i b) przedstawienie przypadku choroby mózkowej o trudnem do rozpoznania umiejscowieniu. Czas. L. 1902.

16. Przypadek mięsaka mostka. Tamże 1902.

17. Przedstawienie dwuletniego chłopca, dotkniętego chorobą Little'a. Tamże. 1904.

18. Pokaz chorego z *neuromata multiplicia*. Tamże. 1906.

19. Przypadek *scleroseos disseminatae*. Tamże. 1908.

20. Pokaz dziecka z objawami tężyczki i pokaz chorej z twardzielą nosa. Przegl. Lek. 1910.

21. Przypadek wzrostu olbrzymiego u 14-letniego chłopca. Med. 1913.

22. Przypadki porażenia typu Heine-Medina i porażenie mózgo. Przegl. Lek. 1912.

23. *Morbus coeruleus*. Tamże. 1912.

II. Prace kliniczne i wykłady.

1. O rokowaniu w zapaleniu płuc włóknikowem. G. L. 1886.

2. Opukiwanie półksiężycowej przestrzeni Traubego. Med. 1887.

3. Moczopędne działanie przetworów rtęci. G. L. 1887 i Deut. Arch. f. Klin. Med. Bd. 43.

4. W kwestyi rokowania przy krwotokach kiszkowych w tyfusie brzuszny. G. L. 1887.

5. Doświadczenia kliniczne nad działaniem salolu. Med. 1883.

6. O rozpoznawaniu wysięków prawostronnych opłucnej. Prz. Lek. 1888.

7. W kwestyi leczenia zapalenia opłucnej przetwor. salicylowymi. G. L. i Now. Lek. 1890.

8. O stwardnieniu tętnic. Krak. Wyd. rozpraw z zakr. med. prak. 1891.

9. Przyczynę do nauki o t. zw. nerwicach urazowych. Now. Lek. 1891.

10. Zmiany krwi pod wpływem przymiotu i leczniczych dawek przetworów rtęci. Przegl. Lek. 1891 i Arch. f. Derm. u Syph. 1892.

11. O marskości płuc (*cirrhosis pulmonum*). Rozprawy z zakr. med. prak. 1892.

12. Kilka uwag o bredzeniu pogorączkowem w przebiegu chorób zakaźnych. Med. 1892.

13. Kilka uwag o biegunce pochodzenia nerwowego. Med. 1892.

14. Leukocytoza w zapaleniu płuc włóknikowem. Przegl. Lek. 1893 i Deut. Arch. f. Klin. Med. 1894.

15. Niedomoga mięśni wskutek stwardnienia tętnic. Med. 1893.

16. Przyczynę do różniczkowego rozpoznawania ropni podprzeponowych. Med. 1893.

17. Uwagi nad dusznicą bolesną. Med. 1894.

18. O ukrytych postaciach zakażenia septycznego. Med. 1896.

19. Biegański i Wrześniowski W. Przyczynę do chirurgicznego leczenia chorób mózgu. Med. 1896.

20. O leczeniu dyatezy moczanowej (artrytyzm). G. L. 1900

21. Tegoroczna epidemia gośćca stawowego. Czas. Lek. 1902.

22. O ciśnieniu osmotycznym. Tamże. 1902.

23. O zgorzeli kończyn w przebiegu chorób zakaźnych. Tamże. 1903.

24. O cytolizie, aglutynacji i precipitacji. Tamże. 1904.

25. Gruźlica u żydów. Tamże 1904.

26. Finsen i jego zasługi. Tamże. 1905.

27. O chorobach zakaźnych w Częstochowie. Tamże. 1906.

28. O zapaleniu nagminnem opon mózgowych. Tamże. 1906.

29. O opsoninach. Tamże. 1906.

30. O dyagnostyce funkcjonalnej serca. Tamże. 1908.

31. O dyagnostyce funkcjonalnej żołądka i kiszek. Tamże. 1908.

32. W sprawie profilatyki osobistej w tyfusie wysypkowym. Med. 1910.

33. O roli tętnic w obiegu krwi. Przegl. Lek. 1911.

34. O działaniu adrenaliny. Przegl. Lek. 1911.

35. O dżumie. Przegl. Lek. 1911.

36. O stosowaniu soli wapiennych w leczeniu współczesnym. Med. 1913.

37. Stosowanie sedobrolu w padaczce. Prz. L. 1913.

38. O rozpoznawaniu i przebiegu klinicznym włośnicy. Tamże. 1914.

39. Uwagi ogólne o stanach gorączkowych przewlekłych ukrytego pochodzenia. Tamże. 1914.

III. Sprawy sanitarne i zawodowe.

1. Korespondencya (z wystawy higienicznej w Berlinie). G. L. 1883.

2. Opis sanitarny fabryk worków jutowych w Błesznie. Zdrowie. 1889.

3. O zakładaniu pracowni klinicznych mikroskopowo-chemicznych przy szpitalach prowincjonalnych. Kr. Lek. 1892.

4. Kilka uwag o praktyce wśród ludu naszego. Czas. Lek. 1900.

5. O zadaniach towarzystw lekarskich prowincjonalnych. Tamże. 1802.

6. O pracy naukowej lekarzy prowincjonalnych. Kryt. Lek. 1902.

7. Sprawa praktyki lekarskiej ludowej. Zdrowie. 1903.

8. Obrady w sprawie pomocy lekarskiej fabrycznej w Częstochowskim Tow. Lek. Czas. Lek. 1903.

9. Organizacya ziemskiej pomocy lekarskiej. Tamże. 1906.

10. O pracy naukowej lekarza prowincjonalnego. Przegl. Lek. 1911.

11. Kilka uwag w sprawie etyki zawodowej lekarskiej. Med. 1914.

IV. Medycyna teoretyczna (krytyka, historia medycyny, etyka lekarska, metodologia i biologia).

1. Stan współczesnego piśmiennictwa lekarskiego. Ateneum. 1892.

2. Medycyna i filozofia. Med. 1896.

3. Współczesna kazuistyka lekarska przed sądem logiki. Med. 1896.

4. Zagadnienia ogólne z teorii nauk lekarskich. Warszawa. 1896.

5. Myśli i Aforyzmy o etyce lekarskiej. Kryt. Lek. 1897 i 1898. (Tylko aforyzmy).

6. Życiorys Dawida Wasserzuga. Kryt. Lek. 1898.

7. Zdrowie i choroba z biologicznego punktu widzenia. Kryt. Lek. 1898.

8. Myśli i aforyzmy o etyce lekarskiej. Oddz. wyd. 1899.

9. Główne prądy w medycynie XIX wieku. Kryt. Lek. 1901.

10. Stanowisko Virchowa w medycynie. Now. Lek. 1901.

11. Sprzeczne kierunki w biologii: mechanizm i witalizm. Księga zbiorowa „Myśli“. 1901.

12. Wspomnienie pośmiertne o Adolfe Erlickim. Czas. Lek. 1903.

13. Neo-witalizm w współczesnej biologii. Kryt. Lek. 1904. i Ostwalda Annal. f. Naturph. 1905.

14. O celowości w zjawiskach patologicznych. Kryt. Lek. 1905. i Ostwalda Annal. f. Naturph. 1905.

15. Medycyna wewnętrzna u nas na schyłku XIX wieku. Now. Lek. 1905.

16. List otwarty do wszystkich kolegów, którzy wzięli udział w moim obchodzie jubileuszowym. Czas. Lek. 1905.

17. Pojęcie przyczynowości w biologii. Kryt. Lek. 1906.

18. Uwagi krytyczne nad klasyfikacją chorób. Kryt. Lek. 1907.

19. Logika medycyny czyli krytyka poznania lekarskiego. Przegl. Lek. 1908.

20. O nowych podręcznikach historii medycyny. Med. 1910.

21. Teologia a witalizm. T. Lek. Lw. 1910.

V. Prace czysto filozoficzne.

1. Rozpoznawanie jako metoda logiczna. Ateneum. 1892.

2. Myślenie logiczne a kojarzenie wyobrażeń. Przegl. Fil. 1897.

3. Geneza pojęć. Tamże. 1899

4. Istota sądu. Tamże. 1900.

5. Zasady logiki ogólnej. 1903. str. 406. Wydaw. Kasy im. Mianowskiego.

6. O współczesnej filozofii przyrody. Przegl. Fil. 1907.

7. O wnioskowaniu indukcyjnym. Tamże 1907

8. Analogia i jej znaczenie w badaniu naukowym. Tamże. 1907.

9. O filozofii Mickiewicza. Tamże. 1907.

10. Traktat o poznaniu i prawdzie. 1910. str. 230. Wydaw. Tow. Nauk. Warsz.

11. Metodologia teleologii. Spr. W. T. Nauk. 1910.

12. Teoria Logiki 1912. str. 641. Wydaw. Kasy im. Mianowskiego.

13. Teoria poznania ze stanowiska zasady celowości. 1915. str. 328. Wydaw. Tow. Nauk. Warsz.

VI. Podręczniki.

1. Dyagnostyka różniczkowa chorób wewnętrznych. Wyd. G. L. 1891. str. 585.

2. To samo. Wyd. 2-gie z dodatkiem chorób górnego odcinka dróg oddechowych A. Sołkołowskiego, Wyd. G. L. 1896. str. 898.

3. To samo. Wyd. 3-cie, ponownie opracowane. Nakł. autorów. 1903. str. 792.

4. Logika medycyny. Wyd. Zapomogi Kasy im. Mianowskiego. 1894. str. 165.

5. To samo. Wyd. 2-gie, na nowo opracowane. 1908. str. 267.

6. Wykłady o chorobach zakaźnych ostrych. Wyd. G. L. T. 1. 1900. str. 514.

7. To samo. Tom II. 1901. str. 619.

8. Historia medycyny (szkie). Przewod. dla samouków. 1901 Cz. I. str. 644—676.

9. Choroby zakaźne opracował z uwzględ-

nieniem dzieła Władysława Biegańskiego i uzupełnił L. Wilczyński. Nauka o chorobach wewnętrznych prof. W. Jaworskiego. Kraków. 1905. Tom I. str. 249—443.

10. Podręcznik logiki ogólnej dla szkół średnich i samouków. Wyd. 3-cie nowo opracowane. 1916. str. 132.

* * *

O Biegańskim pisali:

F. Chłapowski. Now. Lek. 1905.

M. Flaum. G. L. 1905.

Sew. Sterling, M. Kaufman i G.

Pisarzewski. Czas. Lek. Łódz. 1905.

A. Sokołowski. Med. 1917. № 7.

Sew. Sterling. Zdrowie. 1917. Z. 2.

J. Ujejski. Głos Narodu. 1917. № 35.

Polskie Towarzystwo Lekarskie w Kijowie.

Na posiedzeniu d. 14 września 1916 roku doc. W. Szumowski miał wykład p. t. „Współczesna medycyna w obliczu wojny“ (streszczenie w № 6 G. L.).

W dyskusji M. Łążyński zaznacza, że patronaty rządowe, zaopatrujące rannych w protezy, pracują bardzo powoli ze względu na brak rzemieślników i materiałów.

Modrzewski stwierdza, że w Królestwie zaopatrzenie ludności w wodę było niedostateczne. Chlorowanie wody, praktykowane na Zachodzie, tu nie udawało się z powodu braku cembrowanych studni. Cholera dostała się naprzód do Chełmszczyzny z Galicji i szerzyła się w straszny sposób. W walce z cholerą odznaczył się dr Bogucki, przedstawiciel związku ziemstw. Nowsze sposoby dezynfekcji okazały się niewystarczające wobec konieczności stosowania ich w olbrzymiej liczbie przypadków, formalina zawiodła, trzeba było wrócić do starych metod mokrej dezynfekcji. Metody dezynfekcji nie ustaliły się. Aparat „Helios“ nie zawsze dawał dobre wyniki z powodu niskiego poziomu inteligencji dezynfektorów. Mówca obawia się, że wychodźcy po powrocie do kraju staną się źródłem zakażenia przymiotem, który szerzy się w głębi Rosji w sposób zastraszający.

Makowski podnosi kwestję ortopedyczne-

go doleczania rannych. Dotychczas mało się robi w tym kierunku.

Sochacki zgadza się z prelegentem, że wojna uwolniła rynek od zbytecznych przetworów leczniczych a świat lekarski od nadmiaru bezwartościowych prac. Obawia się, że wojna wywrze wpływ niekorzystny w kierunku degeneracji i chorób nerwowych.

Pękostawski zwraca uwagę, że cholera stosunkowo mało robiła spustoszenia, pomimo niemożności stosowania środków ostrożności, przypisuje to chyba mniejszej wrażliwości zarazka odnośnej epidemii.

Keller w sprawie protez nadmienia, że często pozostawiają one wiele do życzenia; widział nieraz, jak ozdrowieńcy stawiali protezy w kącie a do chodzenia używali szcudeł, jako wygodniejszych.

Szumowski proponuje, ażeby utworzyć komisję z kolegów specjalistów do opracowania poszczególnych spraw: ortopedyi, walki z chorobami zakaźnymi, z przymiotem i gruźlicą. Komisje takie mogłyby się wypowiadać na następnych posiedzeniach Towarzystwa.

(Polski miesięcznik lekarski. Kijów, 1916, październik).

Wiadomości bieżące.

— Uczczenie pamięci Kazimierza Chełchowskiego w szpitalu Dzieciątka Jezus. Na wieść o śmierci ś. p. Kazimierza Chełchowskiego lekarze szpitala Dz. Jezus postanowili uczcić Jego pamięć w szpitalu 1) przez nazwanie Jego imieniem sali, w której pracował od r. 1891 jako ordynator z konkursu, 2) przez umieszczenie Jego portretu w sali posiedzeń lekarskich, oraz 3) zebranie pewnej kwoty na fundusz im. Chełchowskiego przy Tow. Hig. Warszawskiem na cele oświaty i higieny ludu. Dla urzeczywistnienia tego projektu wybrana została komisja, złożona z kolegów: L. Andersa, A. Chełmońskiego, A. Puławskiego i W. Starkiewiczza, która bezwzględnie przystąpiła do czynności. Zebrano odpowiedni fundusz (237 rub.), uzyskano pozwolenie od Magistratu i d. 4 marca r. b. w dzień imienin dostojnego kolegi odbyła się, po nabożeństwie w oratorium szpitalnym, uroczystość odsłonięcia ta-

blicy pamiątkowej na sali Chełchowskiego w obecności przedstawicieli Magistratu: naczelnika Wydziału Zdrowia dr W. Męczkowskiego i prezesa delegacji szpitalnej dr K. Rychlińskiego, rodziny ś. p. Chełchowskiego i licznie zgromadzonej publiczności, złożonej z Sióstr Miłosierdzia, kolegów i chorych.

Naczelnym lekarzem szpitala Dz. Jezus dr K. Karwowski zaznaczywszy, iż jest to pierwsza z tego rodzaju uroczystość w dziejach szpitalnictwa warszawskiego uwydatnił w podniosłym a serdecznym przemówieniu zasługi ś. p. Chełchowskiego, jako lekarza i obywatela.

„Ś. p. Chełchowski całe swoje życie poświęcił służbie publicznej na polu oświaty, szerzenia zdrowych pojęć higienicznych, polepszenia bytu włościan i wogóle warstw opuszczonych, wydziedziczonych, najbardziej pomocy i oświaty potrzebujących. Chełchowski czynił to wszystko nie szczędząc sił, zdrowia i ciężką pracą zdobytego majątku, unikając cienia rozgłosu, nie licząc na

wdzięczność i sławę... Od wielu lat, mówił dr Karwowski, byłem świadkiem Jego pracy w szpitalu, na tej sali, którą ozdabiamy Jego imieniem, umieszczonym na marmurowej tablicy, na tej sali, w której pozostawił tyle pracy i sił żywotnych dla dobra nauki i cierpiącej ludzkości... Ś. p. Chełchowski posiadał specjalny zmysł spostrzegania, badania i wnioskowania, który niewielu ludzi jest udziałem, był człowiekiem pracy benedyktyńskiej, a co stanowi Jego niepowszednią zaietę — był ojcem i opiekunem chorych, których nie traktował tylko jako materyał naukowy, ale jako istoty nieszczęśliwe, szukające w szpitalu ulgi w cierpieniach i pociechy. Wszak to jest właśnie jednym z zadań lekarza zwłaszcza naszego szpitala, gdzie większość znaczną stanowią ludzie od losu upośledzeni i przez wszystkich opuszczeni. Praca Jego w szpitalu była prawdziwie ewangeliczną“.

Następnie zabrał głos Naczelnik Wydziału Zdrowia, dr W. Męczkowski, jako dawny asystent, świadek pracy ś. p. Chełchowskiego na oddziale szpitalnym i współpracownik w niektórych pracach publicznych zmarłego. Chełchowski nie szczędził czasu i trudu na wyrabianie młodszych kolegów, skupiał ich koło siebie, dawał wskazówki, hojnie szafował na kupno potrzebnych przyrządów do badań, poprawiał ich prace naukowe, dawał przykład, jak się należy obchodzić z chorymi, dbać o ich dobro przedewszystkiem. Osobę Jego otaczano na terenie szpitalnym szczególnym szacunkiem i miłością i słusznie Mu się należy odznaczenie przez nazwanie Jego imieniem sali, na której tyle lat i tak pożytecznie pracował.

Tablica z marmuru chełchowskiego, umieszczona przy wejściu do głównej sali (Pawil. IV. B.), nosi napis: Sala imienia Dra Kazimierza Chełchowskiego.

Portret ś. p. Chełchowskiego (powiększona fotografia) zawieszono w sali posiedzeń lekarskich.

Do rozporządzenia Rady Towarz. Higienicznego na fundusz im. Chełchowskiego złożono rub. 144.

— Na fundusz imienia Kazimierza Chełchowskiego jedna z pacjentek Jego, pani Helena Ksawerowa Chamcowa, złożyła do rozporządzenia Rady Warszawskiego Tow. Higienicznego rub. 3 tysiące.

— W d. 1 b. m. na posiedzeniu Polskiego Towarzystwa Medycyny Społecznej kol. Emil Bobrowski wypowiedział odczyt: „Organizacyi pomocy lekarskiej w woj-

sku polskiem“.

Mówca przedstawił organizację obecną przy dywizyi, jako najwyższej jednostce bojowej legionów, opisał zadania i obowiązków podczas boju lekarzy batalionowych, pułkowych i dywizyjnych oraz utyskiwał na różne braki, przedewszystkiem w dziale szpitalnym, braki, bynajmniej nie od Zarządu legionów, lecz od innych władz i względów zależne. W dalszym ciągu wielce interesującego przemówienia, wypowiedzianego z pamięci, ze swadą, językiem barwnym i potoczystym, prelegent zobrazował przyszły ustrój służby lekarskiej w wojsku polskiem, w którym będą już i korpusy i w którym liczba lekarzy w jednym korpusie wynosić będzie przeszło 200.

— 14-te sprawozdanie tymczasowe Komitetu Pomocy Koleżeńskiej za czas od 20. X. 1915 do 1. III. 1917. Na liście K. P. K. zapisało się 425 kolegów, którzy zadeklarowali: 1) złożyć jednorazowo rb. 1854 kop. 35 i 2) składać miesięcznie rb. 670 kop. 69. Do dnia 1 marca 1917 wpłynęło do kasy K. P. K. rb. 11703 kop. 79²/₃, z czego kasa K. P. K. wydatkowała rb. 11106 kop. 89²/₃, a mianowicie: 1) wypłacono pożyczek 34 rodzinom lekarzy na sumę rb. 9977 kop. 78, 2) wydano 2119 bpnów na obiady na sumę rb. 645 kop. 65, 3) zakupiono żywności za sumę rb. 10 kop. 80, 4) zakupiono odzieży i obuwia w sekcji pracy kobiet Komitetu Obywat. m. Warszawy, wzgl. przy udziale tejże Sekcji, za sumę rb. 59 kop. 35, 5) wydano na druki i incasso składek rb. 374 kop. 22²/₃, 6) poniesiono stratę na zmianie kursu urzędowego marki rb. 39 kop. 09. Pozostało w kasie: 1) w gotowości rb. 568 kop. 55, oraz 2) 81 bonów na obiady wartości rb. 28 kop. 35. Razem pozostałość wynosi rb. 596 kop. 90. Sprawozdanie szczegółowe z działalności K. P. K. ukaże się w Pamiętniku dorocznym Warszawskiego Stowarzyszenia Lekarzy, wzgl. Stowarzyszenia Lekarzy Polskich.

Sprostowanie. W numerze 9 na str. 110 w. 30 od dołu powinno być: K o p c z y ń s k i S t a n. w dyskusji nad pokazem Dąbrowskiego zaznacza, iż podług jego statystyki około 4% chorych na wjad rdzenia przedstawia objawy tętniaka aorty, co niewątpliwie, jak u przedstawionego chorego, zależy od wspólnego tła syfilitycznego.

TREŚĆ NUMERU.

	Str.	Str.
A. Puławski. Władysław Biegański. Wspomnienie pośmiertne	115	Polskie Towarzystwo Lekarskie w Kijowie 127 Wiadomości bieżące 127

Redaktorzy: Dr A. Puławski i Dr W. Starkiewicz. Wydawca: Dr W. Szumlański.

Adres Redakcyi: Żórawia 22. — Adres Administracyi: Marszałkowska 73.

Administracya otwarta w dni powszednie od 10¹/₂ do 12-jej.

Wszelkie artykuły są płatne. Autorzy otrzymują bezpłatnie 25 odbitek.

Autorzy i sprawozdawcy proszeni są o nadsyłanie rękopisów czytelnych, pisanych bądź ręcznie, bądź na maszynie po jednej stronie papieru i z pozostawieniem marginesu

WARUNKI PRENUMERATY „GAZETY LEKARSKIEJ“, I „ODCZYTÓW KLINICZNYCH“

Gazeta Lekarska w Warszawie rocznie rub. 7, półrocznie rub. 3.50; na prowincyi, w Cesarstwie i za granicą rocznie rub. 8, półrocznie rub. 4, kwartalnie rub. 2. Cena numeru pojedynczego kop. 20.

Odczyty Kliniczne rocznie (12 zeszytów) rub. 4. Zeszyt pojedynczy kop. 40.

CENA OGŁOSZEŃ w Gazecie za wiersz jednoszpaltowy, drobnem pismem na stronie pierwszej i ostatniej kop. 25 na stronach wewnętrznych okładki kop. 20.

Ogłoszenia przyjmują: Administracya Gazety Lekarskiej, Biuro Ungra, Wierzbowa 8. Dom Handlowy L. i E. Metzki i S-ka, Marszałkowska 130. Rudolf Mosse — Marszałkowska 124.

Odbito czcionkami Drukarni W. Krawczyński, E. Egert i J. Więclawski. Żelazna 89. Tel. 188-70.

Z zapomogi Kasy pomocy dla osób pracujących na polu naukowym imienia dra Józefa Mianowskiego wydano:

„Zarys anatomii człowieka“

I. HENLEGO

w opracowaniu F. MERKLA.

PRZEŁOŻONY NA JĘZYK POLSKI PRZEZ GRONO LEKARZY
WARSZAWSKICH

pod redakcją Dra E. LOTH A.

Cena 2 tomów (tekst i atlas) rb. 10.

Do nabycia we wszystkich księgarniach.

Wydawnictwo „Gazety Lekarskiej“.

Odczyty Kliniczne

Serya XXI.

- № 1. A. Sokołowski. O rozpoznawaniu złośliwych nowotworów płuc i opłucnej.
 № 2, 3, 4. B. Dębiński. Znaczenie odmy piersiowej sztucznej w leczeniu gruźlicy płucnej.
 № 5, 6. L. Karwacki. O leczeniu przyczynowem duru brzuszego.
 № 7, 8, 9. Doc. J. Pruszyński. Anafilaksja. I. Określenie anafilaksji. Anafilaksja doświadczalna. II. Zjawiska kliniczne anafilaksji. Teoria anafilaksji.
 № 10. Ludwik Zembrzusi. O znieczulaniu ogólnem i miejscowem u dzieci.

Cena zeszytu pojedynczego kop. 40.

Cena seryi składającej się z 12 zeszytów rub. 4.

Nabywać można w Administracji Gazety Lekarskiej i we wszystkich księgarniach.

Skład główny w księgarni GEBETHNERA I WOLFFA.

Tłomaczenie

prac lekarskich na język niemiecki i francuzki oraz przepisywanie na maszynie przyjmuje b. studentka wydz. lek. F. STODOLSKA.
Ul. Śniadeckich (Kaliksta) 13 m. 18.

Zakład chirurgiczno-ortopedyczny D-ra-E- Reichsteina

w Warszawie, Marszałkowska 149, tel. 4217.
Leczenie skrzywień kręgosłupa i kończyn, chorób stawowych, gimnastyka ortopedyczna, masaż. W pracowni przy zakładzie wyrabiają się: gorsety, przyrządy na kończyny według syst. Hessinga, sztuczne kończyny, pasy brzuszne i paski przepuklinowe.

APTEKA K. WENDY

Odczynniki serodyagnostyczne d-ra Karwackiego.

Typhus, paratyphus A i B.

Tbc. H i B. aglutinogenum.

Przetwory chemiczne czyste do celów laboratoryjnych, barwniki do badań mikroskopowych, płyny mianowane.

Nowe leki do użycia wchodzące na składzie.

Krakowskie Przedmieście 45

Telef. № 107.

w Warszawie

L. E. BREGMAN.

Dyagnostyka chorób nerwowych

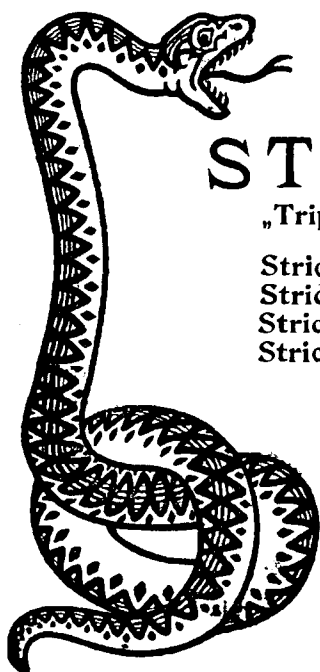
podręcznik dla lekarzy i studentów

(stron 475 z 143 rysunkami i 2-ma tablicami w tekście)

Cena rub. 3.50, w oprawie rub. 4.

Skład główny E. Wende i Sp. w Warszawie.

Nabywać można we wszystkich księgarniach.



INIEKCJE STRYCHNINOWE

„Triplex I, II, III“ Gessner — pudełko 36 ampulek.

(Strichnin. nitr. Natr. kokodylic. Natr. glicerinofosfor.)

Strichnin. kakodylic. 0,0005 c. Natr. glicerinofosf. 0,10

Strichnin. nitr. 0,001 c. Natr. kakodylic. 0,05—0,075—0,10

Strichnin. nitr. 0,001 c. Lecithin-ovo 0,05 — 0,10—0,20.

Strichnin. nitr. 0,001 Ferr. citr. oxyd. 0,02—0,04 c. Phenol.

i wiele innych.

POLECA

APTEKA

E. GESSNERA

w WARSZAWIE

JEROZOLIMSKA 25.

Drukarnia W. Krawczyński, E. Egert, J. Więclawski, Żelazna 89. Telefon 188-70.

Za pozwoleniem Cenzury Niemieckiej.